

**ANALISIS PENERAPAN TERAPI RELAKSASI NAPAS DALAM
PADA Tn. S DENGAN MASALAH POST OP FRAKTUR CRURIS
RSUD Prof. Dr. H. M.ANWAR MAKKATUTU BANTAENG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS



OLEH :

A. JUMRAH, S.Kep

NIM. D23. 11.003

STIKES PANRITA HUSADA BULUKUMBA PROGRAM

STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS

2023/2024

**ANALISIS PENERAPAN TERAPI RELAKSASI NAPAS DALAM
PADA Tn. S DENGAN MASALAH POST OP FRAKTUR CRURIS
RSUD Prof. Dr. H. M. ANWAR MAKATUTU BANTAENG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan Untuk Memenuhi Syarat Mencapai Gelar Ners Pada Program Studi

Pendidikan Profesi Ners Stikes Panrita Husada Bulukumba



OLEH :

A. JUMRAH, S.Kep

NIM. D23. 11.003

STIKES PANRITA HUSADA BULUKUMBA PROGRAM

STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS

2023/2024

LEMBAR PERSETUJUAN

**Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Analisis Penerapan Terapi Relaksasi
Napas Dalam Pada Tn. S Dengan Masalah Post Op Fraktur Cruris RSUD
Prof. Dr. H. M. Anwar Makkatutu Bantaeng”**

Tanggal 20 November 2023 – 23 November 2023

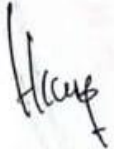
**Telah Di Setujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Di Hadapan Tim Penguji
Pada Tanggal 21 Juni 2024**

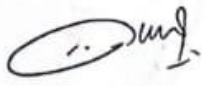
Oleh :

A. JUMRAH, S.Kep
D.23.11.003

Pembimbing I

Pembimbing II


Hamdana, S.Kep, Ns., M.Kep
NIDN.0927108801


Nursyamsi, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN.0909018804

Mengetahui,

Ketua Program studi Profesi Ners


A. Nurlaela Amin, S.Kep, Ns., M.Kep
NRK. 198411020110102028

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Analisis Penerapan Terapi Relaksasi

Napas Dalam Pada Tn. S Dengan Masalah Post Op Fraktur Cruris RSUD

Prof. Dr. H. M. Anwar Makkatutu Bantaeng”

Tanggal 20 November 2023 – 23 November 2023

Oleh :

A. JUMRAH, S.Kep

D.23.11.003

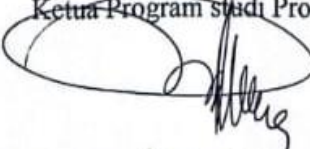
Telah Di Diujikan Di Hadapan Tim Penguji

Tanggal 21 Juni 2024

1. Penguji Institusi
Dr.Muriyati.S.Kep. Ns., M.Kes ()
NIP. 19770926 200212 2 007
2. Penguji Klinik
Hj. Asriyani Hamid, S. Kep, Ns., M.Kep ()
NIP. 19780406 200312 2 014
3. Pembimbing Utama
Hamdana, S.Kep, Ns., M.Kep ()
NIDN.0927108801
4. Pembimbing kedua
Nursyamsi.S.Kep. Ns., M.Kep ()
NIDN.0909018804

Mengetahui,

Ketua Program studi Profesi Ners


A. Nurlaela Amin, S.Kep, Ns., M.Kep

NRK. 198411020110102028

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : A. Jumrah, S.Kep

NIM : D.23.11.003

Program Studi : Profesi Ners

Tahun Akademik : 2023/2024

Menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah (KIA) ini adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan KIA saya yang berjudul: “Analisis Penerapan Terapi Relaksasi Napas Dalam Pada Tn. S Dengan Masalah Post Op Fraktur Cruris Rsud Prof. Dr. H. M.Anwar Makkatutu Bantaeng”.

Apabila suatu saat nanti terbukti bahwa saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Bulukumba, 2024



A. Jumrah, S.Kep
NIM.D.23.11.003

ABSTRAK

Analisis Penerapan Terapi Relaksasi Napas Dalam Pada Tn. S Dengan Masalah Post Op Fraktur Cruris Rsud Prof. Dr. H. M. Anwar Makkatutu Bantaeng. A. Jumrah¹, Hamdana², Nursyamsi³

Latar Belakang: Fraktur merupakan cedera traumatik dengan persentase kejadian yang tinggi. Masalah utama pada pasien fraktur adalah gangguan rasa nyaman nyeri.. Ada beberapa dampak yang ditimbulkan pada penderita patah tulang antara lain perubahan pada bagian tubuh yang terkena cedera, kecemasan akibat nyeri, risiko infeksi, risiko pendarahan, dan berbagai kemungkinan permasalahan muncul yang tidak hanya berdampak pada integritas, namun juga fundamental lainnya. Adapun solusi atau penatalaksanaan non farmakologis untuk menurunkan nyeri pada pasien fraktur yaitu dengan melakukan Teknik relaksasi napas dalam. Teknik relaksasi napas dalam yaitu proses yang dapat melepaskan ketegangan dan mengembalikan keseimbangan tubuh.

Tujuan: Mampu melaksanakan Analisis Keperawatan secara komprehensif kepada pasien dengan masalah fraktur.

Metode: Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode studi kasus. Studi kasus adalah rencana penelitian yang dirancang sedemikian rupa sehingga penelitian dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan peneliti.

Hasil penelitian: Berdasarkan analisa data didapatkan diagnosa keperawatan nyeri akut, Maka intervensi yang diberikan yaitu manajemen nyeri (terapi relaksasi napas dalam), implementasi dilakukan selama 3 hari didapatkan masalah nyeri pasien teratasi dengan skala nyeri pasien sebelum dilakukan intervensi adalah nyeri skala 4 (sedang) kemudian setelah dilakukan intervensi menurun menjadi skala 2 (ringan) dengan TTV : TD : 110/80 mmHg, HR : 80 x/i, RR : 22x/i, T : 36,4 °C, SpO2 : 100%..

Kesimpulan dan saran: Adapun kesimpulan yaitu sesuai dengan hasil yang di dapatkan, bahwa pemberian terapi relaksasi napas dalam dapat mengatasi nyeri pada Tn. S dan hal tersebut sama dengan jurnal-jurnal yang terkait. Bagi institusi pelayanan dan profesi keperawatan diharapkan agar selalu memberikan pelayanan kesehatan yang optimal pada pasien sedangkan bagi Institusi pendidikan diharapkan dijadikan sebagai pedoman untuk penelitian selanjutnya oleh para peneliti.

Kata Kunci : Relaksasi napas dalam, nyeri post operasi.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kehadiran Allah SWT, berkat rahmat dan bimbingan-Nya saya dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Analisis Penerapan Terapi Relaksasi Napas Dalam Pada Tn. S Dengan Masalah Post Op Fraktur Cruris Rsud Prof. Dr. H. M.Anwar Makkatutu Bantaeng”. KIAN ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Stikes Panrita Husada Bulukumba. Bersamaan ini perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada:

1. H. Muh. Idris Aman., S.Sos selaku Ketua Yayasan Panrita Husada Bulukumba.
2. Dr. Muriyati., S.Kep, M.Kes selaku Ketua Stikes Panrita Husada Bulukumba sekaligus selaku penguji institusi yang telah memberikan masukan dan saran dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners
3. A. Nurlaela Amin , S.Kep, Ns, M.Kep selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners
4. Hamdana, S.Kep, Ns, M.Kep selaku dosen pembimbing I atas arahan, bimbingan dan bantuannya selama menyusun KIAN ini.
5. Nursyamsi, S.Kep, Ns, M.Kep, selaku dosen pembimbing II atas arahan, bimbingan dan bantuannya selama menyusun KIAN ini.
6. Hj. Asriyani Hamid, S.Kep, Ns, M.Kep selaku penguji klinik yang telah memberikan masukan dan saran dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners
7. Bapak/Ibu dosen dan seluruh Staf Stikes Panrita Husada Bulukumba atas bekal keterampilan dan pengetahuan yang telah diberikan kepada penulis selama proses perkuliahan.

8. Kepada pihak RS terutama para perawat Ruang Rawat Marina Bedah RSUD Prof. Dr. H. M. Anwar Makkatutu Bantaeng yang telah bersedia memberikan informasi dan beberapa bantuan sehingga Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini dapat terselesaikan.
9. Kedua orang tuaku cinta pertamaku bapak A. Anwar dan ibu Nirma yang telah memberikan segala kasih sayang, cinta, semangat dan usaha yang tak terhingga dan dukungan dalam memperjuangkan kelancaran dan kesuksesan puterinya. Beliau memang tidak sempat merasakan bangku perkuliahan, namun mereka mampu membuktikan yang terbaik kepada anak pertamanya. Terima kasih untuk segalanya dan saya persembahkan karya tulis sederhana ini dan gelar ini untuk cinta pertamaku bapak dan ibu.
10. Kepada diri saya sendiri terima kasih sudah mampu bertahan sampai saat ini, melawan rasa malas dalam penyusunan KIAN ini, dan mampu bangkit dalam berbagai situasi dan kondisi apapun,

Dan semua pihak yang telah membantu penyelesaian KIAN ini. Mohon maaf atas segala kesalahan dan ketidaksopanan yang mungkin telah saya perbuat. Semoga Allah SWT senantiasa memudahkan setiap langkah-langkah kita menuju kebaikan dan selalu menganugerahkan kasih sayang-Nya untuk kita semua. Amin.

Bulukumba 2024

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS	v
ABSTRAK	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Tujuan Penulisan.....	5
C. Metode Penelitian	6
D. Ruang Lingkup.....	6
E. Sistematika Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Tinjauan Umum Penyakit	8
1. Definisi	8
2. Etiologi	8
3. Patofisiologi	9
4. Manifestasi Kliniks	10
B. Standar Prosedur Operasional.....	12
1. Definisi Terapi Relaksasi Nafas Dalam	12
2. Tujuan Terapi Relaksasi Nafas Dalam.....	13
3. Manfaat Terapi Relaksasi Nafas Dalam.....	14
4. Standar Operasional Prosedur Terapi Relaksasi Nafas Dalam	15
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	17
A. Rancangan Penelitian.....	17
B. Populasi dan Sampel	17
1. Populasi	17
2. Sampel	17

C. Tempat dan Waktu Penelitian	18
1. Tempat Penelitian.....	18
2. Waktu Penelitian	18
BAB IV HASIL DAN DISKUSI	19
A. Data Demografi Pasien	19
B. Status Kesehatan	19
C. Riwayat Kesehatan Masa Lalu.....	21
D. Proses Keperawatan (Berdasarkan SOP yang dilaksanakan)	21
1. Diagnosis Keperawatan.....	21
2. Intervensi keperawatan.....	22
3. Implementasi keperawatan	23
4. Evaluasi keperawatan	26
BAB V PENUTUP.....	30
A. KESIMPULAN.....	30
B. SARAN	31
DAFTAR PUSTAKA.....	33
DOKUMENTASI.....	37

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Fraktur merupakan cedera traumatik dengan persentase kejadian yang tinggi. Cedera tersebut dapat menimbulkan perubahan yang signifikan pada kualitas hidup seseorang sebagai akibat dari pembatasan aktivitas, kecacatan, dan kehilangan pekerjaan (Black & Hawks, 2014). World Health Organization (WHO) mengungkapkan bahwa cedera baik di sengaja (karena tindakan kekerasan) atau tidak di sengaja (karena lalu lintas jalan, terbakar, terjatuh) telah menyebabkan 5,8 juta kematian setiap tahunnya di seluruh dunia dan menyebabkan jutaan kecacatan fisik (WHO, 2018).

Prevalensi nasional cedera tertinggi adalah (8,2%), prevalensi cedera di Sulawesi Selatan (12,8%) dan terendah di Jambi (4,5%). Perbandingan hasil Riskesdas 2013 dengan Riskesdas 2018 menunjukkan kecenderungan peningkatan prevalensi cedera dari (7,5%) menjadi (8,2%). Penyebab cedera terbanyak, yaitu jatuh (40,9%) dan kecelakaan sepeda motor (40,6%). Penyebab cedera transportasi sepeda motor tertinggi ditemukan di Bengkulu (56,4%) dan terendah di Papua (19,4%), beberapa angka kejadian cedera menyebabkan terjadinya fraktur (Riskesdas, 2018).

Menurut World Health Organization (2018), banyaknya kasus fraktur disebabkan karena cedera. Fraktur yang terjadi di dunia kurang lebih 16.200.000 orang pada tahun 2015, dengan persentase 4,7%. Sementara itu pada tahun 2016 terdapat kurang lebih 18.000.000 orang dengan persentase 5,2%. Tahun 2017 mengalami peningkatan menjadi 21.000.000 orang dengan persentase 6,5%. Berdasarkan data WHO mencatat pada tahun 2020 terdapat 5,6 juta orang meninggal dunia dan 1,3 juta orang mengalami fraktur akibat kecelakaan lalu lintas.

Dari hasil Riskesdas 2018, angka kejadian fraktur pada orang dewasa adalah 5,5% dari 92.976 kasus cedera di Indonesia begitupun dengan angka kejadian fraktur pada anak sekitar 2,3% (Kemenkes, 2018). Berdasarkan hasil data dari RSUD Prof. Dr. H. M. Anwar Makatutu Bantaeng pada tahun 2023, jumlah pasien yang mengalami fraktur sebanyak 48 orang.

Masalah utama pada pasien fraktur adalah gangguan rasa nyaman nyeri. Apabila status neurologis pasien masih baik, maka nyeri akan selalu mengiringi atau terjadi pada kasus patah tulang. Intensitas dan tingkat keparahan nyeri bervariasi dari masing-masing pasien. Nyeri biasanya menetap dan bertambah jika fraktur tidak diperbaiki. Hal ini terjadi karena kejang otot, tumpang tindih fragmen fraktur, atau kerusakan struktur di sekitarnya (Isnaini & Sudarsih, 2023).

Nyeri sendiri merupakan ketidaknyamanan yang dimanifestasikan sebagai penderita akibat persepsi yang nyata, ancaman atau fantasi yang sebenarnya. Persepsi nyeri bersifat sangat personal dan subjektif. Oleh karena itu stimulus yang sama dapat dirasakan berbeda dengan dua orang yang berbeda karena keadaan

emosi yang berbeda dan stimulus yang sama dapat dirasakan secara berbeda oleh satu orang (Isnaini & Sudarsih, 2023).

Dampak yang ditimbulkan pada penderita patah tulang antara lain perubahan pada bagian tubuh yang terkena cedera, kecemasan akibat nyeri, risiko infeksi, risiko pendarahan, dan berbagai kemungkinan permasalahan muncul yang tidak hanya berdampak pada integritas, namun juga fundamental lainnya. Selain itu, patah tulang juga dapat menyebabkan kematian dan akibat prosedur pembedahan, pasien mengalami ketidaknyamanan dan nyeri (Platini et al., 2020).

Efek samping yang ditimbulkan dari nyeri pasca operasi yaitu lamanya waktu pemulihan, terhambatnya ambulansi dini, penurunan fungsi system, dan terhambatnya discharge planning. Apabila nyeri yang dirasakan oleh pasien post operasi tidak segera ditangani akan mengakibatkan pasien gelisah, imobilisasi, stress, dan ketegangan yang akan menimbulkan respon psikis dan fisik (Prabawa & Purwaningsih, 2022).

Nyeri perlu dilakukan penanganan yang tepat sesuai dengan keadaan nyeri yang dirasakan, sehingga perlu tindakan farmakologi dan tindakan keperawatan dalam menanganinya. Tindakan keperawatan adalah teknik yang digunakan untuk mendukung teknik farmakologi dengan metode sederhana, murah, praktis dan tanpa efek samping yang merugikan. Terdapat beberapa tindakan keperawatan yang dapat dilakukan salah satunya dengan memberikan teknik relaksasi nafas dalam (Cahyani & Nopriyanto, 2021).

Relaksasi nafas adalah pernapasan abdomen dengan frekuensi lambat atau perlahan, berirama, dan nyaman yang dilakukan dengan memejamkan mata. Relaksasi merupakan metode efektif untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien yang mengalami nyeri kronis. Latihan pernafasan dan teknik relaksasi menurunkan konsumsi oksigen, frekuensi pernafasan, frekuensi jantung, dan ketegangan otot, yang menghentikan siklus nyeri-ansietas-ketegangan otot (Kemenkes, 2022).

Pada penelitian ini akan dilakukan implementasi teknik relaksasi napas dalam selama 3 hari yang sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Muhajir et al., 2023) bahwa pemberian relaksasi napas dalam yang telah dilakukan selama 3 hari terbukti dapat menurunkan intensitas nyeri pasien post operasi, dimana sebelum pemberian relaksasi napas dalam persepsi nyeri yang dirasakan subyek berada pada nyeri sedang dan setelah diberikan terapi relaksasi napas dalam menurun menjadi nyeri ringan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Rohyani & Millya, 2021) dengan judul penelitian *“The Effect of Relaxation Techniques and Distraction Techniques on Reducing Pain Scale in Postoperative Patients at UKI Hospital East Jakarta in 2020”* Hasil penelitian menyimpulkan terdapat perbedaan hasil skala nyeri antara pre-test dan post-test dengan teknik Relaksasi pada pasien pasca operasi.

Pernyataan ini sejalan dengan penelitian (Lestari et al., 2022) dengan judul *“Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Skala Nyeri”* Hasil penelitian

yang menunjukkan adanya perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan intervensi relaksasi nafas dalam.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan keperawatan yang komprehensif dan menerapkan teknik Terapi Relaksasi Napas Dalam Pada Tn. S Dengan Masalah Fraktur Cruris Di Ruang Marina Bedah RSUD Prof. Dr. H. M. Anwar Makatutu Bantaeng.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien Tn. S Dengan Masalah Fraktur Cruris Di Ruang Marina Bedah RSUD Prof. Dr. H. M. Anwar Makatutu Bantaeng.
- b. Menetapkan diagnosis keperawatan pada pasien Tn. S Dengan Masalah Fraktur Cruris Di Ruang Marina Bedah RSUD Prof. Dr. H. M. Anwar Makatutu Bantaeng.
- c. Merencanakan asuhan keperawatan pada pasien Tn. S Dengan Masalah Fraktur Cruris Di Ruang Marina Bedah RSUD Prof. Dr. H. M. Anwar Makatutu Bantaeng.
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien Tn. S Dengan Masalah Fraktur Cruris Di Ruang Marina Bedah RSUD Prof. Dr. H. M. Anwar Makatutu Bantaeng.

- e. Menganalisis asuhan keperawatan pada pasien Tn. S Dengan Masalah Fraktur Cruris Di Ruang Marina Bedah RSUD Prof. Dr. H. M. Anwar Makatutu Bantaeng.
- f. Mendokumentasikan pada pasien Tn. S Dengan Masalah Fraktur Cruris Di Ruang Marina Bedah RSUD Prof. Dr. H. M. Anwar Makatutu Bantaeng.

C. Metode Penelitian

Metode dalam penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini menggunakan metode deskripsi yaitu pemaparan kasus yang bertujuan untuk memecahkan masalah dimulai dengan tahap pengkajian sampai pendokumentasian dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan.

D. Ruang Lingkup

Analisis Penerapan Terapi Relaksasi Napas Dalam Pada Tn. S Dengan Masalah Fraktur Cruris Di Ruang Marina Bedah RSUD Prof. Dr. H. M. Anwar Makatutu Bantaeng Dilaksanakan pada tanggal 20 November 2023 – 23 November 2023.

E. Sistematika Penelitian

Adapun sistematika penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini terdiri dari 5 BAB yaitu:

1. BAB I Pendahuluan

Pada BAB ini diuraikan tentang latar belakang, tujuan penulisan (tujuan umum dan tujuan khusus), metode penulisan, ruang lingkup dan sistematika penulisan.

2. BAB II Tinjauan Pustaka

Pada BAB ini diuraikan tentang konsep yang terdiri atas, konsep dasar penyakit dan Terapi relaksasi napas dalam serta pembahasan artikel yang mendukung penelitian ini yang terdiri dari artikel nasional dan artikel internasional kurang waktu 5 tahun terakhir.

3. BAB III Metodologi Penelitian

Pada BAB ini berisi pembahasan yaitu rancangan penelitian, populasi dan sampel serta tempat dan waktu penelitian.

4. BAB IV Hasil dan Diskusi

Pada BAB ini membahas tentang data demografi, status kesehatan, riwayat kesehatan masa lalu dan proses keperawatan berdasarkan intervensi sesuai standar prosedur operasional (SOP) terapi relaksasi napas dalam

5. BAB V Penutup

Pada BAB ini berisi kesimpulan dan saran.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Penyakit

1. Definisi

Fraktur atau disebut juga patah tulang adalah suatu kondisi dimana terputusnya kontinuitas tulang dan tulang rawan terganggu biasanya disebabkan karena adanya tekanan yang berlebihan. Fraktur adalah hilangnya sebagian atau seluruh kontinuitas tulang, tulang rawan sendi, dan tulang rawan epifisis. Keadaan tersebut dapat mengganggu fungsi organ tulang penyangga tubuh dan menyebabkan kecatatan (Cahyati et al., 2022).

Fraktur adalah rusaknya kontinuitas tulang pangkal paha yang disebabkan oleh trauma langsung, kelelahan otot, atau penyakit tertentu seperti degenerasi tulang/osteoporosis. Hilangnya kontinuitas tulang paha tanpa atau dengan kerusakan jaringan lunak seperti otot, kulit, jaringan saraf dan pembuluh darah (Suriya & Zuriati, 2019).

2. Etiologi

Tekanan berlebihan atau kerusakan langsung pada tulang dapat menyebabkan robekan, merusak otot dan jaringan. Kerusakan otot dan jaringan menyebabkan pendarahan, edema, dan hematoma. Lokasi fraktur mungkin hanya berupa retakan pada tulang tanpa pergerakan tulang. Fraktur yang tidak terjadi pada seluruh tulang dianggap sebagai fraktur tidak lengkap, sedangkan

patah tulang yang terjadi pada seluruh tulang yang patah disebut sebagai fraktur lengkap (Freye et al., 2019)

Ada tiga penyebab terjadinya fraktur :

a. Cidera atau benturan

- 1) Cedera langsung adalah patah tulang secara spontan akibat hantaman langsung pada tulang. Biasanya, pukulan tersebut menyebabkan patah tulang melintang dan merusak kulit di atasnya.
- 2) Cedera tidak langsung adalah pukulan langsung yang terjadi jauh dari lokasi benturan, misalnya jatuh dengan tangan terjulur dan menyebabkan fraktur klavikula.
- 3) Fraktur akibat kontraksi otot kuat yang tiba-tiba dan hebat

b. Fraktur patalogik

Fraktur patologis terjadi pada area tulang yang dilemahkan oleh tumor, kanker dan osteoporosis.

c. Fraktur beban

Fraktur beban atau fraktur kelelahan terjadi pada orang yang baru saja meningkatkan tingkat aktivitasnya, seperti mereka yang baru bergabung dengan militer atau mereka yang baru memulai pelatihan lari (Suriya & Zuriati, 2019).

3. Patofisiologi

Fraktur terjadi ketika tekanan yang ditempatkan pada tulang melebihi kemampuan tulang untuk menyerapnya. Fraktur terjadi karena adanya trauma

langsung maupun tidak langsung dan dari kondisi patologis tulang kropos sehingga dengan tekanan yang ringan mudah terjadi patah tulang.

Jika tulang mengalami fraktur terbuka akan menimbulkan laserasi pada kulit ataupun gangguan pada vena atau arteri, sehingga terjadi perdarahan dan kehilangan volume cairan, maka akan terjadi risiko syok hipovolemik.

Jika tulang mengalami fraktur tertutup, terjadi perubahan fragmen tulang dan spasme otot, rupture vena atau arteri, sehingga terjadi gangguan protein plasma darah, menimbulkan edema dan penekanan pembuluh darah, maka terjadi gangguan perfusi darah.

Adanya fraktur atau patah tulang menyebabkan pergeseran fragmen tulang maka timbul respon dari nyeri, sehingga menyebabkan nyeri akut. Tindakan pembedahan baik internal maupun eksternal fiksasi, menimbulkan nyeri dan membutuhkan perawatan pos operasi, maka menyebabkan gangguan mobilitas fisik (Cahyati et al., 2022).

4. Manifestasi Klinis

- a. Nyeri terus menerus dan bertambah beratnya sampai fragmen tulang di imobilisasi, spasme otot yang menyertai fraktur merupakan bentuk bidai alamiah yang dirancang untuk meminimalkan gerakan antar fragmen tulang.
- b. Setelah terjadi fraktur, bagian-bagian tak dapat digunakan dan cenderung bergerak secara tidak alamiah bukannya tetap rigid seperti normalnya,

pergeseran fragmen pada fraktur menyebabkan deformitas, ekstermitas yang bias diketahui dengan membandingkan dengan ekstermitas yang normal. Ekstermitas tak dapat berfungsi dengan baik karena fungsi normal otot bergantung pada integritas tulang tempat melekatnya otot.

- c. Pada fraktur panjang terjadi pemendekan tulang yang sebenarnya karena kontraksi otot yang melekat di atas dan bawah tempatfraktur.
- d. Saat ekstermitas di periksa dengan tangan, teraba adanya derik tulang yang dinamakan krepitus yang teraba akibat gesekan antara fragmen satu dengan lainnya.
- e. Pembengkakan dan perubahan warna local pada kulit terjadi sebagai akibat trauma dan perdarahan yang mengikuti fraktur. Tanda ini biasanya baru terjadi setelah beberapa jam atau hari setelah cedera (Suriya & Zuriati, 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Gholamrezaei et al., 2022) yang berjudul “*Effect of slow, deep breathing on visceral pain perception and its underlying psychophysiological mechanisms*” Jumlah sampel sebanyak 57 (36 perempuan dan 21 laki-laki dengan usia rata-rata 22 tahun) sukarelawan sehat. Didapatkan hasil bahwa Pernafasan yang lambat dan dalam dapat menurunkan intensitas nyeri visceral.

Pada penelitian yang dilakukan oleh (Aini & Reskita, 2018) dengan judul “*Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien Fraktur*” Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa

tindakan teknik relaksasi nafas dalam yang dilakukan sesuai dengan aturan dapat menurunkan intensitas nyeri pada pasien fraktur.

B. Standar Prosedur Operasional

1. Definisi Terapi Relaksasi Nafas Dalam

Terapi relaksasi nafas dalam merupakan pernafasan pada abdomen dengan frekuensi lambat serta perlahan, berirama, dan nyaman dengan cara memejamkan mata saat menarik nafas. Efek dari terapi ini ialah distraksi atau pengalihan perhatian (Muhajir et al., 2023).

Teknik relaksasi napas dalam merupakan bentuk asuhan keperawatan, yang dalam hal ini perawat mengajarkan pada pasien bagaimana cara melakukan napas dalam (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan napas secara perlahan, teknik relaksasi napas dalam mampu meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah (Yolanda et al., 2024)

Mekanisme relaksasi nafas dalam pada sistem pernafasan berupa suatu keadaan inspirasi dan ekspirasi pernafasan dengan frekuensi pernafasan menjadi 6-10 kali permenit sehingga terjadi peningkatan regangan kardiopulmonari. Terapi relaksasi nafas dalam dapat dilakukan secara mandiri, relatif mudah dilakukan dari pada terapi nonfarmakologis lainnya, tidak membutuhkan waktu lama untuk terapi, dan dapat mengurangi dampak buruk dari terapi farmakologis bagi penderita seperti fraktur (Sinaga & Panjaitan, 2024).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Silpiyani & Novitasari, 2023) dengan judul penelitian *“Deep Breathing Relaxation Therapy for the Implementation of Acute-Pain in Post-ORIF of Patella Sinistra Fractures Patients”* Dari hasil penelitian dapat disimpulkan terapi relaksasi napas dalam dapat digunakan untuk menurunkan intensitas nyeri pada responden fraktur post orif.

Pernyataan ini sejalan dengan penelitian (Sudirman & Gobel, 2021) dengan judul penelitian *“Terapi Musik Dan Relaksi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Post Op Fraktur”* Hasil penelitian menyatakan bahwa ada pengaruh terapi musik dan tehnik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan tingkat nyeri luka Post Op Fraktur

2. Tujuan Terapi Relaksasi Nafas Dalam

Terapi relaksasi napas dalam bertujuan untuk mengontrol pertukaran gas agar menjadi efisien, mengurangi kinerja bernapas, meningkatkan inflasi alveolar maksimal, meningkatkan relaksasi otot, menghilangkan ansietas, menyingkirkan pola aktivitas otot-otot pernapasan yang tidak berguna, mengurangi tingkat stress baik itu stres fisik maupun emosional, meningkatkan relaksasi otot, memelihara pertukaran gas, melambatkan frekuensi pernapasan, mengurangi udara yang terperangkap serta mengurangi kerja bernapas (Asyari et al., 2024).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (dos Santos Felix et al., 2019) yang berjudul *“Relaxation Therapy with Guided Imagery for*

Postoperative Pain Management: An Integrative Review” Sebanyak 83 peserta perempuan dilibatkan dalam analisis di dapatkan hasil Teknik relaksasi nafas dalam bertujuan untuk meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas, mencegah atelektasis paru, meningkatkan efisiensi batuk, mengurangi stres baik stres fisik maupun emosional yaitu menurunkan intensitas nyeri dan kecemasan.

3. Manfaat Terapi Relaksasi Nafas Dalam

Beberapa manfaat terapi relaksasi nafas dalam adalah sebagai berikut:

- a. Ketentraman hati
- b. Perasaan tenang dan nyaman
- c. Berkurangnya rasa cemas, khawatir dan gelisah
- d. Detak jantung lebih rendah
- e. Meningkatkan daya pikiran logis
- f. Meningkatkan keyakinan
- g. Kesehatan mental menjadi lebih baik
- h. Relaksasi napas dalam mempunyai efek distraksi
- i. Melemaskan otot untuk menurunkan ketegangan (Aini & Reskita, 2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Purnamasari et al., 2023) yang berjudul “*Efektivitas Teknik Relaksasi Napas Dalam Kombinasi Guided Imagery Dengan Musik Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur Di Rs. Siti Khodijah Sepanjang*” Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh teknik relaksasi napas dalam kombinasi

guided imagery dengan musik terhadap penurunan skala nyeri pasien post operasi fraktur ekstremitas di RS. Siti Khodijah.

4. Standar Operasional Prosedur Terapi Relaksasi Nafas Dalam

No	Tindakan
1.	Tahap Pra Intraksi - Membaca status pasien - Mencuci tangan - Menyiapkan alat
2.	Tahap Orientasi - Memberi salam terapeutik - Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada pasien dan keluarga - Menanyakan persetujuan kesiapan pasien sebelum kegiatan dilakukan
3.	Tahap Kerja - Menjaga privasi pasien - Mempersiapkan pasien - Meminta pasien meletakkan satu tangan di dada dan satu tangan di abdomen - Melatih lien melakukan napas perut (menarik napas dalam melalui hidung hingga 3 hitungan, jaga mulut agar tetap tertutup) - Meminta pasien merasakan mengembangkannya abdomen (cegah lengungan pada punggung) - Minta pasien menahan napas hingga 3 hitungan - Minta pasien untuk menghembuskan napas perlahan dalam 3 hitungan (lewat mulut, bibir seperti meniup) - Meminta pasien merasakan mengempisnya abdomen dan kontraksi dari oto - Merapikan pasien
4.	Tahap Terminasi - Melakukan evaluasi tindakan - Berpamitan dengan pasien - Mencuci tangan

(Purnamasari et al., 2023)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Sumardi et al., 2019) dengan judul penelitian “*Pengaruh Nafas Dalam Dan Mendengarkan Musik*

Gamelan Terhadap Tingkat Nyeri Pasien Post Operasi Fraktur Di RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri” Hasil penelitian terdapat pengaruh nafas dalam dan mendengarkan musik gamelan terhadap perubahan tingkat nyeri pasien post operasi di RSUD dr. Soediran mangun Sumarso Wonohiri.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah diskriptif dengan menggunakan metode studi kasus. Studi kasus adalah rencana penelitian yang dirancang sedemikian rupa sehingga penelitian dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan peneliti (Setiadi, 2018). Studi kasus ini untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada Penerapan Terapi Relaksasi Napas Dalam Pada Tn. S Dengan Masalah Fraktur Cruris Di Ruang Marina Bedah RSUD Prof. Dr. H. M. Anwar Makatutu Bantaeng.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien fraktur untuk menurunkan nyeri pada Tn. S Dengan Masalah Fraktur Cruris Di Ruang Marina Bedah RSUD Prof. Dr. H. M. Anwar Makatutu Bantaeng.

2. Sampel

Subjek dalam studi kasus adalah satu orang pasien fraktur Dengan Masalah Fraktur Cruris Di Ruang Marina Bedah RSUD Prof. Dr. H. M. Anwar

Makatutu Bantaeng. Fokus studi yang dibahas adalah pasien dengan penerapan terapi relaksasi napas dalam untuk menurunkan nyeri pada Tn. S.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di Ruangana Bedah RSUD Prof. Dr. H. M. Anwar Makatutu Bantaeng.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 20 November 2023 – 23 November 2023.

BAB IV

HASIL DAN DISKUSI

A. Data Demografi Pasien

Pengkajian dilakukan pada tanggal 20 November 2023 pukul 10.00 WITA. Didapatkan data Tn. S usia 68 tahun, jenis kelamin laki-laki, lahir pada tanggal 31 Desember 1955, alamat Sarroanging, Pendidikan terakhir SD, beragama islam, suku Makassar, Tn. S di antar oleh keluarganya ke RSUD Prof. Dr. H. M. Anwar Makatutu Bantaeng pada tanggal 16 November 2023 dengan keluhan nyeri karena adanya post operasi fraktur. Penanggung jawab yaitu anak pasien yang bernama Tn. R berusia 30 tahun, yang beralamat Sarroanging, Pendidikan terakhir Tn. R yaitu SMA yang bekerja sebagai petani.

B. Status Kesehatan

1. Keluhan Utama : pasien mengeluh nyeri pada bagian betis kanan post operasi
2. Riwayat penyakit sekarang :
 - Provocative/palliative : Nyeri pada betis kanan karena bekas operasi, nyeri atau sakit akan berkurang bila beristirahat
 - Quality : Seperti berdenyut
 - Regio : Betis kanan
 - Saverity : Skala nyeri 4
 - Timing : Muncul selama ≤ 30 menit secara hilang timbul

3. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan Umum

1) Kehilangan BB : Pasien mengatakan tidak pernah menimbang berat badannya

2) Kelemahan : Pasien Nampak lemah

3) Tanda-tanda vital : TD : 110/70 mmHg

HR : 83 x/menit

RR : 20 x/menit

T : 36,9 °C

SpO2 :100%

4) Tingkat Kesadaran : Composmentis (E4V5M6)

b. Head to Toe

Pada bagian ektremitas bawah Tn. S sebelah kanan terdapat post operasi yang dibalut verban, Tn. S nampak kesulitan menggerakkan kaki kanannya.

c. Pemeriksaan diagnostik

Pemeriksaan laboratorium (Tanggal 16 November 2023)

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Rujukan
Hemoglobin	11,1	gr%	12.0-16
Leukosit	27.090	/mm3	4000-10000
Eritrosit	3.740.000	/mm3	4.500.000-6.000.000
Hematocrit	35,6	%	37.0-48.0
GDS	141	mg/dl	< 140

C. Riwayat Kesehatan Masa Lalu

Tn. S mengatakan sewaktu kecil hanya mengalami demam, pasien tidak memiliki riwayat perawatan maupun operasi.

D. Proses Keperawatan (Berdasarkan SOP yang dilaksanakan)

1. Diagnosis Keperawatan

Diagnosa yang di dapatkan dalam kasus Tn. S sesuai dengan data yang didapatkan yaitu pada kasus, peneliti menetapkan 3 diagnosis keperawatan sesuai kasus tersebut yaitu diagnosis keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik, gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kerusakan integritas struktur tulang, gangguan integritas kulit/jaringan berhubungan dengan faktor mekanis.

DS : Tn. S mengeluh nyeri, nyeri post operasi fraktur saat digerakan, seperti berdenyut, betis kanan, skala nyeri 4, muncul selama ≤ 30 menit secara hilang timbul, pasien mengeluh sulit menggerakkan kaki kananya, pasien merasa cemas saat melakukan pergerakan, pasien enggan melakukan pergerakan

DO : Tn. S tampak meringis menahan nyeri, bersikap protektif, pada bagian ekstremitas bawah sebelah kanan terdapat post operasi yang dibalut verban, pasien nampak kesulitan menggerakkan kaki kanannya, kerusakan jaringan dan/atau lapisan kulit, gerakan terbatas.

2. Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan yang diangkat adalah masalah keperawatan utama yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik adalah manajemen nyeri.

a. Manajemen nyeri

Definisi : mengidentifikasi dan mengelola pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan atau fungsional dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat dan konstan.

Observasi :

- 1) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, intensitas nyeri
- 2) Identifikasi skala nyeri
- 3) Identifikasi respon nyeri non verbal
- 4) Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri

Terapeutik :

- 1) Berikan Teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (Teknik relaksasi napas dalam)
- 2) Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri

Edukasi

- 1) Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri
- 2) Jelaskan strategi meredakan nyeri

- 3) Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri
- 4) Ajarkan Teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri

Kolaborasi

- 1) Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu.

3. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan pada kasus ini dilakukan selama 3 hari dimulai pada tanggal 21 sampai 23 November 2023.

a. Implementasi hari ke 1

Dilakukan pada hari Selasa, tanggal jumat, 21 November 2023, Pukul 10.00 WITA, adapun implementasi keperawatan sebagai berikut :

- 1) Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, intensitas nyeri

Hasil : Nyeri pada betis kanan karena post operasi fraktur, seperti berdenyut, muncul selama ≤ 30 menit secara hilang timbul dengan kualitas nyeri sedang

- 2) Mengidentifikasi skala nyeri

Hasil : Skala nyeri 4

- 3) Mengidentifikasi respon nyeri non verbal

Hasil : Tampak meringis menahan nyeri

- 4) Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri

Hasil : Nyeri dirasakan memberat apabila bergerak

- 5) Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri

Hasil : Pasien mengatakan memahami apa yang disampaikan

6) Menjelaskan strategi meredakan nyeri

Hasil : Pasien mengatakan memahami apa yang disampaikan

7) Mengajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri
(Teknik relaksasi napas dalam)

Hasil : - Pasien mengatakan mengerti yang diajarkan

- Pasien mampu melakukan relaksasi napas dalam

8) Memberikan Teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri
(Teknik relaksasi napas dalam)

Hasil : Setelah dilakukan terapi nonfarmakologi yaitu terapi relaksasi napas dalam pada Tn. S, nyeri yang dirasakan pasien sedikit berkurang dengan penerapan teknik relaksasi napas yang dilakukan secara berulang selama 10 menit

9) Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri

Hasil : Batasi jumlah pengunjung

10) Menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri

Hasil : Menganjurkan pasien untuk selalu melakukan teknik relaksasi napas dalam setiap kali merasakan nyeri

b. Implementasi hari ke 2

Dilakukan pada hari Rabu, tanggal jumat, 22 November 2023, Pukul 14.00 WITA, adapun implementasi keperawatan sebagai berikut :

1) Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, intensitas nyeri

Hasil : Masih nyeri pada betis kanan karena post op fraktur, seperti berdenyut, muncul selama ≤ 30 menit secara hilang timbul dengan kualitas nyeri sedang

2) Mengidentifikasi skala nyeri

Hasil : Skala nyeri 4

3) Mengidentifikasi respon nyeri non verbal

Hasil : Seseekali tampak meringis menahan nyeri

4) Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri

Hasil : Nyeri dirasakan memberat apabila bergerak

5) Memberikan Teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri
(Teknik relaksasi napas dalam)

Hasil : Setelah dilakukan terapi nonfarmakologi yaitu terapi relaksasi napas dalam pada Tn. S, nyeri yang dirasakan pasien sedikit berkurang.

6) Mengajarkan memonitor nyeri secara mandiri

Hasil : Mengajarkan pasien untuk selalu melakukan teknik relaksasi napas dalam setiap kali merasakan nyeri

c. Implementasi hari ke 3

Dilakukan pada hari Kamis, tanggal jumat, 23 November 2023, Pukul 15.00 WITA, adapun implementasi keperawatan sebagai berikut :

1) Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, intensitas nyeri

Hasil : Masih nyeri pada betis kanan karena terjadi patah tulang bagian betis, seperti berdenyut, muncul selama ≤ 30 menit secara hilang timbul dengan kualitas nyeri sedang.

2) Mengidentifikasi skala nyeri

Hasil : Skala nyeri 2

3) Mengidentifikasi respon nyeri non verbal

Hasil : Sesekali tampak meringis menahan nyeri

4) Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri

Hasil : Nyeri dirasakan memberat apabila bergerak

5) Memberikan Teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (Teknik relaksasi napas dalam)

Hasil : Setelah dilakukan terapi nonfarmakologi yaitu terapi relaksasi napas dalam pada Tn. S, nyeri yang pasien rasakan sedikit berkurang dan mengalami penurunan.

6) Mengajarkan memonitor nyeri secara mandiri

Hasil : Mengajarkan pasien untuk selalu melakukan teknik relaksasi napas dalam setiap kali merasakan nyeri

4. Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan dilakukan selama 3 hari berturut-turut yang dimulai pada tanggal 21-23 November 2023.

Evaluasi pertama pada hari Selasa 21 November 2023, setelah dilakukan tindakan keperawatan pada diagnose nyeri akut didapatkan hasil pasien

mengatakan nyeri post operasi pada betis kanan, pasien mengatakan nyeri saat bergerak, pasien sesekali tampak meringis menahan nyeri, TTV : TD : 120/90 mmHg, HR : 85 x/i, RR : 23x/i, T : 36,7 °C, SpO2 : 99%. Pada saat setelah diberikan teknik relaksasi napas dalam pasien nampak rileks, pasien mampu melakukan teknik relaksasi napas dalam, pasien terlihat tenang dan nyaman setelah melakukan relaksasi napas dalam, nyeri yang dirasakan sedikit menurun, intervensi dilanjutkan.

Pada hari Rabu 22 November 2023 setelah dilakukan tindakan keperawatan pada diagnosa nyeri akut didapatkan hasil pasien mengatakan nyeri yang dirasakan berkurang, pasien mengatakan melakukan teknik relaksasi ketika merasakan nyeri, TTV : TD : 110/90 mmHg, HR : 82 x/i, RR : 22x/i, T : 36,2 °C, SpO2 : 101%. Pada saat setelah diberikan teknik relaksasi napas dalam pasien tampak rileks

Pada hari Kamis 23 November 2023 setelah dilakukan tindakan keperawatan pada diagnosa nyeri akut didapatkan hasil pasien mengatakan nyeri post operasi pada betis kanannya menurun, TTV : TD : 110/80 mmHg, HR : 80 x/i, RR : 22x/i, T : 36,4 °C, SpO2 : 100%. Pada saat setelah diberikan teknik relaksasi napas dalam pasien nampak tenang dan rileks. Pasien mampu melakukan teknik relaksasi napas dalam secara mandiri, pasien mengatakan nyerinya sudah berkurang dengan skala nyeri 2 setelah melakukan teknik relaksasi napas dalam.

Dari hasil evaluasi di atas menunjukkan bahwa terdapat perubahan ditandai dengan skala nyeri yang dimana pada awalnya berada pada skala 4 dan mengalami penurunan menjadi skala 2. Evaluasi keperawatan yang dilakukan selama 3 hari berturut-turut, didapatkan adanya pengaruh pemberian terapi nonfarmakologis yaitu terapi relaksasi napas dalam pada Tn. S di RSUD Prof. Dr. H. M. Anwar Makatutu Bantaeng.

Hasil studi kasus ini sejalan dengan teori yang menyatakan pemberian terapi relaksasi napas dalam, terbukti dapat menurunkan intensitas nyeri, selain itu mampu mengontrol pertukaran gas agar menjadi efisien, mengurangi kinerja bernapas, meningkatkan inflasi alveolar maksimal, meningkatkan relaksasi otot, menghilangkan ansietas, menyingkirkan pola aktivitas otot-otot pernapasan yang tidak berguna, mengurangi tingkat stress baik itu stres fisik maupun emosional, meningkatkan relaksasi otot, memelihara pertukaran gas, melambatkan frekuensi pernapasan, mengurangi udara yang terperangkap serta mengurangi kerja bernapas (Nugroho & Suyanto, 2023).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Rustiawati et al., 2022) yang berjudul *“Efektifitas Teknik Relaksasi Napas dan Imajinasi Terbimbing terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien Pasca Operasi di Ruang Bedah”* Hasil penelitian menyatakan teknik relaksasi napas dan imajinasi terbimbing adalah upaya efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien pasca operasi yang dapat dipadukan dengan farmakologi.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Igiany, 2018) yang berjudul *“Perbedaan Nyeri Pada Pasien Pasca Bedah Fraktur Ekstremitas Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Teknik Relaksasi Napas Dalam”*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian teknik relaksasi napas dalam dapat menurunkan intensitas nyeri lebih besar dibandingkan responden yang tidak diberikan perlakuan teknik relaksasi napas dalam sehingga dapat dikatakan terdapat perbedaan nyeri pasien fraktur ekstremitas antara sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi napas dalam.

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Adapun kesimpulan yang di dapatkan dari kasus tersebut adalah sebagai berikut:

1. Pengkajian

Dari hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 20 November 2023 di Ruang Perawatan Marina Bedah RSUD Prof. Dr. H. M. Anwar Makatutu Bantaeng didapatkan. Tn. S usia 68 tahun dengan keluhan nyeri betis kanan kanan karena adanya post op fraktur, skala nyeri 4, adapun tanda-tanda vital : TD 110/70 mmHg, N 83 x/menit, RR : 20 x/menit, S : 36,9 °C, SpO2 :100%

2. Diagnosa keperawatan

Berdasarkan data subjektif dan data objektif yang didapatkan saat pengkajian pada Ny. M maka di dapatkan diagnosis keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik.

3. Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan yang dilakukan yaitu identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi respon nyeri non verbal, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa

nyeri (teknik relaksasi napas dalam), kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri, jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri jelaskan strategi meredakan nyeri anjurkan memonitor nyeri secara mandiri ajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri, kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu.

4. Implementasi keperawatan

Implementasi yang dilakukan selama 3 hari terhitung dari tanggal 21 sampai 23 November 2023. Adapun tindakan-tindakan yang dilakukan yaitu memberikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (teknik relaksasi napas dalam).

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan yang dilakukan selama 3 hari berturut-turut, didapatkan ada pengaruh pemberian terapi nonfarmakologis yaitu teknik relaksasi napas dalam. Skala nyeri pasien sebelum dilakukan intervensi adalah nyeri skala 4 (sedang) kemudian setelah dilakukan intervensi menurun menjadi skala 2 (ringan) pasien tampak tenang dan rileks, pasien dianjurkan untuk selalu melakukan teknik relaksasi napas dalam setiap kali merasakan nyeri.

B. SARAN

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat memberikan pelayanan terbaik kepada pasien dan mempertahankan hubungan kerjasama yang baik antara para tim medis yang

lain agar dapat meningkatkan asuhan keperawatan dengan baik pada kasus fraktur

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan agar lebih meningkatkan mutu pelayanan pendidikan yang berkualitas dan profesional sehingga dapat menghasilkan perawat-perawat yang terampil, inovatif dan profesional yang mampu memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan kode etik perawat.

3. Bagi Pasien dan Keluarga

Diharapkan selama proses pemberian asuhan keperawatan, pasien dan keluarga ikut berpartisipasi dalam perawatan dan pengobatan dalam upaya mempercepat proses penyembuhan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aini, L., & Reskita, R. (2018). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Fraktur. *Jurnal Kesehatan*, 9(2), 262–266.
- Asyari, H., Rohaedi, S., Marsono, M., Hasni, N. I., & Darmawati, I. (2024). “Terkonfirmasi” Terapi Komplementer Relaksasi Nafas Dalam Dan Relaksasi Otot Progresif Untuk Pasien Hipertensi. *Yayasan Dpi*.
- Black, J. M., & Hawks, J. H. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis Untuk Hasil Yang Diharapkan*. Elsevier (Singapore).
<https://books.google.co.id/books?id=Nwkcaqaacaaj>
- Cahyani, I. R., & Nopriyanto, D. (2021). Overview Of Nursing Implementation On Closed Fractures To Reduce Pain Scale. *Jurnal Kesehatan Pasak Bumi Kalimantan*, 4(1), 41–46.
- Cahyati, Y., Wahyuni, T. D., Yulita, R. F., Suryanti, Karim, A., Muhaimin, G., Caraka, L. D., Alfiansyah, M. R., & Hakim, N. R. (2022). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Diii Keperawatan Jilid Ii*. Mahakarya Citra Utama Group.
<https://books.google.co.id/books?id=Jo2teaaqbaj>
- Dos Santos Felix, M. M., Ferreira, M. B. G., Da Cruz, L. F., & Barbosa, M. H. (2019). Relaxation Therapy With Guided Imagery For Postoperative Pain Management: An Integrative Review. *Pain Management Nursing*, 20(1), 3–9.
- Freye, K., Lammers, W., Bartelt, D., & Pohlenz, O. (2019). *Fraktur. Radiologisches*

Worterbuch. <https://doi.org/10.1515/9783110860481-111>

Gholamrezaei, A., Van Diest, I., Aziz, Q., Pauwels, A., Tack, J., Vlaeyen, J. W. S., & Van Oudenhove, L. (2022). Effect Of Slow, Deep Breathing On Visceral Pain Perception And Its Underlying Psychophysiological Mechanisms. *Neurogastroenterology & Motility*, 34(4), E14242.

Igiany, P. D. (2018). Perbedaan Nyeri Pada Pasien Pasca Bedah Fraktur Ekstremitas Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Teknik Relaksasi Napas Dalam. *Jurnal Manajemen Informasi Dan Administrasi Kesehatan*, 1(1).

Isnaini, N., & Sudarsih, S. (2023). Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post operasi Fraktur Femur Dengan Masalah Nyeri Akut Menggunakan Penerapan Relaksasi Nafas Dalam. Perpustakaan Bina Sehat.

Kemenkes. (2022). Teknik Relaksasi Nafas Dalam. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1054/teknik-relaksasi-nafas-dalam

Lestari, S., Faridasari, I., Hikmat, R., Kurniasih, U., & Rohmah, A. (2022). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Skala Nyeri. 13. <https://doi.org/10.38165/jk.v13i1.254>

Muhajir, A., Inayati, A., & Fitri, N. L. (2023). Penerapan Relaksasi Napas Dalam Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Pasien Post Operasi Fraktur Di Ruang Bedah Rsud Jend. Ahmad Yani Metro.

Nugroho, R. K., & Suyanto, S. (2023). Meta-Analisis Pengaruh Pemberian Teknik

- Relaksasi Napas Dalam Terhadap Rasa Nyeri Pada Pasien Post Operasi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(3), 1039–1048.
- Platini, H., Chaidir, R., & Rahayu, U. (2020). Karakteristik Pasien Fraktur Ekstermitas Bawah: Karakteristik Pasien Fraktur Ekstermitas Bawah. *Jurnal Keperawatan 'aisyiyah*, 7(1), 49–53.
- Prabawa, R. S., & Purwaningsih, I. (2022). Implementasi Terapi Relaksasi Nafas Dalam Untuk Penurunan Nyeri Pada Pasien Fraktur Post Operasi. *Sby Proceedings*, 1(1), 384–394.
- Purnamasari, I., Nasrullah, D., Mundakir, M., Hasanah, U., & Choliq, I. (2023). Efektivitas Teknik Relaksasi Napas Dalam Kombinasi Guided Imagery Dengan Musik Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur Di Rs. Siti Khodijah Sepanjang. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 71–78.
- Riskesdas. (2018). *Laporan Nasional*. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan.
- Rohyani, D., & Millya, H. (2021). The Effect Of Relaxation Techniques And Distraction Techniques On Reducing Pain Scale In Postoperative Patients At Uki Hospital East Jakarta In 2020. *Journal Educational Of Nursing (Jen)*, 4(2), 98–107.
- Rustiawati, E., Binteriawati, Y., & Aminah, A. (2022). Efektifitas Teknik Relaksasi Napas Dan Imajinasi Terbimbing Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Pasca Operasi Di Ruang Bedah. *Faletehan Health Journal*, 9(03), 262–269.

- Silpiyani, S., & Novitasari, D. (2023). Deep Breathing Relaxation Therapy For The Implementation Of Acute-Pain In Post-Op Of Patella Sinistra Fractures Patients. *Genius Journal*, 4(1), 257–264.
- Sinaga, R. R., & Panjaitan, J. (2024). Latihan Napas Dalam Untuk Nyeri Akut Pada Tn. J Dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal: Fraktur Metatarsal Dextra Distal Falang Digiti I. *Jurkessutra: Jurnal Kesehatan Surya Nusantara*, 12(1).
- Sudirman, A. N., & Gobel, I. A. (2021). Terapi Musik Dan Relaksi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Post Op Fraktur. *Zaitun (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 4(1).
- Sumardi, S., Dewi, A., & Sumaryani, S. (2019). Pengaruh Napas Dalam Dan Mendengarkan Musik Gamelan Terhadap Tingkat Nyeri Pasien Post Operasi Fraktur Di Rsud Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 10(1), 414–426.
- Suriya, M., & Zuriati. (2019). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Pada Sistem Muskuloskeletal Aplikasi Nanda Nic & Noc*. Pustaka Galeri Mandiri. <https://books.google.co.id/books?id=Gyh1dwaaqbaj>
- Who. (2018). *Noncommunicable Diseases Country Profiles*.
- Yolanda, M., Johan, T. R., & Amanda, R. L. (2024). Pengaruh Teknik Relaksasi Pernafasan Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Post Op Di Rsud Kol. Abundjani Bangko Tahun 2023. *Nan Tongga Health And Nursing*, 19(1), 1–10.

DOKUMENTASI

