



Pengaruh *Breathing Exercise Diafragma* (Bed) Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien *Post Sectio Caesarea* Dengan Spinal Anestesi di Rumah Sakit Umum Daerah Tgk Chik Ditiro Sigli

Said Muhammad Yusuf^{1,*}, Murniati², Feti Kumala Dewi³

^{1,2,3}Fakultas Kesehatan Universitas Harapan Bangsa

¹sayedm.yusuf990@gmail.com, ²murniati@uhb.ac.id, ³vettykumala@gmail.com

ABSTRACT

Non-pharmacological therapy that can be done to reduce pain in post sectio caesarea patients can be done with diaphragmatic breathing exercise. This study aims to determine the effect of diaphragmatic breathing exercise on reducing pain in post sectio caesarea patients with spinal anesthesia at Tgk Chik Ditiro Sigli Hospital. This research method is a Quasi Experiment with a pretest – posttest approach with a control group. The number of samples in this study were 40 sectio caesarea patients who were divided into 2 groups, namely 20 experimental groups and 20 control groups. The instrument used in this study to measure the pain scale is the Phase Pain Scale (FPS). The collected data were analyzed univariately and bivariately using the Wilcoxon Test. The results showed that the average pain scale in the intervention group before being given the diaphragmatic breathing exercise technique was 5 (SD 1.29777 and confidence interval (2-6)) and after being given the diaphragmatic breathing exercise technique the average pain scale decreased to 3.1 (SD 1.11921 and confidence interval (1-5)). There is an effect of diaphragmatic breathing exercise on pain reduction in post-caesarean section patients with spinal anesthesia with a p-value of 0.0001 (P<0.05). This study concluded that there was an effect of diaphragmatic breathing exercise on pain reduction in post-caesarean section patients with spinal anesthesia at Tgk Chik Ditiro Sigli Hospital.

Keywords : Spinal Anesthesia, Breathing Exercise Diaphragm, Pain, Sectio Caesarea

ABSTRAK

Terapi non farmakologi yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri pada pasien *post sectio caesarea* dapat dilakukan dengan *breathing exercise diafragma*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *breathing exercise diafragma* terhadap penurunan nyeri pada pasien *post sectio caesarea* dengan Anestesi Spinal di RSUD Tgk Chik Ditiro Sigli. Metode penelitian ini adalah Quasi Eksperimen dengan pendekatan *pretest – posttest with control group*. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 40 pasien *sectio caesarea* yang dibedakan menjadi 2 kelompok yaitu 20 kelompok eksperimen dan 20 kelompok kontrol. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini untuk mengukur skala nyeri adalah *Fase Pain Scale* (FPS). Data yang telah dikumpulkan dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Wilcoxon Test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata skala nyeri pada kelompok intervensi sebelum diberikan teknik *breathing exercise diafragma* adalah 5 (SD 1,29777 dan *confidence interval* (2-6)) dan sesudah diberikan teknik *breathing exercise diafragma* rata-rata skala nyeri menurun menjadi 3,1 (SD 1,11921 dan *confidence interval* (1-5)). Ada pengaruh *breathing exercise diafragma* terhadap penurunan nyeri pada pasien *post sectio caesarea* dengan spinal anestesi dengan *p-value* 0,0001 (*P*<0,05). Penelitian ini menyimpulkan bahwa ada pengaruh *breathing exercise diafragma* terhadap penurunan nyeri pada pasien *post sectio caesarea* dengan Anestesi Spinal di RSUD Tgk Chik Ditiro Sigli.

*Said Muhammad Yusuf

Tel.: 085262129046

Email: sayedm.yusuf990@gmail.com

This work is licensed under aCreative Commons Attribution-Share Alike 4.0



Kata Kunci : Anestesi Spinal, *Breathing Exercise Diafragma*, Nyeri, *Sectio Caesarea*

1. PENDAHULUAN

Sectio caesarea (SC) adalah operasi darurat terbanyak di bidang obstetri. *World Health Organization* (WHO) menetapkan standar rata-rata *sectio caesarea* disebuah Negara yaitu sekitar 5-15% per 1.000 kelahiran yang ada di dunia. Pada tahun 2018 sebanyak 79% kematian ibu akibat masalah persalinan atau kelahiran terjadi di negara-negara berkembang. WHO juga memperkirakan sebanyak 16% angka persalinan *sectio caesarea* dimana angka ini melebihi batas yang direkomendasikan yaitu berkisar antara 5-15% untuk setiap negara (Sihombing et al., 2017).

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019, mencatat angka persalinan dengan *sectio caesarea* secara nasional sebanyak 480.622 kasus atau diperkirakan sebanyak 35,7% dari seluruh persalinan dan angka infeksi post *sectio caesarea* yang menyebabkan kematian mencapai 7,3%. Sedangkan angka persalinan dengan tindakan bedah *sectio caesarea* di Provinsi Aceh pada Tahun 2014 hingga 2016 mencapai 54,3% (Kemenkes, 2019).

Operasi caesar dengan anestesi spinal lebih umum digunakan dan memiliki beberapa keunggulan yaitu anestesi spinal membuat sebagian tubuh mati rasa, namun ibu tetap terjaga dan sadar akan apa yang terjadi dan juga ibu dapat merasakan kelahiran anak bayi tanpa rasa sakit (Hartati & Maryunani, 2015).

Dampak yang ditimbulkan dari nyeri operasi caesar bersifat fisik meliputi keterbatasan mobilitas fisik, ligamen robek, kualitas tidur menurun dan dampak psikologisnya adalah stres dan kecemasan. Karena efeknya yang berhubungan dengan nyeri, maka perlu dilakukan intervensi sebaik mungkin, baik secara farmakologis maupun non farmakologis. Salah satu tindakan keperawatan untuk mengurangi nyeri pasca operasi caesar adalah latihan pernapasan diafragma (BED) (Wahyu & Lina, 2019).

Terapi nyeri dengan latihan pernapasan diafragma merupakan pengobatan yang dilakukan untuk meredakan nyeri selain terapi obat. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa latihan pernapasan diafragma sangat efektif dalam mengurangi nyeri pasien pasca operasi (Mitahussalam, 2018).

Teknik ini diawali dengan proses relaksasi dengan meminta pasien menutup mata secara perlahan dan fokus pada pernapasannya, mendorong klien untuk relaks, menjernihkan pikiran dan mengisi pikiran dengan gambaran-gambaran untuk menghadirkan kedamaian dan menciptakan ketenangan untuk merangsang hormon endorfin yang dapat membantu mengurangi rasa nyeri (Pangestu & Aprilina, 2018).

Penelitian terkait yang dilakukan oleh Mitahussalam (2018), menunjukkan bahwa sesudah dilakukannya *breathing exercise diafragma* menunjukkan bahwa intensitas nyeri ibu mayoritas nyeri sedang sebanyak 60% sehingga disimpulkan bahwa ada pengaruh *deep breathing exercise* terhadap intensitas nyeri pasien post operasi *sectio caesarea*.

Hasil studi pendahuluan yang penulis lakukan pada bulan Desember 2021 dengan melakukan observasi skala nyeri pada 10 orang ibu *post sectio caesarea* menggunakan skala *Face Pain Scale* (FPS) di didapatkan sebanyak 1 (10%) mengalami nyeri ringan, 4 (40%) mengalami nyeri yang mengganggu dan sebanyak 4 (40%) ibu mengalami nyeri hebat. Selama ini upaya untuk menurunkan nyeri *post sectio caesarea* adalah dengan cara farmakologis yaitu memberikan obat-obatan seperti analgesik dan antipiretik. Namun teknik penurunan nyeri *post sectio caesarea* secara non farmakologis belum pernah diterapkan di RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh *breathing exercise diafragma* terhadap penurunan nyeri pada pasien post *sectio caesarea* dengan Anestesi Spinal di

Rumah Sakit Umum Daerah Tgk Chik Di Tiro Sigli Kabupaten Pidie Provinsi Aceh.

2. METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Quasi Eksperimen* dengan pendekatan *Pretest – Posttest With Control Group*. Penelitian dilakukan di RSUD Tgk Chik Ditiro Sigli Kabupaten Pidie Provinsi Aceh. Penelitian ini telah berlangsung dari bulan Januari sampai Agustus 2022 sedangkan waktu pengambilan data dilakukan pada tanggal 23 Juni sampai 14 Juli 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien *sectio caesarea* dengan tindakan anestesi spinal sebanyak 54 orang. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 40 pasien *sectio caesarea* yang dibedakan menjadi 2 kelompok yaitu 20 kelompok eksperimen dan 20 kelompok kontrol dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah pasien *sectio caesarea* yang mengalami nyeri sedang, dalam keadaan sadar dan tidak memiliki penyakit penyerta sedangkan kriteria eksklusi adalah pasien yang mengalami penurunan kesadaran, memiliki komplikasi dan tidak dapat berkomunikasi dengan baik. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini untuk mengukur skala nyeri adalah *Fase Pain Scale* (FPS). Analisis data dilakukan secara univariat dengan distribusi frekuensi dan bivariat dengan uji *wicolxon test*. Penelitian ini telah dinyatakan layak etik oleh Komisi Etik Penelitian Universitas Harapan Bangsa dengan No. B.LPPM-UHB/1117/07/2022.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Hasil Penelitian

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Pasien *Sectio Caesarea*

No	Karakteristik	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
		F	%	F	%
Usia					
1	<20 Tahun	2	10	2	10
2	20-29 Tahun	12	60	13	65
3	30-39 Tahun	6	30	5	25
4	≥ 40 Tahun				
Total		20	100	20	100
Jumlah Anak					

1	(Paritas)	2	10	7	35
2	Primipara (1)	17	85	12	60
3	Multipara (1-5) Grandemultipara (>5)	1	0,5	1	5
Total		20	100	20	100
Pendidikan					
1	SD/SMP/	0	0	0	0
2	Sederajat	13	65	16	80
3	SMA/ Sederajat S1/Sederajat	7	35	4	20
Total		20	100	20	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik responden pada kelompok intervensi berdasarkan usia mayoritas berusia 20-29 tahun sebanyak 12 responden (60%), berdasarkan jumlah anak atau paritas mayoritas multipara sebanyak 17 responden (85 %) dan berdasarkan pendidikan mayoritas SMA/ Sederajat sebanyak 13 responden (65%). Sedangkan karakteristik responden kelompok kontrol berdasarkan usia mayoritas berusia 20-29 tahun sebanyak 13 responden (65%), berdasarkan jumlah anak atau paritas mayoritas multipara sebanyak 12 responden (60%) dan berdasarkan pendidikan mayoritas SMA sebanyak 16 responden (80%).

Tabel 2. Skala Nyeri pada Pasien *Post Sectio Caesarea* dengan Spinal Anestesi sebelum *Breathing Exercise Diafragma*

No	Skala Nyeri	N	Mean	SD	Min-Max CI 95%
1	<i>Pre</i> Intervensi	20	5	1,29777	2-6
3	<i>Pre</i> Kontrol	20	3,8	1,00525	2-6

Tabel 2 menunjukkan bahwa skala nyeri pada kelompok intervensi sebelum diberikan teknik *breathing exercise diafragma* adalah 5 dengan standar deviasi 1,29777 dan *confidence interval* (2-6) dan skala nyeri pada kelompok kontrol rata-rata skala nyeri *post sectio caesarea* pada pengukuran pertama (*pre kontrol*) adalah 3,8 dengan standar deviasi 1,00525 dan *confidence interval* (2-6).

Tabel 3. Skala Nyeri pada Pasien *Post Sectio Caesarea* dengan Spinal Anestesi sesudah *Breathing Exercise Diafragma*

No	Skala Nyeri	N	Mean	SD	Min-Max CI 95%
1	<i>Post</i> Intervensi	20	3,1	1,11921	1-5
3	<i>Post</i> Kontrol	20	3,7	1,01955	2-6

Tabel 3 menunjukkan bahwa skala nyeri pada kelompok intervensi sesudah diberikan teknik *breathing exercise diafragma* adalah 3,1 dengan standar deviasi 1,11921 dan *confidence interval* (1-5) dan skala nyeri pada kelompok kontrol rata-rata skala nyeri *post sectio caesarea* pada pengukuran kedua (*post kontrol*) adalah 3,7 dengan standar deviasi 1,01955 dan *confidence interval* (2-6).

Tabel 4. Hasil Uji Normalitas

No	Variabel	Sig	Keterangan
1	Pre Test Kelompok Intervensi	0,000	Tidak Normal
2	Post Test Kelompok Intervensi	0,102	Normal

Tabel 4 menunjukkan bahwa hasil uji normalitas pada variabel skala nyeri pada kelompok intervensi menggunakan uji *Shapiro-Wilk* didapatkan nilai pada data *pre test* memiliki *p-value* 0,000 ($p < 0,05$) menunjukkan berdistribusi tidak normal dan data *post test* memiliki *p-value* 0,102 ($p > 0,05$) menunjukkan berdistribusi normal sehingga tidak dapat dilanjutkan menggunakan uji parametrik dan dilanjutkan menggunakan uji non parametrik (*wilcoxon test*).

Tabel 5. Pengaruh *Breathing Exercise Diafragma* (BED) Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post *Sectio Caesarea* Dengan Spinal Anestesi

No	Kelompok	N	Z	p-value
1	Intervensi	20	-3,810 ^b	0,000
3	Kontrol	20	-557 ^b	0,564

Tabel 5 menunjukkan bahwa hasil uji *wilcoxon test* skala nyeri *post sectio caesarea* pada kelompok intervensi didapatkan nilai *p-value* 0,000 ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh *breathing exercise diafragma* (BED) terhadap penurunan nyeri pada pasien *post sectio caesarea* dengan spinal anestesi. Sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan nilai *p-value* 0,564 ($p > 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan skala nyeri kelompok kontrol pada pengukuran pertama (*post test*) dan pengukuran kedua (*post test*).

3.2. Pembahasan

Skala Nyeri pada Pasien Post *Sectio Caesarea* dengan Anestesi Spinal Sebelum Diberikan *Breathing Exercise Diafragma*

Tabel 2 menunjukkan bahwa rata-rata skala nyeri pada kelompok intervensi sebelum diberikan teknik *breathing exercise diafragma* adalah 5 dengan standar deviasi 1,29777 dan *confidence interval* (2-6). Sementara pada kelompok kontrol rata-rata skala nyeri *post sectio caesarea* pada pengukuran pertama adalah 3,8 dengan standar deviasi 1,00525 dan *confidence interval* (2-6).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri (2019), mengenai pengaruh pemberian *breathing exercise diafragma* terhadap nyeri *post sectio caesarea* dengan anestesi spinal. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas nyeri pre-test yaitu mengalami nyeri sedang sebanyak 19 pasien (57,6%).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mitahussalam (2018), tentang pengaruh *deep breathing exercise* terhadap intensitas nyeri pada pasien *post operasi sectio caesarea*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum dilakukannya *deep breathing exercise*, intensitas nyeri ibu *post sectio caesarea* hampir setengahnya responden mengalami nyeri berat (46,7).

Operasi seksio sesaria dapat menimbulkan nyeri dan perubahan kontinuitas jaringan akibat operasi. Reaksi nyeri yang dialami pasien merupakan efek yang terjadi pasca operasi. Ketidaknyamanan atau rasa nyeri, harus ditangani dengan manajemen nyeri. Penanganan nyeri dengan latihan nafas dalam merupakan pengobatan yang dilakukan selain pengobatan dengan obat untuk menghilangkan nyeri (Mitahussalam, 2018).

Peneliti berasumsi bahwa nyeri dirasakan pasien *post sectio caesarea* sebelum diberikan *breathing exercise diafragma* yang memiliki rata-rata nilai 5 disebabkan oleh pengalaman *sectio caesarea* yang dialami pasien. Sebagian besar pasien dalam penelitian ini, mengatakan baru pertama kali melakukan persalinan *sectio caesarea* dikarenakan persalinan sebelumnya

adalah normal. Responden yang belum pernah mengalami operasi sebelumnya belum mampu untuk mengatasi dan mentoleransi nyeri yang dialami dibandingkan dengan pasien yang pernah menjalani operasi sebelumnya. Pasien post SC akan mengeluh nyeri pada daerah insisi yang disebabkan oleh robeknya jaringan pada dinding perut dan dinding uterus dan juga dikarenakan efek dari penggunaan anestesi epidural saat operasi.

Skala Nyeri pada Pasien Post *Sectio Caesarea* dengan Anestesi Spinal Sesudah Diberikan *Breathing Exercise Diafragma*

Tabel 3 menunjukkan bahwa skala nyeri pada kelompok intervensi sesudah diberikan teknik *breathing exercise diafragma* adalah 3,1 dengan standar deviasi 1,11921 dan *confidence interval* (1-5) dan skala nyeri pada kelompok kontrol rata-rata skala nyeri *post sectio caesarea* pada pengukuran kedua (*post kontrol*) adalah 3,7 standar deviasi 1,01955 dan *confidence interval* (2-6).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hamarno et al., 2017), mengenai *deep breathing exercise* (DBE) dan tingkat intensitas nyeri pada pasien post operasi laparatomi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa, responden mengalami penurunan nyeri pada operasi SC sesudah diberikan *deep breathing exercise* dari skala nyeri 5,0 menjadi skala nyeri 3,6 yang artinya skala nyeri menurun sebanyak 1,4.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Devi et al., (2017) mengenai perbedaan tingkat nyeri dan tekanan darah sebelum dan sesudah *Deep Breathing Exercise* (DBE) pada pasien post laparatomi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadinya penurunan tingkat nyeri sesudah diberikan *deep breathing exercise* dari skala nyeri 3,6 menjadi skala nyeri 2,95.

Latihan pernapasan dapat mengontrol rasa nyeri dengan meminimalkan aktivitas simpatik dari sistem saraf otonom. Pada saat yang sama, ibu meningkatkan aktivitas sistem saraf parasimpatis vegetatif. Teknik ini dapat mengurangi persepsi nyeri dan mengendalikan

tingkat nyeri ibu. Tujuan nafas dalam adalah untuk meningkatkan ventilasi alveolar, menjaga pertukaran gas, menghindari atelektasis paru, meningkatkan efisiensi batuk, menurunkan tingkat stress, baik fisik maupun mental dan mengurangi tingkat cemas (Smeltzer, 2015).

Peneliti berasumsi bahwa sebagian besar responden mengalami penurunan tingkat nyeri dikarenakan pasien telah melakukan *deep breathing exercise* dengan cara yang benar dan tepat. Pemberian *breathing exercise diafragma* dapat membantu penurunan nyeri *post sectio caesarea* yang diukur pada hari pertama, kedua dan ketiga responden mengalami penurunan tingkat nyeri yang signifikan dari rata-rata 5 menjadi 3.

Relaksasi *deep breathing exercise* adalah cara yang efektif untuk menurunkan tingkat nyeri pada pasien pasca operasi, apabila dilakukan dengan cara yang benar dan tepat maka dapat mengurangi ketegangan otot dan kecemasan sehingga mengurangi reaksi nyeri yang berlebihan.

Pengaruh *Breathing Exercise Diafragma* Terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien Post *Sectio Caesarea* dengan Anestesi Spinal

Tabel 4 menunjukkan bahwa hasil uji *wilcoxon test* skala nyeri *post sectio caesarea* pada kelompok intervensi didapatkan nilai *p-value* 0,000 ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh *breathing exercise diafragma* (BED) terhadap penurunan nyeri pada pasien post *sectio caesarea* dengan spinal anestesi. Sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan nilai *p-value* 0,564 ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan skala nyeri kelompok kontrol pada pengukuran pertama (*post test*) dan pengukuran kedua (*post test*).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mitahussalam (2018), yang menyimpulkan bahwa ada pengaruh *deep breathing exercise* terhadap intensitas nyeri pasien post operasi *sectio caesarea* di Ruang Pulih Sadar RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto

dengan nilai *p-value* sebesar $0,003 < \alpha (0,05)$.

Penelitian terkait lainnya yang dilakukan oleh Hamarno et al. (2017), mengenai *deep breathing exercise* (DBE) dan tingkat intensitas nyeri pada pasien post operasi laparotomi yang menyimpulkan bahwa ada pengaruh teknik relaksasi *deep breathing exercise* terhadap perubahan intensitas nyeri dengan nilai ($p=0,000$).

Terapi nyeri dengan latihan pernapasan diafragma merupakan pengobatan yang dilakukan untuk meredakan nyeri selain terapi obat. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa latihan pernapasan diafragma sangat efektif untuk mengurangi rasa nyeri pasca operasi (Mitahussalam, 2018). *Breathing exercise diafragma* adalah teknik relaksasi yang bertujuan untuk mencapai keadaan relaksasi total, termasuk keadaan relaksasi fisiologis, kognitif, dan perilaku. Latihan pernapasan diafragma dalam lebih efektif jika digabungkan dengan beberapa teknik lain meliputi *guided imagery* yang menggunakan imajinasi untuk menciptakan efek positif tertentu (Smeltzer, 2015).

Teknik BED dilakukan dengan meminta pasien untuk menutup mata secara perlahan dan fokus pada pernapasannya, mendorong klien untuk relaks, menjernihkan pikiran dan mengisi pikiran dengan gambaran-gambaran untuk menghadirkan kedamaian dan menciptakan ketenangan untuk merangsangnya dan meningkatkan endorfin, yang dapat membantu mengurangi perasaan cemas (Pangestu & Aprilina, 2018).

Teknik relaksasi nafas dalam dapat digunakan untuk mengurangi nyeri berdasarkan konsep bahwa reticular activation memblok rangsang nyeri, bila seseorang menerima input sensorik terlalu banyak, dapat menyebabkan impuls nyeri ke otak terhambat (nyeri hilang setelah atau klien tidak merasakannya). Rangsangan eksternal yang menyenangkan juga dapat merangsang pelepasan endorfin yang mengurangi rangsangan nyeri yang dirasakan klien. Secara umum, pereda nyeri berhubungan langsung dengan partisipasi aktif individu (Pangestu & Aprilina, 2018).

Peneliti berasumsi bahwa ada pengaruh *breathing exercise diafragma* (BED) terhadap penurunan nyeri pada pasien post *sectio caesarea* dengan spinal anestesi dimana setelah diberikan *breathing exercise diafragma* terjadi penurunan skala nyeri dibandingkan sebelum diberikan *breathing exercise diafragma*. BED dalam penelitian ini meliputi 30 kali latihan nafas dalam selama 30 menit. Latihan dilaksanakan pada saat rentang jarak pemberian obat analgetik sebanyak 3 kali sehari pada pagi, siang dan sore hari selama 3 hari. Teknik *BED* dilakukan untuk memberikan efek relaksasi yang dapat mengendalikan rasa nyeri dengan meminimalkan aktifitas simpatik sistem saraf otonom klien, meningkatkan aktifitas komponen saraf parasimpatik vegetatif secara simultan sehingga mengurangi sensasi nyeri dan mengontrol intensitas reaksi klien terhadap rasa nyeri.

KESIMPULAN

Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat penurunan skala nyeri pasien sebelum dan sesudah diberikan teknik *breathing exercise diafragma* pada kelompok intervensi. Ada pengaruh *breathing exercise diafragma* (BED) terhadap penurunan nyeri pada pasien post *sectio caesarea* dengan spinal anestesi di RSUD Tgk Chik Ditiro Sigli.

Adapun keterbatasan dalam penelitian ini adalah pemberian *breathing exercise diafragma* pada responden dilakukan di sela waktu pemberian analgesik, bisa saja penurunan tingkat nyeri yang terjadi pada pasien bukan dikarenakan oleh terapi *breathing exercise diafragma*, akan tetapi karena pengaruh diberikannya analgesik. Selain itu pada pemberian pendidikan kesehatan mengenai *Breathing Exercise Diafragma* peneliti hanya menjelaskan secara verbal dan tidak menggunakan media bantu penkes apapun sehingga pasien kurang mampu memahami apa yang disampaikan.

SARAN

Bagi RSUD Tgk Chik Ditiro Sigli khususnya penata anestesi agar teknik relaksasi *Breathing Exercise Diafragma* dapat

diberikan sebagai tindakan non farmakologis yanglain. Penata anestesi dapat memandirikan pasien yang mengalami nyeri dengan diberikan *deep breathing exercise*, sehingga pasien tidak bergantung kepada pengobatan medis saja.

DAFTAR PUSTAKA

- Devi, P. P. C., Hamarno, R., & Yuliwar, R. (2017). Perbedaan Tingkat Nyeri dan Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Deep Breathing Exercise (DBE) pada Pasien Post Laparatomi. *Jurnal Keperawatan Terapan*, 3(2), 100–109.
- Hamarno, R., Ciptaningtyas, M. D., & Hisbulloh, M. (2017). Deep Breathing Exercise (DBE) dan Tingkat Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Laparatomi. *Journal of Applied Nursing (Jurnal Keperawatan Terapan)*, 3(1), 31.
- Hartati, & Maryunani. (2015). *Asuhan Keperawatan Ibu Postpartum Sectio Caesarea (Pendekatan Teori Model Selfcare dan Comfort)*. TIM.
- Kemenkes. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Mitahussalam, D. (2018). Pengaruh Deep Breathing Exercise Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea. *Jurnal Kesehatan*, 11(2).
- Pangestu, I. A., & Aprilina, H. D. (2018). Perbandingan Efektivitas Teknik Relaksasi Guided Imagery dengan Teknik Relaksasi Holding Finger Terhadap Tingkat Nyeri Ibu Post Sectio Caesarea. *Jurnal Menara Medika*, 1(1), 21–31.
- Putri, M. (2019). *Pengaruh Pemberian Breathing Exercise Diafragma Terhadap Nyeri Post Sectio Caesarea Dengan Anestesi Spinal*. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Sihombing, N. M., Saptarini, I., & Putri, D. S. K. (2017). Determinan Persalinan Sectio Caesarea Di Indonesia (Analisis Lanjut Data Riskesdas 2013). *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 8(1), 63–73.
- Smeltzer, S. C. (2015). *Keperawatan Medikal Bedah*. EGC.
- Wahyu, H., & Lina, L. F. (2019). Terapi Kompres Hangat dengan Aroma Jasmine Essential Oil terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Pasien Post Sectio Caesarea. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 1(2), 406–415.