

***CASE REPORT* PEMBERIAN TEKNIK RELAKSASI NAPAS DALAM PADA
PASIEN NYERI DI INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT
UMUM DAERAH PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS



DISUSUN OLEH :

Aprillia Freta Jalnuhubun, S.Kep

PN 22. 09. 59

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (S1) DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
WIRA HUSADA YOGYAKARTA
TAHUN 2023**

LEMBAR PERSETUJUAN

CASE REPORT : PEMBERIAN TEKNIK RELAKSASI NAPAS DALAM PADA PASIEN NYERI DI RUANG INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL

Disusun Oleh :

Aprillia Freta Jalnuhubun, S.Kep

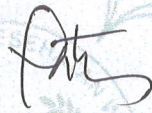
PN. 22. 09. 59

Telah Diperiksa Dan Disetujui Pada Tanggal

Susunan Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji

Patria Asda, S.Kep., Ns., MPH



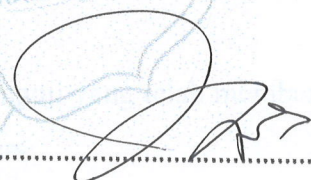
Pembimbing I

Muryani, S.Kep., Ns., M.Kep



Pembimbing II

Nurul Budi Santoso, S.Kep., Ns



Karya Ilmiah Akhir Ners Ini Telah Diterima Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Profesi Ners
Yogyakarta,

Ketua Program Studi Keperawatan (S1) dan Ners



Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat rahmatnya penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners ini dengan judul “Pemberian Teknik Relaksasi Napas Dalam Pada Pasien Nyeri Akut Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Panembaha Senopati Bantul “ Karya Ilmiah Akhir Ners Ini sebagai salah satu persyaratan dalam mendapat gelar Ners di Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) dan Ners Stikes Wira Husada Yogyakarta

Penulis menyadari bahwa penyusunan Kian ini tidak lepas dari bantuan dan dukungan berbagai pihak, dengan segala kerendahan hati penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Dr.Dra. Ning Rintiswati, M.Kes., Selaku ketua Stikes Wira Husada Yogyakarta yang memberikan izin penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners
2. Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep., Selaku ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes Wira Husada Yogyakarta
3. Muryani, S.Kep., Ns., M.Kep Selaku pembimbing utama yang memberikan bimbingan, dukungan dan pengarahan kepada penulis selama penyusunan Karya Ilmia Akhir Ners
4. Nurul Budi Santoso, S.Kep., Ns. Selaku pembimbing pendamping yang memberikan bimbingan, dukungan dan pengarahan kepada penulis selama penyusunan Karya Ilmia Akhir Ners
5. Patria Asda, S.Kep., Ns., MPH. Selaku penguji yang telah memberikan masukan dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners

Yogyakarta, 8 Agustus 2023

Peneliti

Aprillia Freta Jalnuhubun

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN.....	II
KATA PENGANTAR	III
DAFTAR ISI.....	IV
INTISARI.....	V
ABSTRAK	VI
PENDAHULUAN.....	1
A. LATAR BELAKANG.....	1
B. TUJUAN.....	3
C. METODE	4
D. KRITERIA.....	5
E. DESKRIPSI LAPORAN KASUS	5
F. PEMBAHASAN	13
G. KETERBATASAN	16
H. KESIMPULAN.....	16
DAFTAR PUSTAKA.....	18

**CASE REPORT PEMBERIAN TEKNIK RELAKSASI NAPAS DALAM PADA
PASIEN NYERI AKUT DI RUANG IGD (INSTALASI GAWAT DARURAT)
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PANEMBAHAN
SENOPATI BANTUL**

Aprillia Freta Jalnuhubun¹, Muryani², Nurul Budi Santoso³

INTISARI

Pendahuluan : Nyeri adalah peristiwa yang tidak menyenangkan pada seseorang dan dapat menimbulkan rasa sakit (Rusminah et al., 2019). Rasa sakit ataupun nyeri yang tidak ditangani dapat menimbulkan rasa ketidaknyamanan yang bisa mengganggu kondisi fisik, psikis dan aktivitas sehari-hari (Peate & Evans, 2020). Penanganan nyeri dengan menggunakan farmakologi dan non farmakologi salah satu yang di gunakan adalah teknik relaksasi napas dalam yaitu dapat meningkatkan ventilasi alveolus, mempertahankan pertukaran gas, menahan atelektasis paru, mengurangi intensitas nyeri dan kecemasan.

Tujuan Penerapan Kasus : Untuk melakukan Analisa kasus dengan pemberian Teknik Napas Dalam pada pasien yang merasakan Nyeri.

Metode : Penelitian ini menggunakan studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan September 2023. Dalam pengambilan pasien dilihat dari skalah nyerinya dan peneliti akan mengambil pasien berdasarkan dari skala nyeri ringan sampai sedang (3-6). Tahap kerja yang dilakukan ciptakan posisi pasien yang aman nyaman rileks dan menarik napas dari hidung terua hembuskan dari mulut perlahan-lahan

Hasil : Hasil dari penerapan pada kasus ini menunjukan ada penurunan skala nyeri 6 ke 4 skala nyeri setelah diberikan teknik napas dalam dari pada pasien dengan nyeri.

Kata Kunci : Teknik Relaksasi Napas Dalam, Nyeri

¹ Mahasiswa Prodi Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta

² Dosen Prodi Keperawatan (S1) dan Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta

³ Kepala Keperawatan RSUD Panembahan Senopati Bantul

**CASE REPORT PROVIDING DEEP BREATHING RELAXATION
TECHNIQUES TO ACUTE PAIN PATIENTS IN THE IGD ROOM
(EMERGENCY INSTALLATION) OF THE PANEMBAHAN REGIONAL
GENERAL HOSPITAL BANTUL SENOPATI**

Aprillia Freta Jalnuhubun¹, Muryani², Nurul Budi Santoso³

ABSTRAK

Introduction: Pain is an unpleasant event for a person and can cause pain (Rusminah et al., 2019). Untreated pain or soreness can cause discomfort which can interfere with physical, psychological conditions and daily activities (Peate & Evans, 2020). Pain management using pharmacology and non-pharmacology, one of which is used is the deep breathing relaxation technique, which can increase alveolar ventilation, maintain gas exchange, prevent lung atelectasis, reduce pain intensity and anxiety.

Purpose of Case Application: To carry out case analysis by administering Deep Breathing Techniques to patients who feel pain.

Method: This research uses a case study with a nursing process approach. This research will be carried out in September 2023. When taking patients, the pain scale is looked at and researchers will take patients based on the mild to moderate pain scale (3-6). The stage of work carried out is to create a safe, comfortable position for the patient to relax and inhale from the nose and exhale from the mouth slowly

Results: The results of the application in this case showed that there was a decrease in the pain scale from 6 to 4 on the pain scale after being given the deep breathing technique in patients with pain.

Keywords: Deep Breathing Relaxation Technique, Pain

1 Student from the Nursing Study Program at STIKES Wira Husada Yogyakarta

2 Lecturers in the Nursing Study Program (S1) and Nurses at STIKES Wira Husada Yogyakarta

3 Head of Nursing at Panembahan Senopati Hospital, Bantul

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Nyeri adalah perasaan tidak nyaman yang sangat subjektif dan hanya orang yang mengalami yang dapat menjelaskan dan mengevaluasi perasaan tersebut. Secara umum, nyeri dapat didefinisikan sebagai perasaan tidak baik ringan maupun berat (Sarafino & Smith, 2011). Menurut PPNI (2016)

Nyeri Akut adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual dan fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan. Penanganan nyeri dengan melakukan teknik relaksasi merupakan tindakan keperawatan yang dilakukan untuk mengurangi nyeri. Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa relaksasi napas dalam sangat efektif dalam menurunkan nyeri. (Aini & Reskita, 2018).

Teknik relaksasi napas dalam bertujuan untuk mengatasi atau menurunkan kecemasan, menurunkan ketegangan otot dan tulang, serta mengurangi nyeri dan menurunkan ketegangan otot yang berhubungan dengan fisiologis tubuh (Kozier, 2010). Teknik relaksasi napas dalam mampu menurunkan nyeri pada pasien post operasi, hal ini terjadi karena relatif kecilnya peran otot-otot skeletal dalam nyeri pasca operasi atau kebutuhan pasien untuk melakukan teknik relaksasi napas dalam (Majid et al, 2011). Setelah dilakukan teknik relaksasi napas dalam terdapat hormon yang dihasilkan yaitu hormon adrenalin dan hormon kortison. Kadar PaCO₂ akan meningkat dan menurunkan PH, sehingga akan meningkatkan kadar oksigen dalam darah (Majid et al, 2011).

Teknik relaksasi napas dalam merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan yang dalam hal ini perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan napas dalam, napas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan napas secara perlahan. Selain dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi napas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah (Ramandanty, 2019).

Teknik relaksasi napas dalam dilakukan dengan cara pasien menarik napas dalam dan mengisi paru-paru dengan udara. Pasien disuruh mengeluarkan udara pelan-pelan dan tubuh dilemaskan, konsentrasi sampai merasakan enak. Kemudian bernapas seperti biasa, anjurkan napas dalam lagi dan keluarkan dengan pelan-pelan baru kaki dilemaskan, kemudian lemaskan bagian tangan, perut dan punggung setelah selesai rileks dan anjurkan napas secara teratur (A. Aziz & Musrifatul, 2016). Penanganan nyeri dengan melakukan teknik relaksasi merupakan tindakan keperawatan yang dilakukan untuk mengurangi nyeri.

Pasien yang merasakan Nyeri akan dilakukan Teknik non farmakologi, pasien diajarkan teknik relaksasi napas dalam. Teknik relaksasi napas dalam merupakan suatu teknik yang digunakan untuk menurunkan tingkat stress dan nyeri akut. Teknik relaksasi napas dalam memungkinkan pasien mengendalikan respons tubuhnya terhadap ketegangan dan kecemasan. Teknik relaksasi napas dalam dilakukan dapat menurunkan konsumsi oksigen, metabolisme, frekuensi pernafasan, frekuensi jantung, tegangan otot dan tekanan darah (Kozier, Erb, Berman & Snyder, 2011: 314).

Teknik relaksasi napas dalam dilakukan dengan cara pasien menarik napas dalam dan mengisi paru-paru dengan udara. Pasien disuruh mengeluarkan udara pelan-pelan dan tubuh dilemaskan, konsentrasi sampai merasakan enak. Kemudian bernapas seperti biasa, anjurkan napas dalam lagi dan keluarkan dengan pelan-pelan baru kaki dilemaskan, kemudian lemaskan bagian tangan, perut dan punggung setelah selesai rileks dan anjurkan napas secara teratur (A. Aziz & Musrifatul, 2016).

Berdasarkan Data dan hasil Observasi yang di dapatkan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul Selama 1 Bulan Terakhir, bulan Juli didapatkan jumlah pasien dengan Trauma (Bedah) 392 dan Pasien Non Trauma (Non Bedah) 1441 pasien. Maka dari itu peneliti akan melakukan Intervensi tentang pemberian teknik relaksasi napas dalam pada pasien yang merasakan nyeri.

Hasil Observasi Peneliti selama shift di IGD kurang lebih selama satu bulan penanganan pertama yang diberikan pada pasien yang mengalami Nyeri adalah Pemberian Teknik napas dalam dan Injeksi Obat Analgesik.

Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa relaksasi napas dalam sangat efektif dalam menurunkan nyeri. (Aini & Reskita, 2018).

Hasil yang didukung penelitian Hartanti (2016) yang berjudul relaksasi terapi napas dalam penurunan nyeri pada klien dengan hipertensi menyatakan adanya penurunan skala nyeri 5 menjadi 3 setelah dilakukan napas dalam.

Hasil penelitian studi literatur ini disajikan secara naratif untuk menggambarkan hasil penelitian dari 4 jurnal/ hasil penelitian yang relevan dengan topik/ masalah teknik relaksasi napas dalam terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi fraktur.

Persamaan selanjutnya yaitu dilihat dari penggunaan instrumen yaitu pada Lela Aini (2018), Irfan Irianto (2019) dan Wahyu Widodo, Neli Qoniah, (2020) sama-sama menggunakan *Numeric Rating Scale* dalam pengukuran skala nyeri dan *Vital Sighi*. Maka Pandangan penulis tentang artikel yaitu sesuai dengan konsep yang dinyatakan oleh beberapa peneliti terkait dengan penerapan napas dalam untuk penurunan nyeri.

B. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu mengidentifikasi asuhan keperawatan gawat darurat pada pasien dengan nyeri akut

2. Tujuan Khusus

1. Mengkaji Nyeri pada pasien di instalasi dawat darurat
2. Merencanakan Tindakan Keperawatan pada pasien di instalasi gawat darurat.

C. METODE

Metode ini menggunakan metode deskriptif studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan. studi kasus ini penulis menerapkan Latihan napas dalam untuk mengurangi nyeri di ruang IGD Rumah Sakit Umum Daerah Bantul. Penelitian ini di laksanakan pada bulan September 2023. Pasien yang terlibat dalam penerapan praktek keperawatan berbasis bukti sebanyak 3 orang yang mengalami diagnosa nyeri akut.

Dalam pengambilan pasien dilihat dari skala nyerinya peneliti akan mengambil pasien berdasarkan skala nyeri ringan sampai sedang (3-6) dan dari hasil pemberian Teknik relaksasi napas dalam target peneliti dari nyeri ringan di angka skala 2 dan Nyeri sedang di angka skala menjadi 4 atau 5.

Tahap kerja yang dilakukan ciptakan posisi pasien yang sesuai dengan keluhan nyeri yang aman nyaman rileks tenang dan selanjutnya menarik napas melalui hidung dan menghembuskan napas secara perlahan melalui mulut. Rasakan telapak tangan dan kaki terasa rileks. menjaga konsentrasi dengan memejamkan mata dan fokus pada area yang sakit. menganjurkan untuk mengulang prosedur hingga 5 kali sampai nyeri berkurang, diselingi dengan istirahat pendek setiap 5 kali dengan perkiraan waktu 15 menit dan 3 detik istirahat. Pengkajian dilakukan sebelum diperiksa oleh dokter dan peneliti mendapatkan skala nyeri pasien dan saat setelah diperiksa oleh dokter peneliti langsung memberikan pemberian teknik relaksasi napas dalam pada pasien yang mengalami nyeri dan sebelum di berikan obat analgesic.

Alat yang digunakan untuk mengukur hasil evaluasi yaitu Tingkat nyeri dapat dikaji menggunakan *Numerical Rating Scale* (NRS) adalah skala sederhana yang digunakan secara linier dan umumnya digunakan untuk mengukur intensitas nyeri dalam praktek klinis. NRS ditandai dengan garis angka 0 sampai 10 dengan interval yang sama dimana 0 tidak nyeri, 1- 3 nyeri ringan, 4-6 nyeri sedang dan 7-9 menunjukkan nyeri berat dan skala 10 dikatakan sebagai nyeri sangat berat Tahap kerja yang dilakukan ciptakan posisi pasien yang aman nyaman rileks tenang peneliti akan memberikan posisi yang sesuai dengan

keluhan yang dirasakan nyeri dan hasil TTV dilihat dari RR dan HR pasien. Menurut (Notoatmodjo, 2018).

D. KRITERIA

a. Kriteria Inklusif

Pasien yang datang keluhan nyeri ringan sampai sedang

b. Kriteria Eksklusif

Pasien yang mengalami nyeri berat

E. DESKRIPSI LAPORAN KASUS

Pada laporan kasus ini akan memaparkan hasil peneliti yang berjudul Pemberian teknik relaksasi napas dalam pada pasien nyeri di ruang IGD Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul tahun 2023, yang dilaksanakan pada tanggal 25 september 2023 jam 12:00 tempat pelaksanaan pemberian Teknik relaksasi napas dalam di ruang instalasi gawat darurat. Jumlah sampel sebanyak 3 responden yang diberikan intervensi teknik relaksasi napas dalam 15 menit sebelum pemberian analgesic di ruang IGD rumah sakit umum daerah panembahan senopati bantu.

1. Deskripsi Kasus

a) Pasien 1

Nama : Tn. Y
Umur : 45 Tahun
Alamat : Meding RT04 Sabdodadi Bantul
Diagnosa : Abdominal Pain

b) Pasien 2

Nama : Ny S
Umur : 79 tahun
Alamat : Kedon RT 01 Sumbermulyo Bantul

Diagnosa : Hipertensi

c) Pasien 3

Nama : Ny S
Umur : 50 tahun
Alamat : Bawuran II RT 01 Pleret Bantul
Diagnosa : Closed Fractur tibia sinistra

2. Riwayat Kasus

a) Pasien 1

Pasien Tn Y Usia 45 tahun datang ke IGD rumah sakit umum daerah panembahan senopati Bantul dengan keluhan nyeri perut kiri nyeri sampai ke pinggang, mual muntah 2x dengan diagnose medis (Abdominal Pain)

b) Pasien 2

Pasien Ny S usia 79 tahun datang ke IGD rumah sakit umum daerah panembahan senopati Bantul jam 11:16 langsung ke IGD dengan keluhan nyeri dada kiri seperti tertindih sejak pukul 20:00 kemarin, terus menerus tidak membaik dengan istirahat, menjalar ke tangan kiri dan leher, keringat dingin, sesak ditamba demam dan mual muntah. Dengan diagnosa (Hipertensi)

c) Pasien 3

Pasien Ny S usia 50 tahun datang di IGD rumah sakit umum daerah panembahan senopati Bantul jam 12:30 dengan keluhan nyeri pada tungkai bawah kiri post jatuh pasien ingat keadian. pusing (+) mual (-) muntah (-) dengan Diagnosa Medis (Close Fraktur Tibia Sinistra)

3. Hasil Pengkajian serta Pemeriksaan fisik

Pengkajian	Pemeriksaan Fisik
<p>Pasien 1</p> <p>Hasil pengkajian yang di dapatkan Tn Y datang sadar dengan keluhan nyeri perut kiri dan menjalar ke pinggang serta ada mual (+) dan Muntah 2x.</p> <p>Etiologi: Nyeri Akut</p>	<p>Pemeriksaan TTV</p> <p>TD : 129/ 82mmhg</p> <p>N : 75 x/menit</p> <p>S : 36 ‘C</p> <p>Spo2 : 96 %</p> <p>RR : 23x/menit</p> <p>Skala Nyeri 4</p> <p>Primery Survey</p> <p>Airway : Jalan napas paten</p> <p>Breathing : Gerakan dada simetris irama napas normal pola napas teratur</p> <p>Circulation : Nadi teraba CRT <2 detik perdarahan tidak ada</p> <p>Disability : Respon Alert kesadaran CM reflek Cahaya ada</p> <p>Secondary Survey</p> <p>Kepala : tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan</p> <p>Dada : Simetris, ketukan sonor, bunyi ireguler</p> <p>Abdomen : tidak ada lesi ada nyeri tekan bunyi timpani suara bising usus Ekstermitas atas dan bawah : simetris tidak ada edema tidak ada lesi dan tidak ada benjolan.</p> <p>Problem : Agen Pencedera Fisiologis</p>

<p>Pasien 2</p> <p>Pasien datang sadar dengan keluhan nyeri dada kiri seperti tertindih sejak pukul 20:00 kemarin, terus menerus tidak membaik dengan istirahat, menjalar ke tangan kiri dan leher, keringat dingin, sesak ditamba demam dan mual muntah.</p> <p>Etiologi : Nyeri Akut</p>	<p>Pemeriksaan TTV</p> <p>TD :238/120 mmhg</p> <p>N :86x/menit</p> <p>S :36,5°C</p> <p>RR : 23x/menit</p> <p>Spo2 :99 %</p> <p>Skala Nyeri 5</p> <p>Primer survey</p> <p>Airway : Jalan napas paten</p> <p>Breathing : Gerakan dada simetris irama napas normal pola napas teratur</p> <p>Circulation : Nadi teraba CRT <2 detik perdarahan tidak ada</p> <p>Disability : Respon Alert kesadaran CM reflek Cahaya ada</p> <p>Secondary Survey</p> <p>Kepala : tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan</p> <p>Dada : Simetris, nyeri dada ada, ketukan sonor, bunyi ireguler</p> <p>Abdomen : tidak ada lesi tidak ada nyeri tekan bunyi timpani suara bising usus</p> <p>Ekstermitas atas dan bawah : simetris tidak ada edema tidak ada lesi dan tidak ada benjolan.</p> <p>Problem: Agen Pencedera Fisiologis</p>
--	--

4. Hasil pemeriksaan Penunjang

Pasien 1

PEMERIKSAAN	HASIL	RUJUKAN	SATUAN
HEMATOLOGI			
Hemoglobin	15.0	14.0-18.0	g/dl
Lekosit	8.29	4.00-11.00	10 ³ /ul
Eritrosit	5.28	4.50-5.50	10 ⁶ /ul
Trombosit	263	150-450	10 ³ /ul
Hematokrit	43.8	42.0-52.0	Vol%
HITUNG JENIS			
Eositrosit	0	2-4	%
Basofil	0	0-1	%
Batang	0	2-5	%
Sagmen	83	51-67	%
Limfosit	12	20-35	%
Monosit	5	4-8	%

Pasien 2

PEMERIKSAAN	HASIL	RUJUKAN	SATUAN
Hemoglobin	10.9	12.0-16.0	g/dl
Lekosit	8.54	4.00-11.00	10 ³ /uL
Eritrosit	3.80	4.00-5.00	10 ⁶ /uL
Trombosit	363	150.-450	10 ³ /uL
Hematokrit	32.8	36.0-46.0	Vol%
Epsonofil	5	2-4	%
Basofil	0	0-1	%
Batang	0	2-5	%
Urem	65	17-43	Mg/dl

Pasien 3

PEMERIKSAAN	HASIL	RUJUKAN	SATUAN
Hemoglobin	14.6	12.0-16.0	g/dl
Lekosit	15.86	4.00-11.00	10 ³ /uL
Eritrosit	4.71	4.00-5.00	10 ⁶ /uL
Trombosit	389	150.-450	10 ³ /uL
Hematokrit	43.9	36.0-46.0	Vol%
Esonofil	1	2-4	%
Basofil	0	0-1	%
Batang	0	2-5	%
Segmen	86	51-67	%
Limfosit	8	20-35	%
Monosit	5	4-8	%
Golongan Darah	B		

5. Rencana Perawatan

Pada laporan kasus ini focus masalah utama adalah nyeri yang berhubungan dengan agen pencedera fisiologis dan agen pencedera fisik. Nyeri adalah perasaan tidak nyaman yang sangat subjektif dan hanya orang yang mengalami yang dapat menjelaskan dan mengevaluasi perasaan tersebut. Secara umum, nyeri dapat didefinisikan sebagai perasaan tidak baik ringan maupun berat (Sarafino & Smith, 2011). pada pasien nyeri peneliti akan memberikan non farmakologis yang salah satunya adalah Pemberian Teknik Relaksasi Napas Dalam yang dimana dapat mengurangi nyeri yang di alami pasien Teknik relaksasi napas dalam dilakukan dengan cara pasien menarik napas dalam dan mengisi paru-paru dengan udara dan mengeluarkan udara pelan-pelan lewat mulut dan tubuh dilemaskan, konsentrasi sampai merasakan enak. Kemudian bernapas seperti biasa. Pasien akan diberikan Teknik relaksasi napas dalam selama 15 menit dengan 5 siklus sampai nyeri berkurang. dan istirahat selama 3 detik.

6. Hasil Implementasi

Tabel 1.1

Skor skala nyeri sebelum dilakukan pemberian Teknik relaksasi napas dalam pada pasien nyeri

Pasien	Sbelum dilakukan intervensi
Pasien I (Tn Y)	6
Pasien II (Ny S)	6
Pasien III (Ny S)	7

Berdasarkan Tabel diatas menunjukkan skor skala nyeri pada pasien sebelum dilakukan intervensi pemberian teknik relaksasi napas dalam dimana pada Pasien Tn Y dan Ny S dengan skala nyeri 6 (Sedang) dan pasien Ny S mendapatkan skala nyeri 7 (sedang).

Tabel 1.2

Skor skala nyeri setelah dilakukan pemberian Teknik relaksasi napas dalam pada pada pasien nyeri

Pasien	Setelah dilakukan intervensi
Pasien I (Tn Y)	4
Pasien II (Ny S)	4
Pasien III (Ny S)	5

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan skor nyeri pada pasien setelah diberikan pemberian Teknik relaksasi napas dalam pada pasien nyeri dimana pada pasien Tn Y dan Ny S mendapatkan skala nyeri 4 (ringan) dan Pada pasien Ny S mendapatkan skor skala nyeri 5 (sedang).

Tabel 1.3
Analisis skala nyeri pemberian Teknik relaksasi napas dalam pada pasien
dengan nyeri

Pasien	Sebelum dilakukan intervensi	Setelah dilakukan intervensi	Angka Penurunan
Tn Y	6	4	2
Ny S	6	4	2
Ny S	7	5	2

Berdasarkan tabel diatas menunjukan penurunan angka skala nyeri pada pasien ke tiga responden berfariasi Tn Y Ny S mendapatkan skala nyeri 4 dari sskala nyeri 6 dan Ny S skala nyeri 7 ke skala nyeri 5 dan terjadi penurunan skala nyeri dengan angka penurunan skala 2 nyeri.

7. Hasil Aktual

Berdasarkan hasil implementasi dari laporan kasus didapatkan ada penurunan yang signifikan terhadap nyeri sebelum dilakukan tindakan intervensi pemberian teknik relaksasi napas dalam dan setelah dilakukan Tindakan intervensi pemberian teknik relaksasi napas dalam.

F. PEMBAHASAN

1. Nyeri sebelum diberikan intervensi teknik relaksasi napas dalam

Dari hasil penelitian sebelum dilakukan pemberian teknik relaksasi napas dalam didapatkan data skala nyeri responden bervariasi. Hasil penelitian menunjukan bahwa 2 orang responden mendapatkan skor skala nyeri 6, dan 1 orang responden mendapatka skala nyeri 6. Berdasarkan hasil pengkajian dimana pasien 1 mengeluh nyeri perut kiri TD 129/82 mmhg Nadi 75x/menit RR 23x/menit dan pasien 2 mengeluh nyeri dada TD 238/120 mmhg Nadi 86x/menit RR 23x/menit. dan pasein 3 mengeluh nyeri pada

bawah tungkai TD 135/98 mmhg Nadi 98x/menit RR 24x/menit yang dimana pasien sebelum dilakukan intrvensi teknik napas dalam.

Berdasarkan laporan kasus diatas ketiga pasien mengalami keluhan nyeri. Nyeri adalah perasaan yang tidak nyaman yang sangat subjektif dan hanya orang yang mengalami yang dapat menjelaskan dan mengevaluasi perasaan tersebut. Secara umum, nyeri dapat didefinisikan sebagai perasaan tidak baik ringan maupun berat (Sarafino & Smith, 2011). Menurut PPNI (2016).

2. Nyeri setelah diberikan intervensi teknik relaksasi napas dalam

Hasil penelitian setelah dilakukan pemberian teknik relaksasi napas dalam menunjukan bahwa 2 orang responden mendapatkan skor skala nyeri 4 dimana pasien tersebut berada pada skala nyeri ringan. Pasien 1 dengan TD 124/82 mmhg, Nadi 87x/menit, RR 22x/menit. pasien ke 2 TD 234/122mmhg, Nadi 90x/menit RR 23x/menit dan pasien 3 dengan skala nyeri 5 dimana terdapat skala nyeri sedang.dikonfirmasi dengan TD 130/97 mmhg, Nadi 98x/menit, RR 23x/menit. setelah dilakukan pemberian teknik relaksasi napas dalam selama 15 menit dengan 5 siklus skala nyeri menjadi ringan-sedang yang awalnya skala nyeri ke 2 pasien dengan skala nyeri 6 dan 1 pasien dengan skala nyeri 6 sehingga terdapat angka penurunan setelah dilakukan intervensi pemberian teknik relaksasi napas dalam pada pasien nyeri yang dimana terdapat para responden dengan skala nyeri 2 pasieng dengan kategori ringan dan 1 pasien dengan skala nyeri 5 dengan kategori sedang.

Hal ini berkaitan dengan penelitian didukung penelitian Hartanti (2016) yang berjudul relaksasi terapi napas dalam penurunan nyeri pada klien dengan hipertensi menyatakan adanya penurunan skala nyeri 5 menjadi 3 setelah dilakukan napas dalam. Relaksasi napas dalam dirasakan sangat membantu guna meringankan nyeri yang dialami pasien serta kemudahan pasien dalam penggunaannya secara mandiri (Lindquist et al., 2018). Relaksasi ini adalah Tindakan untuk mengurangi nyeri dengan merelaksasi

otot, teknik ini berguna untuk memberikan penurunan skala nyeri (Suhartini, 2013).

3. Analisis pengaruh intervensi pemberian teknik relaksasi napas dalam terhadap pasien dengan nyeri

Berdasarkan hasil analisis skala nyeri sebelum dilakukan teknik relaksasi napas dalam dan mengatur posisi yang sesuai dengan keluhan pasien dan senyaman yang pasien dan setelah itu dilakukan teknik relaksasi napas dalam dan terbukti bahwa terdapat pengaruh relaksasi napas dalam terhadap nyeri yang dialami pasien di Instalasi Gawat Darurat RSUD Panembahan Senopati Bantul. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan terhadap skala nyeri dimana sebelum pemberian teknik relaksasi napas dalam, responden yang mengalami nyeri ringan 2 orang dan nyeri sedang 1 orang. Sedangkan hasil setelah diberikan teknik relaksasi napas dalam terdapat penurunan dari skala nyeri sedang ke ringan. Hal ini dapat disebabkan karena responden berkonsentrasi dan mengikuti arahan pemberian teknik relaksasi napas dalam yang diberikan peneliti sehingga menyebabkan terjadinya perubahan skala nyeri pada responden.

Terapi yang dikembangkan untuk membuat pasien merasa tenang rileks dan saat ini sudah digunakan adalah non farmakologis. Pada saat seseorang merasa nyeri jika diberikan teknik relaksasi napas dalam maka relaksasi ini dapat mengurangi nyeri dan merelaksasi otot, teknik ini berguna untuk memberikan penurunan skala nyeri menurunkan ketegangan otot dan tulang, serta yang berhubungan dengan fisiologis tubuh.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian milik Pujiarto (2018) Pemberian relaksasi napas dalam merupakan salah satu keadaan yang mampu merangsang tubuh untuk mengeluarkan opioid endogen sehingga terbentuk sistem penekanan nyeri yang akhirnya akan menyebabkan penurunan nyeri sangat efektif dalam upaya mengurangi nyeri.

Sedangkan Hasil yang didukung penelitian Hartanti (2016) yang berjudul relaksasi terapi napas dalam penurunan nyeri pada klien dengan hipertensi menyatakan adanya penurunan skala nyeri 5 menjadi 3 setelah dilakukan napas dalam.

G. KETERBATASAN

Dalam penelitian ini peneliti menyadari bahwa penelitian ini belum sempurna dan masih banyak belajar dan peneliti menyadari ada keterbatasan selama masa penelitian peneliti.

1. Bahasa peneliti tidak mengerti bahasa jawa yang di sampaikan oleh pasien karena sebageian daerah Bantul kental dengan Bahasa jawa

H. KESIMPULAN

a. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Skala nyeri pasien sebelum pemberian intervensi teknik relaksasi napas dalam pemberian teknik relaksasi napas dalam yaitu sebanyak 3 orang responden mengalami nyeri ringan sampai sedang di IGD Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul.
2. Skala nyeri pasien setelah pemberian intervensi teknik relaksasi napas dalam Pemberian relaksasi napas dalam yaitu sebanyak 3 orang responden yang mengalami penurunan skala nyeri dari skala nyeri sedang ke ringan dan setelah pemberian relaksasi napas dalam di IGD RSUD Panembahan Senopati Bantul.
3. Pemberian teknik relaksasi napas dalam pada pasien nyeri sangat efektif Diruagn Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul.

b. Saran

Bertolak dari kesimpulan diatas, maka penulis memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan adanya standar operasional prosedur (SPO) yang mendukung tentang pemberian teknik relaksasi napas dalam yang dapat diimplementasikan kepada pasien dengan nyeri.

2. Bagi Pasien

Diharapkan Pasien dapat menggunakan teknik relaksasi napas dalam sebagai salah satu teknik non farmakologi yang berguna untuk menurunkan skala nyeri

3. Bagi Keperawatan

Diharapkan memberikan asuhan keperawatan secara holistic yang meliputi intervensi teknik relaksasi napas dalam pada pasien yang mengalami nyeri.

4. Bagi peneliti

Diharapkan memilih waktu dan setting tempat sebaik mungkin untuk menerapkan pemberian teknik relaksasi napas dalam ini agar lebih maksimal dalam pemberian relaksasi napas dalam untuk mengurangi nyeri pada pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Aziz & Musrifatul. (2016). Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar. Jakarta: Salemba Medika.
- Aini, L., & Reskita, R. (2018). Pengaruh Teknik Relaksasi Napas Dalam terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien Fraktur. 9, 5.
- A. Aziz & Musrifatul. (2016). Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar. Jakarta: Salemba Medika.
- Butcher, H. K., Bulechek, G. M., Dochterman, J. M., & Wagner, C. M. (2018). Nursing interventions classification (NIC)-E-Book. Elsevier Health Sciences.
- Hartanti, R Desnanda P. (2016). Terapi Relaksasi Napas Dalam Menurunkan Nyeri Pada Pasien Hipertensi. Jurnal Keperawatan Kesehatan (JIK). Vol IX, No 1, Maret 2016. <https://media.neliti.com/> Diakses 10 Januari 2019
- Jurnal JKFT: Universitas Muhamadiyah Tangerang Vol 5 No 1 Tahun 2020 p-ISSN 2502-0552; e-ISSN 2580-2917
- Kozier, Erb, Berman & Snyder.(2011). Buku Ajar Fundamental Keperawatan. Volume 1. Jakarta: EGC.
- Lela, A., & Reza, R. (2018). Pengaruh Teknik Relaksasi Napas Dalam terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien Fraktur. Jurnal Kesehatan, 9(2), 262–266
- Majid A, Judha M & Istianah U. (2011). Keperawatan Perioperatif. Yogyakarta : Gosyen Publishing.
- Peate, I., & Evans, S. (2020). Fundamentals of anatomy and physiology: For nursing and healthcare students. John Wiley & Sons.

Rusminah, R., Siswanto, S., & Nugroho, A. S. (2019). Penerapan Distraksi Mendengarkan Musik Klasik Untuk Mengurangi Nyeri Fraktur Klavikula. *Jurnal Keperawatan Karya Bhakti*, 5(2), 48–53.

Wahyu Widodo, Neli Qoniah. (2020). Penerapan Teknik Relaksasi Napas Dalam Menurunkan Intensitas Nyeri Pada Pasien Appendicitis Di Rsud Wates. *Nursing Science Journal (NSJ)*, 1(1), 25–28. [https://doi.org/10.53510/nsj.v1i](https://doi.org/10.53510/nsj.v1i1.17)

1.17

Lampiran 1**Rencana Pelaksanaan**

2023			
No	Kegiatan	Agustus	September
1.	Pengajuan Judul KIAN		
2.	Konsul Judul KIAN		
3.	Bimbingan KIAN		
4.	Ujian Proposal KIAN		
5.	Bimbingan Revisi KIAN		
6.	Penerapan Kasus KIAN		
7.	Susun Pembahasan KIAN		
8.	Bimbingan dan Revisi KIAN		
9.	Seminar Hasil KIAN		
10.	Perbaikan KIAN		
11.	Pengumpulan Hasil Laporan		

Lampiran 2

SKALA PENGUKURAN NYERI *NUMERIC RATING SCALE (NRS)*

**sebelum perlakuan*

Nama (inisial) :

Umur (saat ini) :

Petunjuk Pengisian :

Berilah tanda (✓) pada salah satu angka dibawah ini yang menggambarkan tingkat nyeri yang anda rasakan pada saat mengalami rematik (*Rheumatoid Arthritis*).

Semakin besar angka maka semakin berat keluhan nyeri.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Keterangan :

0 : Tidak nyeri

1-3 : Nyeri ringan : secara objektif klien dapat berkomunikasi dengan baik

4-6 : Nyeri sedang : secara objektif klien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik.

7-10 : Nyeri berat : secara objektif klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alih posisi napas panjang.

SKALA PENGUKURAN NYERI
NUMERIC RATING SCALE (NRS)

**sesudah perlakuan*

Nama (inisial) :

Umur (saat ini) :

Petunjuk Pengisian :

Berilah tanda (√) pada salah satu angka dibawah ini yang menggambarkan tingkat nyeri yang anda rasakan pada saat mengalami rematik (*Rheumatoid Arthritis*).

Semakin besar angka maka semakin berat keluhan nyeri.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Keterangan :

0 : Tidak nyeri

1-3 : Nyeri ringan : secara objektif klien dapat berkomunikasi dengan baik

4-6 : Nyeri sedang : secara objektif klien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik.

7-10 : Nyeri berat : secara objektif klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alih posisi napas Panjang.

Lampiran 3

PENGANTAR PENELITIAN LEMBAR PENJELASAN KEPADA CALON SUBYEK / RESPONDEN PENELITIAN

Calon responden penelitian : Sebelum Bapak /Ibu memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, Bapak / Ibu perlu memahami segala sesuatu tentang penelitian ini. Mohon Bapak/ Ibu meluangkan waktu untuk membaca informasi berikut dengan seksama. Silahkan meminta penjelasan kepada peneliti jika ada sesuatu yang tidak jelas atau jika Bapak / Ibu membutuhkan informasi lebih lanjut saat sebelum, selama, atau setelah berpartisipasi Bapak / Ibu dalam penelitian ini.

Judul penelitian :

Pemberian Teknik Relaksasi Napas Dalam Pada Pasien Nyeri Di Ruang Instakasu Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul

Peneliti :

Nama : Aprillia Freta Jalnuhubun

Alamat : Jl Babarsari Tambak Bayan Catur Tunggal

Telepon : 082232520259

Email : apriajalnuhubun@gmail.com

Bapak/Ibu dimohon untuk berpartisipasi dalam penelitian yang disusun untuk mengetahui Pemberian Teknik Relaksasi Napas Dalam Pada Pasien Nyeri Di Ruang Instakasu Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul. Hasil penelitian yang dilakukan diharapkan dapat memberikan manfaat dalam peningkatan variasi metode pembelajaran sehingga dapat membantu pencapaian kompetensi/learning outcome pembelajaran. Bapak/Ibu terpilih sebagai responden dalam penelitian ini karena memenuhi kriteria yang ditetapkan dalam penelitian. Penelitian ini membutuhkan waktu satu sesi pertemuan sekitar 15 menit secara terstruktur. Adapun rencana susunan kegiatannya adalah sebagai berikut :

08.00 : Pengkajian

08.05 : Pre pemberisn teknik relaksasi

08.05 : post Pemberian Teknik relaksasi napas dalam

A. Kesukarelaan untuk ikut penelitian

Partisipasi Bapak/Ibu dalam penelitian ini adalah sukarela. Bapak/Ibu dapat memutuskan apakah akan berpartisipasi atau tidak dalam penelitian ini. Jika Bapak/Ibu memutuskan akan berpartisipasi dalam penelitian ini, Bapak / Ibu akan diminta menandatangani formulir persetujuan. Selain itu, walaupun Bapak/Ibu telah

memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, Bapak/Ibu dapat memutuskan untuk tidak berpartisipasi setiap saat tanpa dikenai denda atau sanksi apapun.

B. Prosedur penelitian

Apabila Bapak/Ibu bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, Bapak/Ibu dimohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah disiapkan sebanyak rangkap satu, untuk peneliti.

C. Kewajiban responden penelitian

Sebagai responden penelitian, Bapak/Ibu dimohon bersedia ditemui dan memberikan keterangan yang diperlukan dengan mengisi kuesioner yang diberikan pada saat sebelum dan sesudah intervensi pada sesi yang sama. Bila belum jelas, Bapak/Ibu dapat bertanya lebih lanjut pada peneliti. Selama penelitian, Bapak/Ibu mengisi kuesioner dalam keadaan tenang dan fokus serta mandiri

D. Risiko/efek samping dan penanganannya

Pengisian kuesioner tentang Pemberian Teknik Relaksasi Napas Dalam Pada Pasien Nyeri Di Ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul ini kemungkinan bapak/ibu mengalami ketidaknyamanan saat proses penelitian/pengisian kuesioner. Peneliti akan memberikan penjelasan terkait proses penelitian serta melakukan kontrak waktu dengan responden/ subyek penelitian sebelum berpartisipasi demikian juga peneliti akan memberikan jaminan kerahasiaan dalam penyimpanan data yang diperoleh.

E. Manfaat

Manfaat atas partisipasi Bapak/Ibu selama penelitian ini mungkin tidak dapat dirasakan secara langsung, namun peneliti berharap bahwa informasi yang diperoleh dari penelitian ini dapat memberikan pengetahuan baru tentang pemberian teknik relaksasi napas dalam

F. Kerahasiaan

Identitas Bapak/Ibu dalam penelitian ini akan dirahasiakan. Peneliti akan memeriksa data penelitian yang dikumpulkan. Informasi dari penelitian ini akan digunakan semata – mata untuk tujuan ilmiah dan setiap publikasi yang mungkin timbul dari penelitian ini tetap tidak akan mencantumkan nama Bapak/Ibu.

G. Informasi tambahan

Jika bapak / Ibu memiliki pertanyaan tentang hak – hak Bapak/Ibu sebagai responden penelitian, atau jika timbul masalah yang tidak diinginkan, Bapak/Ibu dapat menghubungi peneliti (Aprillia) di nomor kontak yang telah tercantum di identitas peneliti di atas

Hormat peneliti

Aprillia

Lampiran 4

SURAT PERSETUJUAN (INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : (bisa inisial)

No ID : (dikosongi)

Menyatakan bahwa :

1. Saya telah mendapat penjelasan segala sesuatu mengenai penelitian yang berjudul :
“ Pemberian teknik relaksasi napas dalam pada pasien nyeri
2. Setelah saya mendapat penjelasan dan memahaminya, dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari siapapun bersedia ikut serta dalam penelitian ini dengan kondisi :
 - a. Data yang diperoleh dari penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya dan hanya dipergunakan untuk kepentingan ilmiah.
 - b. Saya tidak mempunyai ikatan apapun dengan peneliti apabila saya mengundurkan diri dari penelitian dan bila hal itu terjadi, saya akan memberitahu sebelumnya tanpa mendapatkan sanksi apapun.
 - c. Keikutsertaan saya dalam penelitian ini tidak dibebani biaya dan konsekuensi biaya

Adapun bentuk kesediaan saya adalah :

1. Bersedia memberikan keterangan yang diperlukan dengan mengisi penilaian nyeri yang diberikan baik sebelum maupun setelah intervensi
2. Bersedia mengikuti intervensi yang akan dilakukan selama proses penelitian sesuai dengan penjelasan di lembar informasi penelitian di atas

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan, saya memahami keikutsertaan ini akan memberikan manfaat dan akan terjaga kerahasiaannya.

Yogyakarta,

Responden

.....

Lampiran 5

Template for Intervention Description and Replication (TIDieR)

1. Nama intervensi

Pemberian informasi melalui tentang

2. Dasar

- a. Memberikan informasi yang benar pada pasien tentang teknik relaksasi napas dalam
- b. Meningkatkan pengetahuan dan sikap positif
- c. Mencegah pemahaman yang belum sesuai

3. Apa

pemberian Teknik relaksasi napas dalam pada pasien nyeri dibuat dalam bentuk penilaaian nyeri

4. Siapa yang memberikan

Perawat

5. Bagaimana model pemberian

Menarik napas dalam terus hembuskan perlahan-lahan

6. Dimana

Intervensi dilakukan di ruang IGD Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul

7. Kapan dan berapa banyak

Intervensi dilakukan setelah responden menandatangani *inform consent*, Intervensi dilakukan selama 15 menit

8. Penyesuaian

Intervensi ini menggunakan penilaian tingak nyeri menggunakan NRS

9. Perubahan/Modifikasi

Pretest dilakukan sebelum pemberian teknik relaksasi napas dalam , dan setelah responden menandatangani *inform consent* di ruang IGD RSUD Panembahan Senopati Bantul

Posttes dilakukan setelah responden menerima pemberian teknik relaksasi napas dalam

10. Seberapa baik

Rencana: Intervensi akan diberikan oleh fasilitator selama 15 menit, yang dibagi menjadi beberapa tahap, yaitu persiapan, inti (pemberian teknik relaksasi napas dalam) dan evaluasi.

Lampiran 6

SOP (Standard Operational Procedure) Teknik Relaksasi Napas Dalam

Standar Operasional Prosedur Pemberian Teknik Relaksasi Napas Dalam	
1	2
Pengertian	Teknik relaksasi napas dalam merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan yang dalam hal ini perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan napas dalam, napas lambat dan bagaimana menghembuskan napas secara perlahan
Tujuan	Untuk mengurangi ketegangan otot, rasa jenuh, kecemasan sehingga mencegah menghebatnya stimulasi nyeri
Indikasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien yang mengalami stres 2. Pasien yang mengalami nyeri yaitu nyeri akut pada tingkat ringan sampai tingkat sedang akibat penyakit yang kooperatif 3. Pasien yang mengalami kecemasan 4. Pasien mengalami gangguan pada kualitas tidur seperti insomnia
Pelaksanaan	<p>PRA INTERAKSI</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membaca status klien 2. Mencuci tangan <p>INTERAKSI Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Salam : Memberi salam sesuai waktu 2. Memperkenalkan diri. 3. Validasi kondisi klien saat ini. Menanyakan kondisi klien dan kesiapan klien untuk melakukan kegiatan sesuai kontrak sebelumnya 4. Menjaga privasi klien 5. Kontrak. Menyampaikan tujuan dan menyepakati waktu dan tempat dilakukannya kegiatan

	<p>KERJA</p> <ol style="list-style-type: none">1. Memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya bila ada sesuatu yang kurang dipahami/ jelas2. 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 bantal3. Instruksikan pasien untuk melakukan tarik napas dalam sehingga rongga paru berisi udara4. 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 lega5. Instruksikan pasien untuk bernapas dengan irama normal beberapa saat (1-2 menit)6. Instruksikan pasien untuk kembali menarik napas 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 tubuh7. 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 kehangatannya8. Instruksikan pasien untuk mengulangi teknik-teknik ini apabila rasa nyeri kembali lagi9. Setelah pasien mulai merasakan ketenangan, minta pasien untuk melakukan secara mandiri10. Ulangi latihan napas 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 banapas 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)