

# **TERAPI RELAKSASI NAFAS DALAM UNTUK MENURUNKAN NYERI PADA PASIEN POST OPERASI FRAKTUR**

*Literatur Review*

**Diajukan untuk memenuhi persyaratan dalam memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan di  
STIKes Ahmad Dahlan Cirebon**



**Disusun Oleh :**

**MUHAMMAD NAUFAL FADHIL**

**19079**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN SEKOLAH  
TINGGI ILMU KESEHATAN AHMAD DAHLAN CIREBON**

**2021/2022**

# **TERAPI RELAKSASI NAFAS DALAM UNTUK MENURUNKAN NYERI PADA PASIEN POST OPERASI FRAKTUR**

*Literatur Review*

**Diajukan untuk memenuhi persyaratan dalam memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan di  
STIKes Ahmad Dahlan Cirebon**



**Disusun Oleh :**

**MUHAMMAD NAUFAL FADHIL**

**19079**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN SEKOLAH  
TINGGI ILMU KESEHATAN AHMAD DAHLAN CIREBON**

**2021/2022**

**PERSETUJUAN PEMBIMBING**

TERAPI RELAKSASI NAFAS DALAM UNTUK MENURUNKAN NYERI PADA  
PASIEEN POST OPERASI FRAKTUR

**Disusun Oleh:**

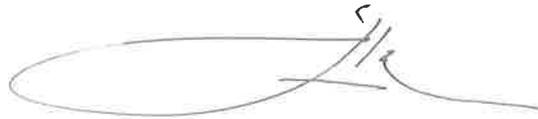
MUHAMMAD NAUFAL FADHIL

19079

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal:

Cirebon, 30 Mei 2022

**Menyetujui  
Pembimbing,**



AHMAD FARID RIVALI, MPH

NIDN. 04.1606.6804

MILIK STIKES AHMAD DAHLAN CIREBON

**HALAMAN PENGESAHAN**

**LITERATUR REVIEW**

**TERAPI RELAKSASI NAFAS DALAM UNTUK MENURUNKAN NYERI  
PADA PASIEN POST OPERASI FRAKTUR**

**Disusun Oleh:**

Muhammad Naufal Fadhil

NIM : 19079

Telah dipertahankan dalam siding KTI di depan Dewan Penguji  
Pada tanggal : Cirebon, 9 Juni 2022

**SUSUNAN DEWAN PENGUJI**

Ketua : Ahmad Farid Rivai, MPH  
NIDN. 0406018301

Anggota : Erida Fadila, Ners., M.Kep  
NIDN. 0411028802

Anggota : Hj. Ruswati, Ners., M.Kep  
NIDN. 04.0410.7003

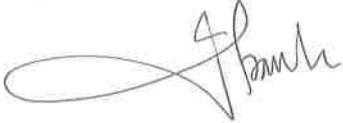
()  
()  
()

Mengetahui.

**Ketua STIKes Ahmad Dahlan  
Cirebon**

  
()  
Hj. Ruswati, Ners., M.Kep.  
NIDN. 0404107003

**Ketua Program Studi DIII  
Keperawatan**

()  
Titin Supriatin, Ners., M.Kep.  
NIDN. 0411108004

## KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini. Penulisan KTI ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi Diploma III Keperawatan STIKes Ahmad Dahlan Cirebon. Karya Tulis Ilmiah ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan dari pembimbing, serta bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Hj. Ruswati, Ners., M., Kep selaku Direktur STIKes Ahmad Dahlan Cirebon
2. Titin Supriatin, Ners., M. Kep selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan STIKes Ahmad Dahlan Cirebon
3. Bapak Ahmad Farid Riva'I, MPH selaku pembimbing yang selalu memberikan bimbingan dan arahan dengan penuh kesabaran dalam penyusunan laporan penulisan ini.
4. Seluruh staff dosen dan staff perpustakaan STIKes Ahmad Dahlan Cirebon yang telah membantu penulis dalam memenuhi pendidikan selama 3 tahun di STIKes Ahmad Dahlan Cirebon.
5. Kedua Orang tua tercinta dan keluarga yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral serta doa yang tiada hentinya sampai penulis dapat menyelesaikan pendidikan DIII Keperawatan

Akhir kata, penulis berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Cirebon, 30 Mei 2022



Penulis

## DAFTAR ISI

	Halaman
PERSETUJUAN PEMBIMBING .....	i
HALAMAN PENGESAHAN .....	ii
KATA PENGANTAR .....	ii
DAFTAR ISI .....	iv
DAFTAR BAGAN .....	vi
DAFTAR TABEL .....	vii
DAFTAR GAMBAR .....	viii
<i>ABSTRACT</i> .....	x
ABSTRAK .....	xi
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan masalah .....	4
1.3 Tujuan penelitian .....	4
1.3.1 Tujuan umum .....	4
1.3.2 Tujuan khusus.....	4
1.4 Manfaat penelitian .....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>6</b>
2.1 Terapi Relaksasi Nafas Dalam .....	6
2.1.1 Manfaat Terapi relaksasi nafas dalam .....	7
2.1.2 Prosedur Terapi Relaksasi Napas Dalam .....	7
2.1.3 Mekanisme Terapi Relaksasi Napas Dalam Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri .....	8
2.1.4 Jenis-Jenis Teknik Relaksasi.....	8
2.2 Fraktur.....	9
2.2.1 Etiologi.....	10
2.2.2 Klasifikasi .....	10
2.2.3 Komplikasi .....	11
2.3 Nyeri .....	11
2.3.1 Macam-macam nyeri .....	12

2.3.2	Jenis Pengukuran Nyeri .....	12
2.3.3	Penatalaksanaan nyeri .....	19
<b>BAB III</b>	<b>METODE.....</b>	<b>22</b>
3.1	Strategi pencariin literatur .....	22
3.1.1	Framework yang digunakan .....	22
3.1.2	Kata kunci .....	22
3.2	Kriteria Inklusi dan Ekslusi .....	23
3.2.1	Hasil pencarian dan seleksi studi.....	23
<b>BAB IV</b>	<b>HASIL DAN ANALISA PENELITIAN .....</b>	<b>30</b>
4.1	Hasil .....	30
4.1.1	Karakteristik Umum .....	30
4.2	Karakteristik Hasil Penelitian.....	32
4.3	Analisis Penelitian .....	33
<b>BAB V</b>	<b>PEMBAHASAN .....</b>	<b>34</b>
5.1	Nyeri Post Operasi Fraktur.....	34
5.2	Nyeri Post Terapi Relaksasi Nafas Dalam .....	35
<b>BAB VI</b>	<b>KESIMPULAN .....</b>	<b>39</b>
6.1	KESIMPULAN .....	39
6.2	SARAN .....	39
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>		<b>41</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>		<b>44</b>

## DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 3.1 Diagram Alur <i>Literatur Review</i> .....	24

MILIK STIKes AHMAD DAHLAN CIREBON

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Penilaian Score .....	17
Tabel 3.1 kriteria inklusi dan eksklusi dengan format PICOS .....	23
Tabel 3.2 Daftar artikel hasil pencarian .....	25
Tabel 4.1 Karakteristik Umum Literatur.....	30
Tabel 4.2 Hasil Penelitian .....	32
Tabel 4.3 Analisis Penelitian.....	33

MILIK STIKes AHMAD DAHLAN CIREBON

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Akromi PQRST .....	13
Gambar 2.2 <i>FACES Pain Rating Scale</i> .....	15
Gambar 2.3 <i>Numerik Rating Scale</i> .....	19

MILIK STIKes AHMAD DAHLAN CIREBON

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Daftar Riwayat Hidup
- Lampiran 2 Lembar Konsultasi
- Lampiran 3 Sanra
- Lampiran 4 Jurnal

MILIK STIKes AHMAD DAHLAN CIREBON

# **BREATHING DEEP RELAXATION THERAPY TO REDUCE PAIN IN POST OPERATIONAL FRACTURE PATIENTS**

**Muhammad Naufal Fadhil, Ahmad Farid Rivai**

**xi+ 40 pages + 5 tables + Attachment 2**

## **ABSTRACT**

*Pain is a problem that is always experienced by patients after extremity fracture surgery. Giving pharmacological therapy sometimes can not always reduce pain so it needs to be supported by non-pharmacological therapy. Deep breathing relaxation technique is one type of non-pharmacological therapy to reduce severe postoperative pain. Methods: literature search using Scholar and Mendeley data base with keywords Deep breathing relaxation, fracture, pain. with the criteria of journals published in 2012-2022 in Indonesian, there are 9 journals that meet the inclusion criteria. Most of the results from journals were published in 2018. Using a quasi-experimental design. The sampling technique used is accidental sampling and purpose sampling and the instrument uses observation. The analysis used is the Wilcoxon test. Results and analysis: Based on a literature review of 9 journals, postoperative pain was mostly moderate in 70%. After doing deep breath therapy, most of the pain was mild 30%. There was a decrease in the pain scale after taking deep breaths from an average scale of 4-8 decreased to a scale of 2-4. Conclusion: Most postoperative fracture patients experience moderate pain with an average The average pain scale is 4-8, to overcome the pain one of them is by using deep breathing relaxation techniques. Deep breathing relaxation techniques are able to stimulate the body to release endorphins and enkafalin so that the intensity of pain decreases*

*Keywords: breathing deep relaxation, fracture, pain*

*Bibliography : 23 (2013-2022)*

# TERAPI RELAKSASI NAFAS DALAM TERHADAP PENURUNAN NYERI PADA PASIEN POST OPERASI FRAKTUR

Muhammad Naufal Fadhil, Ahmad Farid Rivai

xi + 40 halaman + 5 tabel + Lampiran 2

## ABSTRAK

Nyeri merupakan masalah yang selalu dialami oleh pasien pasca bedah fraktur ekstremitas. Pemberian terapi farmakologis terkadang tidak selalu dapat menurunkan rasa nyeri sehingga perlu di dukung dengan terapi nonfarmakologis. Teknik relaksasi napas dalam adalah salah satu jenis terapi nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri pasca bedah berat. Metode : pencarian *literature* menggunakan data base *google scholar* dan *mendeley* dengan kata kunci Relaksasi nafas dalam, Fraktur, Nyeri. dengan kriteria jurnal yang terbit pada tahun 2012-2022 berbahasa indonesia, Terdapat 9 jurnal yang sesuai dengan kriteria inklusi. Hasil dari jurnal sebagian besar dipublish tahun 2018. Menggunakan desain *quasi eksperimental*. Teknik sampling yang digunakan adalah *accidental sampling* dan *purpose sampling* dan instrumen menggunakan *observasi* . Analisa yang digunakan adalah *uji wilcoxon*. Hasil dan analisa : Berdasarkan *Literature review* dari 9 jurnal terdapat, nyeri pos operasi sebagian besar sedang 70%. Setelah dilakukan terapi nafas dalam sebagian besar nyeri ringan 30%, Adanya penurunan skala nyeri setelah dilakukan tindakan nafas dalam dari rata-ata skala 4-8 menurun menjadi skala 2-4 kesimpulan : Penderita post operasi fraktur sebagian besar mengalami nyeri yang sedang dengan rata-rata skalanyeri 4-8, untuk mengatasi nyeri tersebut salah satunya dengan teknik relaksasi nafas dalam. teknik relaksasi nafas dalam mampu merangsang tubuh untuk melepaskan endorphin dan enkafalin sehingga intensitas nyerinya menurun.

Kata Kunci : Relaksasi nafas dalam, Fraktur, Nyeri

Daftar Pustaka : 23 (2013-2022)

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kecelakaan lalulintas menyebabkan banyak korban, dari korban patah tulang sampai meninggal dunia . Kecelakaan ini biasanya banyak di temukan bagi pengendara kendaraan roda dua, namun tidak menutup kemungkinan juga pengendara lainnya. Kecelakaan juga ditemukan bagi pengguna jalan, Karena banyaknya pengendara yang tidak mematuhi rambu – rambu lalu lintas atau lalainya pengguna jalan, sehingga dapat mengakibatkan trauma, salah satunya adalah trauma pada system muskuloskeletal yaitu terjadinya fraktur (Mintarsih & Nabhani, 2016)

Akibat dari kecelakan menyebabkan fraktur sehingga perlu dilakukan pertolongan secara medis. Pertolongan medis dilakukan dengan melauai pembedahan guna untuk membersihkan serpihan fraktur dan memasang pengaman pada bagian luka fraktur, pembedahan karena fraktur juga dapat menimbulkan nyeri yang mengganggu rasa nyaman, menimbulkan rasa cemas, ketakutan, depresi dan bahkan paranoid. Selain itu nyeri pasca bedah juga dapat meningkatkan pernapasan dan membatasi mobilisasi pasien sehingga dapat menimbulkan penyakit lain akibat imobilisasi (Igianny, 2018)

Nyeri yang timbul setelah dilakukan pembedahan adalah suatu reaksi yang kompleks pada jaringan yang terluka pada proses pembedahan yang dapat

menstimulasi hipersensitivitas pada sistem syaraf pusat, nyeri ini hanya dapat dirasakan setelah adanya prosedur operasi (Ningsih et al., 2018)

Dari hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada Badan Penelitian serta Pengembangan Depkes RI tahun 2017 angka kejadian cedera mengalami kenaikan disepadankan dengan hasil tahun 2018. Di Indonesia terjadi kasus fraktur yang diakibatkan dari cedera semisalnya karena jatuh, kecelakaan lalu lintas serta trauma terhadap benda tajam atau tumpul. Kecondongan prevalensi cedera menampilkan kenaikan yang signifikan dari 7,5 % (RKD2017) menjadi 8,2 % (RKD 2018). Dari 45.987 peristiwa terjatuh yang mengalami fraktur sebanyak 1.775 orang (58%) menurun menjadi 40,9%, dari 20.829 kasus kecelakaan lalu lintas yang mengalami fraktur sebanyak 1.770 orang (25,9%) meningkat menjadi 47,7%, dari 14.125 trauma benda tajam atau tumpul, yang mengalami fraktur sebanyak 236 orang (20,6%) menurun menjadi 7,3% (Widianti, 2022)

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2015 didapatkan sekitar 2.900 orang yang mengalami insiden fraktur, 56% diantaranya mengalami kecacatan fisik, 24% mengalami kematian, 15% mengalami kesembuhan dan 5% mengalami gangguan psikologis atau depresi (Aini & Reskita, 2017)

Menurut data RSI Siti Khadijah Palembang jumlah pasien fraktur cenderung meningkat berturut-turut dari tahun 2014 mencapai 338 orang, pada tahun 2015 397 orang, dan pada tahun 2016 mencapai 423 orang. Fraktur lebih dominan terjadi pada laki-laki dengan persentase 75% (Aini & Reskita, 2017)

Nyeri pasca operasi muncul akibat pemotongan atau peregangan jaringan yang mengakibatkan trauma dan inflamasi pada jaringan sekitar, sehingga menimbulkan stimulus nosiseptif yang merangsang reseptor nosiseptif. Pada reseptor nosiseptif, stimulus tersebut ditransduksi menjadi impuls melalui serat aferen primer c-fiber dan a $\delta$ -fiber, kemudian diteruskan ke medulla spinalis. Neuron aferen primer bersinaps dengan neuron aferen sekunder di kornu dorsalis medula spinalis dan diteruskan ke pusat, yaitu korteks serebri dan pusat yang lebih tinggi lainnya, melalui jalur spinotalamikus kontralateral dan spinoretikularis. Impuls tersebut diproses oleh pusat dengan mekanisme yang kompleks menjadi pengalaman nyeri (Yuniarti et al., 2020)

Penatalaksanaan nyeri meliputi terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi farmakologis meliputi pemberian obat analgetik. Terapi non farmakologis manajemen nyeri non farmakologis, diantaranya berupa penggunaan teknik distraksi teknik relaksasi, hypnosis, *Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (TENS)*, pemijatan, tusuk jarum, aroma terapi, serta kompres hangat dan dingin (Sastra et al., 2018) dalam (Widianti, 2022)

Penanganan nyeri dengan melakukan tehnik relaksasi merupakan tindakan keperawatan yang dilakukan untuk mengurangi nyeri. Tehnik relaksasi dapat menurunkan nyeri dengan merileksasikan ketegangan otot yang menunjang nyeri. Teknik relaksasi terdiri atas nafas abdomen dengan frekuensi lambat, berirama. Pasien dapat memejamkan matanya dan bernafas dengan perlahan dengan nyaman (Aini & Reskita, 2018) dalam (Widianti, 2022)

## **1.2 Rumusan masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas dapat di rumuskan masalah penelitian sebagai berikut “Bagaimana Terapi Relaksasi Napas Dalam dapat menurunkan Nyeri pada Pasien Post Operasi Fraktur?”.

## **1.3 Tujuan penelitian**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Untuk menjelaskan terapi relaksasi nafas dalam untuk mengatasi nyeri pada pasien post operasi fraktur

### **1.3.2 Tujuan khusus**

1. Mengidentifikasi tingkat nyeri post operasi
2. mengidentifikasi nyeri setelah dilakukan terapi relaksasi nafas dalam

## **1.4 Manfaat penelitian**

1. Memberikan informasi kepada peserta didik D-3 keperawatan tentang menurunkan nyeri akibat post operasi fraktur dengan menggunakan teknik terapi relaksasi nafas dalam

2. Memberikan masukan kepada kurikulum D3 Keperawatan Mata Kuliah keperawatan medikal bedah tentang menurunkan nyeri Post Operasi Fraktur
3. Memberikan informasi kepada penderita post operasi akibat fraktur dalam menurunkan nyeri dengan terapi relaksasi nafas dalam
4. Bagi instalasi pelayanan kesehatan diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi dan masukan bagi petugas kesehatan sebagai pemberi pendidikan (*educator*) dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat untuk mengantisipasi nyeri pada pasien post operasi
5. Diharapkan bagi penulis selanjutnya dapat mempelajari lebih dalam tentang terapi non farmakologi untuk menurunkan nyeri pada pasien post operasi fraktur. Sebagai bahan acuan atau pun perbandingan *literature review* selanjutnya.

MILIK STIKES AHMAD DAHLAN CIREBON

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Terapi Relaksasi Nafas Dalam**

Relaksasi adalah salah satu teknik di dalam terapi perilaku. Relaksasi merupakan kebebasan mental dan fisik dari ketegangan dan stres, karena dapat mengubah persepsi kognitif dan motivasi afektif pasien. Teknik relaksasi merupakan salah satu metode manajemen nyeri non farmakologi dalam strategi penanggulangan nyeri disamping metode TENS (*Trancutaneous Electric Nerve Stimulation*), placebo, dan distraksi (Sri Mintarsih, 2016)

Teknik relaksasi dapat menurunkan nyeri dengan merilekskan ketegangan otot yang menunjang nyeri. Teknik relaksasi terdiri atas napas abdomen dengan frekuensi lambat, berirama (Aini & Reskita, 2017)

Menurut Pujiarto (2018) relaksasi napas dalam adalah suatu tindakan untuk membebaskan mental dan fisik dari ketegangan dan stres sehingga dapat meningkatkan toleransi, terapi relaksasi napas dalam merupakan suatu tindakan asuhan keperawatan yang dalam hal ini perawat mengajarkan kepada pasien bagaimana melakukan teknik napas dalam, napas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan cara menghembuskan napas secara perlahan. Teknik relaksasi napas dalam dapat mengurangi intensitas nyeri, meningkatkan ventilasi paru, dan meningkatkan oksigenasi darah (Asman & Maifita, 2019)

### **2.1.1 Manfaat Terapi relaksasi nafas dalam**

Menurut Sri Mintarsih (2016) manfaat teknik nafas dalam adalah :

1. Membantu menghadapi sakit dan ketidaknyamanan.
2. Mengurangi rasa nyeri yang dirasakan.
3. Meningkatkan konsentrasi dan mempertajam pikiran.
4. Membuat tidur lebih nyenyak.
5. Merasa lebih sehat dan bahagia serta bergairah. Perasaan damai dan sejahtera

### **2.1.2 Prosedur Terapi Relaksasi Napas Dalam**

Adapun langkah-langkah teknik relaksasi napas dalam menurut Sasongko, (2015) adalah sebagai berikut:

1. Ciptakan lingkungan yang tenang
2. Usahakan tetap rileks dan tenang
3. Menarik nafas dalam dari hidung dan mengisi paru-paru dengan udara melalui hitungan 1,2,3.
4. Perlahan-lahan udara dihembuskan melalui mulut sambil merasakan ekstremitas atas dan bawah rileks
5. Anjurkan bernafas dengan irama normal 3 kali
6. Menarik nafas lagi melalui hidung dan menghembuskan melalui mulut secara perlahan-lahan
7. Membiarkan telapak tangan dan kaki rileks
8. Usahakan agar tetap konsentrasi atau mata sambil terpejam
9. Pada saat konsentrasi pusatkan pada daerah yang nyeri
10. Anjurkan untuk mengulangi prosedur hingga nyeri terasa berkurang.
11. Ulangi sampai 15 kali, dengan selingi istirahat singkat setiap 5 kali

12. Bila nyeri menjadi hebat, seseorang dapat bernafas secara dangkal dan cepat.

### **2.1.3 Mekanisme Terapi Relaksasi Napas Dalam Terhadap Penurunan**

#### **Tingkat Nyeri**

Menurut Ulinuha (2017) teknik relaksasi napas dalam dipercaya dapat menurunkan tingkat nyeri melalui tiga mekanisme yaitu :

1. Dengan merileksasikan otot skelet yang mengalami spasme atau ketegangan yang disebabkan oleh insisi/trauma jaringan saat pembedahan
2. Relaksasi otot skelet akan meningkatkan aliran darah ke daerah yang mengalami trauma sehingga mempercepat proses penyembuhan dan menurunkan nyeri
3. Teknik relaksasi napas dalam dipercaya mampu merangsang tubuh untuk melepaskan opioid endogen yaitu endorphin dan enkefalin

### **2.1.4 Jenis-Jenis Teknik Relaksasi**

Menurut Ulinuha (2017) macam-macam relaksasi yaitu :

#### **a. *Autogenic Relaxation***

*Autogenic relaxation* merupakan jenis relaksasi yang diciptakan sendiri oleh individu yang bersangkutan. Cara seperti ini dilakukan dengan menggabungkan imajinasi visual dan kewaspadaan tubuh dalam menghadapi stress.

b. *Muxcle Relaxation*

Teknik ini bertujuan untuk memberikan rasa nyaman pada otot-otot. Ketika terjadi stress otot-otot pada beberapa bagian tubuh menjadi menegang, seperti leher, punggung, dan lengan. Teknik ini dilakukan dengan cara merasakan perubahan dan sensasi pada otot bagian tubuh. Teknik dapat dilakukan dengan cara meletakkan kepala diantara kedua lutut (kira-kira selama 5 detik) dan rebahkan badan ke belakang secara perlahan selama 30 detik.

c. Visualisasi

Teknik ini merupakan bentuk kemampuan mental untuk berimajinasi seperti melakukan perjalanan ke suatu tempat yang nyaman atau damai atau situasi yang tenang. Teknik visualisasi ini seolah-olah menggunakan beberapa indera secara bersamaan

## 2.2 Fraktur

Fraktur atau patah tulang adalah terputusnya kontinuitas jaringan tulang dan atau tulang rawan yang umumnya disebabkan oleh rudapaksa (Mansjoer, 2010) Dalam jurnal (Sri Mintarsih, 2016)

Fraktur adalah terputusnya kontinuitas jaringan tulang. Fraktur terjadi ketika tekanan yang kuat diberikan kepada tulang normal atau tekanan yang sedang pada tulang yang terkena penyakit, misalnya osteoporosis (Grace, 2006) Dalam jurnal (Sri Mintarsih, 2016)

### 2.2.1 Etiologi

Etiologi fraktur adalah Trauma langsung : benturan pada tulang mengakibatkan fraktur di tempat tersebut, Trauma tidak langsung : tulang dapat mengalami fraktur pada tempat yang jauh dari area benturan dan Fraktur biologis: fraktur yang disebabkan trauma yang minimal atau tanpa trauma. Contoh fraktur patologis : osteoporosis, penyakit metabolik, infeksi tulang dan tumor tulang (Sri Mintarsih, 2016)

### 2.2.2 Klasifikasi

Klasifikasi fraktur adalah Fraktur kompli: patah pada seluruh garis tengah tulang dan biasanya mengalami pergeseran (bergeser dari posisi normal). Fraktur tidak kompli: patah yang hanya terjadi pada sebagian dari garis tengah tulang. Fraktur tertutup: tidak menyebabkan robeknya kulit. Fraktur terbuka: merupakan fraktur dengan luka pada kulit atau membran mukosa sampai ke patahan tulang, fraktur terbuka di gradasi menjadi: Grade I : dengan luka bersih panjangnya kurang dari 1ce ntimeter, Grade II : luka lebih luas tanpa kerusakan jaringan lunak yang ekstensif dan Grade III : luka yang sangat terkontaminasi dan mengalami kerusakan jaringan lunak ekstensif, merupakan grade yang paling berat (Sri Mintarsih, 2016)

### 2.2.3 Komplikasi

Menurut Sri Mintarsih (2016) Komplikasi dari fraktur adalah :

1. *Non union* adalah kegagalan penyambungan tulang setelah 5 bulan.
2. *Delayed union* adalah proses penyembuhan tulang yang berjalan dalam waktu yang lebih lama dari perkiraan (tidak sembuh setelah 3-5 bulan setelah perkiraan).
3. *Mal union*: proses penyembuhan tulang berjalan normal terjadi dalam waktu yang semestinya, namun tidak kembali seperti bentuk aslinya atau abnormal.
4. *Cedera saraf perifer* yaitu cedera peregangan ringan dan pembengkakan dapat menyebabkan neuropraksia.

### 2.3 Nyeri

Nyeri merupakan pengalaman perasaan tidak enak/tidak menyenangkan dari sensori maupun emosional seseorang yang disebabkan adanya stimulus yang berhubungan dengan resiko dan aktualnya kerusakan jaringan tubuh, bersifat subyektif dan sangat individual, dipengaruhi oleh budaya, persepsi seseorang, perhatian dan variabel-variabel psikologis lain, yang mengganggu perilaku berkelanjutan serta memotivasi setiap orang yang mengalami nyeri untuk mencoba untuk menghentikan rasa sakit (Rejeki, 2018)

### 2.3.1 Macam-macam nyeri

Rasa nyeri akan dirasakan oleh seseorang dalam beberapa bentuk. Terdapat dua bentuk sindrom nyeri yaitu nyeri akut dan nyeri kronis (Rejeki, 2018)

#### a. Nyeri akut (Nyeri Nosiseftif)

Nyeri akut adalah nyeri yang berlangsung secara singkat missal, nyeri yang diakibatkan oleh pembedahan abdomen, rasa nyeri ini tidak melebihi enam bulan. Serangan mendadak dari sebab yang sudah diketahui dan daerah yang nyeri biasanya dapat diketahui. nyeri akut biasanya ditandai dengan peningkatan tegangan otot, cemas yang keduanya meningkatkan persepsi nyeri.

#### b. Nyeri kronis

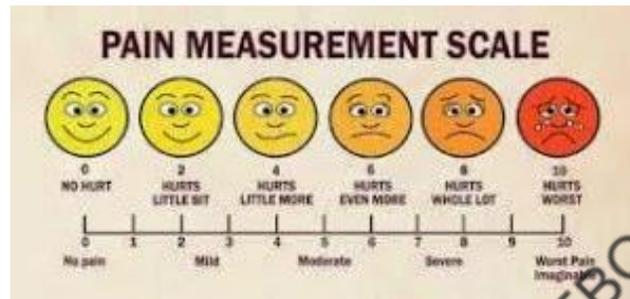
Nyeri yang berlangsung lebih dari enam bulan biasanya diklasifikasikan sebagai nyeri kronis, baik sumber nyeri itu diketahui atau tidak, atau nyeri itu tidak bisa disembuhkan, penginderaan nyeri menjadi lebih dalam sehingga sukar bagi penderita untuk menunjukkan lokasinya (Muttaqin, 2008).dalam buku (Rejeki, 2018)

### 2.3.2 Jenis Pengukuran Nyeri

Ada beberapa cara pengkajian nyeri menurut Sri Rejeki (2018)

#### a. pengukuran Nyeri berdasarkan **PQRST**

Gambar 2.1 Akromi PQRST



sumber : (Rejeki, 2018)

Akronim PQRST ini digunakan untuk mengkaji keluhan nyeri pada pasien yang meliputi (Muttaqin, 2008) dalam (Rejeki, 2018) :

1) *provokatif* : Pengkajian provokatif/paliatif dapat dikaji dengan menanyakan apa yang menyebabkan nyeri? Apa yang membuat nyerinya lebih baik? apa yang menyebabkan nyerinya lebih buruk? apa yang anda lakukan saat nyeri? apakah rasa nyeri itu membuat anda terbangun saat tidur?.

2) *Quality* : Mengkaji Kualitas/ kuantitas rasa nyeri dapat dilakukan dengan mengkaji Seberapa berat keluhan nyeri yang dirasakan pasien? bisakah anda menggambarkan rasa nyerinya? Apakah seperti diiris, tajam, ditekan, ditusuk tusuk, rasa terbakar, kram, kolik, diremas? (biarkan pasien mengatakan dengan kata-katanya sendiri.

3) *Region and Radiates*: Region atau radiasi merupakan lokasi dimana keluhan nyeri tersebut dirasakan atau ditemukan. Radiasi diilihat dengan

menanyakan apakah nyeri juga dirasakan menyebar ke daerah lain, atau menyebar ke daerah yang

lebih luas apakah nyerinya menyebar? Menyebar kemana? Apakah nyeri terlokalisasi di satu titik atau bergerak?

4) *Scale / Severity* : Skala Severity dartikan sebagai skala kegawatan dapat dilihat menggunakan *CPOT* untuk gangguan kesadaran atau skala nyeri ukuran lain yang berkaitan dengan keluhan pasien seberapa parah nyerinya? Dari rentang skala 0-10 dengan 0 tidak ada nyeri dan 10 adalah nyeri hebat

5) *Time* : Timing merupakan catatan waktu dimana kita akan menanyakan kapan keluhan nyeri tersebut mulai ditemukan / dirasakan, seberapa sering keluhan nyeri tersebut dirasakan / terjadi. Ditanyakan juga apakah terjadi secara mendadak atau bertahap kapan nyeri itu timbul? apakah onsetnya cepat atau lambat? berapa lama nyeri itu timbul? apakah terus menerus atau hilang timbul? apakah pernah merasakan nyeri ini sebelumnya? apakah nyerinya sama dengan nyeri sebelumnya atau berbeda?

b. Skala *Wong-Baker FACES Pain Rating Scale*

*Wong-Baker FACES Pain Rating Scale* adalah cara mengkaji tingkat nyeri dengan melihat ekspresi wajah saat nyeri dirasakan. Skala nyeri yang satu ini tergolong mudah untuk dilakukan karena hanya dengan melihat ekspresi wajah pasien pada saat bertatap muka tanpa kita menanyakan keluhannya

(Muttaqin, 2008) dalam (Rejeki, 2018). Penilaian skala nyeri ini dianjurkan untuk usia 3 tahun ke atas.

**Gambar 2.2** *FACES Pain Rating Scale*



sumber : (Rejeki, 2018)

Skala nyeri berdasarkan ekspresi wajah Penilaian Skala nyeri dari kiri ke kanan:

- 1) Wajah Pertama : Sangat senang karena ia tidak merasa sakit sama sekali.
- 2) Wajah Kedua : Sakit hanya sedikit.
- 3) wajah ketiga : Sedikit lebih sakit.
- 4) Wajah Keempat : Jauh lebih sakit.
- 5) Wajah Kelima : Jauh lebih sakit banget.
- 6) Wajah Keenam : Sangat sakit luar biasa sampai-sampai menangis

c. *Comparative Pain Scale* (Skala Nyeri 0-10)

Penilaian tingkat nyeri dengan menggunakan Skala Nyeri 0-10 (*Comparative Pain Scale*) (Loretz, 2005) dalam (Rejeki, 2018)

1. 0 = Tidak ada rasa sakit. Merasa normal.
2. 1 = nyeri hampir tak terasa (sangat ringan), seperti gigitan nyamuk.  
Sebagian besar waktu Anda tidak pernah berpikirtentang rasa sakit.
3. 2 = (tidak menyenangkan) nyeri ringan, seperti cubitan ringan pada kulit.
4. 3 = (bisa ditoleransi) nyeri Sangat terasa, seperti pukulan ke hidung menyebabkan hidung berdarah, atau suntikan oleh dokter.
5. 4 = (menyedihkan) Kuat, nyeri yang dalam, seperti sakit gigi atau rasa sakit dari sengatan lebah.
6. 5 = (sangat menyedihkan) Kuat, dalam, nyeri yang menusuk, seperti pergelangan kaki terkilir
7. 6 = (intens) Kuat, dalam, nyeri yang menusuk begitu kuat sehingga tampaknya sebagian mempengaruhi sebagian indra anda, menyebabkan tidak fokus, komunikasi terganggu.
8. 7 = (sangat intens) Sama seperti 6 kecuali bahwa rasa sakit benar-benar mendominasi indra pasien. Hal ini menyebabkan pasien tidak dapat berkomunikasi dengan baik dan tak mampu melakukan perawatan diri.
9. 8 = (benar-benar mengerikan) Nyeri begitu kuat sehingga anda tidak lagi dapat berpikir jernih, dan sering mengalami perubahan kepribadian yang parah jika sakit datang dan berlangsung lama.
10. 9 = (menyiksa tak tertahankan) Nyeri begitu kuat sehingga anda tidak bisa mentolerirnya dan sampai-sampai menuntut untuk segera

menghilangkan rasa sakit apapun caranya, tidak peduli apa efek samping atau risikonya.

11. 10 = (sakit tak terbayangkan tak dapat diungkapkan) Nyeri begitu kuat tak sadarkan diri. Kebanyakan pasien tidak pernah mengalami skala rasa sakit ini. Karena biasanya pasien sudah keburu pingsan. Sebagai contoh pada pasien yang mengalami kecelakaan parah, tangan hancur, dan kesadaran akan hilang sebagai akibat dari rasa sakit yang luar biasa.

d. *Self-report measure*

*Verbal Rating Scale (VRS)* merupakan cara pemeriksaan intensitas nyeri dengan menggunakan angka pada setiap kata yang sesuai. Umumnya penilaian diberikan dengan angka pada setiap kata sifat sesuai dengan intensitas nyeri yang dirasakan oleh pasien. VRS juga merupakan alat ukur yang menggunakan kata sifat untuk menggambarkan tingkat rasa nyeri pada setiap intensitas yang berbeda. Cara penilaian yaitu dari range dari “*none/no pain*” hingga “*extrem pain/nyeri hebat/very severe*” (Loretz, 2005) dalam (Rejeki, 2018)

**Tabel 2.1 Penilaian Score**

Penilaian Score	Score
1) <i>None</i> (tidak adanyeri)	0
2) <i>Mild</i> (kurang nyeri)	1
3) <i>Moderate</i> (rasa nyeri yang sedang)	2
4) <i>Severe</i> (Nyeri yang berat/hebat)	3
5) <i>Very severe</i> (nyeri yang tidak tertahankan/sangat hebat)	4

sumber : (Rejeki, 2018)

e. *Verbal Rating Scale (VRS)*

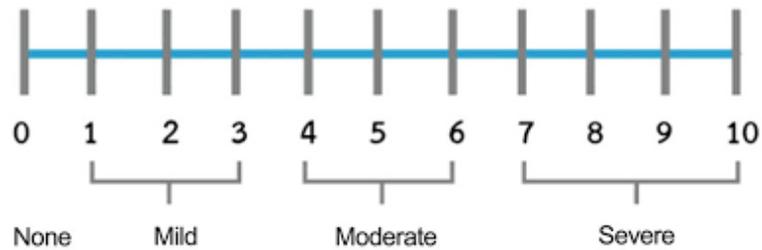
*Visual Analogue Scale (VAS)* merupakan alat pengukuran rasa nyeri yaitu untuk mengukur intensitas/tingkat nyeri yang dirasakan pasien. VAS dilakukan dengan cara khusus yaitu membuat 10-15 cm garis, dimana setiap ujungnya ditandai dengan level intensitas nyeri. Ujung sebelah kiri diberi tanda tidak ada nyeri/ “no pain” dan ujung kanan diberi tanda nyeri hebat/ “bad pain”. Pasien diminta untuk menandai garis tersebut sesuai dengan level nyeri yang dirasakan. Selanjutnya jarak penandaan diukur dari batas kiri hingga pada tanda yang dibuat oleh pasien (ukuran mm), dan ini merupakan score yang menunjukkan level nyeri yang dirasakan oleh pasien (Loretz, 2005) dalam (Rejeki, 2018)

f. *Numerical rating scale (NRS)*

*Numerical Rating Scale (NRS)* adalah alat ukur tingkat nyeri dimana cara penilaian dengan meminta pasien untuk menilai rasa nyeri yang dirasakan sesuai dengan level/tingkatan rasa nyerinya. Pada metode ini intensitas nyeri akan ditanyakan kepada pasien, kemudian pasien diminta untuk menunjuk angka sesuai dengan derajat/tingkat nyeri yang dirasakan. Derajat nyeri diukur dengan skala 0-10 (Loretz, 2005) dalam (Rejeki, 2018)

Tingkat nyeri diukur atas dasar: tidak nyeri (*none*: 0), sedikit nyeri (*mild*: 1-3), nyeri sedang (*moderate*: 4-6) dan nyeri hebat (*severe*: 7-10)

Gambar 2.3 Numerik Rating Scale



sumber : (Rejeki, 2018)

### 2.3.3 Penatalaksanaan nyeri

Secara umum, penatalaksanaan nyeri dikelompokkan menjadi dua, yaitu penatalaksanaan nyeri secara farmakologi dan non farmakologi (Loretz, 2005) dalam (Rejeki, 2018)

1. Penatalaksanaan nyeri secara farmakologi Penatalaksanaan nyeri secara farmakologi melibatkan penggunaan opiat (narkotik), nonopiat/ obat AINS (anti inflamasi nonsteroid), obat-obat adjuvans atau koanalgesik. Analgesik opiat mencakup derivat opium, seperti morfin dan kodein. Narkotik meredakan nyeri dan memberikan perasaan euforia. Semua opiat menimbulkan sedikit rasa kantuk pada awalnya ketika pertama kali diberikan, tetapi dengan pemberian yang teratur, efek samping ini cenderung menurun. Opiat juga menimbulkan mual, muntah, konstipasi, dan depresi pernapasan serta harus digunakan secara hati-hati pada klien yang mengalami gangguan pernapasan (Muttaqin, 2008) dalam (Rejeki, 2018)

## 2. Penatalaksanaan nyeri secara non farmakologi

### a) Stimulasi dan masase kutaneus.

Masase adalah stimulasi kutaneus tubuh secara umum, sering dipusatkan pada punggung dan bahu. Masase tidak secara spesifik menstimulasi reseptor tidak nyeri pada bagian yang sama seperti reseptor nyeri tetapi dapat mempunyai dampak melalui sistem kontrol desenden. Masase dapat membuat pasien lebih nyaman karena menyebabkan relaksasi otot (Brunner et al., 2010) dalam (Rejeki, 2018)

### b) Terapi es dan panas

Terapi es dapat menurunkan prostaglandin, yang memperkuat sensitivitas reseptor nyeri dan subkutan lain pada tempat cedera dengan menghambat proses inflamasi. Penggunaan panas mempunyai keuntungan meningkatkan aliran darah ke suatu area dan kemungkinan dapat turut menurunkan nyeri dengan mempercepat penyembuhan. Baik terapi es maupun terapi panas harus digunakan dengan hati-hati dan dipantau dengan cermat untuk menghindari cedera kulit (Brunner et al., 2010) dalam (Rejeki, 2018)

### c) *Trancutaneus electric nerve stimulation*

*Trancutaneus electric nerve stimulation* (TENS) menggunakan unit yang dijalankan oleh baterai dengan elektroda yang dipasang

pada kulit untuk menghasilkan sensasi kesemutan, menggetar atau mendengung pada area nyeri. TENS dapat digunakan baik untuk nyeri akut maupun nyeri kronis (Brunner et al., 2010) dalam (Rejeki, 2018)

d) Distraksi

Distraksi yang mencakup memfokuskan perhatian pasien pada sesuatu selain pada nyeri dapat menjadi strategi yang berhasil dan mungkin merupakan mekanisme yang bertanggung jawab terhadap teknik kognitif efektif lainnya. Seseorang yang kurang menyadari adanya nyeri atau memberikan sedikit perhatian pada nyeri akan sedikit terganggu oleh nyeri dan lebih toleransi terhadap nyeri. Distraksi diduga dapat menurunkan persepsi nyeri dengan menstimulasi sistem kontrol desenden, yang

e) Teknik relaksasi

Relaksasi otot skeletal dipercaya dapat menurunkan nyeri dengan merilekskan ketegangan otot yang menunjang nyeri. Hampir semua orang dengan nyeri kronis mendapatkan manfaat dari metode relaksasi. Periode relaksasi yang teratur dapat membantu untuk melawan kelelahan dan ketegangan otot yang terjadi dengan nyeri kronis dan yang meningkatkan nyeri (Brunner et al., 2010) dalam (Rejeki, 2018)

## **BAB III METODE**

### **3.1 Strategi pencariin literatur**

#### **3.1.1 Framework yang digunakan**

PICOS *framework* digunakan dalam strategi mencari jurnal tersebut.

- a. *Population/problem* : populasi yang akan menganalisis masalah.
- b. *Intervention* : tindakan intervensi atau penatalaksanaan pada kasus yang terjadi serta penjelasannya.
- c. *Comparison* : perbandingan dari penatalaksanaan lain
- d. *Outcome* : suatu hasil dari penelitian.
- e. *Study design* : model penelitian yang digunakan untuk di review.

#### **3.1.2 Kata kunci**

Dalam pencarian jurnal menggunakan kata kunci (AND, OR NOT or AND NOT) yang dipakai untuk lebih detail lagi dalam pencarian jurnal dan dapat mempermudah pencarian jurnal yang diinginkan. Kata kunci yang digunakan adalah “Post Operasi Fraktur , and Teknik Relaksasi Nafas Dalam and , Nyeri or *pain*”.

Data sekunder merupakan data yang digunakan dalam melakukan penelitian ini. Dimana data yang didapatkan tidak langsung terjun pengawasan, tetapi mengambil dari data penelitian terdahulu yang telah

dilaksanakan. Sumber data yang digunakan menggunakan databes *Google scholar* dan *mendeley* yang berupa artikel atau jurnal.

### 3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

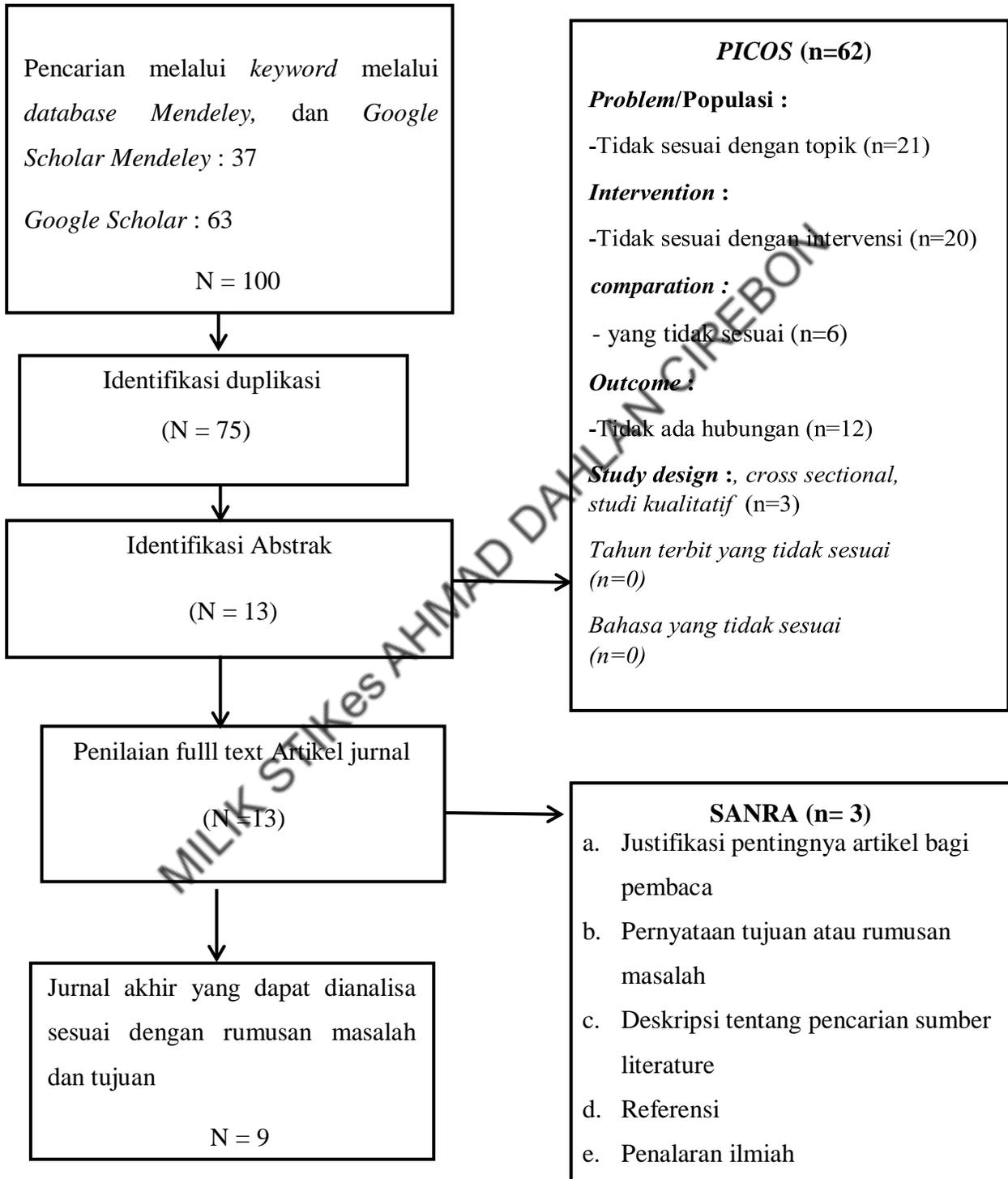
**Tabel 3.1 kriteria inklusi dan eksklusi dengan format PICOS**

<b>Kriteria</b>	<b>Inklusi</b>	<b>Eksklusi</b>
<i>Problem</i>	Pasien post op fraktur	Selain pasie post op fraktur
Intervensi	Tindakan Relaksasi Nafas Dalam	Tidak ada intervensi
<i>Comparison</i>	Tidak ada faktor pembanding	Tidak ada faktor pembanding
<i>Outcome</i>	Hasil tindakan relaksasi nafas dalam sklala Nyeri menurun	Tidak ada pengaruh terapi relaksasi nafas dalam terhadap penurunan nyeri
<i>Study design</i>	<i>Pra eksperimental, quasi eksperimental, Studi Kasus Eksperimentl</i>	Selain <i>Pra eksperimental, quasi eksperimental, Studi kasus Eksperimentl</i>
Tahun terbit	Jurnal yang diterbitkan pada tahun 2012 sampai 2022	Jurnal yang terbit sebelum tahun 2012
Bahasa	Bahasa indonesia dan bahasa inggris	Bahasa indonesia dan selain bahasa inggris.

#### 3.2.1 Hasil pencarian dan seleksi studi

Dari hasil pencarian *literatur review* melalui databes *Google Scholar* dan *mendeley* yang menggunakan kata kunci “Post Operasi Fraktur , Teknik Relaksasi Nafas Dalam , Nyeri”, dalam pencarian penelitian menemukan 100 jurnal dan kemudian jurnal tersebut diseleksi, ada 25 jurnal eksklusi karena adanya duplikat dan 62 jurnal yang di eksklusi karena tidak masuk kriteria PICOS, tersisa 13 jurnal. didapatkan adanya tidak kelayakan inklusi sehingga dilakukannya eksklusi dan didapatkan 9 jurnal yang dilakukan review.

**Bagan 3.1 Diagram Alur *Literatur Review***



Tabel 3.2 Daftar artikel hasil pencarian

No	Author	Tahun	Volume angka	Judul	Metode (desain, sampel, variabel instrumen analisis)	Hasil penelitian	Database
1	Devi Listiana, 2018 Pawiliyah, Fatma Hidayah	2018	Vol.26 No.2	Pengaruh Terapi Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur Di Ruang Seruni Rsud Dr. M. Yunus Bengkulu	<b>D:</b> <i>Pra- Eksperimental</i> <b>S:</b> <i>Accidental Sampling</i> <b>V:</b> Terapi nafas dalam, intensitas nyeri <b>I:</b> <i>kuosioner</i> <b>A:</b> <i>Uji Chi-Square</i>	Hasil penelitian didapatkan: dari 30 orang pasien post operasi fraktur sebelum dilakukan teknik relaksasi pernafasan didapat skala nyeri minimum 3, skala nyeri maksimum 9, skala nyeri rata-rata 5,80 dengan standar deviasi 1,518, setelah dilakukan teknik relaksasi pernafasan didapat skala nyeri minimum 2, skala nyeri maksimum 8, skala nyeri rata-rata 4,97 dengan standar deviasi 1,520; Ada pengaruh terapi relaksasi nafas dalam terhadap intensitas nyeri pada pasien post operasi fraktur di ruang seruni RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu	<i>Google Scholar</i>

2	Lela Aini1, Reza Reskita2	2018	Vol.9 No.2	Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien Fraktur	<b>D</b> : <i>Pra-eksperimental</i> <b>S</b> : <i>purposive sampling</i> <b>V</b> : Terapi nafas dalam , intensitas nyeri <b>I</b> : <i>observasi</i> <b>A</b> : <i>uji wilcoxon</i>	Hasil uji statistik didapatkan nilai p-value=0,001, maka dapat disimpulkan ada pengaruh yang signifikan tingkat skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam pada pasien fraktur di RSI Siti Khadijah Palembang Tahun 2017.	<i>Google Scholar</i>
3	Mujahidin, Repiska Palasa, Sanita Rahma Nur Utami	2017	Vol.8 No. 7	Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Laki Dan Perempuan Post Operasi	<b>D</b> : <i>quasi-experimental</i> <b>S</b> : <i>accidental sampling</i> <b>V</b> : Terapi relaksasi nafas dalam, intensitas nyeri <b>I</b> : <i>observasi</i> <b>A</b> : <i>uji wilcoxone</i>	Komering Ilir Provinsi Sumatera Selatan. Hasil Penelitian: Kombinasi kompres dingin dan relaksasi nafas dalam memberikan pengaruh yang cukup signifikan terhadap penurunan intensitas nyeri fraktur dengan nilai $p = 0,000 < 0.05$ .	Mendeley
4	Pujiarto	2018	Vol.6 No.2	Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Post <i>Open Reductional Internal Fixation</i> Menggunakan Relaksasi Nafas Dalam Dan Terapi Musik	<b>D</b> : studi kasus <b>S</b> : Purposive Sampling <b>V</b> : Terapi relaksasi nafas dalam, penurunan Skala nyeri pada pasien post open reductional <b>I</b> : wawancara, observasi <b>A</b> : <i>Uji paired test</i>	Hasil dalam penelitian ini menunjukkan bahwa relaksasi nafas dalam dan terapi musik dapat menurunkan skalanyeri pada kedua responden. Berdasarkan hasil penelitian relaksasi nafas dalam dan terapi musik dapat dijadikan sebagai salah satu manajemen nyeri untuk masalah nyeri pada pasien post ORIF	<i>Google scholar</i>

						ekstremitas bawah yang menjalani perawatan.	
5	Suhartini Nurdin Maykel Kiling Julia Rottie	2013	Vol. 1 No.1	Pengaruh Teknik Relaksasi Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur Di Ruang Irnina A Blu Rsup Prof Dr. R.D Kandou Manado	<b>D</b> : Quasi experiment <b>S</b> : <i>Accidental Sampling</i> <b>V</b> : Teknik relaksasi nafas dalam, intensitas nyeri <b>I</b> : Observasi <b>A</b> : <i>uji paired test</i>	Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh teknik relaksasi terhadap intensitas nyeri pada pasien post operasi fraktur di ruang Irina A BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Hasil analisis diperoleh nilai $p = 0,000$ ( $p < 0,05$ ).	Mendeley
6	Sumardi , Arlina Dewi, Sri Sumaryani	2020	Vol.10 No.1	Pengaruh Nafas Dalam Dan Mendengarkan Musik Gamelan Terhadap Tingkat Nyeri Pasien Post Operasi Fraktur Di RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri	<b>D</b> : <i>quasi ekeperimen</i> <b>S</b> : random sampling <b>V</b> : pengaruh nafas dalam ,tingkt nyeri pasien post op fraktur <b>I</b> : observasi <b>A</b> : <i>uji paired-test</i>	Uji statistik yang digunakan adalah uji t- berpasangan yaitu paired t-test dan independent t- test. Penelitian menunjukkan bahwa niali $p < \text{value } 0,05$ sedangkan untuk nafas dalam dan mendengarkan musik gamelan serta nafas dalam dan mendengarkan musik instrumental dengan nilai $p \text{ value } 0,000$ , Pada independent t-test nilai $p = 0,03$ . Nilai $p < 0,05$ Sehingga nafas dalam dan mendengarkan musik gamelan berpengaruh terhadap perubahan tingkat nyeri secara bermakna pada pasien post operasi ORIF	Google scholar

7	Prita Devy Igianny	2018	Vol .1 No. 1	Perbedaan Nyeri Pada Pasien Pasca Bedah Fraktur Ekstremitas Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Teknik Relaksasi Napas Dalam	<p><b>D</b> : <i>quasi eksperimen</i></p> <p><b>S</b> : <i>purposive Sampling</i></p> <p><b>V</b> : Teknik Relaksasi Dan Teknik Distraksi ,penuruna intensitas nyeri</p> <p><b>I</b> : observasi</p> <p><b>A</b> : <i>uji wilcoxon</i></p>	Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan rata-rata intensitas nyeri pasca bedah yang signifikan sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi napas dalam pada kelompok eksperimen ( $p < 0.05$ )	Mendeley
8	Wiwi kustio priliana, Ni ketut Kardiyudiyani	2014	Vol. 11 No. 1	Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Op Fraktur Femur	<p><b>D</b> : <i>Eksperimental</i></p> <p><b>S</b> : <i>purposive Sampling</i></p> <p><b>V</b> : pengaruh pemberian teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan nyeri</p> <p><b>I</b> : Observasi</p> <p><b>A</b> : <i>Paired test</i></p>	Menurut hasil analisa dengan bivariat, uji paired t-test diketahui besar penurunan nyeri sebelum dan sesudah pemberian teknik relaksasi nafas dalam baik pada kelompok kontrol maupun kelompok intervensi di mana kelompok perlakuan rerata skalanyeri mengalami penurunan sesudah dilakukan pemberian nafas dalam lebih banyak di bandingkan kelompok kontrol yaitu pada kelompok perlakuan penurunan nyeri sebanyak 3,0 point, 95% CI=(-3.51-248) $t=12.5$ $p=0,00$ , hal ini berbeda dengan kelompok kontrol penurunan nyeri sebanyak -2 poin, 95%CI = (-0.79-0.39) $t=0,7$ $p=0.48$ , Nilai $p < 0,05$ . Hal ini menunjukan	Google scholar

adanya penurunan signifikan antara sebelum dan sesudah di beri perlakuan

---

9	Novarizki Galuh Ayudianningsih. Arina Maliya	2015	Vol. 1 No .2	Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien Pasca Operasi Fraktur Femur Di Rumah Sakit Karima Utama Surakarta	<b>D</b> : <i>Quasi Experimental</i> <b>S</b> : <i>purposive Sampling</i> <b>V</b> : pemberian teknik relaksasi nafas dalam ,penurunan tingkat nyeri <b>I</b> : lembar observasi <b>A</b> : <i>uji – t independen</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa skor nyeri pada sesudah perlakuan kelompok eksperimen sebesar 2,65 sedangkan pada kelompok kontrol sebesar 3,30. Berdasarkan perbandingan rata-rata skor nyeri tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa pemberian teknik relaksasi nafas dalam memberikan dampak penurunan nyeri yang lebih baik.	<i>Google scholar</i>
---	--	------	-----------------	--	---	--	-----------------------

---

MILIK STIKES AHMAD DAHLAN CIRESBON

## BAB IV HASIL DAN ANALISA PENELITIAN

### 4.1 Hasil

#### 4.1.1 Karakteristik Umum

Pada bagian ini terdapat *literature* yang keasliannya dapat dipertanggungjawabkan dengan tujuan penelitian. Tampilan hasil *literature* dalam tugas akhir *literature review* berisi tentang ringkasan dan pokok-pokok hasil dari setiap artikel yang terpilih dalam bentuk tabel, kemudian dibawah bagian tabel dijabarkan apa yang ada dalam tabel tersebut berupa makna dan trend dalam bentuk paragraph (Hariyanto, et al., 2020).

**Tabel 4.1 Karakteristik Umum Literatur**

No	Kategori	F	%
<b>A. Tahun Publikasi</b>			
1.	2013	1	10
2.	2014	1	20
3.	2015	1	10
4.	2017	1	10
5.	2018	4	40
6.	2020	1	10
<b>Jumlah</b>		<b>9</b>	<b>100</b>
<b>B. Desain Penelitian</b>			
1	<i>Pra eksperimental,</i>	2	20
2.	<i>quasi eksperimental,</i>	5	60
3.	<i>Studi kasus</i>	1	10
4.	<i>Eksperimentl</i>	1	10
<b>Jumlah</b>		<b>9</b>	<b>100</b>
<b>C. Sampling Penelitian</b>			
1.	<i>Accidental Sampling</i>	4	50
2.	<i>Random sampling</i>	1	10
3.	<i>Purposive sampling</i>	4	40
<b>Jumlah</b>		<b>9</b>	<b>100</b>

D.	<b>Instrumen Penelitian</b>		
1.	Kuesieoner	1	10
2.	Lembar observasi	8	90
<b>Jumlah</b>		<b>9</b>	<b>100</b>
A	<b>Analisis Statistik Penelitian</b>		
1.	<i>Uji t-independent</i>	1	10
2.	<i>Uji Paired test</i>	4	40
3.	<i>Uji Wilcoxon</i>	3	40
4.	<i>Chi square</i>	1	10
<b>Jumlah</b>		<b>9</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.1 penelitian yang dilakukan menggunakan *literature review* sebagian besar dipublikasikan pada tahun 2018, seluruh desain yang digunakan dalam penelitian *literature review* menggunakan desain *quasi eksperimental*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan sebagian besar *Acidental sampling*. Instrumen yang digunakan sebagian besar adalah *Observasi* analisis data yang digunakan sebagian besar adalah *Paired test*.

MILIK STIKES AHMAD DAHLAN CIREBON

## 4.2 Karakteristik Hasil Penelitian

Berisi hasil penelusuran sumber artikel yang digunakan yang dimasukkan dalam tabel karakteristik studi, setelah itu dijelaskan satu persatu artikel yang digunakan dalam *literature review*.

**Tabel 4.2 Hasil Penelitian**

No	Kategori	F	%
A.	Mengidentifikasi tingkat nyeri post operasi		
1.	Ringan		
2.	Sedang	6	70
3.	Berat	3	30
<b>JUMLAH</b>		<b>9</b>	<b>100</b>
B.	Mengidentifikasi nyeri setelah di lakukan terapi nafas dalam		
1.	Ringan	6	70
2.	Sedang	3	30
3.	Berat		
<b>JUMLAH</b>		<b>9</b>	<b>100</b>

Berdasarkan *Literature review* dari Sembilan jurnal terdapat 9 jurnal, nyeri post operasi sebagian besar sedang 70%. Setelah dilakukan terapi nafas dalam sebagian besar nyeri ringan 30%. Adanya penurunan skala nyeri setelah dilakukan tindakan nafas dalam dari rata-rata skala 4-8 menurun menjadi skala 2-4.

### 4.3 Analisis Penelitian

**Tabel 4.3 Analisis Penelitian**

No	Variabel yang diteliti	Analisis Literature	Sumber Empiris
1.	Nyeri post operasi fraktur	Dari hasil penelitian pada responden menunjukkan bahwa intensitas nyeri pada pasien post operasi fraktur dengan intensitas nyeri ringan yaitu berjumlah masing-masing 5 orang atau 33,3%, responden lain mengalami intensitas sangat nyeri berjumlah 4 orang (26,7%) dan nyeri sangat hebat 1 orang (6,7%) hasil tersebut memiliki kesamaan dari jurnal yang lain, di antara nya pada kelompok eksperimen terdapat sebagian besar nyeri berat yaitu sebanyak 12 responden (60%) sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar juga mengalami nyeri berat yaitu sebanyak 14 responden (70%). Hasil analisa tersebut menunjukkan bahwa responden mayoritas menyatakan bahwa ia merasakan nyeri sedang (60%)	(Mujahidin, 2018) (Pujiarto, 2018)
2.	Nyeri post terapi relaksasi nafas dalam	Pada penelitian ini, sesudah dilakukan teknik relaksasi terjadi perubahan intensitas nyeri. Hal ini dapat diketahui dari 11 orang (55,0 %) dengan intensitas nyeri hebat terkontrol berkurang menjadi 10 orang dengan intensitas nyeri sedang dan 1 orang dengan intensitas tidak nyeri. Hal yang sama juga terjadi pada 8 orang (40,0 %) dengan intensitas nyeri sedang berkurang menjadi intensitas nyeri ringan. Intensitas nyeri ringan 1 orang (5,0 %) berkurang menjadi tidak nyeri	(Aini & Reskita, 2017) (Mujahidin, 2018) (Igiary, 2018) (Pujiarto, 2018) (Rampengan et al., 2014) (Rsup et al., 2013) (Sumardi et al., 2020) (Wiwi Kustio Priliana, 2014) (Ayudianningsih & Maliya, 2015) (Ningsih et al., 2018)

## **BAB V PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil *Literatur review* dari 9 jurnal di temukan 9 jurnal tentang mengidentifikasi tingkat nyeri post operasi fraktur, di dapatkan hasil analisis sebagai berikut :

### **5.1 Nyeri Post Operasi Fraktur**

Berdasarkan hasil review jurnal yang dilakukan oleh Pujiarto (2018) menyatakan bahwa kedua responden sama-sama mengalami nyeri pada tingkat sedang (skala 4-6) setelah dioperasi ORIF, hal ini disebabkan karena kerusakan jaringan lunak yang diakibatkan dari prosedur pembedahan ORIF yang dilakukan. Hal ini di dukung dengan penelitian Sjamsuhidajat & Jong (2005) Nyeri pasca bedah dapat timbul karena adanya luka insisi, dan juga karena efek anestesi yang sudah hilang dan pasien sudah sadar sehingga rasa nyeri lebih dirasakan oleh pasien.

Hasil penelitian dari Pujiarto (2018) kekurangan dalam penelitian tersebut yaitu tidak mencantumkan saran. Adapun kelebihan dari jurnal tersebut kata – kata yang di gunakan baku dan bahasa sesuai EYD.

Berdasarkan Hasil review jurnal yang dilakukan oleh (Mujahidin, 2018) bahwa intensitas nyeri yang dirasakan oleh penderita fraktur setelah operasi cukup bervariasi. Dari 30 sampel yang berpartisipasi diketahui sebanyak 2

orang sampel (6.7%) dengan skala nyeri 3 (intensitas nyeri ringan), 1 orang sampel (3.3%) dengan skala nyeri 4, 1 orang sampel (3.3%) dengan skala nyeri 5, 9 orang sampel (30.0%) dengan skala nyeri 6 (intensitas nyeri sedang) dan sebanyak 12 orang sampel (40.0%) dengan skala nyeri 7, 3 orang sampel (10.0%) dengan skala nyeri 8 dan 2 orang sampel (6.7%) dengan skala nyeri 9 (intensitas nyeri berat). Hal ini sama dengan yang diungkapkan oleh Ismonah et al (2015) yang menyebutkan bahwa pasien pasca pembedahan ORIF sering melaporkan setelah pembedahan pada tingkatan sedang yaitu pada skala 4-6.

Hasil penelitian dari (Mujahidin, 2018) kekurangan dalam penelitian tersebut yaitu tidak mencantumkan saran.baik institusi kesehatan. Adapun kelebihan dari jurnal menggunakan tata bahasa sesuai EYD dan metode yang di gunakan jelas.

### **5.1.1 Nyeri Post Terapi Relaksasi Nafas Dalam**

Berdasarkan hasil *review jurnal* yang dilakukan oleh Aini & Reskita (2017) menyatakan bahwa pada 30 orang pasien post operasi fraktur setelah dilakukan teknik relaksasi pernafasan didapatkan skala nyeri minimum 2, skala nyeri maksimum 8, skala nyeri rata-rata 4,97 dengan standar deviasi 1,520. Namun demikian, perlu juga diperhatikan beberapa kesamaan faktor yang dapat mempengaruhi intensitas nyeri pada pasien, antara lain : usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan serta dukungan sosial. Kondisi diatas menunjukkan telah terjadi penurunan skala nyeri pada pasien post operasi

fraktur setelah dilakukan terapi relaksasi nafas dalam. Ditunjukkan dengan penurunan rata- rata intensitas nyeri menjadi 4,97. Diperkuat oleh hasil penelitian Hasil penelitian Agung dkk (2013) dengan judul terdapat pengaruh pemberian teknik relaksasi nafas dalam terhadap tingkat nyeri pada pasien post operasi Dengan anestesi umum di rsud dr. Moewardi Surakarta menunjukkan bahwa teknik relaksasi nafas dalam menunjukkan sebagian besar tingkat nyeri yang dirasakan responden sebelum diberikan teknik relaksasi nafas dalam adalah skala 6 atau nyeri sedang dan setelah diberikan teknik relaksasi nafas dalam menjadi skala 3 atau nyeri ringan.

Hasil penelitian dari Aini & Reskita (2017) kekurangan dalam penelitian tersebut yaitu materi yang kurang lengkap. Adapun kelebihan dari jurnal metode dan desain yang lengkap serta di jelaskan secara detail.

Berdasarkan hasil *review jurnal* yang dilakukan oleh Sumardi et al., (2019) yang berjudul pengaruh nafas dalam dan mendengarkan musik gamelan terhadap tingkat nyeri pasien post operasi fraktur di RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis pengaruh nafas dalam dan mendengarkan musik gamelan terhadap tingkat nyeri pasien post operasi fraktur. Populasi penelitian ini adalah pasien post operasi ORIF (Open Reduksi Internal Fixation) yang mengalami rawat inap dengan sampling sejumlah 30 responden. Kelompok intervensi diberikan nafas dalam dalam dan mendengarkan musik gamelan, kelompok control dengan nafas dalam dan mendengarkan musik instrumental.

Penelitian ini menunjukkan bahwa nilai  $p < \text{value } 0,05$  sedangkan nafas dalam dan mendengarkan musik gamelan serta nafas dalam dan mendengarkan music instrumental dengan nilai  $p \text{ value } 0,000$ , pada independent t-test nilai  $p = 0,03$  nilai  $p < 0,05$  sehingga nafas dalam dan mendengarkan music gamelan berpengaruh terhadap perubahan tingkat nyeri secara bermakna pada pasien post operasi ORIF. Hal tersebut di perkuat oleh Utomo, dkk (2015) pada pasien pasca pembedahan mayor di RSUD Ungaran membuktikan bahwa terapi musik religi di kombinasi dengan teknik relaksasi nafas dalam lebih efektif menurunkan nyeri dibandingkan hanya menerapkan teknik relaksasi nafas dalam saja.

Hasil penelitian dari Sumardi et (2019) kekurangan dalam penelitian tersebut yaitu tidak ada kesimpulan dan saran . Adapun kelebihan dari jurnal ini pembahasan yang lengkap serta di jelaskan secara detail.

Berdasarkan hasil review jurnal yang dilakukan oleh Igianny (2018) mengatakan bahwa Intensitas nyeri pasca bedah sebelum dilakukan teknik nafas dalam pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen tidak ada perbedaan yang signifikan dengan nilai  $p=0.52$  ( $p>0.05$ ). Hal ini mungkin dikarenakan responden belum mendapatkan intervensi untuk mengurangi rasa nyerinya sehingga nyeri masih dirasakan oleh responden. Sedangkan setelah dilakukan teknik nafas dalam pada kelompok eksperimen hasil penelitian menunjukkan rata- rata intensitas nyeri menurun dan menunjukkan adanya

perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi napas dalam dengan nilai  $p=0.02$  ( $p<0.05$ ). Penurunan intensitas nyeri disebabkan karena teknik relaksasi napas dalam dapat merangsang tubuh untuk mengeluarkan opioid endogen yang akan menghambat impuls nyeri sehingga dapat menurunkan persepsi nyeri pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ilmi (2010), mengenai efektifitas terapi napas dalam terhadap perubahan skala nyeri pada pasien post operasi laparotomi yang menggunakan 15 responden sebagai kelompok eksperimen yang melakukan teknik relaksasi napas dalam selama 10 sampai 20 menit menunjukkan bahwa kelompok yang melakukan teknik napas dalam mengalami penurunan derajat nyeri yang signifikan dibandingkan dengan kelompok yang tidak melakukan teknik relaksasi napas dalam dengan nilai  $p=0.000$ .

Hasil penelitian dari Igianny (2018) kekurangan dalam penelitian tersebut yaitu tidak ada saran . Adapun kelebihan dari jurnal ini bahasa mudah di pahami dan pembahasan yang lengkap serta di jelaskan secara detail.

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN**

#### **6.1 Kesimpulan**

Penderita post operasi fraktur sebagian besar mengalami nyeri yang sedang atau berat dengan rata-rata skalanyeri 4-8, untuk mengatasi nyeri tersebut salah satunya dengan teknik relaksasi nafas dalam. Penderita post operasi fraktur bisa melakukan terapi relaksasi nafas dalam disaat sedang merasakan nyeri selama 10-20 menit, sehingga sensasi nyeri menjadi berkurang yang sebelumnya nyeri sedang menurun menjadi nyeri ringan dan yang sebelumnya nyeri berat menurun menjadi nyeri sedang dengan rata-rata skala 2-4, hal tersebut menunjukkan bahwa terapi relaksasi nafas dalam dapat menurunkan nyeri secara signifikan

#### **6.2 Saran**

1. Penderita yang mengalami nyeri setelah dilakukan operasi fraktur dapat menggunakan tehnik relaksasi nafas dalam untuk mengatasi nyeri bila sekala nyeri sedang atau berat atau bisa juga dengan menggunakan terapi farmakologi
2. Di harapkan bagi perawat melihat banyaknya faktor yang mempengaruhi tingkat nyeri, maka diperlukan berbagai teknik dalam meredakan nyeri. Dalam hal ini sebaiknya perawat meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan dalam manajemen nyeri non farmakologi dengan

menggunakan pendekatan kontrol nyeri yang terbaik bagi masing-masing pasien, khususnya pada pasien pasca operasi.

3. Diharapkan bagi penelitian selanjutnya dapat melakukan penelitian lanjutan tentang faktor-faktor lain yang mempengaruhi tingkat nyeri selain dari faktor teknik relaksasi nafas dalam dan melakukan penelitian tentang tingkat nyeri ataupun teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi rasa nyeri dengan lingkup sampel yang lebih luas untuk memperoleh hasil yang tergeneralisasi.

MILIK STIKes AHMAD DAHLAN CIREBON

## DAFTAR PUSTAKA

- Aini, L., & Reskita, R. (2017). *Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Derajat Nyeri. Pengaruh Tehnik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Pasien Fraktur*, 9(2013), 8–19.
- Asman, A., & Maifita, Y. (2019). *Effect of Deep Breathing Relaxation Techniques for Reducing Pain after Hernia Surgery in Inpatient of Regional Hospital Pariaman West Sumatera Indonesia. International Journal of Research & Review* , 6(8), 444–447. [www.ijrrjournal.com](http://www.ijrrjournal.com)
- Ayudianningsih, N. G., & Maliya, A. (2015). *Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien Pasca Operasi Fraktur Femur Di Rumah Sakit Karima Utama Surakarta*. Naskah Publikasi FIK UMS, 1(2), 191–199.
- Igiany, P. D. (2018). *Perbedaan Nyeri Pada Pasien Pasca Bedah Fraktur Ekstremitas Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Teknik Relaksasi Napas Dalam*. *Jurnal Manajemen Informasi Dan Administrasi Kesehatan (JMIAK)*, 1(1), 16–21. <https://doi.org/10.32585/jmiak.v1i1.123>
- Mintarsih, S., & Nabhani. (2016). *ISSN 2407-9189 The 3. 2002*, 213–221.
- Mujahidin. (2018). Volume 8 , Juni 2018 Mujahidin<sup>1</sup> , Repiska Palasa<sup>2</sup> , Sanita Rahma Nur Utami<sup>3</sup> *Pengaruh Kombinasi Kompres Dingin Dan Relaksasi Nafas Dalam Kabupaten Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2017* Mujahidin<sup>1</sup> , Repiska Palasa<sup>2</sup> , Sanita Rahma Nur Utami<sup>3</sup> Volume 8 , Juni. 8, 37–50. <file:///C:/Users/Bersama/Downloads/naufal/95-167-1-Sm Lampiran 2.pdf>
- Ningsih, D. A., Sanisahuri, & Agustin, D. (2018). *The Effect of Deep Breath Relaxation Therapy on Pain Intensity in Post Patients Fracture Surgery in Seruni Room of dr. M. Yunus Hospital Bengkulu*. *Jurnal Sains Kesehatan*, 26(2), 21–29. <file:///C:/Users/BERSAMA/Downloads/Documents/33-110-1-PB.pdf>
- Pujiarto, P. (2018). *Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Post Open Reductional Internal Fixation Menggunakan Relaksasi Nafas Dalam Dan Terapi Musik*. *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, 6(2), 130. <https://doi.org/10.47218/jkpbl.v6i2.49>
- Rampengan, S., Rondonuwu, R., & Onibala, F. (2014). *Pengaruh Teknik Relaksasi Dan Teknik Distraksi Terhadap Perubahan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Di Ruang Irina Atas Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado*. *Jurnal*

*KeperawatanUNSRAT,2(2),113009.*

- Rejeki, S. (2018). *Buku Ajar Manajemen Nyeri Dalam Proses Persalinan (Non Farmaka)*. [http://repository.unimus.ac.id/3596/1/buku\\_ajar\\_nyeri\\_persalinan\\_full\(4\).pdf](http://repository.unimus.ac.id/3596/1/buku_ajar_nyeri_persalinan_full(4).pdf)
- Rsup, B. L. U., Kandou, P. R. D., & Rottie, J. (2013). *Pengaruh Teknik Relaksasi Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur Di Ruang Irnina A Blu Rsup Prof Dr. R.D Kandou Manado*. 1, 1–6.
- Sasongko, A. (2015). *Analisis Praktik Klinik Keperawatan Pada Tn. S Post Coronary Arteri Bypass Grafting Atas Indikasi Congestive Heart Failure Dengan Intervensi Inovasi Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Di Ruang Iccu Rsud Abdul Wahab Sjhranie Samarinda Tahun 20*. *Khatulistiwa Informatika*, 3(2), 124–133.
- Sri Mintarsih, N. (2016). *Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Laki Dan Perempuan Post Operasi*. 2002, 213–221.
- Sumardi, S., Dewi, A., & Sumaryani, S. (2020). *Pengaruh Nafas Dalam Dan Mendengarkan Musik Gamelan Terhadap Tingkat Nyeri Pasien Post Operasi Fraktur Di RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri*. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 10(1), 414–426. <https://doi.org/10.33859/dksm.v10i1.461>
- Ulinuha, T. N. (2017). *Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Lansia Dengan Rheumatoid Arthritis*. *מדע ודשקיה*, 549, 40–42.
- Widianti, S. (2022). *Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur (Studi Literatur)*. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 12(23), 92–99.
- Wiwi Kustio Priliana, N. K. K. (2014). *Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Op Fraktur Femur* (pp. 12–17).
- Yuniarti, R. E., Wulandari, T. S., & Parmilah. (2020). *Literature Review: Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Nyeri Post Operasi*. *Jurnal Keperawatan*, 1(1), 1–11.
- Sjamsuhidajat, R & Jong, W.D. (2005). *Buku Ajar Ilmu Bedah*. Jakarta: EGC.
- Agung, S., Andriyani, A., & Sari, D. K. 2013. *Terdapat Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Tingkat Nyeri pada Pasien Post Operasi*

*dengan Anestesi Umum di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Jurnal Inti Apikes Citra Medika Surakarta, 3(1).*

Ismonah., D. A. Cahyaningrum, dan M. S. Arif. (2015). *Pengaruh Slow Deep Breathing Terhadap Intensitas Nyeri Pasien Post Orif di RS Telogorejo Semarang. Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan.*

Utomo, W., Y. Armiyati, dan M. S. A. SN. (2015). *Efektifitas antara Musik Religi dan Slow Deep Breathing Relaxation dengan Slow Deep Breathing Relaxation terhadap Intensitas Nyeri pada Pasien Post Operasi Bedah Mayor si R<sup>ST</sup> Ungaran. Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan, 1–7.*

Ilmi, Z. (2010). *Efektifitas Teknik Relaksasi Napas Dalam dan Zikir terhadap Perubahan Skala Nyeri Pada Pasien Post Laparatomi. Jurnal Sains Kesehatan, 16*

MILIK STIKES AHMAD DAHLAN CIREBON

Lampiran 1 Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Muhammad Naufal Fadhil  
Tempat/Tanggal Lahir : Cirebon, 18 Maret 2001  
Agama : Islam  
No. Telepon : 085603548131  
Alamat : RT.07/04 Blok. Kajen Kebon Duwur  
Ds. Marikangen Kec.Plumbon  
Kab.Cirebon

Nama Orang Tua  
Ayah : Saninta  
Ibu : Yoyoh C

Jenjang Pendidikan  
1. SDN 1 Marikangen : Lulus tahun 2013  
2. SMPN 1 Plumbon : Lulus tahun 2016  
3. SMK RISE Kedawung : Lulus tahun 2019

Judul KTI : Terapi Relaksasi Nafas Dalam  
Terhadap Penurunan Nyeri Pada  
Pasien Post Operasi Fraktur

Pembimbing : Ahmad Farid Rivai, MPH



SKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)  
AHMADAHLAN CIREBON

Jalan Walet No.21 Telp/Fax. [0231]201942 Cirebon

E-mail : [stikes.adc@gmail.com](mailto:stikes.adc@gmail.com)

LEMBAR KOSULTASI

BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA : Muhammad Naufal Fadhil

NIM : 19079

PEMBIMBING : Ahmad Farid Riva, MPH

No.	Tanggal	Materi Konsultasi	Rekomendasi Pembimbing	Paraf	
				Mahasiswa	Pembimbing
1.	6 April 2022	Konsultasi Judul	ACC judul Cari <i>literature</i>		
2.	11 April 2022	Penjabaran & hasil <i>literature</i>  <i>Review</i>	Kerjakan BAB I		
3.	18 April 2022	Konsultasi BAB I	Perbaiki tujuan khusus dan lengkapi latar Belakang		
4.	21 April 2021	Revisi BAB I	ACC BAB I Kerjakan BAB II		
5.	25 April	Konsultasi	Lengkapi telaah pustaka		

	2021	BAB II	Perbaiki penomoran		
6.	27 April 2021	Revisi BAB II	ACC BAB II Kerjakan BAB III		
7.	9 Mei 2021	Konsultasi BAB III	Perbaiki kriteria inklusi dan ekslusi		
			Perbaiki kaidah Penulisan		
8.	8 Mei 2021	Revisi BAB III	ACC BAB III Kerjakan BAB IV		
9.	9 Mei 2021	Konsultasi BAB IV	Perbaiki karakteristik hasil penelitian		
10.	17 Mei 2021	Revisi BAB IV	ACC BAB IV Kerjakan BAB V, VI		
11.	23 Juni 2021	Konsultasi BAB V, VI	ACC BAB V Perbaiki BAB VI		
12.	26 Mei 2021	Revisi BAB VI	Perbaiki kesimpulan		

MILIK STIKES AHMAD DAHLAN CIREBON

**PENILAIAN ARTIKEL *LITERATURE REVIEW*  
BERDASARKAN SKALA SANRA**

Jurnal: Pengaruh Terapi Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur Di Ruang Seruni Rsud Dr. M. Yunus Bengkulu Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Peserta BPJS Di Unit Rawat Inap Puskesmas Cibungbulang Kabupaten Bogor Tahun 2018

NO	ASPEK PENILAIAN	SKOR
<b>1</b>	<b>Justifikasi pentingnya artikel ini bagi pembaca</b>	0
	0 Tidak ada penjelasan pentingnya artikel bagi pembaca	
	1 Ada penjelasan pentingnya artikel, tetapi tidak ada justifikasi	
	2 Pentingnya artikel dijelaskan dengan adanya justifikasi	
<b>2</b>	<b>Pernyataan tujuan atau rumusan masalah</b>	1
	0 Tidak ada tujuan dan rumusan masalah	
	1 Tujuan dijelaskan tanpa adanya rumusan masalah yang jelas	
	2 Tujuan dan rumusan masalah dijelaskan dengan jelas	
<b>3</b>	<b>Deskripsi tentang pencarian sumber literatur</b>	1
	0 Strategi pencarian tidak dijelaskan	
	1 Strategi pencarian dijelaskan singkat	
	2 Strategi pencarian dijelaskan dilengkapi kriteri inklusi dan eksklusi	
<b>4</b>	<b>Referensi</b>	2
	0 Isi tidak didukung oleh sumber referensi yang memadai	
	1 Referensi yang inkonsisten dengan isi.	
	2 Isi didukung dengan referensi yang sesuai dan memadai	
<b>5</b>	<b>Penalaran ilmiah</b> (misalnya, penggabungan bukti yang sesuai, seperti RCT dalam pengobatan klinis)	2
	0 Isi artikel tidak didukung dengan bukti yang memadai	
	1 Bukti yang sesuai hanya disebutkan dalam beberapa 32 artikel	
	2 Bukti yang sesuai diebutkan secara menyeluruh	
<b>6</b>	<b>Penyajian data yang sesuai</b> (misalnya, risiko absolut vs relatif; ukuran efek dengan interval kepercayaan)	1
	0 Data tidak dipresentasikan dengan baik	
	1 Data sebagian besar tidak dipresentasikan dengan baik	
	2 Data secara umum dipresentasikan secara baik	
<b>TOTAL SKOR</b>		7

**PENILAIAN ARTIKEL *LITERATURE REVIEW*  
BERDASARKAN SKALA SANRA**

Jurnal: Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien Fraktur

NO	ASPEK PENILAIAN	SKOR
<b>1</b>	<b>Justifikasi pentingnya artikel ini bagi pembaca</b>	0
	0 Tidak ada penjelasan pentingnya artikel bagi pembaca	
	1 Ada penjelasan pentingnya artikel, tetapi tidak ada justifikasi	
	2 Pentingnya artikel dijelaskan dengan adanya justifikasi	
<b>2</b>	<b>Pernyataan tujuan atau rumusan masalah</b>	1
	0 Tidak ada tujuan dan rumusan masalah	
	1 Tujuan dijelaskan tanpa adanya rumusan masalah yang jelas	
	2 Tujuan dan rumusan masalah dijelaskan dengan jelas	
<b>3</b>	<b>Deskripsi tentang pencarian sumber literatur</b>	1
	0 Strategi pencarian tidak dijelaskan	
	1 Strategi pencarian dijelaskan singkat	
	2 Strategi pencarian dijelaskan dilengkapi kriteri inklusi dan eksklusi	
<b>4</b>	<b>Referensi</b>	2
	0 Isi tidak didukung oleh sumber referensi yang memadai	
	1 Referensi yang inkonsisten dengan isi.	
	2 Isi didukung dengan referensi yang sesuai dan memadai	
<b>5</b>	<b>Penalaran ilmiah</b> (misalnya, penggabungan bukti yang sesuai, seperti RCT dalam pengobatan klinis)	2
	0 Isi artikel tidak didukung dengan bukti yang memadai	
	1 Bukti yang sesuai hanya disebutkan dalam beberapa 32 artikel	
	2 Bukti yang sesuai diebutkan secara menyeluruh	
<b>6</b>	<b>Penyajian data yang sesuai</b> (misalnya, risiko absolut vs relatif; ukuran efek dengan interval kepercayaan)	2
	0 Data tidak dipresentasikan dengan baik	
	1 Data sebagian besar tidak dipresentasikan dengan baik	
	2 Data secara umum dipresentasikan secara baik	
<b>TOTAL SKOR</b>		8

**PENILAIAN ARTIKEL *LITERATURE REVIEW*  
BERDASARKAN SKALA SANRA**

Jurnal: Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Laki Dan Perempuan Post Operasi Fraktur

NO	ASPEK PENILAIAN	SKOR
<b>1</b>	<b>Justifikasi pentingnya artikel ini bagi pembaca</b>	0
	0 Tidak ada penjelasan pentingnya artikel bagi pembaca	
	1 Ada penjelasan pentingnya artikel, tetapi tidak ada justifikasi	
	2 Pentingnya artikel dijelaskan dengan adanya justifikasi	
<b>2</b>	<b>Pernyataan tujuan atau rumusan masalah</b>	1
	0 Tidak ada tujuan dan rumusan masalah	
	1 Tujuan dijelaskan tanpa adanya rumusan masalah yang jelas	
	2 Tujuan dan rumusan masalah dijelaskan dengan jelas	
<b>3</b>	<b>Deskripsi tentang pencarian sumber literatur</b>	1
	0 Strategi pencarian tidak dijelaskan	
	1 Strategi pencarian dijelaskan singkat	
	2 Strategi pencarian dijelaskan dilengkapi kriteria inklusi dan eksklusi	
<b>4</b>	<b>Referensi</b>	2
	0 Isi tidak didukung oleh sumber referensi yang memadai	
	1 Referensi yang inkonsisten dengan isi.	
	2 Isi didukung dengan referensi yang sesuai dan memadai	
<b>5</b>	<b>Penalaran ilmiah</b> (misalnya, penggabungan bukti yang sesuai, seperti RCT dalam pengobatan klinis)	1
	0 Isi artikel tidak didukung dengan bukti yang memadai	
	1 Bukti yang sesuai hanya disebutkan dalam beberapa artikel	
	2 Bukti yang sesuai disebutkan secara menyeluruh	
<b>6</b>	<b>Penyajian data yang sesuai</b> (misalnya, risiko absolut vs relatif; ukuran efek dengan interval kepercayaan)	2
	0 Data tidak dipresentasikan dengan baik	
	1 Data sebagian besar tidak dipresentasikan dengan baik	
	2 Data secara umum dipresentasikan secara baik	
<b>TOTAL SKOR</b>		7

**PENILAIAN ARTIKEL *LITERATURE REVIEW*  
BERDASARKAN SKALA SANRA**

Jurnal: Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Post Open Reductional Internal Fixation Menggunakan Relaksasi Nafas Dalam Dan Terapi Musik

NO	ASPEK PENILAIAN	SKOR
<b>1</b>	<b>Justifikasi pentingnya artikel ini bagi pembaca</b>	0
	0 Tidak ada penjelasan pentingnya artikel bagi pembaca	
	1 Ada penjelasan pentingnya artikel, tetapi tidak ada justifikasi	
	2 Pentingnya artikel dijelaskan dengan adanya justifikasi	
<b>2</b>	<b>Pernyataan tujuan atau rumusan masalah</b>	1
	0 Tidak ada tujuan dan rumusan masalah	
	1 Tujuan dijelaskan tanpa adanya rumusan masalah yang jelas	
	2 Tujuan dan rumusan masalah dijelaskan dengan jelas	
<b>3</b>	<b>Deskripsi tentang pencarian sumber literatur</b>	1
	0 Strategi pencarian tidak dijelaskan	
	1 Strategi pencarian dijelaskan singkat	
	2 Strategi pencarian dijelaskan dilengkapi kriteri inklusi dan eksklusi	
<b>4</b>	<b>Referensi</b>	2
	0 Isi tidak didukung oleh sumber referensi yang memadai	
	1 Referensi yang inkonsisten dengan isi.	
	2 Isi didukung dengan referensi yang sesuai dan memadai	
<b>5</b>	<b>Penalaran ilmiah</b> (misalnya, penggabungan bukti yang sesuai, seperti RCT dalam pengobatan klinis)	1
	0 Isi artikel tidak didukung dengan bukti yang memadai	
	1 Bukti yang sesuai hanya disebutkan dalam beberapa 32 artikel	
	2 Bukti yang sesuai diebutkan secara menyeluruh	
<b>6</b>	<b>Penyajian data yang sesuai</b> (misalnya, risiko absolut vs relatif; ukuran efek dengan interval kepercayaan)	2
	0 Data tidak dipresentasikan dengan baik	
	1 Data sebagian besar tidak dipresentasikan dengan baik	
	2 Data secara umum dipresentasikan secara baik	
<b>TOTAL SKOR</b>		7

**PENILAIAN ARTIKEL *LITERATURE REVIEW*  
BERDASARKAN SKALA SANRA**

Jurnal: Pengaruh Teknik Relaksasi Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur Di Ruang Irnina A Blu Rsup Prof Dr. R.D Kandou Manado

NO	ASPEK PENILAIAN	SKOR
<b>1</b>	<b>Justifikasi pentingnya artikel ini bagi pembaca</b>	0
	0 Tidak ada penjelasan pentingnya artikel bagi pembaca	
	1 Ada penjelasan pentingnya artikel, tetapi tidak ada justifikasi	
	2 Pentingnya artikel dijelaskan dengan adanya justifikasi	
<b>2</b>	<b>Pernyataan tujuan atau rumusan masalah</b>	1
	0 Tidak ada tujuan dan rumusan masalah	
	1 Tujuan dijelaskan tanpa adanya rumusan masalah yang jelas	
	2 Tujuan dan rumusan masalah dijelaskan dengan jelas	
<b>3</b>	<b>Deskripsi tentang pencarian sumber literatur</b>	1
	0 Strategi pencarian tidak dijelaskan	
	1 Strategi pencarian dijelaskan singkat	
	2 Strategi pencarian dijelaskan dilengkapi kriteri inklusi dan eksklusi	
<b>4</b>	<b>Referensi</b>	2
	0 Isi tidak didukung oleh sumber referensi yang memadai	
	1 Referensi yang inkonsisten dengan isi.	
	2 Isi didukung dengan referensi yang sesuai dan memadai	
<b>5</b>	<b>Penalaran ilmiah</b> (misalnya, penggabungan bukti yang sesuai, seperti RCT dalam pengobatan klinis)	1
	0 Isi artikel tidak didukung dengan bukti yang memadai	
	1 Bukti yang sesuai hanya disebutkan dalam beberapa 32 artikel	
	2 Bukti yang sesuai disebutkan secara menyeluruh	
<b>6</b>	<b>Penyajian data yang sesuai</b> (misalnya, risiko absolut vs relatif; ukuran efek dengan interval kepercayaan)	2
	0 Data tidak dipresentasikan dengan baik	
	1 Data sebagian besar tidak dipresentasikan dengan baik	
	2 Data secara umum dipresentasikan secara baik	
<b>TOTAL SKOR</b>		7

**PENILAIAN ARTIKEL *LITERATURE REVIEW*  
BERDASARKAN SKALA SANRA**

Jurnal: Pengaruh Nafas Dalam Dan Mendengarkan Musik Gamelan Terhadap Tingkat Nyeri Pasien Post Operasi Fraktur Di RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri

NO	ASPEK PENILAIAN	SKOR
<b>1</b>	<b>Justifikasi pentingnya artikel ini bagi pembaca</b>	0
	0 Tidak ada penjelasan pentingnya artikel bagi pembaca	
	1 Ada penjelasan pentingnya artikel, tetapi tidak ada justifikasi	
	2 Pentingnya artikel dijelaskan dengan adanya justifikasi	
<b>2</b>	<b>Pernyataan tujuan atau rumusan masalah</b>	1
	0 Tidak ada tujuan dan rumusan masalah	
	1 Tujuan dijelaskan tanpa adanya rumusan masalah yang jelas	
	2 Tujuan dan rumusan masalah dijelaskan dengan jelas	
<b>3</b>	<b>Deskripsi tentang pencarian sumber literatur</b>	1
	0 Strategi pencarian tidak dijelaskan	
	1 Strategi pencarian dijelaskan singkat	
	2 Strategi pencarian dijelaskan dilengkapi kriteria inklusi dan eksklusi	
<b>4</b>	<b>Referensi</b>	2
	0 Isi tidak didukung oleh sumber referensi yang memadai	
	1 Referensi yang inkonsisten dengan isi.	
	2 Isi didukung dengan referensi yang sesuai dan memadai	
<b>5</b>	<b>Penalaran ilmiah</b> (misalnya, penggabungan bukti yang sesuai, seperti RCT dalam pengobatan klinis)	2
	0 Isi artikel tidak didukung dengan bukti yang memadai	
	1 Bukti yang sesuai hanya disebutkan dalam beberapa 32 artikel	
	2 Bukti yang sesuai diebutkan secara menyeluruh	
<b>6</b>	<b>Penyajian data yang sesuai</b> (misalnya, risiko absolut vs relatif; ukuran efek dengan interval kepercayaan)	2
	0 Data tidak dipresentasikan dengan baik	
	1 Data sebagian besar tidak dipresentasikan dengan baik	
	2 Data secara umum dipresentasikan secara baik	
<b>TOTAL SKOR</b>		8

**PENILAIAN ARTIKEL *LITERATURE REVIEW*  
BERDASARKAN SKALA SANRA**

Jurnal : Perbedaan Nyeri Pada Pasien Pasca Bedah Fraktur Ekstremitas Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Teknik Relaksasi Napas Dalam

NO	ASPEK PENILAIAN	SKOR
<b>1</b>	<b>Justifikasi pentingnya artikel ini bagi pembaca</b>	0
	0 Tidak ada penjelasan pentingnya artikel bagi pembaca	
	1 Ada penjelasan pentingnya artikel, tetapi tidak ada justifikasi	
	2 Pentingnya artikel dijelaskan dengan adanya justifikasi	
<b>2</b>	<b>Pernyataan tujuan atau rumusan masalah</b>	1
	0 Tidak ada tujuan dan rumusan masalah	
	1 Tujuan dijelaskan tanpa adanya rumusan masalah yang jelas	
	2 Tujuan dan rumusan masalah dijelaskan dengan jelas	
<b>3</b>	<b>Deskripsi tentang pencarian sumber literatur</b>	1
	0 Strategi pencarian tidak dijelaskan	
	1 Strategi pencarian dijelaskan singkat	
	2 Strategi pencarian dijelaskan dilengkapi kriteri inklusi dan eksklusi	
<b>4</b>	<b>Referensi</b>	2
	0 Isi tidak didukung oleh sumber referensi yang memadai	
	1 Referensi yang inkonsisten dengan isi.	
	2 Isi didukung dengan referensi yang sesuai dan memadai	
<b>5</b>	<b>Penalaran ilmiah</b> (misalnya, penggabungan bukti yang sesuai, seperti RCT dalam pengobatan klinis)	1
	0 Isi artikel tidak didukung dengan bukti yang memadai	
	1 Bukti yang sesuai hanya disebutkan dalam beberapa 32 artikel	
	2 Bukti yang sesuai diebutkan secara menyeluruh	
<b>6</b>	<b>Penyajian data yang sesuai</b> (misalnya, risiko absolut vs relatif; ukuran efek dengan interval kepercayaan)	2
	0 Data tidak dipresentasikan dengan baik	
	1 Data sebagian besar tidak dipresentasikan dengan baik	
	2 Data secara umum dipresentasikan secara baik	
<b>TOTAL SKOR</b>		7

**PENILAIAN ARTIKEL *LITERATURE REVIEW*  
BERDASARKAN SKALA SANRA**

Jurnal: Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Op Fraktur Femur

NO	ASPEK PENILAIAN	SKOR
<b>1</b>	<b>Justifikasi pentingnya artikel ini bagi pembaca</b>	0
	0 Tidak ada penjelasan pentingnya artikel bagi pembaca	
	1 Ada penjelasan pentingnya artikel, tetapi tidak ada justifikasi	
	2 Pentingnya artikel dijelaskan dengan adanya justifikasi	
<b>2</b>	<b>Pernyataan tujuan atau rumusan masalah</b>	1
	0 Tidak ada tujuan dan rumusan masalah	
	1 Tujuan dijelaskan tanpa adanya rumusan masalah yang jelas	
	2 Tujuan dan rumusan masalah dijelaskan dengan jelas	
<b>3</b>	<b>Deskripsi tentang pencarian sumber literatur</b>	1
	0 Strategi pencarian tidak dijelaskan	
	1 Strategi pencarian dijelaskan singkat	
	2 Strategi pencarian dijelaskan dilengkapi kriteri inklusi dan eksklusi	
<b>4</b>	<b>Referensi</b>	2
	0 Isi tidak didukung oleh sumber referensi yang memadai	
	1 Referensi yang inkonsisten dengan isi.	
	2 Isi didukung dengan referensi yang sesuai dan memadai	
<b>5</b>	<b>Penalaran ilmiah</b> (misalnya, penggabungan bukti yang sesuai, seperti RCT dalam pengobatan klinis)	2
	0 Isi artikel tidak didukung dengan bukti yang memadai	
	1 Bukti yang sesuai hanya disebutkan dalam beberapa 32 artikel	
	2 Bukti yang sesuai diebutkan secara menyeluruh	
<b>6</b>	<b>Penyajian data yang sesuai</b> (misalnya, risiko absolut vs relatif; ukuran efek dengan interval kepercayaan)	2
	0 Data tidak dipresentasikan dengan baik	
	1 Data sebagian besar tidak dipresentasikan dengan baik	
	2 Data secara umum dipresentasikan secara baik	
<b>TOTAL SKOR</b>		8

**PENILAIAN ARTIKEL *LITERATURE REVIEW*  
BERDASARKAN SKALA SANRA**

Jurnal: Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien Pasca Operasi Fraktur Femur Di Rumah Sakit Karima Utama Surakarta

NO	ASPEK PENILAIAN	SKOR
<b>1</b>	<b>Justifikasi pentingnya artikel ini bagi pembaca</b>	0
	0 Tidak ada penjelasan pentingnya artikel bagi pembaca	
	1 Ada penjelasan pentingnya artikel, tetapi tidak ada justifikasi	
	2 Pentingnya artikel dijelaskan dengan adanya justifikasi	
<b>2</b>	<b>Pernyataan tujuan atau rumusan masalah</b>	1
	0 Tidak ada tujuan dan rumusan masalah	
	1 Tujuan dijelaskan tanpa adanya rumusan masalah yang jelas	
	2 Tujuan dan rumusan masalah dijelaskan dengan jelas	
<b>3</b>	<b>Deskripsi tentang pencarian sumber literatur</b>	1
	0 Strategi pencarian tidak dijelaskan	
	1 Strategi pencarian dijelaskan singkat	
	2 Strategi pencarian dijelaskan dilengkapi kriteri inklusi dan eksklusi	
<b>4</b>	<b>Referensi</b>	1
	0 Isi tidak didukung oleh sumber referensi yang memadai	
	1 Referensi yang inkonsisten dengan isi.	
	2 Isi didukung dengan referensi yang sesuai dan memadai	
<b>5</b>	<b>Penalaran ilmiah</b> (misalnya, penggabungan bukti yang sesuai, seperti RCT dalam pengobatan klinis)	2
	0 Isi artikel tidak didukung dengan bukti yang memadai	
	1 Bukti yang sesuai hanya disebutkan dalam beberapa 32 artikel	
	2 Bukti yang sesuai disebutkan secara menyeluruh	
<b>6</b>	<b>Penyajian data yang sesuai</b> (misalnya, risiko absolut vs relatif; ukuran efek dengan interval kepercayaan)	2
	0 Data tidak dipresentasikan dengan baik	
	1 Data sebagian besar tidak dipresentasikan dengan baik	
	2 Data secara umum dipresentasikan secara baik	
<b>TOTAL SKOR</b>		7