

Terapi Relaksasi Pernapasan Dalam untuk Mengurangi Rasa Sakit pada Klien dengan Fraktur Femur

Akmal Rahayu Dasuki Rahmat¹, Dadi Hamdani¹, Asep Gunawan¹
¹STIKes Muhammadiyah Ciamis, Jawa Barat, Indonesia

Penulis korespondensi: Dadi Hamdani

Email: dihamni92@gmail.com

address : Jln. KH. Ahmad Dahlan No. 20 Ciamis, Jawa Barat, 082316555626

ABSTRAK

Tujuan: Penelitian ini dilakukan untuk menyajikan intervensi relaksasi pernapasan dalam untuk mengurangi rasa sakit pada pasien fraktur tulang paha.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode asuhan keperawatan, meliputi asesmen, perumusan diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi yang dilaksanakan selama 3 hari di Rumah Sakit Kota Banjar di Kecamatan Banjar Kabupaten Ciamis. Penegakan diagnosa keperawatan mengacu pada buku SDKI, penegakan intervensi mengacu pada buku SIKI dan SLKI untuk menentukan hasil, dan evaluasi keperawatan didokumentasikan menggunakan metode SOAPIER.

Hasil : Dari hasil penelitian pada Ny. K dengan gangguan sistem muskuloskeletal, patah tulang paha, penulis menemukan data subjektif dan data objektif. Data subyektif dalam tinjauan kasus dilihat dari penilaian menunjukkan bahwa keluhan yang dialami adalah nyeri pada fraktur tulang paha kanan. Data obyektif dalam mengamati tanda-tanda vital BP: 130/80 mmHg, P:87X/menit, S: 98% R: 20x/menit, T: 36,0°C Ditemukan bahwa Ny. menarik napas dalam-dalam selama 3 hari.

Kesimpulan: Memberikan intervensi terapi relaksasi pernapasan dalam telah terbukti bermanfaat untuk mengurangi nyeri pada pasien patah tulang paha yang dibuktikan dengan penurunan skala nyeri pada klien dengan skala nyeri pada saat penilaian yaitu 7 (0-10) menurun menjadi skala 3 (0-10) setelah intervensi relaksasi dilakukan. bernapas dalam-dalam selama 3 hari selama 15 menit sehari.

Kata Kunci: *fraktur femoralis, terapi relaksasi pernapasan dalam, pengurangan rasa sakit*

Perkenalan

Fraktur femur adalah hilangnya kontinuitas pada tulang paha atau paha. Fraktur femur dibagi menjadi dua jenis, yaitu fraktur femur terbuka dan fraktur femur tertutup. Fraktur femur terbuka adalah hilangnya kontinuitas tulang paha disertai dengan kerusakan jaringan lunak

seperti otot, kulit, jaringan saraf dan pembuluh darah yang dapat disebabkan oleh trauma langsung pada paha. Fraktur femur tertutup atau fraktur femur tertutup adalah hilangnya kontinuitas tulang paha tanpa merusak jaringan kulit (Nurmala, 2022). Fraktur dibagi menjadi 2, yaitu fraktur terbuka dan tertutup. Fraktur tertutup adalah fraktur tanpa komplikasi seperti kulit masih utuh, tulang tidak keluar melalui kulit sedangkan fraktur terbuka adalah fraktur yang menyebabkan kerusakan pada area kulit yang dapat menyebabkan infeksi (Kebutuhan et al., 2022).

Fraktur tulang paha merupakan penyebab kematian ketiga di Indonesia setelah Penyakit Jantung Koroner dan TBC. Fraktur tulang paha disebabkan oleh trauma atau aktivitas fisik, jatuh, baik kecelakaan kerja maupun kecelakaan lalu lintas (Fitri et al., 2021). Fraktur femur adalah ancaman potensial atau aktual terhadap integritas seseorang, yang mengakibatkan gangguan fisiologis dan psikologis yang dapat menyebabkan respons dalam bentuk rasa sakit. Nyeri operasi fraktur tulang paha menyulitkan pasien untuk memenuhi Aktivitas Hidup Sehari-hari. Nyeri terjadi akibat cedera yang disebabkan oleh patah tulang yang melukai jaringan sehat (Permatasari & Sari, 2022).

Pada tahun 2019, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bahwa insiden patah tulang meningkat, mencatat patah tulang terjadi pada sekitar 15 juta orang dengan tingkat prevalensi 3,2%. Pada tahun 2018 terdapat kurang lebih 20 juta orang dengan angka prevalensi 4,2% dan pada tahun 2018 meningkat menjadi 21 juta orang dengan angka prevalensi 3,8% akibat kecelakaan lalu lintas (Ayudianningsih & Maliya, 2015). Data di Indonesia adalah kasus patah tulang yang paling sering terjadi adalah patah tulang paha sebesar 42%, diikuti oleh patah tulang humerus sebesar 17%, patah tulang tibia dan fibula sebesar 14%, dimana penyebab terbesar adalah kecelakaan lalu lintas yang biasanya disebabkan oleh kecelakaan mobil, sepeda motor atau kendaraan rekreasi sebesar 65,6%. dan turun 37,3% mayoritas adalah laki-laki 73,8% (Ayunda, 2021).

Menurut (Riskesmas, 2018) dari sekian banyak kasus patah tulang di Indonesia, patah tulang pada ekstremitas bawah akibat jatuh memiliki prevalensi tertinggi di antara patah tulang lainnya, yaitu sekitar 67,9%. Dari 92.976 orang dengan patah tulang ekstremitas bawah akibat kecelakaan, 19.754 orang mengalami patah tulang paha, 14.027 orang mengalami patah tulang cruciate, 3.775 orang mengalami patah tulang tibia, 970 orang (Alvinasyrah, 2021)

Di Jawa Barat, patah tulang paha adalah yang paling sering terjadi yaitu 39%, diikuti oleh patah tulang humerus (15%), patah tulang tibia dan fibula (11%), dimana penyebab terbesar patah tulang paha adalah kecelakaan lalu lintas yang biasanya disebabkan oleh kecelakaan mobil, sepeda motor, atau kendaraan rekreasi (62,6%) dan jatuh dari ketinggian (37,3%) dan mayoritas adalah laki-laki (63,8%). Insiden patah tulang paha pada wanita adalah fraktur tertinggi kedua (17,0 per 10.000 orang per tahun) dan ketujuh pada pria (5,3 per orang per tahun). Distribusi usia puncak patah tulang paha adalah pada orang dewasa (15-34 tahun) dan orang tua (di atas 70 tahun) (Kementerian Kesehatan, 2014) Berdasarkan (Airlangga, 2015).

The main cause of femur fractures is a single traumatic event such as impact, beating, fall, irregular or tilted position, dislocation, pulling, abnormal weakness in the bone (pathological fracture).(Putra, 2023). Another impact that arises from a fracture is that you can experience changes in the part of the body affected by the injury, feeling anxious due to pain and soreness. Pain occurs due to injuries that affect healthy tissue (Ramadhani et al., 2019). Pain affects the body's homeostasis which will cause stress, discomfort due to pain must be overcome. If not addressed, it can have effects that endanger the healing process and can cause death (Indrawan

& Hikmawati, 2021). A person who experiences pain will have an impact on daily activities such as sleep disturbances, activity intolerance, personal hygiene, and nutritional deficiencies (Faruk, 2021).

Fraktur femur harus segera diobati karena cenderung serius dan karena menyebabkan ketidaknyamanan (nyeri). Nyeri didefinisikan sebagai perasaan tidak nyaman, baik sensorik maupun emosional, yang dialami pasien, baik disertai atau tidak dengan kerusakan jaringan (Ulfiani & Sahadewa, 2021).

Manajemen nyeri dapat dikelola dengan terapi farmakologis dan terapi non-farmakologis. Penatalaksanaan farmakologis yang dapat dipilih adalah dengan memberikan terapi injeksi ketorolac atau dexketoprofen untuk mengurangi rasa nyeri. Analgesik adalah obat selektif untuk mengurangi rasa sakit yang jika digunakan dalam dosis berlebihan dapat menimbulkan efek samping seperti reaksi hipersensitivitas, gangguan usus dan lambung serta dapat menyebabkan kerusakan hati. Teknik non farmakologis yang dapat diterapkan adalah pemberian terapi teknik relaksasi pernapasan dalam, aromaterapi, distraction, hot pack, guided imagery, music relaxation therapy, dan massage stimulus therapy (Lindquist et al., 2018). Pengelolaan aromaterapi sebagai ekstrak minyak atsiri dapat meningkatkan mood, mengendurkan otot dan dapat menghilangkan sensasi nyeri/nyeri pada pasien (Bachtiar, 2018)

Terapi relaksasi pernapasan dalam untuk mengobati rasa sakit pada pasien dengan kasus patah tulang. Sejalan dengan pemberian terapi farmakologis analgesik, nyeri dapat diatasi dengan pemberian terapi non farmakologis (deep breathing relaxation therapy) (Wijaya & Sari, 2021). Relaksasi pernapasan dalam digambarkan sebagai terapi non-farmakologis untuk menciptakan perasaan relaksasi, mempengaruhi degradasi skala rasa sakit dan ketidaknyamanan (Novitasari & Pangestu, 2023).

Teknik pernapasan dalam bertujuan untuk mengendurkan kejang otot. Relaksasi pernapasan dalam akan merangsang ekspresi hormon oksida nitrat, yang memicu paru-paru dan pusat otak, yang akan memiliki efek menenangkan untuk menurunkan tekanan darah (Aini & Reskita, 2018). Langkah pertama yang dilakukan adalah menciptakan lingkungan yang nyaman dan menenangkan, menyesuaikan posisi tubuh pasien duduk atau berbaring untuk menciptakan posisi yang nyaman. Mintalah pasien untuk menutup mata mereka sehingga mereka dapat berkonsentrasi secara optimal. Kemudian minta pasien untuk mengambil napas dalam-dalam melalui hidung sehingga paru-paru terisi dengan udara secara perlahan selama empat detik, tahan napas dan udara di paru-paru selama 2 detik sambil merasakan sensasi rileks dari kepala ke ekstremitas bawah. Akhiri dengan membimbing pasien untuk menghembuskan napas atau menghembuskan napas, menghembuskan udara melalui mulut secara perlahan selama delapan detik. Motivasi pasien untuk mengulangi tindakan ini selama 15 menit sampai mereka merasa rileks dan bergantian dengan istirahat setiap 5 napas (Muda, 2023).

Berdasarkan latar belakang dan data yang diperoleh, penulis tertarik untuk menulis karya ilmiah dengan kasus asuhan keperawatan untuk pasien patah tulang dengan masalah nyeri.

Obyektif

Penelitian ini dilakukan untuk menyajikan intervensi relaksasi pernapasan dalam untuk mengurangi rasa sakit pada pasien fraktur tulang paha.

Metode

Desain penelitian yang digunakan oleh penulis adalah studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan dimana penelitian ini dilakukan dengan mengumpulkan data mulai dari

asesmen, merumuskan diagnosis, melaksanakan perencanaan, melaksanakan tindakan dan melaksanakan evaluasi intensif yang dilaksanakan selama 3 hari di RSUD Banjar, dari tanggal 30 Mei sampai dengan 1 Juni 2023. Penegakan diagnosa keperawatan mengacu pada buku SDKI, SIKI, dan SLKI, dan evaluasi keperawatan didokumentasikan menggunakan metode SOAPIER.

Studi kasus ini menggunakan metode deskriptif dengan tujuan utama mengeksplorasi masalah, memberikan gambaran studi kasus dengan menganalisis lebih dalam tentang asuhan keperawatan dengan penerapan intervensi terapi relaksasi pernapasan dalam untuk mengurangi nyeri pada pasien patah tulang paha.

Penelitian ini menggunakan 1 klien yang didiagnosis patah tulang dengan masalah keperawatan nyeri di RSUD Kota Banjar dengan kriteria inklusi yaitu pasien yang dirawat tiga hari setelah pertama kali dirawat di rumah sakit, pasien dengan diagnosis medis patah tulang paha dan dengan masalah keperawatan nyeri. Sementara itu, kriteria inklusi adalah pasien yang telah mengundurkan diri sebagai pasien dan yang memiliki keterbatasan atau tidak sadar. Pengumpulan data dilakukan dengan melakukan wawancara, observasi dan studi dokumentasi serta alat yang digunakan untuk mendukung pengumpulan data adalah menggunakan NRS (Numeric Rating Scale) untuk mengukur nyeri.

Hasil

Penilaian

Penilaian dilakukan pada Ny. K dengan keluhan utama nyeri. Pasien datang ke IGD di RSUD Kota Banjar pada 28 Mei 2023 pukul 17.00 WIB. Selama penilaian, pasien menyatakan bahwa ia sebelumnya jatuh dan mengeluh sakit di kaki kanan atas (femur) selama kurang lebih 1 bulan. Rasa sakit dirasakan seperti menusuk, berdenyut, skala rasa sakit dirasakan pada 7 (0-10) menggunakan alat Numerical Rating Scale dan Anda tampak meringis. Selama pemeriksaan fisik sistem muskuloskeletal, ditemukan bahwa tidak ada kelainan pada ekstremitas atas, sedangkan pada ekstremitas bawah ada abses pada kaki kanan (paha) yang disebabkan oleh fraktur tulang paha, dan ada nyeri tekan pada ekstremitas bawah. Kekuatan otot di ekstremitas kanan bawah adalah 2. Data obyektif untuk mengamati tanda-tanda vital BP: 130/80 mmHg, P: 98% R: 20x/menit, S: 36.0 OC. N: 87x/menit.

Terapi obat untuk Ny. K adalah ketorolac dengan dosis 2x1 amp dan ceftriaxon 1x1 gr. Data pendukung lainnya tentang Ibu K adalah sebagai berikut:

Table 1. Diagnostic Examination Results

Checking type	Results	Normal Value
Hemoglobin	10,9	12 – 15 gr/dl
Leukocytes	16,3	4,4 – 11,3 ribu/mm ³
Platelets	321	150 – 450 ribu/mm ³
Hematoxit	34	35 – 47 %
Erythrocytes	3,7	4,1 – 5,1 juta/uL
Basophils	0	0 – 1 %
Eosinophils	0	0 – 5 %
Neutrophils	91	50 – 70 %
Lymphocytes	5	22– 70 %
Monocytes	4	2 – 8 %
MCV	93	80 – 96 %

MCH	30	26 – 33 %
MCHC	32	32 – 36 %
Creatinine	1,3	0,5 – 0,9 mg/dl
Urea	80	15 – 50 mg/dl
Current Blood Gucosage	254	< 140 mg/dl

Diagnosis

Diagnosa keperawatan diberlakukan berdasarkan hasil analisis data dan pengelompokan data sesuai dengan standar diagnosis keperawatan Indonesia yang dikeluarkan oleh Perhimpunan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) edisi 2 revisi II tahun 2015.

Table 2. Nursing Diagnosis

Symptoms	Etiology	Nursing Problems (SDKI)
Subjective data : Complaining of pain	Fracture ↓ Displacement of bone fragments	Acute pain (D.0077)
Objective data: P : The patient says pain in the upper right leg (thigh) Q : Pain like stabbing and throbbing R : Right thigh S : Scale 7 (0-10) measured using a numerical rating scale instrument T : Pain is felt when moving <i>Vital sign:</i> <ul style="list-style-type: none">• Blood pressure: 130/80 Mmhg• Pulse: 87x/minute• Saturation: 96%• Respiration: 20 x/minute• Temperature: 36.0°C The client appears to be grimacing on a scale of 5 (0-10) using the Wong-Baker pain rating scale instrument	A response to a painful stimulus arises ↓ Histamine release ↓ Nociceptor reactions ↓ Muscle spasm reflex response, venous/arterial rupture ↓ Acute pain	

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diperoleh, dapat ditarik kesimpulan untuk menentukan diagnosis keperawatan klien, yaitu: nyeri akut yang berhubungan dengan agen pencitraan fisik.

Intervensi

Untuk mengatasi masalah ini, penulis merencanakan tindakan yang disesuaikan dengan masalah yang ditemukan dan disesuaikan dengan kemampuan, situasi, keadaan dan fasilitas yang ada. Rencananya: Terapi relaksasi pernapasan dalam untuk mengurangi nyeri menggunakan alat ukur,

yaitu: skala penilaian numerik untuk skala nyeri. Intervensi yang dirumuskan adalah manajemen nyeri dengan kode SIKI (I.08238), yaitu mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi respons nyeri non-verbal, mengamati tanda-tanda vital, memberikan teknik non-farmakologis untuk mengurangi nyeri. Nyeri, kontrol lingkungan yang memperburuk rasa sakit dan memfasilitasi istirahat dan tidur.

Pelaksanaan

Pelaksanaan keperawatan yang diberikan sesuai dengan intervensi keperawatan yang telah dirancang sesuai dengan kebutuhan pasien. Saat melaksanakan keperawatan, penulis juga melibatkan keluarga dalam pelaksanaannya, hal ini bertujuan untuk memastikan bahwa keluarga dan klien mampu melakukannya secara mandiri dan berkelanjutan ketika klien diperbolehkan pulang. Intervensi yang dilakukan pada hari pertama meliputi identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi respons nyeri nonverbal, pengamatan tanda-tanda vital, pemberian teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri, dengan mengajarkan terapi relaksasi pernapasan. Dalam, mengendalikan lingkungan yang dapat memperburuk rasa sakit dan memfasilitasi istirahat dan tidur. Pada hari kedua dan ketiga, hanya intervensi lebih lanjut yang dilakukan dengan fokus intervensi adalah penerapan teknik terapi pernapasan dalam non-farmakologis.

Evaluasi

Hasil evaluasi adalah tahap akhir dari proses keperawatan. Dalam kasus Ny. K dengan fraktur tulang paha, diagnosis bermasalah diperoleh, yaitu: Nyeri akut terkait dengan agen penginderaan fisik. Pada dasarnya, perawatan ini telah diselesaikan setelah memberikan intervensi. Pasien menyatakan bahwa ia selalu melakukan terapi relaksasi pernapasan dalam untuk mengurangi rasa sakit, sebagaimana dibuktikan oleh Ny.

Diskusi

Dari hasil penelitian pada Ny. K dengan gangguan sistem muskuloskeletal, patah tulang paha, penulis menemukan data subjektif dan data objektif. Data subyektif dalam tinjauan kasus dilihat dari penilaian menunjukkan bahwa keluhan yang dialami adalah nyeri pada fraktur tulang paha kanan. Berdasarkan penilaian penulis terhadap studi kasus ini, ditemukan bahwa klien melaporkan nyeri pada fraktur tulang paha. Data obyektif tentang mengamati tanda-tanda vital BP: 130/80 mmHg, P: 98% R: 20x/menit, S: 36.0 OC. Ditemukan bahwa Ny. K mengalami pembengkakan tulang paha dan mengalami nyeri dengan skala nyeri 7. Hasil pengamatan dari Ny. k yang mengalami patah tulang paha dengan masalah nyeri. Nilai kekuatan otot di ekstremitas kanan bawah adalah 2. Menurut (Igiyany, 2018) manifestasi klinis fraktur tulang paha ditandai dengan pembengkakan, perdarahan dan kelainan bentuk kaki. Selain itu, pasien yang mengalami patah tulang paha juga mengeluh sakit ketika mereka menggerakkan kaki mereka. Menurut penulis, dalam meninjau studi kasus ini, keluhan dirasakan oleh pasien, sehingga penulis dapat menarik kesimpulan bahwa ada kesamaan antara fakta dan teori.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diperoleh, dapat ditarik kesimpulan untuk menentukan diagnosis keperawatan klien, yaitu: nyeri akut yang berhubungan dengan agen pencitraan fisik. Menurut (SDKI, hlm. 166). Nyeri adalah perasaan tidak nyaman, lega, dan lengkap dalam dimensi fisik, psikospiritual, dan lingkungan. Menurut penulis, dalam studi kasus

ini, ditemukan bahwa klien mengalami nyeri akibat patah tulang paha, sehingga klien mengalami nyeri.

Untuk mengatasi masalah ini, penulis merencanakan tindakan yang disesuaikan dengan masalah yang ditemukan dan disesuaikan dengan kemampuan, situasi, keadaan dan fasilitas yang ada. Rencananya: Terapi relaksasi pernapasan dalam untuk mengurangi nyeri dan menggunakan alat ukur, yaitu: skala penilaian numerik untuk skala nyeri. Menurut (Nuriyanto, 2020), munculnya masalah yang sangat bervariasi, peran perawat sangat dibutuhkan untuk membantu menyelesaikan masalah nyeri yang dihadapi klien, seperti tindakan yang dilakukan untuk mengurangi nyeri dan cara atau teknik untuk mengurangi nyeri menggunakan teknik relaksasi pernapasan dalam.

Menurut (Vellyana & Rahmawati, 2021) intervensi terkait dapat mengurangi nyeri pada pasien patah tulang paha. Karena pada dasarnya terapi non-farmakologis, terapi relaksasi pernapasan dalam, dapat mengurangi nyeri pada pasien patah tulang paha.

Pelaksanaan keperawatan yang diberikan sesuai dengan intervensi keperawatan yang telah dirancang sesuai dengan kebutuhan pasien. Saat melaksanakan keperawatan, penulis juga melibatkan keluarga dalam pelaksanaannya, hal ini bertujuan untuk memastikan bahwa keluarga dan klien mampu melakukannya secara mandiri dan berkelanjutan ketika klien diperbolehkan pulang. Menurut penulis (Nuriyanto, 2020), dalam penelitian ini, pelaksanaan keperawatan yang dilakukan sudah sesuai dengan terapi non farmakologis seperti mengendalikan nyeri klien ketika nyeri muncul, dan telah ditambahkan beberapa implementasi tambahan yang dapat membantu penyembuhan klien berdasarkan pemikiran penulis.

Hasil evaluasi adalah tahap akhir dari proses keperawatan. Dalam kasus Ny. K dengan fraktur tulang paha, diagnosis bermasalah diperoleh, yaitu: Nyeri akut terkait dengan agen penginderaan fisik. Pada dasarnya, perawatan ini telah diselesaikan setelah memberikan intervensi. Pasien menyatakan bahwa ia selalu melakukan terapi relaksasi pernapasan dalam untuk mengurangi rasa sakit.

Penelitian ini sejalan dengan (RAHMAWATI, 2018) yang menyatakan bahwa terapi relaksasi pernapasan dalam untuk mengurangi nyeri dibuktikan dengan penurunan skala nyeri sebelum intervensi yaitu skala nyeri 5 banding 1 (0-10) dan dijelaskan bahwa teknik relaksasi pernapasan dalam merupakan salah satu bentuk asuhan keperawatan, dalam hal ini perawat mengajarkan klien cara bernapas dalam-dalam, Bernapaslah perlahan (tahan inspirasi secara maksimal) dan cara menghembuskan napas perlahan, selain mengurangi intensitas nyeri, teknik relaksasi pernapasan dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru-paru dan meningkatkan oksigenasi darah.

Hal ini juga sesuai dengan pernyataan Wijaya & Sari dalam penelitiannya yang menyatakan bahwa nyeri dapat diatasi dengan memberikan terapi non farmakologis (deep breathing relaxation therapy) (Wijaya & Sari, 2021). Relaksasi pernapasan dalam digambarkan sebagai terapi non-farmakologis untuk menciptakan perasaan relaksasi, mempengaruhi degradasi skala rasa sakit dan ketidaknyamanan (Novitasari & Pangestu, 2023). Teknik pernapasan dalam bertujuan untuk mengendurkan kejang otot. Relaksasi pernapasan dalam akan merangsang ekspresi hormon oksida nitrat yang memicu paru-paru dan pusat otak yang akan memberikan efek menenangkan untuk menurunkan tekanan darah (Aini & Reskita, 2018). Langkah pertama yang dilakukan adalah menciptakan lingkungan yang nyaman dan menenangkan, menyesuaikan posisi tubuh pasien duduk atau berbaring untuk menciptakan posisi yang nyaman. Mintalah pasien untuk menutup mata mereka sehingga mereka dapat

berkonsentrasi secara optimal. Kemudian minta pasien untuk mengambil napas dalam-dalam melalui hidung sehingga paru-paru terisi dengan udara secara perlahan selama empat detik, tahan napas dan udara di paru-paru selama 2 detik sambil merasakan sensasi rileks dari kepala ke ekstremitas bawah. Akhiri dengan membimbing pasien untuk menghembuskan napas atau menghembuskan napas, menghembuskan udara melalui mulut secara perlahan selama delapan detik. Motivasi pasien untuk mengulangi tindakan ini hingga 15 menit sampai mereka merasa rileks dan bergantian dengan istirahat setiap 5 napas (Muda, 2023).

Kesimpulan

Memberikan intervensi terapi relaksasi pernapasan dalam telah terbukti bermanfaat untuk mengurangi nyeri pada pasien fraktur tulang paha yang dibuktikan dengan penurunan skala nyeri pada klien dengan skala nyeri pada saat penilaian yaitu 7 (0-10) menurun menjadi skala 3 (0-10) setelah intervensi relaksasi dilakukan. Bernapas dalam-dalam selama 3 hari selama 15 menit sehari.

Pengakuan

Penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada pasien dan keluarga Mrs.K dan kepada semua yang terlibat dalam penulisan studi kasus ini. Penulis berterima kasih atas kesediaan untuk berpartisipasi dalam pembuatan studi kasus ini.

Bibliografi

- Aini, L., & Reskita, R. (2018). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien Fraktur. *Jurnal Kesehatan*, 9(2), 262–266.
- Airlangga, I. U. (2015). *Ir-perpustakaan universitas airlangga 1*. 1–18.
- Alvinasyrah. (2021). Jurnal Penelitian Perawat Profesional. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3(1), 153–158.
- Ayudianningsih, N. G., & Maliya, A. (2015). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien Pasca Operasi Fraktur Femur Di Rumah Sakit Karima Utama Surakarta. *Naskah Publikasi FIK UMS*, 1(2), 191–199.
- Ayunda, D. (2021). *Asuhan Keperawatan Pada Tn. E Dengan Fraktur Femur Post Orif Dalam Pemberian Terapi Kompres Dingin Untuk Mengurangi Nyeri Di Ruang Bedah Imam Bonjol RS Tk. III Dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2021*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Alifah Padang.
- Bachtiar, S. M. (2018). Penerapan Askep Pada Pasien Ny. N Dengan Post Operasi Fraktur Femur Dextra Dalam Pemenuhan Kebutuhan Aktivitas. *Foreign Affairs*, 91(5), 1689–1699.
- Faruk, T. R. (2021). *Asuhan Keperawatan Pada Tn. F Dengan Pre Operasi Fraktur Tibia Os Dextra Di RSUD Makassar Tanggal 01 S/D 04 Desember 2021= Nursing Care for Mr. F with PreOperative Fracture of Tibia Os Dextra at Rsud Makassar On 01 to 04 December 2021*. Universitas Hasanuddin.
- Fitri, E. H., Khasanah, S., & Wibowo, T. H. (2021). Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada Tn. A dengan Post Operasi Fraktur Digi 3 dan 4 Manus Dextra di Ruang IGD RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. *Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 600–604.
- Igiany, P. D. (2018). Perbedaan Nyeri Pada Pasien Pasca Bedah Fraktur Ekstremitas Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Teknik Relaksasi Napas Dalam. *Jurnal Manajemen Informasi Dan Administrasi Kesehatan (JMIAK)*, 1(1), 16–21. <https://doi.org/10.32585/jmiak.v1i1.123>

- Indrawan, R. D., & Hikmawati, S. N. (2021). Asuhan Keperawatan Pada Ny.S dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal Post Op Orif Hari Ke-1 Akibat Fraktur Femur Sinistra 1/3 Proximal Complete. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(10), 1345–1359. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v1i10.204>
- Kebutuhan, P., Dan, N., & Ny, N. (2022). *STIKES BINA PUTERA BANJAR TAHUN 2022*.
- Muda, J. C. (2023). 3 1,2,3. 3.
- Novitasari, D., & Pangestu, R. S. A. (2023). Tatalaksana Keperawatan Nyeri Akut Pasien Fraktur Radius Ulna Sinistra dengan Terapi Relaksasi Nafas Dalam. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(3), 1067–1076.
- Nuriyanto, A. (2020). *Perkesmas: Aplikasi Keperawatan Profesional di Puskesmas*. Gmb-Indonesia.
- Nurmala, M. F. (2022). *PENERAPAN RANGE OF MOTION PADA PASIEN CLOSE FRAKTUR POST OPERASI OPEN REDUCTION INTERNAL FIXATION DI RSUD ARJAWINANGUN KABUPATEN CIREBON*. POLTEKKES TASIKMALAYA.
- Permatasari, C., & Sari, I. Y. (2022). Terapi Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Rasa Nyeri Pada Pasien Fraktur Femur Sinistra: Studi Kasus. *JKM : Jurnal Keperawatan Merdeka*, 2(2), 216–220. <https://doi.org/10.36086/jkm.v2i2.1420>
- Putra, H. J. (2023). *PENERAPAN PROSES PERAWATAN PADA PASIEN FRAKTUR RADIUS DISTAL DEXTRA DI RUANGAN KUTILANG DI RSUD Dr. H. ABDUL MOELOEK PROVINSI LAMPUNG*. *Jurnal Keperawatan Bunda Delima*, 5(1), 57–64.
- RAHMAWATI, L. (2018). *Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Pada Pasien Post Operasi Apendiktomi Dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman Nyaman Di RSUD Sleman*. poltekkes kemenkes yogyakarta.
- Ramadhani, R. P., Romadhona, N., Djojogugito, M. A., Dyana, E. H., & Rukanta, D. (2019). Hubungan jenis kecelakaan dengan tipe fraktur pada fraktur tulang panjang ekstremitas bawah. *Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains*, 1(1), 32–35.
- Ulfiani, N., & Sahadewa, M. B. (2021). Multiple Fraktur dengan Ruptur Arteri dan Vena Brachialis. *Medical Profession Journal of Lampung*, 11(1), 13–19.
- Vellyana, D., & Rahmawati, A. (2021). Dukungan Keluarga Pada Pelaksanaan Mobilisasi Dini Pasien Pasca Stroke Iskemik. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 11(2), 94–99.
- Wijaya, R., & Sari, N. P. (2021). *Asuhan Keperawatan Nyeri Akut dengan Pemberian Terapi Distraksi Pada Pasien Fraktur di Rumah Sakit Umum Daerah Harapan dan Doa Kota Bengkulu*. STIKes Sapta Bakti.