

**ANALISIS RELAKSASI NAPAS DALAM DAN GENGGAM JARI
DENGAN DIAGNOSIS NYERI AKUT PADA KASUS
POST OP KRANIOTOMI MENINGIOMA
DI RUANG ASOKA TAHUN 2024**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS



Oleh:
NURFAIZAH ZALZABILAH, S.Kep
Nim.D2412039

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

**ANALISIS RELAKSASI NAPAS DALAM DAN GENGGAM JARI
DENGAN DIAGNOSIS NYERI AKUT PADA KASUS
POST OP KRANIOTOMI MENINGIOMA
DI RUANG ASOKA TAHUN 2024**

KARYA TULIS ILMIAH AKHIR NERS

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



Oleh:
NURFAIZAH ZALZABILAH, S.Kep
NIM. D2412039

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

LEMBAR PERSETUJUAN

ANALISIS RELAKSASI NAPAS DALAM DAN GENGHAM JARI DENGAN
DIAGNOSIS NYERI AKUT PADA KASUS POST OP KRANIOTOMI
MENINGIOMA DI RUANG ASOKA TAHUN 2024

Ini telah disetujui untuk diujikan pada Ujian Sidang dihadapan

Tim Penguji pada tanggal 15 Juli 2025

Pembimbing Utama


Hamdana, S.Kep, Ns, M.Kep

NIDN. 0927108801

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah dengan judul "ANALISIS RELAKSASI NAPAS DALAM
DAN GENGGAM JARI DENGAN DIAGNOSIS NYERI AKUT PADA
KASUS POST OP KRANIOTOMI MENINGIOMA
DI RUANG ASOKA 2 TAHUN 2024"

Oleh:

NURFAIZAH ZALZABILAH,S.Kep

NIM D2412039

Diujikan 15 Juli 2025

1. Penguji Satu
Nadja Alfira, S.Kep, Ns, M.Kep
NIDN : 0908068902
2. Penguji Dua
Amirullah S.Kep, Ns, M.Kes
NIDN : 0917058102
3. Pembimbing Utama
Hamdana, S.Kep, Ns, M.Kep
NIDN : 0927108801

Menyetujui,

Ketua Program Studi Profesi Ners
Stikes Panrita Husada Bulukumba

Andi Nurlaela Amin, S.Kep, Ns, M.Kes
NRK. 19841102 0111010 2 028

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Nurfaizah zalzabilah, S.Kep

NIM : D2412039

Program Studi : Profesi Ners

Tahun Akademik : 2024

Menyatakan bahwa karya tulis ilmiah (KTI) ini hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun yang di rujuk telah saya nyatakan dengan benar. Saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan KTI saya yang berjudul "Analisis relaksasi napas dalam dan genggam jari dengan diagnosis nyeri akut pada post op kraniotomi meningioma di ruang Asoka tahun 2024"

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

Demikian surat pernyataan ini saya buat sebenar-benarnya

Bulukumba, 19 November 2024



Nurfaizah zalzabilah, S. Kep

ABSTRAK

Analisis Relaksasi Napas Dalam Dan Genggam Jari Dengan Diagnosis Nyeri Akut Pada Kasus Post Op Kraniotomi Meningioma Di Ruang Asoka Tahun 2024.Nurfaizah Zalzabilah¹, Hamdana²

Latar Belakang: Meningioma merupakan tumor yang tumbuh secara tidak ganas dari selaput otak. Meningioma biasanya tumbuh ke dalam, menyebabkan tekanan pada otak atau sumsum tulang belakang. Meningioma menyumbang sekitar 36,1 % dari total tumor otak primer, yang merupakan tumor yang terbentuk di otak atau lapisannya. Berdasarkan data (Risksesdas., 2019), tercatat kasus tumor atau kanker otak di Sulawesi Selatan sebanyak 33.693 kasus, prevalensi tertinggi pada kelompok umur 55-64 tahun (4,7 %). Berdasarkan data dari Rumah sakit Sulthan Daeng Radja Di Ruang Asoka dari 6 bulan terakhir pada tahun 2024 berjumlah 7 orang. Masalah yang muncul pada pasien dengan tumor meningioma adalah gangguan penglihatan, nyeri kepala, dan mual muntah.

Tujuan : Mampu melakukan asuhan keperawatan dengan melakukan terapi relaksasi napas dalam dan genggam jari untuk menurunkan nyeri Post Op Kraniotomi Meningioma.

Metode: Jenis penelitian ini merupakan deskriptif yang menggunakan metode studi kasus. Penelitian yang dirancang sehingga penelitian dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan peneliti.

Hasil Penelitian: Berdasarkan analisa data didapatkan diagnosa keperawatan nyeri akut. Maka intervensi yang di yang diberikan yaitu manajemen nyeri (Terapi relaksasi napas dalam dan terapi genggam jari), implemetasi yang dilakukan selama 3 hari didapatkan masalah nyeri sebagian teratas.

Kesimpulan & Saran: Adapun kesimpulan yaitu: Sesuai data yang didapatkan bahwa pemberian terapi relaksasi napas dalam dan genggam jari dapat mengurangi nyeri pada Ny. S. dalam hal tersebut sesuai dengan jurnal-jurnal yang terkait. Bagi institusi dan profesi diharapkan dapat menjadi bahan edukasi serta mengembangkan keterampilan dalam pelayanan kesehatan secara profesional.

Keywords: *Meningioma, Nyeri akut, Terapi relaksasi napas dalam, genggam jari*

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadirat Allah SWT yang telah memberikan kita rahmat dan hidayah nya sehingga saya dapat menyelesaikan (Karya Ilmiah Akhir Ners) KIAN ini dengan judul “ Analisis relaksasi napas dalam dan genggam jari dengan diagnosis nyeri akut pada post op kraniotomi meningioma di ruang Asoka tahun 2024 “. KIAN merupakan syarat untuk memperoleh Ners pada program studi ilmu keperawatan Stikes Panrita Husada Bulukumba.

Bersama dengan ini perkenankan saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada:

1. Hj.Muh.Idris Amin, S.Sos selaku Ketua Yayasan Panrita Husada Bulukumba
2. Dr. Muriyati, S.Kep,M.Kes selaku Ketua Stikes Panrita Husada Bulukumba
3. Dr. A. Suswani Makmur, SKM, S.Kep.Ns., M.Kep Selaku Wakil Ketua 1 Stikes Panrita Husada Bulukumba.
4. A. Nurlaela Amin, S.Kep.Ns.,M.Kes Selaku ketua Prodi Studi Profesi Ners Stikes Panrita Husada Bulukumba.
5. Bapak/Ibu dosen dan seluruh staf Stikes Panrita Husada Bulukumba atas bekal keterampilan dan pengetahuan yang telah diberikan kepada penulis selama proses perkuliahan.
6. Dan untuk Ibu Hamdana selaku pembimbing, terima kasih telah memberikan saran dan masukan selama proses penyusunan KIAN.Terima kasih telah menjadi pembimbing yang baik. Saya bersyukur memiliki dosen pembimbing sebaik ibu yang selalu siap membimbing.
7. Khususnya kepada kakek dan nenek, yang telah memberikan doa,dukungan serta memberikan moral maupun mendorong penulis untuk biasa sampai pada tahap ini.
8. Teman-teman Ners angkatan 2024 yang telah memberikan dukungan serta bantuan hingga (Karya Ilmiah Akhir Ners) KIAN ini dapat terselesaikan.

Dan semua pihak yang telah membantu menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners ini, mohon maaf atas segala kesalahan 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. Aamiin.

Bulukumba, 23 Desember 2025

Nurfaizah zalgabilah, S.Kep

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS.....	
ABSTRAK.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI	ix
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan	3
C. Manfaat Penulisan	3
D. Metode Penulisan	3
E. Sistematika Penulisan	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Konsep Medis	5
B. Konsep Asuhan Kperawatan.....	7
C. Skala Nyeri	9
D. Standar Operasional Prosedur.....	10
E. Artikel Pendukung.....	14
BAB III METODE PENELITIAN	17
A. Rancangan Penelitian	17
B. Populasi Dan Sampel.....	17
C. Tempat Dan Waktu Penelitian	17
D. Studi Outcome.....	18
E. Etik Penelitian	18
BAB IV HASIL DAN DISKUSI	20
A. Data Demografi.....	20
B. Status Kesehatan Pasien	20
C. Riwayat Kesehatan Masa Lalu.....	20
D. Proses Keperawatan	20

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	27
A. Kesimpulan.....	27
B. Saran	28
DAFTAR PUSTAKA	29
DOKUMENTASI.....	33
LAMPIRAN	34

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Meningioma merupakan tumor yang tumbuh secara tidak ganas dari selaput otak. Meningioma biasanya tumbuh ke dalam, menyebabkan tekanan pada otak atau sumsum tulang belakang. Kebanyakan meningioma adalah tumor non kanker yang tumbuh secara lambat (American Brain Tumor., Assosiation., 2020)

Meningioma menyumbang sekitar 36,1 % dari total tumor otak primer, yang merupakan tumor yang terbentuk di otak atau lapisannya. Pada penyakit ini,biasanya sering terjadi pada orang dewasa mulai dari usia 60 tahun,insidensinya semakin meningkat seiring dengan bertambahnya usia.Terdapat 296.851 kasus baru tumor otak yang terdiagnosis mewakili 1,6 % dari total semua jenis kanker, dengan angka kematian mencapai 241.037 atau 2,5 %. Pada tahun 2020,angka kejadian dan kematian akibat tumor otak mengalami peningkatan sebesar 308.102 dengan jumlah kematian sebesar 251.329.Di kawasan Asia, kasus tumor mencapai 166.925 (1,8%), dengan umlah kematian sebanyak 137. 646 (2,4%). Sementara di Indonesia, terdapat 5.964 kasus tumor otak (2,3%) dan angka kematian sebesar 5.298 (2%) (American Brain Tumor., Assosiation., 2020).

Berdasarkan data (Riskesdas., 2019), tercatat kasus tumor atau kanker otak di Sulawesi Selatan sebanyak 33.693 kasus, prevelensi tertinggi pada kelompok umur 55-64 tahun (4,7 %). Berdasarkan data dari

Rumah sakit Sulthan Daeng Radja Di Ruang Asoka dari 6 bulan terakhir pada tahun 2024 berjumlah 7 orang.

Kraniotomi merupakan operasi bedah yang dilakukan untuk mengobati penyakit atau gangguan di kepala atau otak, memperbaiki tulang kepala yang patah, mengangkat tumor otak Salah satu masalah yang sering terjadi setelah operasi bedah saraf adalah nyeri setelah kraniotomi (Razi, 2020). Nyeri adalah suatu pengalaman emosional ataupun sensorik yang berhubungan dengan kerusakan pada jaringan secara fungsional maupun actual (Wa ode Sri., ett all., 2023)

Kerusakan jaringan menyebabkan reaksi fisik, emosi, dan mental manusia,Nyeri merupakan pengalaman yang mencakup kerusakan serta potensi peningkatan yang menyebakan kerusakan jaringan (Wayan., 2023). Komplikasi yang dapat muncul sebagai hasil dari prosedur ini termasuk kegelisahan muntah-muntah, dan hipertensi, yang dapat meningkatkan ketegangan intrakarnial (Wati., 2020)

Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Rini & Dian., 2024), mengemukakan bahwa pemberian teknik genggam jari efektif menurunkan nyeri pada pasien yang merasakan nyeri. Pada penelitian ini melibatkan pasien yang telah menjalani operasi kraniotomi meningioma. Dalam penelitian mengenai teknik relaksasi napas dalam yang bertujuan untuk mengetahui efektivitas relaksasi napas dalam terhadap nyeri kepala (Rindiani.,dkk., 2022).

Masalah yang muncul pada pasien dengan tumor meningioma adalah gangguan penglihatan, nyeri kepala,dan mual muntah. Faktor yang biasa terjadi pada meningioma adalah faktor usia, selain dari faktor usia faktor yang berhubungan dengan meningioma adalah paparan radiasi pengion (Anindhita & Wisnu., 2021). Tumor otak dapat dibagi menjadi 2 yaitu tumor otak primer dan tumor otak sekunder. Tumor otak primer merupakan tumor otak yang berkembang dari sel otak sedangkan tumor otak sekunder merupakan tumor otak yang berkembang sekunder atau dari tumor di bagian tumor bagian tubuh yang lain (Sastroasmoro, 2019)

Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Arman Misa., et al, 2021) mengemukakan bahwa penerapan relaksasi napas dalam mampu mengurangi atau menurunkan rasa nyeri pada kepala. Salah satu efek dari terapi relaksasi napas dalam yaitu memiliki efek yang membuat tubuh merasa rileks dan nyaman.

Penderita tumor akan mengalami gejala awal yang pertama yaitu ketidaknyamanan seperti rasa nyeri di kepala atau sensasi pusing. Namun, jika dibiarkan tumor akan terus tumbuh. Tumbuh di otak akan menimbulkan gejala serius seperti mengalami gangguan neurologi.

Berdasarkan uraian diatas mengingat pentingnya penatalaksanaan terapi nonfarmakologis untuk menurunkan nyeri pada pasien post op kraniotomi meningioma, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus tentang “Analisis Relaksasi Napas Dalam Dan Genggam Jari Dengan Diagnosis Nyeri Akut Pada Kasus Post Op Kraniotomi Meningioma

B. Tujuan**a. Tujuan Umum**

Tujuan yang dilakukan yaitu untuk mampu melakukan asuhan keperawatan dengan melakukan terapi relaksasi napas dalam dan genggam jari untuk menurunkan nyeri Post Op Kraniotomi Meningioma

b. Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan pengkajian keperawatan pada pasien Ny. S dengan post op kraniotomi meningioma
2. Mampu menetapkan diagnose keperawatan pada pasien Ny. S dengan post op kraniotomi meningioma
3. Mampu membuat rencana tindakan keperawatan pada pasien dengan post op kraniotomi meningioma
4. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien Ny. S dengan post op kraniotomi meningioma
5. Mampu melaksanakan evaluasi keperawatan pada pasien Ny. S dengan post op kraniotomi meningioma
6. Mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan pada pasien dengan post op kraniotomi meningioma

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Instansi Rumah Sakit

Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien post op kraniotomi meningioma dalam peningkatan mutu pelayanan yang lebih baik.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai masukan kepada profesi keperawatan agar mampu menerapkan asuhan keperawatan yang professional dalam bidang keperawatan pada pasien post op kraniotomi meningioma

3. Bagi Institusi Pendidikan

Untuk memberikan wawasan serta menambah pengetahuan yang diharapkan yang memberikan masukan untuk mendukung mengenai asuhan keperawatan pada pasien post op kraniotomi meningioma

D. Metode Penulisan

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

E. Sistematika Penulisan

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

1. BAB I Pendahuluan

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

2. BAB II Tinjauan

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

3. BAB III Metodologi

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

4. IV Hasil Dan Diskusi

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

5. BAB V Penutup

Pada BAB ini berisi kesimpulan dan saran

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Tentang meningioma

1. Definisi

Meningioma adalah tumor otak jinak intracranial primer yang tumbuh di dalam tengkorak. Tumor ini berasal dari jaringan piamente serta arachnoid yang membungkus otak (Prakoso,T.I.et al., 2020). Meningioma adalah sel-sel ari membrane yang melapisi otak dan sumsum tulang belakang. Tumor ini tergolong jinak dan tumbuh secara perlahan

Tumor otak adalah massa atau terdapat pertumbuhan pada sel abnormal di otak. Tumor otak berkembang di bagian mana pun dari otak atau tengkorak., termasuk lapisan pelindungnya bagian bawah otak (dasar tengkorak), batang otak, sinus atau rongga hidung (Hetty, 2023)

2. Manifetasi Klinis

Secara umum, gejala tumor otak yang paling umum menurut (Hetty, 2023)

- a. Sakit kepala
- b. Kejang
- c. Mual,muntah.
- d. Kesulitan berpikir, berbicara, menemukan kata-kata
- e. Perubahan perilaku

- f. Kelemahan, mati rasa atau kelumpuhan di satu bagian atau sati sisi tubuh
 - g. Kehilangan keseimbangan atau merasa pusing
 - h. Perubahan penglihatan
 - i. Kebingungan
 - j. Hilang ingatan
3. Patofisiologi

Gangguan fokal terjadi ketika ada tekanan pada jaringan otak atau invasi langsung ke dalam parenkim otak, yang mengakibatkan kerusakan pada jaringan neuron. Perubahan dalam pasokan darah akibat tekanan yang dihasilkan oleh tumor yang tumbuh dapat menyebabkan nekrosis pada jaringan otak. Gangguan pasokan darah arteri akan muncul sebagai kehilangan fungsi secara mendadak dan bias disalah artikan sebagai gangguan serebrovaskuler primer (Hetty, 2023)

Peningkatan tekanan yang tidak diobati dapat menyebabkan herniasi unkus atau serebelum. Dalam proses ini, herniasi menekan mensefalon yang mengakibatkan hilangnya kesadaran dan tekanan pada saraf kranial III. Sementara itu, pada herniasi sereblum, mendorong ke bawah melalui foramen magnum oleh suatu massa posterior. Hal ini menyebabkan kompresi medulla oblongata dan dapat dengan cepat mengakibatkan henti pernafasan. Selain itu, beberapa perubahan fisiologis yang terjadi akibat peningkatan intrakarnial yang

cepat termasuk bradikardi progresif, hipertensi sistemik, dan gangguan pernafasan (Hetty, 2023)

4. Penatalaksanaan Medis

Menurut (Hetty, 2023) penatalaksanaan medis yaitu;

a. Kortikosteroid

Obat kortikosteroid seperti dexamethasone sering diberikan untuk mengurangi pembengkakan pada jaringan otak. Dapat membantu meredakan sakit kepala dan gejala lainnya.

b. Obat anti kejang (anticonvulsants)

Pada lokasi tumor, obat anti kejang diresepkan untuk mencegah terjadinya kembali. Obat ini dapat diberikan untuk menurunkan kejang pada penderita tumor otak.

c. Kemoterapi

Penggunaan obat yang ditunjukkan untuk menghancurkan sel yang menyimpan.

d. Radioterapi

Dipertimbangkan pada kasus tumor yang lokasinya beresiko untuk operasi.

e. Terapi anti-angiogenesis

Terapi bertarget ini menghentikan pembentukan pembuluh darah baru untuk sel tumor

B. Konsep Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian

Pengkajian adalah langkah pertama dalam proses keperawatan, dan dilakukan secara sistematis dengan memngumpulkan data tentang individu, keluarga, dan kelompok. Pengkajian harus dilakukan secara menyeluruh dan menvakup aspek biologis, psikologis, social, dan spiritual (Vonny & Nur hidayah., 2019)

a. Keluhan utama

Adalah penyebab pasien masuk rumah sakit biasanya nyeri kepala, nyeri dada,

b. Riwayat penyakit sekarang

Adalah alasan dan awal pasien merasakan keluhan smpai akhirnya dibawa ke rumah sakit.

P : Penyebab gejala nyeri kepala yaitu akibat operasi

Q : Sejauh mana nyeri yang timbul atau dirasakan, nyeri yang dirasakan seperti menekan dan menjalar

R : Lokasi nyeri yang dirasakan pada bagian luka operasi

S : Tingkat keperahan atau skala nyeri yang dirasakan. Skala nyeri yang dirasakan pasien biasanya masuk dalam kategori sedang

T : Lama atau durasi gejala nyeri yang dirasakan biasanya hilang timbul

c. Riwayat penyakit dahulu

Kaji adanya riwayat nyeri kepala sebelumnya. Pada pasien dengan meningioma akan ditanyaakan riwayat hipertensi dan diabetes mellitus.

d. Riwayat penyakit keluarga

Hal yang perlu dikaji adalah adanya tumor meningioma pada generasi terdahulu

2. Diagnosa

Diagnosa keperawatan adalah respon manusia atau kondisi kesehatan atau interaksi akut dari seorang individu atau kelompok yang dapat diidentifikasi secara sah oleh perawat dan kemudian diintervensikan secara kritis untuk mempertahankan kondisi kesehatan tersebut (Vonny & Nur hidayah., 2019)

- 1) Nyeri akut berhubungan dengan agen fisiologis
- 2) Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan
- 3) Resiko infeksi ditandai dengan efek prosedur invasif
- 4) Gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan

3. Intervensi

Intervensi keperawatan adalah suatu tindakan atau rencana untuk memecahkan masalah yang mencakup penentuan tindakan apa yang akan dilakukan, metode apa yang akan dilakukan, kapan dan siapa yang akan melakukannya. Intervensi keperawatan merupakan suatu perencanaan untuk mengatasi suatu masalah atau memenuhi kebutuhan

pasien dengan cara merumuskan tujuan, rencana tindakan atau kriteria hasil pasien (Vonny & Nur hidayah., 2019)

No	Diagnosa keperawatan	Luaran Keperawatan					Intervensi Keperawatan		
		Ekspektasi :					Manajemen Nyeri		
		Kriteria Hasil		1	2	3	4	5	Tindakan
1.	Nyeri akut berhubungan dengan agen fisiologis	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 2 x 24 jam, maka diharapkan Tingkat nyeri menurun;					√		<p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri Identifikasi skala nyeri Identifikasi respon nyeri Monitor efek samping penggunaan analgetik Identifikasi faktor dan memperberat nyeri <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis. TENS, hypnosis, akupresur, terapi music, biofeedback, terapi pijat, aromaterapi, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/ dingin, terapi bermain) Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri, (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, dan kebisisan) Fasilitasi istirahat dan tidur <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> Jelaskan penyebab, periode, dan

							<p>pemicu nyeri.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Jelaskan strategi meredakan nyeri 3. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri 4. Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat 5. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu
2.	Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan	<p>Toleransi aktivitas</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan lelah menurun 2. Perasaan lemah menurun 			√	√	<p>Manajemen Energi</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan 2. Monitor pola dan jam tidur <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Fasilitasi duduk di sisi di tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan 2. Anjurkan strategi coping untuk mengurangi kelelahan <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan tirah baring <p>Kolaborasi</p> <p>Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan</p>
3.	Resiko infeksi ditandai dengan prosedur	<p>Tingkat infeksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nafsu makan meningkat 					<p>Pencegahan Infeksi</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor tanda dan gejala local dan

4. Implementasi

Implementasi pada asuhan keperawatan keluarga dapat dilakukan pada individu dalam keluarga dan anggota keluarga lainnya. Implementasi yang ditunjukkan pada individu meliputi (Vonny & Nur hidayah., 2019) ;

- a. Tindakan keperawatan langsung
- b. Tindakan kolaboratif dan pengobatan dasar
- c. Tindakan observasi
- d. Tindakan pendidikan kesehatan

Ada beberapa kemampuan yang harus dimiliki oleh seorang perawat yaitu;

- a. Kemampuan dalam berkomunikasi secara efektif
- b. Kemampuan melaksanakan observasi sistematis
- c. Kemampuan dalam memberikan pendidikan kesehatan
- d. Kemampuan dalam melakukan evaluasi

5. Evaluasi

Evaluasi adalah suatu penilaian dengan membandingkan perubahan keadaan pasien berdasarkan yang diamati dan kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan. Evaluasi keperawatan adalah kegiatan yang dilakukan secara terus menerus untuk menentukan apakah rencana keperawatan efektif dan bagaimana rencana keperawatan dilanjutkan, merevisi rencana atau menghentikan rencana keperawatan (Vonny & Nur hidayah., 2019)

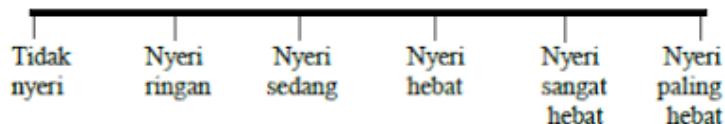
C. Skala Nyeri

1. Skala deskriptif

Skala deksriptif merupakan suatu alat pengukuran tingkat keparahan nyeri. Skala juga ini disebut dengan pendeskripsi Verbal / Verbal Descriptor Scale (VDS) adalah suatu garis yang terdiri dari tiga sampai lima kata pendeskripsi yang tersusun dengan jarak yang sama disepanjang garis. Misalnya, pasien diminta menunjukkan

keadaan yang sesuai dengan keadaan nyeri saat ini (Mubarak & Susanto,J., 2018)

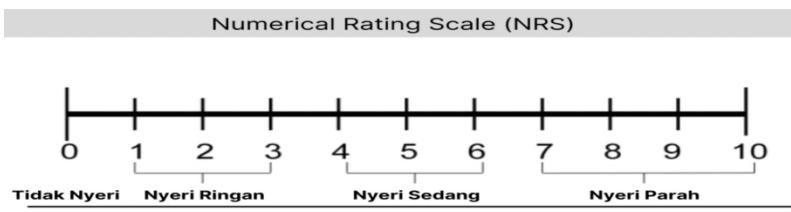
Gambar 2.1.
Skala Intensitas Nyeri Deskripsi Sederhana



Gambar 2.1

2. Skala numeric

Skala numeric yaitu pasien diminta untuk menyebutkan intensitas nyeri berdasarkan angka 0-10. NRS digunakan jika ingin menentukan berbagai perubahan nyeri, dan juga menilai respon turunnya nyeri pasien terhadap terapi yang diberikan (Mubarak & Susanto,J., 2018)



<https://leorulino.com>

Gambar 2. 2

3. Face scale

Pasien di suruh melihat skala gambar wajah. Metode ini digunakan untuk pediatric, tetapi juga dapat digunakan pada geriatric dengan gangguan kognitif (Mubarak & Susanto,J., 2018)



D. Standar Prosedur Operasional

1. Definisi Terapi Relaksasi Napas Dalam

Teknik relaksasi napas dalam merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan yang dilakukan seorang perawat dalam mengajarkan kepada pasien untuk melakukan napas dalam (menahan inspirasi secara maksimal) dan menghembuskan napas secara perlahan. Metode ini dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi paru (Dina & Fitriana., 2022)

Terapi relaksasi napas dalam adalah pernafasan abdomen dengan frekuensi yang lambat, berirama dan nyaman saat memejamkan mata. Efek dari terapi ini adalah distraksi atau mengalihkan perhatian (Lisdayanti., 2021)

Mekanisme relaksasi napas 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 napas dalam dapat dilakukan secara mandiri, relatif mudah dilakukan (Nita & Hartati.)

2. Tujuan

Teknik relaksasi napas bertujuan dalam mengontrol pertukaran gas untuk meningkatkan efisiensi, mengurangi upaya pernafasan, meningkatkan ekspansi alveolar secara maksimal, meningkatkan relaksasi otot, menghilangkan kecemasan, dan menghilangkan pola pernafasan dan aktivitas otot yang sia-sia dan bertujuan untuk meningkatkan baik secara fisik maupun emosional (Rina Kartisari., et al., 2020)

3. Manfaat

Beberapa manfaat terapi relaksasi napas 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) Meningkatnya 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
2. Definisi Terapi Genggam Jari

a. Definisi

Terapi genggam jari adalah bentuk sentuhan yang menggunakan tangan dan pernafasan untuk menyeimbangkan energi didalam tubuh. Tangan dan jari adalah alat bantu sederhana dan ampuh (Lilis., et al., 2023)

Teknik relaksasi genggam jari membantu untuk meengurangi nyeri karena di jari manusia terdapat titik yang merangsang saat menggenggam. Stimulus yang dikirim melalui serabut saraf aferen non-nosiseftor dihambat atau dikurangi oleh stimulus yang berlawanan dengan relaksasi genggam jari. Akibatnya, intesitas nyeri berubah atau diubah karena stimulus yang berlawanan dengan relaksasi genggam jari lebih cepat mencapai otak (Lilis., et al., 2023)

b. Tujuan

- a) Mengurangi nyeri, takut dan rasa cemas
- b) Mengurangi rasa panik dan khawatir
- c) Memberikan rasa nyaman pada tubuh
- d) Menenangkan pikiran dan mengontrol emosi
- e) Melancarkan aliran darah (Lilis., et al., 2023)

c. Standar Operasional Prosedur Relaksasi Napas Dalam Terapi Genggam Jari

No.	Tindakan
1.	<p>Tahap Pra Intrakasi</p> <p>Membaca status</p> <p>Mencuci Tangan</p> <p>Menyiapkan Alat</p>
2.	<p>Tahap Orientasi</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Memberi salam terapeutik b. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan kepada pasien dan keluarga c. Menanyakan persetujuan kepada klien sebelum kegiatan dilakukan
3.	<p>Tahap Kerja</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Menjaga privasi pasien b. Posisikan pasien berbaring lurus pada tempat tidur dengan nyaman atau posisi bersandar dan minta pasien untuk bersikap tenang. c. Peneliti duduk disamping pasien, relaksasi dimulai dengan menggenggam ibu jari pasien dengan tekanan lembut, genggam jari hingga nadi pasien terasa berdenyut. d. Minta pasien menarik nafas dalam dan perlahan untuk merilekskan semua otot, sambil menutup mata e. Genggam ibu jari selama 3-5 menit dengan tambahan nafas dalam secara teratur kemudian seterusnya satu persatu beralih ke jari berikutnya dengan rentang waktu yang sama. f. Anjurkan pasien untuk menarik nafas dengan

	<p>lembut.</p> <p>g. Minta pasien untuk menghembuskan nafas secara perlahan dan teratur.</p> <p>h. Anjurkan pasien menarik nafas, hiruplah bersama perasaan tenang, damai, dan berpikirlah untuk mendapatkan kesembuhan perlahan sambil melepaskan perasaan dan masalah yang mengganggu pikiran dan bayangan emosi yang mengganggu tersebut keluar dari pikiran.</p>
4.	<p>Tahap Terminasi</p> <p>a. Melakukan evaluasi tindakan dan respon klien</p> <p>b. Menjelaskan bahwa tindakan sudah selesai dilakukan pada klien/keluarga dan pamit.</p> <p>c. Mencuci tangan</p> <p>d. Mendokumentasikan tindakan</p>

Sumber: (Irawan., et al., 2022)

E. Artikel Pendukung

a. Artikel 1

Penelitian (Rini & Dian., 2024) Penerapan Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Rasa Nyeri Pada Pasien Post Operasi Kraniotomi, Metode penelitian yaitu case study. Sampel dalam penelitian ini adalah seorang pasien yang telah menjalani kraniotomi, menyimpulkan bahwa manajemen nyeri dengan teknik genggam jari efektif dalam mengurangi rasa nyeri pada pasien, sehingga menyebabkan penurunan skala nyeri yang signifikan.

b. Artikel 2

Penelitian (Multazam & Sri Muharni., 2023) Pengaruh Terapi Relaksasi Napas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Op Di Rs Daerah Tanjungpinang, metode penelitian Pra Experimental Design, dengan pendekatan pre-test and post-test,dengan sampel sebanyak 40 responden, menyimpulkan bahwa adanya pengaruh teknik relaksasi napas dalam terhadap penurunan nyeri pada pasien post op.

c. Artikel 3

Penelitian (Aidil Hakim,.dkk., 2023) Penerapan Relaksasi Genggam Jari Terhadap Skala Nyeri Pasien Nyeri Akut Di Ruang RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2022, metode penelitian studi kasus, dengan sampel sebanyak 2 orang, menyimpulkan bahwa penerapan relaksasi genggam jari terhadap skala nyeri dapat membantu untuk menurunkan skala nyeri sehingga memberikan rasa nyaman terhadap pasien.

d. Artikel 4

Penelitian (Antrinka & Rati Puji., 2023) Penerapan Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Nyeri Pada Pasien Post Op Kraniotomi Dengan Cedera Kepala Ringan Di Ruang Picu RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten, metode penelitian yaitu studi kasus, dengan sampel sebanyak 1 responden, menyimpulkan bahwa terdapat pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap tingakt nyeri pada pasien dengan cedera kepala ringan.

e. Artikel 5

Penelitian (Putri Aifiyanti.,dkk., 2023) Penerapan Relaksasi Genggam Jari Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Post Op Miomektomi Di RSUD Wononsari,metode penelitian ini menggunakan studi kasus, dengan sampel sebanyak 2 responden, menyimpulkan bahwa adanya pengaruh teknik relaksasi genggam jari pada pasien post op miomektomi yang dapat mengurangi rasa nyeri

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan deskriptif yang menggunakan metode studi kasus. Studi kasus merupakan rencana penelitian yang dirancang sehingga penelitian dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan peneliti (Setiadi, 2018). Studi kasus ini untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada Penerapan Terapi Relaksasi Napas Dalam Dan Genggam Jari pada Ny. S dengan kasus Post Op Kraniotomi Meningioma di Ruangan Asoka 2 di RSUD Bulukumba

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan generelisasi yang terdiri atas subjek atau objek yang memiliki karakteristik yang ditetapkan oleh seorang peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi penelitian pada kasus ini menggunakan 1 orang pasien yang telah menjalani post op kraniotomi meningioma di Ruangan Asoka 2 di RSUD Bulukumba.

2. Sampel

Subjek dalam studi kasus ini adalah pasien dengan post op meningioma kraniotomi di Ruangan Asoka 2 di RSUD Bulukumba. Fokus studi yang dibahas adalah pasien dengan Penerapan Terapi Relaksasi Napas Dalam Dan Genggam Jari untuk mengurangi nyeri pada Ny. S.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini di lakukan di Ruangan Asoka 2 di RSUD Bulukumba

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 13 November s/d 20 November 2024

D. Studi outcome

1. Definisi

Terapi relaksasi napas dalam adalah salah satu terapi relaksasi yang mampu membuat tubuh menjadi tenang serta merasa rileks.

Terapi genggam jari adalah teknik relaksasi yang dilakukan secara sederhana, teknik ini dapat memberikan sensasi yang hangat pada titik meridian jari.

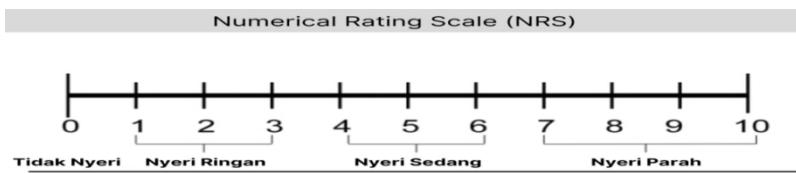
2. Kriteria objektif

- a. Pasien dengan diagnose post op kraniotomi meningioma
- b. Tidak menggunakan terapi relaksasi lain selain penelitian berlangsung

3. Alat ukur/cara pengukuran

Numeric Rating Scale (NRS) skala nyeri yang diukur dari angka 0 (tidak ada nyeri) hingga 10 (nyeri paling parah yang dirasakan) Dilakukan sebelum dan sesudah terapi.Pasien diberi penjelasan tentang angka 0 yang bermakna intensitas nyeri minimal dan angka 10

bermakna sangat nyeri.Ny. S kemudian meminta untuk menandai angak yang menurut apa yang dirasakan.



Keterangan:

0 : Tidak nyeri

1-3: Nyeri ringan

4-6: Nyeri sedang

7-10: Nyeri berat

E. Etik Penelitian

Prinsip etik penelitian ini telah melaporkan etik dari KEPK STIKES Panrita Husada Bulukumba dengan nomor 001737. Prinsip dasar etik penelitian kesehatan ada tiga prinsip yaitu sebagai berikut:

1. Respect for person

Responden memberikan persetujuannya setelah penjelasan penelitian,persetujuan yang diberikan garus bersifat sukarela, responden memiliki kebebasan untuk memutuskan dan bersifat rahasia.

2. Benefiscience

Maksimalisasi keuntungan, minimalisasi (tidak merugikan/ tidak melakukan masalah)

3. Justice

- a. Beban dan manfaat didistribusikan secara merata menurut subjek (misalnya jenis kelamin, usia, situasi keuangan)
- b. Subjek yang dapat dimasukkan jika tidak ada populasi lain yang cocok untuk tujuan penelitian.

BAB IV

HASIL DAN DISKUSI

A. Data Demografi

Pasien berinisial Ny. S berjenis kelamin perempuan, lahir pada tanggal 21-07-1977 di Bulukumba, saat ini berusia 47 tahun, beralamat di Bontorita, beragama islam dan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga. Pasien tinggal dengan suami dan anak. Pasien memiliki 3 orang anak , 2 anak laki-laki dan 1 anak perempuan. Pasien di antar oleh anaknya

B. Status Kesehatan Pasien

1. Keluhan utama

Nyeri kepala Post op

2. Alasan masuk rs

Keluarga pasien mengatakan sebelum masuk rumah sakit pasien mengalami benjolan pada kepala yang dialami sejak 2 tahun yang lalu.

Keluarga membawa pasien ke IGD RS pada tanggal 4 November 2024.

Setelah dilakukan pemeriksaan pasien dipindahkan di ruang perawatan dan dilakukan tindakan operasi pada tanggal 5 November 2024,Pukul 20.30 WITA.

Pada saat dilakukan pengkajian didapatkan data pasien tampak lemah, tampak pasien gelisah, tampak pucat, ku lemah, tampak pasien mengalami kelemahan, pasien tampak tirah baring. Hasil observasi Td;140/100 Mmhg,P; 22x/m, 85 x/m, S; 37,8°C.Tampak terpasang infus Nacl 0,9 % 500 ml.

3. Riwayat penyakit sekarang:

- a. Provacative/ Palliative: Nyeri akibat luka sayatan pada kepala
- b. Quality : Nyeri seperti menekan dan menjalar keseluruhan kepala
- c. Region : Nyeri pada kepala bagian lokasi operasi
- d. Severity : Skala nyeri 6 (Sedang)
- e. Timing : Nyeri hilang timbul

4. Pemeriksaan fisik:

a. Keadaan umum

- a) Kehilangan BB: 65 Kg
- b) Kelemahan: Pasien tampak lemah
- c) Tanda-tanda vital: Td :140/ 100 mmhg

N :85 x/ menit

S :37,8 °C

P : 22 x/menit

- d) Tingkat kesadaran:Composmentis

b. Head To Toe

Pada bagian kepala terdapat luka post operasi meningioma rambut di potong akibat tindakan operasi

c. Pemeriksaan diagnostik :

No.	Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan
1.	WBC	12.66	4.00-10.00	10 $\text{^3}/\mu\text{L}$
2.	HCT	36.0	37.0-48.0	%
3.	NEUT%	91.6	58.0-80.0	%
4.	LYMPH%	5.0	20.0-40.00	%
5.	EO%	0.1	1.0-3.0	%

Pasien mengeluh nyeri di seluruh kepala dengan sensasi menekan

dan menjalar ke seluruh kepala dan intensitas skala 6.

C. Riwayat Kesehatan Masa Lalu Pasien

Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit ataupun perawatan lainnya

D. Proses Keperawatan

1. Diagnosis keperawatan

Dari hasil pengkajian yang dilakukan diangkat diagnosa prioritas yang mengacu pada SDKI yaitu Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis

2. Intervensi keperawatan

Rencana keperawatan yang disusun acuannya ialah SIKI. Untuk memecahkan masalah dari diagnosis yang diangkat rencana keperawatan yang dipilih yaitu tindakan relaksasi napas dalam danenggam jari

a. Manajemen nyeri

Observasi

- 1) Identifikasi lokasi karakteristik, durasi, frekuensi,intensitas nyeri
- 2) Identifikasi skala nyeri
- 3) Identifikasi respon nyeri
- 4) Monitor efek samping penggunaan analgetik
- 5) Identifikasi faktor dan memperberat nyeri

Terapeutik

- 1) Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis.Terapi relaksasi napas dalam dan genggam jari)
- 2) Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, dan kebisingan)
- 3) Fasilitasi istirahat dan tidur

Edukasi

- 1) Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri
- 2) Jelaskan strategi meredakan nyeri
- 3) Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri
- 4) Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat
- 5) Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri

Kolaborasi

- 1) Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu
Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Rosiska, 2021) bahwa teknik relaksasi genggam jari mampu mengurangi tingkat nyeri pada pasien post operasi. Hal ini dibuktikan dengan lebih dari satu responden merasakan nyeri ringan setelah menerapkan teknik relaksasi genggam jari dan berdasarkan peneliti yang dilakukan oleh (Wati & Istiqomah, N., 2020) menunjukkan bahwa terdapat pergeseran skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan intervensi berupa teknik relaksasi genggam jari. Pasien dari penelitian ini menyatakan setelah menerima terapi teknik relaksasi genggam jari merasa lebih nyaman dan rasa sakitnya berkurang

3. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan atau tindakan keperawatan adalah perilaku atau aktivitas yang dikerjakan oleh perawat untuk mengimplementasikan intervensi keperawatan.

Implementasi keperawatan dilakukan pada hari rabu pada tanggal 6 November 2024 pada pukul 11.05 WITA . Adapun implementasi keperawatan sebagai berikut:

- a. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri.

Hasil: Nyeri kepala, Nyeri seperti menekan dan menjalar keseluruhan kepala, nyeri hilang timbul

b. Mengidentifikasi skala nyeri

Hasil: Skala nyeri 6 (sedang)

c. Mengidentifikasi respon nyeri

Hasil: Pasien memegang kepalanya

d. Memonitor efek samping penggunaan analgetik

Hasil: Petugas telah memberikan edukasi mengenai efek samping obat termasuk apabila terjadi alergi

e. Memonitor faktor yang memperberat dan memperringan nyeri

Hasil: Nyeri memberat ketika pasien bergerak dan nyeri ringan setelah minum obat

f. Memberikan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri

Hasil: Pasien di ajarkan melakukan terapi relaksasi napas dalam dan genggam jari. Setelah diberikan terapi relaksasi napas dalam dan terapi genggam jari

g. Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri

Hasil: Tidak terdapat kebisingan pada saat tidur, suhu ruangan diatur sesuai dengan kenyamanan

h. Berkolaborasi pemberian analgetik

Hasil: Telah diberikan obat Dexamethasone untuk mengurangi rasa nyeri

Implementasi hari kedua dilakukan pada tanggal 07 November 2024 Pukul 10.10 WITA. Adapun implemntasi keperawatan sebagai berikut:

- a. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri.

Hasil: Nyeri kepala, Nyeri seperti menekan dan menjalar keseluruh kepala,nyeri hilang timbul

- b. Mengidentifikasi skala nyeri

Hasil: Nyeri skala 5 (Sedang)

- c. Mengidentifikasi respon nyeri

Hasil: Pasien memegang kepalanya

- d. Memonitor faktor yang memperberat dan memperingan nyeri

Hasil: Nyeri berkurang setelah minum obat dan melakukan relaksasi napas dalam dan genggam jari

- e. Memberikan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri

Hasil: Terapi relaksasi napas dalam dan genggam jari, pasien merasa nyeri berkurang

- f. Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri

Hasil: Tidak terdapat kebisingan pada saat tidur

- g. Berkolaborasi pemberian analgetik

Hasil: Petugas telah memberikan obat Dexamethasone untuk mengurangi rasa nyeri

Implementasi hari ketiga pada tanggal 08 November 2024

Pukul 09.30 WITA. Adapun implemntasi keperawatan sebagai berikut:

- a. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri.

Hasil:Nyeri kepala, nyeri hilang timbul

- b. Mengidentifikasi skala nyeri

Hasil: Skala nyeri 4 (Sedang)

- c. Mengidentifikasi respon nyeri

Hasil: Pasien memegang kepalanya

- d. Memonitor faktor yang memperberat dan memperingan nyeri

Hasil: Nyeri ringan setelah pasien minum obat dan melakukan terapi relaksasi napas dalam dan genggam jari

- e. Memberikan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri

Hasil: Setelah dilakukan terapi nonfarmakologis yaitu terapi relaksasi napas dalam dan genggam jari,nyeri pasien berkurang.

- f. Berkolaborasi pemberian analgetik

Hasil: Telah diberikan obat Dexamethasone

Didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Tarwiyah.,dkk., 2022) Terapi relaksasi napas dalam dan genggam jari digunakan untuk meredakan intensitas nyeri. Dengan menggenggam jari sambil mengatur napas yang dimana bertujuan untuk memperlancar aliran energi dalam tubuh. Relaksasi melalui

genggam jari dapat membantu mengendalikan dan mengembalikan keseimbangan emosi, sehingga tubuh menjadi rileks.

4. Evaluasi

Evaluasi keperawatan dilakukan selama 3 hari berturut-turut mulai pada tanggal 06-08 November 2024.

Pada hari Rabu 06 November 2024, di temukan Data Subjektif yaitu Ny. S mengatakan nyeri belum berkurang, Data Objektif yaitu Ny. S pasien Nampak lemah, pasien Nampak meringis, Nyeri akut belum teratasi sehingga dilanjutkan intervensi yaitu Identifikasi(lokasi, karakteristik, durasi , frekuensi, intensitas nyeri), Identifikasi skala nyeri, Identifikasi respon nyeri, Monitor efek samping penggunaan analgetik, Identifikasi faktor dan yang memperberat nyeri, Berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri (teknik relaksasi napas dalam dan genggam jari), Kontrol lingkungan yang memperberat nyeri, Kolaborasi pemberian analgetik.

Pada hari Kamis 07 November 2024, Di temukan data subjektif pada Ny. S yaitu nyeri kepala berkurang dengan skala nyeri 5, data objektif yaitu pasien masih memegang kepalanya, Nyeri akut belum teratasi sehingga dilanjutkan intervensi Identifikasi(lokasi, karakteristik, durasi , frekuensi, intensitas nyeri),Identifikasi skala nyeri, Identifikasi respon nyeri, mengidentifikasi faktor dan memperberat nyeri, Memberikan

teknik non-farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (terapi relaksasi napas dalam dan genggam jari), Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri, Kolaborasi pemberian analgetik.

Pada hari Jumat 08 November 2024, Di temukan data subjektif pada Ny. S yaitu nyeri kepala berkurang dengan skala nyeri 4 (sedang), data objektif yaitu pasien masih memegang kepalanya, Nyeri akut belum teratasi sehingga dilanjutkan intervensi yaitu Identifikasi (lokasi, karakteristik, durasi , frekuensi, intensitas nyeri), Identifikasi skala nyeri, Identifikasi respon nyeri, Identifikasi faktor dan yang memperberat nyeri, Berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri, Kolaborasi pemberian analgetik.

Dari hasil evaluasi diatas menunjukkan bahwa terdapat perubahan ditandai dengan nyeri berkurang yang dirasakan, dan Evaluasi keperawatan yang dilakukan selama 3 hari hari berturut-turut, didapatkan adanya pengaruh pemberian terapi nonfarmakologis yaitu terapi relaksasi napas dalam dan genggam jari pada Ny. S di Ruang Asoka.

Didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Multazam & Sri Muharni., 2023) yang berjudul *Pengaruh Teknik Relaksasi Napas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sedang Di Rumah Sakit Umum Daerah TanjungPianang*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian

teknik relaksasi napas dalam terhadap penurunan nyeri pada pasien post op operasi mengalami penurunan nyeri sedang. Sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh teknik relaksasi napas dalam terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi.

Sejalan dengan hasil penelitian (Kusuma & Anggraeni., 2019) bahwa pada pasien tumor otak yang mengalami nyeri kepala kemudian diberikan terapi relaksasi napas dalam mendapatkan hasil rata-rata sebelum dilakukan 4,77 dan rata-rata setelah dilakukan yaitu sekitar 3,36. Terdapat selisih penurunan skala nyeri yaitu 1,41. Uji dependen t-test mendapatkan hasil= p-value 0,002 $\alpha<0,05$ yang menunjukkan adanya pengaruh relaksasi napas dalam terhadap nyeri kepala.

Berdasarkan penelitian (Rini & Dian., 2024) yang berjudul *Penerapan Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Rasa Nyeri Pada Pasien Post Operasi Kraniotomi*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa manajemen nyeri dengan teknik genggam jari efektif dalam mengurangi rasa nyeri pada pasien sehingga menunjukkan penurunan nyeri yang signifikan.

Hal ini sejalan dengan (Antrinka & Rati Puji., 2023) dengan judul *Penerapan Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Op Kraniotomi Dengan Cedera Kepala Ringan Di Ruang RSUP Dr. Soeradji Tirtinegoro Klaten*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian teknik relaksasi

genggam jari yang dilakukan selama 3 hari berturut-turut dapat menurunkan skala nyeri sedang menjadi skala ringan. Dalam penerapan ini memberikan perubahan pada tingkat nyeri di titik-titik keluar dan masuknya energi yang dimana terletak pada jari tangan `dan relaksasi mampu mengurangi dan menyembuhkan ketegangan fisik dan emosional.

Menurut asumsi peneliti, terapi relaksasi napas dalam dan genggam jari diyakini dapat menurunkan nyeri dan serta mampu mengurangi kecemasan kepada pasien. Dengan melakukan relaksasi napas dalam dapat memberikan peregangan terhadap saluran pernapasan sehingga dapat menurunkan frekuensi pernapasan, serta mampu menurunkan tekanan darah

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Adapun kesimpulan yang didapatkan dari kasus tersebut adalah sebagai berikut :

1. Pengkajian

Dari hasil pengkajian yang ditemukan, dengan tingkat kesadaran compositus. Pasien dengan inisial Ny. S berusia 47 tahun lahir pada tanggal 21-07-1977 dengan keluhan nyeri kepala. P: Nyeri akibat luka sayatan pada kepala, Quality :Nyeri seperti menekan dan menjalar keseluruh kepala, Region: Nyeri pada kepala bagian lokasi operasi, Severity: Skala nyeri 6 (sedang),Timing:Nyeri hilang timbul. Dari hasil pengkajian ditemukan diagnosa utama yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan kejadian pada Ny. S didapatkan satu diagnosa utama yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis

3. Intervensi Keperawatan

Perencanaan yang dilakukan pada pasien adalah penentuan skala nyeri, pemantauan ttv, pemberian terapi non farmakologis terapi relaksasi napas dalam dan terapi genggam jari untuk membantu mengurangi nyeri pada kepala pada pasien setelah dilakukan operasi.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi yang dilakukan selama 3 hari terhitung dari tanggal 06 sampai 08 November 2024, Tindakan yang dilakukan selama perawatan adalah menetukan skala nyeri, memberikan terapi non farmakologis terapi relaksasi napas dalam dan terapi genggam jari untuk mengurangi rasa nyeri pada kepala pada pasien setelah operasi

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi yang dilakukan selama 3 hari, Pada hari pertama nyeri kepala yang dirasakan pasien belum mengalami penurunan dengan skala nyeri 6, Pada evaluasi hari kedua nyeri kepala pasien mengalami penurunan dari skala 6 menjadi skala nyeri 5, dan Pada evaluasi hari ketiga mengalami penurunan menjadi skala nyeri 4. Pemberian terapi relaksasi napas dalam dan genggam jari terdapat perubahan dimana pasien merasa rileks.

B. Saran

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan mahasiswa dapat memanfatkan laporan kasus ini sebagai sumber pengetahuan dan pengalaman praktis dalam penerapan asuhan keperawatan pada pasien Meningioma, sehingga mampu meningkatkan kompetensi klinis dan keilmuan.

2. Bagi Institusi Keperawatan

Diharapkan dapat menjadi bahan edukasi dan meningkatkan proses pembelajaran yang efektif terkait penyakit ini, gejala serta penanganannya yang cepat dan tepat

3. Bagi Profesi keperawatan

Diharapkan profesi keperawatan dapat menjadikan laporan ini sebagai acuan untuk mengembangkan keterampilan dalam melakukan pengkajian, menentukan permasalahan, penyusunan intervensi, penyusunan implementasi, serta evaluasi hasil asuhan keperawatan pada pasien guna untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan secara profesional.

4. Bagi Pasien dan Keluarga

Diharapkan pasien dan keluarga tetap menjaga kesehatannya secara mandiri dalam menurunkan skala nyeri post operasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Aidil Hakim,.dkk. (2023). Impelementasi Relaksasi Genggam Jari Terhadap Skala Nyeri Pasien Nyeri Akut Di RSUD Jendral. Ahmad Yani Metro City 2022. *Jurnal Cendekia Muda., Vol 3, No 1,,* 15-22.
- American Brain Tumor.,Assosiation. (2020). *Meningioma.Chicago:.* Retrieved November 13, 2024, from <http://www.abta.org/brain-tumorinformation/types-of-tumor>.
- Anindhita & Wisnu. (2021). Gangguan memori pada pasien meningioma. *Jurnal Syntax Fusion., 1 (1).*
- Antrinka & Rati Puji. (2023). Penerapan Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Nyeri Pada Pasien Post Op Kraniotomi Dengan Cedera Kepala Ringan Di Ruang Picu RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. *Ilmu Kesehatan.,* 1-6.
- Arman Misa., ett all. (2021). Penerapan Relaksasi Napas Dalam Untuk Mengurangi Nyeri Kepala Pada Pasein Hipertensi . *Inovasi Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat.,* 130-199
- Dewi,ett all. (2016). *Gambaran Ct scan Neoplasma Intrakarnial Di Bagian Smf Radiologi.* Manado.

- Dikson., M. (2019). Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Perubahan Skala Nyeri Pada Pasien Post Op Appendiktomi Di Ruang Dahlia . *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat.*
- Dina & Fitriana. (2022). Efektivitas Pemberian Teknik Relaksasi Napas Dalam Terhadap Penurunan Gejala Pernafasan Pada Pasien Asma Di IGD RSUD Patut Patju Gerung Lombok Barat. *Egyption Juornal Of Medical Microbiology., Volume 1 (2),*, 72-81.
- Firda & Husain. (2021). Manajemen Nyeri dengan Guide Imagery Relaxation pada Pasien Cedera Kepala Ringan di UGD. *Journal of Nursing.,* 20-25.
- Hetty. (2023). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah.* Jawa Tengah;: NEW-Anggota IKAPI.
- Husen., D. (2024). Klasifikasi Citra MRI Tumor Otak Menggunakan Convolutional Neural Network. *Universitas Kuningan., Vol.7.NO.1 Agustus 2024.*
- Irawan., et al. (2022). Implementasi relaksasi Genggam Jari Pada Pasien Post of Fraktur Ekstremitas Bawah Sinistra Dengan Masalah Gangguan Nyeri Dan Ketidaknyamanan. *Journal of Management Nursing., 1(4),*, 133-139.
- Kusuma & Anggraeni. (2019). Pengaruh pemberian relaksasi napas dalam terhadap nyeri kepala pada pasien post op kraniotomi. *Jurnal ilmu kesehatan.,* 417-422.
- Lilis., et al. (2023). *Asuhan Lansia.* Bandung;: Kaizen Media Publishing.

- Lisdayanti. (2021). Pengaruh Teknik Relaksasi Napas Dalam Pada Pasien Asma Dengan Gangguan Pola Napas Tidak efektif Di Wilayah Kerja Cibadak Kabupaten Sukabumi. *Jurnal Kesehatanku.*, Vol.5 Nomor 1, 62-68.
- Maryunani, A. (2020). *SOP Terapi Relaksasi Napas Dalam Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta:: In Media.
- Mimi Rosiska. (2021). .Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Pasien Post Op . *Jurnal Ilmu Kesehatan Dharma Indonesia*.
- Mubarak & Susanto,J. (2018). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan*. Jakarta:: Salemba Medika.
- Multazam & Sri Muharni. (2023). Pengaruh Terapi Relaksasi Napas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Op Di Rs Daerah Tanjungpinang. *Jurnal Ilmu Farmasi Dan Kesehatan.*, Vol.1,No 4, 167-183.
- Nita & Hartati. (n.d.). Efektivitas Pemberian Terapi Relaksasi Napas Dalam Pada Pasien Asma Di Rs Sadiking Bandung. *Journal of Healthcare And Technlogy And Medicine.*, Volume 5 No.2, 1-12.
- Prakoso,T.I.et al. (2020). Eksprresi Reseptor Estrogen,Reseptor Progesteron Dan Digit Ratio Pada Pasien Meningioma. *Juornal of Clinical Medicine*,, 7 (2).

- Putri Aifiyanti.,dkk. (2023). Penerapan Relaksasi Genggam Jari Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Post Op Miomektomi Di RSUD Wononsari. *Jurnal Keperawatan.*, 12-13.
- Razi, B. (2020). Manajemen nyeri akut pasca kraniotomi. *Journal of Anesthesia and Pain.*, 1(3),, 28-38.
- Rina Kartisari., ett all. (2020). Study Kasus: Teknik Relaksasi Dalam Untuk Mengurangi Sesak Npas Pada Pasien Asma. *Nursing Science Journal*, 7(3),, 162-169.
- Rindiani.,dkk. (2022). Penerapan relaksasi napas dalam terhadap nyeri kepala pasien hipertensi di Ruang Jantung RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro. *Jurnal Cendekia Muda.*, Vol 2,no 4,, 506-513.
- Rini & Dian. (2024). Penerapan Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Rasa Nyeri Pada Pasien Post Operasi Kraniotomi. *Jurnal Riset Ilmu Kesehatan Dan Keperawatan.*, Vol.2,No 2,, 92-101.
- Riskesdas. (2019). *Laporan Provinsi Sulawesi Selatan.* Retrieved from BALITABANGKES.
- Rosiska, M. (2021). Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Op. *Akademi Keperawatan.*
- Sastroasmoro, S. (2019). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tumor Otak.* Jakarta;; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- Setiadi. (2018). *Konsep dan Penulisan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Teori dan Praktik*. Yogyakarta:: Graha ilmu.
- Suliwati.,dkk,. (2021). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah III*. Jakarta:: Mahakarya Citra Utama.
- Susilawati.,dkk. (2024). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Beadhd III*. Jakarta:: Mahakarya Citra Utama.
- Tarwiyah.,dkk. (2022). Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Skala Nyeri Pasien Post Op Operasi. *Jurnal Ilmu Kperawatan.*, Vol 2, No 1, 27-32.
- Traylor. (2023.). Meningiomas American Association of Neurological Surgeons. *Patiens Neurosurgical Conditions.*
- Vonny & Nur hidayah. (2019). *Proses Keperawatan Pendekatan Teori Dan Praktik*. Gowa:: Yayasan Pemberdayaan Masyarakat Indonesia Cerdas.
- Wa ode Sri., ett all. (2023). Terapi Relaksasi Genggam Jari Untuk Menurunkan Nyeri Post Operasi. *Kesehatan Masyarakat.*, Volume 6,No 8 , 2816-2822.
- Wahyu.,ett alll. (2019). Pengaruh Terapi Relaksasi Napas Dalam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kartasura. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada.*, 108-114.
- Wati & Istiqomah, N. (2020). Perbandingan Terapi Musik Klasik Dan Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Post Operasi Appendiktomy. *Jurnal Surya Muda.*, 97-109.

Wati. (2020). Penurunan skala nyeri pasien post op appendectomy menggunakan teknik relaksasi geggam jari. *Ners Muda.*, 1(3),, 200.

Wayan. (2023). *Manajemen nyeri*. Jakarta:: Media Pustaka.

Widodo,D. & Arungpadang, M. (2020). Evaluasi Kasus Meningioma di Rumah Sakit Wahidin Sudirohusodo Makassar tahun 2012-2018. *Intisari Sains Medis.*, 11(3),, 1345-1346.

DOKUMENTASI

Hari Pertama



Hari Kedua



Hari Ketiga



LAMPIRAN

 YAYASAN PANRITA HUSADA BULUKUMBA SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANRITA HUSADA BULUKUMBA TERAKREDITASI BAN-PT 							
<i>Jln. Pendidikan Penggada Desa Tacoring Kec. Gantung Kab. Bulukumba Tlp (0413) 2514721, e-mail stikespanritahusadabulukumba@yahoo.co.id</i>							
<p>Nomor : 059 /STIKES-PHB/06/01/XI/2024 Lampiran : - Perihal : <u>Permohonan Izin</u> <u>Pengambilan Data Awal</u></p>	<p>Bulukumba, 06 November 2024 Kepada Yth, Direktur RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba di _____ Tempat</p>						
<p>Dengan hormat,</p> <p>Dalam rangka penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners mahasiswa program studi Profesi Ners Stikes Panrita Husada Bulukumba Tahun Akademik 2024/2025, maka dengan ini kami menyampaikan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya dibawah ini akan melakukan pengambilan data awal dalam lingkup wilayah yang Bapak / Ibu pimpin.</p> <p>Mahasiswa yang dimaksud yaitu :</p> <table border="0"> <tr> <td>Nama : Nurfaizah Zalzabilah, S.Kep</td> </tr> <tr> <td>Nim : D2412039</td> </tr> <tr> <td>Alamat : Marajo, Desa Bontorannu Kecamatan Kajang</td> </tr> <tr> <td>No. HP : 082 386 065 704</td> </tr> <tr> <td>Judul Penelitian : Analisis Relaksasi Napas dalam dan Genggam Jari dengan Diagnosis Nyeri Akut pada Kasus Post Meningioma di Ruang Asoka II RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba</td> </tr> <tr> <td>Tahun 2024</td> </tr> </table> <p>Berdasarkan hal tersebut diatas, maka dimohon kesediaan Bapak / Ibu untuk dapat memberikan izin pengambilan data awal kepada mahasiswa yang bersangkutan. Adapun data awal yang dimaksud adalah data penderita Post Meningioma, 3 s/d 5 tahun terakhir.</p> <p>Demikian disampaikan atas kerjasama yang baik, kami ucapkan terima kasih.</p> <p style="text-align: right;">Mengetahui, An. Ketua Stikes Ka. Prodi Ners</p> <div style="text-align: right; margin-top: 10px;">   An. Sulthan Amin, S.Kep, Ners., M.Kes NPK 1984102 011010 2 028 </div> <p>Tembusan : 1. Arsip</p>		Nama : Nurfaizah Zalzabilah, S.Kep	Nim : D2412039	Alamat : Marajo, Desa Bontorannu Kecamatan Kajang	No. HP : 082 386 065 704	Judul Penelitian : Analisis Relaksasi Napas dalam dan Genggam Jari dengan Diagnosis Nyeri Akut pada Kasus Post Meningioma di Ruang Asoka II RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba	Tahun 2024
Nama : Nurfaizah Zalzabilah, S.Kep							
Nim : D2412039							
Alamat : Marajo, Desa Bontorannu Kecamatan Kajang							
No. HP : 082 386 065 704							
Judul Penelitian : Analisis Relaksasi Napas dalam dan Genggam Jari dengan Diagnosis Nyeri Akut pada Kasus Post Meningioma di Ruang Asoka II RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba							
Tahun 2024							

