

Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam dan Masase Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pasien Pasca Apendiktomi di Ruang Bedah RSUD Dr. M. Zein Painan

Yusrizal^a, Zarni Zamzakar^b, Eliza Anas^c

^aRSUD Painan

^bRSUP Dr.M.Djamil Padang

^cUniversitas Andalas

Abstract: *The purpose of this study was to determine the effect of deep breathing relaxation techniques and massage to decrease pain in patients with post appendiktomi in Surgical Room Dr M Zein Painan hospital. This research uses quasi-experimental design with pretest-posttest design with control group. The sampling technique is purposive sampling with a sample of 20 people. Data collection is done by using a verbal description scale (verbal descriptor scale) for pain scale. Data analysis is done with a paired t test to assess the differences before and after intervention in each group and mann whitney test to assess differences between groups. The results of this study indicate differences in the average level of pain control group pretest-posttest is 2.30 and the average difference in the pain level experiments before and after deep breathing relaxation techniques and massage are 3:50 Results of statistical tests and the control group experiment in getting value $p = 0.000$ ($p < 0.05$). Be concluded that the technique of deep breathing and relaxation massage can reduce pain scale at the post appendiktomi clients. It is advisable to apply a deep breath and relaxation techniques of massage as one of the non-pharmacological techniques to reduce pain in post-ependiktomi clients.*

Keywords: *Relaxation Techniques Breath In and Massase, Pain Scale, Apendiktomi*

Abstrak: Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh teknik relaksasi nafas dalam dan masase terhadap penurunan nyeri pada pasien pasca apendiktomi di ruangan bedah RSUD Dr. M. Zein Painan. Penelitian ini menggunakan desain *quasi-eksperimen* dengan rancangan *pretest-posttest with control group*. Teknik pengambilan sampel adalah *purposive sampling* dengan sampel 20 orang. Pengumpulan data di lakukan dengan menggunakan skala deskripsi verbal (*verbal descriptor scale*) untuk skala nyeri. Analisa data di lakukan dengan uji t berpasangan untuk menilai perbedaan sebelum dan sesudah intervensi pada masing-masing kelompok dan uji *mann whitney* untuk menilai perbedaan antar kelompok. Hasil penelitian ini menunjukkan perbedaan rata-rata skala nyeri kelompok kontrol pretest–posttest adalah 2,30 dan perbedaan rata-rata skala nyeri kelompok eksperimen sebelum dan sesudah pemberian teknik relaksasi nafas dalam dan masase adalah 3.50. Hasil uji statistik kelompok eksperimen dan kontrol di dapatkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Di simpulkan bahwa teknik relaksasi nafas dalam dan masase dapat menurunkan skala nyeri pada klien pasca apendiktomi. Disarankan untuk menerapkan teknik relaksasi nafas dalam dan masase sebagai salah satu teknik non farmakologi yang dapat menurunkan nyeri pada klien pasca apindiktomi.

Kata Kunci: Teknik Relaksasi Nafas Dalam dan Masase, Skala Nyeri, Apendiktomi

Apendisitis adalah penyebab paling umum inflamasi akut pada kuadran kanan bawah rongga abdomen, penyebab paling umum untuk bedah abdomen darurat (Smeltzer, 2001). Apendisitis adalah peradangan dari apendiks vermiformis, dan merupakan penyebab abdomen akut yang paling sering (Mansjoer, 2000).

Apendisitis dapat ditemukan pada semua umur, hanya pada anak kurang dari satu tahun jarang dilaporkan. Insiden tertinggi pada kelompok umur 20-30 tahun, setelah itu menurun. Insiden pada laki-laki dan perempuan umumnya sebanding, kecuali pada umur 20-30 tahun insiden laki-laki lebih tinggi (Sjamsuhidajat, 2005)

Keluhan apendisitis biasanya bermula dari nyeri di daerah umbilikus atau periumbilikus yang disertai dengan muntah. Dalam 2-12 jam nyeri akan beralih ke kuadran kanan bawah, yang akan menetap dan diperberat bila berjalan. Terdapat juga keluhan anoreksia, malaise, dan demam yang tidak terlalu tinggi. Biasanya juga terdapat konstipasi, tetapi kadang-kadang terjadi diare, mual, dan muntah. Pada permulaan timbulnya penyakit belum ada keluhan abdomen yang menetap. Namun dalam beberapa jam nyeri abdomen bawah akan semakin progresif, dan dengan pemeriksaan seksama akan dapat ditunjukkan satu titik dengan nyeri maksimal. Perkusi ringan pada kuadran kanan bawah dapat membantu menentukan lokasi nyeri. Nyeri lepas dan spasme biasanya juga muncul. Bila tanda rovsing, psoas, dan obturator positif, akan semakin meyakinkan diagnosa klinis (Mansjoer, 2000).

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 (Tamsuri, 2007).

Nyeri pasca operasi mungkin sekali disebabkan oleh luka operasi, tetapi kemungkinan sebab lain harus

dipertimbangkan. Sebaiknya pencegahan nyeri sebelum operasi direncanakan agar penderita tidak terganggu oleh nyeri setelah pembedahan. Cara pencegahan tergantung pada penyebab dan letak nyeri dan keadaan penderitanya (Sjamsuhidajat, 2002).

Penanganan nyeri dengan teknik non farmakologi merupakan modal utama menuju kenyamanan (Catur, 2005). Dipandang dari segi biaya dan manfaat, penggunaan manajemen non farmakologi lebih ekonomis dan tidak ada efek sampingnya jika dibandingkan dengan penggunaan manajemen farmakologi. Selain juga mengurangi ketergantungan pasien terhadap obat-obatan (Burroughs, 2001).

Selain penanganan secara farmakologi, cara lain adalah dengan manajemen nyeri non farmakologi dengan melakukan teknik relaksasi, yang merupakan tindakan eksternal yang mempengaruhi respon internal individu terhadap nyeri. Manajemen nyeri dengan tindakan relaksasi mencakup relaksasi otot, nafas dalam, masase, meditasi dan perilaku. Teknik relaksasi nafas dalam merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan, yang dalam hal ini perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan. Selain dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi nafas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenisasi darah (Smeltzer & Bare, 2002). Massase didefinisikan sebagai tindakan penekanan oleh tangan pada jaringan lunak, biasanya otot tendon atau ligamen tanpa menyebabkan pergeseran atau perubahan posisi sendi guna menurunkan nyeri, menghasilkan relaksasi, dan atau meningkatkan sirkulasi (Henderson, 2006 Dikutip dari Yunita, 2010).

Penelitian yang telah membuktikan tentang keberhasilan teknik relaksasi nafas dalam dan masase menurunkan tingkat

nyeri diantaranya penelitian Maulana (2003) yang meneliti tentang “Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Tingkat Nyeri Post Partum Di RSUD Bantul”. Dari hasil penelitiannya tersebut menunjukkan bahwa ada pengaruh yang bermakna pemberian teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan tingkat nyeri post partum di RSUD Bantul. Juga penelitian Siswati (2010) tentang pengaruh masase kulit terhadap penurunan rasa nyeri pada pasien post apendiktomi di Rindu B2 RSUP H. Adam Malik Medan. menunjukkan bahwa ada pengaruh yang bermakna pemberian masase kulit terhadap penurunan nyeri post apendiktomi.

Pelaksanaan manajemen nyeri non farmakologi di lapangan belum sepenuhnya dilakukan oleh perawat dalam mengatasi nyeri. RSUD Dr. M. Zein Painan adalah rumah sakit pemerintah yang menjadi pusat rujukan bagi puskesmas di wilayah kabupaten Pesisir Selatan dan jumlah pasien rawat inap yang terlalu banyak, rata-rata pasien 120-130 perbulan sehingga membuat perawat sibuk dalam menjalankan pekerjaannya tersebut, Jumlah perawat di ruangan bedah hanya 16 orang. 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. Jika dengan manajemen nyeri non farmakologi belum juga berkurang atau hilang maka barulah diberikan analgesik.

Studi pendahuluan yang peneliti lakukan di RSUD Dr. M. Zein Painan dari catatan medical record (MR) yang dilihat 3 bulan terakhir yaitu pada bulan September-November 2011, didapatkan jumlah pasien yang terdiagnosa apendisitis yaitu 45 orang dan apendisitis merupakan penyakit terbanyak di ruangan bedah RSUD Dr. M. Zein Painan. Dari survei peneliti di ruangan bedah terdapat 18 orang pasien, 6

orang di antaranya pasca apendiktomi, yang masing-masing 4 orang diantaranya mengalami nyeri berat dan 2 orang mengalami nyeri ringan. Pasien mengatakan mereka mendapatkan obat untuk mengurangi nyeri sesudah operasi, namun setelah minum obat, 4 orang mengatakan masih nyeri dan 2 orang mengatakan nyerinya berkurang sedikit. Kalau nyeri tidak juga teratasi maka akan memberikan dampak kepada pasien seperti meningkatnya tekanan darah, takikardi, tidak bisa tidur/istirahat, cemas dan lain-lain.

Berdasarkan wawancara dengan tiga orang perawat, mereka mengetahui teknik relaksasi nafas dalam dan masase dapat menurunkan nyeri, namun mereka belum mau melaksanakan teknik relaksasi ini, karena mereka menganggap bahwa penggunaan analgesik memberikan efek kerja yang lebih cepat dari pada menggunakan teknik relaksasi atau tindakan non farmakologi. Fakta yang terjadi saat ini di RSUD Dr. M. Zein Painan, perawat belum secara efektif melaksanakan intervensi keperawatan teknik relaksasi nafas dalam dan masase dalam penanganan nyeri pasca apendiktomi, sehingga tidak diketahui secara pasti apakah memang benar ada pengaruh teknik relaksasi nafas dalam dan masase terhadap penurunan skala nyeri pada pasien pasca apendiktomi sesuai dengan referensi atau teori yang ada.

Berdasarkan fenomena diatas, peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian mengenai pengaruh teknik relaksasi nafas dalam dan masase terhadap penurunan skala nyeri pada pasien pasca apendiktomi di ruangan bedah RSUD Dr. M. Zein Painan tahun 2012.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain *quasi-eksperimen* dengan rancangan *Pretest-Posttest with Control Group* (Notoatmojo, 2005). Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien pasca apendiktomi di ruangan bedah RSUD Dr.

M. Zein Painan dengan jumlah populasi rata-rata perbulan adalah 15 orang yang dilihat dari bulan September-November 2011. Sampel yang di gunakan dalam penelitian ini adalah pasien pasca apendiktomi yang mengalami nyeri di ruang Bedah RSUD Dr. M. Zein Painan dan memenuhi kriteria inklusi. Teknik sampling yang di gunakan dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* yaitu *purposive sampling*. Penelitian ini dibagi dalam 10 orang untuk kelompok eksperimen dan 10 orang untuk kelompok control dengan kriteria inklusi:

- a) Bersedia diberikan teknik relaksasi nafas dalam dan masase
- b) Bersedia diberikan teknik relaksasi nafas dalam
- c) Bersedia dilakukan pengukuran skala nyeri
- d) Skala nyeri ringan sampai nyeri berat terkontrol
- e) Pasien pasca apendiktomi hari 1-3

f) Pasien yang baru pertama kali menjalani operasi

g) Pasien yang telah mendapatkan analgetik

Penelitian ini di lakukan di RSUD Dr. M. Zein Painan dari bulan Mei sampai Juni 2012, dengan instrumen yang digunakan dalam penelitian ini dalam bentuk observasi menggunakan lembaran ceklist yang di buat peneliti sendiri. Artinya setiap jawaban telah di siapkan dalam lembaran ceklist peneliti tinggal memberikan tanda ceklis (√) pada jawaban dari pertanyaan tersebut. Skala nyeri menggunakan skala nyeri *Verbal Descriptor Scale (VDS)* Smeltzer, 0-10.

Analisa univariat digunakan untuk menggunakan distribusi frekuensi dari tiap variabel yang yang diteliti. Analisis bivariat digunakan uji *paired t-test* dan *uji mann whitney*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Kelompok Eksperimen Dan Kelompok Kontrol Di Ruang Bedah RSUD Dr. M. Zein Painan tahun 2012

No	Karakteristik Responden	Kriteria	Ekperimen		Kontrol	
			f	%	f	%
1	Umur.	13-20 tahun	0	0	3	30
		21-30 tahun	8	80	6	60
		31-40 tahun	2	20	1	10
		JUMLAH	10	100	10	100
2	Jenis kelamin	Perempuan	4	40	4	40
		Laki – laki	6	60	6	60
		JUMLAH	10	100	10	100
3	Pendidikan	SD	1	10	1	10
		SMP	4	40	2	20
		SMA	5	50	5	50
		PT	-	-	2	20
		JUMLAH	10	100	10	100
4	Pekerjaan	PNS	-	-	2	20
		Petani	2	20	-	-
		Nelayan	3	30	3	30
		Swasta	1	10	1	10
		Ibu Rumah Tangga	2	20	-	-
		Tidak bekerja	2	20	2	20
		Lain-lain	-	-	2	20
		JUMLAH	10	100	10	100

Dari tabel 1 memperlihatkan karakteristik dari 20 orang responden penelitian yang terdiri dari 10 kelompok eksperimen dan 10 kelompok kontrol. Proporsi responden berdasarkan umur lebih dari separuh responden kelompok eksperimen dan kontrol berada pada usia 21-30 tahun, proporsi responden dilihat dari jenis kelamin lebih dari separuh responden berjenis kelamin laki-laki pada kelompok kontrol dan eksperimen masing (60%). Berdasarkan pendidikan separuh responden berpendidikan SMA dan dengan proporsi pekerjaan terbanyak adalah nelayan pada kelompok eksperimen dan kontrol (30%).

Gambaran Skala Nyeri Responden

Tabel 2.
Gambaran Skala Nyeri Respoden Kelompok Eksperimen Di Ruangn Bedah RSUD Dr. M. Zein Painan Tahun 2012

No	Kelompok Eksperimen		Penurunan Skala Nyeri
	Pretest	Posttest	
1	6	2	4
2	7	3	4
3	5	1	4
4	7	4	3
5	4	1	3
6	6	2	4
7	5	1	4
8	6	3	3
9	7	4	3
10	6	3	3
	M = 5,90	M = 2,40	Mean = 3,50
	SD = 0,994	SD = 1,174	SD = 0,527

Tabel 2 menunjukkan bahwa semua responden pada kelompok eksperimen mengalami penurunan skala nyeri dengan rata-rata penurunan setelah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam dan masase adalah 3,50 skala nyeri.

Tabel 3.
Gambaran Skala Nyeri Respoden Kelompok Kontrol Di Ruangn Bedah RSUD Dr. M. Zein Painan Tahun 2012

No	Kelompok Kontrol		Penurunan Skala Nyeri
	Pretest	Posttest	
1	7	5	2
2	6	3	3
3	6	4	2
4	5	3	2
5	7	4	3
6	4	2	2
7	6	4	2
8	5	3	2
9	4	2	2
10	5	2	3
	M = 5,50	M = 3,20	M = 2,30
	SD = 1,080	SD = 1,033	SD = 0,483

Tabel 3 memperlihatkan bahwa semua responden pada kelompok kontrol mengalami penurunan skala nyeri dengan rata-rata penurunan setelah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam adalah 2,30 skala nyeri.

Analisa Bivariat

Sebelum analisa bivariat di lakukan uji normalitas untuk menentukan uji yang akan di gunakan. pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol menggunakan uji t berpasangan. Hasil uji normalitas pada tabel *Shapiro-Wilk* kelompok eksperimen nilai $p=0,152$ ($p>0,05$) untuk pretest dan $p=0,124$ ($p>0,05$) untuk posttest, kerena kedua kelompok memiliki nilai kemaknaan $> 0,05$ dapat di simpulkan data berdistribusi normal, maka uji yang di gunakan adalah uji t berpasangan (*paired t test*). Pada kelompok kontrol di dapatkan nilai $p=0,258$ ($p>0,05$) untuk pretest dan $p=0,191$ ($p>0,05$) untuk posttest, karena kedua kelompok memiliki nilai kemaknaan $> 0,05$ dapat di simpulkan data berdistribusi normal, maka uji yang di lakukan adalah uji *paired t test*. Pada kelompok eksperimen di dapatkan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$), begitu juga pada kelompok

kontrol nilai $p=0,000$ ($p<0,05$) karena kedua kelompok mempunyai kemaknaan $<0,05$ maka dapat di simpulkan data berdistribusi tidak normal maka uji yang di gunakan adalah uji *mann withney*.

1. Kelompok Kontrol

Tabel 4 Perbedaan Skala Nyeri Pretest-Posttest Klien Pasca Apendiktomi Pada Kelompok Kontrol Di Ruang Bedah RSUD Dr. M. Zein Painan Tahun 2012

Kelompok Kontrol	M	N	SD	Std. Error Mean	p
Skala Nyeri Pretest	5,50	10	1,080	0,342	0,000
Skala Nyeri Posttest	3,20	10	1,033	0,327	

Dari tabel 4 diketahui bahwa rata-rata tingkat nyeri pretest kelompok kontrol adalah 5,50 dengan standar deviasi 1,080. Sedangkan rata-rata tingkat nyeri posttest pada kelompok kontrol adalah 3,20 dengan standar deviasi 1,033. Hasil uji statistik menggunakan *uji paired t test* didapatkan nilai $p = 0,000$ ($p<0,05$), maka dapat disimpulkan terdapat penurunan skala nyeri pretest - posttest pada kelompok kontrol sebesar 2,30 skala.

2. Kelompok Eksperimen

Tabel 5 Perbedaan Skala Nyeri Pretest-Posttest Pasien Pasca Apendiktomi Pada Kelompok Eksperimen Di Ruang Bedah RSUD Dr. M. Zein Painan Tahun 2012

Kelompok Eksperimen	M	N	SD	Std. Error Mean	p
Skala Nyeri Pretest	5,90	10	0,994	0,314	0,000
Skala Nyeri Posttest	2,40	10	1,174	0,371	

Dari tabel 5 diketahui bahwa rata-rata tingkat nyeri sebelum di berikan teknik relaksasi nafas dalam dan masase adalah 5,90 dengan standar deviasi 0,994. Sedangkan rata-rata tingkat nyeri setelah di berikan teknik relaksasi nafas dalam dan masase 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 dan masase sebesar 3,50 skala.

3. Kelompok Kontrol dan Eksperimen Tabel 6 Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Dan Masase Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Pasca Apendiktomi Di Ruang Bedah RSUD Dr. M. Zein Painan Tahun 2012

	M	SD	Std. Error Mean	p
Skala Nyeri Kontrol	2,30	0,483	0,153	0,000
Skala Nyeri Eksperimen	3,50	0,527	0,167	

Dari tabel 6 memperlihatkan hasil penelitian dengan uji *Mann-Whitney* rata-rata tingkat nyeri kelompok kontrol sebelum dan sesudah pemberian teknik relaksasi nafas dalam adalah 2,30 dengan standar deviasi 0,483 dan rata-rata tingkat nyeri kelompok eksperimen sebelum dan sesudah pemberian teknik relaksasi nafas dalam dan masase adalah 3,50 dengan standar deviasi 0,527. Hasil uji statistik menggunakan uji *mann-whitney* perbedaan nilai rata-rata pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol didapatkan nilai $p = 0,000$ ($p<0,05$), maka dapat disimpulkan terdapat pengaruh pemberian teknik relaksasi nafas dalam dan masase terhadap skala nyeri pada pasien pasca apendiktomi di ruang bedah RSUD Dr. M. Zein Painan tahun 2012.

Banyak penelitian membuktikan bahwa kombinasi terapi farmakologi dengan teknik nafas dalam efektif untuk mengurangi nyeri namun belum dapat menghilangkan nyeri berat. Namun terbukti teknik nafas dalam bisa di katakan tidak ada efek samping. Sebanyak 60 % responden yang di berikan teknik relaksasi nafas dalam, terjadi penurunan skala nyeri dari nyeri sedang menjadi ringan dan hilangnya respon nyeri seperti mengaduh, menangis, gelisah dan fokus pada aktivitas menghilangkan nyeri. Oleh karena itu di anjurkan kepada rumah sakit untuk lebih mengutamakan teknik non farmakologi di samping menggunakan farmakologi.

Responden kelompok eksperimen di dapatkan perubahan respon nyeri sebelum dan sesudah intervensi, pada respon tingkah laku terhadap nyeri rata-rata responden mengaduh, menangis gelisah dan fokus aktivitas menghilangkan nyeri serta respon emosional berupa menangis dan diam namun setelah di lakukan intervensi yaitu teknik relaksasi nafas dalam dan masase di dapatkan respon tingkah laku terhadap nyeri sudah berkurang begitu juga respon muscular ikut berkurang. Teknik relaksasi nafas dalam dan masase terlihat memberikan efek relaksasi kepada pasien hal ini terbukti bahwa selama di lakukan intervensi tidak ada pasien yang menolak ketika di beri perlakuan, tekanan darah dan nadi dalam batas normal dan semua klien mengalami penurunan skala nyeri antara 3-4 dengan skala nyeri sedang dan ringan.

Menurut Asmadi (2008) nyeri merupakan sensasi yang rumit, unik, universal dan bersifat individual. Secara umum, nyeri dapat diartikan sebagai suatu sensasi yang tidak menyenangkan baik secara sensori maupun emosional yang berhubungan dengan adanya suatu kerusakan jaringan atau faktor lain, sehingga individu merasa tersiksa, menderita yang akhirnya akan mengganggu aktivitas sehari-hari, psikis, dan lain-lain (Yunita, 2010).

Penanganan nyeri bisa dilakukan secara farmakologi yaitu dengan pemberian obat-obatan analgesik dan penenang. Sedangkan secara non farmakologi melalui distraksi, relaksasi, kompres hangat atau dingin, aromaterapi, hipnotis, dll (Rezkiyah, 2011). Pengkombinasian antara teknik non farmakologi dan teknik farmakologi adalah cara yang efektif untuk menghilangkan nyeri terutama nyeri yang sangat hebat yang berlangsung selama berjam-jam atau bahkan berhari-hari (Smeltzer dan Bare, 2002). Penanganan nyeri dengan teknik non farmakologi merupakan modal utama menuju kenyamanan (Catur, 2005). Dipandang dari segi biaya dan manfaat, penggunaan manajemen non farmakologi lebih ekonomis dan tidak ada efek sampingnya jika dibandingkan dengan penggunaan manajemen farmakologi. Selain juga mengurangi ketergantungan pasien terhadap obat-obatan (Burroughs, 2001).

Massase didefinisikan sebagai tindakan penekanan oleh tangan pada jaringan lunak, biasanya otot tendon atau ligamen tanpa menyebabkan pergeseran atau perubahan posisi sendi guna menurunkan nyeri, menghasilkan relaksasi, dan atau meningkatkan sirkulasi (Henderson, 2006 Dikutip dari Yunita, 2010). Penelitian Siswati (2010) tentang pengaruh masase kulit terhadap penurunan rasa nyeri pada pasien post apendektomi di Rindu B2 RSUP H. Adam Malik Medan, menunjukkan bahwa ada pengaruh yang bermakna pemberian masase kulit terhadap penurunan nyeri post apendektomi.

Seluruh responden yang di berikan teknik relaksasi nafas dalam dan masase terjadi penurunan skala nyeri dari nyeri sedang menjadi ringan dan hilangnya respon nyeri seperti mengaduh, menagis, gelisah dan fokus pada aktivitas menghilangkan nyeri. Hasil penelitian ini melihatkan bahwa kombinasi antara beberapa terapi non farmakologi dapat memberikan perubahan yang baik terhadap

penurunan skala nyeri dan nyeri dapat menurun tanpa menunggu waktu yang lama.

Teknik relaksasi merupakan tindakan pereda nyeri non invasive, teknik relaksasi yang teratur dapat bermanfaat untuk mengurangi kelelahan dan ketegangan otot yang dapat menurunkan kualitas nyeri (Brunner & Suddarth, 2002). Teknik relaksasi efektif dilakukan pada pasien-pasien yang mengalami nyeri kronis ataupun pasca operasi. (Brunner dan Suddarth, 2002). Kombinasi teknik relaksasi nafas dalam dan masase merupakan terapi non farmakologi yang sangat bagus di gunakan untuk penghilang nyeri dengan lebih cepat.

KESIMPULAN & SARAN

Berdasarkan penelitian ini maka dapat di simpulkan bahwa terdapat penurunan skala nyeri pada pasien pasca apendiktomi di ruangan bedah RSUD Dr. M. Zein Painan pada kelompok eksperimen dengan penurunan sebesar 3,50 skala nyeri. Dan secara keseluruhan terdapat pengaruh teknik relaksasi nafas dalam dan masase terhadap penurunan skala nyeri pada pasien pasca apendiktomi di ruangan bedah RSUD Dr. M. Zein Painan tahun 2012.

Peneliti menyarankan perawat di Rumah Sakit mengambil kebijakan dalam upaya mengurangi tingkat nyeri pada pasien, terutama pada pasien pasca apendiktomi, seperti dapat menggunakan teknik relaksasi nafas dalam dan masase sebagai alternative dalam penanganan nyeri khususnya pada pasien pasca apendiktomi. Bagi peneliti selanjutnya, untuk dapat meneliti lebih lanjut tentang pengaruh tentang teknik relaksasi nafas dalam dan masase terhadap penurunan skala nyeri pada pasien pasca apendiktomi atau nyeri operasi lainnya dengan meningkatkan frekuensi dan durasi nafas dalam dan masasanya.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul. A. (2005). *Buku Saku Praktikum Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta: EGC
- Arifianto, dkk (2009). Metodologi penelitian eksperimen. http://infokursus.net/download/0604091354metode_penelitian_pengemb_pembelajaran.pdf
- Brunner & Suddarth.(2002). *Keperawatan Medikal Bedah*. Edisi 8. Jakarta: EGC
- Dahlan, M. Sopiudin. (2009). *Statistik Untuk Kedokteran Kesehatan*. Edisi 4. Jakarta: Salemba Medika
- Dhonirezkiyah, (2010). *Manajemen Dan Penatalaksanaan Serta Penanganan Nyeri Secara Farmakologi Dan Non Farmakologi*. Diakses pada tanggal 12 Desember 2011 dari <http://www.scribd.com/doc/39158086/Makalah-Nyeri-Dhoni-Rezkiyah>
- Ghandi (2010). *Apa itu nyeri??* Di akses 21 Desember 2011 dari <http://www.scribd.com/doc/51101784/PENGGKAJIAN-NYERI>
- Heri, p. Yunita. (2010). *Laporan pendahuluan gangguan pemenuhan rasa nyaman nyeri*. Di akses tanggal 23 Desember 2011 dari <http://yunitaheripuspito.blogspot.com/2010/07/laporan-pendahuluan-askep-nyeri.html>
- Mansjoer, Arif.(2000). *Kapita Selektta Kedokteran*. Edisi 3. Jakarta
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rhineka Cipta: Jakarta
- Potter & Perry. (2006). *Fundamental of Nursing*. Volume 2. Jakarta: EGC
- Priyanto, AS. (2010). *Kamus Lengkap Bahasa Indonesia*. Jakarta: Kartika
- Qittun . (2008). *Konsep dasar Nyeri*. Di akses tanggal 12 Desember 2011 dari <http://qittun.blogspot.com/2008/10/konsep-dasar-nyeri.htm>
- Rekam Medik RSUD Dr. M. Zein Painan. (2011). *Register Pasien Rawat Inap di Ruangan Bedah*

- Siswati. S (2010). *Pengaruh Masase Kulit Terhadap Penurunan Rasa Nyeri Pada Pasien Post Apendiktomi di Rindu B2 RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2010*. Thesis FK USU
- Sjamsuhidajat & Win De Jong. (2005). *Buku Ajar Ilmu Bedah*. Edisi 2. Jakarta: EGC
- Smart . (2009). *Teori Nyeri*. Di akses tanggal 12 Desember 2011 dari <http://smartnbe.blogspot.com/2009/04/teori-nyeri.html>
- Tamsuri, Anas. (2007). *Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri* (Cet. I). Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Wahyuningsih, Merry. (2011). *Penghilang Rasa Sakit Tanpa Efek Samping*. Di akses tanggal 12 Desember 2011 dari <http://bintangklik.wordpress.com/2011/04/11/penghilang-rasa-sakit-tanpa-efek-samping/>