

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
RELAKSASI NAFAS DALAM

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PEMBERIAN TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM	
Pengertian	Teknik relaksasi nafas dalam merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan yang dalam hal ini perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas lambat dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan
Tujuan	Untuk mengurangi ketegangan otot, rasa jemu, kecemasan sehingga mencegah menghebatnya stimulasi nyeri
Kebijakan	Dilakukan pada klien dengan Apendiksitis
Indikasi	<p>1. Pasien yang mengalami stress</p> <p>2. Pasien yang mengalami nyeri yaitu nyeri akut pada tingkat ringan sampai tingkat sedang akibat penyakit yang kooperatif</p> <p>3. Pasien yang mengalami kecemasan</p> <p>4. Pasien mengalami gangguan pada kualitas tidur seperti insomnia</p>
Pelaksanaan	<p>PRA INTERAKSI</p> <p>1. Membaca status klien</p> <p>2. Mencuci tangan</p> <p>INTERAKSI</p> <p>Orientasi</p> <p>1. Salam : Memberi salam sesuai waktu</p> <p>2. Memperkenalkan diri</p> <p>3. Validasi kondisi klien saat ini.</p> <p>Menanyakan kondisi klien dan kesiapan klien untuk melakukan kegiatan sesuai kontrak sebelumnya</p> <p>4. Menjaga privasi klien</p> <p>5. Kontrak</p> <p>Menyampaikan tujuan dan menyepakati waktu dan tempat dilakukannya kegiatan</p> <p>KERJA</p> <p>1. Memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya bila ada sesuatu yang kurang dipahami/jelas</p>

	<ol style="list-style-type: none"> 2. Atur posisi agar klien rileks tanpa adanya beban fisik, baik duduk maupun berdiri. Apabila pasien memilih duduk, maka bantu pasien duduk di tepi tempat tidur atau posisi duduk tegak di kursi. Posisi juga bisa semifowler, berbaring di tempat tidur dengan punggung tersangga bantal. 3. Instruksikan pasien untuk melakukan tarik nafas dalam sehingga rongga paru berisi udara 4. Instruksikan pasien dengan cara perlahan dan hembuskan udara membiarkannya ke luar dari setiap bagian anggota tubuh, pada saat bersamaan minta klien untuk memusatkan perhatiannya pada sesuatu hal yang indah dan merasakan lega 5. Instruksikan pasien untuk bernafas dengan irama normal beberapa saat (1-2 menit) 6. Instruksikan pasien untuk kembali menarik nafas dalam, kemudian menghembuskan dengan cara perlahan dan merasakan saat ini udara mulai mengalir dari tangan, kaki, menuju keparu-paru dan seterusnya, rasakan udara mengalir keseluruh tubuh 7. Minta pasien untuk memusatkan perhatian pada kaki dan tangan, udara yang mengalir dan merasakan ke luar dari ujung-ujung jari tangan dan kaki kemudian rasakan kehangatannya 8. Instruksikan pasien untuk mengulangi teknik-teknik ini apabila rasa nyeri kembali lagi 9. Setelah pasien mulai merasakan ketenangan, minta pasien untuk melakukan secara mandiri 10. Ulangi latihan nafas dalam ini sebanyak 3 sampai 5 kali dalam sehari dalam waktu 5-10 menit <p>TERMINASI</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi hasil: kemampuan pasien untuk melakukan teknik ini 2. Memberikan kesempatan pada klien untuk memberikan umpan balik dari terapi yang dilakukan. 3. Tindak lanjut: menjadwalkan latihan teknik relaksasi banafas dalam 4. Kontrak: topik, waktu, tempat untuk kegiatan selanjutnya <p>DOKUMENTASI</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mencatat waktu pelaksanaan tindakan 2. Mencatat perasaan dan respon pasien setelah diberikan tindakan
Sumber	Potter & Perry (2010)