

Original Article

Asuhan Keperawatan Penerapan Relaksasi Nafas Dalam Pada Pasien Post Sectio Caesarea Dengan Nyeri Akut

Nursing Care Application of Deep Breath Relaxation in Post Sectio Caesarea Patients with Acute Pain

Indra Frana Jaya KK^{1,2*}, Dea Permata Sari³, Jesika Putri Pratami³, Rusmala Dewi³, Siti Desvita³, Veni Guhasmelanti³

¹ RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan, Palembang, Indonesia

² Program Studi D-III Keperawatan, Fakultas kebidanan dan Keperawatan, Universitas Kader Bangsa, Palembang, Indonesia

³ Prodi DIII Keperawatan Palembang, Poltekkes Kemenkes Palembang, Indonesia

*Corresponding author:

Indra Frana Jaya KK

RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumatera
Selatan, Palembang, Indonesia

Email: indrafranajayakk48@gmail.com

© The Author(s) 2024

E ISSN : [3089-1590](https://doi.org/10.30898/1590)

Abstract

Cesarean section is a childbirth procedure performed through surgery by making an incision in the mother's abdominal wall and uterine wall to deliver the baby. Postoperative complications may arise due to the incision, which causes tissue tearing in the abdominal and uterine walls, potentially leading to a disruption in tissue continuity and resulting in pain due to the surgery. One of the non-pharmacological pain management techniques is deep breathing relaxation. This study aims to provide nursing care for patients experiencing acute pain after a cesarean section. The research method used is descriptive with a case study approach, including the intervention of effective coughing exercises. The case study involved four clients. Data collection techniques included interviews, observations, physical examinations, and documentation. The study was conducted at RSUD Siti Fatimah Palembang from June 21 to 24, 2025. The results showed that at the assessment stage, the 4 patients complained of pain like being stabbed in the lower abdomen with a pain scale of 4 which appeared when moving, appeared to be grimacing and restless, and their movements were very careful. Nursing Diagnosis of acute pain. After two days of deep breathing relaxation and implementation of SLKI and SIKI, all patients showed significant improvement. The patient said that he no longer felt pain in the surgical wound area, with the pain scale decreasing to 1-2. Objectively, there were no more signs of grimacing, protective attitudes, or restlessness. The conclusion of the case study is that this deep breathing relaxation intervention is very effective in reducing the pain scale in post-DC surgery patients.

Keyword

Nursing Care, Acute Pain, Deep Breathing Relaxation, Post-Cesarean Section

Abstrak

Sectio caesarea merupakan proses persalinan melalui tindakan pembedahan dengan membuat sayatan pada dinding perut ibu dan dinding rahim untuk mengeluarkan bayi, Masalah yang muncul pada tindakan setelah SC akibat insisi oleh robekan jaringan dinding perut dan dinding uterus dapat menyebabkan terjadinya perubahan kontinuitas sehingga ibu merasa nyeri karena adanya pembedahan. Salah satu manajemen non farmakologi dengan teknik relaksasi yaitu teknik relaksasi nafas dalam. Tujuan penelitian ini bertujuan untuk melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien nyeri akut post operasi SC. Metode penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus, dan intervensi latihan batuk efektif, subyek pada studi kasus terdapat 4 klien. Teknik pengumpulan data meliputi wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan dokumentasi. Penelitian dilakukan di RSUD Siti Fatimah Palembang Pada Tanggal 21-24 Juni 2025. Hasil menunjukkan pada tahap pengkajian dilakukan pada ke 4 pasien didapatkan keluhan pasien nyeri seperti ditusuk-tusuk pada area abdomen bawah dengan skala nyeri 4 yang muncul saat bergerak, tampak meringis dan gelisah, serta gerakannya sangat berhati-hati. Diagnosa Keperawatan nyeri akut. Setelah dua hari dilakukan relaksasi napas dalam dan implementasi SLKI dan SIKI Seluruh pasien menunjukkan perbaikan signifikan. Pasien mengatakan tidak lagi merasakan nyeri pada area luka operasi, dengan skala nyeri menurun menjadi 1-2. Secara objektif, tidak ditemukan lagi tanda-tanda meringis, sikap protektif, maupun gelisah. Kesimpulan studi kasus yaitu intervensi relaksasi napas dalam ini sangat efektif dalam menurunkan skala nyeri pada pasien post operasi DC.

Kata Kunci

Asuhan Keperawatan, Nyeri Akut, Relaksasi napas dalam, Post Operasi Sectio Secaria



This is an Open Access article distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

Background

Sectio caesarea merupakan proses persalinan melalui tindakan pembedahan dengan membuat sayatan pada dinding perut ibu dan dinding rahim untuk mengeluarkan bayi (Amita, dkk 2018). World Health Organization (2020) menyatakan bahwa ibu hamil yang dilakukan tindakan operasi sectio caesarea meningkat 5 kali lipat dibandingkan tahun-tahun sebelumnya sectio caesarea meningkat 46% di Cina dan 25% di Asia, Eropa, dan Amerika Latin. P.

Hasil Riset kesehatan dasar/Riskesdas 2018 menyatakan terdapat 15,3% persalinan dilakukan melalui operasi. Angka persalinan ibu di Indonesia tahun 2018 mencapai 79,3%. Masalah yang muncul pada tindakan setelah SC akibat insisi oleh robekan jaringan dinding perut dan dinding uterus dapat menyebabkan terjadinya perubahan kontinuitas sehingga ibu merasa nyeri karena adanya pembedahan. Pasien post SC akan mengeluh nyeri pada daerah insisi yang disebabkan oleh robeknya jaringan pada dinding perut dan dinding uterus. (Pransiska, 2015)

Nyeri didefinisikan sebagai suatu bentuk pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan yang berhubungan dengan adanya kerusakan jaringan atau cenderung akan terjadi kerusakan jaringan (Mangku, G & Senapathi, 2018). Untuk menangani nyeri yang dialami pasien salah satu cara yang dapat dilakukan adalah dengan manajemen nyeri. Secara garis besar ada dua manajemen untuk mengatasi nyeri yaitu manajemen farmakologi dan manajemen non farmakologi (Agung et al., 2013)

Salah satu manajemen non farmakologi dengan teknik relaksasi yaitu teknik relaksasi nafas dalam (Widarini, 2018). Teknik relaksasi nafas dalam menurunkan nyeri dengan merilekskan ketegangan otot yang menyebabkan nyeri. Keuntungan dari teknik relaksasi nafas dalam adalah dapat dilakukan dimana saja dan kapan saja, caranya yang mudah tanpa menggunakan suatu media, dan dapat dilakukan secara mandiri oleh pasien (Ulinuha, 2017).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Agung et al (2019) menyatakan sebagian besar tingkat nyeri sebelum diberikan teknik relaksasi nafas dalam adalah skala 6 atau nyeri sedang dan setelah diberikan teknik relaksasi nafas dalam turun menjadi skala 3 atau nyeri ringan. Berdasarkan penelitian Rahma (2023), pada hari ke 1 sebelum dilakukan penerapan relaksasi nafas dalam skala nyeri 5 dan setelah penerapan relaksasi nafas dalam nyeri menurun yaitu skala nyeri 4. Kemudian untuk hari ke 2 sebelum dilakukan penerapan relaksasi nafas dalam skala nyeri 3 dan setelah penerapan relaksasi nafas dalam skala nyeri menjadi 2.

Berdasarkan penelitian surjadi setelah dilakukan selama 3 hari teknik relaksasi nafas dalam dari skala nyeri 6 dihari pertama lalu berkurang menjadi 4 dan pada hari yang ke 3 skala nyeri menjadi 2, Penelitian ini juga berjalan dengan hasil penelitian yang dilakukan dan menunjukkan bahwa terdapat pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan intensitas nyeri dikarenakan dengan relaksasi nafas dalam dapat merileksasikan ketegangan otot yang mendukung rasa nyeri, sehingga nyeri yang di rasakan oleh responden dapat berkurang.

Dapat disimpulkan bahwa secara signifikan terjadi penurunan nyeri setelah diberikan terapi teknik relaksasi nafas dalam.

Methods

Metode penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan pendekatan kasus dengan melakukan pendekatan keperawatan dengan menggunakan terapi relaksasi nafas dalam untuk mengurangi tanda dan gejala ketidaknyamanan dengan masalah nyeri akut yang mengalami ketidaknyamanan berupa rasa nyeri, ketegangan otot, dan cemas di ruang maternitas Rumah Sakit Umum Daerah Siti Fatimah Palembang pada bulan Juni 2025.

Di mana sampel yang diambil 4 pasien yang terdiagnosa post partum sectio caesarea yang akan dilakukan intervensi dengan penerapan latihan nafas dalam pada kelima pasien. Subyek dalam penerapan latihan nafas dalam ini adalah wanita dewasa dengan usia 20 tahun ke atas

yang baru saja melahirkan dengan persalinan section caesarea.

Peneliti akan mengurangi rasa ketidaknyamanan berupa keluhan nyeri dan otot yang tegang pada pasien dengan mengajarkan dan menerapkan latihan napas dalam dan TTV baik sebelum ataupun sesudah dilakukannya latihan napas dalam. Sebelum dilakukan intervensi keperawatan, peneliti melakukan informed consent dan kontrak waktu terlebih dahulu, kemudian peneliti akan menjelaskan prosedur tindakan.

Prosedur napas dalam diawali dengan meletakkan pasien pada posisi nyaman, seperti semifowler atau fowler, serta menciptakan lingkungan tenang dan nyaman bagi pasien. Selanjutnya perawat meminta pasien untuk merilekskan dirinya dan merasakan sensasi relaksasi terlebih dahulu sebelum melakukan latihan napas dalam. Kemudian minta pasien menutup mata dan konsentrasi penuh dan mengajarkan pasien untuk bernapas perlahan dengan cara menarik napas 4 detik, tahan 2 detik, dan menghembuskannya 8 detik.

Intervensi dapat dilakukan kapanpun dan dimanapun tiap pasien merasa nyeri, tegang, ataupun cemas secara mandiri. Tahap implementasi ini dilakukan selama 2 hari dengan metode pengumpulan data studi kasus menggunakan teknik wawancara, observasi, dokumentasi, dan pemeriksaan fisik dengan metode inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi serta pemeriksaan autoanamnese. Di mana setelah 5-10 menit diberikan latihan napas dalam, peneliti mengukur ulang TTV pasien dan mengevaluasi PQRST serta respon nyeri verbal maupun non verbal pasien untuk melihat perkembangan pasien yang mengalami nyeri akut apakah berkurang dengan adanya penurunan keluhan nyeri, kegelisahan, ketegangan otot, dan frekuensi nadi pada keempat sampel pasien. Evaluasi dilakukan tiap sebelum melakukan intervensi dan tiap setelah melaksanakan intervensi di hari pertama dan kedua pengkajian.

Results

Peneliti melakukan asuhan keperawatan pada 4 pasien post operasi Sectio Caesarea (SC) yang

mengalami masalah utama nyeri akut. Pada Ny. A, pasien datang ke IGD RSUD Siti Fatimah Palembang pada 22 Juni 2025 dengan usia kehamilan 28 minggu dan keluhan perdarahan pervaginam serta nyeri perut bagian bawah. Diagnosa obstetri menunjukkan plasenta previa totalis dan diputuskan untuk dilakukan SC secara cito. Pasca operasi, pasien mengeluhkan nyeri seperti ditusuk-tusuk pada area abdomen bawah dengan skala nyeri 4 yang muncul saat bergerak, tampak meringis dan gelisah, serta gerakannya sangat berhati-hati. Pasien terpasang infus RL 20 tpm di tangan kiri, dan luka operasi tertutup obsite dengan rapi.

Pada kasus Ny. L, pasien datang ke ruang PONEK RSUD Siti Fatimah pada 23 Juni 2025 dengan usia kehamilan 38 minggu, keluhan perut mules, darah, dan cairan keluar dari jalan lahir serta riwayat dua kali SC sebelumnya. Ditetapkan indikasi SC cito karena Ketuban Pecah Dini (KPD). Pasien post operasi mengeluhkan nyeri seperti ditusuk-tusuk dengan skala 5, muncul saat bergerak, dan menunjukkan ekspresi ketidaknyamanan. Infus RL 20 tpm terpasang di tangan kanan dan luka operasi dalam keadaan baik.

Sementara itu, Ny. G datang ke IGD RSUD Siti Fatimah pada 21 Juni 2025 dengan kehamilan 38 minggu, keluhan ketuban rembes dan nyeri ringan. Pemeriksaan menunjukkan KPD dan diputuskan tindakan SC cito. Setelah operasi, pasien mengeluh nyeri seperti disayat-sayat di area luka operasi dengan skala 4, tampak cemas dan gelisah, serta sangat berhati-hati saat bergerak. Pasien terpasang infus RL 20 tpm di tangan kiri dan luka operasi tertutup obsite.

Pasien keempat adalah Ny. F yang datang ke RS Siti Fatimah pada 21 Juni 2025 dengan G4P1A2 dan kehamilan 37-38 minggu. Pasien yang datang dengan keluhan ketuban pecah dini (KPD) dan anemia dengan Hb 9,0 gram/dL sehingga dilaksanakan persalinan SC pada 22 Juni 2025. Pada pengkajian post partum SC, pasien mengeluh nyeri saat bergerak seperti ditusuk-tusuk di area luka SC hingga ke pinggang belakang dengan skala 4 yang hilang timbul.

Keempat pasien menunjukkan pola respons serupa terhadap nyeri akut post operasi, yakni

skala nyeri sedang, ekspresi ketidaknyamanan, serta keterbatasan gerak akibat nyeri yang muncul saat mobilisasi. Selain itu, semua sampel pasien mengalami kecemasan yang berbeda-beda penyebabnya. Ada yang karena kurang informasi terkait kondisi kehamilan atau prosedur SC yang dijalani, ada pula yang khawatir dengan pemulihan luka SCnya, dan ada juga yang karena perubahan hormon post partum. Hal ini turut memperkuat persepsi nyeri dan ketidaknyamanan secara emosional pada ibu pasca melahirkan.

Diagnosa keperawatan utama yang muncul pada keempat pasien post operasi Sectio Caesarea (Ny. A, Ny. L, Ny. G, dan Ny. F) adalah Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (luka insisi post SC). Hal ini dibuktikan melalui data subjektif dan objektif yang konsisten.

Pada keempat pasien, data subjektif menunjukkan bahwa pasien mengeluhkan nyeri di perut bagian bawah pada area bekas operasi dengan karakteristik nyeri seperti ditusuk-tusuk atau disayat-sayat, muncul saat bergerak, bersifat hilang timbul, dan dinilai dengan skala nyeri sedang (skala 4-5). Data objektif menunjukkan bahwa pasien tampak meringis saat bergerak, menunjukkan ekspresi wajah menahan nyeri, tampak gelisah, bergerak dengan sangat hati-hati (sikap protektif), serta tampak lemas.

Intervensi keperawatan yang digunakan untuk mengatasi masalah nyeri akut pada ke-4 pasien yaitu identifikasi nyeri secara komprehensif yang meliputi lokasi, karakteristik, onset/durasi, frekuensi, kualitas, intensitas atau beratnya nyeri, serta faktor pencetus. Identifikasi skala nyeri yang dirasakan pasien, identifikasi respon nyeri non-verbal seperti meringis atau bersikap protektif terhadap area nyeri, dan identifikasi faktor yang memperberat dan memperparah nyeri. Kontrol lingkungan yang dapat memperberat rasa nyeri seperti suhu ruangan, pencahayaan, dan kebisingan. Jelaskan kepada pasien tentang penyebab, periode, dan pemicu nyeri, serta strategi untuk meredakan nyeri. Ajarkan teknik non-farmakologis relaksasi napas dalam untuk membantu mengurangi rasa nyeri. Kolaborasi

pemberian analgetik sesuai dengan kebutuhan pasien (PPNI SIKI, 2018).

Dalam SIKI PPNI (2017), intervensi yang dilakukan pada klien dengan nyeri akut adalah monitor intensitas nyeri secara berkala, monitor lokasi, durasi, frekuensi, dan kualitas nyeri, observasi tanda-tanda non-verbal nyeri seperti meringis, gelisah, atau bersikap protektif, identifikasi faktor yang memperberat atau memperparah nyeri, kontrol lingkungan yang memperparah nyeri seperti suhu ruangan, pencahayaan, dan kebisingan, bantu pasien menemukan posisi yang nyaman, jelaskan penyebab dan pemicu nyeri, serta strategi untuk mengurangi nyeri. Pada gangguan nyeri yang dirasakan saat bergerak, dilakukan terapi non farmakologi yaitu relaksasi napas dalam, dan kolaborasi pemberian obat analgesik sesuai kebutuhan.

Implementasi Keperawatan pada ke-4 pasien dengan diagnosa keperawatan nyeri akut yaitu Intervensi keperawatan yang dilakukan pada pasien dengan masalah nyeri akut meliputi memonitor tanda-tanda vital (TTV), mengidentifikasi nyeri secara komprehensif mencakup lokasi, karakteristik, onset atau durasi, frekuensi, kualitas, intensitas atau beratnya nyeri, serta faktor pencetus, mengidentifikasi skala nyeri, menidentifikasi respon nyeri non-verbal, mengidentifikasi faktor-faktor yang memperberat dan memperparah nyeri, mengontrol lingkungan yang dapat memperparah rasa nyeri seperti suhu ruangan, pencahayaan, dan kebisingan. menjelaskan kepada pasien mengenai penyebab, periode, dan pemicu nyeri, serta strategi yang dapat digunakan untuk meredakan nyeri, mengajarkan teknik non-farmakologis relaksasi napas dalam untuk membantu mengurangi rasa nyeri dan berkolaborasi dengan tim medis untuk pemberian analgetik.

Evaluasi keperawatan dilakukan selama dua hari berturut-turut terhadap 4 pasien post operasi Sectio Caesarea (Ny. A, Ny. L, Ny. G, Ny.F) dengan diagnosa keperawatan nyeri akut.

Hari Pertama (23 Juni 2025) menunjukkan bahwa semua pasien mengalami penurunan intensitas nyeri. Nyeri yang semula berada pada

skala 4–5 menurun menjadi skala 2–3. Meskipun demikian, secara objektif pasien masih tampak meringis, bersikap protektif terhadap area luka, dan gelisah. Pada Ny. G, juga ditemukan gangguan tidur akibat nyeri (tidur hanya 4–5 jam), dan pada Ny. A pasien mulai dapat melakukan aktivitas ringan serta menerima edukasi relaksasi napas. Luka operasi pada seluruh pasien tertutup perban sepanjang ± 15 cm secara horizontal dan dalam keadaan baik. Tanda-tanda vital masing-masing pasien masih dalam batas normal hingga sedikit meningkat (TD: 110–135/80–85 mmHg, Nadi: 89–105x/menit, RR: 20–21x/menit, Suhu: 36–36,5°C). Masalah nyeri dinyatakan teratasi sebagian, dan intervensi dilanjutkan.

Hari Kedua (24 Juni 2025): Seluruh pasien menunjukkan perbaikan signifikan. Pasien mengatakan tidak lagi merasakan nyeri pada area luka operasi, dengan skala nyeri menurun menjadi 1–2. Secara objektif, tidak ditemukan lagi tanda-tanda meringis, sikap protektif, maupun gelisah. Waktu tidur pasien, termasuk Ny. G, bertambah menjadi 6–7 jam per malam. Keadaan umum baik, luka tetap dalam kondisi tertutup dan bersih. Tanda-tanda vital stabil (TD: 120–125/80 mmHg, Nadi: 80–99x/menit, RR: 20–22x/menit, Suhu: 36–36,5°C). Masalah keperawatan nyeri akut dinyatakan teratasi, intervensi dihentikan, dan seluruh pasien diperbolehkan pulang dengan kondisi stabil.

Pada hari pertama, pasien Ny. N menunjukkan perbaikan nyeri, dengan skala nyeri menurun dari 5 menjadi 3. Meskipun masih tampak meringis, bersikap protektif, dan sedikit gelisah, pasien mulai mampu beraktivitas ringan dan menerima edukasi teknik relaksasi napas. Tanda-tanda vital menunjukkan TD 110/80 mmHg, Nadi 89x/menit, RR 21x/menit, dan suhu tubuh 36,5°C. Berdasarkan kriteria hasil, masalah dinyatakan teratasi sebagian, dan intervensi dilanjutkan.

Pada hari kedua, evaluasi menunjukkan hasil yang signifikan. Pasien mengatakan tidak lagi merasakan nyeri pada luka operasi, dengan skala nyeri menurun menjadi 1. Secara objektif, tidak tampak tanda-tanda ketidaknyamanan seperti meringis, sikap protektif, maupun gelisah. Tanda-tanda vital stabil dengan TD

120/80 mmHg, Nadi 80x/menit, RR 20x/menit, dan suhu 36°C. Keadaan umum baik dan pasien tampak nyaman, sehingga masalah teratasi, dan intervensi dihentikan, serta pasien diperbolehkan pulang.

Sedangkan pada Ny. F pada hari pertama pengkajian, yaitu 23 Juni 2025, didapatkan keluhan sebelum diintervensi skala nyerinya 4, lalu pada evaluasi setelah intervensi di hari yang sama didapatkan skala menurun menjadi 3. Keluhan lainnya, pasien masih mengeluh takut untuk bergerak, kesulitan tidur menurun, tapi masih sering terbangun saat tidur karena nyerinya, serta masih sering tampak meringis, gelisah, dan nadi masih meningkat di 105x/menit. TTV lengkap pasien sebagai berikut; TD=112/78mmHg, N=105x/menit, RR=20x/menit, T=36,7°C, SPO2=100%.

Di hari kedua, sebelum melanjutkan intervensi pasien mengatakan skala nyerinya masih di angka 3. Setelah intervensi dan dievaluasi, pasien mengatakan skala nyerinya menurun lagi menjadi 2 dan hanya terasa nyeri di area SC saja dan saat lukanya tertekan saja. Pasien sudah bisa bergerak lebih banyak dan tidak takut-takut lagi, tidurnya juga sudah mulai mudah dan nyenyak, tidak terbangun-bangun lagi. Selain itu, pasien sudah jarang tampak meringis, tidak lagi gelisah, dan nadi normal 95x/menit. TTV lengkap pasien sebagai berikut; TD=113/75mmHg, N=95x/menit, RR=20x/menit, T=36,5°C, SPO2=100%.

Discussion

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Masitoh & Yuningsih (2024), pengkajian pada pasien pada post sectio caesarea dengan data yang didapatkan yaitu pasien mengeluh nyeri pada area luka operasi dengan nyeri seperti diiris dan tertusuk-tusuk pada daerah abdomen perut bawah tengah, dengan skala nyeri pada pasien 1 yaitu nyeri berat (skala 8) dan pada pasien 2 yaitu nyeri sedang (skala 6), pasien mengatakan nyeri dirasakan saat bergerak, pasien merasa gelisah dan meringis menurut SDKI (2017) ini merupakan salah satu data mayor bagi diagnosa keperawatan nyeri akut. Menurut peneliti Nyeri akut yang dialami oleh Ny. L terjadi setelah menjalani tindakan operasi

Sectio Caesarea (SC). Nyeri ini merupakan respon fisiologis tubuh terhadap trauma pembedahan, terutama pada area insisi, dan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti tingkat keparahan luka, aktivitas fisik, serta ambang nyeri individu.

Berdasarkan buku SDKI PPNI 2017, diagnosis keperawatan yang umum muncul pada pasien post operasi sectio caesarea yaitu nyeri akut, gangguan integritas kulit/jaringan, risiko infeksi, defisit perawatan diri, ansietas, dan menyusui tidak efektif

Berdasarkan penelitian Ningrum dkk (2024), diagnosis keperawatan yang umum muncul pada pasien post operasi sectio caesarea yaitu nyeri akut, gangguan integritas kulit, dan defisit pengetahuan. Menurut peneliti, pada pasien post operasi sectio caesarea, nyeri akut merupakan salah satu diagnosis keperawatan yang sering muncul akibat cedera jaringan karena insisi pembedahan. Nyeri ini biasanya dirasakan di area perut bagian bawah dan digambarkan seperti ditusuk-tusuk, bersifat hilang timbul, serta cenderung memburuk saat pasien bergerak. Kondisi ini seperti yang dialami oleh pasien Ny. L, yang mengeluhkan nyeri dengan skala 5 dan tampak meringis saat bergerak. Bila nyeri tidak segera ditangani, maka akan berdampak pada keterlambatan mobilisasi dini, mengganggu proses penyembuhan luka, meningkatkan risiko komplikasi seperti trombosis, dan menurunkan kualitas hidup pasien selama masa pemulihan.

Berdasarkan penelitian Sari dkk (2023), intervensi relaksasi napas dalam terbukti efektif dalam menurunkan tingkat nyeri akut pada pasien post operasi sectio caesarea (SC). Penelitian ini didukung oleh temuan Siti dan Yuningsih (2024) yang menyatakan bahwa teknik relaksasi napas dalam dapat membantu mengurangi respons fisiologis terhadap nyeri, seperti ketegangan otot dan kecemasan, yang sering dialami oleh ibu pasca SC. Hal ini sejalan dengan penelitian Susilawati dkk (2023) yang menunjukkan bahwa pada pasien post operasi SC, latihan relaksasi napas dalam secara rutin mampu menurunkan skala nyeri secara signifikan dibandingkan pasien yang tidak diberikan intervensi serupa. Dengan demikian,

relaksasi napas dalam merupakan salah satu metode non-farmakologis yang efektif dan aman dalam membantu manajemen nyeri akut pada ibu post sectio caesarea.

Operasi sectio caesarea menimbulkan nyeri karena terjadinya perubahan kontinuitas jaringan akibat pembedahan. Jika nyeri tersebut tidak ditangani dengan baik, akan menimbulkan beberapa masalah seperti mobilisasi yang terbatas, bonding attachment yang terganggu antara ibu dan bayi-nya, inisiasi menyusui dini terganggu, dan juga aktivitas sehari-hari terhambat akibat adanya peningkatan intensitas nyeri (Agustina, 2020)

Nyeri pada persalinan dengan sectio caesarea dapat diminimalisir dengan dua metode yaitu dengan cara farmakologis yaitu mengkonsumsi obat-obatan kimiawi dan cara non farmakologis yaitu dengan cara relaksasi, salah satunya relaksasi nafas dalam. Teknik relaksasi nafas dalam merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan yang mana 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 oksigenasi darah (Ramandanty, 2019).

Teknik relaksasi napas dalam dipercayai dapat menurunkan intensitas nyeri melalui mekanisme dengan merelaksasikan otot-otot skelet yang mengalami spasme yang disebabkan oleh peningkatan prostaglandin sehingga terjadi vasodilatasi pembuluh darah dan akan meningkatkan aliran darah ke daerah yang mengalami spasme dan iskemik. Teknik relaksasi napas dalam dipercayai mampu merangsang tubuh untuk melepaskan opioid endogen yaitu endorphin dan enkefalin (Sutinah, & Azhari, 2020)

Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa relaksasi nafas dalam sangat efektif dalam menurunkan nyeri pasca operasi (Kiley et al., 2018). Penurunan nyeri yang signifikan terjadi pada pasien post operasi setelah dilakukan intervensi relaksasi nafas dalam selama 30 menit. Relaksasi dapat menurunkan frekuensi

denyut jantung, tekanan darah, frekuensi napas dan penurunan ketegangan otot (Cole, 2021). Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Sutinah, & Azhari (2020) pada pasien pasca operasi di ruang seruni RSUD Dr. M Yunus Bengkulu didapatkan bahwasanya ada pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien pasca operasi terdapat perbedaan bermakna antara sebelum dan sesudah dilakukan Teknik relaksasi nafas dalam dengan nilai $p=0.000$ ($p<0.005$).

Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Sari dkk (2023) yang menyebutkan bahwa intervensi nonfarmakologis seperti relaksasi napas efektif dalam menurunkan nyeri akut pasca operasi. Siti & Yuningsih (2024), juga menambahkan bahwa keterlibatan pasien dalam teknik manajemen nyeri secara aktif dapat mempercepat proses penyembuhan dan meningkatkan kenyamanan pasca SC.

Conclusion and Recommendation

Berdasarkan hasil pengkajian dan evaluasi keperawatan yang dilakukan selama dua hari berturut-turut terhadap ke-4 pasien post operasi Sectio Caesarea (Ny. A, Ny. L, Ny. G, dan Ny. F), peneliti menyimpulkan bahwa seluruh pasien mampu memahami edukasi mengenai manajemen nyeri secara nonfarmakologis, khususnya melalui teknik relaksasi napas. Selama proses intervensi berlangsung, pasien dapat mengikuti instruksi dari perawat dengan baik dan menunjukkan respons positif terhadap tindakan yang diberikan.

Hasil pemantauan harian memperlihatkan bahwa skala nyeri menurun secara progresif, yakni dari skala 4–5 pada hari pertama menjadi skala 1–2 pada hari kedua. Secara objektif, tidak ditemukan lagi tanda-tanda ketidaknyamanan seperti meringis, gelisah, atau sikap protektif, dan tanda-tanda vital pasien berada dalam rentang normal. Hal ini menunjukkan bahwa masalah keperawatan nyeri akut pasca SC berhasil teratasi secara optimal dalam waktu 2x24 jam melalui penerapan intervensi keperawatan yang tepat.

Saran bagi pembaca, khususnya tenaga keperawatan, diharapkan dapat memanfaatkan

informasi ini sebagai referensi dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien post operasi, terutama dalam penanganan nyeri akut dengan pendekatan nonfarmakologis yang efektif dan dapat diterapkan di rumah sakit maupun di rumah secara mandiri.

References

- Agung, I. K., Suryani, N. M., & Mahadewi, L. P. D. (2019). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Pasien Post Operasi. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 7(2), 112–118.
- Agustina, S. (2020). Literature Review :Asuhan Keperawatan pada Ibu Post Operasi Sectio Caesarea yang Mengalami Nyeri dengan penerapan Biologic Nurturing Baby Led Feeding di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah. *Karya Tulis Ilmiah Keperawatan*.
- Amita, D. A., Rahayu, S., & Putri, D. A. (2018). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Deepublish.
- Cole, L. (2021). The Impact of Guided Imagery on Pain and Anxiety in Hospitalized Adults. *Pain Management Nursing*,
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kiley, K. A., Sehgal, A. R., Neth, S., Dolata, J., Pike, E., Spilsbury, J. C., & Albert, J. M. (2018). The Effectiveness of Guided Imagery in Treating Compassion Fatigue and Anxiety of Mental Health Workers. *Social Work Research*, 42(1), 33–43
- Mangku, G., & Senapathi, T. G. A. (2018). *Konsep Nyeri dan Penanganannya dalam Keperawatan*. Denpasar: Udayana University Press.
- Ningrum Lintang Cahya, Tati Karyawati , Siti Fatimah. 2024. Asuhan Keperawatan pada Ny. D Dengan Post Operasi Sectio Caesarea Indikasi Riwayat Sectio Caesarea di Ruang Nusa Indah Rsud Dr. Soeselo Kabupaten Tegal. *Vitalitas Medis : Jurnal Kesehatan dan Kedokteran* Volume. 1 No. 4 Oktober 2024 e-ISSN : 3046-5184, dan p-ISSN : 3046-5192, Hal. 99-105 DOI: <https://doi.org/10.62383/vimed.v1i4.783>

- PPNI. (2017). Standar diagnosis keperawatan Indonesia. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- PPNI. (2018). Standar intervensi keperawatan Indonesia. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- PPNI. (2019). Standar luaran keperawatan Indonesia (1st ed.). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Pransiska, R. (2015). Nyeri Post Sectio Caesarea: Penyebab dan Penanganan. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 3(1), 55–62.
- Rahma, N. A. (2023). Efektivitas Relaksasi Nafas Dalam terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Pasien Post SC. *Jurnal Keperawatan Medika*, 10(1), 45–51.
- Ramandanty, P, V. (2019). Asuhan keperawatan pada ibu post sectio caesarea di ruang mawar RSUD A.W sjahranie samarinda.
- Sari Rohmaniah¹ , Anjar Nurrohmah² , Lutfaturrohmah. 2023. Penerapan Tehnik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Intensitas Nyeri Ibu Post Partum Sectio Caesarea Di Rsud Kota Salatiga. *Jurnal Ilmiah Penelitian Mandira Cendikia Vol.1 No. 2 Agustus 2023* <https://journal-mandiracendikia.com/jip-mc>
- Siti Masitoh &Yuningsih. 2024. Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam pada Pasien Post Sectio Caesarea dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut. *AACENDIKIA: Journal of Nursing*, Volume 3 (1), Juli 2024, p.1-4 <https://doi.org/10.59183/aacendikiajon.v3i1.31>
- Surjadi, H. (2021). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam terhadap Skala Nyeri Pasien Post SC. *Jurnal Kesehatan Holistik*, 5(3), 90–96.
- Susilawati, Finandita Siti Utari Kartaatmadja, Reni Suherman. 2023. Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Intensitas Nyeri Pasien Post Partum Sectio Caesarea Di Ruang Rawat Nifas RSUD Sekarwangi Sukabumi. *Media Informasi*, Volume 19, Nomor 1,2023
- Sutinah, S., & Azhari, R. (2020). The effects of relaxation breathing on fatigue in patients with chronic kidney disease undergoing hemodialysis. *Malahayati International Journal of Nursing and Health Science*, 3(1), 15-21.
- Ulinnuha, N. (2017). Teknik Relaksasi Nafas Dalam untuk Menurunkan Nyeri. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 4(2), 60–65.
- Widarini, R. (2018). Manajemen Nyeri Nonfarmakologi dalam Praktik Keperawatan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- World Health Organization. (2020). WHO Statement on Caesarean Section Rates. Geneva: WHO Press.