

**ANALISIS PENERAPAN TEKNIK RELAKSASI NAPAS DALAM  
PADA PASIEN ABORTUS INKOMPLIT DENGAN DIAGNOSIS  
NYERIAKUT PADA Ny. A DI RSUD Prof. Dr. H. MANWAR  
MAKKATUTU BANTAENG**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**



**Oleh:**

**AINUL FINA  
NIM. D.24.12.002**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)  
PANRITA HUSADA BULUKUMBA  
2025**

**ANALISIS PENERAPAN TEKNIK RELAKSASI NAPAS DALAM  
PADA PASIEN ABORTUS INKOMPLIT DENGAN DIAGNOSIS  
NYERIAKUT PADA Ny. A DI RSUD Prof. Dr. H. MANWAR  
MAKKATUTU BANTAENG**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

**Diajukan Untuk Memenuhi Syarat Mencapai Gelar Ners Pada Program Studi  
Pendidikan Profesi Ners Stikes Panrita Husada Bulukumba**



**OLEH :**

**AINUL FINA, S.Kep**

**NIM. D24.12.002**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)  
PANRITA HUSADA BULUKUMBA  
2025**

## LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Ilmiah Akhir Ners Dengan Judul : Analisis penerapan teknik relaksasi  
napas dalam pada pasien abortus inkomplit dengan diagnosis nyeri akut pada Ny.  
A di RSUD PROF.DR.H.M.Anwar Makkatutu Bantaeng

## KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh :

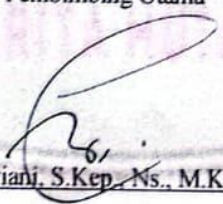
AINUL FINA

NIM D2412002

Karya Ilmiah Akhir Ners Ini Telah Disetujui

Tanggal 14 Juli 2025

Pembimbing Utama

  
Fitriani, S.Kep., Ns., M.Kes

## LEMBAR PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners Dengan Judul : Analisis penerapan teknik relaksasi  
napas dalam pada pasien abortus inkomplit dengan diagnosis nyeri akut pada Ny.  
A di RSUD PROF.DR.H.M.Anwar Makkatutu Bantaeng


Tanggal, 17 Juli 2025

Telah Di Setujui Untuk Diujikan dan dinyatakan "Lulus" dalam Ujian  
Sidang Di Hadapan Tim Penguji Pada Tanggal 2025


Pembimbing Utama

  
Fitriani, S.Kep.,Ns.,M.Kes

Penguji satu

  
Tenriwati, S.Kep., Ns., M.Kes

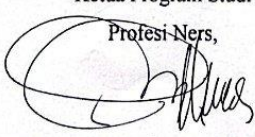
Penguji dua

  
Dr. Asnidar, S. Kep., Ns.,M.Kes

Menyetujui

Ketua Program Studi

Profesi Ners,

  
A.Nur Laela Amin, S.Kep.,Ns.,M.Kes

## LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Ainul Fina  
NIM : D2412002  
Program Studi : Profesi Ners  
Tahun Akademik : 2025

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 teknik relaksasi napas dalam pada pasien abortus inkomplit dengan diagnosis nyeri akut pada Ny. A di 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 10 Juli 2025

Yang membuat pernyataan



Ainul Fina, S. Kep  
NIM D2412002

## 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 teknik relaksasi napas dalam pada pasien abortus inkomplit dengan diagnosis nyeri akut pada Ny. A di 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. Fitriani, S.Kep, Ns, M.Kes selaku dosen pembimbing I atas arahan, bimbingan dan bantuannya selama menyusun KIAN ini.
5. Tenriwati, S.Kep, Ns, M.Kes, selaku dosen penguji I atas arahan, bimbingan dan bantuannya selama menyusun KIAN ini.
6. Dr. Asnidar, S.Kep, Ns, M.Kes selaku dosen penguji II 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 dan ibu 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 saudara saya terimakasih karena telah mendukung saya untuk masuk ners dan membantu saya dalam membayar ners dan telah memberi saya motivasi untuk menyelesaikan kian ini dengan cepat.
11. Kepada kak aldi terimakasih karena telah menemani saya mulai dari awal ners sampai saat ini dan telah memberi motivasi agar kian ini dapat selesai dengan cepat.
12. 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

2025

Penulis

## Abstrak

### **Analisis Penerapan Teknik Relaksasi Napas Pada Pasien Abortus Inkomplit Dengan Diagnosis Nyeri Akut Pada Ny. A Di Rsud Prof. Dr. H. M.Anwar Makkatutu Bantaeng”Ainul Fina, Fitriani**

**Latar Belakang :** Abortus inkomplit adalah pengeluaran sebagian hasil konsepsi sebelum 20 minggu dengan masih ada sisa yang tertinggal di dalam uterus dan menyebabkan terjadinya nyeri pada perut. Penanganan yang tepat seperti pemberian teknik relaksasi napas dalam untuk meredakan nyeri. . Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas terapi relaksasi napas dalam pada Ny. A dengan abortus inkomplit diagnosis Nyeri Akut di Ruang Marina RSUD Prof. Dr. H.M. Anwar Makkatutu Bantaeng.

**Tujuan :** Agar mampu melaksanakan asuhan keperawatan secara komprehensif pada klien dengan abortus inkomplit Di Ruang marina di RSUD Prof.Dr.H.M.Anwar Makkatutu Bantaeng

**Metode :** Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan desain study kasus. Sampel dalam studi kasus adalah pasien Ny. A. dengan pendekatan proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Subjek penelitian adalah satu pasien abortus inkomplit dengan keluhan nyeri pada perut bawah.

**Hasil :** Hasil penelitian mengidentifikasi diagnosis keperawatan nyeri akut dengan intervensi keperawatan manajemen nyeri dengan teknik nonfarmakologis pemberian tindakan teknik relaksasi napas dalam. Setelah diberikan intervensi keperawatan selama 2 hari berurut-turut, skala nyeri menurun dari skala 4 (sedang) menjadi skala 2 (ringan).

**Kesimpulan dan saran :** Terdapat pengaruh pemberian relaksasi napas dalam terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien abortus inkomplit. Saran untuk perawat diharapkan dapat menerapkan intervensi keperawatan dengan teknik nonfarmakologis pemberian tindakan SOP relaksasi napas dalam

**Kata kunci :** *Abortus Inkomplit, Teknik relaksasi napas dalam, Nyeri*



## DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN .....	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PENGESAHAN.....	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS .....	iii
KATA PENGANTAR .....	iv
Abstrak .....	vi
DAFTAR ISI .....	vii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Tujuan .....	4
C. Metode penulisan .....	5
D. Ruang lingkup.....	6
E. Sistematika penulisan.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	8
A. Tinjauan Umum.....	8
1. Definisi .....	8
2. Etiologi (Maidawilis, dkk, 2023). .....	9
3. Patofisiologi .....	10
4. Manifestasi Klinis .....	10
B. Relaksasi Nafas Dalam.....	11
1. Definisi Terapi Relaksasi Nafas Dalam .....	11
2. Tujuan Terapi Relaksasi Nafas Dalam .....	12
3. Manfaat Terapi Relaksasi Nafas Dalam.....	13
4. Standar Operasional Prosedur Teknik Relaksasi Napas Dalam .....	13
C. Konsep Asuhan Keperawatan .....	16
1. Pengkajian Keperawatan .....	16
2. Diagnosa Keperawatan .....	17
3. Intervensi Keperawatan .....	18

4. Implementasi .....	20
5. Evaluasi Keperawatan .....	20
BAB III METODE PENELITIAN .....	21
A. Rancangan Penelitian .....	21
B. Populasi dan Sampel .....	22
C. Tempat Dan Waktu Penelitian .....	22
BAB IV HASIL DAN DISKUSI .....	23
A. Data Demografi Pasien .....	23
B. Status Kesehatan .....	23
C. Riwayat Kesehatan Masa Lalu .....	24
D. Proses Keperawatan (Berdasarkan SOP yang dilaksanakan) .....	25
BAB V PENUTUP .....	33
A. Kesimpulan .....	33
B. Saran .....	34
DAFTAR PUSTAKA .....	36
DOKUMENTASI .....	40



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Abortus adalah terhentinya kehamilan sebelum janin dapat bertahan hidup, sebelum kehamilan berumur 22 minggu atau berat janin belum mencapai 500 gram. Salah satu abortus yang sering terjadi adalah abortus inkomplit. Abortus inkomplit adalah pengeluaran Sebagian hasil konsepsi sebelum 20 minggu dengan masih ada sisa yang tertinggal di dalam uterus. Berdasarkan tanda dan gejala yang terjadi pada ibu hamil yang mengalami abortus inkomplit adalah nyeri. Adapun jenis-jenis abortus yaitu Abortus imminens, abortus insipiens, abortus missed abortion, abortus habitualis , abortus infeksiosa & septik, abortus inkomplitus, abortus kompletus (Ana. S & ida. B 2023).

Abortus inkomplit dapat mengakibatkan berbagai dampak negatif baik pada kehamilan yang sedang terjadi maupun terhadap kehamilan berikutnya yaitu adanya penyulit kehamilan maupun terkait hasil kehamilan itu sendiri. Dampak lainnya yaitu perdarahan, perdarahan tersebut dapat diatasi dengan dengan pengosongan uterus dari sisa – sisa hasil konsepsi dan jika perlu pemberian transfusi darah.

Menurut World Health Organization (WHO) memperkirakan bahwa kasus abortus di seluruh dunia mencapai 21,6 juta, dan hampir semua kasus abortus ini terjadi di negara – negara berkembang. Di Asia Tenggara mencapai 4,2 juta kasus abortus setiap tahunnya. Selain itu 2,3 juta kasus abortus diperkirakan terjadi di Indonesia setiap tahunnya. Di Sulawesi Selatan diperkirakan 750 kasus (Rahman, N.S., et al. (2025) di Kabupaten Bantaeng pada tahun 2023 penderita abortus inkomplit mencapai 195 dan pada tahun 2024 yaitu mencapai 128.

Masalah utama pada kasus abortus inkomplit adalah nyeri akut yang dialami oleh pasien akibat sisa jaringan hasil konsepsi yang tertinggal

di dalam uterus, yang dapat memperburuk kondisi fisik dan psikologis pasien serta meningkatkan risiko komplikasi seperti perdarahan hebat dan infeksi. Abortus inkomplit membawa risiko serius seperti perdarahan hebat dan infeksi intrauterin yang bisa berujung pada kematian jika tidak ditangani secara cepat dan tepat. Salah satu penanganan nyeri pada kasus ini, selain terapi farmakologi, adalah dengan pemberian teknik relaksasi napas dalam untuk membantu mengurangi rasa sakit secara non-farmakologis. (Rohi et al., 2022)

Abortus inkomplit membawa risiko serius seperti perdarahan hebat dan infeksi intrauterin yang bisa berujung pada kematian jika tidak ditangani secara cepat dan tepat. Salah satu penanganan nyeri pada kasus ini, selain terapi farmakologi, adalah dengan pemberian teknik relaksasi napas dalam untuk membantu mengurangi rasa sakit secara non-farmakologis. Nyeri adalah salah satu efek dari infeksi abortus inkomplit. Nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan aktual atau potensial. (Susanto,dkk, 2015)

Penanganan yang tepat pada abortus inkomplit sangat penting untuk mencegah komplikasi lanjutan. Asuhan keperawatan yang baik, seperti pengkajian nyeri, teknik relaksasi napas dalam, serta kolaborasi dengan tim medis untuk penanganan farmakologis, merupakan bagian integral dari proses penyembuhan. Berdasarkan hal tersebut, studi kasus dan intervensi keperawatan terhadap pasien dengan abortus inkomplit perlu dikaji dan dikembangkan guna meningkatkan kualitas pelayanan dan keselamatan pasien.

Relaksasi napas dalam adalah suatu teknik pernapasan abdomen yang dilakukan secara perlahan, berirama, dan nyaman, biasanya dengan cara memejamkan mata saat menarik napas. Tujuannya adalah untuk menciptakan efek distraksi (pengalihan perhatian) dari rasa nyeri, sehingga membantu tubuh menjadi lebih rileks secara fisiologis maupun psikologis. Teknik ini juga disebut sebagai bagian dari terapi non-farmakologis yang

mudah dilakukan, bersifat mandiri, dan tidak membutuhkan waktu lama, sehingga sangat cocok diterapkan pada pasien yang mengalami nyeri akut, termasuk pada pasien pre dan post kuretase abortus inkomplit.

Relaksasi napas dalam adalah suatu teknik nonfarmakologis yang bertujuan untuk mengurangi ketegangan fisik dan emosional dengan cara mengontrol pola pernapasan secara perlahan dan dalam. Teknik ini merangsang sistem saraf parasimpatis sehingga dapat menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis yang memicu respons stres dan nyeri (Alimul, 2016).

Menurut Kurniawan Hadi (2016), teknik relaksasi merupakan terapi komplementer yang terbukti efektif dalam mengelola nyeri akut dan kronis dengan cara mengalihkan perhatian pasien dari sensasi nyeri, menurunkan stres, dan memperbaiki keseimbangan fisiologis tubuh.

Penatalaksanaan Abortus inkomplit dapat dilakukan dengan beberapa cara, Evaluasi Awal dan Stabilitas Pasien, Evakuasi Sisa Jaringan Konsepsi, Pemberian Obat-obatan, dan pemantauan pasca Tindakan. Penatalaksanaan abortus inkomplit harus dilakukan secara cepat dan tepat untuk mencegah komplikasi serius seperti infeksi, perdarahan hebat, atau infertilitas di masa depan. Pendekatan yang holistik dan berbasis bukti sangat penting dalam menangani kondisi ini.

pada penelitian yang dilakukan Rohi et al., (2022), Teknik relaksasi napas dalam lebih efektif pada pasien dengan nyeri ringan dan kondisi yang lebih stabil, dan pada pasien dengan nyeri sedang hingga berat dan komplikasi klinis lainnya, teknik ini tidak cukup efektif bila digunakan sebagai satu-satunya intervensi, dan memerlukan penanganan kolaboratif tambahan.

Pada penelitian yang dilakukan (Mauliddiyah, 2021), Pasien mengeluhkan nyeri perut bagian bawah dengan skala 5. Setelah intervensi keperawatan menggunakan teknik relaksasi napas dalam dan terapi murotal, skala nyeri berkurang menjadi 4 dan pasien tampak lebih tenang.

Namun, nyeri belum sepenuhnya teratasi, sehingga diperlukan kolaborasi dengan pemberian analgesic.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan umum**

Untuk melaksanakan asuhan keperawatan pada klien yang mengalami abortus inkomplit dengan nyeri akut di ruang marina, RSUD Prof.Dr. H.M. Anwar Makkatutu Bantaeng

### **2. Tujuan khusus**

- a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan pada pasien dengan kasus abortus di Ruang marina RSUD Prof.Dr. H.M. Anwar Makkatutu Bantaeng
- b. Mampu menetapkan diagnosa keperawatan pada pasien dengan kasus abortus di Ruang marina RSUD Prof.Dr. H.M. Anwar Makkatutu Bantaeng
- c. Mampu merencanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan kasus abortus abortus di Ruang Ruang marina RSUD Prof.Dr. H.M. Anwar Makkatutu Bantaeng
- d. Mampu melaksanakan Tindakan keperawatan pada pasien dengan kasus abortus abortus di Ruang marina RSUD Prof.Dr. H.M. Anwar Makkatutu Bantaeng
- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada pasien dengan kasus abortus abortus di Ruang marina RSUD Prof.Dr. H.M. Anwar Makkatutu Bantaeng

### **C. Metode penulisan**

1. 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. 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.
2. Tahap pengumpulan data
  - a. Wawancara

Data diambil atau diperoleh melalui percakapan dengan pasien dan keluarga pasien maupun tim kesehatan lain.
  - b. Observasi

Data yang diambil melalui pengamatan secara langsung terhadap kondisi umum, reaksi, sikap dan perilaku pasien selama perawatan yang dapat diamati, serta mempelajari rekam medis pasien untuk mendapatkan data data yang mendukung
  - c. Pemeriksaan

Pemeriksaan fisik dengan menggunakan sistem B1-B6, pola kesehatan dan laboratorium serta pemeriksaan penunjang lainnya yang dapat menegakkan diagnosis dan penanganan pada pasien.
3. Sumber data
  - a. Data primer

Data yang diperoleh langsung dari pasien.
  - b. Data sekunder

Data yang diperoleh dari keluarga pasien atau orang terdekat dengan pasien, catatan medik perawat, hasil-hasil pemeriksaan penunjang medis dan tim kesehatan lain.
  - c. Tinjauan kepustakaan



Pengumpulan teori yang mendukung tindakan keperawatan dari sumber buku yang berhubungan dengan tindakan keperawatan pada pasien abortus inkomplit dengan pemberian kompres hangat.

#### **D. Ruang lingkup**

Asuhan keperawatan dengan diagnosa medis abortus di Ruang marina RSUD Prof.Dr. H.M. Anwar Makkatutu Bantaeng ini dilaksanakan selama bulan November 2024.

#### **E. Sistematika penulisan**

Penyusunan karya ilmiah akhir secara keseluruhan dibagi menjadi 3 bagian,  
yaitu:

1. Bagian awal memuat halaman judul, lembar persetujuan, lembar pengesahan, kata pengantar, abstrak, dan daftar isi
2. Bagian inti meliputi 5 bab, masing-masing bab terdiri dari sub bab berikut ini:
  - a. Bab 1 PENDAHULUAN  
Pada BAB ini berisi tentang latar belakang, tujuan penulisan (tujuan umum dan tujuan khusus), metode penulisan, ruang lingkup, dan sistematika penulisan
  - b. BAB II TINJAUAN PUSTAKA  
Pada BAB ini berisi tentang tinjauan umum, standar prosedur operasional intervensi sesuai pasien yang di angkat dan artikel terkait. Tinjauan umum terdiri dari: definisi, , etiologi, patofisiologi, manifestasi klinis.
  - c. BAB III METODOLOGI PENELITIAN  
Pada BAB ini berisi tentang rancangan penelitian, populasi dan sampel, serta tempat dan waktu penelitian.
  - d. BAB IV HASIL DAN DISKUSI  
Pada BAB ini berisi tentang pembahasan asuhan keperawatan meliputi data demografi pasien, status kesehatan, riwayat kesehatan

masa lalu dan proses keperawatan (berdasarkan intervensi SOP yang dilaksanakan).

e. BAB V PENUTUP

Pada BAB ini berisi tentang kesimpulan dan saran.

3. Bagian akhir terdiri dari daftar pustaka dan daftar lampiran

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Umum**

##### **1. Definisi**

Abortus incompletus merupakan kebalikan dari abortus completus, dimana hasil konsepsi tidak keluar seluruhnya dari cavum uteri pada kehamilan kurang dari 20 minggu atau berat janin kurang dari 500 gram sehingga menimbulkan perdarahan pada ibu. Perdarahan ini akan terus terjadi selama sisa hasil konsepsi (baik janin maupun plasenta) belum keluar seluruhnya dari cavum uteri sehingga bisa menyebabkan ibu jatuh dalam keadaan syok haemorrhagic dan anemia, hal inilah yang dapat mengancam jiwa ibu jika tidak segera ditangani, (Putri, L. A., & Mudlikah, S. 2020).

Abortus inkomplit Merupakan pengeluaran sebagian hasil konsepsi pada sebelum 20 minggu dengan masih ada sisa tertinggal dalam uterus. Perdarahan abortus ini dapat banyak sekali dan tidak berhenti sebelum hasil konsepsi dikeluarkan. Ciri dari jenis abortus ini yaitu perdarahan yang banyak disertai kontraksi. Pemeriksaan dalam terdapat perdarahan sedang hingga banyak, ostium uteri terbuka, ukuran uterus sesuai dengan usia kehamilan, teraba sisa jaringan buah kehamilan, (Elfrida Dana et al., 2022)

Abortus Inkomplit adalah suatu gejala pendarahan di usia muda kehamilan yang dilihat dari sebagian konsepsi yang dikeluarkan melalui cavum uteri dan lewat kanalis servikalis. Abortus inkomplit merupakan komplikasi 10 – 20 % kehamilan. (Maidawilis, dkk, 2023).

## **2. Etiologi (Maidawilis, dkk, 2023).**

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya abortus inkomplit adalah:

- a. Faktor janin yaitu kelainan perkembangan janin, blighted ovum dan kelainan genetik
- b. Faktor Maternal
  - 1) Infeksi oleh agen infeksius seperti TORCH (Toxosoplasmosis, Rubella, Cytomegalo virus dan Herpes simpleks virus).
  - 2) Kelainan endokrin seperti gangguan kelenjar tiroid dan diabetes mellitus.
  - 3) Kelainan anatomi ibu seperti serviks inkompeten dan mioma uteri. Mioma uteri menyebabkan gangguan implantasi pada janin. sehingga memicu terjadinya abortus.
  - 4) Penyakit kronis seperti hipertensi, nefritis, anemia berat, jantung, toxemia gravidarum, gangguan fisiologis (syok) dan trauma fisik.
- c. Faktor eksternal
  - 1) Radiasi dapat menyebabkan kelainan perkembangan janin dan kematian janin.
  - 2) Penggunaan obat anti inflamasi pada saat keluhan di sekitar waktu implantasi janin dapat meningkatkan resiko abortus.
  - 3) Kebiasaan ibu hamil seperti merokok lebih dari 10 batang perhari, konsumsi alkohol dan kafein dapat meningkatkan resiko abortus.

### **3. Patofisiologi**

Pada awal abortus terjadilah pendarahan dalam desidua basalis, kemudian diikuti oleh nekrosis jaringan di sekitarnya. Hal tersebut menyebabkan hasil konsepsi terlepas sebagian atau seluruhnya, sehingga merupakan benda asing dalam uterus. Keadaan ini menyebabkan uterus berkontraksi untuk mengeluarkan isinya. Pada kehamilan kurang dari 8 minggu, hasil konsepsi itu biasanya dikeluarkan seluruhnya karena villi koriales belum menembus desidua secara mendalam. Sedangkan pada kehamilan 8 sampai 14 minggu villi koriales sudah menembus desidua lebih dalam, sehingga umumnya plasenta tidak dilepaskan sempurna yang dapat menyebabkan banyak perdarahan. Pada janin yang telah meninggal dan tidak dikeluarkan dapat terjadi proses mumifikasi, dimana janin mengering dan cairan amnion menjadi berkurang, sehingga janin gepeng dan pada tindak lanjut menjadi sangat tipis seperti kertas. Pada kemungkinan yang lain pada janin mati tidak lekas dikeluarkan akan terjadi kulit terlepas, tengkorak menjadi lembek, perut membesar karena terisi cairan dan seluruh tubuh janin berwarna kemerah-merahan, (Maidawilis, dkk, 2023).

### **4. Manifestasi Klinis**

Tanda dan gejala klinis dari abortus inkomplit yaitu:

- a. Perdarahan sedikit, sedang, hingga banyak, tergantung dari seberapa banyak sisa hasil konsepsi yang tertinggal di dalam uterus. Semakin banyak sisa hasil konsepsi yang masih tertahan di dalam cavum uteri, maka semakin banyak pula perdarahan yang terjadi;
- b. Nyeri perut ringan, sedang, hingga berat, tergantung dari seberapa banyak sisa hasil konsepsi yang tertinggal di dalam uterus. Semakin banyak sisa hasil konsepsi yang masih tertahan di dalam cavum uteri, maka semakin tinggi pula tingkat nyeri uterus yang terjadi;
- c. Pada pemeriksaan luar TFU lebih kecil dari usia kehamilan;

- d. Pada pemeriksaan dalam serviks masih terbuka dan teraba jaringan dalam cavum uteri atau menonjol di canalis servicalis;
- e. Pada pemeriksaan tes urine masih menunjukkan hasil positif.

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 (Elfrida Dana et al., 2022) yang berjudul “Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien abortus inkomplit” berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tindakan teknik relaksasi nafas dalam yang dilakukan sesuai dengan aturan dapat menurunkan intensitas nyeri pada pasien abortus inkomplit

## **B. Relaksasi Nafas Dalam**

### **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 oksegenasi 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)

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh imma variance, dkk. 2023, dengan judul asuhan keperawatan ibu hamil abortus inkomplit yang mengalami masalah nyeri dengan Tindakan teknik relaksasi napas dalam di RSUD Jakarta, setelah melakukan teknik relaksasi napas dalam ditemukan hasil pada kedua pasien yaitu pasien 1 masalah teratasi skala nyeri 1, sedangkan pada pasien 2 teratasi Sebagian skala nyeri 3.

Pernyataan ini sejalan dengan penelitian (Sudirman, dkk. 2021) dengan judul penelitian “Terapi Musik Dan Relaksi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri abortus inkomplit” Hasil penelitian menyatakan bahwa ada pengaruh terapi musik dan tehnik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan tingkat nyeri abortus inkomplit

## **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, memperlambat 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. Kesehatan mental menjadi lebih baik
- g. Relaksasi napas dalam mempunyai efek distraksi
- h. 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 abortus inkomplit Di Rs. Siti Khodijah Sepanjang” Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh teknik relaksasi napas dalam kombinasi 15 guided imagery dengan musik terhadap penurunan skala nyeri pasien abortus inkomplit di RS. Siti Khodijah.

### 4. Standar Operasional Prosedur Teknik Relaksasi Napas Dalam

No.	Tindakan
1.	<b>Tahap Pra Intraksi</b> a. Membaca status pasien b. Mencuci tangan



	c. Menyiapkan alat
2.	<b>Tahap Orientasi</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>Memberi salam terapeutik</li> <li>Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada pasien dan keluarga</li> <li>Menanyakan persetujuan kesiapan pasien sebelum kegiatan dilakukan</li> </ol>
3.	<b>Tahap Kerja</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>Menjaga privasi pasien</li> <li>Mempersiapkan pasien</li> <li>Meminta pasien meletakkan satu tangan di dada dan satu tangan di abdomen</li> <li>Melatih lien melakukan napas perut (menarik napas dalam melalui hidung hingga 3 hitungan, jaga mulut agar tetap tertutup)</li> <li>Meminta pasien merasakan mengembangkannya abdomen (cegah lengungan pada punggung)</li> <li>Minta pasien menahan napas hingga 3 hitungan</li> <li>Minta pasien untuk menghembuskan napas perlahan dalam 3 hitungan (lewat mulut, bibir seperti meniup)</li> <li>Meminta pasien merasakan mengempisnya abdomen dan kontraksi dari otot</li> <li>Merapikan pasien</li> </ol>
4.	<b>Tahap Terminasi</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>Melakukan evaluasi Tindakan</li> <li>Berpamitan dengan pasien</li> <li>Mencuci tangan</li> </ol>

(Purnamasari et al., 2023)

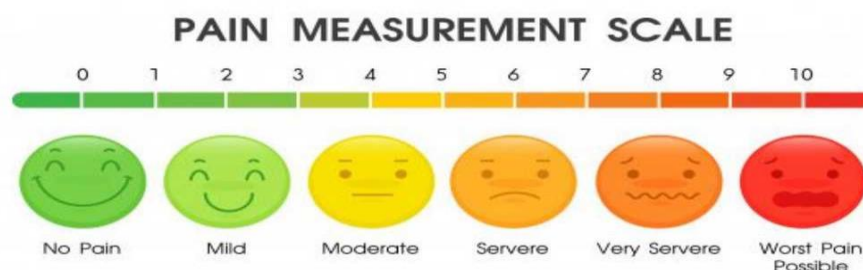
Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Sumardi et al., 2019) dengan judul penelitian “Pengaruh Nafas Dalam Dan Mendengarkan Musik Terhadap Tingkat Nyeri pada pasien abortus di RSUD Mgr.,

Gabriel Manek, SVD Atambua.” Hasil penelitian terdapat pengaruh nafas dalam dan mendengarkan musik terhadap perubahan tingkat nyeri pasien abortus di RSUD Mgr., Gabriel Manek, SVD Atambua.

## 5. Skala nyeri

Adapun skala nyeri yang dapat digunakan untuk menentukan nyeri yang dirasakan yaitu dengan menggunakan pain rating scale Skala nyeri ini tergolong mudah untuk dilakukan karena hanya dengan melihat ekspresi wajah pasien pada saat bertatap muka tanpa menanyakan keluhannya. Skala nyeri ini adalah skala kesakitan yang dikembangkan oleh Donna Wong dan Connie Baker.

Skala ini menunjukkan serangkaian wajah mulai dari wajah gembira pada 0, “Tidak ada sakit hati” sampai wajah menangis di skala 10 yang menggambarkan “Sakit terburuk”. Pasien harus memilih wajah yang paling menggambarkan bagaimana perasaan mereka. Penilaian skala nyeri ini dianjurkan untuk usia 3 tahun ke atas. Tidak semua klien dapat memahami atau menghubungkan skala intensitas nyeri dalam bentuk angka. Klien ini mencakup anak-anak yang tidak mampu mengkomunikasikan ketidaknyamanan secara verbal, dan klien lansia dengan gangguan kognisi atau komunikasi sehingga untuk klien jenis ini menggunakan skala peringkat Wong Baker FACES Pain Rating Scale. Skala wajah mencantumkan skala angka dalam setiap ekspresi nyeri (Doni, 2017).



Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Vitani, R. A. I. menjelaskan bahwa NRS dan VAS dapat bergantian diterapkan untuk pengukuran nyeri akut pada pasien dewasa. Penelitian ini dilakukan pada 150 sampel pasien dewasa yang mengalami nyeri akut. Skala nyeri dinilai dengan menggunakan metode Bland-Altman dan korelasi Spearman dengan hasil koefisien korelasi antara NRS dan Color Analogue Scale (CAS), NRS dan VAS, serta CAS dan VAS, PRS yaitu 0,95, 0,94, dan 0,94, masing-masing ( $p < 0.001$ ) Ukuran

kecukupan sampling 0,785 dan uji Bartlett untuk kebulatan signifikan ( $p < 0,001$ ). Vitani, R. A. I. (2019).

## **C. Konsep Asuhan Keperawatan**

### **1. Pengkajian Keperawatan**

Asesmen keperawatan yang mengumpulkan data yang lengkap dan sistematis untuk mengidentifikasi masalah kesehatan fisik, mental, sosial dan lingkungan serta perawatan pasien.

- a. Identitas : Dapat terjadi pada wanita dari berbagai usia Terutama Remaja/Dewasa
- b. Keadaan umum
- c. Terjadinya nyeri perut bagian bawah tembus kebelakang di sertai keluar darah
- d. Riwayat Penyakit Sekarang

Saat pasien mengeluh nyeri perut bawah tembus kebelakang disertai keluar darah dari jalan lahir sejak 1 hari yang lalu sampai ini, pasien mengatakan nyeri seperti tertusuk – tusuk dengan skala nyeri 5 (sedang), nyeri hilang timbul timbul selama < 10 menit. Pasien mengatakan nafsu makan berubah saat nyeri datang, mengalami gangguan pola tidur, membran mukosa pucat, Pasien mengatakan darahnya tidak berhenti keluar, Pasien merasa khawatir masalah saat ini akan terulang kembali, klien mengalami pusing, merasa tidak berdaya karena kehilangan anaknya, pasien masih keluar darah setelah di kuret.

- e. Riwayat Penyakit Dahulu

Beberapa riwayat penyakit atau kondisi tertentu yang dapat meningkatkan resiko seseorang terkena termasuk riwayat keluarg, riwayat keguguran atau kehilangan kehamilan pada usia kurang dari 22 minggu.

- f. Riwayat Penyakit Keluarga

Riwayat abortus pada keluarga, terutama pada ibu dan

saudara perempuan, dapat meningkatkan terjadinya abortus pada kehamilan berikutnya. Terutama berlaku pada riwayat abortus berulang, termasuk kelainan genetik, penyakit kronis pada ibu dan infeksi

g. Riwayat Penyakit Lingkungan

Polusi udara termasuk paparan zat – zat berbahaya, bisa menjadi faktor risiko terjadinya abortus atau keguguran. Beberapa contohnya adalah paparan bahan kimia beracun infeksi tertentu atau kondisi lingkungan yang tidak sehat.

h. Pemeriksaan Fisik

- 1). Kulit : Turgor kulit lembab
- 2). Mulut : Mukosa mulut pucat
- 3). Leher : Distensi vena jugularis
- 4). Abdomen : Distensi Abdomen, Nyeri pada perut bawah

i. Pengkajian Fungsional

1) Sistem Pernapasan

Tidak Ada Gangguan pernapasan

2) Sistem Persyarafan

Gangguan persyarafan adanya respon nyeri pada perut bawah

3) Sistem Kardiovaskuler

Normal

4) Sistem Pencernaan

Normal

5) Sistem otot dan Integumen

Rom aktif dan normal

6) Sistem Eliminasi

Keinginan BAK yang berlebih 6 kali bahkan lebih dalam sehari

## **2. Diagnosa Keperawatan**

Diagnosa keperawatan adalah suatu penilaian klinis mengenai respon klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang

dalamnya baik berlangsung aktual maupun potensial. Diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respon klien terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (PPNI., 2016)

- 1) Nyeri Akut bd agen pencedera fisik
- 2) Ansietas bd kurang terpapar informasi
- 3) Risiko infeksi di td efek prosedur invasif

### **3. Intervensi Keperawatan**

Menurut PPNI (2018) Intervensi keperawatan adalah segala treatment yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (outcome) yang diharapkan PPNI (2019).

- 1) Nyeri akut bd agen pencedera fisik di buktikan dengan nyeri pada perut bagian bawah setelah di lakukan kuretase, tampak meringis, bersikap protektif, tampak gelisah nyeri yang di rasakan seperti tertusuk tusuk

Tujuan : Tingkat nyeri teratasi

Kriteria Hasil : Tanda tanda Keluhan nyeri tidak ada, meringis, sikap protektif, kesulitan tidur, nafsu makan kurang

- a. Pantau skala nyeri

Rasionalisasi : Menunjukkan skala nyeri 5

- b. Pantau respons nyeri non verbal

Rasionalisasi : Nyeri di rasakan setiap saat

- c. Monitor efek samping pemberian obat

Rasionalisasi : Tidak ada di rasakan oleh pasien

- d. Memberikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri yaitu teknik relaksasi dalam

Rasionalisasi : Pasien telah melakukan teknik relaksasi napas dalam dan nyeri di rasakan berkurang

- e. Menjelaskan strategi meredakan nyeri

Rasionalisasi : Pasien mengerti dengan apa yang di jelaskan

f. Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri

Rasionalisasi : Pasien telah melaksanakan teknik relaksasi napas dalam

2) Ansietas bd kurang terpapar informasi di buktikan dengan Pasien merasa khawatir akan masalah saat ini akan terulang kembali, klien mengalami pusing, merasa tidak berdaya karena kehilangan anaknya.

Tujuan : Tingkat ansietas teratasi

Kriteria hasil : Tanda tanda ansietas merasa khawatir akan masalah yang akan terulang kembali, mengalami pusing, merasa tidak berdaya karena kehilangan anaknya

a. Pantau kemampuan mengambil keputusan

Rasionalisasi : Pasien dapat mengambil keputusan dengan cepat

b. Memonitor tanda – tanda ansietas (verbal maupun non verbal)

Rasionalisasi : Pasien merasa khawatir akan masalah yang akan terulang kembali

c. Menemani pasien untuk mengurangi kecemasan

Rasionalisasi : Menjelaskan pada pasien bahwa itu tidak akan terulang apa bila pasien memakan makanan yang bernutrisi, selalu melakukan pemeriksaan kesehatan dan menjalani gaya hidup sehat.

d. Menganjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien

Rasionalisasi : Keluarga selalu bersama pasien

e. Melatih teknik relaksasi

Rasionalisasi : Pasien sudah melakukan teknik relaksasi napas dalam

3) Risiko infeksi di td efek prosedur invasif

Tujuan : Tingkat infeksi menurun

Kriteria hasil : Tanda tanda risiko infeksi karena diakibatkan oleh

kuretase

- a. Memonitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik  
Rasionalisasi : Diakibatkan oleh kuretase
- b. Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien  
Rasionalisasi : Sudah dilakukan
- c. Mengajarkan cara mencuci tangan dengan benar  
Rasionalisasi : sudah di ajarkan
- d. Menganjurkan meningkatkan asupan nutrisi dan cairan  
Rasionalisasi : Sudah dianjurkan untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi dan perbanyak minum

#### **4. Implementasi**

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang lebih baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan (Perry., 2017)

#### **5. Evaluasi Keperawatan**

Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dari rangkaian proses keperawatan yang berguna apakah tujuan dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan tercapai atau perlu pendekatan lain. Evaluasi keperawatan mengukur keberhasilan dari rencana dan pelaksanaan tindakan keperawatan yang dilakukan dalam memenuhi kebutuhan klien. Penilaian adalah tahap yang menentukan apakah tujuan tercapai. Evaluasi selalu berkaitan dengan tujuan yaitu pada komponen kognitif, afektif, psikomotor, perubahan fungsi dan tanda gejala yang spesifik (Olfah, Yustiana, Ghofur, 2016).

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Rancangan Penelitian**

Desain penelitian pada hakikatnya merupakan rencana aksi penelitian (action plan) berupa seperangkat kegiatan yang berurutan secara logis yang menghubungkan antara pertanyaan penelitian yang hendak dijawab dan Kesimpulan penelitian yang merupakan jawaban terhadap masalah penelitian (Nursalam, 2017).

Penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini menggunakan metode deskriptif dengan desain study kasus. Penelitian deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk menggambarkan suatu keadaan secara objektif. Studi kasus ialah suatu serangkaian kegiatan ilmiah yang dilakukan secara intensif, terinci dan mendalam tentang suatu program, peristiwa, dan aktivitas, baik pada tingkat perorangan, sekelompok orang, lembaga, atau organisasi untuk memperoleh pengetahuan mendalam tentang peristiwa tersebut. Biasanya, peristiwa yang dipilih yang selanjutnya disebut kasus adalah hal yang aktual (real-life events), yang sedang berlangsung, bukan sesuatu yang sudah lewat (Nursalam, 2017).

Pendekatan dalam penelitian ini menggunakan model asuhan keperawatan dimana fokus permasalahannya dijabarkan menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yaitu dengan pengkajian, identifikasi diagnosa dan masalah aktual, menyusun perencanaan keperawatan, serta melakukan implementasi dan evaluasi. Sedangkan pendokumentasian menggunakan metode dokumentasi, wawancara, dan observasi (Nursalam, 2017).

Dalam penelitian ini, penulis ingin mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada pasien Ny. S dengan intervensi pemberian kompres hangat pada kasus abortus inkomplit di ruang Marina Bedah RSUD Prof. Dr. H. M. Anwar Makatutu Bantaeng.



## **B. Populasi dan Sampel**

### **1. Populasi**

Populasi merupakan suatu variabel terkait masalah yang akan diteliti oleh peneliti meliputi manusia, peristiwa, tingkah laku dan sebagainya ( Nursalam 2017).

Populasi dalam penelitian semua pasien dengan kasus post partum inkomplit di Ruang Marina Bedah RSUD Prof. Dr. H. M. Anwar Makatutu Bantaeng.

### **2. Sampel**

Sampel adalah suatu bagian dari populasi terjangkau yang bisa digunakan menjadi subjek penelitian melalui teknik sampling (Nursalam, 2016)

Sampel dalam penelitian ini menggunakan 1 orang pasien abortus inkomplit dengan pemberian intervensi Teknik relaksasi napas dalam selama 2 hari pemberian intervensi di Ruang Marina Bedah RSUD Prof. Dr. H. M. Anwar Makatutu Bantaeng.

## **C. Tempat Dan Waktu Penelitian**

1. Tempat penelitian Penelitian ini dilakukan di Ruang Marina RSUD Prof. Dr. H. M. Anwar Makatutu Bantaeng.
2. Waktu penelitian Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 28-29 November 2024

## **BAB IV**

### **HASIL DAN DISKUSI**

#### **A. Data Demografi Pasien**

Pengkajian dilakukan pada tanggal 28 November 2024 pukul 10.00 WITA. Didapatkan data Ny. A usia 31 tahun, jenis kelamin Perempuan, lahir pada tanggal 15 Januari 1994, Bonto Rappo, Pendidikan terakhir SMA, beragama islam, suku Makassar, Ny. A di antar oleh keluarganya ke RSUD Prof. Dr. H. M. Anwar Makatutu Bantaeng pada tanggal 27 November 2024 dengan keluhan nyeri perut bawah tembus kebelakang disertai keluar darah dari jalan lahir sejak 2 hari yang lalu sampai saat ini, Penanggung jawab yaitu suami pasien yang bernama Tn. F berusia 23 tahun, yang beralamat Kampung Berua, Pendidikan terakhir Tn. F yaitu SMA yang bekerja sebagai petani.

#### **B. Status Kesehatan**

Pasien mengatakan masuk dengan keluhan nyeri pada bagian perut bawah tembus kebelakang disertai banyak keluar darah dan saat ini setelah di kuret pasien mengatakan masih mengalami nyeri akibat kuret dan masih keluar darah sedikit pasien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti tertusuk-tusuk dengan skala nyeri 4 (sedang), nyeri hilang timbul selama <10 menit. Pasien mengatakan nafsu makan berubah saat nyeri datang, pasien mengalami gangguan pola tidur Pasien nampak meringis, gelisah Gerakan tubuh pasien tampak berhati-hati dan terbatas membran mukosa pucat dan nampak lemah. Pasien merasa khawatir akan masalah saat ini akan terulang kembali, Pasien mengatakan pusing, Pasien mengatakan merasa tidak berdaya karena kehilangan anaknya, klien mengatakan sulit tidur. Riwayat Penyakit: Provocative/Palliative: Nyeri akibat kuretase, Quality: seperti tertusuk – tusuk, Region: perut bawah, Severity: 4 (sedang), Timing: Terus menerus selama < 10 menit.

Pada kebutuhan dasar/pola kebiasaan sehari-hari: untuk nutrisi, pasien mengatakan makan dengan frekuensi 3x/hari dengan porsi tidak dihabiskan hanya 3 sendok makan, pasien mengatakan tidak mengalami mual. Sedangkan untuk cairan, pasien minum 8 gelas per hari tetapi setelah masuk RS minum pasien berkurang.

Kebutuhan istirahat tidur, pasien mengatakan sulit tidur karna nyeri yang dirasakan pada daerah perut bawah tembus kebelakang. Kebutuhan BAB dan BAK pasien mengatakan kemarin sudah BAB sebelum masuk rs, pengeluaran urine pasien mengatakan urine berwarna kuning jernih dengan bau khas dan pasien tidak dengan keluhan terkait. aktivitas selama di rs pasien hanya berbaring di tempat tidur.

Pada pemeriksaan umum didapatkan Pasien mengatakan BB : 45 kg dengan tinggi badan 150 cm, pasien nampak lemah Tanda-tanda vital didapatkan : TD : 110/80 mmHg HR : 80 x/meni, RR : 20 x/menit, T : 36,5 °C, SpO2 :100%, Tingkat Kesadaran : Composmentis (E4V5M6) = 15.

Pemeriksaan head to toe: pada pemeriksaan mulut dan gigi membran mukosa pucat, fungsi pengecapan baik, tidak ada peradangan, pembengkakan pada gusi dan tidak ada perdarahan, mulut dan gigi nampak cukup bersih. Pemeriksaan abdomen didapatkan inspeksi: abdomen nampak tidak ada pembengkakan. Palpasi: ditemukan adanya nyeri tekan pada daerah perut bagian bawah, karakteristik nyeri terasa perih dengan durasi < 10 menit.

### **C. Riwayat Kesehatan Masa Lalu**

Pasien mengatakan riwayat penyakit saat kecil yaitu demam berdarah, dengan penyebab penyakit nyamuk aedes aegypti. Riwayat perawatan, pasien mengatakan pernah dirawat di RS bantaeng 1 bulan yang lalu dengan penyakit gastritis. Riwayat operasi, pasien mengatakan tidak dengan riwayat operasi. Riwayat pengobatan, pasien mengatakan tidak mengkonsumsi obat-obatan. Riwayat alergi, pasien mengatakan

tidak mengalami alergi baik makanan maupun obat-obatan. Selanjutnya riwayat imunisasi, pasien mengatakan imunisasi lengkap.

#### **D. Proses Keperawatan (Berdasarkan SOP yang dilaksanakan)**

##### **1. Pengkajian**

Pasien mengatakan masuk dengan keluhan nyeri pada bagian perut bawah tembus kebelakang disertai banyak keluar darah dan saat ini setelah di kuret pasien mengatakan masih mengalami nyeri akibat kuret dan masih keluar darah sedikit pasien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti tertusuk-tusuk dengan skala nyeri 4 (sedang), nyeri hilang timbul selama <10 menit. Pasien mengatakan nafsu makan berubah saat nyeri datang, pasien mengatakan pusing, pasien mengalami gangguan pola tidur Pasien nampak meringis, gelisah gerakan tubuh pasien tampak berhati-hati dan terbatas membran mukosa pucat dan nampak lemah. Pasien merasa khawatir akan masalah saat ini akan terulang kembali, Pasien mengatakan pusing, Pasien mengatakan merasa tidak berdaya karena kehilangan anaknya, pasien mengatakan sulit tidur. Riwayat Penyakit: Provocative/Palliative: Nyeri akibat kuretase, Quality: seperti tertusuk – tusuk, Region: perut bawah, Severity: 4 (sedang), Timing: Terus menerus selama < 10 menit. Kesadaran umum pada Ny. A yaitu composmentis dengan TD : 110/80 mmHg, HR : 80 x/menit, RR : 20 x/menit, T : 36,5 °C, SpO2 :100%.

##### **2. Diagnosa Keperawatan**

Diagnosis keperawatan merupakan suatu penelitian klinis mengenai respon pasien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial. Diagnosa keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respon pasien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (PPNI, 2017). Diagnosa yang didapatkan dalam kasus Ny. A sesuai dengan data yang didapatkan yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik.

DS : Ny. A mengatakan masuk dengan keluhan nyeri pada bagian perut bawah tembus kebelakang disertai banyak keluar darah dan saat ini setelah di kuret pasien mengatakan masih mengalami nyeri akibat kuret dan masih keluar darah sedikit pasien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti tertusuk-tusuk dengan skala nyeri 4 (sedang), nyeri hilang timbul selama <10 menit. Pasien mengatakan nafsu makan berubah saat nyeri datang, pasien mengatakan pusing, pasien mengalami gangguan pola tidur Pasien merasa khawatir akan masalah saat ini akan terulang kembali, Pasien mengatakan pusing, Pasien mengatakan merasa tidak berdaya karena kehilangan anaknya, pasien mengatakan sulit tidur.

DO : Ny. A tampak meringis, tampak gelisah, muka tampak pucat, gelisah gerakan tubuh pasien tampak berhati-hati dan terbatas membran mukosa pucat dan nampak lemah.

### 3. Intervensi Keperawatan

Perencanaan keperawatan merupakan tolak ukur yang dipergunakan sebagai panduan dalam penyusunan intervensi keperawatan dalam rangka memberikan asuhan keperawatan yang aman, efektif dan etis. Merupakan salah satu komitmen keperawatan dalam memberikan perlindungan masyarakat sebagai klien asuhan keperawatan yang dilakukan oleh anggota profesi perawat (PPNI, 2018). Intervensi keperawatan yang diangkat dari diagnosa utama yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik. Adapun salah satu intervensi pada diagnose nyeri akut adalah manajemen nyeri, berupa pemberian Teknik nonfarmakologi relaksasi napas dalam. Selain teknik nonfarmakologi klien juga diberikan Teknik farmakologi untuk meredakan nyerinya yaitu pemberian obat mefenamic acid 500 gr pada pagi, siang dan malam hari.

Adapun tindakan SOP teknik relaksasi napas dalam yang dilakukan dalam asuhan ini yaitu pra interaksi dengan membaca status pasien, mencuci tangan, dan menyiapkan alat. Selanjutnya,

tahap orientasi memberikan salam terapeutik, menjelaskan tujuan dan prosedur Tindakan pada pasien dan keluarga, menanyakan persetujuan kesiapan pasien sebelum kegiatan dilakukan. Selanjutnya, tahap kerja (1) Menjaga privasi pasien (2) Mempersiapkan pasien (3) Meminta pasien meletakkan satu tangan di dada dan satu tangan di abdomen (4) Melatih klien melakukan napas perut (menarik napas dalam melalui hidung hingga 3 hitungan jaga mulut agar tetap tertutup) (5) Meminta pasien merasakan mengembangnya abdomen (6) Minta pasien menahan napas hingga 3 hitungan (7) Minta pasien untuk menghembuskan napas perlahan dalam 3 hitungan (lewat mulut, bibir seperti meniup) (8) Meminta pasien merasakan mengempiskan abdomen dan kontraksi dari otot (9) merapikan pasien. Selanjutnya tahap terminasi kontrak pertemuan selanjutnya, melakukan evaluasi Tindakan, berpamitan dengan -pasien dan mencuci tangan (Purmanasari et al., 2023).

(Padilah et al., 2022). Studi kasus ini bertujuan untuk menganalisis implementasi evidence-based nursing teknik relaksasi napas dalam terhadap penurunan intensitas nyeri perut bawah pada pasien abortus inkomplit. Metode penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus deskriptif, dimana disusun berdasarkan laporan asuhan keperawatan melalui pendekatan proses keperawatan yang dilakukan selama tiga hari di Ruang Dahlia RSUD Kota Banjar. Hasil diagnosa keperawatan nyeri akut diberikan intervensi keperawatan berupa relaksasi napas dalam. Setelah diberikan intervensi keperawatan selama 3 hari, skala nyeri berkurang bahkan hilang saat dievaluasi pada hari ketiga yang awalnya skala 5 menjadi skala 0. Data subjektif dari hasil anamnesa, klien juga mengatakan nyeri berkurang dan pada hari ketiga klien mengatakan nyeri hilang. Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu teknik relaksasi napas dalam efektif terhadap penurunan intensitas

nyeri. Pada pasien abortus dengan masalah nyeri skala nyeri yang asalnya skala 5 menjadi skala 0 (hilang).

Hal ini sejalan dengan penelitian Rohi et al (2022) yang mengatakan bahwa Tindakan yang berhubungan dengan agen pencedera fisik berupa pemberian Tindakan mandiri yaitu Teknik relaksasi napas dalam sangat efektif dilakukan untuk mengurangi nyeri. Keperawatan pada pasien yang mengalami abortus inkomplit dengan nyeri akut.

#### 4. Implementasi

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada hari Kamis tanggal 28 November 2024 pada pukul 10:00 dengan diagnosa prioritas yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik, Tindakan hari pertama yaitu dengan pemberian teknik relaksasi napas dalam. Selanjutnya mengidentifikasi skala nyeri dengan skala nyeri 4 (sedang). Selanjutnya mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri dan ditemukan hasil nyeri dirasakan memberat apabila bergerak. Selanjutnya, mengidentifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup dan hasil yang ditemukan pasien mengatakan sulit tidur.

Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dalam hal ini peneliti dengan pemberian tindakan SOP teknik relaksasi napas dalam untuk mengurangi nyeri. Prosedur telah dilakukan dengan di dampingi keluarga pasien. dan telah dilakukan farmakologi pemberian obat mefenamic acid 500 gr pada pagi, siang dan malam hari sebelum tindakan teknik relaksasi napas dalam dilakukan.

Mempertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri dan hasil yang didapatkan pasien dapat melakukan teknik relaksasi napas dalam. Selanjutnya, menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri dan hasil yang ditemukan pasien dan keluarga nampak paham akan penjelasan peneliti dimana

terjadi nyeri abdomen bagian bawah akibat pendarahan, kemudian menjelaskan strategi meredakan nyeri dengan teknik relaksasi napas dalam. Menganjurkan pasien memonitor nyerinya secara mandiri. Selanjutnya, menganjurkan kepada keluarga untuk menerapkan teknik nonfarmakologis teknik relaksasi napas dalam untuk mengurangi nyeri yang dirasakan oleh pasien dan hasil yang didapatkan pasien dan keluarga nampak paham akan penjelasan peneliti.

Setelah dilakukan intervensi pada pukul 10.00 hasil dari implementasi keperawatan pasien mengatakan nyeri dirasakan pada daerah perut bawah, pasien mengatakan nyeri tembus kebelakang, nyeri dirasakan hilang timbul, dan pasien mengatakan nyeri skala 3 (Ringan).

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada hari jumat tanggal 29 November 2024 pada pukul 10:50 dengan diagnosa prioritas yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis. tindakan hari kedua yaitu mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, intensitas nyeri ditemukan hasil mengatakan bahwa Nyeri perut bawah tembus kebelakang dan masih keluar darah, nyeri timbul seperti tertusuk – tusuk, pasien mengatakan nyeri muncul selama  $\leq 10$  menit secara hilang timbul, kualitas nyeri sedang. Selanjutnya mengidentifikasi skala nyeri dengan skala nyeri 3 (Ringan). Selanjutnya, mengidentifikasi respon nyeri non verbal ditemukan hasil pasien nampak meringis. Kemudian mengidentifikasi pengaruh nyeri terhadap kualitas hidup dan ditemukan hasil pasien mengatakan kesulitan tidur jika nyeri itu kembali dirasakan.

Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dalam hal ini peneliti dengan pemberian tindakan SOP teknik relaksasi napas dalam untuk mengurangi nyeri. Prosedur telah dilakukan dengan di dampingi saudara pasien, peneliti menganjurkan



prosedur ini dilakukan setiap saat nyeri kembali dirasakan oleh pasien. Mengajarkan pasien memonitor nyerinya secara mandiri. Selanjutnya, mengajarkan serta menganjurkan kepada keluarga untuk menerapkan teknik nonfarmakologis teknik relaksasi napas dalam saat nyeri kembali dirasakan oleh pasien untuk mengurangi nyeri dan hasil yang didapatkan pasien dan keluarga nampak paham akan penjelasan peneliti.

Setelah dilakukan intervensi pada pukul 10.50 hasil implementasi hari kedua pasien dan keluarga sudah melakukan Teknik relaksasi napas dalam dengan benar. Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan mulai berkurang dan nyeri yang dirasakan berada pada skala 2 (Ringan).

Berdasarkan Penelitian yang dilakukan oleh Andika et al., (2023). Mengatakan bahwa tujuan penerapan ini adalah untuk mengetahui efektifitas relaksasi napas dalam terhadap skala nyeri pasien abortus inkomplit. Metode penerapan ini menggunakan metode studi kasus. Subyek yang digunakan sebanyak 2 (dua) orang. Pengukuran nyeri menggunakan Numerical Rating Scale/NRS. Analisa data dilakukan menggunakan analisis deskriptif. Hasil penerapan menunjukkan bahwa skala nyeri abortus inkomplit kedua pasien sebelum dilakukan relaksasi napas dalam dengan skala 5 (nyeri sedang). Setelah dilakukan relaksasi napas dalam selama 3 hari pada kedua pasien mengalami penurunan skala nyeri yaitu 2 dan 1 (nyeri ringan). Kesimpulan penerapan relaksasi napas dalam efektif dalam menurunkan skala nyeri pada pasien abortus inkomplit.

#### 5. Evaluasi Keperawatan

Luaran keperawatan merupakan aspek-aspek yang dapat diobservasi dan diukur meliputi kondisi, perilaku, atau dari persepsi pasien, keluarga atau komunitas sebagai respons terhadap intervensi keperawatan (PPNI, 2019).

Evaluasi keperawatan dilakukan selama 2 hari berturut-turut yang dimulai pada tanggal 28-29 November 2024.

Evaluasi pertama pada hari Kamis 28 November 2024, setelah dilakukan tindakan keperawatan pada diagnose nyeri akut didapatkan hasil pasien Nyeri perut bawah tembus kebelakang disertai keluar darah dari jalan lahir sejak 2 hari yang lalu, nyeri timbul seperti tertusuk – tusuk, pasien mengatakan nyeri muncul selama  $\leq 10$  menit secara hilang timbul, kualitas nyeri sedang, pasien tampak meringis, TTV : TD : 110/80 mmHg, HR : 80 x/menit, RR : 20 x/menit, T : 36,5 °C, SpO2 : 100%. 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 Jumat 29 November 2024 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 : 110/80 mmHg, HR : 82 x/i, RR : 20x/i, T : 36,6°C, SpO2 : 99%. Pada saat setelah diberikan teknik relaksasi napas dalam pasien tampak rileks, pasien terlihat tenang dan nyaman dan skala nyeri yang didapatkan pada hari kedua yaitu 2 (Ringan).

Dari hasil evaluasi di atas menunjukkan bahwa terdapat perubahan ditandai dengan skala nyeri yang dimana pada awalnya berada pada skala 4 lalu ke skala 3 pada hari ke 2 dari skala 3 ke skala 2. Evaluasi keperawatan yang dilakukan selama 2 hari berturut-turut, didapatkan adanya pengaruh pemberian terapi nonfarmakologis yaitu terapi relaksasi napas dalam pada Ny.A 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 terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien abortus inkomplit di Ruang marina” Hasil penelitian menyatakan teknik relaksasi napas adalah upaya efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien abortus inkomplit yang dapat dipadukan dengan farmakologi.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

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

##### **1. Pengkajian**

Pengkajian dilakukan pada tanggal 28 November 2024 pukul 10.00 Wita, di dapatkan Pasien mengatakan masuk dengan keluhan nyeri pada bagian perut bawah tembus kebelakang disertai banyak keluar darah dan saat ini setelah di kuret pasien mengatakan masih mengalami nyeri akibat kuret dan masih keluar darah sedikit pasien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti tertusuk-tusuk dengan skala nyeri 4 (sedang), nyeri hilang timbul selama <10 menit. Pasien mengatakan nafsu makan berubah saat nyeri datang, pasien mengatakan pusing, pasien mengalami gangguan pola tidur Pasien nampak meringis, gelisah gerakan tubuh pasien tampak berhati-hati dan terbatas membran mukosa pucat dan nampak lemah. Pasien merasa khawatir akan masalah saat ini akan terulang kembali, Pasien mengatakan pusing, Pasien mengatakan merasa tidak berdaya karena kehilangan anaknya, klien mengatakan sulit tidur. Riwayat Penyakit: Provocative/Palliative: Nyeri akibat kuretase, Quality: seperti tertusuk – tusuk, Region: perut bawah, Severity: 4 (sedang), Timing: Terus menerus selama < 10 menit. Kesadaran umum pada Ny. A yaitu composmentis dengan TD : 110/80 mmHg, HR : 80 x/menit, RR : 20 x/menit, T : 36,5 °C, SpO2 :100%.

##### **2. Diagnosa Keperawatan**

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

### 3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang diberikan kepada Ny. A yaitu teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri dengan terapi relaksasi napas dalam.

### 4. Implementasi Keperawatan

Implementasi yang dilakukan selama 2 hari terhitung dari tanggal 28 sampai 29 November 2024. Adapun tindakan-tindakan yang dilakukan yaitu memberikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri yaitu teknik relaksasi napas dalam.

### 5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan yang dilakukan selama 2 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 3 (ringan) hari kedua turun menjadi 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 abortus inkomplit

### 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

- Adela, R. P. (2023). *Asuhan Keperawatan Pre Dan Post Kuretase Abortus Inkomplit Dengan Implementasi Teknik Relaksasi Nafas Dalam Untuk Mengurangi Nyeri Akut Di Ruang Rawat Inap Teratai Rsud Rejang Lebong*.
- Aini, L., & Reskita, R. (2018). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Fraktur. *Jurnal Kesehatan*, 9(2), 262–266.
- Andika, C., Ayubbana, S., Utami, I.T., 2023. Implementation deep breathing relaxation techniques for patients with incomplete abortion. *J. Cendikia Muda* 3, 172–178.
- Asyari, H., Rohaedi, S., Marsono, M., Hasni, N. I., & Darmawati, I. (2024). “Terkonfirmasi” Terapi Komplementer Relaksasi Nafas Dalam Dan Relaksasi Otot Progresif Untuk Pasien Abortus. Yayasan Dpi. Bahreini, M., Jalili, M., & Doni. 2017. Penilaian skala nyeri pasien, skala wajah (Wong-Baker Faces Pain Rating Scale) dan Skala Angka 0-10 (Comparative scale). <http://bangsalsehat.blogspot.com/2017/06/penilaian-skala-nyeri-pasien-skala.html>.
- 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.
- 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.

- Lisnawati, & Jubaedah, E. (2023). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Gawat Darurat Maternal dan Neonatal*. NEM.  
[https://books.google.com/books/about/Buku\\_Ajar\\_Asuhan\\_Kebidanan\\_Gawat\\_Darurat.html?hl=id&id=x83hEAAQBAJ#v=onepage&q=buku abortus inkomplit&f=false](https://books.google.com/books/about/Buku_Ajar_Asuhan_Kebidanan_Gawat_Darurat.html?hl=id&id=x83hEAAQBAJ#v=onepage&q=buku+abortus+inkomplit&f=false)
- 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 Pada Pasien Abortus. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(3), 1039–1048.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (4th ed). Jakarta: Salemba Medika.
- Olfah, Y., Yustiana, N., & Ghofur, A. (2016). Evaluasi keperawatan: Proses dan penerapan. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Rahma, N.S., Putra, B. P., & Murnita., I. A. (2025) . Abortus Inkomplit pada Masyarakat Kabupaten Maros. *Bosowa Medical Journal*, 1 (2), 71-76.
- Rohi, E. F. D. R., Bano, M., & Rua, Y. M. (2022). Asuhan Keperawatan Pada Ny. E. a. U & Ny. E. B Yang Mengalami Abortus Inkomplit Dengan Nyeri Akut Di Ruang Cempaka Rsud Mgr. Gabriel Manek, Svd Atambua. *Jurnal Sahabat Keperawatan*, 4(01), 72–93. <https://doi.org/10.32938/jsk.v4i01.2353>



- Rustiawati, E., Binteriawati, Y., & Aminah, A. (2022). *Efektifitas Teknik Relaksasi Napas Dalam terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien abortus inkomplit di Ruang marina* . Faletahan Health Journal, 9(03), 262–269.
- Padilah, N.S., Suhandi, Nugraha, Y., Fitriani, A., 2022. *Intervensi Kompres Hangat Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Pada Pasien Abortus: Sebuah Studi Kasus*. INDOGENIUS 1, 23–33.
- Perry, A. G. (2017). *Fundamentals of nursing: Implementation of nursing process*. (9th ed.). St. Louis: Mosby.
- 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 abortus inkomplit Di Rs. Siti Khodijah Sepanjang*. Jurnal Keperawatan Muhammadiyah, 71–78.
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Edisi 1 Cetakan III*. Jakarta Selatan: DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Edisi 1 Cetakan II*. Jakarta Selatan: DPP PPNI.
- PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia Edisi 1 Cetakan II*. Jakarta Selatan: DPP PPNI.
- Setiawan, A., & Baroroh, ida. (2023). *Buku Ajar Kegawatdaruratan Maternal Neonatal*. NEM.  
[https://books.google.com/books/about/Buku\\_Ajar\\_Kegawatdaruratan\\_Maternal\\_Neonatal.html?hl=id&id=wnfXEAAQBAJ#v=onepage&q=buku abortus inkomplit&f=false](https://books.google.com/books/about/Buku_Ajar_Kegawatdaruratan_Maternal_Neonatal.html?hl=id&id=wnfXEAAQBAJ#v=onepage&q=buku+abortus+inkomplit&f=false)

- Sinaga, R. R., & Panjaitan, J. (2024). Latihan Napas Dalam Untuk Nyeri Akut Pada Ny. E Dengan Abortus inkomplit Digit 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 Nafas Dalam Dan Mendengarkan Musik Terhadap Tingkat Nyeri pada pasien abortus di RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 10(1), 414–426
- Sukyati, I., Setyowati, S., & Kurniawati, W. (2021). Nursing Theory Application of Need for Help and Unpleasant Symptoms in the Abortus Inkomplit Case. *Jurnal Keperawatan Cikini*, 2(1), 47–55. <https://doi.org/10.55644/jkc.v2i1.51>
- Yolanda, M., Johan, T. R., & Amanda, R. L. (2024). Pengaruh Teknik Relaksasi Pernafasan Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Abortus Di Rsud Kol. *Abundjani Bangko Tahun 2023. Nan Tongga Health And Nursing*, 19(1), 1–10
- Vitani, R. A. I. (2019). Tinjauan Literatur: Alat Ukur Nyeri Untuk Pasien Dewasa Literature Review: Pain Assessment Tool To Adults Patients. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 3(1), 1–7. <https://doi.org/10.33655/mak.v3i1.51>

## DOKUMENTASI

