

PERMOHONAN MENJADI PASIEN KELOLAAN

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Profesi Ners di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Al-Irsyad Cilacap maka yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : SYARAH NURLATIFAH
NIM : 41121241075
No. HP : 0895-3830-58490
Judul Studi Kasus : Asuhan Keperawatan Pasien Post Op Fraktur Clavikula Hari Ke 0 Dengan Masalah Keperawatan Nyeri dan Penerapan *Slow Deep Breathing* di Medika Lestari Banyumas

Bermaksud akan melakukan kegiatan penelitian sebagai rangkaian studi saya Program Profesi Ners di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Al-Irsyad Cilacap. Dalam penelitian ini, peneliti tidak bekerja sendiri melainkan dibantu oleh asisten penelitian. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk MENERAPKAN *Slow Deep Breathing* untuk mengatasi nyeri.

Peneliti mohon kesediaan Bapak untuk menjadi pasien kelolaan dalam studi kasus ini. Tindakan ini semata-mata hanya untuk kepentingan ilmu pengetahuan saja tanpa maksud lain dan akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti.

Demikian penjelasan saya sampaikan, atas bantuan, dukungan dan kesediaan ibu, peneliti ucapkan terima kasih.

Peneliti

SYARAH NURLATIFAH
NIM. 41121241075

Lampiran-3

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh :

Nama : SYARAH NURLATIFAH

NIM : 41121241075

Untuk mengisi daftar pertanyaan penelitian yang diajukan oleh mahasiswa Program Profesi Ners di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Al-Irsyad Cilacap tanpa prasangka dan paksaan. Jawaban yang diberikan hanya semata-mata untuk keperluan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan kami buat.

Cilacap, 2025
Pasien Kelolaan

.....

STANDAR OPERASI PROSEDUR RELAKSASI NAFAS DALAM

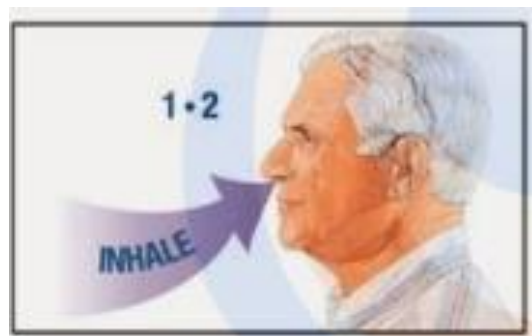
Asalamualaikum bapak / ibu

Selamat pagi/siang/sore, sebelumnya perkenalkan nama saya saya mahasiswa prodi Profesi Ners di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Al-Irsyad Cilacap. Tujuan saya kesini menemui bapak adalah untuk memberikan tehnik latihan relaksasi nafas dalam pada bapak untuk mengurangi nyeri. Adapun langkah-langkahnya adalah sebagai berikut.

- 1) Mengecek program terapi medik klien.
- 2) Mengucapkan salam terapeutik pada klien.
- 3) Melakukan evaluasi atau validasi.
- 4) Melakukan kontrak (waktu, tempat, dan topik) dengan klien.
- 5) Menjelaskan langkah-langkah tindakan atau prosedur pada klien.
- 6) Mempersiapkan alat: satu bantal
- 7) Memasang sampiran.
- 8) Mencuci tangan.
- 9) Mengatur posisi yang nyaman bagi klien dengan posisi setengah duduk di tempat tidur atau di kursi atau dengan posisi *lying position* (posisi berbaring) di tempat tidur atau di kursi dengan satu bantal.
- 10) Memfleksikan (membengkokkan) lutut klien untuk merilekskan otot abdomen.
- 11) Menempatkan satu atau dua tangan klien pada abdomen yaitu tepat dibawah tulang iga.



- 12) Meminta klien untuk menarik napas dalam melalui hidung, menjaga mulut tetap tertutup. Hitunglah sampai 3 selama inspirasi.



- 13) Meminta klien untuk berkonsentrasi dan merasakan gerakan naiknya abdomen sejauh mungkin, tetap dalam kondisi rileks dan cegah lengkung pada punggung. Jika ada kesulitan menaikkan abdomen, tarik napas dengan cepat, lalu napas kuat melalui hidung.
- 14) Meminta klien untuk menghembuskan udara melalui bibir, seperti meniup dan ekspirasikan secara perlahan dan kuat sehingga terbentuk suara hembusan tanpa mengembungkan pipi, teknik *pursed lip breathing* ini menyebabkan resistensi pada pengeluaran udara paru, meningkatkan tekanan di *broncus* (jalan napas utama) dan meminimalkan kolapsnya jalan napas yang sempit.

- 15) Meminta klien untuk berkonsentrasi dan merasakan turunnya abdomen ketika ekspirasi. Hitunglah sampai 7 selama ekspirasi.



- 16) Menganjurkan klien untuk menggunakan latihan ini dan meningkatkannya secara bertahap 5-10 menit. Latihan ini dapat dilakukan dalam posisi tegap, berdiri, dan berjalan.
- 17) Merapikan lingkungan dan mengembalikan klien pada posisi semula.
- 18) Membereskan alat.
- 19) Mencuci tangan.
- 20) Mendokumentasikan tindakan yang telah dilakukan dan memantau respon klien.

Baik Bapak sebelumnya terimakasih atas kerjasamanya semoga Bapak lekas sembuh, lekas diangkat penyakitnya amin.

LEMBAR OBSERVASI SKALA NYERI

Inisial Responden :

Umur Responden :

A. Pengukuran Nyeri (*Pre Test*)

Tunjukkan skala nyeri pada angka berapa yang Anda rasakan

A horizontal scale with tick marks and numbers from 0 to 10. Below the number 0 is a downward arrow pointing to the text "Tidak ada nyeri". Below the number 10 is a downward arrow pointing to the text "nyeri tak tertahan".

B. Pengukuran Nyeri (*Post Test*)

Tunjukkan skala nyeri pada angka berapa yang Anda rasakan

A horizontal scale with tick marks and numbers from 0 to 10. Below the number 0 is a downward arrow pointing to the text "Tidak ada nyeri". Below the number 10 is a downward arrow pointing to the text "nyeri tak tertahan".

Cilacap,2024
Peneliti

.....

PENGARUH TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI PADA PASIEN PASCA OPERASI ORIF FRAKTUR CRURIS DI INSTALASI BEDAH RUMAH SAKIT X

Eko Wiyono

Lilis Sulistya Ningrum, S.Kep., M.Ked.Trop
Ririn Kurniawati, S.Psi., M.Psi., Psikolog

Abstrak

Nyeri pasca operasi mungkin sekali disebabkan oleh luka operasi, Gejala atau keluhan yang sering timbul pada pasien pasca operasi orif fraktur cruris adalah nyeri. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien pasca operasi orif fraktur cruris di instalasi bedah rumah sakit x. Desain penelitian yang digunakan pre experimental design dengan one group pre test post test design, populasinya adalah seluruh pasien pasca operasi orif sebanyak 41 pasien dan jumlah sampel sebanyak 12 pasien dengan menggunakan teknik purposive sampling. Alat ukur dengan menggunakan lembar observasi, pengolahan data editing, coding, scoring, dan tabulating. Variabel independen yaitu teknik relaksasi nafas dalam dan variabel dependen yaitu penurunan intensitas nyeri pada pasien pasca operasi orif fraktur cruris. Analisa data menggunakan uji Mann-Whitney dengan menggunakan software statistic SPSS, dimana nilai signifikan $> 0,05$ ($P > 0,05$). Hasil penelitian di unit instalasi bedah rumah sakit x sebelum dilakukan teknik relaksasi nafas dalam sebanyak 12 (100%) pasien mengalami nyeri sedang, sesudah diberikan teknik relaksasi nafas dalam sebanyak 12 (100%) pasien mengalami tingkat nyeri ringan. Kesimpulan dari penelitian ini ada pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien pasca orif fraktur cruris di instalasi bedah rumah sakit x. .

Kata Kunci : Relaksi Nafas Dalam, Nyeri , Fraktur Cruris.

Abstract

Postoperative pain may be caused by surgical wounds. Symptoms or complaints that often arise in patients after surgery for orif cruris fractures are pain. This study aims to analyze the effect of deep breathing relaxation techniques on reducing pain intensity in postoperative orif cruris fracture patients in the surgical installation of hospital x. The research design used was pre-experimental design with one group pre-test post-test design, the population was 41 patients post-orif surgery and a total sample of 12 patients using purposive sampling technique. Measuring tools using observation sheets, editing data processing, coding, scoring, and tabulating. The independent variable is the deep breathing relaxation technique and the dependent variable is the decrease in pain intensity in postoperative orif cruris fracture patients. Data analysis used the Mann-Whitney test using SPSS statistical software, where the significant value was > 0.05 ($P > 0.05$). The results of the study in the surgical installation unit of hospital x before the deep breathing relaxation technique was carried out as many as 12 (100%) patients experienced moderate pain, after being given deep breathing relaxation techniques as many as 12 (100%) patients experienced mild pain. The conclusion of this study is that there is an effect of deep breathing relaxation techniques on reducing pain intensity in patients with post-orif cruris fractures in the surgical installation of hospital x..

Keywords: Deep Breath Relaxation, Pain, Cruris Fractures.

PENDAHULUAN

Winarno (2014) kecelakaan lalu lintas adalah kejadian dimana sebuah kendaraan bermotor tabrakan dengan benda lain dan menyebabkan kerusakan, kadang dapat pula mengakibatkan luka-luka atau kematian. Kecelakaan merupakan hal yang tidak diharapkan oleh semua orang, namun sekarang ini tingkat kecelakaan lalu lintas justru cukup tinggi dengan 90% diantaranya berakibat fatal, 61% kecelakaan lalu lintas melibatkan sepeda motor dan 55% korban berusia produktif (Dinhubkominformo 2014).

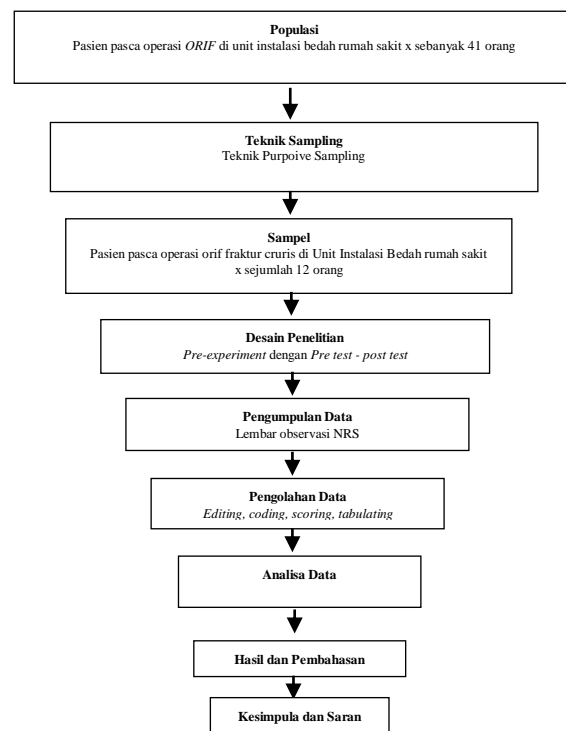
Fraktur adalah terputusnya kontinuitas jaringan tulang dan tulang rawan yang disebabkan oleh cedera, trauma yang dapat menyebabkan fraktur dapat berupa trauma langsung dan tidak langsung (Sjamsuhudajat dan Jong 2005). Penanganan fraktur pada ekstremitas bawah dapat dilakukan secara konservatif dan operasi sesuai tingkat keparahan fraktur (Smeltzer&Bare 2002). Prosedur pembedahan yang dilakukan pada fraktur meliputi reduksi terbuka dengan fiksasi internal (Open Reduction Internal Fixation/ORIF) dan reduksi terbuka dengan fiksasi eksternal (Open Reduction External Fixation/OREF) dimana sasaran pembedahan digunakan untuk memperbaiki fungsi dengan mengembalikan gerakan, stabilitas, mengurangi nyeri dan disabilitas (Smeltzer&Bare 2002).

Terapi nyeri non farmakologi seperti teknik relaksasi nafas dalam mempunyai resiko yang sangat rendah. Penanganan nyeri dengan menggunakan teknik relaksasi merupakan tindakan keperawatan yang dilakukan untuk mengurangi nyeri. Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa relaksasi nafas dalam sangat efektif dalam menurunkan nyeri pasca operasi (Sehono 2010).

Perawat sebagai tenaga kesehatan memegang peranan penting dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien pasca operasi orif fraktur cruris dengan teknik relaksasi nafas dalam. Oleh karena itu penting bagi perawat melaksanakan teknik relaksasi

nafas dalam sesuai dengan standar yang berlaku. Standar yang berlaku di Rumah Sakit X di muat dalam Standar Prosedur Operasional. Uraian diatas melandasi peneliti untuk melakukan penelitian tentang Pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien pasca operasi ORIF Fraktur Cruris di Unit instalasi Bedah di Rumah Sakit X.

METODE PENELITIAN



Gambar 1. Kerangka Operasional Penelitian

Karya tulis ilmiah yang berjudul “Pengaruh Eknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Pasca Operasi Orif Fraktur Cruris Di Instalasi Bedah Rumah Sakit X”. Waktu penelitian ini dilakukan dalam jangka waktu 1 bulan pada bulan 01 juni – 30 juni 2022. Populasi peneliti ini seluruh pasien pre-operasi apendiktomi yang dirawat di Rumah Sakit X sebanyak 41 pasien.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, Ada pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien paska operasi orif fraktur cruris di unit instalasi bedah rumah sakit x.

UCAPAN TERIMA KASIH

1. Eny Yuniyati, S.Sos., MAB (CDr) selaku Rektor Intitut Teknologi Kesehatan Malang Widya cipta Husada.
2. Wyssie Ika Sari, S.Kep.,Ns.M.Kep selaku Ka. Prodi S1 Ilmu Keperawatan dan profesi Ners.
3. Yuyud Wahyudi, S.Kep., Ns., MNS selaku penguji yang telah memberikan kesempatan pada penulis untuk menyusun penelitian sekaligus arahan dalam penyusunan penelitian ini.
4. Lilis Sulistya Ningrum, S.Kep., M.Ked. Trop selaku dosen pembimbing I yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.
5. Ririn Kurniawati, S.Psi., M.Psi., Psikologselaku dosen pembimbing II yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.
6. Pihak Rumah Sakit Wawa Husada Kepanjen yang telah banyak membantu dalam usaha memperoleh data yang saya perlukan.
7. Orang tua, istri, anak, dan keluarga saya yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral.

DAFTAR PUSTAKA

1. Anggi Pratiwi dkk (2020). Penerapan Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Skala Nyeri Pada Sdr.D Dengan Paska Open Reduction internal Fixation (Orif): Jurnal Keperawatan Karya Bhakti.
2. Notoatmodjo, S. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- ?? Lela Aini, Reza Reskita (2018). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Fraktur: Jurnal Kesehatan.
4. Winarno (2014), Kebijakan Publik Teori, Proses, Dan Studi kasus.Yogyakarta : CAPS.
5. Andarmoyo, Sulistyo. (2013), Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.

Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sedang Di Rumah Sakit Umum Daerah Tanjungpinang

Multazam Multazam
Universitas Awal Bros

Umi Eliawati
Universitas Awal Bros

Sri Muharni
Universitas Awal Bros

Alamat: Jl. Abulyatama, Kelurahan Belian, Kecamatan Batam Kota

Korespondensi penulis: muharnisri@gmail.com

Abstract. Surgery is a treatment procedure that involves opening the part of the body to be treated through an incision and ending with the closure of the stitches in the incision wound. Undergoing surgery is a difficult experience for patients. As a result of the surgical procedure, the patient will experience discomfort and pain. This research was conducted to determine the effect of deep breathing relaxation techniques on reducing pain in moderate post-operative patients at the Tanjungpinang Regional General Hospital in 2023. The research method was Pre-Experimental Design, with a pre-test and post-test approach without control. The sample consisted of 40 respondents in moderate post-operative patients at Tanjungpinang District Hospital using the Accidental Sampling technique. Data were processed using the Wilcoxon test. Univariate analysis before using the deep breathing relaxation technique with moderate levels of pain was 40 respondents (100%). Bivariate results show that there is an effect of deep breathing relaxation techniques on reducing pain in moderate post-operative patients with a p value of 0.000 (0.05). It was concluded that there was an effect of deep breathing relaxation techniques on reducing pain in moderate post-operative patients. It is hoped that moderate post-operative patients can apply deep breathing relaxation techniques to reduce pain intensity.

Keywords: Pain, Post Surgery, Relaxation Techniques

Abstrak. Pembedahan adalah tindakan pengobatan dengan cara membuka bagian tubuh yang akan ditangani melalui sayatan dan berakhir dengan penutupan jahitan pada luka sayatan. Menjalani tindakan pembedahan adalah pengalaman sulit bagi pasien. Akibat dari prosedur pembedahan pasien akan mengalami gangguan rasa nyaman nyeri. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi sedang di Rumah Sakit Umum Daerah Tanjungpinang Tahun 2023. Metode penelitian dengan Pra Eksperimental Design, dengan pendekatan pre-test and post-test without control. Sampel berjumlah 40 responden pada pasien post operasi sedang di RSUD Tanjungpinang dengan teknik pengambilan sampel Accidental Sampling. Data di olah dengan menggunakan uji Wilcoxon. Analisa univariat sebelum dilakukan teknik relaksasi nafas dalam dengan tingkat nyeri sedang sebanyak 40 responden (100%). Hasil bivariat menunjukkan ada pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi sedang dengan p value 0,000 (0.05). Disimpulkan ada pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi sedang. Diharapkan pada pasien post operasi sedang agar dapat menerapkan teknik relaksasi nafas dalam guna menurunkan intensitas nyeri.

Kata kunci: Nyeri, Post Operasi, Teknik Relaksasi

LATAR BELAKANG

Pembedahan adalah tindakan pengobatan dengan cara membuka bagian tubuh yang akan ditangani melalui sayatan dan berakhir dengan penutupan jahitan pada luka sayatan. Menjalani tindakan pembedahan adalah pengalaman sulit bagi pasien. Ada beberapa masalah pada saat operasi atau sesudah operasi yang membuat timbul rasa takut pada pasien. Tindakan menggunakan anastesi agar pasien tidak merasakan nyeri pada saat dibedah. Namun setelah operasi selesai, saat pasien mulai sadar dan efek anastesi sudah habis. Pasien akan merasakan nyeri di daerah sayatan dan merasakan ketidaknyamanan. (Mulyadin, 2020).

Berdasarkan data yang diperoleh dari WHO jumlah pasien dengan tindakan operasi mencapai peningkatan yang signifikan dari tahun ketahun. Tercatat di tahun 2017 terdapat 140 juta pasien seluruh rumah sakit dunia, sedangkan pada tahun 2019 data mengalami peningkatan besar 148 juta jiwa. Tahun 2020 tercatat 234 juta jiwa klien disemua rumah sakit. Diperkirakan setiap tahunnya ada 165 juta tindakan di seluruh dunia. Di Indonesia diperkirakan pada tahun 2020 tindakan operasi mencapai 1,2 juta jiwa (WHO 2020).

Berdasarkan data kemenkes pada tahun 2021 tindakan operasi atau pembedahan menempati urutan posisi ke 11 dari 50 penanganan penyakit yang ada di Indonesia 32 % diantaranya tindakan pembedahan efektif. (Kemenkes 2021). Data rekam medik di RSUD Kota Tanjungpinang untuk setiap tahunnya bertambah jumlah pasien di operasi, data yang diambil dari pihak RSUD pada tahun 2021 jumlah pasien yang melakukan operasi mata 124 orang, bedah umum 803, obstetrik dan ginekologi 715 orang, operasi THT 70 orang (RSUD 2021).

Akibat dari prosedur pembedahan pasien akan mengalami gangguan rasa nyaman nyeri. Nyeri sebagai suatu sensori subjektif dan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan yang aktual atau potensial atau yang dirasakan dalam kejadian-kejadian dimana terjadi kerusakan. Gerakan tubuh dan ekspresi wajah dapat mengindikasikan adanya nyeri, seperti gigi mengatup, menutup mata dengan rapat, wajah meringis, merengek, menjerit dan imobilisasi tubuh (Sunarno, 2020).

Setiap pembedahan selalu berhubungan dengan insisi/sayatan yang merupakan trauma atau kekerasan bagi penderita yang menimbulkan berbagai keluhan dan gejala. Salah satu keluhan yang sering dikemukakan adalah nyeri, pasien pasca bedah mengeluhkan nyeri sedang sebanyak 57,70% yang mengeluhkan nyeri berat 15,38%, dan nyeri ringan sebanyak 26,92%. Tindakan operasi menyebabkan teradanya perubahan kontinuitas jaringan tubuh. Untuk menjaga homeostasis, tubuh melakukan mekanisme untuk segera melakukan pemulihan pada jaringan tubuh yang mengalami perlukaan disertai adanya nyeri (Daud et al. 2020).

Respon nyeri yang dirasakan oleh pasien merupakan efek samping yang timbul setelah menjalani suatu operasi. Nyeri yang disebabkan oleh operasi biasanya membuat pasien merasa sangat kesakitan. Ketidaknyamanan atau nyeri bagaimanapun keadaannya harus diatasi dengan manajemen nyeri, karena kenyamanan merupakan kebutuhan dasar manusia. Nyeri merupakan sensasi yang sangat tidak menyenangkan dan bervariasi pada setiap individu (Mampuk dkk, 2019).

Manajemen nyeri merupakan prosedur penatalaksanaan untuk penanganan nyeri, terdapat dua manajemen dalam penanganan nyeri yaitu secara farmakologi maupun non farmakologi. Tindakan farmakologis biasanya diberikan dengan pemberian analgetik untuk menghilangkan rasa nyeri yang sangat hebat yang berlangsung selama berjam-jam bahkan sampai berhari-hari. Analgetik dibagi menjadi 3 golongan yaitu non opioid (asetaminofen dan NSAID), opioid (jenis narkotik), dan analgesik atau adjuvants (Novita, 2019).

Nyeri yang paling lazim adalah nyeri insisi terjadi akibat luka, penarikan, manipulasi jaringan serta organ. Setelah pembedahan pasien merasakan nyeri hebat. Biasanya pasien mengeluh nyeri maka hanya satu yang mereka inginkan yaitu mengurangi rasa nyeri. Karena waktu pemulihan pasien pembedahan membutuhkan waktu rata-rata 72,45 menit. Sehingga pasien mengalami nyeri hebat pada dua jam pertama setelah operasi akut akibat pengaruh obat anestesi yang hilang (Syahrini, 2020)

Menurut World Health Organization (WHO), pengukuran tingkat keparahan nyeri dibagi menjadi tiga, yaitu mild pain (nyeri ringan), moderate pain (nyeri sedang), dan severe pain (nyeri kronis). Dengan pengukuran skala nyeri bisa ditentukan diagnosa penyakit serta dilakukan intervensi yang tepat. Skala nyeri sebagai pengukuran, durasi dan jenis nyeri pasien (Mampuk, 2019) Pasien berhak mendapatkan pengkajian dan pengelolaan nyeri yang tepat. Rumah sakit harus memiliki proses untuk melakukan skrining, pengkajian, dan tata laksana untuk mengatasi rasa nyeri, yang terdiri dari a) Identifikasi pasien dengan rasa nyeri pada pengkajian awal dan pengkajian ulang b) Memberi informasi kepada pasien bahwa rasa nyeri dapat merupakan akibat dari terapi, prosedur, atau pemeriksaan, c) Memberikan tata laksana untuk mengatasi rasa nyeri, terlepas dari mana nyeri berasal, sesuai dengan regulasi rumah sakit, d) Melakukan komunikasi dan edukasi kepada pasien dan keluarga mengenai pengelolaan nyeri sesuai dengan latar belakang agama, budaya, nilai-nilai yang dianut (Sutoto, 2022).

Untuk terapi nonfarmakologis digunakan sebagai pendamping obat untuk mempersingkat episode nyeri yang berlangsung relatif singkat, dapat dilakukan dengan cara relaksasi, distraksi, hipnoterapi, hypnobirthing, terapi musik, massage, akupunktur, terapi

kompres panas dingin atau TENS (Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation), dan berbagai macam teknik relaksasi yang sudah ada antara lain relaksasi otot, relaksasi meditasi, yoga atau relaksasi hipnosis. Dari berbagai macam bentuk relaksasi diatas yang mudah dilakukan dan diterapkan adalah relaksasi nafas dalam (Wati & Ernawati, 2020).

Secara fisiologis, keadaan relaksasi ditandai dengan penurunan kadar epinefrin dan norepinefrin dalam darah, penurunan frekuensi denyut jantung (sampai mencapai 24 kali per menit), penurunan tekanan darah, penurunan frekuensi nafas (sampai 4-6 kali per menit), penurunan ketegangan otot, metabolisme menurun, vasodilatasi dan peningkatan temperatur pada extremitas (Rottie, 2018).

Penelitian yang pernah dilakukan untuk meneliti seberapa besar efektifitas teknik relaksasi nafas dalam untuk menurunkan intensitas nyeri diantaranya adalah penelitian yang dilakukan oleh Sudirman et al (2023) terhadap 40 pasien yang telah dilakukan tindakan operasi sedang di Rumah Sakit Pelaminia Makassar yang dinagi dalam kelompok intervensi relaksasi nafas dalam dan kelompok kontrol yang diberikan flasebo atau tanpa intervensi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa relaksasi nafas dalam dapat menurunkan intensitas nyeri post operasi sedang secara signifikan sehingga menunjukkan perbedaan yang signifikan antara skala intensitas nyerisebelum dan sesudah dilakukan relaksasi nafas dalam.(Sudirman, et al 2023).

Relaksasi nafas dalam adalah relaksasi dengan menggunakan teknik pernafasan yang biasa digunakan di rumah sakit pada pasien yang sedang mengalami nyeri atau mengalami kecemasan. Kelebihan dari latihan teknik relaksasi dibandingkan dengan teknik lainnya adalah lebih mudah dilakukan dan tidak ada efek samping apapun. Bahwa jika individu mulai merasa cemas, maka akan merangsang sarafsimpatis, sehingga akan memperburuk gejala kecemasan sebelumnya. (Syahfitri, 2019).

KAJIAN TEORITIS

Tujuan dari teknik relaksasi merupakan mencapai keadaan relaksasi menyeluruh, mencakup keadaan relaksasi secara fisiologis, secara kognitif, dan secara behavioral. Secara fisiologis, keadaan relaksasi ditandai dengan penurunan kadar epinefrin dan norepinefrin dalam darah, penurunan frekuensi denyut jantung (sampai mencapai 24 kali per menit), penurunan tekanan darah, penurunan frekuensi nafas (sampai 4-6 kali per menit), penurunan ketegangan otot, metabolisme menurun, vasodilatasi dan peningkatan temperatur pada extremitas (Syahrini, 2020)

Berdasarkan penelitian Senapthi (2020), menyatakan prediktorprediktor nyeri pasca-operasi. Walau demikian, tidak sedikit menunjukkan hasil yang bertentangan. Beberapa faktor diyakini sebagai sifat dasar dari perbedaan intensitas nyeri yang dialami antara lain jenis kelamin dan usia. Beberapa penelitian menunjukkan perempuan lebih merasakan nyeri dari pada pria, namun tidak sedikit studi yang menunjukkan pula bahwa tidak ada perbedaan intensitas nyeri yang dirasakan oleh perempuan atau laki-laki. Orang dewasa tua diyakini memiliki ambang batas nyeri yang lebih tinggi sehingga intensitas nyeri yang dirasakan adalah rendah. Teknik relaksasi memberi individu kontrol diri ketika terjadi rasa tidak nyaman atau nyeri, stress fisik dan emosi pada nyeri. Sejumlah teknik relaksasi dapat dilakukan untuk mengendalikan rasa nyeri dengan meminimalkan aktivitas simpatik dalam system saraf otonom. Dalam Teknik relaksasi nafas dalam merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan, yang dalam hal ini perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan, selain dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi bernafas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah (Smeltzer & Bare, 2019).

Fenomena yang dapat dilakukan dalam penanganan nyeri adalah teknik relaksasi nafas dalam yang dapat menurunkan ketegangan fisiologis dan teknik ini dapat dilakukan dengan berbaring. Teknik ini dapat dilakukan dengan baik apabila pikiran klien tenang, posisi kenyamanan klien dan keadaan lingkungan yang mendukung. Dengan cara menarik nafas pelan seiring dengan respirasi udara pada paru. Pengaruh teknik relaksasi terhadap intensitas nyeri pada pasien post operasi, pada pasien nyeri ringan skala 1- 3 lebih dapat dialihkan nyeri (Sudirman et al, 2023)

Peneliti memilih teknik terapi relaksasi karena Teknik relaksasi ini berkaitan dengan tingkah laku manusia dan efektif dalam mengatasi nyeri akut terutama rasa nyeri akibat prosedur diagnostik dan pembedahan. Biasanya membutuhkan waktu 5-10 menit pelatihan sebelum pasien dapat meminimalkan nyeri secara efektif. Dimana tujuan pokok dari relaksasi adalah membantu pasien menjadi rileks dan memperbaiki berbagai aspek kesehatan fisik. Periode relaksasi yang teratur dapat membantu untuk melawan kelelahan dan ketegangan otot yang terjadi dengan nyeri dan yang meningkatkan nyeri.

Banyak penelitian yang telah dilakukan berkaitan dengan teknik relaksasi nafas dalam, namun yang membedakan dengan penelitian yang peneliti lakukan saat ini adalah jumlah sampel banyak dan peneliti menggunakan desain pre eksperimen yang terdiri dari pre test dan post test. penerapan relaksasi nafas dalam hanya dilakukan dengan post operasi dengan yang

telah dilakukan operasi sedang. Penerapan relaksasi nafas dalam dilakukan 24 jam setelah operasi.

Di Ruang rawat inap dahlia dan bougenville RSUD Tanjungpinang , penulis melakukan observasi pada 10 perawat dan observasi 20 pasien selama bulan mei. Perawat belum melaksanakan secara konsisten, mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam kepada pasien post operasi hari pertama. Perawat lebih sering melakukan tindakan kolaborasi pemberian analgetik untuk mengurangi rasa nyeri pasien post operasi. Berdasarkan latar belakang diatas, penulis merasa tertarik untuk meneliti, Pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi di Rumah Sakit Umum Daerah Tanjungpinang.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan desain penelitian pra eksperimen dengan jenis one group pretest posttest. Sampel berjumlah 40 responden dengan teknik pengambilan sampel yaitu accidental sampling. Instrument yang digunakan pada penelitian ini adalah lembar instrument dengan menggunakan numeric rating Scale (NRS) dan lembar SOP relaksasi nafas dalam. Teknik analisa data menggunakan uji *Wilcoxon Test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan karakteristik responden sebagian besar mayoritas usia >29 tahun 23 responden (57.5%), berat badan >52 kg 21 responden (52.5%), diagnosa medis post app 8 responden (20%), jenis operasi sedang 40 responden (100%), jenis anastesi general 20 responden (50%), anastesi spinal 20 responden (50%), jenis analgetik 16 responden (40%), dilakukan sesuai SOP 40 responden (100%) yang minum kopi 20 responden (50%) dan tidak minum alkohol 40 (100%).

Berdasarkan tabel 4.1 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar pasien post operasi sedang sebelum dilakuan Teknik relaksasi nafas dalam mengalami tingkat nyeri sedang 40 responden (100%). Berdasarkan tabel 4.3 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar pasien post operasi sedang setelah dilakuan Teknik relaksasi nafas dalam mengalami tingkat nyeri sedang 26 responden (65%). Hasil uji statistik wilcoxon didapatkan nilai $p\text{ value } 0,000 \leq 0,05$ berarti dapat disimpulkan berarti ada pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi sedang, artinya H_0 ditolak dan H_a diterima (ada pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi sedang di Rumah Sakit Umum Daerah).

A. Karakteristik responden

1. Usia

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan karakteristik responden sebagian besar mayoritas usia >29 tahun 23 responden (57.5%). Umur merupakan variabel penting yang mempengaruhi nyeri, khususnya pada anak-anak dan lansia. Perbedaan perkembangan yang ditemukan diantara kelompok usia ini dapat mempengaruhi seseorang bereaksi terhadap nyeri.

Hasil penelitian ini didukung oleh Chandra (2019), yang menjelaskan umur responden adalah variabel penting yang akan mempengaruhi reaksi maupun ekspresi responden terhadap rasa nyeri. Semakin meningkatnya umur, semakin tinggi reaksi maupun respon terhadap nyeri yang dirasakan.

Peneliti beranggapan saat penelitian menemukan kondisi pasien dengan perbedaan umur yang berbeda dimana, nyeri yang dialami responden dapat berbeda-beda dan perbedaan sensitifitas nyeri tersebut juga dapat dipengaruhi oleh hormonal, opioid endogen, jenis analgetik, mekanisme psikososial, variabel kognitif dan afektif, mekanisme coping

2. Jenis operasi

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan karakteristik responden dengan jenis operasi sedang 40 responden (100%). Nyeri pasca operasi merupakan efek samping yang harus diderita oleh mereka yang telah menjalani operasi salah satunya operasi sedang.

Menurut teori Hanifah (2019), yang menjelaskan jenis operasi apapun pasti mengalami nyeri post operasi. Nyeri post operasi tergantung jenis operasi sedang yang telah dilakukan.

Menurut Imam (2020), jenis operasi sedang yang mengalami nyeri post setelah rata-rata mengalami nyeri sedang ke berat. Hasil penelitian terkait Ummu (2020), jenis operasi bisa mempengaruhi nyeri post operasi dilihat dari segi diagnosa medisnya untuk dilakukan operasi. Pasien-pasien yang telah menjalani operasi pasti mengalami nyeri post operasi.

3. Berat badan

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan karakteristik responden sebagian besar berat badan >52 kg 21 responden (52.5%). Hal ini didukung dengan teori Guyton (2019) bahwa metabolisme seseorang berbeda-beda salah satu diantaranya dipengaruhi oleh

ukuran tubuh yaitu tinggi badan dan berat badan yang dinilai berdasarkan indeks massa tubuh yang merupakan faktor yang didapat mempengaruhi metabolisme. Pada orang yang gemuk memiliki cadangan lemak lebih banyak akan cenderung menggunakan cadangan lemak sebagai sumber energi dari dalam, artinya jarang membakar kalori (Indriati, 2019). Kemudian agen anestesi diretribusi dari darah dan otak ke dalam otot dan lemak, tubuh yang semakin besar menyimpan jaringan lemak yang banyak, sehingga lebih banyak menghambat proses eliminasi sisa obat anestesi (Dughale, 2019).

Berdasarkan analisa peneliti dapat disimpulkan bahwa berat badan dapat mempengaruhi nyeri. Karena salah satunya saat dilakukan pemberian obat anestesi untuk pembiusan apabila seseorang dengan berat badan berlebih maka obat anestesi kurang efektif diberikan sehingga jika setelah post op nyeri dapat dirasakan kembali karena efek anestesi cepat hilang.

4. Diagnosa medis

Berdasarkan data penelitian didapatkan post op app paling banyak sebanyak 8 responden (20%), hil sebanyak 6 responden (15%), dan tumor mammae sebanyak 4 responden (10%). Menurut teori yang didapatkan Aldi (2020), pembedahan dibagi menjadi 2 katagori yaitu pembedahan minor dan mayor. Pembedahan minor adalah operasi ini tidak membuat pasiennya harus menunggu lama untuk pulih kembali. Bahkan dalam beberapa jenis operasi, pasien diperbolehkan pulang pada hari yang sama. Contoh operasinya seperti biopsi pada jaringan payudara sedangkan pembedahan mayor operasi yang dilakukan di bagian tubuh seperti kepala, dada, dan perut. Salah satu contoh operasi ini adalah operasi cangkok organ, operasi tumor otak, atau operasi jantung. Pasien yang menjalani operasi ini biasanya membutuhkan waktu yang lama untuk kembali pulih.

Menurut analisa peneliti rata-rata saat melakukan penelitian pasien dalam kategori pembedahan operasi sedang yang bisa dilakukan teknik relaksasi nafas dalam.

5. Jenis anestesi

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukan karakteristik responden jenis anestesi general 20 responden (50%) dan anestesi spinal 20 responden (50 %). Menurut teori oleh Pramono (2020), yang menjelaskan anestesia umum adalah suatu keadaan tidak sadar yang bersifat sementara yang diikuti oleh hilangnya rasa nyeri di seluruh tubuh akibat

pemberian obat anestesia. Pada saat pasien sadar pasien tidak mengingat peristiwa pembedahan yang dilakukan, hal ini dikarenakan efek dari anestesi umum yang menyebabkan hilangnya ingatan saat dilakukan pembiusan dan operasi. Analisa peneliti perhatian utama pada anestesi umum adalah keamanan dan keselamatan pasien. Efek fisiologis yang ditimbulkan tubuh seseorang dalam menjalani operasi berbeda-beda, tergantung dari kondisi fisik pasien, jenis bedah yang dilakukan, jenis anestesi yang dipakai, jenis obat yang diberikan, dan juga banyaknya dosis obat yang diberikan. Semua hal itu dapat berpengaruh terhadap waktu pulih sadar pasien post operasi.

Menurut teori Rizki (2022), menjelaskan anestesi spinal merupakan metode anestesi yang dianggap ekonomis, aman, nyaman, dan efektif yang memberikan cepat dan dapat diandalkan hingga banyak digunakan dalam praktik anestesi sehari-hari. Anestesi spinal dilakukan melalui injeksi obat anestesi lokal ke dalam ruang intratekal yang menghasilkan analgesik. Ketika efek anestesi spinal hilang maka pasien akan mengalami rasa nyeri.

Analisa peneliti pasien yang sudah pernah melakukan tindakan pembedahan mengalami intensitas nyeri dengan skala ringan ataupun sedang karena pasien memiliki pengalaman nyeri yang berbeda setiap individu. Intensitas nyeri yang dirasakan responden tidak dipengaruhi oleh obat anestesi karena durasi kerja obat yang sudah habis.

6. Jenis analgetik

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan karakteristik responden sebagian besar jenis analgetic ketorolak 16 responden (40%). Terapi farmakologis untuk mengatasi nyeri adalah analgetik. Analgetik adalah obat yang digunakan untuk mengurangi atau menghilangkan rasa sakit tanpa menghilangkan kesadaran.

Menurut teori Inawati (2020), menyebutkan ketorolak adalah obat golongan analgetik non narkotik yang mempunyai efek anti inflamasi dan antipiretik yang merupakan pilihan bagi pasien operasi secar. Ketorolak bekerja dengan menghambat sintesis prostaglandin yang merupakan mediator yang berperan pada inflamasi, nyeri, demam dan sebagai penghilang rasa nyeri perifer. Ketorolak termasuk golongan obat anti inflamasi non steroid (OAINS). Penggunaanya untuk penyakit jangka pendek yaitu tidak lebih dari 5 hari. Hasil penelitian ditemukan tramadol 8 responden (20%).

Hasil penelitian terkait Mardiani (2019), menyebutkan tramadol sudah tidak lagi digunakan untuk mengatasi nyeri untuk penanganan seperti biasa dikarenakan statusnya

yang sudah berubah menjadi obat analgesik golongan prukursor, Analegtikum opiat ini tidak menekan pernapasan dan praktis tidak mempengaruhi sistem kardiovaskuler dan motilitas lambung-usus. Karena praktis tidak bersifat adiktif di kebanyakan negara, juga indonesia, obat ini tidak dimasukkan dalam daftar narkotika. Efek analgetis dari 120 mg tramadol oral setaraf dengan 30- 60 mg morfin. Obat ini digunakan untuk nyeri yang tidak terlampau hebat bila kombinasi parasetamol-kodein dan NSAID kurang efektif atau tidak digunakan.

Hasil penelitian jenis analgetik antrain 5 responden (1.5%). Berdasarkan Formularium Nasional 2015, metamizol injeksi 500 mg/mL diterima sebagai tambahan pilihan terapi untuk nyeri pascaoperasi. Metamizol termasuk ke dalam daftar obat yang ditanggung oleh pemerintah, hal ini dapat menjadi salah satu alasan mengapa metamizol paling ampuh digunakan pasca operasi. Hasil penelitian menemukan jenis analgetik parasetamol drip dijumpai 1 responden (2.5%).

Menurut teori Subak (2019), menyebutkan pencegahan dari nyeri menggunakan analgesik multimodal telah terbukti efektif untuk mengatasi hampir semua nyeri pasca operasi. Teknik menggunakan analgesik multimodal berdasarkan empat kelas analgesik yaitu anestesi lokal, opioid, NSAID dan asetaminofen.²⁹ Terapi menggunakan analgesik multimodal dinilai cukup efektif dengan didasari pada prinsip farmakologi obat yaitu prinsip efek aditif dan sinergis antara berbagai golongan analgesik. Analgesik multimodal memungkinkan untuk dilakukannya pemberian dalam dosis yang lebih rendah sehingga dapat menghindari efek samping dan mempersingkat durasi perawatan sehingga menurunkan biaya pengobatan.

Analisa peneliti dengan pemberian analgetik yang diberikan sesuai intruksi dokter hal ini berpengaruh pada tingkat nyeri pasien dan menjadi sulit membedakan apakah pasien berkurang nyeri hanya dengan teknik relaksasi nafas dalam atau karena pengaruh analgetik.

7. Dilakukan SOP

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan karakteristik responden sebagian besar dilakukan sesuai SOP 40 responden (100%). Menurut teori Potter & Perry (2010), yang menyebutkan manfaat relaksasi nafas dalam perasaan yang tenang dan nyaman, mengurangi rasa nyeri, tidak mengalami stress, melemaskan otot untuk menurunkan ketegangan dan kejenuhan yang biasanya menyertai nyeri, mengurangi kecemasan yang memperburuk persepsi nyeri dan relaksasi nafas dalam mempunyai efek distraksi

atau penglihatan. Pasien dapat dilakukan selama 5-10 menit diulang sebanyak 3-5 kali sehari.

Analisa peneliti pasien yang melakukan dengan benar maka nyeri dirasakan bisa berkurang, dengan mengajari pasien sehari sebelum operasi dan dilakukan setelah operasi 1x 24 jam dengan cara menganjurkan pasien melakukan teknik relaksasi nafas dalam sesuai sop dengan mengulang 3 kali

8. Minuman yang dikonsumsi

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan karakteristik responden sebagian besar yang minum kopi 20 responden (50%) dan tidak minum alkohol 40 responden (100%). Menurut teori tidak ada yang membuktikan bahwa minum kopi dapat mempengaruhi penurunan intensitas nyeri pada post operasi sedang. Adapun penelitian Kotur (2019), mengatakan mekanisme kerja Kafein menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah cerebral yang mengalami dilatasi. Bila vasodilatasi adalah sumber nyeri, vasokonstriksi cerebral akan menghilangkan sumber nyeri. Memang telah terbukti kafein menyebabkan penurunan aliran darah otak tetapi efek ini tidak terus menerus.

Teori Alodokter (2023) yang mengutip tidak benar bahwa konsumsi kopi dapat menghilangkan efek obat bius, terlepas dari obat biusnya itu digunakan untuk operasi kuret, sesar, usus buntu, atau tindakan operasi apapun. Kandungan kopi kakafein dapat mengurangi penyerapan obat karena dapat mengikat obat dan mengurangi obat, kandungan kafein dapat meningkatkan risiko terjadinya efek samping obat yang merangsang kerja system saraf.

B. Tingkat Nyeri Sebelum Dilakukan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Pada Pasien Post Operasi Sedang

Berdasarkan tabel 4.2 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar pasien post operasi sedang sebelum dilakukan Teknik relaksasi nafas dalam mengalami tingkat nyeri sedang 40 responden (100%). Nyeri adalah sensasi yang tidak menyenangkan dan sangat individual yang tidak dapat dibagi dengan orang lain.

Hasil penelitian di atas di dukung oleh teori Potter (2010), faktor yang mempengaruhi skor nyeri seseorang pasien post operasi salah satunya dapat dilihat dari riwayat operasi pasien. Pengalaman nyeri operasi sebelumnya terkadang meningkatkan stress pada periode post operasi, karena pasien akan bertanya-tanya tentang keefektifan prosedur terhadap perbaikan sakitnya. Selain itu setiap individu belajar dari pengalaman nyeri, apabila seseorang belum

merasakan nyeri sebelumnya maka persepsi pertama nyeri dapat mengganggu coping terhadap nyeri. Nyeri pada pasien post operasi disebabkan terjadinya kerusakan kontinuitas jaringan karena pembedahan. Nyeri yang dirasakan pasien tergantung intensitas skala nyeri yang dirasakan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mulyadi (2022), yang menjelaskan pasien dengan intensitas nyeri sedang pada skala 4-6 dapat mengalihkan perhatiannya pada nyeri yang dialihkan, dan masih mampu dan skala bergerak pasien 1-3 dengan memiliki intensitas sedikit nyeri perhatiannya ringan pada terhadap nyeri yang dialihkan dan dapat bergerak.

Analisa peneliti teknik relaksasi nafas dalam dapat menurunkan intensitas 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 iskemik. Teknik relaksasi nafas dalam mampu merangsang tubuh untuk melepaskan opioid endogen yaitu endorfin dan enkefalin.

Menurut teori Intan (2020), menjelaskan relaksasi nafas dalam adalah relaksasi dengan menggunakan teknik pernapasan yang biasa digunakan di rumah sakit pada pasien yang sedang mengalami nyeri atau mengalami kecemasan. Kelebihan dari latihan teknik relaksasi dibandingkan dengan teknik lainnya adalah lebih mudah dilakukan dan tidak ada efek samping apapun. Bahwa jika individu mulai merasa cemas, maka akan merangsang saraf simpatis, sehingga akan memperburuk gejala-gejala kecemasan sebelumnya. Kemudian, daur kecemasan dan nyeri dimulai lagi dengan dampak negatif semakin besar terhadap pikiran dan tubuh.

Hasil penelitian terkait Syahfitri (2021), menjelaskan teknik relaksasi nafas dalam merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan, yang dalam hal ini perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan. Selain dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi nafas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah. Berdasarkan teori dan penelitian terkait peneliti beranalisa bahwa nyeri pasien post operasi sedang disebabkan terputusnya kontinuitas jaringan sehingga mengirimkan impuls ke hipotalamus. Nyeri yang dirasakan sebelum dilakukan teknik relaksasi nafas dalam yang sering muncul adalah rata-rata pada skala sedang disebabkan insisi yang dialami cukup kompleks, dengan ciri-ciri responden meringis, menyeringai, dapat mendeskripsikan nyeri nya dan menunjukkan lokasi nyeri serta dapat mengikuti perintah dengan baik

C. Tingkat Nyeri Sesudah Dilakukan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Pada Pasien Post Operasi Sedang

Berdasarkan tabel 4.3 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar pasien post operasi sedang setelah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam mengalami tingkat nyeri sedang 26 responden (65%), nyeri ringan 14 responden (35%). Adanya perubahan skor nyeri setelah pemberian terapi teknik relaksasi nafas dalam dikarenakan adanya perbedaan persepsi nyeri setiap individu. Nyeri post operasi akan meningkatkan pengaruh negatif pada penyembuhan nyeri. Kontrol nyeri sangat penting setelah operasi salah satunya teknik relaksasi nafas dalam.

Hasil penelitian terkait oleh Agung (2013) dengan judul Terdapat pengaruh pemberian teknik relaksasi nafas dalam terhadap tingkat nyeri pada pasien post operasi Dengan anestesi umum di RSUD dr. Moewardi Surakarta menunjukkan bahwa teknik relaksasi nafas dalam menunjukkan sebagian besar tingkat nyeri yang dirasakan responden sebelum diberikan teknik relaksasi nafas dalam adalah skala 6 atau nyeri sedang dan setelah diberikan teknik relaksasi nafas dalam menjadi skala 3 atau nyeri ringan.

Menurut peneliti, Intensitas nyeri setelah dilakukan intervensi mengalami penurunan karena intervensi teknik relaksasi nafas dalam ini mampu mengontrol ataupun menghilangkan nyeri pada pasien post operasi sedang. Hal ini disebabkan oleh karena pemberian teknik relaksasi nafas dalam itu sendiri, jika teknik relaksasi nafas dalam dilakukan secara benar maka akan menimbulkan penurunan nyeri yang dirasakan sangat berkurang/optimal dan pasien sudah merasa nyaman dibanding sebelumnya, sebaliknya jika teknik relaksasi nafas dalam dilakukan dengan tidak benar, maka nyeri yang dirasakan sedikit berkurang namun masih terasa nyeri dan pasien merasa tidak nyaman dengan keadaannya. Hal ini dapat mempengaruhi intensitas nyeri, karena jika teknik relaksasi nafas dalam yang dilakukan secara berulang akan dapat menimbulkan rasa nyaman yang pada akhirnya akan meningkatkan toleransi persepsi dalam menurunkan rasa nyeri yang dialami. Jika seseorang mampu meningkatkan toleransinya terhadap nyeri maka seseorang akan mampu beradaptasi dengan nyeri, dan juga akan memiliki pertahanan diri yang baik pula. Masih banyaknya tingkat nyeri sedang setelah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam disebabkan kurang maksimalnya peneliti dalam edukasi pasien dengan waktu penelitian yang dilakukan yaitu selama 2 minggu.

Adapun hasil penelitian menunjukan tingkat nyeri ringan 14 responden (35%). Nyeri adalah perasaan tidak nyaman dan tidak menyenangkan yang bisa membatasi kemampuan seseorang untuk melaksanakan rutinitas sehari-hari baik itu nyeri ringan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Virgianti (2020) dengan melakukan teknik nafas dalam dengan 40 pasien yang mengalami frekuensi skala nyeri sedang (100%), mengalami

penurunan menjadi 14 pasien dengan frekuensi skala nyeri ringan (35%). Sebelum dilakukan tindakan relaksasi nafas dalam skala nyeri 6 dan 5, setelah dilakukan tindakan skala nyeri menjadi 3 dan 2. Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan skala nyeri sedang menjadi skala nyeri ringan. Kesimpulan teknik relaksasi nafas dapat menurunkan intensitas nyeri pada pasien post operasi sedang, sehingga teknik non farmakologis ini sangat di rekomendasikan

D. Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sedang.

Hasil uji statistik wilcoxon didapatkan nilai p value $0,000 \leq 0,05$ berarti dapat disimpulkan berarti ada pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi sedang, artinya H_0 ditolak dan H_a diterima (ada pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi sedang di Rumah Sakit Umum Daerah. Hal ini berarti terjadi penurunan skala nyeri sesudah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam pada pasien post operasi sedang, yaitu rata-rata skala nyeri sebelum dilakukan teknik relaksasi nafas dalam adalah 4-6 dan setelah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam adalah 3-5 Keadaan ini menggambarkan bahwa teknik relaksasi nafas dalam mempengaruhi skala nyeri pada pasien post operasi sedang.

Hasil penelitian Reskita (2020), yang menjelaskan respon nyeri yang dirasakan oleh setiap pasien berbeda-beda sehingga perlu dilakukan eksplorasi untuk menentukan nilai nyeri tersebut. Perbedaan skala nyeri yang dipersepsikan oleh pasien disebabkan oleh kemampuan sikap individu dalam merespon dan mempersepsikan nyeri yang dialami. Kemampuan mempersepsikan nyeri dipengaruhi oleh beberapa faktor dan berbeda diantara individu. Tidak semua orang terpajan terhadap stimulus yang sama mengalami intensitas nyeri yang sama. Sensasi yang sangat nyeri bagi seseorang mungkin hampir tidak terasa bagi orang lain. Salah satu upaya untuk menurunkan nyeri adalah dengan menggunakan teknik farmakologis dan teknik non-farmakologis. Teknik farmakologis yaitu dengan menggunakan obat-obatan sedangkan teknik nonfarmakologis salah satunya yaitu dengan relaksasi nafas.

Sejalan dengan penelitian Sehonon (2019), yang menjelaskan terapi nyeri non farmakologi seperti teknik relaksasi nafas dalam mempunyai resiko yang sangat rendah. Penanganan nyeri dengan melakukan teknik relaksasi merupakan tindakan keperawatan yang dilakukan untuk mengurangi nyeri. Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa relaksasi nafas dalam sangat efektif dalam menurunkan nyeri pasca operasi sedang

Menurut Peneliti, teknik relaksasi nafas dalam merupakan cara yang paling mudah dilakukan dalam mengontrol ataupun mengurangi nyeri. Selain mudah dilakukan, teknik ini

tidak membutuhkan banyak biaya dan konsentrasi yang tinggi, seperti halnya teknik relaksasi lainnya, dan dengan menggunakan pengukuran skala numerik, pasien mampu mengekspresikan nyeri yang dialaminya dengan mudah.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi sedang dan nilai Asympm. Sig sebesar 0,000.

A. Bagi Institusi Pendidikan

Dengan hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan referensi dan ilmu pengetahuan tentang pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi sedang

B. Bagi Peneliti Selanjutnya

Saran peneliti diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk dapat melakukan penelitian lebih lanjut tentang teknik non farmakologi yang efektif terhadap penurunan skala nyeri dengan waktu yang lebih lama. Hasil penelitian ini dapat di gunakan sebagai *evidence based* dan tambahan untuk mengembangkan penelitian lebih lanjut tentang manfaat relaksasi nafas dalam terhadap kesehatan dengan faktor-faktor atau variabel yang lainnya.

C. Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini bisa dijadikan bahan bacaan dalam menerapkan intervensi teknik relaksasi nafas dalam mengurangi nyeri dengan pasien post operasi

DAFTAR REFERENSI

- Aspiani. (2019). Effect slow deep breathing of pain in post op apendisitis. Jurnal Keperawatan, 2(4).
- Astuti. (2019). Efektifitas teknik relaksasi progresif terhadap intensitas nyeri pasca operasi laparatomi. Jurnal Keperawatan GSH.
- Damayanti. (2019). Pengaruh Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Op Caesarea Di Ruang Delima RSUD Kertosu. Jurnal Ilmiah Kesehatan, 6 (2), 30–37.
- Daud, Izma, Muthmainnah Program, Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, and Ilmu Kesehatan. 2020. “Comparison Of Therapy Guided Imagery With Slow Deep Breathing Relaxation In Reduce Please Patient Scale Laparatomi In Semicide Room Ulin Banjarmasin.” Caring Nursing Journal 2(1):2580–0078.
- Dharma. (2017). Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta.
- Dinyanti, S. (2021). Gambaran activity of daily living (ADL) pada pasien post operasi di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember. Journal Kesehatan, September 2019, 2019–2022.
- Hamlin. (2019). Pain and Complementary Therapies. Crit Care Nurs Clin North Am. <https://doi.org/10.1016/j.Cnc.2017.08.005>, 449–460.

- Handayani. (2021). Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Pada Pasien Post Operasi Apendiktomi Dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman Nyaman Di RSUD Sleman. *Jurnal Keperawatan*, 5(6), 23–24.
- Hera Tani. (2021). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operatif Appendectomy Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan*, 10, 1– 7. <http://repository.unimus.ac.id>
- Kazaro. (2020). Efektivitas Ambulasi Dini Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Pasien Post Operasi Laparatomi di RSUD Dr Muwardi Kudus. *Literatur Review*, 2(4), 34–35.
- Krisnawati. (2021). Deskripsi Pengetahuan Tentang Manajemen Nyeri Pada Lansia. *Real in Nursing Journal*, 2(4), 137–143.
- Kurniawati. (2019). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien Fraktur. *Jurnal Kesehatan*, 2(3)(262–264).
- Lubis, K. A., & Sitepu, J. frans. (2021). Angka Kejadian Nyeri Pasca Operasi Kebidanan Rumah Sakit Umum Delima Medan. *Jurnal Kedokteran Ibnu Nafis*, 10(2), 110–115.
- Mampuk, V. S., & Mokoagow, F. (2019). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Post Operasi Sectio Caesarea Di Ruang Maria Rs Pancaran Kasih Gmim Kota Manado. *Journal Of Community & Emergency*, 5, 1–10.
- Mayasyanti. (2018). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operatif Appendictomy di Ruang Nyi Ageng Serang RSUD Sekarwangi. *Jurnal Keperawatan*, 1(2), 107–118. <https://jurnal.ummi.ac.id/index.php/lentera/article/download/218/87/>
- Munandar. (2020). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Lama Hari Rawat Pasien Laparotomi di Rumah Sakit DR. M Yunus Bengkulu. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 8(12), 14–16.
- Murizzaldi Yusuf. (2020). Gambaran Intensitas Nyeri Pasca Operasi Pada Pasien Yang Menjalankan Tindakan Operasi Elektif Di RSUD Haji Medan. *Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Medan*, 21(1), 1–9.
- Muttaqin. (2019). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Dgn Gangguan Sistem Persarafan*. Penerbit Salemba.
- Nasuha. (2019). Pengaruh Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Lansia di Posyandu. *Nursing News*, 1 (2).
- Netter, F. . (2010). *Atlas of Human Anatomy*. : Elsevier Health Sciences. Notoatmodjo. (2019). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT. Rineka Cipta.
- Novita. (2019). Pengaruh Terapi Musik Klasik Mozart Terhadap Perubahan Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Appendicitis Di Ruang Dahlia RSUD Kota Bogor. *Jurnal Ilmiah Wijaya*, 11, 9–16.
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan (A. Suslia (ed.); 3rd ed.)*. selamba medika.
- Nursalam. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Pearce E.C. (2016). *Anatomi Dan Fisiologi Untuk Paramedis (P. Gramedia & P. Utama. (eds.))*.
- Rezeki, S. (2020). *Buku Ajar Manajemen Nyeri Dalam Proses Persalinan (Non Farmaka)*. http://repository.unimus.ac.id/3596/1/buku_ajar_nyeri_persalinan_full%284%29.pdf

- Rizki, F. A., Hartoyo, M., & Sudiarto, S. (2019). Health Education Using the Leaflet Media Reduce Anxiety Levels in Pre Operation Patients. *Jendela Nursing Journal*, 3(1), 49. <https://doi.org/10.31983/jnj.v3i1.4536>
- Rottie. (2018). Efektifitas Teknik Relaksasi Nafas Dalam Dan Guided Imagery Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi. *Nursing Jurnal Ilmu Keperawatan*, 4–5.
- Senapthi. (2021). GAMBARAN INTENSITAS NYERI PASIEN PASCA-OPERASI abdomen bawah di RSUP Sanglah . Desain penelitian ini merupakan deskriptif cross- medis pasien pasca operasi abdomen bawah di RSUP Sanglah periode Januari hingga Juli Pain reporting is very subjective . *Many*. 10(8), 4–8.
- Shaimaa Mohamed Hany. (2019). Pengaruh Teknik Pernapasan Dalam terhadap keparahan Nyeri pada Arteri Koroner Pasca Operas Bypass Graft pasien. *Novelty Journal*, 6(4), 32–46.
- Sudirman, A. A., Syamsuddin, F., Kasim, S. S., Studi, P., Keperawatan, I., Muhammadiyah, U., Gorontalo, K., Relaksasi, T., & Dalam, N. (2023). Efektifitas tehknik relaksasi napas dalam terhadap penurunan skala nyeri pada pasien appendisitis di ird rsud otanaha kota gorontalo. 1(2), 137–147.
- Sugiyono. (2019). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Edisi Ketujuhbelas. Alfabeta.
- Sunarno. (2020). Teknik Relaksasi terhadap intensitas nyeri pada pasien post appendiktomi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5, 209.
- Sutoto, D. dr. (2022). INSTRUMEN SURVEI AKREDITASI KARS SESUAI STANDAR AKREDITASI RS KEMENKES R.I.
- Syahfitri. (2019). Pengaruh Slow Deep Breathing terhadap Intensitas Nyeri Pasien Post Orif di RS Telogorejo Semarang. *Ilmu Keperawatan*, 2 (2).
- Syahrini. (2020). Efektifitas Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien. *Dinamika Kesehatan. Ilmu Keperawatn Dan Kebidanan*, 2 (5), 22–25.
- Sugiyanto. 2020. “Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Pasca Operasi Melalui Teknik Relaksasi Genggam Jari Di RSUD Sawerigading Palopo.” *Jurnal Kesehatan Luwu Raya* 6(2):2–6.
- Wahyuni. (2019). Pengaruh Kombinasi Range Of Motion Dan Deep Breathing Exercise Terhadap Nyeri dan Tanda Vital Pasien Pasca Pembedahan Orthopedi. 4, 46–53.
- Yusuf, Ah, dkk. 2017. *Kebutuhan Spiritual*. Mitra Wacana Media. JakartaAstuti. 2019. “Efektifitas Teknik Relaksasi Progresif Terhadap Intensitas Nyeri Pasca Operasi Laparatom.” *Jurnal Keperawatan GSH*.
- Zuleyha. 2019. “Penggunaan Metode Non-Farmakologis Pada Manajemen Nyeri Pasca Operasi Oleh Perawat : Contoh Turki.” (April):529–41.

PENGARUH *SLOW DEEP BREATHING* TERHADAP INTENSITAS NYERI PASIEN *POST ORIF* DI RS TELOGOREJO SEMARANG

Ismonah *), Dian Ayu Cahyaningrum **), M. Syamsul Arif. SN.*)**

**) Dosen Program Studi S.1 Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang*

***) Perawat RS Telogorejo Semarang*

****) Dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Semarang*

ABSTRAK

Pembedahan atau operasi adalah semua tindak invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani. Pembukaan bagian tubuh ini pada umumnya dilakukan dengan membuat sayatan yang dapat menyebabkan trauma bagi penderitanya, sehingga dapat menimbulkan keluhan nyeri. Keluhan yang dirasakan pada pasien *post ORIF* adalah nyeri terutama saat pasien bergerak. Nyeri dirasakan paling hebat pada 12 sampai 36 jam setelah pembedahan dan menurun setelah hari kedua atau ketiga. Prevalensi yang didapatkan bahwa keluhan nyeri sedang atau berat ditemukan pada hari pertama sampai keempat pada kelompok bedah ekstremitas sebesar 20%-71% sedangkan pada kelompok bedah tulang belakang sebesar 30%-64%. Teknik relaksasi nafas dalam (*slow deep breathing*) merupakan salah satu penatalaksanaan non farmakologis yang dapat bermanfaat untuk menurunkan intensitas nyeri. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh *slow deep breathing* terhadap intensitas nyeri pada pasien *post ORIF* di SMC RS Telogorejo. Metode penelitian yang digunakan adalah *quasi eksperiment* dengan rancangan *one group pretest-posttest*. Populasi berjumlah 24 responden dengan teknik teknik pengambilan sampel adalah *accidental sampling*. Hasil analisis uji *Wilcoxon* didapatkan *p value* 0,000, maka kesimpulannya ada pengaruh *slow deep breathing* terhadap intensitas nyeri pada pasien *post ORIF* di SMC RS Telogorejo. Hasil dari penelitian dapat digunakan sebagai salah satu alternatif terapi non farmakologis bagi penurunan intensitas nyeri pada pasien *post operasi ORIF*

Kata Kunci: *Slow deep breathing*, intensitas nyeri, pasien *post ORIF*

ABSTRACT

Surgery and operation are all invasive treatment by opening or display the body parts to be teated. The exposure of the body parts is commonly conducted by making incision that can cause trauma for patient. Perceived complaints in patients post ORIF is painfull, especially when the patients moves. A greatest pain is usually happened 12 to 36 hours after surgery and it will be reduced after the second or third day. A prevalence of medium or heavy pain were found on the first to fourth day in surgical group extremities is 20% - 71% and the control group spine surgery is 30% - 64%. Slow deep breathing technique is one of the non pharmacologic management to reduce the pain intensity. This study is aimed to analyze the influence of slow deep breathing towards pain intensity in post ORIF patient at SMC Telogorejo Hospital. The method of the study used quasi experiment with the one group pretest-posttestdesign. The population consists of 24 respondents and using accidental sampling technique. Wilcoxon test analysis results obtained *p value* of 0,000 $< \alpha$ (0,05). Based on the result of *p value* of 0,000 $< \alpha$ (0,05), the conclusion is there is an influence of slow deep breathing towards pain intensity in post ORIF patient at SMC Telogorejo Hospital. The result of the research can be used as an alternative non pharmacologic therapy for the reduction in pain intensity for patients with post operative ORIF.

Keywords: *Slow deep breathing*, pain intensity, post ORIF patient

PENDAHULUAN

Pembedahan atau operasi adalah semua tindakan invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani (Sjamsuhidajat & Jong, 2010, hlm.331). Pembukaan bagian tubuh ini pada umumnya dilakukan dengan membuat sayatan. Setelah bagian yang akan ditangani nampak, dilakukan tindakan perbaikan yang diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka. Prosedur pembedahan secara umum dikelompokkan berdasarkan tujuan, tingkat keterdesakan dan derajat resiko. Pembedahan berdasarkan tujuan dibedakan menjadi paliatif, ablatif, konstruktif dan transplantasi. Sedangkan pembedahan berdasarkan tingkat keterdesakan dibedakan menjadi bedah darurat dan bedah elektif. Selain itu berdasarkan resiko dibedakan menjadi pembedahan mayor dan pembedahan minor (Kozier et al., 2010, hlm.360).

Setiap tindakan yang termasuk bedah mayor selalu berhubungan dengan adanya insisi (sayatan) hal ini merupakan trauma bagi penderitanya sehingga dapat menimbulkan berbagai keluhan seperti nyeri, lelah dan penurunan status gizi. Nyeri adalah perasaan yang tidak nyaman yang sangat subjektif dan hanya orang yang mengalaminya yang mampu menjelaskan dan mengevaluasi tersebut (Mubarok et al., 2007, hlm.204).

Rasa nyeri merupakan stessor yang dapat menimbulkan stress dan ketegangan dimana individu dapat berespon secara biologis dan perilaku yang menimbulkan respon fisik dan psikis. Respon fisik meliputi perubahan keadaan umum, wajah, denyut nadi, pernafasan, suhu badan, sikap badan dan apabila nafas semakin berat dapat menyebabkan kolaps kardiovaskuler dan syok. Sedangkan respon psikis akibat nyeri dapat merangsang respon stress yang dapat mengurangi respon imun dalam peradangan, serta menghambat respon yang lebih parah akan mengarah pada ancaman merusak diri (Corwin, 2009, hlm. 392).

Pasien *post* ORIF biasanya merasakan nyeri, terutama saat bergerak (Kneale, 2011, hlm.161). Nyeri biasanya dirasakan paling

hebat 12 sampai 36 jam setelah pembedahan, dan menurun setelah hari kedua atau ketiga (Kozier et al., 2010, hlm.390).

Pendapat tersebut diatas sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sommer et al., (2008) pada pasien rawat inap bedah didapatkan hasil bahwa prevalensi nyeri sedang atau berat dilaporkan oleh 41% pasien pada hari ke 0. Sedangkan pada hari pertama sejumlah 30%, hari kedua 19%, hari ketiga 16% dan hari keempat 14%. Pada kelompok pembedahan abdomen, nyeri sedang atau berat terjadi pada post operasi hari ke 0 sampai 1 sejumlah 30%-55%. Keluhan nyeri sedang atau berat ditemukan pada hari pertama sampai keempat pada kelompok bedah ekstremitas yaitu sebesar 20%-71% dan kelompok bedah tulang belakang 30%-64%.

Dampak dari nyeri akut yang tidak tertangani adalah ketidaknyamanan yang mengganggu, sehingga dapat mempengaruhi sistem pulmonari, kardiovaskuler, gastrointestinal, endokrin dan imunologik (Smeltzer & Bare, 2013, hlm.214). Selain itu juga dapat terjadi perubahan metabolik dan endokrin sebagai respon stress akibat pembedahan mayor atau trauma. Respon tersebut tergantung pada jumlah kerusakan jaringan meskipun ada faktor lain yang mempengaruhi seperti nyeri, ansietas, dan status nutrisi (Kneale, 2011, hlm.162). Luasnya perubahan endokrin, imunologik dan inflamasi yang terjadi dengan stress dapat menimbulkan efek negatif yang signifikan. Respon stress umumnya terdiri atas meningkatnya laju metabolisme dan curah jantung, kerusakan respon insulin, peningkatan produksi kortisol dan meningkatnya retensi cairan. Meskipun efek ini dapat ditoleransi oleh individu dewasa muda yang sehat, tetapi dapat mengganggu penyembuhan pada lansia, individu yang lemah atau yang sakit kritis (Smeltzer & Bare, 2013, hlm.214).

Berbagai tindakan dilakukan dalam penatalaksanaan nyeri yang mencakup tindakan non farmakologi dan tindakan farmakologi. Dalam beberapa kasus nyeri yang sifatnya ringan, tindakan non farmakologi adalah intervensi yang paling utama. Sedangkan tindakan farmakologi dipersiapkan untuk mengantisipasi perkembangan nyeri. Pada

kasus nyeri sedang sampai berat, tindakan non farmakologi menjadi suatu pelengkap yang efektif untuk mengatasi nyeri di samping tindakan farmakologi (Prasetyo, 2010, hlm.55-56).

Penatalaksanaan nyeri farmakologi mencakup penggunaan opioid (narkotik), obat-obatan NSAID (*Non Steroidal Anti Inflammatory Drugs*) dan analgesik penyerta atau koanalgesik (Kozier et al., 2010, hlm.714). Sedangkan penatalaksanaan non farmakologi meliputi relaksasi dan imajinasi terpimpin, distraksi, musik, stimulasi kutaneus, *masase*/ pijatan, pemberian sensasi hangat dan dingin, herbal, mengurangi persepsi nyeri (Potter & Perry, 2010, hlm.248-252).

Teknik relaksasi adalah salah satu cara penatalaksanaan nyeri non farmakologi. Relaksasi merupakan perasaan bebas secara mental dan fisik dari ketegangan atau stress yang membuat individu memiliki rasa kontrol terhadap dirinya. Perubahan fisiologi dan perilaku berhubungan dengan relaksasi mencakup menurunnya denyut jantung, tekanan darah, dan kecepatan pernafasan, meningkatnya kesadaran secara global, menurunnya kebutuhan oksigen, perasaan damai, serta menurunnya ketegangan otot dan kecepatan metabolisme (Potter & Perry, 2010, hlm.248).

Teknik relaksasi nafas dalam (*slow deep breathing*) merupakan salah satu bentuk asuhan keperawatan yang dalam hal ini perawat mengajarkan pasien bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan. Selain dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi nafas dalam dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah. Selain itu teknik relaksasi juga merupakan metode yang efektif untuk mengurangi nyeri pada pasien yang mengalami nyeri kronis. Relaksasi sempurna dapat mengurangi ketegangan otot, rasa jenuh dan kecemasan sehingga dapat menghambat stimulus nyeri.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kusumawati (2010) tentang “Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Paska Operasi

Abdomen di RS Telogorejo Semarang”. Berdasarkan uji beda sampel berpasangan (*paired sampel t-test*) didapatkan nilai probabilitas sebesar 0,0015 lebih kecil dibandingkan taraf signifikansi antara tingkatan nyeri pasien operasi abdomen sebelum dan setelah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam, nilai korelasi sebesar 0,580%. Kesimpulannya menunjukkan bahwa hubungan antara sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam terhadap tingkatan nyeri pada pasien paska operasi bedah abdomen mempunyai pengaruh yang kuat.

Berdasarkan dari studi pendahuluan yang dilakukan di RS Telogorejo pada tahun 2013, didapatkan data jumlah pasien yang dilakukan ORIF sebanyak 258 orang. Berarti dapat diasumsikan bahwa rata-rata pada setiap bulan pasien yang dilakukan ORIF di RS Telogorejo sebanyak 22 orang (Rekam Medik RS Telogorejo, 2014)

Rumusan masalah pada penelitian ini adakah adakah pengaruh *slow deep breathing* terhadap intensitas nyeri pada pasien *post* ORIF di RS Telogorejo. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh *slow deep breathing* terhadap intensitas nyeri pada pasien *post* ORIF di RS Telogorejo.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah *quasi eksperiment* (eksperimen semu) dengan rancangan *One Group Pretest-Posttest*. Penelitian ini mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek. Kelompok subjek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi lagi setelah intervensi. Penerapan dalam penelitian ini adalah dilakukan observasi terhadap skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan intervensi *slow deep breathing* (Nursalam, 2013, hlm.165).

Bentuk rancangan penelitian sebagai berikut:

Tabel 1
Rancangan *One Group Pretest-Posttest*

Subjek	<i>Pretest</i>	Perlakuan	<i>Posttest</i>
K	O	I	O1
	Waktu 1	Waktu 2	Waktu 3

Keterangan :

- K : Subjek (pasien *post* ORIF)
O : Obsevasi intensitas nyeri sebelum intervensi *slow deep breathing*
I : Intervensi *slow deep breathing*
O1 : Observasi intensitas nyeri setelah dilakukan intervensi *slow deep breathing*.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang menjalani ORIF di RS Telogorejo pada tahun 2013 yaitu 258 pasien dengan asumsi pada setiap bulannya terdapat 22 pasien. Besar sampel dalam penelitian ini didapatkan dengan menggunakan *total sampling* sejumlah 24 responden. Sedangkan teknik sampling yang digunakan adalah *accidental sampling*. Pengambilan data dilakukan di RS Telogorejo pada tanggal 12 januari 2015 sampai tanggal 15 Februari 2015.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

1. Jenis Kelamin

Tabel 2
Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan pada pasien *post* ORIF di RS Telogorejo 12 Januari-15 Februari 2015 (n=24)

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1. Laki- Laki	17	70.8
2. Perempuan	7	29.2
Total	24	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin sebagian besar berjenis kelamin laki-laki yaitu 17 responden (70.8%).

2. Usia

Tabel 3
Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia pada pasien *post* ORIF di SMC RS Telogorejo

12 Januari-15 Februari 2015
(n=24)

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
1. Dewasa awal	5	20.8
2. Dewasa menengah	12	50.0
3. Dewasa akhir	7	29.2
Total	24	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan usia sebagian besar masuk pada usia dewasa menengah yaitu 12 responden (50.0%).

3. Pendidikan

Tabel 4
Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan pada pasien *post* ORIF di SMC RS Telogorejo 12 Januari-15 Februari 2015 (n=24)

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1. Tidak sekolah	0	0
2. SD	0	0
3. SLTP	0	0
4. SLTA	16	66.7
5. PT	8	33.3
Total	24	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan sebagian besar berpendidikan SLTA yaitu 16 responden (66.7%).

4. Pekerjaan

Tabel 5
Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan pada pasien *post* ORIF di SMC RS Telogorejo 12 Januari - 15 Februari 2015 (n = 24)

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
1. Pelajar	0	0
2. Mahasiswa	0	0
3. PNS	8	33.3
4. Swasta	10	41.7
5. Wirausaha		

6. TNI/POLRI	2	8.3
7. Lainnya	0	0
	4	16.7
Total	24	100

Tabel 5 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan sebagian besar bekerja sebagai karyawan swasta yaitu 10 responden (41.7%).

5. Intensitas nyeri pada pasien *post* ORIF sebelum dan sesudah dilakukan *slow deep breathing*

Tabel 6

Distribusi frekuensi responden berdasarkan intensitas nyeri sebelum dan sesudah dilakukan *slow deep breathing* pada pasien *post* ORIF di SMC RS Telogorejo 12 Januari - 15 Februari 2015 (n = 24)

Intensitas nyeri	Pretest		Posttest	
	F	(%)	F	(%)
0	0	0	0	0
1	0	0	0	0
2	0	0	4	16.6
3	0	0	9	37.5
4	11	45.9	8	33.4
5	8	33.4	3	12.5
6	5	20.7	0	0
7	0	0	0	0
8	0	0	0	0
9	0	0	0	0
10	0	0	0	0
Total	24	100	24	100

Tabel 6 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan intensitas nyeri sebelum dan sesudah dilakukan *slow deep breathing* pada pasien *post* ORIF, sebagian besar pada pasien *post* ORIF sebelum dilakukan *slow deep breathing* mempunyai intensitas nyeri 4 yaitu 11 responden (45.9%). Intensitas nyeri pasien *post* ORIF sesudah dilakukan *slow deep breathing* sebagian besar mempunyai intensitas 3 yaitu 9 responden (37.5%).

Analisis Bivariat

Tabel 7

Hasil uji analisa komparatif perbedaan intensitas nyeri sebelum dan sesudah dilakukan *slow deep breathing* pada pasien *post* ORIF di SMC RS Telogorejo 12 Januari - 15 Februari 2015 (n=24)

Variabel	+	-	=	Pre		Post		P	Z
				test		test			
				Median	$\bar{X} \pm SD$	Median	$\bar{X} \pm SD$		
Intensitas nyeri	0	24	0	5 (4-6)	4.75 \pm 0.79	3 (2-5)	3.42 \pm 0.93	0.000	- 4.463

Tabel 7 menunjukkan intensitas nyeri sebelum dan sesudah dilakukan *slow deep breathing*. Sebelum dilakukan *slow deep breathing* terdapat 24 responden mempunyai intensitas nyeri sedang. Setelah dilakukan *slow deep breathing*, terdapat 24 responden mengalami penurunan nyeri dan tidak ada responden yang mengalami intensitas nyeri yang sama/tetap. Nilai rerata intensitas nyeri sebelum dilakukan *slow deep breathing* adalah 4.75 dengan standar deviasi 0.79 dan nilai rerata intensitas nyeri sesudah dilakukan *slow deep breathing* adalah 3.42 dengan standar deviasi 0.93.

Hasil uji *Wilcoxon* didapatkan bahwa *p value* = 0.000 dan *Z* = -4.463. Karena *p value* < 0.05 maka kesimpulannya ada pengaruh *slow deep breathing* dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien *post* ORIF di RS Telogorejo sehingga *H_a* diterima dan *H₀* ditolak.

PEMBAHASAN

Intepretasi Data dan Diskusi Hasil

1. Jenis Kelamin

Data karakteristik responden menunjukkan bahwa responden lebih banyak berjenis kelamin laki-laki yaitu 17 responden (70.8%) dan sisanya perempuan 7 responden (29.2%).

Hal ini berkaitan dengan aktivitas dan kejadian kecelakaan. Aktivitas laki-laki biasanya lebih banyak dibandingkan perempuan baik dari segi kualitas dan kuantitas. Aktivitas yang dilakukan laki-laki khususnya berkaitan dengan pekerjaan berisiko terhadap terjadinya patah tulang. Fraktur sering terjadi pada laki-laki daripada

perempuan. Hal ini berhubungan dengan aktivitas yang berlebih pada laki-laki, seperti olahraga, pekerjaan, dan juga seringkali aktivitas diluar yang membutuhkan sarana untuk memperlancar aktivitasnya dengan kendaraan bermotor (Darmojo, 2009, hlm.266).

Cedera patah tulang dan atau anggota gerak terputus lebih tinggi dialami oleh laki-laki, hal ini disebabkan karena laki-laki mempunyai kecenderungan mengalami kecelakaan (*accident prone*) dan pada umumnya memiliki perilaku mengemudi dengan kecepatan tinggi, sehingga menyebabkan kecelakaan yang lebih fatal dibandingkan perempuan (Helmi, 2012, hlm.5).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Astari pada tahun 2010 yaitu pengaruh hipnoterapi terhadap penurunan nyeri pada pasien *post* operasi fraktur femur. Penelitian yang dilakukan terhadap 27 responden di ruang rawat inap bedah Rumah Sakit Ortopedi Surakarta didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki yaitu 25 responden (92.6%) dan 2 responden berjenis kelamin perempuan (7.4%).

2. Usia

Data karakteristik responden menunjukkan bahwa sebagian besar distribusi frekuensi responden berdasarkan usia sebagian besar pada usia dewasa menengah yaitu 12 responden (50%) kemudian dewasa akhir 7 responden (29.2%) dan terakhir dewasa awal yaitu 5 responden (20.8%).

Usia dan tahap perkembangan seseorang merupakan variabel yang penting dalam mempengaruhi reaksi dan ekspresi nyeri pada individu (Mubarak et al., 2007, hlm.211). Menurut Gunarsa (2008, hlm. 62), kelompok pada usia dewasa adalah dewasa muda (20-40 tahun), dewasa menengah (41-65 tahun) dan dewasa akhir (>65 tahun).

Mayoritas terjadinya kecelakaan adalah pada usia dewasa menengah, hal ini disebabkan karena usia dewasa menengah merupakan usia produktif dimana memiliki mobilitas yang lebih tinggi dibandingkan

dengan kelompok usia lain. Mereka lebih banyak beraktivitas di luar rumah untuk bekerja sehingga mempunyai resiko lebih tinggi mengalami kecelakaan dan cedera (Helmi, 2012, hlm.4).

Selain aktivitas, pada usia dewasa menengah, angka kejadian untuk menderita penyakit banyak terjadi. Hal ini disebabkan karena pada usia dewasa menengah terjadi penurunan fisiologis sehingga mereka cenderung berhubungan dengan operasi dan penyakit (Potter & Perry, 2006, hlm. 1512).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Karendehi pada tahun 2015 yaitu pengaruh pemberian musik terhadap skala nyeri pada pasien *paska* operasi. Penelitian yang dilakukan terhadap 30 responden pasien *paska* operasi di ruang perawatan bedah Flamboyan Rumah Sakit W. Mongisidi Manado, didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden berusia 21-40 tahun yaitu 11 responden (73.3%) pada kelompok perlakuan dan 4 responden (26.6%) pada kelompok kontrol.

3. Pendidikan

Data karakteristik responden menunjukkan bahwa sebagian besar distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan sebagian besar berpendidikan SLTA yaitu 16 responden (66.7%) kemudian Perguruan Tinggi 8 responden (33.3%).

Tingkat pendidikan sangat mempengaruhi seorang individu untuk memecahkan masalah atau persoalan yang dihadapi. Seorang individu yang memiliki pendidikan tinggi akan mudah untuk memecahkan masalah, mengambil keputusan dan berespon terhadap stimulus, salah satunya nyeri (Pieter & Lubis, 2010, hlm.33). Seseorang yang berpendidikan tinggi akan lebih rasional dalam mengatasi nyeri dan cenderung untuk meningkatkan derajat kesehatannya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Patasik pada tahun 2013 yaitu efektifitas tehnik relaksasi nafas dalam dan *guided imagery* terhadap penurunan nyeri pasien *post sectio caesarea* di Irina D BLU RSUP Prof. Dr. R.D. Kandau Manado terhadap 20 responden, didapatkan hasil

yaitu 18 responden (90%) berpendidikan SLTA.

4. Pekerjaan

Data karakteristik responden berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa responden lebih banyak bekerja sebagai karyawan swasta yaitu 10 responden (41.7%), PNS 8 responden (33.3%), lainnya 4 responden (16.7%) dan wirausaha 2 responden (8.3%)

Paling banyak responden bekerja sebagai pegawai swasta, hal ini disebabkan karena seorang pegawai swasta cenderung memiliki mobilitas yang tinggi yang mengakibatkan lebih beresiko untuk mengalami cedera. Berdasarkan data dari Ditlantas POLRI tahun 2006 menyebutkan bahwa cedera akibat kecelakaan pada umumnya bekerja sebagai pegawai swasta dan berpenghasilan rendah (Helmi, 2012, hlm.4).

Pekerjaan memiliki peran penting dalam tingkat kesehatan seseorang. Menurut Patasik (2013), beban berat yang dilakukan oleh seseorang sesuai dengan pekerjaannya dapat menyebabkan timbulnya berbagai penyakit dan kelainan. Pekerjaan yang kurang memperhatikan kehati-hatian akan berisiko mengalami cedera yang menyebabkan seseorang harus menjalani operasi.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Astari pada tahun 2010 yaitu pengaruh hipnoterapi terhadap penurunan nyeri pada pasien *post* operasi fraktur femur. Penelitian yang dilakukan terhadap 27 responden di ruang rawat inap bedah Rumah Sakit Ortopedi Surakarta didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai pegawai swasta yaitu 16 responden (59.3%).

5. Intensitas nyeri pada pasien *post* ORIF sebelum dan sesudah dilakukan *slow deep breathing*

Hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa sebelum dilakukan *slow deep breathing* terdapat 11 responden (45.9%) mempunyai skala nyeri 4, 8 responden (33.4%) mempunyai skala nyeri 5 dan 5 responden (20.7%) mempunyai skala nyeri 6.

Sedangkan setelah dilakukan *slow deep breathing* terdapat 4 responden (16.6%) mempunyai skala nyeri 2, 9 responden (37.5%) mempunyai skala nyeri 3, 8 responden (33.4%) mempunyai skala nyeri 4 dan 3 responden (12.5%) mempunyai skala nyeri 5.

Nyeri merupakan efek samping yang dialami oleh pasien setelah menjalani suatu operasi. Nyeri disebabkan karena terputusnya kontinuitas jaringan akibat dari adanya insisi. Kerusakan jaringan karena cedera memicu pelepasan histamin, prostaglandin, dan bradikinin. Substansi tersebut bergabung dengan area reseptor nosiseptor untuk memicu transmisi neural. Nyeri muncul karena adanya kiriman impuls yang memasuki medula spinalis dan berinteraksi dengan sel-sel saraf inhibitor, sehingga akan ditransmisikan mencapai korteks serebral untuk diinterpretasikan sensasi nyeri (Potter & Perry, 2006, hlm.1504). Otak menafsirkan intensitas nyeri berdasarkan jumlah impuls nyeri yang diterima selama periode tertentu. Semakin besar impuls yang diterima, besar pula intensitas nyeri yang dirasakan (Kneale, 2011, hlm.165).

Respon nyeri yang dirasakan oleh setiap pasien akan berbeda-beda, sehingga perlu dilakukan penentuan nilai dari nyeri tersebut. Menurut Syahriyani (2010), perbedaan tingkat nyeri yang dipersepsikan oleh pasien disebabkan oleh kemampuan sikap individu dalam merespon dan mempersepsikan nyeri yang dialami. Kemampuan mempersepsikan nyeri dipengaruhi oleh beberapa faktor, dimana setiap individu akan berbeda-beda. Tidak semua orang terpajan terhadap stimulus yang sama akan mengalami nyeri yang sama.

Hasil pada penelitian ini adalah intensitas nyeri pada pasien *post* ORIF sebelum dilakukan *slow deep breathing* semua responden mempunyai intensitas nyeri sedang (4-6) yaitu 24 responden (100%). Nyeri sedang (4-6) adalah nyeri yang dirasakan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Secara obyektif pasien mendesis, dapat menunjukkan lokasi nyeri dan mampu untuk mendiskripsikannya

sehingga dengan pemberian terapi non farmakologis, nyeri dapat berkurang (Mubarok et al., 2007, hlm. 212).

Setelah dilakukan *slow deep breathing*, intensitas nyeri responden sebagian besar mempunyai intensitas nyeri ringan (1-3) yaitu 13 responden (54.1%). Penurunan intensitas nyeri dapat diketahui setelah peneliti menanyakan kembali intensitas nyeri pasien setelah dilakukan *slow deep breathing*. Nyeri ringan (1-3), secara obyektif pasien dapat berkomunikasi dengan baik (Mubarok et al., 2007, hlm.212). Responden terlihat lebih mampu mengungkapkan nyeri, menunjukkan lokasi nyeri dan mengungkapkan bahwa intensitas nyeri berkurang setelah dilakukan *slow deep breathing*.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Astari pada tahun 2010 yaitu pengaruh hipnoterapi terhadap penurunan nyeri pada pasien *post* operasi fraktur femur. Penelitian yang dilakukan terhadap 27 responden di ruang rawat inap bedah Rumah Sakit Ortopedi Surakarta didapatkan hasil bahwa setelah dilakukan hipnoterapi, nyeri responden menunjukkan adanya perubahan dimana 24 responden merasakan nyeri berkurang dari nyeri sedang menjadi nyeri ringan. Sementara 3 responden merasakan nyeri sedang.

6. Pengaruh *slow deep breathing* terhadap intensitas nyeri pada pasien *post* ORIF

Berdasarkan penelitian, didapatkan hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan *p value* 0.000 berarti ada pengaruh *slow deep breathing* terhadap intensitas nyeri pada pasien *post* ORIF.

Setiap tindakan yang termasuk bedah mayor selalu berhubungan dengan adanya insisi (sayatan) yang merupakan trauma bagi penderitanya yang menimbulkan berbagai keluhan seperti nyeri, lelah dan penurunan status gizi.

Slow deep breathing adalah tehnik relaksasi dengan cara melakukan nafas dalam, lambat (inspirasi secara maksimal dengan perlahan) dan menghembuskan nafas secara perlahan. Efek dari *slow deep breathing* akan membuat

responden menjadi *rileks* dan tenang. Suasana yang rileks dapat meningkatkan hormon endorfin yang berfungsi menghambat transmisi impuls nyeri sepanjang saraf sensoris dari nosiseptor saraf perifer ke kornu dorsalis kemudian ke thalamus, serebri yang mengakibatkan menurunnya persepsi nyeri (Smeltzer & Bare, 2013, hlm.436).

Sistem saraf pusat mengandung sistem analgetik menekan nyeri inheren yang menekan penyaluran impuls dijalur nyeri sewaktu impuls masuk ke medula spinalis. Sistem analgesik ini menekan nyeri dengan menghambat pelepasan substansi P dari ujung serat nyeri aferen. Endorfin dan enkefalin yang dihasilkan saat melakukan *slow deep breathing*, akan dibebaskan dari jalur analgesik desendens dan berikatan dengan reseptor opiat di ujung saraf nyeri aferen. Pengikatan ini menekan pelepasan substansi P melalui inhibisi prasinaps sehingga transmisi nyeri dihambat (Sherwood, 2011, hlm. 209).

Hal ini menunjukkan bahwa *slow deep breathing* dapat menurunkan intensitas nyeri berdasarkan Teori *Gate Control*. Teori *Gate Control* dari Melzack dan Wall (1965) mengusulkan bahwa impuls nyeri dapat diatur atau dihambat oleh mekanisme pertahanan disepanjang sistem saraf pusat. Mekanisme pertahanan dapat ditemukan di sel-sel gelatinosa substansia didalam kornu dorsalis pada medula spinalis, thalamus dan sistem limbik. Teori ini mengatakan bahwa impuls nyeri dihantarkan saat sebuah pertahanan dibuka dan impuls nyeri dihambat saat sebuah pertahanan ditutup (Potter & Perry, 2006, hlm.1507).

Salah satu cara menutup mekanisme pertahanan ini adalah dengan merangsang sekresi endorfin yang akan menghambat pelepasan substansi P. *Slow deep breathing* dapat meningkatkan hormon endorfin dengan menstimulasi hipotalamus. Endorfin merupakan substansi sejenis morfin yang dihasilkan oleh tubuh (Guyton & Hall, 2011, hlm.634).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Patasik pada tahun 2013 bahwa tehnik relaksasi nafas dalam dan *guided*

imagery mampu menurunkan intensitas nyeri pasien post *sectio caesarea* di Irina D BLU RSUP Prof. Dr. R.D. Kandau Manado.

KETERBATASAN PENELITIAN

Penelitian ini belum mempertimbangkan variabel perancu yang mempengaruhi nyeri, seperti pengalaman nyeri sebelumnya, budaya, coping individu dan dukungan sosial keluarga dan belum mempertimbangkan tentang pemakaian analgetik pada pasien *post* ORIF.

PENUTUP

Simpulan

1. Data karakteristik responden pasien *post* ORIF sebagian besar berjenis kelamin laki-laki yaitu 17 responden (70.8%) dengan usia dalam kategori dewasa menengah yaitu 12 responden (50%), berpendidikan SLTA yaitu 16 responden (66.7%) dan mempunyai pekerjaan sebagai pegawai swasta yaitu 10 responden (41.7%).
2. Intensitas nyeri sebelum dilakukan intervensi kesemuanya termasuk dalam kategori nyeri sedang (4-6) yaitu 24 responden (100%). Sedangkan setelah dilakukan intervensi, intensitas nyeri paling banyak masuk pada kategori nyeri ringan (1-3) yaitu 13 responden (54.1%).
3. Berdasarkan data yang diperoleh, dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh dari *slow deep breathing* untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien *post* ORIF. Hal ini dapat dibuktikan dengan menggunakan uji komparatif *Wilcoxon* didapatkan $p\text{ value} = 0.000$. Nilai tersebut lebih kecil dibandingkan dengan nilai signifikan yaitu 0.05.

Saran

1. Bagi keperawatan RS
Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan acuan bagi RS untuk menjadikan *slow deep breathing* sebagai salah satu alternatif terapi bagi penurunan intensitas nyeri pada pasien *post* operasi. Salah satu langkah yang perlu dilakukan adalah dengan meningkatkan

pengetahuan dan ketrampilan tenaga kesehatan, sosialisasi cara melakukan *slow deep breathing*. Sehingga seorang tenaga kesehatan mampu memberikan pelayanan tentang teknik relaksasi.

2. Bagi institusi pendidikan keperawatan
Seorang perawat sebelum melakukan praktek lapangan dalam menangani pasien *post* operasi diharapkan untuk memahami dan mengerti tentang prosedur *slow deep breathing*. Sehingga dapat meningkatkan asuhan keperawatan berkaitan dengan penatalaksanaan nyeri *post* operasi.
3. Bagi perkembangan ilmu keperawatan
Bagi peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian ini dengan membandingkan dengan teknik non farmakologi lainnya dan dengan jumlah responden yang lebih banyak. Sehingga penelitian ini dapat disempurnakan demi kemajuan ilmu keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Astari, Rizqi Yulida. (2010). *Pengaruh Hipnoterapi terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien Post Operasi Fraktur di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Ortopedi Surakarta*. [http://publikasiilmiah.ums.ac.id/bitstream/handle/123456789/3696/RIZQI%20YULIDA%20ASTARI-ARINA%20diperoleh tanggal 16 Mei 2015](http://publikasiilmiah.ums.ac.id/bitstream/handle/123456789/3696/RIZQI%20YULIDA%20ASTARI-ARINA%20diperoleh%20tanggal%2016%20Mei%202015)
- Corwin, Elizabeth J.(2009).*Buku Saku Patofisiologi Edisi 4*. Alih bahasa: Nike Budhi Subekti. Editor Egi Komara Yudha.Jakarta :EGC
- Darmojo,R.B. (2009). *Buku Ajar Geriatri Edisi 4*. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Gunarsa, Singgih D.(2008).*Psikologi Perawatan*.Jakarta: EGC
- Guyton, A.C. & Hall, J. E.(2011).*Buku Ajar Fisiologi Kedokteran Edisi 12*.Jakarta: EGC

- Helmi, Zairin Noor. (2011). *Buku Saku Kedaruratan di Bidang Bedah Ortopedi*. Jakarta: Salemba Medika
- Karendehi, Deivy Sanny. (2015). *Pengaruh Pemberian Musik terhadap Skala Nyeri Akibat Perawatan Bedah Flamboyan Rumah Sakit TK.III 07.06.01 R.W Mongisidi Manado tahun 2015*. <http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/8089/7650> diperoleh tanggal 16 Mei 2015
- Kneale, Julia D. (2011). *Keperawatan Ortopedik & Trauma Edisi 2*. Alih bahasa Egi Komara Yudha. Editor Tuti Hadiningsih et al. Jakarta : EGC
- Kozier,Barbara, et al. (2010).*Buku Ajar Fundamental Keperawatan:Konsep,Proses, dan Praktik.Edisi 7,Volume 1*: Alih bahasa: Pamilih Eko Karyuni et al. Editor Dwi Widiarti.Jakarta: EGC
- Kusumawati, Yeni Fila.(2011).*Pengaruh Tehnik Relaksasi Napas Dalam Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Paska Operasi Abdomen*.Semarang: STIKES Telogorejo
- Mubarok,Wahit Iqbal,et al.(2007).*Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta:EGC
- Nursalam.(2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (Pendekatan Praktis) Edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika
- Patasik, Chandra Kristanto. (2013). *Efektifitas Tehnik Relaksasi Nafas Dalam dan Guided Imagery terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien Post Operasi Sectio Caesare di Irina D BLU RSUP Prof.Dr.R.D.Kandou Manado*.<http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/2169/1727> diperoleh tanggal 16 Mei 2015
- Pieter,H.Z. & Lubis,N.L. (2010). *Pengantar Psikologi dalam Keperawatan*. Jakarta: Kencana Media Group
- Potter,P.A. & Perry, A.G.(2006).*Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep,Proses dan Praktik.Edisi 7.Volume 2*. Alih bahasa: Diah Nur Fitriani et al.Jakarta: EGC
- _____.(2010).*Fundamental Keperawatan buku 3 Edisi 7*.Alih bahasa: Diah Nur Fitriani et al.Jakarta: EGC
- Prasetyo,S.N.(2010) *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*.Yogyakarta: Graha Ilmu
- Sherwood, Lauralee. (2011). *Fisiologi Manusia dari Sel ke Sistem Edisi 6*: Alih bahasa: Brahm U. Editor Nella Yesdelita.Jakarta: EGC
- Sjamsuhidajat,R. & Jong.(2010).*Buku Ajar Ilmu BedahEdisi 3*. Editor R. Sjamsuhidajat et al.Jakarta:EGC
- Smeltzer,S.C., & Bare,B.G. (2013).*Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner&Suddarth.Edisi 8*: Alih bahasa Agung Waluyo.Jakarta: EGC
- Sommer, et al. (2008). *The Prevalence of Postoperative Pain in a Sample of 1490 Surgical in Patients*. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18053314> diperoleh tanggal 22 Agustus 2014
- Syahriyani,ST. (2010). *Pengaruh Teknik Relaksasi terhadap Perubahan Intensitas Nyeri pada Pasien Post Operasi Apendiktomi di Ruang Perawatan Bedah RSUD Pelamonia Makasar*.
<https://www.bbox.com/s/d306231b8d03f80cf358> diperoleh tanggal 16 Mei 2015



LOG BOOK

BIMBINGAN KIAN

NAMA :

NIM :

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS AL-IRSYAD
CILACAP
TAHUN AKADEMIK 2024-2025**

“Orang yang beriman hati mereka tentram dengan mengingat Allah.
Ingatlah hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tentram ”.

(QS. Ar-Ra'd : 28)

“...Ya Tuhanku, tambahkanlah kepadaku ilmu pengetahuan.”

(QS. Thaahaa : 114)

“Barangsiapa menempuh jalan untuk menuntut ilmu, maka Allah
Akan memudahkan baginya jalan menuju surga ”

(HR. Muslim)

“ Allah akan menolong seorang hamba, selama hamba itu
senantiasa menolong saudaranya ”

(HR. Muslim)

“Wahai Allah Tuhan manusia, hilangkanlah rasa sakit ini, sembuhkanlah, Engkaulah
Yang Maha Penyembuh, tidak ada kesembuhan yang sejati kecuali
kesembuhan yang datang dari-Mu. Yaitu kesembuhan yang tidak meninggalkan
komplikasi rasa sakit dan penyakit lain”.

(HR Bukhari dan Muslim)

REKAPITULASI KONSULTASI KIANI

NO	TANGGAL	POKOK BAHASAN	PARAF

Ketua Program Studi
Profesi Ners

(_____)

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa :

NIM :

Judul KIAN :

NO	TANGGAL	MATERI KONSUL	PARAF

Pembimbing,

(_____)

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa :

NIM :

Judul KIAN. :

NO	TANGGAL	MATERI KONSUL	PARAF

--	--	--	--

Pembimbing,

(_____)