

NASKAH PUBLIKASI

PENGARUH TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM TERHADAP
PERUBAHAN INTENSITAS NYERI LUKA OPERASI PADA PASIEN
POST OPERASI DI RUANG MELATI RSUD
PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana
Keperawatan



Oleh

Suparsih
KPP1900255

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
STIKES WIRA HUSADA
YOGYAKARTA
2021



NASKAH PUBLIKASI

Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap
Perubahan Intensitas Nyeri Luka Operasi Pada Pasien
Post Operasi Di Ruang Melati RSUD Panembahan Senopati
Bantul

Disusun Oleh:

Suparsih

KPP. 1900255

**Telah Dipertahankan di depan Dewan Penguji
Pada tanggal**

Susunan Dewan Penguji

Penguji I

Muhammad Yudha, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Penguji II

Nur Hidayat, S.Kep.,Ns.,M.Kes

Penguji III

Agnes Erida Wijayanti S.Kep.,Ns.,M.Kep

**Naskah Publikasi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan
untuk memperoleh gelar sarjana Keperawatan**

Yogyakarta,

Ketua Program Studi Keperawatan (S1) dan Ners

Ika Mustika Dewi, S.Kep., Ns., M.Kep





PERNYATAAN

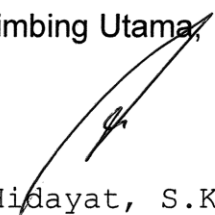
Nama : SUPARSIH
Judul : Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Perubahan Intensitas Nyeri Luka Operasi Pada Pasien *Post Operasi* Di Ruang Melati RSUD Panembahan Senopati Bantul

Dengan ini saya setuju naskah ringkasan penelitian yang telah disusun dipublikasikan dengan/tanpa mencantumkan nama pembimbing sebagai *co-author*.


Demikian harap maklum.

Yogyakarta,

Pembimbing Utama,


Nur Hidayat, S.Kep.,Ns.,M.Kes

Pembimbing Pendamping,


Agnes Erida Wijayanti S.Kep.,Ns.,M.Kep



**PENGARUH TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM TERHADAP
PERUBAHAN INTENSITAS NYERI LUKA OPERASI PADA PASIEN
POST OPERASI DI RUANG MELATI RSUD
PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL**

Suparsih¹, Nur Hidayat², Agnes Erida Wijayanti³

INTISARI

Latar Belakang : Nyeri pasca operasi pada hari pertama akan dirasakan pasien setelah efek analgesik hilang. Nyeri yang dirasakan pasien setelah operasi, mendorong petugas kesehatan untuk mengatasi permasalahan tersebut melalui tindakan manajemen nyeri yang bersifat farmakologis dan atau non farmakologis.

Tujuan Penelitian : Diketuinya pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap perubahan intensitas nyeri luka operasi pada pasien *post* operasi di Bangsal Melati RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Metode : Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan metode *quasi experiment* pada *one group pre and post tes*. Sampel menggunakan *Accidental Sampling* dengan jumlah 80 responden. Analisis Data menggunakan uji *wilcoxon rank test*. Penelitian dilakukan pada bulan Oktober – Desember 2020.

Hasil Penelitian : Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata nilai skala nyeri setelah intervensi sebesar 3,19 lebih kecil dari pada rata-rata nilai skala nyeri sebelum intervensi yaitu sebesar 4,93 serta Berdasarkan hasil dari perhitungan *Wilcoxon Signed Rank Test*, maka nilai Z yang didapat sebesar $-7,482$ dengan p value (*Asymp. Sig 2 tailed*) sebesar 0,000. Karena nilai sig. yang diperoleh kurang dari batas kritis penelitian 0,05 ($p < 0,05$) maka teknik nafas dalam memberikan pengaruh bermakna yang pada nilai skala nyeri sebelum dengan setelah intervensi.

Kesimpulan : Ada pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap perubahan intensitas nyeri luka operasi pada pasien post operasi.

Kata Kunci : Teknik Relaksasi Nafas Dalam, Intensitas Nyeri luka operasi

¹ Mahasiswa Prodi Ilmu Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta

² Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta

³ Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta

**THE EFFECT OF BREATHING RELAXATION TECHNIQUE ON THE
CHANGE OF SURGICAL WOUND PAIN INTENSITY ON ADMITTED
POST SURGERY PATIENTS IN MELATI ROOM RSUD
PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL**

Suparsih¹, Nur Hidayat², Agnes Erida Wijayanti³

ABSTRACT

Background : The first day after the surgery as soon as the analgesic effect disappear, the patient would start to feel the pain around the surgical wound. The pain would drive the healthcare workers to find a solution through the pain management either the pharmacological or non – pharmacological methods.

Objective : To determine The Effect Of Breathing Relaxation Technique On The Change Of Surgical Wound Pain Intensity On Post Surgery Patients Admitted In Melati Room RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Methods : The type of research was a quantitative with quasi experiment methods on one group pre and post test. The sampling was Accidental Sampling with 80 respondents. Wilcoxon Rank Test was used in Data Analysis. The research was held from October to December 2020.

Result : The pain scale after intervention averaged of 3.19, lower than before the intervention was given which was 4.93. According to Wilcoxon Signed Rank Test, the Z value was $-7,482$ with p value (*Asymp. Sig 2 tailed*) was 0,000. Since the Sig. was lower than the critical line ($p < 0.05$) then the intervention has brought significant change on the pain scale between the before and after intervention.

Conclusion : There is an effect of the breathing relaxation technique on the change of surgical wound pain intensity performed on the post surgery patient.

Key words : Breathing Relaxation Technique, Surgical Wound Pain Intensity

¹ Student of Nursing Science Study Program STIKES Wira Husada Yogyakarta

² Lecturer of STIKES Wira Husada Yogyakarta

³ Lecturer of STIKES Wira Husada Yogyakarta

PENDAHULUAN

Setiap orang berhak mendapat hak pelayanan kesehatan. Hal ini adalah suatu kewajiban bagi tenaga kesehatan untuk memberi pelayanan bagi setiap orang yang membutuhkan, Salah satu usaha kesehatan yang dilakukan di rumah sakit adalah tindakan operasi atau pembedahan (Karlina, 2011).

Operasi atau pembedahan adalah suatu penanganan medis secara invasif yang dilakukan untuk mendiagnosa atau mengobati penyakit, injuri, atau deformitas tubuh yang akan mencederai jaringan yang dapat menimbulkan perubahan fisiologis tubuh dan mempengaruhi organ tubuh lainnya. Pembukaan bagian tubuh ini umumnya dilakukan dengan membuka sayatan.

Berdasarkan data yang diperoleh dari World Health Organization (WHO) jumlah pasien dengan tindakan operasi mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan dari tahun ke tahun. Tercatat di tahun 2011 terdapat 140 juta pasien di seluruh rumah sakit di dunia, sedangkan pada tahun 2012 data mengalami peningkatan sebesar 148 juta jiwa, sedangkan untuk di Indonesia pada tahun 2012 mencapai 1,2 juta jiwa(Sartika,2013).

Pasca operasi ada rasa nyeri yang seringkali ditimbulkan akibat jahitan atau tindakan medis berkaitan dengan pemulihan / tindakan operasi tersebut.Tindakan operasi menyebabkan terjadinya perubahan kontinuitas jaringan

tubuh. Untuk menjaga homeostasis, tubuh melakukan mekanisme untuk segera melakukan pemulihan pada jaringan tubuh yang mengalami perlukaan. Pada proses pemulihan inilah terjadi reaksi kimia dalam tubuh sehingga nyeri dirasakan oleh pasien (Ani, 2010). Menurut *International Association for Study of pain* (IASP), nyeri adalah sensori subyektif dan emosional yang tida menyenangkan yang didapat terkait dengan kerusakan jaringan aktual maupun potensial, atau menggambarkan kondisi terjadinya kerusakan (Kurniawan, 2015).

Kondisi nyeri atau ketidaknyamanan dapat dialami oleh manusia pada setiap tingkatan perkembangannya,adanya nyeri akan merangsang mekanisme fisiologis tubuh dengan dikeluarkannya *adenocorticotropin hormone* dimana respon fisiologis pada pasien yang akan muncul akibat dikeluarkannya mediator kimia tersebut ditandai dengan peningkatan tekanan darah dan denyut jantung, penurunan *urin output* serta peningkatan gula(Smeltzer, Bare&Hinkle, 2010).

Nyeri pasca operasi pada hari pertama akan dirasakan pasien setelah efek analgesik hilang. Akibat dari nyeri pasca operasi pasien menjadi *immobil* yang merupakan kontradiksi yang dapat mempengaruhi kondisi seseorang. Setiap tindakan operasi atau

pembedahan pasti akan menimbulkan rasa nyeri yang berakibat memberikan rasa ketakutan pada pasien untuk dapat bergerak atau mobilisasi yang dapat menurunkan kualitas hidup, bahkan nyeri merupakan sumber frustrasi. Nyeri pasca operasi ini harus segera ditindaklanjuti karena bisa menyebabkan komplikasi serta trauma pada pasien (Widya, 2010).

Penanggulangan nyeri pasca bedah yang efektif merupakan salah satu hal yang penting dan menjadi problema bagi perawat sebagai tenaga kesehatan. Hal tersebut dikarenakan berbagai hal sebagai berikut:

- a. Nyeri pasca bedah sangat bersifat individual, tindakan yang sama pada pasien yang kurang lebih sama keadaan umumnya tidak selalu mengakibatkan nyeri pasca bedah yang sama. Pengalaman penderita terhadap derajat atau intensitas nyeri pasca bedah sangat bervariasi.
- b. Banyak penderita yang kurang mendapat terapi yang adekuat untuk mengatasi nyeri pasca bedah.
- c. Bebas nyeri dapat mengurangi komplikasi pasca bedah (Dicky, Hariyo & Uripno, 2012).

Pengkajian keperawatan pada nyeri harus dilakukan, beberapa yang harus dikaji ialah : intensitas nyeri, karakteristik nyeri, faktor – faktor yang meredakan nyeri, efek nyeri terhadap aktivitas sehari – hari, kekhawatiran individu tentang nyeri, mengkaji respon

fisiologik dan perilaku terhadap nyeri. Kemudian dilakukannya diagnosa dan intervensi dalam keperawatan (Judha, Sudarti, & Fauziah, 2012).

Nyeri yang dirasakan pasien setelah operasi, mendorong petugas kesehatan melakukan upaya kolaboratif untuk mengatasi permasalahan tersebut melalui tindakan manajemen nyeri yang bersifat farmakologis dan atau non farmakologis. Manajemen nyeri secara non farmakologis merupakan upaya yang dilakukan secara mandiri ataupun terintegrasi dengan tindakan farmakologis (Turk, wilson & Cahana, 2011).

Tindakan non farmakologis meliputi *massage*, terapi es dan panas, stimulasi saraf elektrik transkutan, teknik relaksasasi, distraksi, hipnosis, *guided imagery* dan musik. Teknik relaksasi dapat menurunkan nyeri dengan merilekskan ketegangan otot yang menunjang nyeri. Teknik relaksasi terdiri atas nafas abdomen dengan frekuensi lambat, berirama. Pasien dapat memejamkan matanya dan bernafas dengan perlahan dan nyaman (Smeltzer, Bare & Hinkle, 2010). Teknik relaksasi napas dalam dapat mengendalikan nyeri dengan meminimalkan aktivitas simpatik dalam sistem saraf otonom (Utami, 2014).

Pelaksanaan manajemen nyeri non farmakologi di RSUD panembahan

Senopati Bantul belum sepenuhnya dilakukan oleh perawat dalam mengatasi nyeri pada pasien pasca operasi. RSUD Panembahan Senopati Bantul merupakan rumah sakit pemerintah tipe B yang menjadi rujukan dari rumah sakit dan puskesmas ataupun fasilitas kesehatan tingkat 1 di wilayah Kabupaten Bantul. Manajemen nyeri non farmakologi pada ruang bedah juga belum berjalan, karena perawat masih terbiasa menjalankan terapi yang diberikan dokter yakni dengan memberikan terapi analgesik.

Beberapa penelitian tentang teknik nonfarmakologis seperti teknik relaksasi sudah dilakukan, dan hasilnya kedua teknik tersebut dapat mengurangi intensitas nyeri yang dialami oleh pasien. Penelitian Kuntoro(2017) di RSUD Wates, bahwa penurunan nyeri pada pasien pasca operasi yang mendapat teknik relaksasi nafas dalam secara keseluruhan mengalami penurunan skala nyeri.

Berdasarkan analisis didapatkan penurunan nyeri sesudah intervensi dengan skala nyeri ringan (23,3%) dan nyeri mengganggu (76,7%), ada pengaruh pemberian teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan nyeri pada pasien pasca operasi di bagsal keas III RSUD Wates ($p=0,000 < \alpha=0,005$).

Penelitian Stania(2014) diketahui bahwa teknik relaksasi dan teknik distraksi terbukti efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien post di Irina A Atas RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado (nilai $p=0,001 < \alpha 0,05$).

Berdasarkan uraian diatas dimana dalam penelitian sebelumnya terdapat perubahan intensitas nyeri pada pasien yang diberi teknik relaksasi serta mengingat efek samping dari penggunaan teknik farmakologis maka peneliti tertarik untuk meneliti terkait pengaruh teknik relaksasi terhadap perubahanintensitas nyeri pada pasien *post operasi* yang mana sebelumnya belum pernah diterapkan pada pasien *post operasdi* Ruang Melati RSUD Panembahan Senopati Bantul.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode *quasi experiment* pada *one group pre and post tes*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang menjalani operasi atau pembedahan dan menjalani rawat inap di Ruang Melati RSUD Panembahan Senopati Bantul selama kurun waktu bulan oktober - desember 2020. Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*, Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 80 responden. Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan

karakteristik setiap variabel penelitian dengan tabel frekuensi, selanjutnya analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara masing-masing variabel bebas. Analisis dilakukan

dengan *spss* dengan menggunakan uji *wilcoxon Rank*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Analisa Univariat

Distribusi karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 1.1 dibawah ini.

Tabel 1.1 Tabulasi Silang Antara Identitas Responden dengan Kategori Nyeri Sebelum Intervensi

Identitas Responden	Kategori Nyeri						Total		<i>p value</i>	<i>Chi-Square</i>
	Ringan		Sedang		Berat		F	%		
	F	%	F	%	F	%				
Usia										
18–41 tahun	4	44,4	30	50,0	1	9,1	35	43,8	0,154	6,679
42–65 tahun	4	44,4	20	33,3	7	63,6	31	38,8		
>65 tahun	1	11,1	10	16,7	3	27,3	14	17,5		
Jenis Kelamin										
Laki-laki	4	44,4	30	50,0	8	72,7	42	52,5	0,335	2,189
Perempuan	5	55,6	30	50,0	3	27,3	38	47,5		

Sumber : Data Primer yang diolah 2020

Tabel 1.2 Tabulasi Silang Antara Identitas Responden dengan Kategori Nyeri Setelah Intervensi

Identitas Responden	Kategori Nyeri				Total		<i>p value</i>	<i>Chi-Square</i>
	Ringan		Sedang		F	%		
	F	%	F	%				
Usia								
18–41 tahun	29	50,0	6	27,3	35	43,8	0,003	11,761
42–65 tahun	24	41,4	7	31,8	31	38,8		
>65 tahun	5	8,6	9	40,9	14	17,5		
Jenis Kelamin								
Laki-laki	28	48,3	14	63,6	42	52,5	0,219	1,509
Perempuan	30	51,7	8	36,4	38	47,5		

Sumber : Data Primer yang diolah 2020

a. Intensitas Nyeri Sebelum Intervensi

Hasil diatas menunjukkan bahwa pada kategori nyeri berat sebelum intervensi mayoritas berada pada responden usia 42

– 65 tahun sebanyak 7 orang (63,6%), lalu usia > 65 tahun sebanyak 3 orang (27,3%) dan pada usia 18 – 41 tahun hanya ada sebanyak 1 orang (9,1%). Untuk kategori sedang mayoritas berada pada responden

usia 18 – 41 tahun sebanyak 30 orang (50,0%), lalu pada usia 42 – 65 tahun sebanyak 20 orang (33,3%) dan pada usia >65 tahun hanya ada sebanyak 10 orang (16,7%). Selanjutnya untuk kategori ringan pada usia 18 – 41 tahun dan 42 – 65 tahun masing-masing ada sebanyak 4 orang (44,4%) dan usia > 65 tahun hanya ada sebanyak 1 orang (11,1%). Untuk kategori berdasarkan jenis kelamin, pada kategori nyeri berat sebelum adanya intervensi lebih banyak dirasakan responden dengan jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 8 orang (72,7%), untuk perempuan hanya ada sebanyak 3 orang (27,3%). Lalu pada kategori sedang, responden laki-laki dan perempuan berjumlah sama yaitu masing-masing sebanyak 30 orang (50,0%). Sedangkan untuk kategori ringan responden perempuan lebih banyak dari laki-laki yaitu perempuan sebanyak 5 orang (55,6%) dan laki-laki sebanyak 4 orang (44,4%).

b. Intensitas Nyeri Setelah Intervensi

Hasil pada tabel diatas menunjukkan bahwa kategori nyeri ringan setelah intervensi menurut usia responden secara mayoritas berada pada usia 18 – 41 tahun yaitu sebanyak 29 orang (50,0%), lalu pada usia 42 – 65 tahun sebanyak 24 orang (41,4%), dan pada usia >65 tahun ada sebanyak 5 orang (8,6%). Selanjutnya untuk kategori nyeri sedang mayoritas ada pada responden dengan usia >65 tahun yaitu sebanyak 9 orang (40,9%), lalu pada usia 42 – 65 tahun sebanyak 7 orang (31,8%) dan pada usia 18 – 41 tahun

sebanyak 6 orang (27,3%). Untuk kategori berdasarkan jenis kelamin, pada kategori nyeri ringan setelah adanya intervensi lebih banyak pada jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 30 orang (51,7%), lalu pada jenis kelamin laki-laki sebanyak 28 orang (48,3%). Selanjutnya pada kategori sedang mayoritas ada pada jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 14 orang (63,6%), lalu untuk jenis kelamin perempuan sebanyak 8 orang (36,4%).

2. Analisa Bivariat

a. Uji Normalitas

Berdasarkan hasil uji normalitas menggunakan uji *kolmogorof-smirnov*, diperoleh nilai sig. uji *kolmogorof-smirnov* untuk skala nyeri sebelum intervensi sebesar 0,000 dan nilai sig. untuk skala nyeri setelah intervensi sebesar 0,000. Karena nilai sig. yang diperoleh pada masing-masing skala nyeri kurang dari 0,05 ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa semua data yang diperoleh tidak berdistribusi normal.

b. Uji Wilcoxon

Berdasarkan hasil dari perhitungan *Wilcoxon Signed Rank Test*, maka nilai Z yang didapat sebesar -7,482 dengan p value (*Asymp. Sig 2 tailed*) sebesar 0,000. Nilai sig. yang diperoleh kurang dari batas kritis penelitian 0,05 ($p < 0,05$) yang berarti bahwa terdapat perubahan intensitas nyeri pada

pasien post operasi di RSUD Panembahan Senopati Bantul yang diberi teknik relaksasi.

B. PEMBAHASAN

1. Intensitas nyeri pada pasien post operasi di RSUD Panembahan Senopati Bantul sebelum diberikan intervensi

Berdasarkan tabel 4.4 distribusi kategori intensitas nyeri pada pasien post operasi di RSUD Panembahan Senopati Bantul sebelum dilakukan intervensi sebagian besar dalam kategori nyeri sedang yaitu sebanyak 60 responden (75 %). Hal ini terjadi karena, hasil dari kuisisioner banyak menunjukkan kategori nyeri sedang. Nyeri merupakan kondisi berupa perasaan tidak menyenangkan dan bersifat subyektif karena perasaan nyeri akan berbeda pada setiap individu. Dalam penelitian ini nyeri sedang yang dialami pasien dapat dipengaruhi dari emosi, tingkat kesadaran, latar belakang budaya dan pengalaman masa lalu tentang nyeri sehingga nyeri akan mengganggu pasien untuk beristirahat, konsentrasi dan kegiatan yang biasa dilakukan.

Perbedaan skala nyeri yang dirasakan pasien post operasi disebabkan karena setiap individu mempunyai respon nyeri yang berbeda. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi nyeri antara lain, usia, jenis kelamin, kebudayaan,

makna nyeri, lokasi tingkat keparahan, perhatian, ansietas, kelelahan, pengalaman sebelumnya dan dukungan sosial. hal ini sesuai dengan teori bahwa proses timbulnya fisiologi nyeri yaitu resepsi, persepsi, reaksi. Resepsi merupakan pemaparan terhadap panas atau dingin, tekanan, friksi, dan zat – zat kimia menyebabkan pelepasan substansi, seperti *histamin*, *bradikinin*, dan *kalium*, yang bergabung dengan lokasi *reseptor* di *nonreseptori*, untuk memulai transmisi neural yang dikaitkan dengan nyeri. Sedangkan persepsi merupakan titik kesadaran seseorang terhadap nyeri. Setelah transmisi saraf berakhir di dalam pusat otak yang lebih tinggi, maka individu akan mempersepsikan sensasi nyeri dan terjadilah reaksi yang kompleks dan merupakan respon fisiologi dan perilaku yang terjadi setelah mempersepsikan nyeri. Dimana dari respons fisiologi tersebut dapat dilihat dengan kriteria yaitu perilaku, respon individu, serta ekspresi wajah yang kemudian dapat diklasifikasikan menurut intensitas nyeri diantaranya tidak nyeri, nyeri ringan, nyeri sedang, nyeri berat, dan nyeri tak tertahankan. (Potter & Perry ; 2010)

Berdasarkan penelitian sebelumnya oleh Santoso pada tahun 2018 dengan judul Pengaruh

Relaksasi Nafas Dalam terhadap Nyeri saat kanulasi (AV – Shunt) pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani Hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Penelitian tersebut menunjukkan skala nyeri saat kanulasi (AV – Shunt) pada kelompok kontrol rata – rata 5.2 dengan rentang skala nyeri terendah 4 dan tertinggi 7 sedangkan pada kelompok eksperimen yang sebelumnya diberi tindakan relaksasi nafas dalam, memiliki rata – rata 3.95 dengan rentang nyeri terendah 2 dan tertinggi 6. Terdapat perbedaan skala nyeri antara kelompok kontrol dengan kelompok eksperimen sebesar 1.25 dan hasil t-test menunjukkan nilai Sig. (2 tailed) <0.05. Maka terdapat pengaruh intervensi nafas dalam yang dilakukan pada pasien yang menjalani hemodialisa sebelum dilakukan kanulasi.

2. Intensitas nyeri pada pasien post operasi di RSUD Panembahan Senopati Bantul setelah diberikan intervensi

Berdasarkan tabel 4.5 distribusi kategori intensitas nyeri pada pasien post operasi di RSUD Panembahan Senopati Bantul setelah dilakukan intervensi sebagian besar dalam kategori nyeri ringan yaitu sebanyak 58 responden (72,5

%). Hal ini terjadi karena, hasil dari kuisisioner banyak menunjukkan kategori nyeri ringan. Teknik relaksasi nafas dalam merupakan salah satu cara non farmakologis yang dapat dipakai untuk menurunkan tingkat nyeri pada pasien. Dalam penelitian ini tingkat nyeri pasien setelah adanya intervensi yaitu melakukan teknik relaksasi nafas dalam terjadi penurunan tingkat rasa nyeri yaitu secara mayoritas tingkat nyeri hanya masuk dalam kategori nyeri ringan (72,5%). Dengan dilakukannya teknik relaksasi nafas dalam secara efektif akan didapatkan manfaat antara lain terjadinya penurunan nadi, penurunan ketegangan otot, terjadi perasaan damai dan sejahtera dalam periode kewaspadaan yang santai. Keuntungan teknik relaksasi nafas dalam antara lain dapat dilakukan setiap saat, kapan saja dan dimana saja karena teknik ini merupakan teknik yang sangat mudah dan dapat dilakukan secara mandiri oleh pasien.

Terdapat perubahan yang cukup signifikan pada data responden setelah diberikan intervensi. Hal ini disebabkan setelah tindakan operasi pada pasien yang dapat menimbulkan rasa nyeri pada luka pasien diberi intervensi berupa teknik nafas dalam di mana pasien dibimbing untuk tidur dengan posisi

nyaman, konsentrasi, memusatkan pikiran, menarik nafas sedalam – dalamnya, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan, membiarkan telapak tangan dan kaki rileks. Dengan teknik relaksasi nafas dalam nyeri pasien berkurang. Hal ini sesuai dengan pendapat Smeltzer, Bare & Hinkle, (2010), bahwa teknik relaksasi terdiri atas nafas abdomen dengan frekuensi lambat, berirama. Pasien dapat memejamkan matanya dan bernafas dengan perlahan dan nyaman. Teknik relaksasi dapat menurunkan nyeri dengan merilekskan ketegangan otot yang menunjang nyeri. Selain itu, menurut Utami (2014), teknik relaksasi napas dalam juga dapat mengendalikan nyeri dengan meminimalkan aktivitas simpatik dalam sistem saraf otonom.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Angga pada tahun 2017 yang meneliti tentang pengaruh pemberian teknik nafas dalam terhadap penurunan nyeri pada pasien pasca operasi di ruang bedah kelas III di RSUD Wates. Hasil penelitian ini didapatkan pengaruh pemberian teknik nafas dalam terhadap penurunan nyeri pada pasien pasca operasi di ruang bedah kelas III di RSUD Wates dengan nilai signifikan kurang dari 0.05. peneltia

ini disebutkan bahwa teknik nafas dalam merupakan salah satu teknik non – farmakologis yang digunakan untuk mengurangi nyeri.

3. Pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap intensitas nyeri pada pasien post operasi di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Berdasarkan hasil dari perhitungan *Wilcoxon Signed Rank Test*, maka nilai Z yang didapat sebesar $-7,482$ dengan p value (*Asymp. Sig 2 tailed*) sebesar 0,000. Karena nilai sig. yang diperoleh kurang dari batas kritis penelitian 0,05 ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan bermakna antara nilai skala nyeri sebelum intervensi dengan skala nyeri setelah intervensi atau terjadi penurunan nilai skala dari skala nyeri sebelum intervensi ke skala nyeri sesudah intervensi atau dengan kata lain terdapat perubahan intensitas nyeri pada pasien pasca operasi di RSUD Panembahan Senopati Bantul yang diberi teknik relaksasi.

Berdasarkan hasil diatas, menurut peneliti teknik relaksasi nafas dalam sangat efektif dalam menurunkan tingkat nyeri pada pasien post operasi, sehingga dapat diterapkan intervensi pada pasien post operasi yang mengalami

gangguan nyeri. Dengan dilakukan teknik relaksasi nafas dalam selain dapat menurunkan tingkat nyeri yang dirasakan pasien juga dapat merilekskan otot-otot yang tegang sehingga pasien merasa nyaman dan dapat mengontrol nyeri yang sedang dirasakan. Dengan merilekskan otot-otot yang tegang serta membuat perasaan pasien menjadi tenang dan nyaman maka pasien akan dapat lebih mengontrol nyeri yang sedang dirasakan.

Dengan dilakukannya teknik relaksasi sangat berpengaruh terhadap skala nyeri dan menimbulkan rasa nyaman bagi pasien. Adanya rasa nyaman inilah yang menyebabkan timbulnya toleransi terhadap nyeri yang dirasakan. Menarik napas dalam dan mengisi udara dalam paru-paru dapat merelaksasikan otot-otot skelet yang mengalami spasme yang disebabkan oleh insisi (trauma) jaringan pada saat pembedahan. Relaksasi otot-otot ini akan meningkatkan aliran darah ke daerah yang mengalami trauma sehingga mempercepat penyembuhan dan menurunkan (menghilangkan) sensasi nyeri (Stania F.Y. Rampengan, 2014).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa ada beberapa manajemen nonfarmakologi yang digunakan untuk

mengurangi nyeri, salah satunya adalah terapi nafas dalam (Potter & Perry; 2010). Teknik relaksasi nafas dalam merupakan salah satu tindakan yang mampu merangsang tubuh untuk mengeluarkan *opoid endogen* yakni *endorphin* dan *enkefalin* yang mana kedua zat tersebut memiliki sifat yang sama seperti morfin dengan efek analgetik yang membentuk suatu sistem penekanan nyeri yang akhirnya akan menyebabkan ada perbedaan penurunan intensitas nyeri sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam, dimana setelah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam terjadi penurunan intensitas nyeri (Ernawati; 2010). Teknik relaksasi nafas dalam yang dilakukan secara berulang – ulang akan menimbulkan rasa nyaman. Adanya rasa nyaman inilah yang akhirnya akan meningkatkan toleransi terhadap nyeri, orang yang memiliki toleransi terhadap nyeri yang baik akan mampu beradaptasi terhadap nyeri dan akan memiliki mekanisme coping yang baik pula, selain meningkatkan toleransi nyeri, rasa nyaman yang dirasakan setelah melakukan teknik relaksasi nafas dalam juga dapat meningkatkan ambang nyeri sehingga dengan meningkatnya ambang nyeri, maka nyeri yang sebelumnya pada skala sedang akan menjadi ringan setelah

diberikan teknik relaksasi nafas dalam (Ernawati; 2010).

Hasil dalam penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang pernah dilakukan oleh Stania F.Y. Rampengan (2014), dengan judul Pengaruh Teknik Relaksasi dan Teknik Distraksi terhadap Perubahan Intensitas Nyeri pada Pasien post Operasi di Irina A Atas RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Hasil penelitian diketahui bahwa teknik relaksasi dan teknik distraksi terbukti efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien post operasi di Irina A Atas RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado (nilai $p = 0.001 < \alpha 0.05$) yang berarti hipotesis diterima.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada bulan Oktober – Desember tahun 2020 mengenai Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam terhadap Intensitas Nyeri Luka Operasi pada Pasien Post Operasi di RSUD Panembahan Senopati Bantul dapat disimpulkan:

1. Adanya pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap perubahan intensitas nyeri luka operasi pada pasien post operasi di Ruang Melati RSUD Panembahan Senopati Bantul.
2. Tanpa pengaruh teknik relaksasi nafas dalam intensitas nyeri luka

operasi pada pasien post – operasi di Ruang Melati RSUD Panembahan Senopati Bantul sebagian besar menunjukkan skala sedang.

3. Dengan pengaruh teknik relaksasi nafas dalam intensitas nyeri luka operasi pada pasien post – operasi di Ruang Melati RSUD Panembahan Senopati Bantul sebagian besar menunjukkan skala ringan.

SARAN

1. Bagi Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi *evidence based* dalam praktek keperawatan khususnya medikal bedah terkait terapi relaksasi nafas dalam terhadap nyeri luka operasi pada pasien post operasi..

2. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bagi rumah sakit dalam melakukan manajemen nyeri non farmakologi karena mengurangi ketergantungan pasien terhadap terapi farmakologi.

3. Bagi Perawat dan Petugas Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pengetahuan tentang manajemen nyeri non farmakologi berupa terapi relaksasi nafas dalam.

4. Bagi Peneliti

Sebagai tambahan wawasan terkait penanganan nyeri post operasi pada pasien

Neurological Education 4, Vertigo dan Nyeri. UB Press, Universitas Brawijaya, Malang. p48-111.

DAFTAR PUSTAKA

Judha Muhammad, Fauziah Afroh, & Sudarti. (2012). *Teori Pengukuran Nyeri & Nyeri Persalinan*. Nuha Medika; Yogyakarta

BPOM RI. Ketorolak Trometamin. <http://pionas.pom.go.id/monografi/ketorolak-trometamin> diakses pada 20 Juni 2020

BPOM RI. Parasetamol Asetaminofen. <http://pionas.pom.go.id/monografi/parasetamol-asetaminofen> diakses pada 20 juni 2020

Farida, Ani., (2010). Efektifitas Terapi Musik Terhadap Penurunan Nyeri Past Operasi pada Anak Usia Sekolah di RSUP H. Adam Malik Medan. Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara diakses pada 01 Juni 2020 https://www.researchgate.net/publication/46388440_Efektifitas_terapi_Musik_Terhadap_Penurunan_Nyeri_Post_Operasi_pada_Anak_Usia_Sekolah_di_RSUP_H_Adam_Malik_Medan

Karlina, E. (2011). Tinjauan Yuridis tentang *Informed Consent* dalam Operasi Medik. Diakses 11 Juli 2020 <http://v2.eprints.ums.ac.id/archive/etd/14338/1/>

Kurniawan, S. N. (2015). Nyeri Secara Umum dalam Continuing

Potter, PA & Perry, AG. (2009). *Fundamental Keperawatan. Buku 3 Edisi 7*. Salemba Medika; Jakarta..

Sartika, R. (2013). Efektivitas konseling dan musik religi kristen terhadap Tingkat kecemasan pasien pre operasi di ruangan Irina blu rsup prof. Dr. R. D. Kandou manado. Diakses 12 Juni 2020 <http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/233/1790>

Smeltzer, Bare & Hinkle, (2010) : *Brunner and sudarth' Textbook of Medical Surgical Nursing*. 12th edition Philadelphia; lippincott Williams & wilkins.

Turk, wilson & Cahana, (2011): *Treatment Of Chronic Non-Cancer Pain. Department of anesthesiology and pain medicine*. University of Washington, Seattle, WA, USA, 337, 2226-2235, Proquest Research Library.

Utami, Sri. (2014). Pemberian Teknik Relaksasi Napas Dalam Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Asuhan Keperawatan Ny. S Dengan Post Operasi Apendektomi di Ruang Kanthil RSUD Karanganyar. *Jurnal. Program Studi D III Keperawatan STIKes Kusuma Husada Surakarta*.