

P-ISSN: 2774-4574 ; E-ISSN: 2774-4582  
TRILOGI, 5(1), Januari-Maret 2024 (1-8)  
©2024 Lembaga Penerbitan, Penelitian,  
dan Pengabdian kepada Masyarakat (LP3M)  
Universitas Nurul Jadid Paiton Probolinggo  
DOI: [10.33650/trilogi.v5i1.7119](https://doi.org/10.33650/trilogi.v5i1.7119)

JURNAL **TRILOGI**  
Ilmu Teknologi, Kesehatan, dan Humaniora

## **Penerapan Teknik Relaksasi *Diaphragmatic Breathing* untuk Mengurangi Nyeri *Post Operasi Sectio Caesarea* pada Pasien dengan Indikasi *Gemelli* di Ruang Nifas RSUD Sidoarjo**

### **Melinia Akhirul Fitri**

Universitas Nurul Jadid, Indonesia  
[meliniaaf2000@gmail.com](mailto:meliniaaf2000@gmail.com)

### **Sri Astutik Andayani**

Universitas Nurul Jadid, Indonesia  
[astutikandayani@unuja.ac.id](mailto:astutikandayani@unuja.ac.id)

### **Novela Eka Candra Dewi**

Universitas Nurul Jadid, Indonesia  
[novelaekacandradewi@unuja.ac.id](mailto:novelaekacandradewi@unuja.ac.id)

### **Abstract**

Acute pain in postoperative sectio caesarea is felt after the operation is complete and the patient begins to wake up and the anesthetic effect wears off, so the patient will feel pain in the part of the body that underwent surgery. One of the interventions that can be carried out in dealing with acute pain in post sectio caesarea is non-pharmacological therapy, namely deep breathing relaxation techniques (*Diaphragmatic Breathing*) with a slow frequency or practice, rhythmic and comfortable which is done by closing the eyes. This non-pharmacological therapy has no side effects. Implement the application of deep breathing relaxation techniques to reduce postoperative pain of sectio caesarea in patients with gemelli indications in the postpartum room of Sidoarjo Hospital. This case study uses a descriptive design with a nursing care approach. The subjects of the case study were patients with complaints of postoperative sectio caesarea pain. The results of a case study conducted on patients who complained of post-caesarean section surgery pain after being given intervention for 3 x 24 hours showed that deep breathing relaxation techniques could reduce the intensity of pain. Based on the study data above, it was obtained data on the main complaints of patients with postoperative pain complaints of sectio caesarea and deep breathing relaxation techniques can reduce pain intensity in postoperative sectio caesarea patients.

**Keywords:** Acute pain; Deep breathing relaxation technique; Gemelli; Post operative, Sectio caesarea.

**Abstrak**

Nyeri akut pada post operasi *sectio caesarea* dirasakan setelah operasi selesai, pasien mulai sadar dan efek anastesi habis maka pasien akan merasakan nyeri pada bagian tubuh yang mengalami pembedahan. Salah satu intervensi yang dapat dilakukan dalam mengatasi nyeri akut pada post *sectio caesarea* adalah terapi non farmakologis adalah teknik relaksasi nafas dalam, relaksasi napas adalah pernapasan abdomen (*Diaphragmatic Breathing*) dengan frekuensi lambat atau perlahan, berirama, dan nyaman yang dilakukan dengan memejamkan mata. Terapi non farmakologis ini tidak memiliki efek samping. Melaksanakan penerapan teknik relaksasi nafas dalam untuk menurunkan nyeri post operasi *sectio caesarea* pada pasien dengan indikasi *gemelli* di ruang nifas RSUD Sidoarjo. Studi kasus ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan asuhan keperawatan. Subjek studi kasus adalah pasien dengan keluhan nyeri post operasi *sectio caesarea*. Hasil studi kasus yang dilakukan pada pasien dengan keluhan nyeri post operasi *sectio caesarea* setelah diberikan intervensi selama 3x24 jam diketahui bahwa teknik relaksasi nafas dalam dapat menurunkan intensitas nyeri. Berdasarkan data pengkajian diatas didapatkan data keluhan utama pasien dengan keluhan nyeri post operasi *sectio caesarea* dan teknik relaksasi nafas dalam dapat menurunkan intensitas nyeri pada pasien post operasi *sectio caesarea*.

**Katakunci:** Nyeri akut; Teknik relaksasi nafas dalam; Gemelli; Post operasi; Sectio caesarea.

## 1 Pendahuluan

*Sectio caesarea* adalah salah satu upaya membedahkan untuk melahirkan janin dengan membuka dinding abdomen (perut) dan dinding uterus (rahim). *Sectio caesarea* dilakukan akibat proses persalinan spontan atau pervaginam yang tidak memungkinkan untuk dilakukan karena dapat beresiko baik kepada ibu atau bayinya (Amita & Yulendasari, 2018).

Menurut organisasi kesehatan (WHO, 2018) batasan rata-rata persalinan melalui proses *sectio caesarea* di suatu negara sekitar 5 - 15% per 1.000 kelahiran. Di Indonesia, kelahiran melalui *sectio caesarea* mengalami peningkatan sebanyak 45,3 % dan sisanya persalinan pervaginam. Angka tersebut melampaui standar yang telah dibuat WHO. Tingginya angka *sectio caesarea* di Indonesia karena banyaknya angka persalinan *sectio caesarea* terencana (elektif) yaitu sebesar 7% (Susilawati et al., 2023).

Selanjutnya, Data Riset Kesehatan Dasar di Indonesia menunjukkan persalinan pada usia 10-54 tahun mencapai 78,73% dengan angka kelahiran menggunakan metode *sectio caesarea* sebanyak 18% (Risksdas, 2018). Data SKDI (Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia) tahun 2017, juga menunjukkan bahwa angka kejadian persalinan dengan metode *sectio caesarea* yaitu sebanyak 17 % dari keseluruhan total jumlah kelahiran di fasilitas kesehatan. Dimana membuktikan adanya peningkatan angka persalinan *sectio caesarea* dengan indikasi KPD,

sebesar 13,6 % disebabkan faktor lain diantaranya yaitu kelainan letak pada janin, PEB, dan riwayat *sectio caesarea* (Kemenkes RI, 2022).

Indikasi dalam *Sectio Caesarea* salah satunya adalah *gemelli*. *Gemelli* merupakan masalah *kontroversial obstretic* dalam kaitannya dengan penyebabnya. *Gemelli* lebih sering di lahirkan secara premature sehingga moralitas gameli menjadi 4 kali lipat di dibandingkan moralitas bayi tunggal. Persalinan prematuritas yang akan meningkatkan kesakitan dan kematian ibu maupun janinnya (Juliathi et al., 2020). Karena kehamilan ganda ini biasanya ibu lebih khawatir dengan keadaan tersebut. Oleh sebab itu saat datang ke rumah sakit ibu dengan kehamilan ganda datang dengan keluhan gerakan bayi lebih aktif tidak seperti kehamilan tunggal biasanya, kondisi seperti ini biasanya di tangani dengan cara persalinan normal atau *Sectio Caesarea* tergantung keadaan bayi tersebut (Putra et al., 2021).

Setelah dilakukan tindakan *sectio caesarea* pasien akan mengalami nyeri karena luka operasi yang akan menyebabkan ibu mengalami kelelahan, kurang percaya pada kemampuan dirinya untuk mengontrol emosi, ketidakmampuan ibu dalam merawat bayinya (Haryani et al., 2020). Masalah keperawatan yang muncul pada ibu post partum *sectio caesarea* diantaranya yakni risiko infeksi, menyusui tidak efektif, nyeri akut dan lainnya. Selain itu, ibu post partum *sectio caesarea* juga

akan mengalami keterbatasan pergerakan sehingga menimbulkan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik dan defisit perawatan diri (Suciawati et al., 2022).

Berbagai masalah yang timbul akibat postpartum dengan *Sectio Caesarea* indikasi kehamilan ganda membutuhkan keterampilan dan pengetahuan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien (Subekti, 2018). Penatalaksanaan kehamilan ganda dalam kehamilan beresiko tinggi, kesalahan dalam mengelola akan membawa akibat meningkatnya angka morbiditas dan mortalitas ibu maupun bayinya (Ayuningtyas et al., 2018). Penatalaksanaan tersebut memerlukan perawatan yang komprehensif. Pendidikan kesehatan yang dapat di berikan kepada pasien maupun keluarga untuk mencegah terjadinya komplikasi seawal mungkin yaitu melakukan pemeriksaan kehamilan yang teratur, kebiasaan hidup sehat, mengonsumsi makanan yang sehat, minum cukup, olahraga teratur dan berhenti merokok, membiasakan diri membersihkan daerah kemaluan dengan benar (Jumatri et al., 2022).

Sedangkan solusi yang di tawarkan oleh peneliti pada pasien post op *Sectio Caesarea* dengan indikasi kehamilan ganda adalah memberikan *health education* dengan menganjurkan istirahat baring di anjurkan lebih banyak, pengolahan nyeri dan mobilisasi miring kanan miring kiri. Dalam mencermati masalah tersebut berdasarkan latar belakang ini penulis tertarik untuk mengetahui tentang ibu dengan post op *Sectio Caesarea* dengan indikasi kehamilan ganda (Khoiriyah, 2021).

Peranan perawat maternitas memiliki kompetensi dalam mencegah dan melakukan penatalaksanaan asuhan keperawatan pada ibu post partum *sectio caesarea* dengan penyulit *gemelli*. Peranan tersebut meliputi pendekatan promotif yaitu upaya meningkatkan kesehatan dengan cara memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien yang bertujuan agar pasien menjadi mandiri, sehingga memungkinkan bagi pasien untuk merawat bekas luka operasi *sectio caesarea* terutama saat pasien berada di rumah (Santiasari et al., 2021). Pendekatan preventif yaitu pencegahan dan meminimalkan potensi risiko agar tidak terjadi komplikasi, yaitu dengan cara mengontrol terjadinya perdarahan, mengontrol kontraksi uterus, membantu melakukan mobilisasi dini, dan perawatan luka post *sectio caesarea* untuk mencegah infeksi (Saffira et al., 2020).

Pendekatan dalam mengobati atau kuratif yaitu dengan pemberian obat antibiotik dan analgetik, perawat harus berkolaborasi dengan tim medis lain dalam pemberian obat yang bertujuan untuk mengatasi tanda dan gejala yang terjadi pada ibu post partum (Metasari & Sianipar, 2018). Pendekatan rehabilitatif yaitu pendekatan yang dilakukan perawat pada masa pemulihan kondisi pasien yang meliputi aspek biopsikososial dengan cara memandirikan pasien sehingga kondisi pasien dapat segera pulih, mampu melakukan aktivitas sehari-hari, memotivasi pasien untuk minum obat secara teratur dan mengingatkan pasien untuk selalu kontrol ke pelayanan kesehatan (Sunarno, 2021).

Asuhan keperawatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif penting dilakukan pada ibu post partum *sectio caesarea* untuk membantu dalam proses pemulihan. Asuhan keperawatan pada masa persalinan dan masa nifas penting bagi kesehatan serta dapat mengatasi masalah pada ibu post partum sedini mungkin untuk mencegah komplikasi lebih lanjut (Tri & Niken, 2019). Asuhan keperawatan dimulai dari pengkajian yang terdiri dari bio-psiko-sosio dan spiritual, membuat keputusan klinis melalui tindakan yang tepat, berkonsultasi, serta evaluasi (Arda & Hartaty, 2021).

Relaksasi merupakan metode efektif untuk mengurangi rasa nyeri pada klien yang mengalami nyeri kronis (Mediarti et al., 2022). Latihan pernafasan dan teknik relaksasi menurunkan konsumsi oksigen, frekuensi pernafasan, frekuensi jantung, dan ketegangan otot, yang menghentikan siklus nyeri ansietas ketegangan otot. Teknik relaksasi nafas dalam merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan yang dalam hal ini perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan (Santiasari et al., 2021). Selain dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi nafas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah, terapi ini dapat dipertimbangkan sebagai salah satu terapi non farmakologi untuk manajemen nyeri serta bisa menjadi pertimbangan Rumah Sakit untuk melakukan pendidikan kesehatan tentang penanganan nyeri kepada pasien post *sectio caesarea* (Fatimah & Fatmasaanti, 2020). Terdapat hambatan saat penulis menegakkan diagnosa keperawatan yakni sulitnya menentukan etiologi dari masalah yang terjadi sedangkan kekurangan dari penerapan

teknik relaksasi napas dalam tidak bisa dilakukan pada pasien yang menderita penyakit jantung dan pernapasan. Solusinya penulis berdiskusi dengan perawat pelaksana dan pembimbing institusi sehingga penulis dapat menentukan etiologi yang sesuai dengan masalah yang terjadi pada pasien (Susilawati et al., 2023).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Tri & Niken, 2019) yang menyatakan bahwa teknik relaksasi nafas dalam mampu menurunkan intensitas nyeri pada pasien post operasi *section caesarea* di RSUD Tugurejo Semarang. Relaksasi napas adalah pernapasan abdomen dengan frekuensi lambat atau perlahan, berirama, dan nyaman yang dilakukan dengan memejamkan mata. Dan menurut penelitian (Arda & Hartaty, 2021) yang menyatakan bahwa relaksasi nafas dalam dapat mengurangi atau menurunkan intensitas nyeri pada pasien sehingga peneliti merekomendasikan bagi pelayanan keperawatan sebaiknya memperhatikan dan melaksanakan latihan relaksasi napas dalam pada pasien post operasi *sectio caesarea*.

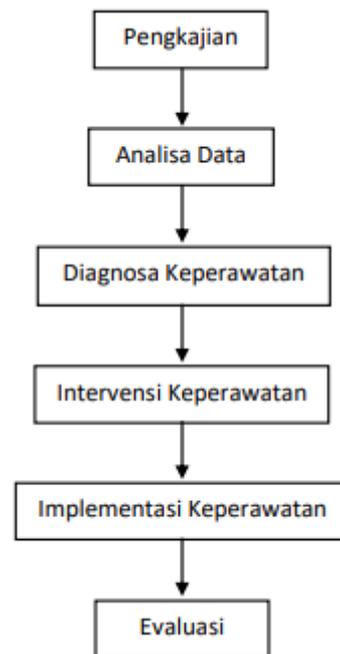
Penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Susilawati et al., 2023) yang berjudul "Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam terhadap Intensitas Nyeri Pasien Postpartum *Sectio Caesarea* di Ruang Rawat Nifas RSUD Sekarwangi Sukabumi" yang menunjukkan adanya pengaruh dan perbedaan teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan intensitas nyeri pasien postpartum *sectio caesarea*. Sehingga terapi ini hendaknya dapat dipertimbangkan sebagai salah satu terapi non farmakologi untuk penurunan intensitas nyeri pasien postpartum *sectio caesarea*.

## 2 Metode

Desain penelitian yang digunakan ialah metode deskriptif analitik dengan pendekatan studi kasus. Metode ini digunakan untuk menggambarkan dan menganalisis pasien dengan pendekatan asuhan keperawatan secara holistik. Studi kasus ini dilaksanakan di salah satu rumah sakit umum daerah Sidoarjo dan menetapkan kriteria inklusi pada subjek yang digunakan. Penulis memilih 1 pasien yaitu pasien postpartum *sectio caesarea* dengan penyulit *gemelli*. Asuhan keperawatan dilakukan selama 3x24 jam mulai dari pengkajian hingga dokumentasi atau evaluasi. Saat dilakukan pengkajian atau saat teknik pengambilan data

yang digunakan meliputi teknik wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik. Instrument pengumpulan data yang dipakai yaitu format asuhan keperawatan maternitas yang merupakan proses dokumentasi. Sedangkan analisa data yang digunakan ialah dengan cara mereduksi, menyajikan data dengan memaparkan hasil dari pengkajian sampai dokumentasi atau evaluasi, sehingga peneliti dapat membuat kesimpulan.

**Gambar 1.** Langkah Proses Keperawatan



## 3 Hasil dan Diskusi

Hasil dari penelitian yang sudah dilakukan oleh penulis, ditemukan data pada pasien yaitu pasien bernama Ibu T, berjenis kelamin perempuan, berusia 42 tahun, sudah menikah, beragama Islam, suku bangsa Indonesia, pekerjaan ibu rumah tangga, alamat Tulangan Sidoarjo, sumber biaya dari suami, sumber informasi dari suami dan pasien, diagnosa medis *sectio caesarea* atas indikasi *gemelli* P4A1, terdapat adanya keluhan nyeri pada luka insisi post operasi *sectio caesarea*, Q: nyeri seperti disayat-sayat, R: nyeri di perut bagian bawah (abdomen kuadran 8), S: skala 5 dari rentang 10, T: nyeri dirasakan saat bergerak sehingga aktivitas di atas tempat tidur dibantu oleh suaminya. Berdasarkan hasil penelitian tersebut didapatkan diagnosa keperawatan prioritas yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik karena pasien mengeluh nyeri pada luka jahitan *post operasi sectio caesarea*, diagnosa

kedua yaitu gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan efek agen farmakologis karena pasien mengeluh kesulitan untuk bergerak karena nyeri, diagnosa ketiga yaitu resiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasif karena terdapat luka insisi *post op sectio caesarea* yang beresiko infeksi jika tidak dilakukan perawatan dengan baik.

Diagnosa nyeri akut diberikan intervensi yaitu manajemen nyeri dimana setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam keluhan nyeri menurun, meringis menurun dan kesulitan tidur menurun. Pelaksanaan keperawatan yang dilakukan ialah mengidentifikasi nyeri, memberikan terapi nonfarmakologis (teknik relaksasi napas dalam) dan mengkolaborasi pemberian analgesik dengan hasil evaluasi nyeri teratasi dan intervensi dihentikan. Diagnosa gangguan mobilitas fisik diberikan intervensi yaitu dukungan mobilisasi dimana setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam keluhan sulit bergerak karena nyeri menurun dan kekuatan otot meningkat menjadi 5. Pelaksanaan keperawatan yang dilakukan ialah mobilisasi dini dengan hasil evaluasi gangguan mobilitas fisik teratasi dan intervensi dihentikan. Diagnosa resiko infeksi diberikan intervensi keperawatan yaitu pencegahan infeksi dimana setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam nyeri menurun dan tidak ditemukan adanya tanda-tanda infeksi. Pelaksanaan keperawatan yang dilakukan ialah perawatan luka dengan hasil evaluasi resiko infeksi sudah teratasi sehingga intervensi keperawatan dapat dihentikan.

Berdasarkan studi kasus yang sudah dilakukan didapati hasil pengkajian pada pasien *postpartum section caesarea* adanya keluhan. Nyeri pada pasien muncul setelah 6 jam operasi dengan skala nyeri 5. Adanya faktor pendukung dimana nyeri yang terjadi pada ibu *post partum sectio caesarea* karena adanya luka insisi yang menyebabkan terputusnya jaringan, saraf dan pembuluh darah sehingga tubuh mengeluarkan mediator kimia yang akan merangsang nyeri (Pratama et al., 2020).

Ditemukan juga data pada pasien *postpartum sectio caesarea* keluhan keterbatasan dalam pergerakan karena nyeri pada luka bekas operasi. Kekuatan otot pada pasien yakni pada ekstremitas atas 5 dan ekstremitas bawah 4. Adanya faktor pendukung dimana gangguan mobilitas fisik dipengaruhi oleh adanya efek anastesi yang menimbulkan hilangnya sensasi dan blok fungsi motorik yang ditandai dengan hilangnya kontraksi otot sehingga menghilangkan kekuatan otot, kehilangan kekuatan otot dapat

menyebabkan keterlambatan dalam melakukan pergerakan sehingga terjadi kelemahan otot yang akan berdampak pada keterlambatan aktivitas fisik (Metasari & Sianipar, 2018). Selain efek anastesi gangguan mobilitas fisik juga dipengaruhi oleh nyeri yang membuat ibu merasa khawatir dan takut untuk melakukan pergerakan dan ibu cenderung lebih memilih berbaring saja bahkan enggan menggerakkan tubuhnya (Santiasari et al., 2021).

Faktor pendukung saat penulis melakukan pengkajian antara lain adanya format pengkajian keperawatan maternitas yang telah dipersiapkan sebelumnya untuk menunjang proses mengumpulkan data-data yang diperlukan untuk merumuskan diagnosa keperawatan, serta sikap pasien dan keluarga yang kooperatif dan kerjasama yang baik dengan perawat ruangan sehingga dapat diperoleh data yang lengkap. Terdapat faktor penghambat saat pengkajian yakni kurang lengkapnya data penunjang hasil laboratorium. Pemecahan masalah penulis perlu melakukan validasi data kepada perawat ruangan dan teori yang ada. Penulis juga sulit dalam mencari sumber informasi tentang *gemelli*. Solusi yang penulis lakukan yaitu mencari dari sumber melalui buku dan jurnal terbaru (Jumatri et al., 2022).

Pada pasien *post partum sectio caesarea* juga ditemukan adanya diagnosa risiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasif. Risiko infeksi menjadi diagnosa terakhir pada pasien karena tidak terdapat tanda infeksi sehingga hanya perlu dilakukan upaya pencegahan dengan melakukan perawatan yang baik (Waluyanti et al., 2019). Berdasarkan penelitian risiko infeksi dipengaruhi oleh adanya luka insisi atau pembedahan *post op sectio caesarea* yang merupakan luka terbuka sehingga memungkinkan masuknya bakteri dan menyebabkan infeksi (Roslianti et al., 2020). Faktor pendukung dalam menegakkan diagnosa keperawatan yaitu adanya data subjektif dan objektif yang disampaikan oleh pasien secara kooperatif dengan menyampaikan keluhan yang dialami, sehingga memudahkan penulis untuk menegakkan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan kondisi pasien (Juliathi et al., 2020). Terdapat hambatan saat penulis menegakkan diagnosa keperawatan yakni sulitnya menentukan etiologi dari masalah yang terjadi sedangkan kekurangan dari penerapan teknik relaksasi napas dalam tidak bisa dilakukan pada pasien yang menderita penyakit jantung dan pernapasan. Solusinya penulis berdiskusi dengan perawat pelaksana dan pembimbing institusi

sehingga penulis dapat menentukan etiologi yang sesuai dengan masalah yang terjadi pada pasien.

Implementasi pada pasien dengan diagnosa nyeri akut yakni penulis melakukan manajemen nyeri berupa relaksasi nafas dalam. Didukung dengan penelitian (Tri & Niken, 2019) yang menyatakan bahwa memberikan penyembuhan fisik dan mental dengan merelaksasi ketegangan otot sehingga dapat mempengaruhi skala nyeri pada ibu *post op sectio caesarea*. Implementasi pada pasien dengan diagnosa gangguan mobilitas fisik yakni penulis melakukan mobilisasi dini. Didukung dengan penelitian (Anggorowati & Sudiharjani, 2018) yang menyebutkan bahwa Mobilisasi dini memiliki keefektifan 75% dalam meningkatkan pergerakan, 73 memperlancar sirkulasi darah, dan mempercepat pemulihan ibu *post sectio caesarea*. Implementasi pada pasien dengan diagnosa resiko infeksi yakni penulis melakukan perawatan luka dan ganti balutan. Didukung dengan penelitian (Roslianti et al., 2020) yang menyebutkan bahwa sebaiknya perawatan luka dan ganti balutan dilakukan pada 48 jam *post sectio caesarea* sebagai upaya untuk mencegah infeksi dan mempercepat proses penyembuhan luka.

Hasil evaluasi keperawatan selama 3x24 jam dengan diagnosa nyeri akut ditemukan nyeri menurun dibuktikan dengan penurunan skala nyeri pada pasien dari skala 5 menjadi skala 3. Nyeri yang dirasakan pasien sudah teratasi pada hari ketiga, dimana pasien tampak lebih tenang dan respon non verbal meringis berkurang sehingga intervensi dapat dihentikan. Hal ini terjadi dikarenakan pasien sudah dapat melakukan relaksasi nafas dalam secara mandiri sehingga periode pelaksanaan relaksasi nafas dalam lebih meningkat.

Hasil evaluasi keperawatan selama 3x24 jam dengan diagnosa gangguan mobilitas fisik ditemukan rentang gerak pasien meningkat yang dibuktikan dengan pasien sudah dapat miring kanan kiri secara mandiri, duduk, berdiri, dan berjalan dengan bantuan. Selain itu, kekuatan otot ekstremitas bawah pasien meningkat menjadi 5 sehingga masalah gangguan mobilitas fisik sudah teratasi pada hari kedua dan intervensi dapat dihentikan. Hal ini terjadi seiring penurunan intensitas nyeri sehingga mobilisasi dini dapat dilakukan dengan frekuensi yang lebih banyak, selain itu kemauan pasien untuk segera pulang dan sembuh serta pengetahuan yang baik tentang mobilisasi dini menjadi faktor peningkatan kemampuan mobilisasi pasien.

Hasil evaluasi keperawatan selama 3x24 jam dengan diagnosa resiko infeksi ditemukan pasien tidak mengalami tanda-tanda infeksi yang dibuktikan dengan kondisi luka insisi dalam keadaan bersih, tidak ada bengkak, tidak rembes, tidak ada kemerahan, leukosit dalam batas normal, serta nyeri yang berangsur-angsur menurun. Sehingga masalah resiko infeksi sudah teratasi pada hari ketiga dengan kriteria hasil infeksi tidak terjadi, nyeri menurun dan intervensi dapat dihentikan. Hal ini terjadi karena pengontrolan dan perawatan luka yang sesuai standar menurunkan kemungkinan terjadinya infeksi pada luka ibu *post partum sectio caesarea*.

## 4 Kesimpulan

Studi yang dilakukan menunjukkan bahwa penerapan teknik relaksasi nafas dalam secara efektif mengurangi tingkat nyeri pada pasien pasca operasi *sectio caesarea*. Teknik ini bekerja dengan memanfaatkan pola pernapasan yang dalam dan teratur untuk menciptakan keadaan relaksasi fisik dan mental. Dengan fokus pada pernapasan yang dalam dan teratur, pasien dapat mengalami penurunan ketegangan otot, mengurangi kecemasan, dan mengalihkan perhatian dari sensasi nyeri. Manfaat utama dari teknik relaksasi nafas dalam adalah bahwa tidak hanya mengurangi persepsi nyeri secara langsung, tetapi juga dapat membantu pasien untuk mengendalikan respons fisiologis terhadap nyeri, seperti peningkatan denyut jantung dan tekanan darah. Dengan demikian, teknik ini memberikan pendekatan holistik dalam manajemen nyeri pasca operasi, dengan memperhatikan aspek fisik dan psikologis. Selain itu, teknik relaksasi nafas dalam juga dapat memberikan pasien perasaan kontrol atas kondisi mereka sendiri, yang dapat meningkatkan kepercayaan diri dan perasaan kesejahteraan secara keseluruhan. Hal ini penting dalam proses pemulihan pasca operasi, karena membantu pasien merasa lebih aktif dalam mengatasi nyeri dan mempercepat proses penyembuhan. Dengan demikian, berdasarkan hasil studi ini, dapat disimpulkan bahwa teknik relaksasi nafas dalam adalah salah satu metode yang efektif dan aman dalam manajemen nyeri pasca operasi *sectio caesarea*. Dengan memberikan alternatif yang relatif mudah dilakukan dan tidak melibatkan obat-obatan tambahan, teknik ini dapat menjadi tambahan berharga dalam perawatan pasien pasca operasi *sectio caesarea*.

Data hasil pengkajian yang didapatkan oleh penulis melalui proses wawancara, observasi dan

pemeriksaan fisik yang meliputi pasien mengeluhkan nyeri pada abdomen bagian bawah yang disebabkan karena luka bekas operasi *sectio caesarea* dengan skala 5, sulit untuk bergerak, serta leukosit diatas normal. Diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik, gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan efek agen farmakologis, dan resiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasif. Intervensi keperawatan pada pasien meliputi manajemen nyeri, dukungan ambulasi, pencegahan infeksi dan perawatan luka. Implementasi keperawatan pada pasien *post partum sectio caesarea* dilaksanakan berdasarkan intervensi keperawatan yang sudah disusun sebelumnya yang kemudian disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan pasien.

Hasil evaluasi keperawatan yang dilakukan 3x24 jam pada pasien dengan masalah keperawatan nyeri akut, pada hari ketiga perawatan nyeri menurun menjadi skala 3, meringis berkurang, sehingga masalah nyeri akut sudah teratasi dan intervensi dihentikan. Hasil evaluasi pada pasien dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik pada hari ketiga sudah teratasi dengan kekuatan otot ekstremitas atas dan bawah 5, sehingga intervensi dapat dihentikan. Hasil evaluasi pasien dengan masalah risiko infeksi pada hari ketiga sudah teratasi dimana tidak terdapat tanda-tanda infeksi, tidak ada bengkak, tidak ada kemerahan, leukosit dalam batas normal sehingga intervensi dapat dihentikan.

## 5 Referensi

Amita, D., & Yulendasari, R. (2018). Pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap intensitas nyeri pada pasien post operasi *sectio caesarea* di rumah sakit bengkulu. *Jurnal Kesehatan Holistik (The Journal of Holistic Healthcare)*, 12(1), 26–28.

Anggorowati, & Sudiharjani, N. (2018). Mobilisasi Dini dan Penyembuhan Luka Operasi Pada Ibu Post *Sectio Caesarea* (SC) di Ruang Dahlia Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salatiga. *Prosiding Seminar Nasional Dan Internasional Universitas Muhammadiyah Semarang*, 30–35. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/viewFile/1281/1334>

Arda, D., & Hartaty, H. (2021). Penerapan Asuhan Keperawatan Post Op Section

Caesarea dalam Indikasi Preeklampsia Berat. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 447–451. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.631>

- Ayuningtyas, D., Oktarina, R., Misnaniarti, & Sutrisnawati, N. N. D. (2018). Etika Kesehatan pada Persalinan Melalui *Sectio Caesarea* Tanpa Indikasi Medis. *Scandinavian Cardiovascular Journal*, 14(1). <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.30597/mkmi.v14i1.2110>
- Fatimah, S., & Fatmasaanti, U. (2020). Analisis Faktor Yang Behubungan Dengan Jenis Persalinan Pada Ibu Hamil. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 6(3), 277–281. <https://doi.org/10.33024/jkm.v6i3.2714>
- Haryani, F., Sulistyowati, P., & Ajiningtiyas, E. S. (2020). Literature Review Pengaruh Teknik Relaksasi Napas Dalam Terhadap Intensitas Nyeri Pada Post Operasi *Sectio Caesarea*. *Journal of Nursing & Health*, 28, 15–24.
- Juliathi, N. L. P., Marhaeni, G. A., & Dwi Mahayati, N. M. (2020). Gambaran Persalinan dengan *Sectio Caesarea* di Instalasi Gawat Darurat Kebidanan Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar Tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery)*, 9(1), 19–27.
- Jumatrin, N. F., Herman, H., & Pane, M. D. (2022). Gambaran Indikasi Persalinan *Sectio Caesarea* di RSUD Kota Kendari Tahun 2018. *Jurnal Keperawatan*, 6(01), 01–05. <https://doi.org/10.46233/jk.v6i01.870>
- Kemenkes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*.
- Khoiriyah, H. (2021). Hubungan Usia, Paritas Dan Kehamilan Ganda Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah Di Rsdul Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Jurnal Kesehatan*, 3(2), 1–14. <https://doi.org/10.55919/jk.v3i2.29>
- Mediarti, D., Syokumawena, S., Akbar, H., & Jaya, H. (2022). Implementasi Keperawatan Pada Pasien Post Operasi Apendisitis Dengan Masalah Nyeri Akut. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 7(1). <https://doi.org/10.36729/jam.v7i1.780>

- Metasari, D., & Sianipar, B. K. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penurunan Nyeri Post Operasi Sectio Caesarea Di Rs. Rafflesia Bengkulu. *Journal of Nursing and Public Health*, 6(1), 1-7. <https://doi.org/10.37676/jnph.v6i1.488>
- Pratama, D. I., Sugiyanto, S., & Sihombing, S. (2020). Efektifitas Terapi Massage Terhadap Cedera Olahraga Nyeri Tumit Dan Nyeri Otot Tibialis Pada Atlet Futsal SMPN 18 Kota Bengkulu. *Sport Gymnastics: Jurnal Ilmiah Pendidikan Jasmani*, 1(2), 10-15. <https://doi.org/10.33369/gymnastics.v1i2.12805>
- Putra, ida B. G. S., Wandia, M., & Harkitasari, S. (2021). Indikasi Tindakan Sectio Caesarea di RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2017-2019. *Aesculapius Medical Journal*, 1(1), 63-64.
- Riskesdas. (2018). *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*.
- Roslianti, E., Srinayanti, Y., Kusumawaty, J., & Setiyani, E. (2020). Penatalaksanaan Mobilisasi Dini Pada Ibu Post Partum Sectio Cesarea. *Jurnal Kesehatan Stikes Muhammadiyah Ciamis*, 5(1), 1-11. <https://doi.org/10.52221/jurkes.v5i1.18>
- Saffira, A. nur, Trisetyono, Y., Andar, B. P. . E., & Ningrum, dewanti J. (2020). Luaran Maternal dan Neonatal Pada Kehamilan Gemelli Di RSUP Dr. Kariadi Semarang. *Diponegoro Medical Journal*, 7(1), 3-4. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/medico>
- Santiasari, R. N., Mahayati, L., & Sari, A. D. (2021). Teknik Non Farmakologi Mobilisasi Dini Pada Nyeri Post Sc. *Jurnal Kebidanan*, 10(1), 21-28. <https://doi.org/10.47560/keb.v10i1.274>
- Subekti, S. W. (2018). Indikasi Persalinan Seksio Sesarea. In *Jurnal Biometrika dan Kependudukan* (Vol. 7, Issue 1, p. 11). <https://doi.org/10.20473/jbk.v7i1.2018.11-19>
- Suciawati, A., Carolin, B. T., & Pertiwi, N. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keputusan Sectio Caesarea Pada Ibu Bersalin. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(1), 153-158.
- Sunarno. (2021). Relaksasi Tarik Nafas Dalam Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea. *Jurnal Buletin Kesehatan Jiwa*, 1(2), 1-4.
- Susilawati, Kartaatmadja, F. S. U., & Suherman, R. (2023). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Intensitas Nyeri Pasien Post Partum Sectio Caesarea Di Ruang Rawat Nifas RSUD Sekarwangi Sukabumi. *Jurnal Poltekkes Tasikmalaya*, 19, 13-19. <https://doi.org/https://doi.org/10.37160/bmi.v19i1.53>
- Tri, A. M., & Niken, S. (2019). Teknik Relaksasi Nafas Dalam Untuk Menurunkan Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 3(2), 19-25. <https://doi.org/10.33655/mak.v3i2.70>
- Waluyanti, F. T., Hayati, H., & Rahayu, M. K. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Reaksi Nyeri Akibat Tindakan Invasif Pada Anak Yang Dirawat. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Altruistik*, 2(2), 13-21. <https://doi.org/10.48079/vol2.iss2.37>
- WHO. (2018). *Global Health Observatory (GHO) Data*.