

PENGARUH TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM TERHADAP INTENSITAS NYERI PADA PASIEN POST OPERATIF APPENDICTOMY DI RUANG NYI AGENG SERANG RSUD SEKARWANGI

¹Mayasyanti Dewi Amir

²Poppi Nuraeni

ABSTRAK

Setiap prosedur pembedahan termasuk tindakan *Appendectomy* akan mengakibatkan terputusnya jaringan (luka). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap intensitas nyeri pada pasien post operatif *Appendectomy*. Pada umumnya post operasi *Appendectomy* mengalami nyeri akibat bedah luka operasi. Menurut Maslow bahwa kebutuhan rasa nyaman merupakan kebutuhan dasar setelah kebutuhan fisiologis yang harus terpenuhi. Jenis penelitian ini menggunakan quasi eksperimen dengan *pre – test dan post – test* design tanpa control. Penelitian ini dilakukan dari tanggal 23 mei- 22 juni 2018. Populasinya semua pasien post operatif *Appendectomy* di ruang nyi ageng serang RSUD Sekarwangi. Cara pengambilan sampel dengan *Accidental sampling* dan sampel dalam penelitian ini sebanyak 17 orang dengan analisa hipotesis menggunakan uji *wilcoxon*. Hasil penelitian didapatkan bahwa 17 orang sebelum dilakukan relaksasi nafas dalam skala nyeri 5.00 dan sesudah diberikan relaksasi nafas dalam skala nyeri 3.00 berdasarkan hasil uji *wilcoxon* bahwa ada pengaruh relaksasi nafas dalam terhadap intensitas nyeri pada pasien post operatif *appendectomy* dengan nilai $p=0.000(p<0.05)$. Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada pengaruh relaksasi nafas dalam terhadap intensitas nyeri pada pasien post operatif *appendectomy*. Mengingat relaksasi nafas dalam dapat menurunkan nyeri post operatif *appendectomy* perawat ruangan dapat diterapkan kepada pasien post operatif *appendectomy* sebagai terapi non farmakologi.

Kata Kunci: Relaksasi Nafas Dalam, Skala Nyeri, Post Operatif

A. PENDAHULUAN

Tujuan pembangunan kesehatan Indonesia 2025 dapat dilakukan dengan upaya-upaya kesehatan yang berhubungan dengan tenaga, fasilitas, dan pelayanan kesehatan yang memadai. Fasilitas yang ada salah satunya adalah pelayanan kesehatan yang dilakukan di Rumah Sakit. Rencana Pembangunan Jangka Panjang Kesehatan (RPJPK) 2005 – 2025 menjabarkan bahwa Rumah Sakit sebagai tempat pelayanan kesehatan memiliki berbagai fasilitas dalam rangka mendukung penyelenggaraan pembangunan maka pelayanan kesehatan yang dilakukan di Rumah Sakit meliputi promosi kesehatan, preventif, kuratif dan rehabilitative (Kemenkes, 2015).

Rumah Sakit merupakan pelayanan rujukan yang memberikan pelayanan

kesehatan yang bertujuan meningkatkan derajat kesehatan, salah satu pelayanan lanjutan itu adalah tindakan pembedahan. Pembedahan adalah salah satu tindakan pengobatan dengan penyembuhan penyakit dengan cara memotong, mengiri anggota tubuh yang sakit (Kemenkes, 2015).

Insiden *Appendicitis* cukup tinggi termasuk Indonesia merupakan penyakit urutan ke empat setelah *dyspepsia*, *gastritis* dan *duodenitis* dan sistem cerna lainnya (Satrio, 2009). Setiap tahun *Appendicitis* menyerang 10 juta penduduk Indonesia, dan saat ini morbiditas angka *appendicitis* di Indonesia mencapai 95/1000 penduduk dan angka ini merupakan tertinggi diantara Negara-negara *Assosiation South East Asian Nation (ASEAN)* (Lubis, 2008).

Dinas kesehatan Jawa Barat menyebutkan pada tahun 2013, jumlah kasus *Appendicitis* di Jawa Barat sebanyak 5.980 penderita, dan 177 penderita diantaranya menyebabkan kematian. Dalam hal ini, peranan perawat sangat penting dalam memberikan asuhan keperawatan yang tepat bagi klien dengan gangguan sistem pencernaan terkait *Appendicitis*. Klien akan mengeluh nyeri pada perut kanan bawah sehingga mengganggu dalam pemenuhan kebutuhan serta aktivitas klien. Bahkan dalam keterlambatan penanganan *Appendicitis* perforasi dapat meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas. Angka mortalitas bervariasi, pada *appendicitis* akut kurang dari 0,1 % sedangkan *Appendicitis* perforasi mencapai 5% (*Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2013*).

Pada umumnya post operasi *Appendectomy* mengalami nyeri akibat bedah luka operasi. Menurut Maslow bahwa kebutuhan rasa nyaman merupakan kebutuhan dasar setelah kebutuhan fisiologis yang harus terpenuhi. Seorang yang mengalami nyeri akan berdampak pada aktivitas sehari-hari. Seorang tersebut akan terganggu pemenuhan kebutuhan istirahat tidur, pemenuhan individu, juga aspek interaksi sosialnya yang dapat berupa menghindari percakapan, menarik diri dan menghindari kontak. Selain itu seorang yang mengalami nyeri hebat akan berkelanjutan, apabila tidak ditangani pada akhirnya dapat mengakibatkan syok neurogenic pada orang tersebut (*Gannong, 2008*).

Appendectomy memberikan efek samping salah satunya pasien merasakan rasa nyeri, Nyeri merupakan kondisi berupa perasaan tidak menyenangkan bersifat sangat subjektif karena perasaan

nyeri berbeda pada setiap orang dalam hal skala atau tingkatannya, dan hanya orang tersebutlah yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya (*Hidayat, 2009*).

Nyeri merupakan mekanisme pertahanan tubuh, rasa nyeri timbul bila ada jaringan tubuh yang rusak, dan hal ini akan menyebabkan individu bereaksi dengan cara memindahkan stimulus nyeri. Rasa nyeri dapat dibagi dua rasa nyeri utama: rasa nyeri cepat dan rasa nyeri lambat, bila diberikan stimulus nyeri maka rasa nyeri cepat timbul dalam waktu kira-kira 0.1 detik, sedangkan rasa nyeri lambat timbul setelah 1 detik atau lebih dan kemudian secara perlahan bertambah selama beberapa detik dan kadang kala beberapa menit (*Tamher, 2008*). Dari sumber di atas maka peneliti memberi kesimpulan bahwa Nyeri adalah perasaan tidak nyaman dan tidak menyenangkan yang bisa membatasi kemampuan seseorang untuk melaksanakan rutinitas sehari-hari yang dirasakan pada setiap individu, nyeri biasanya timbul bila terjadi kerusakan jaringan tubuh.

Setiap prosedur pembedahan termasuk tindakan *Appendectomy* akan mengakibatkan terputusnya jaringan (luka). Dengan adanya luka tersebut, akan merangsang nyeri yang disebabkan jaringan luka yang mengeluarkan prostaglandin dan leukotriens yang merangsang susunan saraf pusat, serta adanya plasma darah yang akan mengeluarkan plasma extravasion sehingga terjadi edema dan mengeluarkan bradikinin yang merangsang susunan saraf pusat, kemudian diteruskan ke spinal cord untuk mengeluarkan impuls nyeri, nyeri akan menimbulkan berbagai masalah fisik maupun psikologis. Masalah-masalah

tersebut saling berkaitan, apabila masalah-masalah tersebut tidak segera diatasi akan menimbulkan masalah yang kompleks (Solehati, 2015).

Dampak dari *Appendicitis* terhadap kebutuhan dasar manusia diantaranya kebutuhan dasar cairan, karena penderita mengalami demam tinggi sehingga pemenuhan cairan berkurang. Kebutuhan dasar nutrisi berkurang karena pasien apendisitis mengalami mual, muntah, dan tidak nafsu makan. Kebutuhan rasa nyaman penderita mengalami nyeri pada abdomen karena peradangan yang dialami dan personal hygiene terganggu karena penderita mengalami kelemahan. Kebutuhan rasa aman, penderita mengalami kecemasan karena penyakit yang dideritanya (Ellizabeth, 2008).

Menurut International Association for Study of Pain (IASP), nyeri adalah sensori subyektif dan emosional yang tidak menyenangkan yang didapat terkait dengan kerusakan jaringan aktual maupun potensial, atau menggambarkan kondisi terjadinya kerusakan (Yusrizal, 2012).

Penelitian yang telah membuktikan tentang keberhasilan teknik relaksasi nafas dalam dapat menurunkan nyeri diantaranya Berdasarkan hasil penelitian Siti Syahriyani (2010) mengenai pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien postoperasi *Appendectomy* di ruang perawatan bedah RSUD TK II Pelamonia Makassar, didapatkan intensitas nyeri responden sebelum pemberian teknik sebelum pemberian teknik relaksasi yang nyeri ringan 3 orang (20,00%), nyeri sedang 8 orang (53,33%) dan nyeri berat 4 orang (26,67%). Setelah diberi teknik relaksasi terjadi perubahan intensitas nyeri yaitu dari nyeri sedang ke nyeri

ringan sebanyak 7 orang (46,67%) dan dari nyeri berat ke nyeri sedang sebanyak 2 orang (13,33%).

Penelitian yang dilakukan oleh Yusrizal (2012) yang meneliti tentang Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pasien Pasca Apendektomi di Ruang Bedah RSUD Dr. M. Zein Painan diketahui bahwa rata-rata tingkat nyeri sebelum di berikan teknik relaksasi nafas dalam adalah 5,90 dengan standar deviasi 0,994. Sedangkan rata-rata tingkat nyeri setelah di berikan teknik relaksasi nafas dalam adalah 2,40 dengan standar deviasi 1,174. Hasil uji statistik menggunakan uji paired t test didapatkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan terdapat penurunan skala nyeri sebelum dan sesudah di berikan teknik relaksasi nafas dalam sebesar 3,50 skala.

Menurut penelitian Satriyo Agung (2013) mengenai pengaruh signifikan pada pemberian teknik relaksasi nafas dalam terhadap tingkat nyeri pada pasien post operasi dengan anestesi umum tingkat nyeri yang dirasakan responden sebelum diberikan teknik relaksasi nafas dalam adalah skala 6 atau nyeri sedang dan setelah diberikan teknik relaksasi nafas dalam menjadi skala 3 atau nyeri ringan. Dari hasil analisa bivariat diperoleh nilai z hitung sebesar 4,830 dengan angka signifikan (p) 0,000. Berdasarkan hasil tersebut diketahui z hitung ($4,830$) $>$ z tabel (1,96) dan angka signifikan (p) $<$ 0,05 sehingga ada pengaruh signifikan pemberian teknik relaksasi nafas dalam terhadap tingkat nyeri pada pasien post operasi dengan anestesi umum di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

RSUD Sekarwangi merupakan Rumah Sakit pemerintah daerah dengan

tipe B di Kabupaten Sukabumi, dan menjadi Rumah Sakit sentral rujukan yang memiliki visi pada tahun 2015 menjadi Rumah Sakit Terbaik, Pilihan, Mandiri dan kebanggaan Masyarakat. sedangkan salah satu misinya adalah memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, aman dan terjangkau. Salah satu bentuk pelayanan kesehatannya adalah pelayanan keperawatan dalam berbagai kasus operasi atau pembedahan. Jumlah pasien operasi berdasarkan 5 pembedahan terbanyak yang didapatkan berdasarkan catatan keperawatan melalui data sekunder diruang bedah sentral.

Lima pembedahan terbanyak selama 3 bulan terakhir, pembedahan terbanyak adalah Soft Tissue Tumor (STT) dengan jumlah pasien sebanyak 72 orang dengan rata-rata perbulan 24 orang. Kemudian jenis pembedahan yang paling sedikit adalah To Mammae dengan jumlah pasien sebanyak 15 orang dengan rata-rata perbulan 5 orang. Pada bulan Oktober sampai Desember 2017 *Appendicitis* merupakan urutan tertinggi kedua setelah *Soft tissue tumor*, *Appendicitis* merupakan kasus terbanyak dari kasus bedah pencernaan lainnya, untuk itu perlunya perhatian khusus pada saat post operasi *Appendicitis* terutama dalam hal meminimalkan intensitas nyeri.

Berdasarkan hasil Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti kepada pasien diruang perawatan bedah Nyi Ageng Serang pada tanggal 20 februari 2018 dari 10 orang pasien Post operasi *Appendictomy* di Ruang perawatan bedah Nyi Ageng Serang RSUD. Sekarwangi Kabupaten Sukabumi, di dapatkan hasil bahwa 1-5 orang Pasien mengalami nyeri berat 1-3 orang pasien mengalami nyeri sedang 1-2 pasien mengalami nyeri

ringan. Sedangkan hasil wawancara peneliti kepada 2 orang perawat di Ruang Perawatan Bedah Nyi Ageng Serang RSUD. Sekarwangi bahwa setelah pasien melakukan pembedahan *Appendictomy* dan masuk ke ruang perawatan, peran perawat ruangan pertama kali mengkaji kesadaran pasien dan melakukan Perawatan pasca operasi pada pasien post operatif *Appendictomy* perawat melakukan perawatan luka setiap hari, rata-rata lama rawat pasien post operatif *Appendictomy* di RSUD. Sekarwangi 3 hari. Pelaksanaan manajemen nyeri non farmakologi di lapangan belum sepenuhnya dilakukan oleh perawat dalam mengatasi nyeri.

RSUD Sekarwangi merupakan Rumah Sakit pemerintah daerah di Kabupaten Sukabumi, dan menjadi Rumah Sakit sentral rujukan dan jumlah pasien rawat inap yang terlalu banyak, rata-rata pasien 100-120 perbulan sehingga membuat perawat sibuk dalam menjalankan pekerjaannya tersebut, Perawat hanya menjalankan terapi yang sudah diatur oleh dokter sehingga manajemen non farmakologi dalam mengatasi nyeri belum dilakukan dengan maksimal. Kebanyakan perawat melaksanakan program terapi hasil dari kolaborasi dengan dokter untuk menghilangkan atau meringankan nyeri pada pasien. karena perawat hanya melaksanakan intruksi dokter berupa pemberian analgetik.

B. METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *experiment research*. *Experiment Research* adalah suatu penelitian dengan melakukan kegiatan percobaan (*experiment*), yang bertujuan untuk mengetahui gejala atau pengaruh

yang timbul, sebagai akibat dari adanya perlakuan tertentu (Notoatmodjo, 2012).

Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan sampling aksidental (*Accidental Sampling*) yaitu suatu cara pengambilan sampel berdasarkan kebetulan atau siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dan dapat dijadikan sampel bila dipandang orang yang ditemui tersebut itu cocok sebagai sumber data (Notoatmodjo, 2012).

1. Analisis Univariat

Analisa univariat adalah analisa dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian, dalam analisa ini hanya menggunakan distribusi dan persentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2012).

Analisis univariat dalam penelitian ini adalah nilai median, nilai minimal, nilai maksimal, nilai standar deviasi sebelum dan sesudah pemberian intervensi teknik relaksasi nafas dalam pada kelompok intervensi.

2. Analisis Bivariat

Notoatmodjo (2012) menyatakan bahwa analisa bivariat adalah analisa yang dilakukan terhadap 2 variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi.

a. Uji Wilcoxon

Uji Wilcoxon digunakan untuk menganalisis hasil-hasil pengamatan yang berpasangan dari dua data apakah berbeda atau tidak. Wilcoxon signed rank test ini digunakan hanya untuk skala interval dan ratio, namun datanya tidak mengikuti distribusi normal.

$$Z = \frac{T - \frac{N(N-1)}{4}}{\sqrt{\frac{N-(N+1)(2N+1)}{24}}}$$

Keterangan :

N = Jumlah data yang berubah setelah diberi perlakuan berbeda

T = Jumlah ranking dari nilai selisih yang negative (apabila banyaknya selisih positif lebih banyak dari selisih negative)

Z = Jumlah ranking dari nilai selisih yang positif (apabila banyaknya selisih negative > banyaknya selisih yang positif).

Hasil uji Wilcoxon pada kelompok intervensi didapatkan nilai *p-value* 0,000 yang berarti < 0,05 yang berarti H_0 ditolak sehingga dapat dinyatakan bahwa ada perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi nafas dalam pada kelompok Intervensi.

C. HASIL PENELITIAN

hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilaksanakan selama pengambilan data yang dilakukan pada tanggal 23 Mei 2018 sampaidengan 22 juni 2018 dengansampel 17 yang bertahansampaiakhirpenelitian. Adapun penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operatif Appendectomy di Ruan Nyi Ageng Serang RSUD Sekarwangi.

1. Analisa Univariat

Penyajian data diawali dengan hasil analisa univariat terhadap karakteristik responden yang meliputi Usia, Jenis kelamin, Pendidikan, Pengalaman Operasi Status Pernikahan, pekerjaan. Sedangkan hasil analisa bivariat terhadap skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan teknik relaksasi nafas dalam. Hasil analisa univariat berupa data yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

D. PEMBAHASAN

Pembahasan hasil penelitian ini dimaksudkan untuk memberikan penjelasan terhadap hasil penelitian. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operatif *Appendectomy* menunjukkan adanya beberapa karakteristik pada pasien Post Operatif *Appendectomy* yang dilakukan intervensi, karakteristik yang dimaksud meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, pengalaman operasi, status pernikahan, dan pekerjaan. Selain itu terdapat beberapa ulasan mengenai relaksasi nafas dalam sebelum dan sesudah dilakukan pada pasien Post Operatif *Appendectomy*.

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan bahwa Hasil penelitian menunjukkan skala nyeri Post Operatif *Appendectomy* sebelum dilakukan relaksasi nafas dalam atau pre-test dari 17 responden nilai median sebesar 5.00 Nyeri tersebut menurut solehati (2015) Setiap prosedur pembedahan termasuk tindakan *Appendectomy* akan mengakibatkan terputusnya jaringan (luka). Dengan adanya luka tersebut, akan merangsang nyeri yang disebabkan jaringan luka yang mengeluarkan prostaglandin dan leukotriens yang merangsang susunan saraf pusat, serta adanya plasma darah yang akan mengeluarkan plasma extravasion sehingga terjadi edema dan mengeluarkan bradikinin yang merangsang susunan saraf pusat, kemudian diteruskan ke spinal cord untuk mengeluarkan impuls nyeri, nyeri akan menimbulkan berbagai masalah fisik maupun psikologis. Masalah-masalah tersebut saling berkaitan, apabila masalah-masalah tersebut tidak segera diatasi akan menimbulkan masalah yang kompleks.

Reseptor nyeri yang dimaksud adalah nociceptor, merupakan ujung-ujung saraf sangat bebas yang memiliki sedikit atau

bahkan tidak memiliki myelin yang tersebar pada kulit dan mukosa, khususnya pada visera, persendian, dinding arteri, hati, dan kandung empedu. Reseptor nyeri dapat memberikan respons akibat adanya stimulasi atau rangsangan. Stimulasi tersebut tersebut dapat berupa zat kimiawi seperti histamin, bradikinin, prostaglandin, dan macam-macam asam yang dilepas apabila terdapat kerusakan pada jaringan akibat kekurangan oksigenasi. Stimulasi yang lain dapat berupa termal, listrik, atau mekanis (Hidayat, 2009).

Selanjutnya, stimulasi yang diterima oleh reseptor tersebut ditransmisikan berupa impuls-impuls nyeri ke sumsum tulang belakang oleh dua jenis serabut yang bermyelin rapat atau serabut A (delta) dan serabut lamban (serabut C). Impuls-impuls nyeri ke sumsum tulang belakang oleh dua jenis serabut yang bermyelin rapat atau serabut A (delta) dan serabut lamban (serabut C). Impuls-impuls yang ditransmisikan oleh serabut delta A mempunyai sifat inhibitor yang ditransmisikan ke serabut C. Serabut-serabut sferen masuk ke spinal melalui akar dorsal (dorsal root) serta sinaps pada dorsal horn. dorsal horn terdiri atas beberapa lapisan atau laminae yang saling bertautan. Diantara lapisan dua dan tiga terbentuk substantia gelatinosa yang merupakan saluran utama impuls.

Kemudian impuls nyeri menyebrangi sumsum tulang belakang pada interneuron dan bersambung ke jalur spinal ascendens yang paling utama, yaitu jalur *spinothalamic tract* (STT) atau jalur *spinothalamus* dan *spinoreticular tract* (SRT) yang membawa informasi tentang sifat dan lokasi nyeri. Dari proses transmisi terdapat dua jalur mekanisme terjadinya nyeri, yaitu jalur opiate dan jalur nonopiate. Jalur opiate ditandai oleh pertemuan reseptor pada otak yang terdiri

atas jalur spinal desendens dari thalamus yang melalui otak tengah dan medulla ke tanduk dorsal dari sumsum tulang belakang yang berkonduksi dengan nicceptor impuls supresif. Serotonin merupakan neurotransmitter dalam impuls supresif. Sistem suprasif lebih mengaktifkan stimulasi nociceptor yang ditransmisikan oleh serabut A. Jalur nonopiate merupakan jalur desenden yang tidak memberikan respons terhadap noloxone yang kurang banyak diketahui mekanismenya (Hidayat, 2009).

Stimulus nyeri, yaitu Trauma pada jaringan tubuh, misalnya karena bedah akibat terjadinya kerusakan jaringan dan iritasi secara langsung pada reseptor, Gangguan pada jaringan tubuh, misalnya karena edema akibat terjadinya penekanan pada reseptor nyeri, Tumor, dapat juga menekan pada reseptor nyeri, Iskemia pada jaringan, misalnya terjadi blockade pada arteria koronaria yang menstimulasi reseptor nyeri akibat tertumpuknya asam laktat, Spasme otot, dapat menstimulasi mekanik. Faktor yang mempermudah terjadinya radang apendiks, diantaranya: Faktor sumbatan, Faktor obstruksi merupakan faktor terpenting terjadinya *appendicitis* (90%) yang diikuti oleh infeksi. Sekitar 60% obstruksi disebabkan oleh hiperplasia jaringan lymphoid sub mukosa, 35% karena statis fekal 4% karena benda asing dan sebab lainnya 1% diantaranya sumbatan oleh parasit dan cacing. Obstruksi yang disebabkan oleh fekalith dapat ditemui pada bermacam-macam *Appendicitis* akut diantaranya: fekalith ditemukan 40% pada kasus *Appendicitis* kasus sederhana, 65% pada kasus *Appendicitis* akut gangrenosa tanpa rupture dan 90% pada kasus *Appendicitis* akut dengan rupture. Faktor Bakteri, Infeksi enterogen merupakan

faktor pathogenesis primer pada *Appendicitis* akut.

Adanya fekalith dalam lumen apendiks yang telah terinfeksi memperburuk dan memperberat infeksi, karena terjadi peningkatan stagnasi feses dalam lumen apendiks, pada kultur didapatkan terbanyak ditemukan adalah kombinasi antara *Bacteriodes fragilis* dan *E.coli*, lalu *Splanhicus*, *lacto-bacilus*, *Pseudomonas*, *Bacteriodes splanicus*. Sedangkan kuman yang menyebabkan perforasi adalah kuman anaerob sebesar 96 % dan anaerob lebih dari 10%.

Kecenderungan familial, Hal ini dihubungkan dengan terdapatnya malformasi yang herediter dari organ, apendiks yang terlalu panjang, vaskularisasi yang tidak baik dan letaknya yang mudah keluarga terutama dengan diet rendah serat dapat memudahkan terjadinya fekalith dan mengakibatkan obstruksi lumen. Faktor Ras dan Diet, Faktor ras berhubungan dengan kebiasaan dan pola makanan sehari-hari. Bangsa kulit putih yang dulunya pola makannya banyak serat. Namun saat sekarang, kejadiannya terbalik. Bangsa kulit putih telah merubah pola makan mereka ke pola makan tinggi serat. Justru Negara berkembang yang dulunya memiliki tinggi serat kini beralih ke pola makan rendah serat, memiliki resiko *Appendicitis* yang lebih tinggi. Faktor infeksi saluran pernafasan, Setelah mendapat penyakit saluran pernafasan akut terutama epidemic influenza dan pneumonitis, jumlah kasus *Appendicitis* ini meningkat. Tapi terus hati-hati karena penyakit infeksi saluran pernafasan dapat menimbulkan seperti gejala permulaan *Appendicitis*.

Hasil penelitian menunjukkan skala nyeri setelah dilakukan relaksasi nafas dalam atau *post – test* dari 17 responden didapatkan nilai median sebesar 3.00. hal

tersebut menunjukkan bahwa adanya perubahan antara sebelum dilakukan relaksasi nafas dalam dan setelah dilakukan relaksasi nafas dalam.

Sebelum dilakukan relaksasi nafas dalam semua responden mengalami nyeri sedang hingga ringan. Pada responden yang telah melakukan Post Operasi Appendectomy. Setelah dilakukan relaksasi nafas dalam berkurang menjadi 3.00 dengan skala nyeri ada yang menurun dari sedang menjadi ringan, nyeri tersebut bersifat subjektif serta mempunyai manifestasi unik bagi masing-masing individu.

Relaksasi nafas dalam dilakukan pada 17 pasien post operatif appendectomy di ruang nyi ageng serang RSUD Sekarwangi. Waktu dilakukan perlakuan ini dilakukan pada tanggal 23 mei sampai 22 juni 2018 sebelum melakukan relaksasi peneliti terlebih dahulu datang ke ruangan untuk menanyakan ada atau tidak pasien yang rencana operasi Appendectomy setelah itu hari berikutnya datang kembali untuk mengkaji pasien yang berencana operasi Appendectomy. Setelah hari ke 1 pasien menjalani post operatif Appendectomy setelah itu dilakukan relaksasi nafas dalam setelah 6-7 jam sebelum dilakukan pemberian analgetik selanjutnya lalu dilakukan relaksasi nafas dalam sebelum pemberian analgetik selanjutnya, relaksasi nafas dalam dilakukan 3 kali setiap 15 menit. Relaksasi nafas dalam ini diberikan perlakuannya sama baik laki-laki mau pun perempuan.

Nilai p-value pada *uji Wilcoxon* didapatkan $p= 0.000$ Maka *p-value* berarti $< 0,05$ yang berarti H_0 ditolak sehingga dengan kata lain dapat dinyatakan bahwa ada Pengaruh relaksasi nafas dalam terhadap intensitas nyeri pada pasien post operasi appendectomy di Ruang Nyi ageng serang RSUD Sekarwangi.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terapi sebelum relaksasi nafas dalam dilakukan pengkajian skala nyeri terlebih dahulu setelah skala nyeri sebelum relaksasi nafas dalam didapatkan lalu dilakukan kembali mengukur skala nyeri setelah dilakukan relaksasi nafas dalam menggunakan skala nyeri NRS (*Numeric Rating Scale*) dan lembar observasi. Skala nyeri responden dari nyeri berat hingga nyeri sedang dari nyeri sedang kenyeri ringan.

E. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operatif Appendectomy di Ruang Nyi Ageng Serang RSUD Sekarwangi, maka didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Rata-rata Tingkat nyeri post operatif Appendectomy responden sebelum dilakukan relaksasi nafas dalam keluhan nyeri post operatif Appendectomy sebesar 5.00
2. Rata-rata Tingkat nyeri post operatif Appendectomy responden sesudah dilakukan relaksasi nafas dalam keluhan nyeri post operatif Appendectomy 3.00
3. Terdapat Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operatif Appendectomy di Ruang Nyi Ageng Serang RSUD Sekarwangi dengan p -value 0,000 maka $< 0,05$ yang berarti Tolak H_0 .

a. SARAN

1. RSUD Sekarwangi

Mengingat betapa pentingnya Terapi non farmakologis Diharapkan perawat ruang bedah nyiagen gserang RSUD Sekarwangi dapat mengajarkan terapi nonfarmakologis dengan baik

dan benar sesuai Satuan Operasional
Prosedur (SOP) relaksasi nafas dalam,
dalam menangani pasien post operatif
appendectomy.

2. Peneliti Selanjutnya.

Hasil penelitian ini dapat dijadikan
sebagai pedoman untuk
menyempurnakan dan
mengembangkan penelitian
selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardian, DKK . *Penyakit hati, lambung, usus, dan ambeien* Yogyakarta : Nuha Medika, 2013.
- Andarmoyo. *Pemberian Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Postoperasi Appendectomy*. Karanganyar, 2013.
- Arfa. *Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Haid (Dismenore)*, Nursing news volume 3, nomor 1 : Malang, 2013.
- Arikunto, Suharsimi. *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*. Jakarta: Rineka Cipta 2013.
- Arief, mansjoer. *Kapita Selekta Kedokteran, edisi 4*, Jakarta :Media Aesculapius, 2010.
- Kozier, DKK. *Buku Ajar Fundamental keperawatan: konsep, proses & praktik* volume 2 edisi 7 Jakarta: EGC, 2010
- Brunner& suddarth . *Keperawatan medical bedah* edisi 12 . Jakarta : salemba medika, 2013.
- Dempsey, A,D dan Demsey P.A. *Riset Keperawatan Buku Ajar & Latihan edisi 4*, Jakarta : EGC, 2008.
- Digiulio, M, Jackson, D dan Keogh, J. *Keperawatan Medikal Bedah Demystified* edisi 1. Alih bahasa khundazi Aulawi. Yogyakarta : Raph Publishing, 2014.
- Dinas Kesehatan Jawa Barat *Profil Kesehatan Jawa Barat*, 2013.
- Ellizabeth. *Penurunan Tingkat Nyeri Pasien Post Op Appendicitis*, lamongan, 2008.
- Gannong. *Penurunan Tingkat Nyeri Pasien Post Op Appendicitis*, lamongan, 2008.
- Hidayat, Alimul Aziz. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika, 2008.
- Hidayat, A.Aziz Alimul. *Pengantar kebutuhan manusia: Aplikasi konsep dan keperawatan*, Jakarta: Salemba Medika, 2009.
- Hidayat , A.Aziz Alimul. *Buku saku prosedur keterampilan dasar praktik klinik (KDPK)*Surabaya : Health Book Publishing, 2011.
- <http://www.kapukonline.com/2011/10/osca-perawatlatihannafasdalam.html?m-1> Diakses pada tanggal 21 mei 2018
- Lubis. *Hubungan Antara nyeri, kecemasan dan lingkungan dengan kualitas tidur pada pasien appendicitis*. Riau, 2008.
- Lusianah, ery dwi I, Suratun. *Prosedur Keperawatan*. Jakarta: Trans Info Media, 2012.
- Intalasi Bedah Sentral RSUD. *Sekarwangi, Laporan operasi Appendectomy tahun, 2017*.
- Kemenkes, *Pembangunan Kesehatan* Jakarta : Kementrian Kesehatan, 2015.
- Lusianah, DKK. *Prosedur Keperawatan*. Jakarta : Trans Info Media, 2012.
- Notoatmodjo, Soekidjo. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2012.
- Nanda Nic-Noc. *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis* Jogjakarta: MediAction, 2015.
- Nursalam. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Ed. 4. Jakarta: Salemba Medika, 2016.

- Rekam Medis RSUD. Sekarwangi. *Laporan operasi Appendectomy 1 Tahun Terakhir.* RSUD. Sekarwangi, 2017.
- Satrio, stefanus. *Penurunan Tingkat Nyeri Pasien Post Op Appendicitis,* lamongan, 2009.
- Agung, satrio. *Pengaruh pemberian teknik relaksasi nafas dalam terhadap tingkat nyeri pada pasien post operasi umum,* Surakarta, 2013.
- Solehati, tetti dan cecep eli kosasih. *Konsep dan aplikasi relaksasi dalam keperawatan maternitas,* Bandung : PT. Refika Aditama, 2015.
- Siti , Syahriyani. *Pengaruh Teknik Relaksasi Terhadap Perubahan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Apendektomy.* Makassar, 2010.
- Sujarweni, Wiratna. *Metodologi Penelitian Keperawatan: Lengkap, Praktis, dan Mudah Dipahami.* Yogyakarta: Pustaka Baru Press, 2014.
- Tamher , S . dan heryati. *Patologi Untuk mahasiswa keperawatan,* Jakarta : Trans info media, 2008.
- Trullyen, vista. *Pengaruh Relaksasi Nafas dalam terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post-operasi Sectio Caesarea,* Gorontalo, 2013.
- Yusrizal, *Pengaruh Relaksasi Nafas dalam terhadap penurunan skala nyeri pasien pasca appendectomy.* Painan, 2012.

