

**IMPLEMENTASI TERAPI RELAKSASI NAPAS DALAM TERHADAP
PENURUNAN SKALA NYERI PADA ANAK USIA SEKOLAH
DI RUMAH SAKIT TK. II PELAMONIA MAKASSAR**

ANGGUN NOUR AISYAH

105111105022



**PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

2025

**IMPLEMENTASI TERAPI RELAKSASI NAPAS DALAM TERHADAP
PENURUNAN SKALA NYERI PADA ANAK USIA SEKOLAH
DI RUMAH SAKIT TK. II PELAMONIA MAKASSAR**

Karya Tulis Ilmiah

**Karya Tulis Ilmiah Ini Disusun Sebagai Persyaratan Menyelesaikan
Program Pendidikan Ahli Madya Keperawatan Program Studi D III
Keperawatan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Makassar**



ANGGUN NOUR AISYAH

105111105022

**PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

2025

PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

Alamat kantor: Jl.Sultan Alauddin NO.259 Makassar 90221 Tlp.(0411) 866972,881593, Fax.(0411) 865588

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIAT

UPT Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar,
Menerangkan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini:

Nama : Anggun Nour Aisyah

Nim : 105111105022

Program Studi : DIII – Keperawatan

Dengan nilai:

No	Bab	Nilai	Ambang Batas
1	Bab 1	10%	10 %
2	Bab 2	25%	25 %
3	Bab 3	9%	15 %
4	Bab 4	5%	10 %
5	Bab 5	5%	5 %

Dinyatakan telah lulus cek plagiat yang diadakan oleh UPT- Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar Menggunakan Aplikasi Turnitin.

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya.

Makassar, 17 Juli 2025

Mengetahui,

Kepala UPT- Perpustakaan dan Penerbitan,



Jl. Sultan Alauddin no 259 makassar 90222
Telepon (0411)866972,881 593,fax (0411)865 588
Website: www.library.unismuh.ac.id
E-mail : perpustakaan@unismuh.ac.id

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Anggun Nour Aisyah

Nim : 105111105022

Program studi : Diploma III Keperawatan

Fakultas : Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Institusi : Universitas Muhammadiyah Makassar

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Karya Tulis Ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 7 Juli 2025

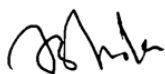
Yang Membuat Pernyataan



Anggun Nour Aisyah

Mengetahui,

Pembimbing 1



Aslinda, S.Kep, Ns, M.Kes
NIDN: 0905118504

Pembimbing 2



Ratna Mahmud, S.Kep, Ns, M.Kes
NIDN: 0925077602

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Anggun Nour Aisyah NIM 105111105022 dengan judul "Implementasi Terapi Relaksasi Napas Dalam Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Anak Usia Sekolah Di Rumah Sakit Tk. II Pelamonia Makassar" telah dipertahankan di depan penguji Prodi D III Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar pada Tanggal 14 Bulan Juli Tahun 2025.

Dewan Penguji:

1. Penguji Ketua

Sitti Maryam Bachtiar, S.Kep, Ns, M.Kep (.....)
NIDN: 0915097603

2. Penguji Anggota 1

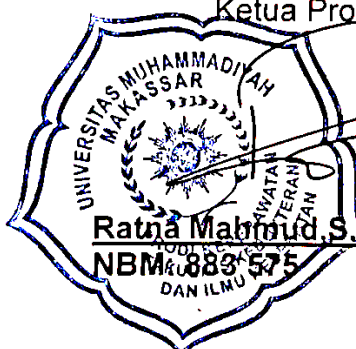
Ratna Mahmud, S.Kep, Ns, M.Kes (.....)
NIDN: 0925077602

3. Penguji Anggota 2

Aslinda, S.Kep, Ns, M.Kes (.....)
NIDN: 0905118504

Mengetahui,

Ketua Program Studi



Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes
NBM 889575

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum warahmtullahi wabarakatuh

Alhamdulillah, puji syukur kepada Allah Subhanahu wa Ta'ala, yang telah memberikan rahmat, hidayah, dan inayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul "Implementasi Terapi Relaksasi Napas Dalam Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Anak Usia Sekolah". Penelitian ini dilakukan sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan pendidikan Program Studi D III Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Makassar.

Dalam kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Gagaring Pagalung, M.Si, Ak.C. A selaku Ketua BPH Universitas Muhammadiyah Makassar.
2. Bapak Dr. Ir. H. Abdul Rakhim Nanda, S.T., M.T., IP selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar.
3. Ibu Prof. Dr. dr. Suryani. As'ad., M.Sc., Sp.Gk (K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.
4. Ibu Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes. selaku Ketua Prodi DIII Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.
5. Ibu Aslinda, S.Kep, Ns, M.Kes dan Ibu Ratna Mahmud, S.Kep, Ns, M.Kes selaku Dosen Pembimbing yang telah berkenan meluangkan

waktu, tenaga, dan pikiran dalam membimbing penulis selama proses penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini.

6. Ibu Sitti Maryam Bachtiar, S.Kep, Ns, M.Kep selaku Dosen Penguji dalam ujian Karya Tulis Ilmiah.
7. Ibu A. Nur Anna AS, S.Kep.Ns. M.Kep selaku Penasehat Akademik yang banyak memberikan nasehat selama penulis menempuh pendidikan.
8. Seluruh dosen dan staf yang telah memberikan ilmu dan arahan kepada penulis selama menempuh pendidikan.
9. Orang tua yang terkasih Bapak Muhammad Hatta Hudia dan Ibu Dewi Haruna beserta keluarga besar atas segala doa, kasih sayang, serta dukungan yang tak pernah putus.
10. Sahabat dan teman-teman yang telah menemani dan memberikan dukungan kepada penulis

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis dengan tulus mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi perbaikan di masa mendatang.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Makassar, 7 Juli 2025

Penulis

IMPLEMENTASI TERAPI RELAKSASI NAPAS DALAM TERHADAP
PENURUNAN SKALA NYERI PADA ANAK USIA SEKOLAH
DI RUMAH SAKIT TK. II PELAMONIA MAKASSAR

Anggun Nour Aisyah
2025

Program Studi D III Keperawatan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas
Muhammadiyah Makassar

Aslinda, S.Kep, Ns, M.Kes
Ratna Mahmud, S.Kep, Ns, M.Kes

ABSTRAK

Latar Belakang: Nyeri merupakan keluhan yang umum dialami oleh anak selama menjalani perawatan di rumah sakit. Penatalaksanaan nyeri nonfarmakologis seperti terapi relaksasi napas dalam menjadi alternatif yang efektif, namun masih jarang diaplikasikan secara optimal pada anak-anak karena keterbatasan dalam mengikuti instruksi. **Tujuan:** Untuk mengevaluasi penerapan terapi relaksasi napas dalam terhadap penurunan skala nyeri pada anak usia sekolah. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif terhadap dua anak dengan keluhan nyeri di RS TK. II Pelamonia Makassar. Intervensi dilakukan selama tiga hari berturut-turut dengan durasi masing-masing 10 menit. **Hasil:** Hasil menunjukkan adanya penurunan skala nyeri yang bermakna pada kedua subjek. Selain itu, terjadi perbaikan pada tanda-tanda fisiologis seperti frekuensi nadi, pola napas, serta peningkatan ketenangan dan kooperatifitas anak. **Kesimpulan:** Terapi relaksasi napas dalam yang dipadukan dengan aktivitas meniup gelembung terbukti efektif sebagai metode nonfarmakologis untuk menurunkan nyeri pada anak usia sekolah. Metode ini mudah diterapkan, tidak menimbulkan efek samping, serta memberikan pengalaman yang menyenangkan bagi anak selama proses keperawatan.

Kata Kunci: Nyeri, relaksasi napas dalam, anak usia sekolah.

IMPLEMENTATION OF DEEP BREATHING RELAXATION THERAPY ON PAIN SCALE
REDUCTION IN SCHOOL-AGE CHILDREN AT TK. II PELAMONIA HOSPITAL
MAKASSAR

Anggun Nour Aisyah
2025

Diploma III Nursing Study Program, Faculty of Medicine and Health Sciences,
Muhammadiyah University of Makassar

Aslinda, S.Kep, Ns, M.Kes
Ratna Mahmud, S.Kep, Ns, M.Kes

ABSTRACT

Background: Pain is a common complaint experienced by children during hospitalization. Non-pharmacological pain management, such as deep breathing relaxation therapy, serves as an effective alternative. However, its optimal application in children remains limited due to their challenges in following instructions. **Objective:** To evaluate the implementation of deep breathing relaxation therapy on pain scale reduction in school-age children. **Methods:** This research employed a descriptive case study design involving two children experiencing pain at TK. II Pelamonia Hospital Makassar. The intervention was carried out over three consecutive days, each session lasting 10 minutes. **Results:** The findings revealed a significant reduction in pain scale in both subjects. Additionally, there were improvements in physiological signs such as pulse rate, breathing patterns, and increased calmness and cooperativeness in the children. **Conclusion:** Deep breathing relaxation therapy combined with bubble-blowing activity proved to be an effective non-pharmacological method to reduce pain in school-age children. This method is easy to implement, free of side effects, and provides an enjoyable experience for children during nursing care.

Keywords: Pain, deep breathing relaxation, school-age children.

DAFTAR ISI

SAMPUL LUAR.....	
SAMPUL DALAM.....	ii
PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI	iii
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
IMPLEMENTASI TERAPI RELAKSASI NAPAS DALAM TERHADAP	viii
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Studi Kasus.....	4
D. Manfaat Studi Kasus.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Konsep Nyeri.....	6
1. Definisi Nyeri	6

2. Klasifikasi Nyeri	6
3. Faktor-faktor yang Memengaruhi Nyeri.....	7
4. Pengukuran Intensitas Nyeri.....	9
B. Konsep Asuhan Keperawatan Nyeri	12
1. Pengkajian.....	12
2. Diagnosis Keperawatan	13
3. Intervensi Keperawatan	14
4. Implementasi Keperawatan	18
5. Evaluasi Keperawatan	18
C. Konsep Terapi Relaksasi Napas Dalam.....	18
1. Terapi Relaksasi Napas Dalam.....	18
2. SOP Terapi Relaksasi Napas Dalam.....	19
BAB III METODOLOGI PENULISAN.....	22
A. Rancangan Studi Kasus.....	22
B. Subjek Studi Kasus.....	22
C. Fokus Studi	23
D. Definisi Operasional berdasarkan fokus studi	23
E. Tempat dan Waktu	23
F. Instrumen Studi Kasus.....	24
G. Pengumpulan Data	24

H. Penyajian Data.....	24
I. Etika Studi Kasus.....	24
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	26
A. Hasil Studi Kasus.....	26
1. Gambaran Umum Pelaksanaan Penelitian	26
2. Pengkajian.....	27
3. Implementasi	28
4. Evaluasi	29
B. Pembahasan.....	34
C. Keterbatasan.....	38
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	39
A. Kesimpulan	39
B. Saran	39
DAFTAR PUSTAKA.....	40
LAMPIRAN.....	42
Lampiran 1: <i>Informed Consent</i>	42
Lampiran 2: Lembar konsultasi Pembimbing 1	44
Lampiran 3: Lembar Konsultasi Pembimbing 2	47
Lampiran 4: Lembar Jadwal Hadir Pembimbing 1	50
Lampiran 5: Lembar Jadwal Hadir Pembimbing 2	51

Lampiran 6: Lembar Observasi.....	52
Lampiran 7: Lembar Wawancara.....	61
Lampiran 8: Daftar Riwayat Hidup.....	64
Lampiran 9: Surat Pengantar Penelitian.....	65
Lampiran 10: Surat Izin Pengambilan Kasus	66
Lampiran 11: Penjelasan untuk mengikuti penelitian	67
Lampiran 12: Surat Keterangan Selesai Penelitian	68
Lampiran 13: Dokumentasi.....	69



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kriteria hasil	15
Tabel 2.2 SOP terapi relaksasi napas dalam.....	19
Tabel 4. 1 Gambaran skala nyeri responden sebelum dan setelah dilakukan terapi relaksasi napas dalam dengan meniup gelembung.....	31
Tabel 4. 2 Gambaran skala nyeri responden sebelum dan setelah dilakukan terapi relaksasi napas dalam dengan meniup gelembung.	33



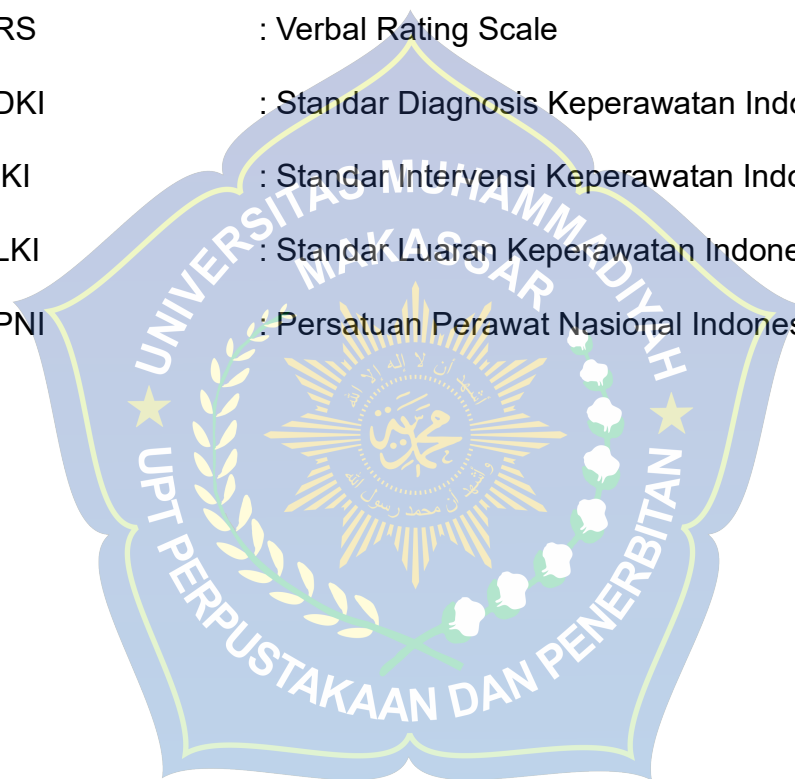
DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Numerical Rating Scale.....	10
Gambar 2 Visual Analogue Scale	11
Gambar 3 Verbal Rating Scale.....	11
Gambar 4 Wong-Baker FACES Pain Rating Scale	12



DAFTAR LAMBANG SINGKATAN DAN ISTILAH

1. WHO : World Health Organization
2. KEMENKES RI : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
3. NRS : Numerical Rating Scale
4. VAS : Visual Analogue Scale
5. VRS : Verbal Rating Scale
6. SDKI : Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
7. SIKI : Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
8. SLKI : Standar Luaran Keperawatan Indonesia
9. PPNI : Persatuan Perawat Nasional Indonesia



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1: Informed Consent
- Lampiran 2: Lembar Konsultasi Pembimbing 1
- Lampiran 3: Lembar Konsultasi Pembimbing 2
- Lampiran 4: Lembar Jadwal Hadir Pembimbing 1
- Lampiran 5: Lembar Jadwal Hadir Pembimbing 2
- Lampiran 6: Lembar Observasi
- Lampiran 7: Lembar Wawancara
- Lampiran 8: Daftar Riwayat Hidup
- Lampiran 9: Surat Pengantar Penelitian
- Lampiran 10: Surat Izin Pengambilan Kasus
- Lampiran 11: Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian
- Lampiran 12: Surat Keterangan Selesai Penelitian
- Lampiran 13: Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak adalah pribadi yang khas dan berusia antara 0 hingga 18 tahun, yang tengah mengalami proses perkembangan, dan memiliki kebutuhan yang tidak sama dengan orang dewasa. Anak-anak memiliki struktur fisik yang berbeda dengan orang dewasa, yang disesuaikan dengan ukuran dan tingkat kematangan. Perubahan fisiologis yang dialami anak-anak dan orang dewasa menunjukkan perbedaan dalam fungsi tubuh, orang dewasa biasanya memiliki fungsi tubuh yang lebih sempurna sementara anak-anak masih berada dalam tahap pertumbuhan, anak-anak dan orang dewasa juga memiliki cara berpikir yang berbeda, baik orang dewasa maupun anak-anak menanggapi pengalaman masa lalu dengan cara yang berbeda (Hinonaung dkk., 2023).

Ketika pasien datang ke rumah sakit, salah satu hal yang paling sering mereka keluhkan adalah nyeri. Nyeri sering dikaitkan dengan berbagai kondisi medis, baik penyakit maupun tes diagnostik dan pengobatan (Asmeriyanty & Deswita, 2023).

Nyeri adalah cara tubuh melindungi jaringan dari kerusakan, membatasi pergerakan bagian tubuh yang cedera untuk mempercepat penyembuhan, dan membantu diagnosis penyakit pasien. Namun, penanganan yang serius diperlukan agar nyeri tidak mengganggu pola

hidup pasien dan menjadi nyeri kronis. Jika nyeri tidak ditangani, dapat menyebabkan masalah tubuh lainnya, seperti nadi yang lebih kuat, tekanan darah yang lebih tinggi, gangguan pada perkembangan paru-paru yang mengurangi kapasitas paru untuk bernafas, kelemahan pada otot, pergerakan yang terbatas, otot menjadi kecil, tubuh terasa lemah, dan masalah psikologis seperti ansietas, depresi, dan penurunan kualitas hidup (Kemenkes RI, 2022).

Penatalaksanaan nyeri terbagi menjadi dua, yaitu secara farmakologis dan nonfarmakologis. Penatalaksanaan secara farmakologis dapat dilakukan dengan memberikan analgesik. Secara nonfarmakologis penatalaksanaan nyeri antara lain dengan menggunakan stimulasi dan massase kutaneus, stimulasi kulit, *transcutaneous electrical nerve stimulation* (TENS), distraksi, imajinasi termbimbing, hipnosis, metoda bedah-neuro dan teknik relaksasi. Salah satu teknik relaksasi yang dapat dilakukan untuk menurunkan nyeri adalah relaksasi napas dalam (Saputri dkk., 2022)

Menurut Herien (2024) teknik yang dikenal sebagai terapi relaksasi napas dalam adalah metode yang memfokuskan pada pengendalian pola napas untuk mencapai ketenangan fisik dan mental, untuk menurunkan frekuensi pernapasan, meningkatkan asupan oksigen yang diterima tubuh, dan menenangkan sistem saraf, yang dapat membantu mengurangi stres, kecemasan, dan berbagai gejala fisik lainnya.

Dalam manajemen nyeri nonfarmakologis pada anak, salah satu metode yang umum digunakan adalah teknik relaksasi napas dalam. Namun, penerapan teknik ini sering kali menjadi tantangan karena anak-anak cenderung kesulitan memahami dan mengikuti instruksi yang diberikan oleh perawat. Untuk mengatasi hambatan tersebut, teknik relaksasi napas dalam dapat disisipkan melalui aktivitas bermain. Bermain dapat membantu mengalihkan perhatian anak, sehingga persepsi terhadap nyeri menjadi berkurang. Beberapa jenis permainan yang mampu menstimulasi proses napas dalam tanpa memerlukan instruksi verbal langsung dari perawat antara lain meniup gelembung menggunakan sedotan, meniup balon, serta meniup baling-baling kertas (Machsun dkk., 2018)

Syamsudin (2015) menyatakan bahwa terapi relaksasi napas dalam dengan metode meniup baling-baling kertas terbukti efektif dalam menurunkan tingkat nyeri pada anak yang menjalani perawatan luka pasca operasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat nyeri pada kelompok yang mendapatkan intervensi lebih rendah dibandingkan dengan kelompok yang tidak menerima terapi tersebut.

Berdasarkan pengalaman pribadi penulis saat mengikuti kegiatan Praktik Klinik Keperawatan (PKK), penulis mendapatkan pasien anak berusia 10 tahun yang mengeluh nyeri kepala dan menunjukkan ekspresi tidak nyaman akibat nyeri yang dialaminya. Dengan mempertimbangkan usia dan kemampuan anak dalam mengikuti

instruksi, penulis mencoba memberikan terapi relaksasi napas dalam. Setelah dilakukan terapi, anak tampak lebih rileks dan mengaku bahwa nyeri kepalanya berkurang. skala nyeri yang awalnya berada pada angka 6 turun menjadi 4, menunjukkan bahwa terapi relaksasi napas dalam efektif dalam membantu menurunkan tingkat nyeri yang dirasakan anak

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Penerapan Terapi Relaksasi Nafas Dalam Untuk Mengurangi Nyeri Pada Anak Sekolah”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pada latar belakang penelitian maka rumusan masalah yakni: “Bagaimana implementasi relaksasi napas dalam terhadap penurunan skala nyeri pada anak usia sekolah?”

C. Tujuan Studi Kasus

Untuk mengetahui efektivitas dari implementasi relaksasi napas dalam terhadap penurunan skala nyeri pada anak usia sekolah

D. Manfaat Studi Kasus

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi:

1. Masyarakat

Memberikan pemahaman dan menambah wawasan masyarakat mengenai alternatif non-farmakologis dalam penanganan nyeri, sehingga mengurangi penggunaan obat-obatan.

2. Pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi Keperawatan

- a. Memberikan wawasan dalam memahami pentingnya pendekatan holistik, yang tidak hanya fokus pada pengobatan fisik, tetapi juga aspek psikologis.
 - b. Menjadi landasan untuk penelitian lanjutan mengenai efektivitas terapi relaksasi napas dalam dalam pengelolaan nyeri
3. Penulis
- a. Memperdalam pemahaman tentang teknik non-farmakologis, khususnya terapi relaksasi napas dalam, yang dapat memperkaya keterampilan dan wawasan.
 - b. Menjadi motivasi untuk penelitian lanjutan yang lebih mendalam.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Nyeri

1. Definisi Nyeri

Nyeri merupakan suatu pengalaman sensasi yang tidak menyenangkan, baik fisik maupun emosional, yang disebabkan oleh rangsangan yang berhubungan dengan rusaknya jaringan, baik potensial maupun aktual. Nyeri bersifat subyektif dan sangat pribadi serta dapat dipengaruhi oleh faktor budaya, persepsi pribadi, perhatian, dan variabel psikologis lainnya. Rasa sakit dapat mempengaruhi perilaku seseorang dan memotivasi mereka untuk mencoba meringankan atau menghentikan rasa sakit yang mereka rasakan (Rejeki, 2020).

2. Klasifikasi Nyeri

Secara umum nyeri terbagi menjadi dua, yaitu nyeri akut dan nyeri kronis (Nurhanifah & Sari, 2022):

a. Nyeri Akut

Nyeri akut ditandai dengan peningkatan ketegangan otot yang muncul dengan tiba-tiba dan cepat hilang. Nyeri akut menandakan telah terjadi cedera atau kerusakan. Jika cederanya tidak bersifat jangka panjang atau berhubungan dengan penyakit sistemik, biasanya nyeri mereda sejalan dengan

penyembuhannya. Pada umumnya nyeri akut berlangsung kurang dari enam bulan dan cenderung menghilang dalam waktu satu bulan.

b. Nyeri Kronis

Nyeri yang terjadi secara bertahap disebut nyeri kronik. Nyeri kronis juga diartikan sebagai nyeri yang menetap atau berulang yang berlangsung dalam jangka waktu lama. Rasa sakit ini tidak hilang dengan cepat dan seringkali tidak berhubungan dengan penyebab atau cedera tertentu. Biasanya memakan waktu lama, skitar enam bulan atau bahkan lebih.

3. Faktor-faktor yang Memengaruhi Nyeri

Menurut (Ningtyas dkk., 2023):

a. Jenis Kelamin

Secara umum diyakini bahwa wanita lebih mungkin mengalami rasa sakit dibandingkan pria. Faktor biologis dan psikologis juga diduga berkontribusi terhadap perbedaan persepsi nyeri antar gender. Hormon juga mempengaruhi rasa sakit.

b. Usia

Usia seseorang mempengaruhi kepekaan yang dirasakan dan diungkapkan terhadap rasa sakit. Usia perkembangan memengaruhi persepsi nyeri. Anak-anak sulit menafsirkan dan melokalisasi nyeri karena mereka belum mampu mengucapkan kata-kata, verbalisasi, atau mengungkapkan nyeri. Oleh karena

itu, anak biasanya melaporkan rasa sakitnya kepada orang tuanya.

c. Genetik

Gen yang ada dalam tubuh merupakan campuran gen yang ditemukan pada ayah dan ibu, dan gen yang memiliki dampak terbesar pada kesehatan juga memengaruhi fungsi psikologis. Informasi genetik dari orang tua dapat meningkatkan atau menurunkan kepekaan terhadap rasa sakit.

d. Psikologis

Faktor psikologis juga berkontribusi terhadap persepsi nyeri. Tingkat stres dan gangguan kecemasan yang lebih tinggi pada wanita menunjukkan bahwa gender mempengaruhi tingkat nyeri. Ketakutan dapat meningkatkan persepsi nyeri, namun nyeri juga menimbulkan perasaan takut.

e. Pengalaman Sebelumnya

Tidak adanya penanganan pada trauma masa lalu dapat mengakibatkan munculnya kembali rasa takut dan cemas. Orang yang belum pernah merasakan sakit sebelumnya akan menderita kondisi tersebut. Sebaliknya, orang yang pernah mengalami rasa sakit yang sama akan menganggapnya wajar karena tahu apa yang harus dilakukan untuk mengatasinya.

f. Budaya

Pengaruh tradisi budaya dan etnis terhadap nyeri dan gejalanya telah diketahui sejak lama. Individu mempelajari apa yang diterima dalam budaya mereka, termasuk bagaimana menanggapi rasa sakit.

4. Pengukuran Intensitas Nyeri

Dalam (Mardona dkk., 2023):

a. Numerical Rating Scale (NRS)

Peringkat nyeri pasien:

0 = Tidak nyeri/ tidak ada rasa sakit

1 = Nyeri sangat ringan (nyaris tidak terasa, seperti gigitan nyamuk)

2 = Nyeri ringan, seperti cubitan kecil pada kulit

3 = Dapat ditolerir (nyeri cukup terasa, seperti disuntik)

4 = Rasa sakit yang dalam, seperti sakit gigi atau sengatan lebah

5 = Kuat (menyengat/menusuk, seperti pergelangan kaki terkilir)

6 = Kuat (nyeri yang menyengat begitu kuat dan dalam hingga menyebabkan tidak fokus)

7 = Seperti skala 6, tetapi rasa sakit benar-benar memengaruhi indra, hingga mengakibatkan tidak dapat berkomunikasi dengan baik

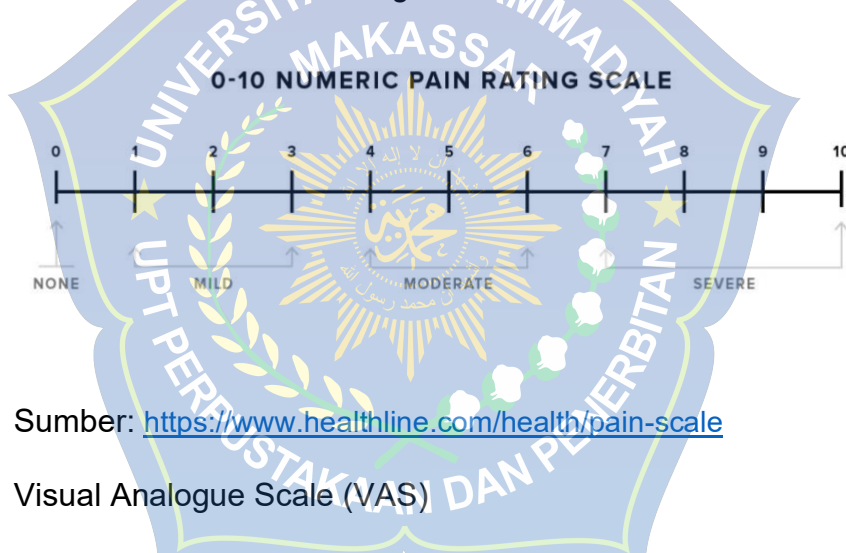
8 = Sangat kuat (Nyerinya sangat hebat sehingga klien tidak dapat lagi berpikir jernih dan bila nyeri terjadi dan berlangsung

lama maka klien mungkin mengalami perubahan kepribadian yang parah)

9 = Sangat kuat dan tidak mampu metolerirnya, mengusahakan segala cara untuk menghilangkan rasa sakit, tidak peduli apapun resikonya

10 = Sangat kuat dan tidak tertahankan hingga menyebabkan klien hilang kesadaran, seperti mengalami kecelakaan parah, tangan hancur.

Gambar 1 Numerical Rating Scale



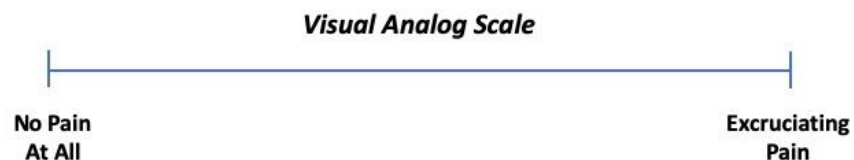
Sumber: <https://www.healthline.com/health/pain-scale>

b. Visual Analogue Scale (VAS)

Dimensi diukur menggunakan garis vertikal atau horizontal sepanjang 10cm. Di baris paling kiri terdapat pernyataan “Tidak sakit/tidak nyeri” dan di baris paling kanan terdapat pernyataan “Sakit tak tertahankan”. Pasien diminta menandai garis yang menunjukkan nyeri. Nyeri diukur berdasarkan jarak antara titik awal garis dan lokasi yang ditandai oleh pasien. Semakin dekat

jaraknya ke titik awal, semakin ringan nyeri yang dirasakan. Sebaliknya, semakin jauh jaraknya, semakin parah rasa sakitnya.

Gambar 2 Visual Analogue Scale

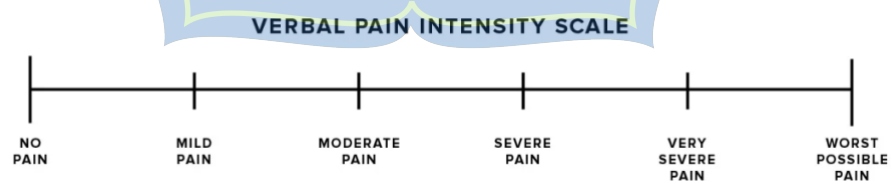


Sumber: <https://greatbrook.com/visual-analog-survey-scale/>

c. Verbal Rating Scale (VRS)

Untuk menunjukkan tingkat nyeri, VRS tidak menggunakan angka melainkan dengan kata-kata. Penderita diminta untuk memilih kata yang sangat mencerminkan nyeri mereka. Seperti kata; tidak ada rasa sakit; sakit ringan; nyeri sedang; sakit parah; sakit yang sangat parah; rasa sakit yang paling buruk.

Gambar 3 Verbal Rating Scale



Sumber: <https://www.healthline.com/health/pain-scale>

d. Wong-Baker Faces Pain Scale (WB-FACES)

Skala nyeri ditentukan menggunakan enam ekspresi wajah yang dikelompokkan ke dalam tingkat nyeri dari 0 hingga 10 (skor ekspresi yang tersedia yaitu 0, 2, 4, 6, 8, 10, yang dihitung dari kiri ke kanan, jadi “0” sama dengan “Tidak sakit” dan “10” sama dengan “Sangat sakit”). Penderita memilih ekspresi wajah yang paling mewakili rasa sakitnya.

Gambar 4 Wong-Baker FACES Pain Rating Scale



Sumber: <https://wecapable.com/pain-scale-definition-types-example-score/>

B. Konsep Asuhan Keperawatan Nyeri

1. Pengkajian

Proses keperawatan yang pertama adalah pengkajian, yaitu suatu pendekatan sistematis untuk mengumpulkan data dari berbagai sumber guna menilai kondisi kesehatan klien (Hadinata & Jahid Abdillah, 2022).

Pengkajian meliputi:

- a) Biodata pasien

- b) Masalah/keluhan utama
- c) Riwayat Kesehatan
 - Riwayat kesehatan saat ini
 - Riwayat Kesehatan masa lalu
 - Riwayat Kesehatan keluarga
- d) Pengkajian nyeri PQRST
- e) Pemeriksaan fisik

2. Diagnosis Keperawatan

Penilaian klinis yang dikenal sebagai diagnosis keperawatan berfokus pada bagaimana seseorang, keluarga, atau komunitas menanggapi masalah kesehatan saat ini atau yang diantisipasi serta proses kehidupan yang terkait dengan kesehatan. (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

Nyeri Akut (D.0077)

a) Definisi

Nyeri akut didefinisikan sebagai pengalaman sensorik atau afektif dengan intensitas yang beragam, mulai dari ringan hingga berat. Nyeri ini dapat memiliki awal yang cepat, berlangsung kurang dari tiga bulan, dan biasanya dihubungkan dengan rusaknya jaringan yang aktual maupun fungsional.

Gejala dan Tanda Mayor

Subjektif

1. Mengeluh nyeri

Objektif

1. Tampak meringis
2. Bersikap protektif (seperti waspada, posisi menghindari nyeri)
3. Gelisah
4. Peningkatan frekuensi nadi
5. Sulit tidur

b) Gejala dan Tanda Minor

Subjektif

(tidak tersedia)

Objektif

1. Tekanan darah meningkat
2. Pola napas berubah
3. Nafsu makan berubah
4. Proses berpikir terganggu
5. Menarik diri
6. Berfokus pada diri sendiri
7. Diaforesis

3. Intervensi Keperawatan

Setiap jenis terapi yang diterapkan oleh perawat berdasarkan kemampuan dan pemeriksaan klinis yang bertujuan meningkatkan, mencegah, atau meningkatkan kesehatan pasien, keluarga, dan masyarakat disebut sebagai intervensi keperawatan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Standar hasil keperawatan membantu perawat

menilai kondisi kesehatan pasien dengan baik setelah intervensi keperawatan (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2019).

Nyeri Akut (D.0077)

Intervensi utama: Manajemen Nyeri

a) Tujuan

Tingkat Nyeri Menurun dengan kriteria hasil:

Tabel 2. 1 Kriteria hasil

Kriteria Hasil	Menurun	Cukup Menurun	Sedang	Cukup Meningkat	Meningkat
Kemampuan menuntaskan aktivitas	1	2	3	4	5

Kriteria Hasil	Meningkat	Cukup Meningkat	Sedang	Cukup Menurun	Menurun
Keluhan nyeri	1	2	3	4	5
Meringis	1	2	3	4	5
Sikap protektif	1	2	3	4	5
Gelisah	1	2	3	4	5
Kesulitan tidur	1	2	3	4	5
Menarik diri	1	2	3	4	5
Berfokus pada diri sendiri	1	2	3	4	5
Diaforesis	1	2	3	4	5
Perasaan depresi (tertekan)	1	2	3	4	5
Perasaan takut mengalami cedera berulang	1	2	3	4	5
Anoreksia	1	2	3	4	5
Perineum terasa tertekan	1	2	3	4	5

Uterus teraba membulat	1	2	3	4	5
Ketegangan otot	1	2	3	4	5
Pupil dilatasi	1	2	3	4	5
Muntah	1	2	3	4	5
Mual	1	2	3	4	5

Kriteria Hasil	Memburuk	Cukup Memburuk	Sedang	Cukup Membaik	Membaik
Frekuensi nadi	1	2	3	4	5
Pola napas	1	2	3	4	5
Tekanan darah	1	2	3	4	5
Proses berpikir	1	2	3	4	5
Fokus	1	2	3	4	5
Fungsi berkemih	1	2	3	4	5
Perilaku	1	2	3	4	5
Nafsu makan	1	2	3	4	5
Pola tidur	1	2	3	4	5

b) Tindakan
Observasi

- Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri
- Identifikasi skala nyeri
- Identifikasi respons nyeri non verbal
- Identifikasi faktor yang memperberat dan memperringan nyeri
- Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri
- Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri

- Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup
- Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan
- Monitor efek samping penggunaan analgetik

Terapeutik

- Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis. TENS, hypnosis, akupresur, terapi music, *biofeedback*, terapi pijat, aromaterapi, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain)
- Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)
- Fasilitas istirahat dan tidur
- Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri

Edukasi

- Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri
- Jelaskan strategi meredakan nyeri
- Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri
- Anjurkan menggunakan analgesik secara tepat
- Ajarkan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri

Kolaborasi

- Kolaborasi pemberian analgetik, *bila diperlukan*

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi atau pelaksanaan keperawatan adalah proses melakukan tindakan untuk mencapai tujuan. Implementasi mencakup pengumpulan informasi secara berkelanjutan, pemantauan respons klien selama dan sesudah prosedur, serta evaluasi informasi baru (Hadinata & Jahid Abdillah, 2022).

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan penilaian respons klien terhadap intervensi yang telah diberikan, menilai sejauh mana pencapaian kriteria hasil yang telah ditetapkan, serta mengidentifikasi perubahan yang perlu dilakukan dalam rencana perawatan dengan mempertimbangkan kriteria hasil (Khalid Fredy Saputra dkk., 2023).

C. Konsep Terapi Relaksasi Napas Dalam

1. Terapi Relaksasi Napas Dalam

Terapi relaksasi napas dalam adalah metode yang memfokuskan pada pengendalian pola napas untuk mencapai ketenangan fisik dan mental. Tujuan dari teknik ini adalah untuk menurunkan frekuensi pernapasan, meningkatkan asupan oksigen yang diterima tubuh, dan menenangkan sistem saraf, yang dapat membantu mengurangi stres, kecemasan, dan berbagai gejala fisik lainnya (Herien, 2024).

2. SOP Terapi Relaksasi Napas Dalam

Tabel 2. 2 SOP terapi relaksasi napas dalam

SOP Terapi Relaksasi Napas Dalam	
Definisi	Menerapkan teknik napas dalam untuk meredakan tanda dan gejala ketidaknyamanan seperti nyeri, cemas, atau ketegangan
Tujuan	Untuk mengurangi tanda dan gejala ketidaknyamanan.
Petugas	perawat
Alat dan bahan	1. Handscoon bersih, <i>bila perlu</i> 2. Kursi dengan sandaran, <i>bila perlu</i> 3. Bantal
Prosedur	1. Gunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medis) untuk mengidentifikasi pasien 2. Memaparkan tujuan dan rangkaian tindakan 3. Siapkan perlengkapan yang dibutuhkan: a. Handscoon bersih, <i>bila diperlukan</i>

	b. Kursi dengan sandaran, bila diperlukan c. Bantal 4. Melakukan cuci tangan dengan mengikuti prosedur enam langkah 5. Memasang handscoon, bila diperlukan 6. Posisikan pasien yang nyaman pada tempat yang tenang 7. Jika memungkinkan, buat kondisi sekitar menjadi tenang dengan penerangan yang baik dan suhu ruang yang nyaman 8. Posisikan pasien nyaman (misal duduk bersandar atau berbaring) 9. Imbau meningkatkan relaksasi dan menikmati perasaan relaksasi 10. Ajarkan dan latih melaksanakan teknik napas dalam: a. Imbau memejamkan mata untuk meningkatkan konsentrasi penuh b. Arahkan pasien untuk menarik napas melalui hidung dengan perlahan
--	---

	c. Bimbing pasien untuk menghembuskan napas secara perlahan melalui mulut d. Peragakan teknik pernapasan dengan menarik napas 4 detik, tahan selama 2 detik dan hembuskan perlahan selama 8 detik 11. Pantau respons pasien selama prosedur 12. Bersihkan peralatan yang digunakan dan rapikan pasien 13. Lepaskan handscoon 14. Melakukan cuci tangan dengan mengikuti prosedur enam langkah 15. Mendokumentasikan setiap tindakan yang dilaksanakan dan feedback dari pasien
--	---

BAB III

METODOLOGI PENULISAN

A. Rancangan Studi Kasus

Penelitian ini menggunakan metodologi studi kasus deskriptif, yang merupakan desain yang memberikan penjelasan dan gambaran menyeluruh tentang fenomena atau suatu kejadian tertentu secara teliti. Data penelitian disajikan dengan menggunakan pendekatan Proses Keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi pada pasien anak yang menderita Nyeri.

B. Subjek Studi Kasus

Subjek studi kasus dalam penelitian ini melibatkan dua orang anak dengan mempertimbangkan kriteria inklusi dan eksklusi.

1. Kriteria Inklusi

- a. Anak usia sekolah (6-12 tahun)
- b. Anak mengalami nyeri akut atau procedural
- c. Skala nyeri ringan hingga sedang
- d. Anak dalam kondisi fisik stabil (tidak sesak, tidak syok)
- e. Anak mampu mengikuti instruksi
- f. Orang tua/wali memberikan izin tertulis (Informed Consent)
- g. Anak belum pernah mendapatkan terapi relaksasi napas dalam sebelumnya

2. Kriteria Eksklusi

- a. Anak yang tidak mendapatkan izin dari orang tua/wali
- b. Anak yang menolak atau tidak kooperatif untuk mengikuti terapi
- c. Anak yang pernah mendapatkan pelatihan terapi relaksasi napas dalam sebelumnya

C. Fokus Studi

Dalam penelitian ini yang menjadi fokus peneliti yaitu prosedur terapi relaksasi napas dalam terhadap penurunan skala nyeri pada anak usia sekolah.

D. Definisi Operasional berdasarkan fokus studi

1. Terapi relaksasi napas dalam adalah tindakan mengontrol pernapasan dengan cara menarik napas dalam-dalam dan menghembuskannya perlahan untuk mengurangi stres, kecemasan dan ketegangan fisik.
2. Nyeri merupakan sensasi mengganggu akibat adanya kerusakan jaringan atau potensi kerusakan jaringan yang dapat memengaruhi aktivitas sehari-hari seseorang.

E. Tempat dan Waktu

1. Lokasi penelitian

Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Tk. II Pelamonia Makassar

2. Waktu penelitian

Penelitian dilakukan pada tanggal 14-17 Juni tahun 2025 di ruangan Dahlia.

F. Instrumen Studi Kasus

Instrumen pengumpulan data yang digunakan yaitu lembar observasi dan lembar wawancara.

G. Pengumpulan Data

Hasil anamnesis pasien (subjek studi kasus) maupun keluarga pasien akan dicatat dan akan digunakan sebagai bahan penelitian.

H. Penyajian Data

Setelah wawancara dan observasi, data yang didapatkan disajikan dan disusun dalam bentuk tabel untuk menjawab tujuan penelitian sebagai laporan hasil.

I. Etika Studi Kasus

1. Otonomi (Autonomy)

Menghargai hak pasien untuk mengambil keputusan mengenai perawatan mereka sendiri. Memberikan mereka informasi yang lengkap dan akurat sehingga mereka dapat membuat keputusan terbaik untuk kondisi mereka.

2. Berbuat baik (Benefience)

Berbuat baik dan memaksimalkan manfaat bagi pasien. Perawat selalu berusaha memberikan yang terbaik bagi pasien mereka, termasuk pengobatan, dukungan emosional, dan kenyamanan.

3. Tidak merugikan (Non Maleficiency)

Perawat harus menghindari tindakan yang dapat membahayakan pasien atau menyebabkan penderitaan mereka.

4. Keadilan (Justice)

Semua pasien berhak mendapatkan perawatan yang sama dan adil, tanpa memandang status sosial, ekonomi, atau kondisi kesehatan mereka.

5. Kejujuran (Veracity)

Perawat harus selalu jujur dan terbuka tentang kondisi pasien dan perawatan yang mereka berikan.

6. Menepati janji (Fidelity)

Fidelity adalah prinsip etik yang menekankan kesetiaan perawat terhadap komitmennya untuk menepati janji, menjaga rahasia, dan membantu pasien dan keluarganya.

7. Kerahasiaan (Confidentiality)

Menjaga data pribadi pasien tetap rahasia dan hanya memberikan informasi tersebut kepada pihak yang berwenang.

8. Akuntabilitas (Accountability)

Mampu mempertanggungjawabkan tindakan dan keputusan sehingga tetap profesional

BAB IV

HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Studi Kasus

1. Gambaran Umum Pelaksanaan Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 13 – 16 Juni 2025 di RS TK II Pelamonia Makassar di Jl. Jend. Sudirman No. 27, Pisang Utara, Kec. Ujung Pandang, Kota Makassar, Sulawesi Selatan di Ruangan Dahlia kamar 1B dan 2C.

Pada pelaksanaan penelitian yang berjudul *"Implementasi Terapi Relaksasi Napas Dalam terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Anak Usia Sekolah"*, peneliti terlebih dahulu melakukan proses seleksi peserta berdasarkan kriteria inklusi yang telah ditentukan. Sebanyak 30 anak yang dirawat di ruang rawat inap anak selama periode penelitian dilakukan proses penyaringan melalui telaah data medis dan observasi langsung terhadap kondisi masing-masing anak.

Dari hasil seleksi tersebut, sebagian besar calon responden tidak memenuhi satu atau lebih kriteria inklusi, seperti tidak mengalami nyeri kepala, usia tidak sesuai, atau tidak mendapatkan persetujuan dari orang tua. Setelah proses seleksi selesai, hanya dua anak yang memenuhi seluruh persyaratan sebagai responden penelitian, yaitu An. G dan An. A. Keduanya mengalami nyeri kepala dengan intensitas sedang akibat hiperpireksia, berada dalam kondisi

sadar penuh, serta mampu mengikuti instruksi dengan baik. Setelah memperoleh persetujuan dari orang tua atau wali, kedua anak tersebut ditetapkan sebagai subjek dalam penelitian dan menjalani intervensi terapi relaksasi napas dalam.

2. Pengkajian

a. Subjek I

Pengkajian dilakukan pada hari Jumat tanggal 13 Juni 2025 pukul 15.00 WITA. Dari hasil pengkajian didapatkan identitas subjek pertama bernama An. G, anak laki-laki berusia 8 tahun yang didiagnosis mengalami hiperpireksia. Ibu dari anak tersebut melaporkan bahwa anaknya mengeluh nyeri kepala sejak pagi hari. Keadaan umum lemah, nadi 108x/menit, pernapasan 26x/menit, suhu tubuh 37°C dan Spo₂ 99%. Anak tampak meringis, gelisah, frekuensi nadi meningkat dan pola napas berubah.

b. Subjek II

Pengkajian dilakukan pada hari Sabtu tanggal 14 Juni 2025 pukul 11.00 WITA. Dari hasil pengkajian didapatkan identitas subjek kedua bernama An. S, anak perempuan berusia 6 tahun yang juga didiagnosis mengalami hiperpireksia. Ibu anak tersebut melaporkan bahwa anaknya mengeluh sakit kepala. Keadaan umum lemah, nadi 98x/menit, pernapasan 24x/menit, suhu tubuh 38°C dan Spo₂ 100%. Anak tampak meringis, gelisah, frekuensi nadi meningkat dan pola napas berubah.

3. Implementasi

a. Subjek I

Pada hari pertama pelaksanaan intervensi, An. G masih tampak kesulitan dalam mengikuti instruksi secara optimal. Ia terlihat belum terbiasa dengan teknik relaksasi napas dalam dan belum mampu meniup gelembung secara teratur. Namun, pada hari kedua terjadi peningkatan partisipasi. An. G mulai menunjukkan kemampuan untuk mengikuti arahan, meniup gelembung secara teratur dalam beberapa siklus napas, dan menunjukkan antusiasme yang lebih besar. Pada hari ketiga, An. G mampu melaksanakan teknik relaksasi napas dalam dengan meniup gelembung secara konsisten selama 10 menit tanpa hambatan. Responden tampak lebih rileks dan mampu mengontrol ritme napas dengan lebih baik.

b. Subjek II

Pada hari pertama, An. A menunjukkan rasa penasaran namun masih belum dapat mengikuti instruksi dengan baik. Ia mengalami kesulitan dalam mengoordinasikan teknik napas dalam dan meniup gelembung, sehingga pelaksanaan terapi belum berjalan efektif. Pada hari kedua, terlihat adanya peningkatan kemampuan dalam melakukan teknik relaksasi. An. A mulai mampu menarik napas dalam dan meniup gelembung secara bergantian dengan panduan verbal dari peneliti. Pada hari

ketiga, An. A sudah dapat melakukan terapi relaksasi napas dalam dengan meniup gelembung secara mandiri dan teratur selama 10 menit. Anak tampak lebih tenang dan fokus selama intervensi berlangsung.

4. Evaluasi

a. Subjek I

Pada hari Jumat, 13 Juni 2024, dilakukan implementasi terapi relaksasi napas dalam dengan meniup gelembung pada An. G. Terapi dilakukan selama 10 menit pada pukul 15.00 WITA. Sebelum dilakukan terapi skala nyeri 6. Setelah terapi pertama skala nyeri berada pada tingkat 4 dan didapatkan hasil sebagai berikut: kemampuan menyelesaikan aktivitas cukup meningkat (4), keluhan nyeri sedang (3), meringis sedang (3), sikap protektif sedang (3), gelisah cukup menurun (4), menarik diri cukup menurun (4), berfokus pada diri sendiri cukup menurun (4), ketegangan otot cukup menurun (4), frekuensi nadi cukup membaik (4), pola napas cukup membaik (4), tekanan darah cukup membaik (4), proses berpikir membaik (5), fokus cukup membaik (4), perilaku cukup membaik (4), nafsu makan sedang (3) dan pola tidur sedang (3).

Pada hari Sabtu, 14 Juni 2025 terapi lanjutan dilaksanakan pada pukul 10.00 WITA dengan metode dan durasi yang sama. Sebelum dilakukan terapi skala nyeri 4. Setelah

diberikan terapi skala nyeri turun menjadi 2 dan didapatkan hasil sebagai berikut: kemampuan menyelesaikan aktivitas cukup meningkat (4), keluhan nyeri cukup menurun (4), meringis cukup menurun (4), sikap protektif menurun (5), gelisah menurun (5), menarik diri menurun (5), berfokus pada diri sendiri cukup menurun (4), ketegangan otot menurun (5), frekuensi nadi cukup membaik (4), pola napas cukup membaik (4), tekanan darah cukup membaik (4), proses berfikir membaik (5), fokus membaik (5), perilaku membaik (5), nafsu makan cukup membaik (4) dan pola tidur cukup membaik (4).

Pada hari Ahad, terapi kembali diberikan pukul 13.00 WITA. Sebelum dilakukan terapi skala nyeri 2. Setelah terapi skala nyeri menurun menjadi 0 dan didapatkan hasil sebagai berikut: kemampuan menuntaskan aktivitas meningkat (5), keluhan nyeri menurun (5), meringis menurun (5), sikap protektif menurun (5), gelisah menurun (5), menarik diri menurun (5), berfokus pada diri sendiri menurun (5), ketegangan otot menurun (5), frekuensi nadi membaik (5), pola napas membaik (5), tekanan darah membaik (5), proses berfikir membaik (5), fokus membaik (5), perilaku membaik (5), nafsu makan membaik (5) dan pola tidur membaik (5). Anak menunjukkan perilaku yang lebih aktif dan nyaman, menyatakan bahwa nyeri sudah berkurang secara signifikan. Masalah nyeri kepala dinyatakan

teratasi dengan kriteria hasil: skala nyeri menurun, ekspresi wajah membaik, serta peningkatan kenyamanan anak setelah intervensi.

Tabel 4. 1 Gambaran skala nyeri responden sebelum dan setelah dilakukan terapi relaksasi napas dalam dengan meniup gelembung.

Tanggal	Skala nyeri		Keterangan
	Sebelum	Setelah	
13/6/2025	6	4	Menurun
14/6/2025	4	2	Menurun
15/6/2025	2	0	Menurun

b. Subjek II

Sementara pada An. A, pada hari Sabtu, 14 Juni 2025 skala nyeri sebelum dilakukan terapi tercatat skala 4. Anak tampak menunjukkan ekspresi tidak nyaman dan gelisah. Terapi dilakukan selama 10 menit pada pukul 14.30 WITA, skala nyeri tercatat skala 4 dan didapatkan hasil sebagai berikut: kemampuan menyelesaikan aktivitas sedang (3), keluhan nyeri sedang (3), meringis sedang (3), sikap protektif sedang (3), gelisah cukup sedang (3), menarik diri cukup menurun (4), berfokus pada diri sendiri cukup menurun (4), ketegangan otot cukup menurun (4), frekuensi nadi cukup membaik (4), pola

napas cukup membaik (4), tekanan darah cukup membaik (4), proses berpikir membaik (5), fokus cukup membaik (4), perilaku membaik (3), nafsu makan sedang (3) dan pola tidur sedang (3).

Pada Ahad, 15 Juni 2025 terapi lanjutan dilaksanakan pukul 10.00 WITA. Sebelum dilakukan terapi skala nyeri 4. Evaluasi menunjukkan adanya penurunan skala nyeri menjadi 2 setelah diberikan terapi dan didapatkan hasil sebagai berikut: kemampuan menyelesaikan aktivitas cukup meningkat (4), keluhan nyeri cukup menurun (4), meringis cukup menurun (4), sikap protektif menurun (5), gelisah menurun (5), menarik diri menurun (5), berfokus pada diri sendiri cukup menurun (4), ketegangan otot menurun (5), frekuensi nadi cukup membaik (4), pola napas cukup membaik (4), tekanan darah membaik (5), proses berfikir membaik (5), fokus membaik (5), perilaku membaik (5), nafsu makan cukup membaik (4) dan pola tidur membaik (5). Anak menunjukkan sikap lebih kooperatif, tampak lebih rileks mampu tersenyum.

Pada hari Senin, 16 Juni terapi diberikan kembali pada pukul 15.00 WITA. Sebelum dilakukan terapi skala nyeri 2. Hasil evaluasi menunjukkan skala nyeri menurun menjadi 0 (tidak ada nyeri) setelah diberikan terapi dan didapatkan hasil sebagai berikut: kemampuan menuntaskan aktivitas meningkat (5), keluhan nyeri menurun (5), meringis menurun (5), sikap protektif

menurun (5), gelisah menurun (5), menarik diri menurun (5), berfokus pada diri sendiri menurun (5), ketegangan otot menurun (5), frekuensi nadi membaik (5), pola napas membaik (5), tekanan darah membaik (5), proses berfikir membaik (5), fokus membaik (5), perilaku membaik (5), nafsu makan membaik (5) dan pola tidur membaik (5). Anak tampak ceria, aktif, dan menyatakan tidak lagi merasa nyeri. Masalah nyeri kepala dinyatakan teratasi dengan kriteria hasil: skala nyeri mencapai nol, ekspresi wajah tenang, perilaku aktif, dan tidak ada keluhan.

Tabel 4. 2 Gambaran skala nyeri responden sebelum dan setelah dilakukan terapi relaksasi napas dalam dengan meniup gelembung.

Tanggal	Skala nyeri		Keterangan
	Sebelum	Setelah	
14/6/2025	4	4	Menurun
15/6/2025	4	2	Menurun
16/6/2025	2	0	Menurun

Hal ini menunjukkan bahwa terapi yang bersifat nonfarmakologis ini dapat memberikan efek positif terhadap penurunan skala nyeri pada anak. Perubahan positif ini terjadi karena mekanisme meniup gelembung melibatkan pernapasan dalam yang berulang, yang mampu memicu efek relaksasi,

meningkatkan oksigenasi, serta mengalihkan fokus anak dari sensasi nyeri. Teknik ini juga mendorong anak untuk mengontrol napas secara perlahan dan dalam, sehingga membantu menurunkan ketegangan otot dan menstabilkan respons fisiologis terhadap nyeri.

B. Pembahasan

Sebanyak dua responden dilibatkan dalam penelitian ini, yaitu An. G dan An. A, yang masing-masing mengalami tingkat nyeri yang berbeda akibat peningkatan suhu tubuh. Sebelum diberikan intervensi, tingkat nyeri yang dirasakan berada pada kategori sedang, yaitu An. G dengan skala nyeri 6 dan An. A dengan skala 4 berdasarkan pengukuran menggunakan *Wong-Baker Faces Pain Rating Scale*. Pengukuran skala ini dipilih karena dapat digunakan pada anak usia sekolah dengan mempertimbangkan kemampuan anak dalam mengekspresikan rasa nyeri secara subjektif. Jika anak kesulitan, pengukuran juga dapat dilakukan secara objektif melalui observasi ekspresi wajah, tangisan, dan respons motorik anak.

Pada anak dengan nyeri kepala ringan, gejala mual dan muntah umumnya tidak muncul. Hal ini disebabkan karena rangsangan nyeri yang dirasakan belum cukup kuat untuk menstimulasi pusat muntah yang berada di medula oblongata. Intensitas nyeri yang rendah hanya menimbulkan ketidaknyamanan tanpa melibatkan aktivasi sistem saraf vagus maupun peningkatan tekanan intrakranial yang dapat memicu

mual muntah. Sejalan dengan pendapat Potter dan Perry (2017), respon fisiologis seseorang terhadap nyeri sangat dipengaruhi oleh tingkat keparahannya.

Setelah dilakukan intervensi berupa terapi relaksasi napas dalam dengan meniup gelembung selama 3 hari berturut-turut dengan durasi 10 menit, seluruh responden mengalami penurunan tingkat nyeri yang bermakna. An. G menunjukkan penurunan dari skala nyeri 6 menjadi 0 dan An. A dari 4 menjadi 0. Hal ini menunjukkan bahwa terapi yang bersifat nonfarmakologis ini dapat memberikan efek positif terhadap pengurangan nyeri pada anak. Meniup gelembung memicu anak untuk menarik napas dalam secara perlahan dan menghembuskan secara terkontrol, yang membantu menstimulasi saraf parasimpatis, menurunkan aktivitas saraf simpatis, dan memicu rasa relaksasi secara fisik dan emosional. Selain itu, gelembung sabun yang beterbangan memberikan efek menyenangkan dan membantu anak mengalihkan perhatian dari rasa sakit.

Dari hasil pengamatan, terapi meniup gelembung memberikan efek distraksi visual dan motorik yang membantu anak mengalihkan fokus dari rasa nyeri yang dirasakan. Selain itu, pengaturan napas dalam yang dilakukan saat meniup gelembung juga merangsang sistem saraf parasimpatis, yang berfungsi memperlambat denyut jantung, menurunkan tekanan darah, dan menciptakan kondisi relaksasi pada tubuh. Keadaan tenang ini dapat mengurangi persepsi nyeri yang

dirasakan oleh anak. Terapi ini juga memiliki pendekatan yang menyenangkan dan bersifat bermain (playful), sehingga membuat anak lebih kooperatif saat dilakukan intervensi. Hal ini sangat penting, karena anak yang sedang mengalami hiperpireksia cenderung menjadi lebih sensitif, mudah marah, dan tidak nyaman. Penggunaan gelembung sabun sebagai media terapi menjadikan suasana menjadi lebih santai dan tidak menimbulkan kecemasan atau ketegangan tambahan.

Penurunan skala nyeri tersebut sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Misenda dkk. (2025) yang menyatakan bahwa *“slow deep breathing dapat menstimulasi respons saraf otonom melalui pengeluaran neurotransmitter endorfin yang berefek pada penurunan respons saraf simpatis dan peningkatan respons parasimpatis, sehingga dapat menurunkan nyeri.”* Proses ini menciptakan keadaan fisiologis yang lebih rileks sehingga persepsi terhadap nyeri menjadi berkurang. Lebih lanjut dijelaskan bahwa *“slow deep breathing merupakan tindakan yang disadari untuk mengatur pernapasan secara dalam dan lambat, yang dapat menimbulkan efek relaksasi, menurunkan tekanan darah, mengurangi rasa nyeri, dan mengurangi stres atau cemas”*. Hal ini mendukung bahwa penerapan terapi napas dalam yang dikombinasikan dengan meniup gelembung mampu menciptakan distraksi sekaligus relaksasi, terutama pada anak-anak yang lebih mudah terdistraksi dengan aktivitas yang menyenangkan.

Penurunan nyeri ini juga diperkuat oleh hasil penelitian sebelumnya oleh Bagus Fermansyah dkk. (2025) yang menyatakan bahwa terapi meniup baling-baling sebagai bentuk latihan napas dalam secara signifikan menurunkan nyeri pada anak prasekolah saat tindakan injeksi. Meskipun konteksnya berbeda, prinsip teknik napas dalam dan distraksi tetap berlaku, yakni mengurangi transmisi impuls nyeri melalui mekanisme penghambatan di tingkat sistem saraf pusat.

Demikian pula, Wahyudi (2024) menemukan bahwa teknik slow deep breathing efektif menurunkan nyeri pada anak hospitalisasi yang mengalami berbagai keluhan seperti demam, sakit kepala, dan ketidaknyamanan lainnya. Dari beberapa penelitian di atas menunjukkan bahwa terapi napas dalam baik dengan meniup baling-baling maupun gelembung mampu menstimulasi regulasi emosi, relaksasi otot, dan pengalihan fokus, yang semuanya berkontribusi pada penurunan persepsi nyeri.

Berdasarkan temuan tersebut, implementasi terapi relaksasi napas dalam dengan meniup gelembung dapat dikategorikan sebagai intervensi nonfarmakologis yang sederhana, aman, dan menyenangkan bagi anak usia sekolah. Hal ini sangat bermanfaat dalam kondisi keperawatan di ruang perawatan anak, karena dapat menjadi upaya pendamping untuk meningkatkan kenyamanan dan mempercepat pemulihan.

Dengan demikian, hasil penelitian ini tidak hanya memberikan data empiris mengenai efektivitas terapi relaksasi napas dalam dengan meniup gelembung, tetapi juga menegaskan pentingnya pendekatan keperawatan yang holistik, kreatif, dan berbasis kebutuhan perkembangan anak.

C. Keterbatasan

Dalam pelaksanaan penelitian ini, terdapat beberapa keterbatasan yang perlu disampaikan, antara lain:

1. Proses intervensi tidak dapat dilakukan secara langsung sesuai jadwal yang telah direncanakan karena peneliti harus menunggu pasien dalam kondisi siap, seperti menunggu anak bangun tidur atau menunggu pembesuk pasien. Hal ini menyebabkan penundaan waktu pelaksanaan dan memerlukan fleksibilitas tinggi dari peneliti.
2. Respon anak terhadap nyeri dan terapi sangat bervariasi tergantung pada tingkat toleransi nyeri, mood, dan dukungan dari orang tua, yang tidak sepenuhnya dapat dikontrol oleh peneliti.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Terapi relaksasi napas dalam dengan meniup gelembung efektif dalam menurunkan skala nyeri kepala pada anak usia sekolah yang mengalami hiperpireksia. Hal ini dibuktikan dengan adanya penurunan skala nyeri secara konsisten pada kedua subjek penelitian, baik An. G maupun An. A, selama tiga hari pelaksanaan intervensi. An. G mengalami penurunan dari skala nyeri 6 menjadi 0, sedangkan An. A dari skala nyeri 4 menjadi 0.

Mekanisme meniup gelembung mampu menciptakan distraksi visual dan sensorik sekaligus memfasilitasi teknik pernapasan dalam. Terapi ini tergolong intervensi nonfarmakologis yang sederhana, aman, menyenangkan, dan mudah diterapkan dalam pelayanan keperawatan anak. Pendekatan ini mendukung praktik keperawatan holistik dan sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembang anak, terutama dalam mengelola nyeri tanpa menambah beban medis pada anak.

B. Saran

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi dasar bagi penelitian lanjutan dengan jumlah sampel yang lebih besar, sehingga efektivitas terapi ini dapat diuji secara lebih luas dan hasilnya dapat digeneralisasi pada populasi anak dengan berbagai jenis nyeri.

DAFTAR PUSTAKA

- Alma Ata University. (2023). *Manajemen Nyeri*. Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Alma Ata.
- Asmeriyanty, & Deswita. (2023). *Manajemen Nyeri Pada Anak Dan Dewasa*. Eureka Media Aksara.
- Bagus Fermansyah, R., Immawati, & Nurhayati, S. (2025). Terapi Meniup Baling-Baling Terhadap Skala Nyeri Saat Tindakan Invasif (Injeksi) Pada Anak Prasekolah. *Jurnal Cendikia Muda*, 4.
- Hadinata, D., & Jahid Abdillah, A. (2022). *Metodologi Keperawatan* (S. Wahyuni, Ed.). Widina Bhakti Persada Bandung (Grup CV. Widina Media Utama). www.penerbitwidina.com
- Herien, Y. (2024). *Terapi Relaksasi Untuk Mengatasi Berbagai Masalah Keperawatan*. Eureka Media Aksara.
- Hinonaung, J. S. H., Sriasih, N. K., Pramadhani, W., Dewi, L. M. A., Utami, K. C., Natalia, E., Rismawan, M., Krishandari, A. A. I. W., Sukmandari, N. M. A., Berutu, H., Widiastuti, I. A. K. S., Triana, K. Y., Hasinuddin, M., Ping, M. F., Rahyanti, N. M. S., Astawa, I. G. S., Noviana, U., & Widayati, K. (2023). *Keperawatan Anak* (P. I. Daryaswanti, Ed.). PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Kemendes RI. (2022). *Hal – Hal yang dapat Terjadi jika Nyeri Tidak Ditangani dengan Baik*.
- Khalid Fredy Saputra, M., Fadila, E., Haerianti, M., Elisa Rakinaung, N., Suryani, M., Septiyana Achmad, V., Ady Yuwanto, M., & Arafah, S. (2023). *Metodologi Keperawatan* (N. S. S. Pd. , M. Biomed. Dr. Neila Sulung, Ed.). CV Getpress Indonesia.
- Machsun, T., Alfianti, D., & Mariyam, M. (2018). Efektifitas Tehnik Relaksasi Napas Dalam Dengan Meniup Baling-Baling Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pungsi Vena Pada Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*. <https://doi.org/10.32584/jika.v1i1.102>
- Mardona, Y., Kafiar, R. E., Karundeng, J. O., Danal, P. H., Nuraidah, & Agustina, N. (2023). *Manajemen Nyeri Pada Anak “Perspektif Keperawatan Pediatrik.”* Rizmedia Pustaka Indonesia.
- Misenda, Immawati, & Tri Utami, I. (2025). Implementasi Slow Deep Breathing Pada Pasien Cedera Kepala Ringan Yang Mengalami Nyeri. *Jurnal Cendikia Muda*, 5.

- Nurhanifah, D., & Sari, R. T. (2022). *Manajemen Nyeri Non Farmakologi*. UrbanGreen Central Media.
- Rejeki, S. (2020). *Buku Ajar Manajemen Nyeri Dalam Proses Persalinan (Non Farmaka)* (M. Kep. Ns. Arief Yanto, Ed.). Unimus Press.
- Saputri, R., Ayubbana, S., & HS, S. A. S. (2022). Penerapan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Nyeri Kepala Pasien Hipertensi Di Ruang Jantung RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 4.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik* (1 ed.). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Definisi dan Tindakan Keperawatan* (1 ed.). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan* (1 ed.). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Wahyudi, Y. (2024). Teknik Slow Deep Breathing Terhadap Nyeri Pada Anak Hospitalisasi. *Journal Well Being*, 9(2), 172–177. <https://doi.org/https://doi.org/10.51898/wb.v9i2.277>

LAMPIRAN

Lampiran 1: *Informed Consent*

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertandatangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Anggun Nour Aisyah dengan judul "Implementasi Terapi Relaksasi Napas Dalam Terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Anak Usia Sekolah"

Saya memutuskan setuju ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Makassar, 13 Juni 2025

Saksi

Yang memberikan Persetujuan



Siti Nur Jaenah

RASLINA, SE

Makassar, 13 Juli 2025

Peneliti



Anggun Nour Aisyah

NIM: 105111105022

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertandatangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Anggun Nour Aisyah dengan judul "Implementasi Terapi Relaksasi Napas Dalam Terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Anak Usia Sekolah"

Saya memutuskan setuju ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.



Anggun Nour Aisyah

NIM: 105111105022

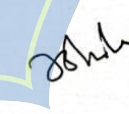
Lampiran 2: Lembar konsultasi Pembimbing 1

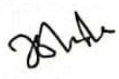
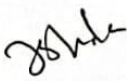
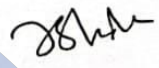
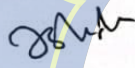
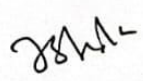


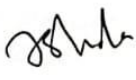
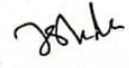
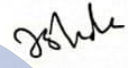
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
TAHUN AKADEMIK 2024/2025

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Anggun Nour Aisyah
NIM : 105111105022
Nama Pembimbing : Aslinda, S.Kep., Ns., M.Kes
NIDN : 0905118504

No	Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Tanda tangan Pembimbing
1	11/03/2025	- konsul judul - perbaikan judul	
2	13/03/2025	- Acc judul - Lanjut kerjakan BAB I	
3	17/03/2025	- Konsul BAB I	

4	20/03/2025	- Konsul BAB I - Lanjut BAB II	
5	24/03/2025	- Konsul BAB I dan BAB II - Perbaiki - Lanjut BAB III	
6	31/03/2025	- Konsul BAB I-III - Perbaiki	
7	1/04/2025	- ACC BAB I-III	
8	17/06/2025	- Konsul Bab IV hasil dan pembahasan - Perbaiki sistematika penulisan - Perbaiki hasil studi kasus	
9	19/06/2025	- Konsul Bab IV hasil dan pembahasan - Perbaiki sistematika penulisan - Tambahkan jurnal pada pembahasan	
10	23/06/2025	- Konsul bab VI hasil dan pembahasan - Revisi pembahasan	

11	26/06/2025	- Konsul bab VI hasil dan pembahasan - Revisi pembahasan	
12	1/07/2025	- Konsul bab V Kesimpulan dan Saran - Perbaikan - Konsul lampiran	
13	2/07/2025	- Konsul BAB V Kesimpulan dan saran - Revisi kesimpulan dan saran - Konsul lampiran	
14	7/07/2025	- ACC BAB IV dan V	

Ketua Prodi Keperawatan



Ratna Mahmud S.Kep., Ns., M.Kes

NPM: 883575

Lampiran 3: Lembar Konsultasi Pembimbing 2



PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
TAHUN AKADEMIK 2024/2025

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Anggun Nour Aisyah
NIM : 105111105022
Nama Pembimbing : Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes
NIDN : 0925077602

No	Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Tanda tangan Pembimbing
1	11/03/2025	- konsul judul - perbaikan judul	
2	13/03/2025	- Acc judul - Lanjut kerjakan BAB I	
3	18/03/2025	- Konsul BAB I	

4	21/03/2025	- Konsul BAB I - Lanjut BAB II	
5	24/03/2025	- Konsul BAB I dan BAB II - Perbaikan - Lanjut BAB III	
6	31/03/2025	- Konsul BAB I-III - Perbaikan	
7	1/04/2025	- ACC BAB I-III	
8	17/06/2025	- Konsul Bab IV hasil dan pembahasan - Perbaiki sistematika penulisan - Perbaiki hasil studi kasus	
9	19/06/2025	- Konsul Bab IV hasil dan pembahasan - Perbaiki sistematika penulisan - Tambahkan jurnal pada pembahasan - Perbaiki Bab V	
10	23/06/2025	- Konsul bab VI hasil dan pembahasan - Revisi pembahasan	

11	26/06/2025	- Konsul bab VI hasil dan pembahasan - Revisi pembahasan	
12	1/07/2025	- Konsul bab V Kesimpulan dan Saran - Perbaikan - Konsul lampiran	
13	2/07/2025	- Konsul BAB V Kesimpulan dan Saran - Revisi Kesimpulan dan saran - Konsul lampiran	
14	7/07/2025	- ACC BAB IV dan V	

Ketua Prodi Keperawatan

Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes

NOMOR 83575

DAN ILMU KESK

Lampiran 4: Lembar Jadwal Hadir Pembimbing 1

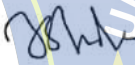


**JADWAL HADIR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
TAHUN AKADEMIK 2024/2025**

Nama Pembimbing : Aslinda, S.Kep., Ns., M.Kes
NIDN : 0905118504

NO	NIM	Nama Mahasiswa	Pertemuan Ke-													
			I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII	XIV
1	105111105022	Anggun Nour Aisyah	Aslinda	Aslinda	Aslinda	Aslinda	Aslinda	Aslinda	Aslinda	Aslinda	Aslinda	Aslinda	Aslinda	Aslinda	Aslinda	Aslinda

Pembimbing 1



Aslinda, S.Kep., Ns., M.Kes
NIDN: 0905118504

Makassar, 7 Juli 2025

Ketua Prodi Keperawatan



Ratna Mahmud, S.kep.,Ns.,M.Kes
NBM. 1883575



Lampiran 5: Lembar Jadwal Hadir Pembimbing 2



JADWAL HADIR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
TAHUN AKADEMIK 2024/2025

Nama Pembimbing : Ratna Mahmud, S.kep.,Ns.,M.Kes
 NIDN : 0925077602

NO	NIM	Nama Mahasiswa	Pertemuan Ke-													
			I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII	XIV
1	105111105022	Anggun Nour Aisyah	Angg	Angg	Angg	Angg	Angg	Angg	Angg	Angg	Angg	Angg	Angg	Angg	Angg	Angg

Makassar, 7 Juli 2025

Pembimbing 2



Ratna Mahmud, S.kep.,Ns.,M.Kes
NIDN: 0925077602

Ketua Prodi Keperawatan



Ratna Mahmud, S.kep.,Ns.,M.Kes
NBM/ 883575



Lampiran 6: Lembar Observasi

Lembar Observasi An. G

Hari/tanggal /jam	Indikator/ Kriteria hasil	PRE					POST				
		Menurun 1	Cukup Menurun 2	Sedang 3	Cukup Meningkat 4	Meningkat 5	Menurun 1	Cukup Menurun 2	Sedang 3	Cukup Meningkat 4	Meningkat 5
Jumat/13 Juni 2025/ 15.00 WITA	Kemampuan menuntaskan aktivitas			✓						✓	
		Meningkat 1	Cukup meningkat 2	Sedang 3	Cukup menurun 4	Menurun 5	Meningkat 1	Cukup meningkat 2	Sedang 3	Cukup menurun 4	Menurun 5
	Keluhan nyeri		✓						✓		
	Meringis		✓						✓		
	Sikap protektif			✓					✓		
	Gelisah		✓							✓	
	Menarik diri				✓					✓	
	Berfokus pada diri sendiri				✓					✓	
	Ketegangan otot			✓						✓	
		Memburuk 1	Cukup Memburuk 2	Sedang 3	Cukup Membaik 4	Membaik 5	Memburuk 1	Cukup Memburuk 2	Sedang 3	Cukup Membaik 4	Membaik 5
	Frekuensi nadi		✓							✓	
	Pola napas			✓						✓	
	Tekanan darah				✓					✓	

	Proses berpikir				✓						✓
	Fokus				✓					✓	
	Perilaku		✓								✓
	Nafsu makan			✓					✓		
	Pola tidur			✓					✓		
Sabtu/14 Juni 2025/ 10.00 WITA		Menurun 1	Cukup Menurun 2	Sedang 3	Cukup Meningkat 4	Meningkat 5	Menurun 1	Cukup Menurun 2	Sedang 3	Cukup Meningkat 4	Meningkat 5
	Kemampuan menuntaskan aktivitas				✓					✓	
		Meningkat 1	Cukup meningkat 2	Sedang 3	Cukup menurun 4	Menurun 5	Meningkat 1	Cukup meningkat 2	Sedang 3	Cukup menurun 4	Menurun 5
	Keluhan nyeri			✓						✓	
	Meringis			✓						✓	
	Sikap protektif				✓						✓
	Gelisah				✓						✓
	Menarik diri					✓					✓
	Berfokus pada diri sendiri				✓					✓	
	Ketegangan otot				✓						✓
		Memburuk 1	Cukup Memburuk 2	Sedang 3	Cukup Membaik 4	Membaik 5	Memburuk 1	Cukup Memburuk 2	Sedang 3	Cukup Membaik 4	Membaik 5
	Frekuensi nadi			✓						✓	
	Pola napas			✓						✓	
	Tekanan darah				✓					✓	

	Proses berpikir					✓					✓
	Fokus				✓						✓
	Perilaku				✓						✓
	Nafsu makan				✓					✓	
	Pola tidur				✓					✓	
Ahad/15 Juni 2025/ 13.00 WITA		Menurun 1	Cukup Menurun 2	Sedang 3	Cukup Meningkat 4	Meningkat 5	Menurun 1	Cukup Menurun 2	Sedang 3	Cukup Meningkat 4	Meningkat 5
	Kemampuan menuntaskan aktivitas					✓					✓
		Meningkat 1	Cukup meningkat 2	Sedang 3	Cukup menurun 4	Menurun 5	Meningkat 1	Cukup meningkat 2	Sedang 3	Cukup menurun 4	Menurun 5
	Keluhan nyeri				✓						✓
	Meringis				✓						✓
	Sikap protektif					✓					✓
	Gelisah					✓					✓
	Menarik diri					✓					✓
	Berfokus pada diri sendiri				✓						✓
	Ketegangan otot					✓					✓
		Memburuk 1	Cukup Memburuk 2	Sedang 3	Cukup Membaik 4	Membaik 5	Memburuk 1	Cukup Memburuk 2	Sedang 3	Cukup Membaik 4	Membaik 5
	Frekuensi nadi				✓						✓
	Pola napas				✓						✓
	Tekanan darah					✓					✓

	Proses berpikir					✓					✓
	Fokus					✓					✓
	Perilaku					✓					✓
	Nafsu makan				✓						✓
	Pola tidur				✓						✓



Lembar Observasi An. A

Hari/tanggal /jam	Indikator/ Kriteria hasil	PRE					POST				
		Menurun 1	Cukup Menurun 2	Sedang 3	Cukup Meningkat 4	Meningkat 5	Menurun 1	Cukup Menurun 2	Sedang 3	Cukup Meningkat 4	Meningkat 5
Sabtu/14 Juni 2025/ 14.30 WITA	Kemampuan menuntaskan aktivitas			✓					✓		
		Meningkat 1	Cukup meningkat 2	Sedang 3	Cukup menurun 4	Menurun 5	Meningkat 1	Cukup meningkat 2	Sedang 3	Cukup menurun 4	Menurun 5
	Keluhan nyeri		✓						✓		
	Meringis			✓					✓		
	Sikap protektif			✓					✓		
	Gelisah		✓						✓		
	Menarik diri				✓					✓	
	Berfokus pada diri sendiri				✓					✓	
	Ketegangan otot				✓					✓	
		Memburuk 1	Cukup Memburuk 2	Sedang 3	Cukup Membaik 4	Membaik 5	Memburuk 1	Cukup Memburuk 2	Sedang 3	Cukup Membaik 4	Membaik 5
	Frekuensi nadi		✓							✓	
	Pola napas				✓					✓	
	Tekanan darah				✓					✓	
	Proses berpikir				✓					✓	

	Fokus			✓						✓	
	Perilaku			✓							✓
	Nafsu makan			✓					✓		
	Pola tidur			✓					✓		
Ahad/15 Juni 2025/ 10.00 WITA		Menurun 1	Cukup Menurun 2	Sedang 3	Cukup Meningkat 4	Meningkat 5	Menurun 1	Cukup Menurun 2	Sedang 3	Cukup Meningkat 4	Meningkat 5
	Kemampuan menuntaskan aktivitas			✓						✓	
		Meningkat 1	Cukup meningkat 2	Sedang 3	Cukup menurun 4	Menurun 5	Meningkat 1	Cukup meningkat 2	Sedang 3	Cukup menurun 4	Menurun 5
	Keluhan nyeri				✓					✓	
	Meringis				✓					✓	
	Sikap protektif				✓						✓
	Gelisah				✓						✓
	Menarik diri					✓					✓
	Berfokus pada diri sendiri				✓					✓	
	Ketegangan otot				✓						✓
		Memburuk 1	Cukup Memburuk 2	Sedang 3	Cukup Membaik 4	Membaik 5	Memburuk 1	Cukup Memburuk 2	Sedang 3	Cukup Membaik 4	Membaik 5
	Frekuensi nadi				✓					✓	
	Pola napas				✓					✓	
	Tekanan darah				✓						✓
	Proses berpikir					✓					✓

	Fokus				✓						✓
	Perilaku					✓					✓
	Nafsu makan				✓					✓	
	Pola tidur				✓						✓
Senin/16 Juni 2025/ 15.00 WITA		Menurun 1	Cukup Menurun 2	Sedang 3	Cukup Meningkat 4	Meningkat 5	Menurun 1	Cukup Menurun 2	Sedang 3	Cukup Meningkat 4	Meningkat 5
	Kemampuan menuntaskan aktivitas					✓					✓
		Meningkat 1	Cukup meningkat 2	Sedang 3	Cukup menurun 4	Menurun 5	Meningkat 1	Cukup meningkat 2	Sedang 3	Cukup menurun 4	Menurun 5
	Keluhan nyeri				✓						✓
	Meringis					✓					✓
	Sikap protektif					✓					✓
	Gelisah					✓					✓
	Menarik diri					✓					✓
	Berfokus pada diri sendiri				✓						✓
	Ketegangan otot					✓					✓
		Memburuk 1	Cukup Memburuk 2	Sedang 3	Cukup Membaik 4	Membaik 5	Memburuk 1	Cukup Memburuk 2	Sedang 3	Cukup Membaik 4	Membaik 5
	Frekuensi nadi				✓						✓
	Pola napas				✓						✓
	Tekanan darah					✓					✓
	Proses berpikir					✓					✓

	Fokus					✓					✓
	Perilaku					✓					✓
	Nafsu makan				✓						✓
	Pola tidur					✓					✓



Pengukuran skala nyeri An. G

Hari/tanggal/jam	Wong-Baker FACES Pain Rating Scale 	
	PRE	POST
Jumat/13 Juni 2025/15.00 WITA	6	4
Sabtu/14 Juni 2025/10.00 WITA	4	2
Ahad/15 Juni 2025/13.00 WITA	2	0

Pengukuran skala nyeri An. A

Hari/tanggal/jam	Wong-Baker FACES Pain Rating Scale 	
	PRE	POST
Sabtu/14 Juni 2025/14.30 WITA	4	4
Ahad/15 Juni 2025/10.00 WITA	4	2
Senin/16 Juni 2025/15.00 WITA	2	0

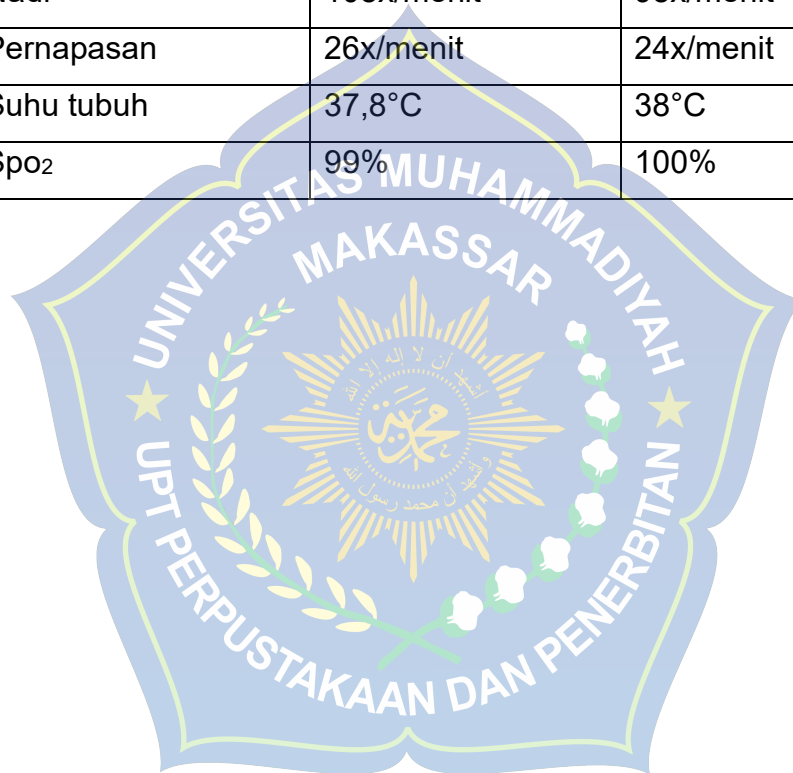
Lampiran 7: Lembar Wawancara

Lembar Wawancara

Identitas Pasien		
	Kasus 1	Kasus 2
Nama:	An. G	An. A
Tanggal lahir:	5 Juni 2017	4 Desember 2018
Nomor RM:	765288	722666
Usia:	8 tahun	6 tahun
Jenis kelamin:	Laki-laki	Perempuan
Agama:	Islam	Islam
Pendidikan:	SD	SD
Alamat:	Jl. Butta-butta Caddi No. 10	Jl. Baso dg Ngawing
Tanggal masuk:	12 Juni 2025	14 Juni 2025
Tanggal pengkajian:	13 Juni 2025	14 Juni 2025
Diagnosa medis:	Hiperpirexia	Hiperpirexia
Identitas orang tua		
Ayah	Kasus 1	Kasus 2
Nama:	Tn. A	Tn. S
Usia:	47 tahun	49 tahun
Pendidikan:	D III	SMA
Pekerjaan:	Pegawai bank	TNI
Agama:	Islam	Islam
Alamat:	Jl. Butta-butta Caddi No. 10	Jl. Baso dg Ngawing
Ibu	Kasus 1	Kasus 2
Nama:	Ny. R	Ny. H
Usia:	45 tahun	42 tahun
Pendidikan:	S1	SMA
Pekerjaan:	PNS	Ibu rumah tangga
Agama:	Islam	Islam
Alamat:	Jl. Butta-butta Caddi No. 10	Jl. Baso dg Ngawing

	Kasus 1	Kasus 2
Keluhan utama	Ibu anak melaporkan bahwa anaknya mengeluh nyeri kepala sejak pagi hari	Ibu anak melaporkan bahwa anaknya mengeluh nyeri kepala
Riwayat kesehatan sekarang	Ibu dari anak mengatakan bahwa An. G mengalami demam dua hari sebelum masuk rumah sakit, An. G sempat di bawa ke klinik namun tidak ada perubahan sehingga ibu An. G memutuskan untuk segera ke rumah sakit.	Ibu dari anak mengatakan bahwa An. A mengalami demam naik turun sehari sebelum masuk rumah sakit, ibu anak mengatakan An. A mulai demam pada siang hari, namun demam tidak kunjung turun hingga malam harinya dan memutuskan untuk langsung ke rumah sakit malam itu juga.
Pengkajian PQRST		
<i>Provocation</i>	Peningkatan suhu tubuh	Peningkatan suhu tubuh
<i>Quality</i>	Tertusuk-tusuk	Tertusuk-tusuk

<i>Region and Radiation</i>	Kepala bagian samping hingga ke belakang	Kepala bagian atas
<i>Scale</i>	6	4
<i>Time</i>	Hilang timbul	Hilang timbul
Pemeriksaan fisik		
Keadaan umum	Lemah	Lemah
Nadi	108x/menit	98x/menit
Pernapasan	26x/menit	24x/menit
Suhu tubuh	37,8°C	38°C
Spo2	99%	100%



Lampiran 8: Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. IDENTITAS

Nama : Anggun Nour Aisyah
TTL : Maroangin, 16 April 2004
Agama : Islam
Suku/Bangsa : Bugis/Indonesia
No. Telpn : +6285961437963
E-mail: : anggunnouraisyah@gmail.com
Alamat : Desa Botto Malangga, Kec. Maiwa, Kab. Enrekang

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. SDN 4 Maroangin dari tahun 2011 sampai tahun 2016
2. MTs. Negeri 3 Enrekang dari tahun 2016 sampai tahun 2019
3. SMA Negeri 4 Enrekang dari tahun 2019 sampai tahun 2022

Lampiran 9: Surat Pengantar Penelitian



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN

Alamat: Jl. Ranggong No 21 Kgl Maloku Kec Ujung Pandang Makassar, Sulawesi Selatan 90111

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Nomor : 239/05/C.4 - II/VII/47/2025
Lampiran : 1 (satu) eksamplar
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth :
Ka. Rumkit RS TK II Pelamonia Makassar
Di,
Makassar

Assalamu'alaikum Warahmatullah Wabarakatuh

Sehubungan dengan penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) mahasiswa Tingkat III Prodi DIII Keperawatan Universitas Muhammadiyah Makassar, maka dengan ini kami mohon kiranya dapat diberikan izin mengambil kasus selama 20 hari, terhitung sejak tanggal 10- 17 Juni 2025 di RS. Tk. II Pelamonia Makassar, kepada mahasiswa kami:

Nama : Anggun Nour Aisyah
Nim : 105111105022
Judul : "Implementasi Terapi Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Anak Usia Sekolah"

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Warahmatullah Wabarakatuh

Makassar, 08 Dzulhijjah 1447 H
04 Juni 2025 M

Ka. Prodi Keperawatan,


Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes
NBM. 883 575



Tembusan:
1. Arsip

ASIIN

Alamat: Jalan Sultan Alauddin Nomor 259, Makassar, Sulawesi Selatan. 90222
Telepon (0411) 866972, 881 593, Fax. (0411) 865 588
E-mail: rektorat@unismuh.ac.id / info@unismuh.ac.id | Website: unismuh.ac.id



Lampiran 10: Surat Izin Pengambilan Kasus

RUMAH SAKIT TK.II 14.05.01 PELAMONIA
INSTALASI PENDIDIKAN

NOTA DINAS

Nomor B / ND – 123 / VI / 2025 / Dik

Kepada Yth : Karu Dahlia Rumkit Tk.II Pelamonia
Dari : Kainstaldik Rumkit Tk.II Pelamonia
Perihal : Ijin Penelitian

1. Dasar :

- a. Surat Ka Prodi Keperawatan Universitas Muhammadiyah Makassar Nomor : 255/05/C.4-II/VII/46/2025 tanggal 04 Juni 2025 tentang Izin Penelitian an. Anggun Nour Aisyah, NIM. 105111105022, Prodi D-III Keperawatan Universitas Muhammadiyah Makassar; dan
- b. Disposisi Karumkit Nomor Agenda: 312/VI/2025, Tanggal 04 Juni 2025 tentang Ijin Penelitian

2. Sehubungan dengan hal tersebut di atas, mohon kiranya untuk dapat membantu proses penelitian yang akan dilaksanakan pada tanggal 10 s/d 17 Juni 2025 atas nama :

- a. Nama : Anggun Nour Aisyah;
- b. NIM : 105111105022;
- c. Program Studi: D-III Keperawatan Universitas Muhammadiyah Mks; dan
- d. Judul : Implementasi Terapi Relaksasi Napas Dalam Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Anak Usia Sekolah.

3. Demikian mohon dimaklumi.

Makassar, 05 Juni 2025

Kainstaldik,

Andi Arnoli, S. Kep., Ns., M. Kep
Pembina IV/a NIP 197604232007121001

1. Kabid Dik & Litbangkes Rumkit Tk.II 14.05.01 Pelamonia
2. Kainstalwatnap Rumkit Tk.II 14.05.01 Pelamonia

Lampiran 11: Penjelasan untuk mengikuti penelitian

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Kami adalah peneliti berasal dari Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar, dengan ini meminta Saudara (i) untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul Implementasi Terapi Relaksasi Napas Dalam Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Anak Usia Sekolah.
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah mengetahui efektivitas dari implementasi relaksasi napas dalam terhadap penurunan skala nyeri pada anak usia sekolah yang dapat memberikan manfaat berupa pemahaman dan wawasan mengenai alternatif non-farmakologis dalam penanganan nyeri, sehingga mengurangi penggunaan obat-obatan. Penelitian ini akan berlangsung selama 2-3 hari.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang Bapak/Ibu peroleh dalam keikutsertaan pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan/tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri bapak/ibu beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika bapak/ibu membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan
7. menghubungi peneliti pada nomor Hp: 085961437963

PENELITI

.....

Lampiran 12: Surat Keterangan Selesai Penelitian

KESEHATAN DAERAH MILITER XIV/HASANUDDIN
RUMAH SAKIT TK II 14.05.01 PELAMONIA

SURAT KETERANGAN
Nomor : Sket / Diklat / 83 / VII / 2025

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Andi Arnoli, S.Kep.,Ns.,M.Kep
Pangkat / NIP : Pembina – IV/a NIP 197604232007121001
Jabatan : Kainstaldik Rumkit Tk.II 14.05.01 Pelamonia
Kesatuan : Kesdam XIV/Hasanuddin

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Anggun Nour Aisyah
NIM : 105111105022
Program Studi : D-III Keperawatan Universitas Muhammadiyah Mks

Dengan ini menerangkan bahwa yang bersangkutan benar telah melakukan Penelitian di Rumkit TK.II 14.05.01Pelamonia pada tanggal 10 s/d 17 Juni 2025.

***"Implementasi Terapi Relaksasi Napas Dalam
Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Anak Usia Sekolah".***

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk kepentingan Akademik dan tidak diperkenankan untuk tujuan lain yang bertentangan dengan hukum.

Makassar, 08 Juli 2025
a.n Kepala Rumah Sakit
Wakil Kepala
U.b
Kainstaldik,

Andi Arnoli, S.Kep.,Ns.,M.Kep
Pembina – IV/a NIP 197604232007121001

Lampiran 13: Dokumentasi

Dokumentasi pada An. G



Dokumentasi An. A

