

NASKAH PUBLIKASI

**PENGARUH PEMBERIAN TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM TERHADAP
PENURUNAN NYERI PADA PASIEN PASCA OPERASI DI BANGSAL
BEDAH KELAS III RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WATES 2017**

Disusun Guna Memenuhi Sebagian Syarat dalam Mencapai Gelar Sarjana
Keperawatan di Program Studi S-1 Ilmu Keperawatan Fakultas
Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Alma Ata Yogyakarta



Oleh :

Kuntoro Angga Priasto
150100711

**PROGRAM STUDI S-1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ALMA ATA YOGYAKARTA
2017**

LEMBAR PENGESAHAN

Naskah Publikasi

PENGARUH PEMBERIAN TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM TERHADAP PENURUNAN NYERI PADA PASIEN PASCA OPERASI DI BANGSAL BEDAH KELAS III RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WATES 2017

Oleh :
Kunoro Angga Priasto
130100711

Telah Diseminarkan dan Dipertahankan di Depan Dewan Penguji Untuk Mendapat Gelar Sarjana Keperawatan Pada Tanggal... 16 Juni 2017....

Pembimbing I

Mahrad S.Kep., MMR
Tanggal... 16 Juni 2017

(.....)

Pembimbing II

Nindita Kumalawati Santoso, S.Kep., Ns., M.N.S
Tanggal... 16 Juni 2017

(.....)

Mengetahui,
Ketua Program Studi S-1 Ilmu Keperawatan
Universitas Alma Ata
Yogyakarta

Dr. Sri Werdati, SKM., MKes

ALMA ATA

PERNYATAAN

Dengan ini selaku pembimbing skripsi mahasiswa Program Studi Pendidikan S1
Keperawatan Universitas Alma Ata Yogyakarta :

Nama : Kuntoro Angga Priasto

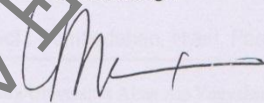
Nim : 150100711

Judul Skripsi : Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap
Penurunan Nyeri Pada Pasien Pasca Operasi Gangsal Bedah
Kelas III Rumah Sakit Umum Daerah Wates 2017

Setuju / ~~tidak setuju~~ *) naskah ringkasan penelitian yang disusun oleh mahasiswa
yang bersangkutan dipublikasikan dengan / ~~tanpa~~ *) mencantumkan nama
pembimbing sebagai *co-author*. Demikian pernyataan ini dibuat untuk dikoreksi
bersama.

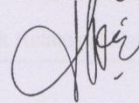
Yogyakarta, Juli 2017

Pembimbing I



(Mahfud, S.Kep., MMR)

Pembimbing II



(Nindita Kumalawati Santoso, S.Kep., Ns., M.N.S)

*) coret yang tidak perlu

**PENGARUH PEMBERIAN TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM TERHADAP
PENURUNAN NYERI PADA PASIEN PASCA
OPERASI DI BANGSAL BEDAH KELAS III RUMAH
SAKIT UMUM DAERAH WATES 2017**

Kuntoro A. P.¹, Mahfud², Nindita K. S.³

^{1,2,3}Universitas Alma Ata Yogyakarta
Jalan Ringroad Barat Daya No 1 Tamantirto, Kasihan, bantul, Yogyakarta
Email : angga.priasto@gmail.com

INTISARI

Latar Belakang: Pembedahan merupakan suatu tindakan pengobatan dengan cara membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan diobati dengan membuat sayatan dan diakhiri dengan penutupan luka bekas sayatan tersebut.. Perawat berperan penting dalam mengatasi masalah nyeri yang dirasakan pasien pembedahan atau pasca operasi. Salah satu tindakan keperawatan yang dilakukan adalah untuk mengurangi sensasi nyeri yang dirasakan oleh pasien pasca operasi.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan nyeri pada pasien pasca operasi di bangsal bedah kelas III RSUD Wates 2017

Metode: Penelitian ini menggunakan desain kuasi eksperimental dengan pendekatan *One Group Pretest-Postest Without Control Group* dengan metode pengambilan sampel *Accidental Sampling*. Sampel yang digunakan sejumlah 30 responden. Data diambil menggunakan lembar observasi dan menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test*.

Hasil: Penurunan nyeri pada pasien pasca operasi yang mendapat teknik relaksasi nafas dalam secara keseluruhan mengalami penurunan skala nyeri (100%). Berdasarkan hasil analisis didapatkan penurunan nyeri sesudah intervensi dengan skala nyeri ringan (23,3%) dan nyeri mengganggu (76,7%). Terdapat pengaruh pemberian teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan nyeri pada pasien pasca operasi di bangsal bedah kelas III RSUD Wates ($p=0,000 < \alpha=0,005$).

Kesimpulan: Teknik relaksasi nafas dalam berpengaruh terhadap penurunan nyeri pada pasien pasca operasi di bangsal bedah kelas III RSUD Wates.

Kata Kunci: Pembedahan, Nyeri, Post Operasi, Teknik Relaksasi Nafas Dalam

1. Mahasiswa Universitas Alma Ata Yogyakarta
2. Dosen Universitas Alma Ata Yogyakarta
3. Dosen Universitas Alma Ata Yogyakarta

**EFFECTS OF DEEP BREATHING RELAXATION TECHNIQUE ON PAIN
REDUCTION IN POST-SURGERY PATIENTS IN CLASS III
SURGICAL WARD AT WATES REGIONAL
GENERAL HOSPITAL, 2017**

Kuntoro A. P.¹, Mahfud², Nindita K. S.³

^{1,2,3}Universitas Alma Ata Yogyakarta
Jalan Ringroad Barat Daya No 1 Tamantirto, Kasihan, bantul, Yogyakarta
Email : angga.priasto@gmail.com

ABSTRACT

Background: Surgery is a treatment by means of opening or showing body parts to be treated, which is done by making an incision, and it is ended by closing the incision wound. Nurses play an important role in handling the pain problem felt by the patients of surgical operation or post-surgery. One of the nursing actions implemented is to reduce the pain sensation felt by post-surgery patients.

Objective: The present research was aimed to determine effects of deep breathing relaxation technique on pain reduction in post-surgery patients in Class III Surgical Ward at Wates Regional General Hospital, 2017.

Method: The present research used quasi experimental design with the approach One Group Pretest-Posttest Without Control Group, with Accidental Sampling Method. The sample used was 30 respondents. The data were taken using observation sheets and Wilcoxon Signed Rank Test.

Results: In overall, post-surgery patients receiving deep breathing relaxation technique has pain scale reduction by (100%). Based on the analysis results, it is found that pain reduction following intervention with mild pain scale is (23.3%), and disturbing pain at (76.7%). There are effects of deep breathing relaxation technique on pain reduction in post-surgery patients in Class III Surgical Ward at Wates Regional General Hospital ($p = 0.000 < \alpha = 0.005$).

Conclusion: The deep breathing relaxation technique has effects on pain reduction in post-surgery patients in Class III Surgical Ward at Wates Regional General Hospital.

Keywords: Surgery, Pain, Post-Surgery, Deep Breathing Relaxation Technique

¹ Student of Alma Ata University, Yogyakarta

² Lecturer of Alma Ata University, Yogyakarta

³ Lecturer of Alma Ata University, Yogyakarta

PENDAHULUAN

Pembedahan atau operasi adalah suatu tindakan pengobatan yang menggunakan prosedur invasif dengan cara membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan diobati dan pada umumnya dilakukan dengan membuat sayatan dan diakhiri dengan penutupan atau menutup luka sayatan dengan cara dijahit. Sayatan atau luka yang diperoleh merupakan suatu trauma pada bagian tubuh pasien dan luka ini dapat menimbulkan berbagai keluhan dan gejala. (1)

Pembedahan telah menjadi bagian integral dari perawatan kesehatan global, dengan perkiraan 234 juta operasi yang dilakukan setiap tahun. komplikasi bedah yang umum dan sering dicegah. (2)

Mengutip dari (3) mengatakan bahwa sampai saat ini tidak ada angka pasti tentang angka kejadian operasi. Sebuah penelitian di Inggris menunjukkan rata-rata jumlah pasien operasi di Rumah Sakit Inggris mendapat 10-20% dari seluruh pasien. Sedangkan rata-rata jumlah operasi di Amerika Serikat mencapai 27 juta pasien yang menjalani operasi setiap tahunnya. Angka kejadian operasi di Indonesia secara umum tidak diketahui, tetapi diprediksi mencapai 30 juta pasien setiap tahunnya.

Berdasarkan hasil kutipan dari (4) jumlah tindakan operasi di Indonesia pada tahun 2012 mencapai 1,2 juta jiwa. Berdasarkan data Tabulasi Nasional Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2009, menjabarkan bahwa tindakan bedah menempati urutan ke-11 dari 50 pola penyakit di Indonesia dengan persentase 12,8% dan diperkirakan 32% diantaranya merupakan tindakan bedah laparatomi.

Menurut penelitian yang sudah dilakukan (5) prevalensi atau angka kejadian pasien pasca operasi mayor yang mengatakan merasakan nyeri sedang sampai berat sebanyak 41% pasien pasca operasi pada hari ke 0, 30 % pasien pada hari ke 1, 19 % pasien pada hari ke 2, 16 % pasien pada hari ke 3 dan 14 % pasien pada hari ke 4. Hal ini sama seperti yang dikemukakan dari penelitian yang dilakukan oleh (6) yang menyatakan bahwa 50% pasien pasca operasi merasakan nyeri berat dan 10% pasien merasakan nyeri sedang sampai berat.

Nyeri adalah pengalaman sensori serta emosi yang tidak menyenangkan dan meningkat akibat adanya kerusakan jaringan aktual atau potensial, digambarkan dalam istilah seperti ; awitan yang tiba-tiba atau perlahan dari intensitas ringan sampai

berat dengan akhir yang dapat diramalkan dan durasinya kurang dari enam bulan. (6)

Rasa nyeri merupakan stresor yang dapat menimbulkan stress dan ketegangan dimana individu dapat berespon secara biologis dan perilaku yang menimbulkan respon fisik dan psikis. Respon fisik meliputi perubahan keadaan umum, wajah, denyut nadi, pernafasan, suhu badan, sikap badan, dan apabila nafas makin berat dapat menyebabkan kolaps kardiovaskuler dan syok, sedangkan respon psikis akibat nyeri dapat merangsang respon stress yang dapat mengurangi sistem imun dalam peradangan, serta menghambat penyembuhan respon yang lebih parah akan mengarah pada ancaman merusak diri sendiri. (7)

Pemberian analgesik dan pemberian narkotik untuk mengatasi masalah nyeri pada pasien tidak terlalu dianjurkan karena dapat mengaburkan diagnosa. Sedangkan perawat berperan dalam mengidentifikasi kebutuhan-kebutuhan dasar pasien dengan membantu serta menolong pasien dalam memenuhi kebutuhannya termasuk dalam manajemen rasa nyeri pada pasien. (8)

Teknik relaksasi merupakan salah satu metode untuk mengurangi nyeri dengan cara non farmakologi dalam

strategi penanggulangan nyeri, disamping dengan metode *TENS* (*Transcutaneous Electric Nerve Stimulation*), biofeedack, plasebo dan distraksi. Relaksasi merupakan cara melatih mental dan fisik dari ketegangan dan stress, karena dapat mengubah persepsi kognitif dan motivasi afektif pasien. Teknik relaksasi membuat pasien dapat mengontrol diri ketika merasakan rasa tidak nyaman atau nyeri, stress fisik dan emosi pada saat nyeri. (7)

Relaksasi adalah sebuah keadaan dimana seseorang terbebas dari tekanan dan kecemasan atau kembalinya keseimbangan (*equilibrium*) setelah terjadinya gangguan. Tujuan dari relaksasi pernafasan adalah untuk meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas, meningkatkan efisiensi batuk, mengurangi stress fisik maupun emosional yaitu dapat menurunkan intensitas nyeri dan mengurangi kecemasan. Selain itu tujuan dari teknik relaksasi adalah mencapai keadaan relaksasi menyeluruh, mencakup keadaan relaksasi secara fisiologis, kognitif dan secara behavioral. Secara fisiologis, keadaan relaksasi ditandai

dengan penurunan kadar epinefrin dan non epinefrin dalam darah, penurunan frekuensi denyut jantung, penurunan tekanan darah, penurunan frekuensi nafas, penurunan ketegangan otot, metabolisme menurun, vasodilatasi dan peningkatan temperatur pada ekstremitas. (9)

Teknik relaksasi nafas dalam akan lebih efektif bila dikombinasikan dengan beberapa teknik lainnya, seperti *guided imagery*. *Guided imagery* merupakan teknik yang menggunakan imajinasi seseorang untuk mencapai efek positif tertentu. Teknik ini dimulai dengan proses relaksasi pada umumnya yaitu meminta kepada klien untuk perlahan-lahan menutup matanya dan fokus pada nafas mereka, klien didorong untuk relaksasi mengosongkan pikiran dan memenuhi pikiran dengan bayangan untuk membuat damai dan tenang. (10)

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di bangsal bedah kelas III RSUD Wates pada tanggal 12 Maret 2017 didapatkan angka kejadian pasien pasca operasi pada tahun 2016 sebanyak 15 pasien lama dan 1662 pasien baru yang menjalani rawat inap di bangsal kelas III yaitu bangsal Anggrek. Sedangkan untuk rata-rata jumlah pasien yang masuk dari awal bulan Januari tahun 2017 sampai bulan April 2017 sebanyak 144 pasien.

Jumlah tempat tidur atau bed tempat tidur pasien di ruang Anggrek berjumlah 22 bed dengan ketentuan 20 bed untuk pasien kelas III dan 2 bed untuk pasien kelas I. Metode pemberian teknik relaksasi nafas dalam sudah dijalankan di ruang rawat akan tetapi untuk SOP teknik relaksasi nafas dalam belum tertulis dalam buku SOP ruangan.

RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan rumusan masalah dalam latar belakang maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut "Apakah ada pengaruh pemberian teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan nyeri pada pasien pasca operasi di bangsal bedah kelas III RSUD Wates" ?

TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum
Mengetahui pengaruh pemberian teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan nyeri pada pasien pasca operasi di bangsal bedah kelas III RSUD Wates
2. Tujuan Khusus
 - a. Mengetahui karakteristik pasien pasca operasi seperti usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, jenis operasi
 - b. Mengetahui tingkat nyeri pasien pasca operasi sebelum

- dilakukan teknik relaksasi nafas dalam
- c. Mengetahui tingkat nyeri pasien pasca operasi setelah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam
 - d. Mengetahui perbedaan penurunan tingkat nyeri pada pasien pasca operasi sebelum dan sesudah pemberian teknik relaksasi nafas dalam

MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat menjadi salah satu bahan pustaka dalam bidang ilmu keperawatan, khususnya tentang perbedaan tingkat nyeri pada pasien pasca operasi yang mendapatkan teknik untuk mengurangi nyeri dengan nonfarmakologi yaitu dengan teknik relaksasi nafas dalam dan yang tidak mendapat teknik relaksasi nafas dalam.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi RSUD Wates

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber acuan bagi pihak manajemen dan perawat di rumah sakit untuk menyusun standar operasional prosedur penatalaksanaan nyeri pasien pasca bedah dengan metode relaksasi nafas dalam.

b. Bagi Universitas Alma Ata

Dapat menjadi bahan referensi bagi perpustakaan dan dapat menjadi bahan masukan mengenai teknik relaksasi untuk menurunkan tingkat nyeri serta dapat digunakan sebagai bahan masukan penelitian sejenis lainnya.

c. Bagi Keperawatan

Penelitian ini bermanfaat untuk meningkatkan pemahaman bagi praktisi keperawatan akan pentingnya manajemen nyeri pada pasien pasca operasi sehingga mutu pelayanan dapat terjamin.

d. Bagi Peneliti

Menambah wawasan ilmu pengetahuan, pengalaman dan perkembangan pribadi terutama dari segi ilmiah menerapkan ilmu yang telah diperoleh.

e. Bagi Responden

Menambah pengetahuan dan dapat mengaplikasikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri pada responden pasca operasi yaitu dengan teknik relaksasi nafas dalam.

HIPOTESIS

Berdasarkan kerangka teori dan rumusan masalah yang telah ditetapkan, maka :

Hipotesis alternatif (H_a) pada penelitian ini adalah ada pengaruh pemberian teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan nyeri pada pasien pasca operasi di bangsal bedah kelas III RSUD Wates tahun 2017.

Hipotesis Nol (H_0) pada penelitian ini adalah tidak ada pengaruh pemberian teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan nyeri pada pasien pasca operasi di bangsal bedah kelas III RSUD Wates tahun 2017.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan metode Kuasi Eksperimen dengan rancangan penelitian "*One Group Pretest-Posttest Without Control Group*". Kuasi eksperimen adalah penelitian yang pada satu kelompok dilakukan perlakuan atau intervensi sesuai dengan metode yang dikehendaki dan kelompok lainnya dilakukan seperti biasanya (11). Rancangan "*One Group Pretest-Posttest Without Control Group*" adalah rancangan penelitian yang tidak menggunakan kelompok pembanding atau kontrol, tetapi sudah dilakukannya observasi pertama (pretest) yang memungkinkan peneliti dapat menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen.(12)

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh pemberian teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan nyeri pada pasien pasca

operasi di bangsal bedah kelas III RSUD Wates Yogyakarta. Pada penelitian ini responden dilakukan pengukuran tingkat nyeri yang dirasakan pasien pasca operasi (Pretest) kemudian setelah didapat tingkat nyeri yang dirasakan kemudian peneliti memberikan teknik relaksasi nafas dalam, kemudian peneliti mengukur kembali tingkat nyeri pasien pasca operasi (post test).

TEMPAT DAN WAKTU PENELITIAN

1. Tempat penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di Bangsal bedah kelas III RSUD Wates Yogyakarta

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 26 Mei 2017 sampai 4 Juni 2017

POPULASI DAN SAMPEL

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian. Subjek penelitian berupa benda. Semua benda yang memiliki sifat (atribut) atau ciri, adalah subjek yang bisa diteliti (13). Populasi dalam penelitian ini adalah jumlah rata-rata pasien pasca operasi yang masuk di ruang bedah kelas III RSUD Wates Yogyakarta yaitu sebesar 144 pasien yang didapat dari data rekam medik dari awal bulan

januari 2017 sampai dengan bulan april 2017.

2. Sampel

Menurut (13) sampel adalah sebagian dari populasi yang diambil dengan menggunakan teknik sampling, jumlahnya ditentukan oleh rumus atau suatu formula, dengan tujuan untuk mewakili populasi dalam suatu uji olah data dari suatu penelitian tertentu.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan *Accidental Sampling*. Jumlah sampel yang diambil pada penelitian ini adalah 30 responden di bangsal bedah kelas III RSUD Wates, berdasarkan teori yang dikemukakan oleh (14) yang terdapat dalam (15) yang menyatakan bahwa jumlah sampel eksperimental sederhana antara 10 sampai 20 sampel setiap grup atau kelompok perlakuan.

KRITERIA INKLUSI DAN EKSLUSI

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti. Pertimbangan ilmiah harus menjadi pedoman saat menentukan kriteria inklusi.(11)

- 1) Berumur 18-55 tahun
- 2) Pasien dengan keluhan nyeri
- 3) Pasien pasca operasi H 1 sampai H 5
- 4) Pasien bedah minor yang merasakan nyeri
- 5) Mampu berkomunikasi dengan baik
- 6) Bersedia menjadi responden

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan kriteria dimana subjek penelitian tidak

dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian (12)

- 1) Pasien pasca operasi mayor yang tidak merasakan nyeri
- 2) Pasien dengan gangguan pernafasan seperti influenza, adanya obstruksi di jalan nafas
- 3) Pasien dengan gangguan kardiovaskuler dengan keluhan sesak nafas
- 4) Pasien pasca operasi yang tidak bisa diberikan teknik relaksasi nafas dalam

INSTRUMEN PENELITIAN

1. Jenis Instrumen

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini untuk mengukur skala nyeri pasien adalah dengan menggunakan *Visual analogue scale* (VAS), yaitu berupa suatu

garis kosong lurus mendatar/horizontal sepanjang 10 cm. Diujung kiri (0 cm) merupakan titik tidak nyeri dan di ujung kanan 10 cm merupakan titik nyeri hebat. VAS dikonversikan ke format *numerical*, yaitu angka 0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 dan 10. Sedangkan untuk prosedur pelaksanaan menggunakan SOP teknik relaksasi nafas dalam.

PENGUMPULAN DATA

Data diperoleh dari hasil observasi langsung dari jawaban responden dari penilaian menggunakan *Visual Analogue Scale*. Sebelum melakukan pengisian *Visual Analogue Scale*. Subyek diberikan penjelasan tentang cara mengisi formulir *Visual Analogue Scale*. Skor *Visual Analogue Scale* dihitung berdasarkan jarak yang diukur dari titik 0 sampai tanda yang dibuat subjek yang mencerminkan derajat nyeri yang saat itu dirasakan.

Pengisian VAS dilakukan H-1 pasca operasi. Pengukuran *Visual Analogue Scale* tidak langsung dilakukan pasca operasi untuk mengantisipasi masih adanya efek anestesi yang dapat mengurangi nyeri sensasi nyeri yang dirasakan responden. Selama rentang waktu 24 jam tersebut, responden atau kelompok intervensi pemberian teknik relaksasi nafas dalam diminta untuk

mempraktekan teknik relaksasi pernafasan tersebut untuk mengurangi nyeri yang dirasakan responden.

Pengukuran nyeri dilakukan 5 menit setelah pelaksanaan teknik relaksasi nafas dalam, dengan waktu 5 menit diharapkan sudah ada perubahan atau reaksi dari pemberian teknik relaksasi pernafasan terhadap nyeri yang dirasakan pasien. Teknik relaksasi pernafasan dikatakan berpengaruh apabila terdapat perbedaan penurunan skala nyeri yang bermakna secara statistik antara sebelum diberi perlakuan dan setelah diberi perlakuan.

ANALISA DATA

a. Analisis univariat

Analisis yang dilakukan hanya ada satu pengukuran (variabel) pada jumlah tertentu. Analisis univariat dilakukan untuk menghasilkan distribusi atau presentasi dari variabel penelitian. Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (16). Analisa univariat yang digunakan pada penelitian ini yaitu untuk menjelaskan karakteristik pasien yang meliputi umur, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, jenis operasi.

b. Analisis bivariat

Pada penelitian ini analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh pemberian teknik relaksasi (nafas dalam) terhadap penurunan nyeri pada pasien pasca operasi. Teknik analisa data yang digunakan adalah *Uji Wilcoxon Signed Rank Test* yaitu untuk membandingkan tingkat nyeri pasien pasca operasi sebelum intervensi atau sesudah intervensi dan untuk melihat ada tidaknya pengaruh pemberian teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan nyeri pada pasien pasca operasi. Dikarenakan data yang berdistribusi tidak normal sehingga menggunakan uji nonparametrik. Sedangkan untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan terhadap nyeri sebelum dan sesudah intervensi menggunakan *Uji Mann Whitney*. Penghitungan analisa data ini dilakukan dengan menggunakan program komputersasi SPSS windows.

HASIL DAN BAHASAN

Karakteristik responden dalam penelitian ini digambarkan berdasarkan umur, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, jenis operasi responden

sebelum dan sesudah diberikan teknik relaksasi nafas dalam.

Responden dalam penelitian ini berjumlah 30 orang yang diberikan perlakuan pemberian teknik relaksasi nafas dalam terhadap semua responden tanpa kelompok kontrol, dengan karakteristik pasien yang merasakan nyeri, bersedia menjadi subjek penelitian, responden berada di bangsal bedah kelas III RSUD Wates. Setelah data terkumpul, selanjutnya dimasukkan kedalam tabel dan diolah menggunakan analisis statistik *Uji Wilcoxon Signed Ranks Test*. Hasil dari pengolahan data, akan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi yang meliputi karakteristik responden pada pre dan post perlakuan teknik relaksasi nafas dalam yang tergambar sebagai berikut:

a. ANALISA UNIVARIAT

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

No	Usia	Frekuensi	%
1	18-25 Tahun	2	6,7
2	26-35 Tahun	13	43,3
3	36-45 Tahun	9	30,0
4	46-55 Tahun	6	20,0
Total		30	100,0

Sumber : Data Primer 2017

Tabel 1. menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 26-35 tahun dengan frekuensi sebanyak 13 orang (43%). Sedangkan untuk usia 18-25 tahun merupakan frekuensi responden paling sedikit yaitu berjumlah 2 orang (6,7%).

Menurut (17) menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara nyeri dengan seiring bertambahnya usia, yaitu pada tingkat perkembangan. Pada orang dewasa lebih mudah mengungkapkan nyeri bila timbul rasa nyeri. Pada usia dewasa lebih cepat beradaptasi dengan lingkungan yang baru, dengan mudahnya beradaptasi dengan lingkungan yang baru maka akan mempengaruhi respon pasien terhadap tingkat kecemasan, dimana kecemasan ini berbanding lurus dengan intensitas nyeri. Pada rentang usia dewasa pada umumnya aktif dan mempunyai masalah kesehatan. Usia berpengaruh terhadap sensitifitas nyeri yang disebabkan karena faktor fisiologi, perubahan biokimia dan perubahan mekanisme homeostatik dalam jalur somato sensorik yang berpengaruh terhadap pengolahan dan persepsi nyeri individu. Rasa nyeri yang dirasakan terletak pada aspek kemampuan dalam mengungkapkan secara verbal karena nyeri bersifat subjektif.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Pekerjaan, Pendidikan

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	%
1.	Jenis Kelamin		
	Laki-Laki	16	53,3
	Perempuan	14	46,7
	Total	30	100,0
2.	Pekerjaan		
	Karyawan Swasta	3	10,0
	Wiraswasta	20	66,7
	Lain-Lain	7	23,3
	Total	30	100
3.	Pendidikan		
	SMA	19	63,3
	Diploma/Sarjana	11	36,7
	Total	30	100,0

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 2. Terdapat 3 data distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden diatas, didapatkan hasil bahwa golongan jenis kelamin terbanyak adalah laki-laki yaitu berjumlah 16 orang (53,3%). Sedangkan untuk golongan pekerjaan terbanyak adalah wiraswasta yaitu sejumlah 20 orang (66,7%). Dan untuk golongan pendidikan jumlah terbanyak adalah lulusan SMA yaitu sejumlah 19 orang (63,3%).

Berdasarkan jenis kelamin terhadap nyeri dalam penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan (18) bahwa pasien laki-laki kurang mengekspresikan rasa nyeri

yang dirasakan secara berlebihan dibandingkan dengan perempuan.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Operasi

No	Jenis Operasi	Frekuensi	%
1	P.O. BPH	5	16,7
2	P.O. Fraktur Radius	3	10,0
3	P.O. Vesiculitiasis	1	3,3
4	P.O. Appendiktomi	2	6,7
5	P.O. Impacted Gigi	1	3,3
6	P.O. Laparatomi <i>Illcus</i>	2	6,7
7	P.O. <i>Ca Mamae</i>	5	16,7
8	P.O. Tumor <i>Mamae</i>	2	6,7
9	P.O. Orif	1	3,3
10	P.O. Amputasi	1	3,3
11	P.O. <i>Incici Abses Perineal</i>	1	3,3
12	P.O. Fraktur <i>Dentaalveolar</i>	1	3,3
13	P.O. Biopsi <i>Multiple</i> Limpadenopat	1	3,3
14	P.O. Reposisi Gips	1	3,3
15	P.O. Fraktur Femur	1	3,3
16	P.O. Kista Parolis	1	3,3
17	P.O. Laparatomi <i>Appenlik</i>	1	3,3
Total		30	100

Sumber : Data Primer 2017

Tabel 3. Menunjukkan bahwa pasien sebagian besar telah menjalani operasi BPH sejumlah 5 orang (16,7%) dan Tumor *Mamae* sejumlah 5 orang (16,7%). Sedangkan untuk fraktur radius sebanyak 3 orang, appendiktomi

2 orang, *ca mamae* 2 orang, orif 2 orang dan untuk yang lainnya 1 orang tiap jenis operasinya.

Hal ini sesuai dengan penelitian dari (18) yang mengatakan bahwa nyeri pasca operasi dimulai ketika bagian tubuh terluka oleh tekanan, potongan, sayatan mengalami kekurangan pada sel, maka bagian tubuh yang terluka akan mengeluarkan berbagai macam *neurotransmitter* seperti *prostaglandin* dan *epineprin*, yang membawa pesan nyeri dari medulla spinalis ditransmisikan ke otak dan dipersepsikan dalam bentuk nyeri.

b. ANALISA BIVARIAT

Tabel 4. Uji Normalitas dan Rataan Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah Intervensi

	Mean	n	SD	Shapiro-Wilk		
				Statistic	df	Sig.
Nyeri Sebelum	5,23	30	1,006	0,745	30	0,000
Nyeri Sesudah	3,53	30	0,860	0,526	30	0,000

Berdasarkan Tabel 4. menunjukkan bahwa rata-rata intensitas nyeri sebelum perlakuan diperoleh hasil sebesar $5.23 \pm 1,006$. Sedangkan setelah perlakuan menunjukkan bahwa rata-rata intensitas nyeri diperoleh hasil sebesar $3,53 \pm 0.86$. Sedangkan uji

normalitas yang digunakan adalah Shapiro-Wilk menunjukkan bahwa status uji masing-masing sampel sebelum dan sesudah $< 0,05$. Hasil nilai probabilitas menunjukkan nilai $p < 0,05$, sehingga H_1 ditolak yang berarti distribusi data tidak normal.

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Nyeri Sebelum dan Sesudah Intervensi

	Mean Rank	Sum Of Ranks	Z	P
Nyeri Sebelum dan Sesudah	15,00	435,00	-4,976	0,000

Berdasarkan analisis statistik Uji Wilcoxon Signed Ranks Test seperti pada Tabel 5. yang menunjukkan bahwa besarnya nilai Z (*based of positive ranks*) $> -4,976$, nilai Z negatif menunjukkan adanya penurunan dari nyeri sebelum diberikan intervensi dan dari Z table didapat nilai untuk $\alpha = 0,05$ adalah 1,645 sehingga $Z_{hitung} > Z_{tabel}$ yang berarti H_1 diterima. Sedangkan untuk taraf signifikansi ($p = value$) sebesar 0,000 dan nilai $\alpha < 0,05$. Dengan demikian nilai $p = 0,000$ lebih kecil daripada $\alpha < 0,05$ maka dengan ini H_0 ditolak dan H_1 diterima. Artinya ada pengaruh pemberian teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan nyeri pada pasien pasca operasi.

Tabel 6. Perbedaan Tingkat Nyeri Sebelum dan Sesudah Intervensi

	Mann-Whitney U	Wilcoxon W	Z	P
Nyeri Sebelum dan Sesudah	115,000	580,000	-5,333	0,000

Berdasarkan analisis statistik Uji Mann-Whitney seperti pada Tabel 6. yang menunjukkan bahwa besarnya nilai Z (*based of positive ranks*) $-5,333$ dengan signifikansi ($p = value$) sebesar 0,000 dan nilai $\alpha < 0,05$. Dengan demikian nilai $p = 0,000$ lebih kecil daripada $\alpha < 0,05$ maka dengan ini H_0 ditolak dan H_1 diterima. Artinya ada perbedaan tingkat nyeri sebelum dan sesudah diberikan teknik relaksasi nafas dalam.

SIMPULAN DAN SARAN

Tingkat nyeri yang dirasakan responden sebelum diberikan teknik relaksasi nafas dalam adalah mengalami nyeri menyusahkan dan mengganggu dan setelah diberikan relaksasi nafas dalam responden mengalami penurunan nyeri yang dirasakan yaitu dari menyusahkan menjadi mengganggu dan dari mengganggu menjadi ringan. Sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh terhadap penurunan nyeri pada pasien pasca operasi dengan pemberian teknik relaksasi nafas dalam.

Hasil penelitian ini berguna bagi para praktisi perawat guna mengurangi rasa nyeri dengan teknik nonfarmakologi yaitu relaksasi nafas dalam. Sehingga dalam aplikasi dilapangan teknik ini benar-benar dilaksanakan untuk menurunkan rasa nyeri yang dirasakan pasien.

RUJUKAN

1. Sjamsuhidayat, R dan Jong.W. 2010. *Buku Ajar Ilmu Bedah*. Jakarta: EGC
2. Haynes, A. B. dkk. 2009. *A Surgical Safety Checklist to Reduce Morbidity and Mortality in a Global Population. The New England Journal of Medicine*. <http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMsa0810149#t=article>
3. Kodirin. 2015. *Perbedaan Tingkat Nyeri Pada Pasien Pasca Operasi Mayor Yang Mendapat teknik Relaksasi Pernafasan Dengan Yang Tidak Mendapat Teknik Relaksasi Pernafasan Dibangsal Bedah RSUD Cilacap Tahun 2012*. Skripsi. Sikes Muhammadiyah Gondong
4. Kusumayanti, D. dkk. 2014. *Faktor - faktor yang Berpengaruh terhadap Lamanya Perawatan Pada Pasien Pasca Operasi Laparatomi di Instalasi Rawat Inap BRSU Tabanan*. Skripsi. PSIK Fakultas Kedokteran Universitas Udayana
5. Sommer. (2008). *The Prevalence of Postoperative Pain in A Sample 1490 Surgical Inpatient*. Netherlands
6. Jitowiyono, S. 2012. *Asuhan Keperawatan Post Operasi Pendekatan NANDA NIC-NOC*. Yogyakarta: Mulia Medika
7. Carwin, Elizabeth J. 2001. *Buku Saku Patofisiologi (Hands Book Of Pathophysiology)* Jakarta : EGC
8. Potter, P. A, Perry, A. G. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik*. Edisi 4. Volume 2. Alih Bahasa : Renata Komalasari, dkk. Jakarta :EGC.
9. Anindita, B. 2012. *Pengaruh Teknik Relaksasi Progresif Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Klien Skizofrenia Paranoid Di RSJD Surakarta*. Naskah Publikasi
10. Smeltzer. Suzanne C. Bare Brenda G. Hinkle Janice L & Cheever Kerry H. 2010. *Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing edisi 12*. Philadelphia : Wolters Kluwer Health
11. Nursalam. 2015. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi 4. Jakarta : Salemba Medika

12. Machfoeds, I. 2015. *Metodologi Penelitian (kuantitatif & Kualitatif)*. Yogyakarta : Fitramaya
13. Machfoeds, I. 2015. *Biostatistika*. Yogyakarta : Fitramaya
14. Roscoe. (1982 : 253). *Research Methods For Business*.
15. Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta
16. Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta
17. Potter, P. A, Perry, A. G. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik*. Edisi 4. Volume 2. Alih Bahasa : Renata Komalasari, dkk. Jakarta :EGC.
18. Budi, M. 2012. *Pengaruh Penggunaan Permainan Elektronik Terhadap Nyeri Saat Prosedur Perawatan Luka Pada Pasien Bedah Orif di RSUD Purbalingga*. Tesis. Universitas Indonesia