



PENERAPAN TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM GUNA MENURUNKAN INTENSITAS NYERI PADA PASIEN POST APENDIKTOMI DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr.R. GOETENG TAROENADIBRATA PURBALINGGA

Candra Setyo Utomo¹

Politeknik Yakpermas Banyumas, Diploma III Keperawatan
Email : jurnalyakpermas@gmail.com

Eko Julianto²

Politeknik Yakpermas Banyumas, Diploma III Keperawatan
Email : jurnalyakpermas@gmail.com

Fida Dyah Puspasari³

Politeknik Yakpermas Banyumas, Diploma III Keperawatan
Email : jurnalyakpermas@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Nyeri itu sendiri merupakan pengalaman yang tidak menyenangkan baik sensori maupun emosional yang berhubungan dengan resiko atau kerusakan jaringan tubuh. Nyeri merupakan alasan yang paling umum mencari perawatan kesehatan. Individu yang merasakan nyeri merasa tertekan atau menderita dan mencari upaya untuk menghilangkan nyeri. Cara yang dapat dilakukan untuk menurunkan nyeri yaitu dengan relaksasi nafas dalam. Tujuan : Untuk mengetahui efektivitas teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan nyeri pada pasien post apendektomi. Metode : Desain yang digunakan dalam penyusunan karya tulis ilmiah menggunakan Asuhan keperawatan Hasil : Dari hasil evaluasi dapat dibuktikan bahwa relaksasi nafas dalam dapat menurunkan nyeri dengan rata-rata penurunan nyeri 1 skala. Kesimpulan : Relaksasi nafas dalam adalah terapi nonfarmakologi yang dapat mengatasi nyeri pada pasien post apendektomi. Tindakan keperawatan ini dapat digunakan sebagai intervensi untuk mengatasi nyeri karena telah terbukti dapat turunkan nyeri.

Kata kunci: Relaksasi nafas dalam, Nyeri

ABSTRACT

Background : Pain is an unpleasant experience both sensory and emotional related to the risk or damage to body tissue. Pain is the most common reason for seeking health care. Individuals who feel pain feel depressed or suffer and seek efforts to eliminate pain. Ways that can be done to reduce pain by relaxing deep breathing. Purpose : to find out the effectiveness of deep breathing relaxation techniques for pain reduction in post appendectomy patients. Method : The design used in the preparation of scientific papers uses nursing care. Results : the evaluation results can be proven that deep breathing relaxation can reduce pain with an average pain reduction of 1 scale. Conclusion : deep breath relaxation is a nonpharmacological therapy that can treat pain in post appendectomy patients. This nursing action can be used as an intervention to deal with pain because it has been proven to reduce pain.

Keywords: Deep breathing relaxation, pain.

PENDAHULUAN

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 (Smeltzer & Bare, 2002 dalam Yusrizal 2012).

Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa relaksasi nafas dalam sangat efektif dalam menurunkan nyeri pasca operasi. Hal ini karena relatif kecilnya peran otot-otot skeletal dalam nyeri pasca operasi atau kebutuhan pasien untuk melakukan teknik relaksasi tersebut agar efektif. Periode relaksasi yang teratur dapat membantu untuk melawan kelelahan dan ketegangan otot yang terjadi dengan nyeri kronis dan yang meningkatkan nyeri (Brunner & Suddart, 2001 dalam Pinandita, 2012).

Nyeri itu sendiri merupakan pengalaman yang tidak menyenangkan baik sensori maupun emosional yang berhubungan dengan resiko atau kerusakan jaringan tubuh. Nyeri merupakan suatu sensori subjektif dan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan yang aktual atau potensial yang dirasakan dalam kejadian-kejadian dimana terjadi kerusakan (Judha, dkk, 2012).

Nyeri adalah suatu mekanisme proteksi bagi tubuh yang timbul ketika jaringan rusak dan menyebabkan individu tersebut bereaksi untuk menghilangkan rasa nyeri. Nyeri merupakan alasan yang paling umum mencari perawatan kesehatan. Individu yang merasakan nyeri merasa tertekan atau menderita dan mencari upaya untuk menghilangkan nyeri (Prasetyo, 2010).

Hal ini dibuktikan dalam penelitian oleh Syahrani (2010),

tentang pengaruh teknik relaksasi terhadap perubahan intensitas nyeri pada pasien post operasi apendektomi yang menunjukkan bahwa intensitas nyeri sebelum dan sesudah pemberian tehnik relaksasi nafas dalam mengalami penurunan nyeri dari nyeri ringan 26,67 ke 13,33%, nyeri, nyeri sedang 53,33 ke 20,00%, dan nyeri berat 66,67 ke 20,00% . Hal ini membuktikan ada pengaruh pemberian tehnik relaksasi nafas dalam terhadap perubahan intensitas nyeri pada pasien post apendektomi.

Penelitian lain dilakukan oleh Yusrizal (2012), di Rumah Sakit Umum Pusat dr. M. Zein Dainan menunjukkan hasil bahwa terdapat penurunan skala nyeri pada pasien pasca apendektomi pada kelompok kontrol sebesar 2,30 skala nyeri dan pada kelompok eksperimen sebesar 3.50 skala nyeri. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan skala nyeri.

Appendektomi adalah operasi untuk mengangkat apendiksitis yang dilakukan sesegera mungkin untuk menurunkan resiko perforasi lebih lanjut seperti peritonitis atau abses. Apendektomi merupakan pengobatan melalui prosedur tindakan operasi hanya untuk penyakit apendisitis atau penyingkiran/pengangkatan usus buntu yang terinfeksi (Jitowiyono & Kristiyanasari, 2010).

Menurut Achmad (2007) dalam Faridah (2015), faktor yang mempengaruhi nyeri pasca apendektomi adalah peran keluarga, keluarga dapat mencegah, menimbulkan, mengabaikan dan perbaikan masalah kelompoknya sehingga keluarga merupakan perantara efektif dalam kesehatan masyarakat.

Peran keluarga sangat perlu untuk memberikan dukungan dan perhatian terhadap pasien supaya terbebas dari penyulit dan komplikasi yang mungkin timbul pasca operasi. Oleh karena itu peran keluarga diharapkan mampu memberikan motivasi pada pasien dalam mengurangi nyeri. Faktor lain yang mempengaruhi nyeri pasca apendiktomi adalah umur, jenis kelamin, sosial budaya, ansietas, pola koping.

Dampak nyeri pasca apendiktomi akan meningkatkan stress post apendiktomi dan memiliki pengaruh negatif pada penyembuhan nyeri. Kontrol nyeri sangat penting setelah operasi, nyeri yang dibebaskan dapat mengurangi kecemasan, bernafas lebih mudah dan dalam, dapat mentoleransi mobilisasi yang cepat (Smelzer & Bare ,2005 dalam Faridah 2015).

Berdasarkan penjelasan di atas penulis akan melakukan studi kasus tentang “Penerapan tehnik relaksasi nafas dalam guna menurunkan intensitas nyeri pada pasien post apendiktomi di Rumah Sakit Umum Daerah dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan oleh peneliti :penelitian Deskriptif, waktu: jumat 1 mei 2020- 4 mei 2020, sumber data: 2 jurnal, metode pengumpulan data : dokumentasi dan asuhan keperawatan, metode analisa data: metode analisis deskriptif, prosedur penelitian : organize, synthesize, identity.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1
Pengkajian

Identitas responden	Responden
Nama	Tn.A
Umur	24 tahun
Agama	Islam
Pekerjaan	Karyawan swasta
Status perkawinan	Belum menikah
Alamat	Kalibagor 2/3
Suku /bangsa	Jawa/indonesia
Tanggal MRS	13 Mei 2019
Tanggal pengkajian	13 Mei 2019
No Rekam medis	00742xxx
Diagnosa masuk	Apendiksitis
Riwayat penyakit	Responden
Keluhan utama	Tn.A mengatakan sakit diseluruh bagian perut
Riwayat penyakit sekarang	Tn.A dioperasi pada tanggal 14 mei 2019 pukul 08.00 WIB. Saat dikaji Tn.A mengeluh nyeri pada luka post op. P: nyeri pada luka post op Q: nyeri dirasa seperti ditusuk-tusuk R: nyeri diperut kanan bawah S: skala 6
	T: terus-menerus
Riwayat penyakit dahulu	Tn.A mengatakan mempunyai riwayat typhoid dan pernah dirawat di Rumah Sakit Banyumas 3 bulan lalu dan tidak pernah operasi
Riwayat penyakit keluarga	Tn.A mengatakan keluarganya tidak memiliki riwayat

Candra Setyo Utomo: Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Guna Menurunkan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Apendiktomi Di Rumah Sakit Umum Daerah dr.R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga

	keturunan		5 waktu terganggu dan jarang sholat karena keterbatasan gerak.
Pola kesehatan	Responden	Observasi	Responden
Pola persepsi kesehatan	Tn.A mengatakan kesehatan sangat penting dan jika sakit sering periksa kedokter dekat rumah	K/U	Lemah
Pola nutrisi	Sebelum sakit responden makan 3x/hari dan minum air putih 1500 ml/hari . saat sakit responden makan 5-6 sendok dan minum air putih 500 ml/hari	Suhu	36,6 °C
Pola eliminasi	Sebelum sakit Tn. A mengatakan BAK 5x/hari, warna kuning jernih dan BAB 1x/hari dengan konsistensi padat sering konstipasi. Saat sakit Tn. A BAK 3xhari dan belum BAB 2 hari.	Nadi	80x/menit
Pola istirahat tidur	Sebelum sakit Tn. A tidur siang 1 jam, tidur malam 7 jam.	Tekanan darah	130/90mmHg
	Saat sakit Tn. A tidur 3 jam hanya pada malam hari dan sering bangun karena kurang nyaman dengan lingkungannya.	Respirasi	24x/menit
Pola aktivitas	Sebelum sakit Tn. A melakukan semua aktivitas secara mandiri . Saat sakit Tn. A melakukan aktivitas sehari-hari dibantu keluarganya.	GCS	15
Pola psikososial spiritual	Sebelum sakit Tn. A selalu beribadah dengan rutin dan turut aktif dalam kegiatan keagamaan yang ada dalam masyarakat . Saat sakit Tn. A sholat	Kesadaran	CM
		Pemeriksaan <i>head to toe</i>	
		Kepala	Inspeksi: tampak kotor
		Kulit kepala	Palpasi: tidak ada benjolan
		Rambut	Inspeksi: warna hitam, rontok, jenis rambut ikal
		Wajah	Inspeksi: simetris, tidak ada bekas luka, bentuk wajah oval Palpasi: tidak ada nyeri tekan
		Mata	Inspeksi: simetris, fungsi penglihatan baik, konjungtiva merah muda, sclera putih, pupil isokor
		Hidung	Inspeksi: simetris, fungsi penciuman baik, tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada secret
		Mulut	Inspeksi: bicara cedal, bibir kering, , bibir kering, terlihat caries, bau mulut Palpasi: tidak ada nyeri tekan Inspeksi: fungsi

Telinga	pendengaran baik, lubang telinga bersih Palpasi: tidak ada nyeri tekan				
Leher	Inspeksi: tidak ada pembesaran limfe dan tyroid Palpasi: tidak ada nyeri tekan				
Dada	Inspeksi: bentuk dada simetris, pola nafas teratur, tidak terdapat tarikan otot bantu nafas Palpasi: tidak ada nyeri tekan dan tidak ada benjolan Perkusi: suara kedua paru-paru sonor Auskultasi: vesikuler				
Abdomen	Inspeksi: ada bekas luka, bentk abdomen simetris Auskultasi: bising usus 12x/menit Palpasi: ada nyeri tekan, tidak ada pembesaran hepar Perkusi: tympani				
Ekstremitas	Inspeksi: tidak ada gangguan pada ekstremitas Kekuatan tonus otot <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 5px;">5</td> <td style="padding: 5px;">5</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 5px;">5</td> <td style="padding: 5px;">5</td> </tr> </table> Palpasi: akral hangat, tidak ada edema	5	5	5	5
5	5				
5	5				

Tabel 2
Pemeriksaan lab

Pemeriksaan	Hasil
-------------	-------

HEMATOLOGI

Darah Lengkap

Hemoglobin	16,5
Leukosit	8800
Hematokrit	47
Eritrosit	5700000
Trombosit	366000
MCH	29
MCHC	35
MCV	82
Eosinofil	1
Basofil	0
Netrofil segmen	58
Limfosit	29
Monosit	6

Golongan darah	B
Gula darah	120
sewaktu	
HbsAG	-/Negatif

IMUNOLOGI

S. TYPHI O	Negatif
S. TYPHI N	Negatif
S. PARATYPHI	Negatif

Responden 1

Liver, gallbladder, pancreas, lien, kedua ginjal dan vesica urinaria dalam batas normal. apendisitis belum dapat disingkirkan .

Tabel 3
Terapi obat

Responden 1		
Jenis obat	Dosis	Waktu pemberian
Ceftiaxon	1gr	2x1
ketorolac	30mg	2x1
dexamethasone	5mg	2x1
metronidazole	500mg	3x1
Ranitidin	25mg	2x1
Infus RL	20	
	tpm	

Table 4

Candra Setyo Utomo: Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Guna Menurunkan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Apendektomi Di Rumah Sakit Umum Daerah dr.R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga

Analisa data

Tanggal	Data fokus	Problem	Etiologi
	Ds : pasien mengeluh nyeri pada luka post operasi P: luka post operasi apendiktomy Q: seperti ditusuk-tusuk R: nyeri pada abdomen kanan bawah S: skala 6 T: terus-menerus DO: - terdapat luka post operasi pada kanan bawah - Pasien terlihat meringis menahan nyeri - Vitamin Suhu : 36,6 °C Nadi : 80x/menit	Domain 12: kenyamanan Kelas 1: kenyamanan fisik Kode 00132: nyeri akut	Agenda cedera fisik (prosedur infasif atau pembedahan) prosedur infasi atau pemb edaha n)

TD: 130/90mmHg
RR: 24x/menit
GCS: 15
Kesadaran : CM

10. Perencanaan

Tabel 4.10 Intervensi Responen			
Tanggal	Diagnosa	NIC	NOC
	Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik (prosedur infasif atau pembedahan)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x1 24 jam diharapkan nyeri teratasi dengan kriteria hasil: Kontrol nyeri (1605) Indikator A T Menggunakan tindakan pengurangan (nyeri) tanpa analgesik 2 4 Melaporkan perubahan nyeri (skala 1-2) 2 4 Melaporkan nyeri yang terkontrol 2 4	Majemen nyeri (1400) a. observasi nyeri secara komprehensif , skala nyeri dan keluhan nyeri b. berikan teknik non farmakologi (nafas dalam) untuk menurunkan nyeri c. ajarkan teknik relaksasi untuk menurunkan nyeri (nafas dalam) d. kolaborasi dengan dokter pemberian obat analgetik

Keterangan :
1: tidak pernah menunjukkan
2: jarang menunjukkan
3: kadang-kadang menunjukkan
4: sering menunjukkan
5: menunjukkan

• Responen

Tabel 4.12 Implementasi Responen			
Tanggal jam	No. Dx	Implementasi	Respon
	1	- Mengobservasi keadaan umum pasien - Mengukur tv - Mengobservasi keluhan nyeri dan skala nyeri	DS: - KU cukup DO: KU baik DS: - DO: Suhu : 36,8°C Nadi : 88x/menit TD: 120/90x/menit RR: 20x/menit DS: pasien mengeluh nyeri pada luka post operasi P: luka post operasi apendiktomy Q: seperti ditusuk-tusuk R: nyeri pada abdomen kanan bawah S: skala 6 T: terus-menerus DO: - terdapat luka post operasi pada kanan bawah
		Ketorolac, dexamethason, metronidazole, ranitidin.	dimaniskan obat DO: obat maag via IV, tidak ada reaksi alergi
		- Mengobservasi keadaan umum pasien - Mengukur tv - Mengobservasi keluhan nyeri dan skala nyeri	DS: pasien mengatakan sudah bisa latihan duduk DO: KU baik DS: - DO: Suhu : 36,8°C Nadi : 88x/menit TD: 120/90x/menit RR: 20x/menit DS: P: luka post operasi apendiktomy Q: seperti ditusuk-tusuk R: nyeri pada abdomen kanan bawah S: skala 4 T: terus-menerus DO: terlihat pasien tidak meringis kesakitan
		- Melakukan teknik relaksasi nafas	DS: pasien mengatakan nyeri

Keterolac, dexamethason, metemidazole, ranitidin			
- Mengobservasi keadaan umum	DS:- DO: KU baik		
Poliklinik Yakpermas Banyumas			
40			
- pasien Melakukan teknik relaksasi nafas dalam	DS: pasien mengatakan nyeri berkurang DO: pasien terlihat tenang		
- Mengobservasi keluhan nyeri dan skala nyeri	DS: pasien mengatakan skala nyeri 2 DO: terlihat pasien sebh tenang		
12. Evaluasi			
Evaluasi keperawatan			
Tanggal	No. dx	Evaluasi	
		S: pasien mengatakan nyeri berkurang skala nyeri 2 O: pasien tampak tenang, pasien nampak sudah bisa melakukan mobilisasi mandiri	
		A: masalah teratasi	
		Indikator	A T A
		Menggunakan pengurangan (nyeri) tanpa analgesik	2 4 4
		Melaporkan perubahan nyeri (skala 1-2)	2 4 4
		Melaporkan nyeri yang terkontrol	2 4 4
		Keterangan :	
		1: tidak pernah memunjukkan	
		2: jarang memunjukkan	
		3: kadang-kadang memunjukkan	
		4: sering memunjukkan	
		5: memunjukkan	

PEMBAHASAN

Pada pembahasan ini penulis akan menjelaskan antara perbedaan yang terjadi antara praktek dan teori yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas dengan teori yang ada. Disini penulis akan menjelaskan perbedaan tersebut. pembahasan ini dimaksudkan agar dapat diambil pemecahan masalah dari perbedaan-perbedaan yang terjadi hingga dapat digunakan sebagai tindak lanjut dalam penerapan asuhan keperawatan sebagai berikut :

1. Pengkajian

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan identitas dari responden , responden bernama Tn.A dengan umur 24

tahun. Dari responden didapatkan diagnosa yaitu post operasi apendiktomi.

Data subjektif pada tinjauan kasus dilihat dari pengkajian responden didapatkan keluhan. yaitu mengeluh diarea perut bekas operasi . dari semua keluhan yang dirasakan oleh responden merupakan gejala dari post operasi apendiktomy, penyakit ini disebabkan karena adanya insisi karena proses pembedahan sehingga mengakibatkan nyeri akut.

Menurut Tsamsuhidajat dan Wong de jong (2010), nyeri timbul karena robeknya jaringan tubuh disebabkan oleh benda tajam atau tumpul yang membuat ujung-ujung saraf rusak atau terputus. gejala klasik post operasi adalah nyeri akut. Sehingga menurut peneliti menarik kesimpulan bahwa antara fakta dan teori terdapat kesamaan.

Data objektif pada pemeriksaan fisik antara responden didapatkan pemeriksaan fisik dengan tanda gejala yaitu pada data objektif yang muncul adalah terdapat luka operasi pada kuadran kanan bawah dan terdapat nyeri tekan. menurut Mansjoer(2011), faktor penyebab nyeri pada pasien post operasi apendiktomy adalah respon fisiologis akibat luka pembedahan.

Nyeri tersebut timbul karena setelah terjadi post operasi akan mengakibatkan terjadinya spasme otot yang menambah rasa nyeri . nyeri dapat timbul

pada saat aktivitas dan hilang pada saat istirahat atau terdapat nyeri tekan pada daerah post operasi (Rendy & Margareth,2012). Dari hasil teori yang dikemukakan oleh peneliti memiliki kesesuaian dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh penulis.

2. Diagnosis

Dari hasil analisa data responden, pada data subjektif didapatkan analisa data responden, pada data subjektif didapatkan bahwa pasien mengeluh nyeri pada luka post operasi apendektomi, nyeri seperti ditusuk-tusuk, skala nyeri 6 dan dirasakan terus-menerus. dan pada data objektif didapatkan data terdapat luka post operasi pada abdomen kanan bawah , responden meringis kesakitan dan hasil pemeriksaan fisik responden normal. Berdasarkan hasil analisa data pada responden dapat diambil diagnosa keperawatan yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik.

3. Perencanaan

Intervensi yang diberikan pada responden dengan diagnosa yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik (prosedur infasif /pembedahan), intervensi yang digunakan yaitu NOC: kontrol nyeri (1605) dengan kriteria hasil menggunakan tindakan pengurangan (nyeri) tanpa analgesik, melaporkan perubahan nyeri (skala 1-2), melaporkan nyeri yang terkontrol. dengan NIC:

manajemen nyeri (1400) yaitu observasi nyeri secara komprehensif, keluhan nyeri dan skala nyeri, berikan teknik non farmakologi (nafas dalam) untuk menurunkan nyeri, ajarkan teknik relaksasi untuk menurunkan nyeri (nafas dalam), kolaborasi dengan dokter pemberian obat analgetik.

4. Pelaksanaan

Implementasi keperawatan pada responden sudah sesuai dengan apa yang ada pada intervensi . menurut Tarwoto dan Wartonah (2011), implementasi merupakan tindakan yang sudah direncanakan dalam rencana keperawatan . tindakan mencakup tindakan mandiri dan tindakan kolaborasi.

Sebagai tidak lanjut dari proses keperawatan telah dilakukan perlakuan terhadap responden berdasarkan pada diagnosa dan intervensi yang telah direncanakan yaitu mengobservasi nyeri secara komprehensif , memberikan dan mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam untuk menurunkan nyeri, memberikan kolaborasi dengan dokter dalam pemberian obat analgetik.

5. Evaluasi

Menurut Tarwoto dan Wartonah (2011), tujuan dari evaluasi adalah untuk mengetahui sejauh mana perawatan dapat dicapai dan memberikan umpan balik terhadap asuhan keperawatan yang diberikan.

Setelah penulis melakukan implementasi selama 2 hari, maka penulis akan mengevaluasi tindakan yang telah diberikan untuk mengetahui sejauh mana perawatan yang telah dicapai. Hasil evaluasi pada responden yaitu responden mengatakan nyeri berkurang dengan skala 2, responden tampak bisa melakukan mobilisasi secara mandiri, pasien nampak lebih tenang dan tidak kesakitan, sehingga berdasarkan data subjektif dan objektif dapat disimpulkan masalah teratasi dan pasien boleh pulang.

6. Teknik relaksasi nafas dalam
Menurut Smeltzer & Bare, (2002) dalam Yusrizal (2012), 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.
Dari hasil evaluasi kepada responden dapat diambil hasil bahwa teknik relaksasi nafas dalam efektif terhadap kesehatan responden. Sebelum dilakukan tindakan relaksasi nafas dalam responden merasakan nyeri dan setelah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam nyeri yang dialami responden berkurang dan hilang.
Teknik relaksasi nafas dalam sangat efektif dalam

menurunkan nyeri pasca operasi apendiktomy. Hal ini karena relatif kecilnya peran otot-otot skeletal dalam nyeri pasca operasi atau kebutuhan pasien untuk melakukan teknik relaksasi tersebut agar efektif. Periode relaksasi yang teratur dapat membantu untuk melawan keletihan dan ketegangan otot yang terjadi sehingga nyeri berkurang dan hilang.

7. Keterbatasan studi kasus
Dalam studi kasus ini terdapat banyak keterbatasan dan kekurangan, diantaranya sebagai berikut:
 - a. Tidak bisa memilih responden karena menggunakan data lampau yang sudah ada saat praktik klinik KMB 2, sehingga penelitian ini hanya melibatkan subyek penelitian dalam jumlah terbatas yakni sebanyak 1 orang.
 - b. Responden menggunakan terapi teknik relaksasi nafas dalam.
 - c. Kurangnya implementasi karena menggunakan data lampau sehingga tidak mengurangi nyeri dalam jumlah yang besar.
 - d. Adanya situasi wabah covid 19 yang mengharuskan social distancing, sehingga memiliki banyak dampak terhadap studi kasus ini salah satunya adalah penelitian ini hanya menggunakan 1 responden

dan menggunakan data lampau.

SIMPULAN

Dari hasil studi kasus ini dapat diketahui penerapan teknik relaksasi nafas dalam dapat menurunkan intensitas nyeri pada pasien post operasi apendiktomi. Hal ini dibuktikan setelah diberikan implementasi teknik relaksasi nafas dalam kepada 1 responden dalam waktu 3 hari dapat menurunkan nyeri dengan ditandai menurunnya skala nyeri dari kategori sedang ke ringan. Dengan rata-rata penurunan nyeri yaitu 1. Hal ini sesuai dengan tujuan penulis yang mengatakan bahwa penerapan teknik relaksasi nafas dalam dapat menurunkan intensitas nyeri pada pasien post operasi apendiktomi.

SARAN

Berdasarkan kesimpulan hasil penelitian, adapun saran yang penulis sampaikan adalah sebagai berikut:

1. Institusi Rumah Sakit
Agar hasil penulisan ini dapat dijadikan referensi tindakan relaksasi nafas dalam untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien post operasi apendiktomi.
2. Institusi Pendidikan
Agar hasil penelitian ini dapat dijadikan pembelajaran dibidang keperawatan mengenai hasil teknik relaksasi nafas dalam untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien post operasi apendiktomi.
3. Pasien
Agar pasien dapat memahami cara teknik relaksasi nafas dalam pada pasien post operasi apendiktomi.
4. Penulis

Untuk mengetahui pengaruh teknik relaksasi nafas dalam untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien post operasi apendiktomi.

UCAPAN TERIMA KASIH

saya mengucapkan terimakasih kepada:

1. Rahaju Ningtyas, S.kp., M.Kep selaku Direktur Akademi Keperawatan Yakpermas Banyumas.
2. Eko Julianto, A.Kep, Spd, M.Kes selaku pembimbing utama yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Ns. Fida Dyah Puspasari selaku pembimbing pendamping yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Orang tua dan keluarga saya yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral.
5. Sahabat saya yang telah memberikan dukungan semangat dan menyediakan waktu untuk bertukar pikiran dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo, S. (2013). *Konsep & Proses Keperawatan Nyeri*. Jogjakarta: Ar-Ruzz Media.
- Arfa M. 2014, *Pengaruh Tehnik Relaksasi Nafas Dalam terhadap Penurnan Nyeri pada Pasien Post-Operasi Apendisitis* di Ruang Bedah

- RSUD Prof. Dr. Hi. Aloei Saboe Kota Gorontalo, Tesis, Universitas Negeri Gorontalo. Dikutip dari <http://scholar.google.co.id>
- Bararah, T dan Jauhar, M. 2013. *Asuhan Keperawatan Paduan Lengkap Menjadi Perawat Profesional*. Jakarta : Prestasi Pustakaraya.
- Bulechek, G., Butcher K. H., Dochterman, M., Wagner, M. (2016). *Nursing Interventions Classifikaton (NIC)*, edisi ke-6, Singapore: Elsevier Singapore Pte Ltd.
- Faridah, V. N. (2015). *Penurunan Tingkat Nyeri Pasien Post OP Apendisitis Distraksi Nafas Ritmik*. Dikutip dari <http://scholar.google.co.id>
- Herdman, T., & Kamitsuru, S. (2015). *Nanda International Inc. Diagnosis Keperawatan: definisi & klasifikasi 2015-2017*. Jakarta: EGC.
- Hidayat, Alimul. (2011). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta : Salemba Medika.
- Jitowoyono, S dan Kristiyanasari, W. 2010. *Asuhan Keperawatan Post Operasi*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Judha, M., & Sudarti, F. A. (2012). *Teori pengukuran nyeri dan persalinan*. Jogjakarta, Muha Medika.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2011). *Proses dan dokumentasi keperawatan, konsep dan praktek*. Jakarta : Salemba Medika.
- Pinandita, I., Purwanti, E., & Utoyo, B. (2012). *Pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post laparotomi*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan, 8(1). Dikutip dari <http://scholar.google.co.id>
- Prasetyo. (2010). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Priharjo. (2014). *Pengkajian Fisik Keperawatan*. Edisi 2. Jakarta: EGC
- Setiadi. (2013). *Konsep dan Praktek Penulisan Riset Keperawatan (Ed. 2)* Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Syahriyani, S. T. (2010). *Pengaruh Tehnik Relaksasi Terhadap Perubahan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Apendiktomi di Ruang Perawatan Bedah RSUD TK II Pelamonia Makassar*. Dikutip dari <http://scholar.google.co.id>
- Taufiqurrohman, M. (2009). *Pengantar Metodologi Penelitian Untuk Ilmu Kesehatan*. Surakarta: LPP UNS.
- Tarwoto dan Wartonah. 2011. *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan* . Jakarta: Salemba Medika.

Candra Setyo Utomo: Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Guna Menurunkan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Apendiktomi Di Rumah Sakit Umum Daerah dr.R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga

Yusrizal, Y. (2012). *Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam dan Masase Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Pasca Apendiktomi Di Ruangan Bedah RSUD dr. M. Zein Dainan*. Penelitian. Fakultas Keperawatan. Dikutip dari <http://scholar.google.co.id>