
TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM UNTUK MENURUNKAN SKALA NYERI PADA PASIEN ULKUS KAKI DIABETIK DENGAN NYERI AKUT DI RUMAH SAKIT ISLAM BANJARNEGARA

Faridatun Nida¹, Indri Heri Susanti², Suci Khasanah³

^{1,2,3} Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa, Indonesia
Email: faridatunnida11@gmail.com, indriherisusanti@uhb.ac.id,
sucikhasanah13977@gmail.com

ABSTRAK

Ulkus kaki diabetik muncul pada individu yang menderita diabetes melitus sebagai akibat dari gangguan pada saraf tepi. dan arteri sehingga infeksi ulkus dan kerusakan jaringan pada kulit kaki. Penelitian ini bertujuan untuk menilai perubahan yang terjadi sebelum dan setelah Pelaksanaan teknik relaksasi pernapasan dalam bertujuan untuk mengurangi tingkat nyeri pada pasien dengan ulkus kaki diabetik. cara penelitiannya antara lain dengan mencatat riwayat kesehatan, melakukan pemeriksaan fisik, melakukan tes penunjang, observasi, wawancara, dan mendokumentasikan temuan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien ulkus kaki diabetik yang mengalami nyeri tingkat 8 memiliki ulkus di kaki kiri, kekuatan ekstremitas bawah kiri 4, dan melaporkan nyeri disertai meringis. Diagnosa keperawatan utama adalah nyeri akut. Intervensinya meliputi manajemen nyeri dan penerapan teknik relaksasi pernapasan dalam 3-4 kali sehari, serta pemberian Dexametoprolol 25mg dua kali sehari untuk mengurangi nyeri. Pada hari keempat, terjadi penurunan keluhan nyeri, penurunan seringai, dan penurunan perilaku protektif. Kesimpulannya Teknik relaksasi pernapasan dalam terbukti efektif dalam mengurangi tingkat sakit pada klien dengan ulkus kaki. diabetik yang mengalami nyeri akut.

Kata kunci: Nyeri akut, ulkus kaki diabetik, Relaksasi nafas dalam

ABSTRACT

Diabetic foot ulcers appear in individuals suffering from diabetes mellitus as a result of disorders of the peripheral nerves. and arteries resulting in infection of ulcers and tissue damage to the skin of the feet. This study aims to assess the changes that occur before and after deep breathing relaxation technique training aimed at reducing pain levels in patients with diabetic foot ulcers. Methods of research include recording medical history, carrying out physical examinations, carrying out investigative tests, observing, interviewing, and documenting findings. The results showed that diabetic foot ulcer patients who experienced pain level 8 had ulcers on the left foot, left lower extremity strength 4, and reported pain accompanied by grimacing. The main disease diagnosis is acute pain. The intervention includes pain management and application of deep breathing relaxation techniques 3-4 times a day, as well as administering Dexametoprolol 25mg twice a day to reduce pain. On the fourth day, there was a decrease in pain complaints, a decrease in grimaces, and a decrease in protective behavior. In conclusion, the deep breathing relaxation technique has proven to be effective in reducing the level of pain in clients with leg ulcers. Diabetics who experience acute pain.

Keywords: Acute pain, diabetic foot ulcers, Deep breathing relaxation

PENDAHULUAN

Diabetes mellitus adalah kondisi yang disebabkan oleh tingginya kadar gula darah, yang terjadi karena produksi insulin yang tidak memadai atau ketidakmampuan tubuh untuk menggunakan insulin dengan efektif. Jika hiperglikemia berlangsung lama dan tidak terkontrol, hal ini dapat mengakibatkan komplikasi pada sistem saraf dan pembuluh darah, seperti aterosklerosis, penebalan membran basalis, serta perubahan pada saraf perifer. (Nisak, 2021). Saat ini, Diabetes mellitus mempengaruhi sekitar 422. Penyakit ini berkembang Penyakit ini menyebar Negara-negara dengan pendapatan rendah dan menengah mengalami pertumbuhan lebih cepat dibandingkan dengan negara-negara berpendapatan tinggi., Diabetes mellitus secara langsung menyebabkan sekitar 1,5 juta kematian setiap tahunnya. (World Health Organization, 2022). Pada tahun 2019, Diabetes mellitus menyebabkan langsung sekitar 1,5 juta kematian setiap tahunnya. (International Diabetes Federation, 2019).

Neuropati perifer adalah salah satu komplikasi yang paling sering teridentifikasi pada diabetes mellitus, dengan prevalensi antara 10-60% pada pasien diabetes. Neuropati perifer yang disebabkan oleh Ketidakstabilan kadar gula darah yang menyebabkan neuropati perifer dapat memicu munculnya ulkus. Ulkus kaki diabetik didefinisikan sebagai infeksi atau pembengkakan di bawah pergelangan kaki yang disebabkan oleh penurunan sirkulasi kapiler atau arteri, neuropati, serta kelainan bentuk kaki. Berkurangnya suplai darah ke distal, terutama pada ekstremitas bawah, menyebabkan ulkus kaki diabetik karena perubahan struktur pembuluh darah perifer (angiopati). Orang dengan kadar glukosa yang abnormal, pola olahraga yang tidak baik, dan perawatan kaki yang tidak sesuai memiliki risiko tinggi untuk mengalami ulkus kaki diabetik. (Yasherly et al., 2022).

Ulkus kaki diabetik didefinisikan sebagai kondisi Pada penderita diabetes mellitus, gangguan saraf dan arteri perifer yang tidak normal dapat menyebabkan infeksi ulkus serta kerusakan jaringan pada kulit kaki (Roza, 2019). Ulkus kaki diabetik adalah kondisi di mana luka terbentuk pada kulit atau jaringan lunak akibat tekanan berkepanjangan pada area tertentu. Kondisi seperti ini ialah salah satu komplikasi kronis dari diabetes mellitus, sering terjadi pada kaki pasien DM, dan berhubungan dengan neuropati serta penyakit arteri perifer (Anandita Mella Yuria Rachma 2021).

Sekitar 60 % pasien diabetes mellitus mengalami ulkus di ekstremitas bawah. Individu yang mempunyai kaki rata lebih rentan terkena ulkus, karena mengalami stress yang tidak proporsional pada seluruh area ekstremitas bawah sehingga menimbulkan jaringan yang meradang di area kaki yang beresiko tinggi (Alzamani dkk., 2022). Gejala ulkus menurut (Bachri dkk., 2022) antara lain : Sering kesemutan, nyeri pada kaki saat istirahat, jaringan dan kulit yang rusak (nekrosis), menurunnya denyut nadi arteri tibialis, dorsalis, pedis, dan poplitea rahim, kaki menjadi atrofi, dingin, dan kuku yang menebal, kulit kering.

Relaksasi adalah cara untuk mengatasi kekhawatiran, kecemasan, atau stres dengan mengendurkan otot dan saraf, yang bertujuan untuk merelaksasikan tubuh dan pikiran secara mendalam (Dewi Nopiska Lilis 2022). Jadi, dapat disimpulkan bahwa relaksasi adalah teknik untuk meminimalkan ketegangan akibat rasa nyeri. Teknik relaksasi nafas dalam adalah teknik non-farmakologis yang menggunakan nafas dalam

untuk mengurangi nyeri dan kecemasan. Ini membantu tubuh menghasilkan hormon endorphin, yang diproduksi saat tubuh tenang atau relaks. Langkah-langkah yang diterapkan dalam teknik ini bertujuan untuk mengurangi skala nyeri, adalah : Anjurkan klien untuk berposisi nyaman mungkin, jika klien menginginkan duduk maka atur posisi klien dengan posisi semi fowler, dan jika klien menginginkan dengan tidur maka sangga punggung dengan bantal. Arahkan klien untuk meletakkan tangannya ke bagian perut dan dada. Arahkan klien untuk menarik nafas dalam melalui hidung sampai merasakan perutnya kembang kempis. Minta klien untuk menahan nafas selama 2-3 detik, lalu hembuskan nafas secara pelan melalui mulut. Anjurkan klien untuk menghembuskan nafas sampai perutnya mengempis. Anjurkan klien untuk mengulangi teknik-teknik ini jika rasa nyeri kembali. Ulangi latihan nafas dalam ini selama 5-10 menit sehari dengan melakukan 2 hingga 4 kali sehari (Wulansari et al., 2016.)

METODE

Rancangan studi kasus ini bertujuan untuk menggambarkan perbedaan skala nyeri pada pasien ulkus kaki diabetik sebelum dan setelah penerapan teknik relaksasi napas dalam. Studi kasus ini dilaksanakan di Rumah Sakit Islam Banjarnegara. Waktu pengambilan studi kasus ini akan dilaksanakan pada tanggal 20 hingga 24 Januari 2024. Instrumen pengumpulan data dalam Karya Tulis Ilmiah ini meliputi pemeriksaan fisik dengan Numeric Rating Scale (NRS) untuk menilai skala nyeri dari 0 hingga 10. Teknik pengumpulan data pada penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini mengikuti alur proses asuhan keperawatan, yaitu : Wawancara, observasi atau pengamatan, studi dokumentasi, pemeriksaan fisik (Head to toe).

Data hasil pengkajian dianalisis berdasarkan data subjektif dan objektif klien untuk merumuskan diagnosa keperawatan. Setelah diagnosa, dibuat intervensi keperawatan sesuai keluhan klien yang diimplementasikan, diikuti dengan evaluasi hasil dari intervensi tersebut. Selanjutnya, analisis dilakukan dengan membandingkan hasil awal dan akhir dari asuhan keperawatan dengan teori penelitian sebelumnya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian

Penulis melakukan pengkajian pada tanggal 20 Januari 2024 pukul 19.15 WIB di Ruang Haji Rumah Sakit Islam Banjarnegara, dan mendapatkan data sebagai berikut: Pasien yang berinisial Tn. A adalah seorang laki-laki berumur 52 tahun, beragama Islam, bekerja sebagai pekebun, pendidikan terakhir SMP, dan berdomisili di Lebakwangi RT02/03, Wonosobo. Pasien masuk rumah sakit pada 20 Januari 2024 dengan diagnosis medis ulkus kaki diabetik, dengan keluhan utama Nyeri, dengan klasifikasi P: Beraktifitas, Q: Tersayat-sayat, R: Kaki kiri, S: 8; T: Hilang timbul. Riwayat penyakit sekarang yaitu Pasien datang dari poli penyakit dalam dan masuk IGD dengan keluhan utama nyeri kaki kiri sejak 1 minggu yang lalu, pasien mengatakan ada luka di kaki kiri sejak 1 bulan. Luka bertambah bengkak dalam satu minggu terakhir, nyeri skala 8 sehingga susah untuk berjalan, pasien mengatakan sering mengantuk, dan badan terasa demam. Pasien masuk ke ruang haji pada jam 15.22 WIB, dengan hasil GDS yaitu 157 mg/dL.

Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan yang diangkat berdasarkan keluhan utama pada Tn. A adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis dibuktikan dengan data subjektif: pasien mengatakan nyeri, P (*provokes*): beraktifitas, Q (*quality*): tersayat-sayat, R (*region*): kaki kiri, S (*severity*): kaki kiri, T (*time*): hilang timbul dan data objektif: pasien tampak meringis menahan nyeri, pasien tampak berposisi menghindari nyeri seperti tidak kebanyakan menggerakkan kaki kiri yang terdapat luka, pasien tampak menarik diri ketika lukanya mau disentuh. (D.0077).

Rencana Intervensi Keperawatan

Rencana intervensi keperawatan yang ditetapkan untuk mengatasi masalah keperawatan nyeri akut pada Tn. A dengan ulkus kaki diabetik yaitu dengan:

Manajemen Nyeri (I. 08238) meliputi:

Observasi :

1. Identifikasi lokasi, durasi, frekuensi, kualitas, skala nyeri
2. Identifikasi faktor yang memperberat nyeri
3. Monitor efek samping analgetic

Terapeutik :

4. Berikan Teknik non farmakologis (teknik relaksasi napas dalam)
5. Kontrol lingkungan yang memperberat nyeri (mis, suhu ruang, Cahaya, dan kebisingan)

Edukasi :

6. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri
7. Ajarkan Teknik non-farmakologis Pereda nyeri

Kolaborasi :

8. Kolaborasi pemberian analgetik:
 - a. Dexketoprofen 25 mg x 2.
 - b. Tracedol 3 tablet x 1.

Terapi Relaksasi (I.09326)

Relaksasi Nafas Dalam

Observasi :

1. Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum/ sesudah latihan.
2. Monitor respon terhadap teknik relaksasi nafas dalam.

Terapeutik :

3. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang yang nyaman, jika memungkinkan.
4. Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lain, jika sesuai.

Edukasi :

5. Jelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia yaitu relaksasi nafas dalam
6. Anjurkan mengambil posisi nyaman
7. Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih
8. Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi nafas dalam.

Tabel 1.1 Hasil observasi pemantauan skala nyeri *pre* dan *post* relaksasi nafas dalam

No	Hari/tanggal	Pukul	Skala Nyeri (0-10)	
			Sebelum intervensi dilakukan	Setelah intervensi dilakukan
1	21-01-2024	07.30	8	7
2	21-01-2024	11.40	8	7
3	21-01-2024	17.10	8	7
4	21-01-2024	21.00	7	7
5	22-01-2024	06.00	7	6
6	22-01-2024	10.10	7	6
7	22-01-2024	19.00	6	6
8	23-01-2024	08.50	6	5
9	23-01-2024	14.20	6	5
10	23-01-2024	19.00	5	4
11	23-01-2024	22.30	5	4
12	24-01-2024	07.35	4	4
13	24-01-2024	13.00	4	3
14	24-01-2024	18.50	4	3
15	24-01-2024	22.00	4	3

Dari tabel 1 didapatkan penulis setelah dilakukan perawatan selama 4 hari untuk nyeri akut yaitu: skala menurun dihari keempat, hari awal skala 8 dan hari keempat 3, sedangkan penelitian sebelumnya skala nyeri menurun dihari pertama jadi bertolak belakang dengan penelitian sebelumnya. Hal tersebut dikarenakan penelitian sebelumnya tingkat nyeri diangka 2 dan penuh pengontrolan langsung kepada pasien, sedangkan penelitian penulis tingkat nyeri diangka 8 dan pengontrolan hanya 2 kali saat penulis bertugas dinas rumah sakit, yang mana terdapat perbedaan yang sangat signifikan terhadap tingkat penurunan skala nyeri pasien sehingga menimbulkan hasil yang berbeda.

SIMPULAN

Hasil pengkajian pada Tn. A dengan masalah nyeri akut ditemukan data terdapat ulkus pada kaki pasien. Ulkus terasa nyeri, nyeri timbul saat beraktifitas berat, dengan kualitas nyeri yaitu seperti tersayat-sayat, skala 8, lokasi nyeri di kaki kiri atau pada area ulkus kaki diabetik, dengan rasa yang Nyeri yang hilang timbul, pasien tampak meringis, menahan rasa sakit, dan melindungi area yang nyeri, Diagnosis keperawatan yang ditegakkan pada Tn. A dengan ulkus kaki diabetik adalah nyeri akut yang berhubungan dengan agen pencedera fisiologis. Luaran yang ditegakkan adalah Tingkat nyeri Kriteria hasil meliputi penurunan keluhan nyeri, berkurangnya meringis, menurunnya perilaku menarik diri, serta penurunan respons protektif, dengan rencana intervensi keperawatan berupa Manajemen Nyeri (I.08238). dan Terapi Relaksasi (napas dalam) (I.09326). Hasil Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4x24 jam, dilakukan evaluasi menunjukkan penurunan tingkat nyeri, dengan kriteria hasil: keluhan nyeri berkurang secara signifikan, meringis berkurang, perilaku menarik diri menurun, dan respons protektif menurun.

DAFTAR PUSTAKA

- Anandita Mella Yuria Rachma. 2021. "Edukasi Pada Wanita Usia Subur Tentang Gangguan Sistem Reproduksi." *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bakti Parahita* 02(02) (PENDAHULUAN): 189–90.
- Dewi Nopiska Lilis. 2022. "Pengaruh Senam Hamil Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester III." *Indonesian Health Issue* 1 (1): 131–37. <https://doi.org/10.47134/inhis.v1i1.21>.
- Bachri Yasherly, Prima Rezi, & Putri, S. A. (2022). *Faktor-Faktor Resiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ulkus Kaki Diabetik Pada Pasien Diabetes Melitus Di Rsud Prof. Dr. Ma. Hanafiah, Sm Batusangkar Tahun 2022*.
- Muhammad Hafizh Izuddin Alzamani, L., Rianta Yolanda Marbun, M., Eka Purwanti, M., Salsabilla, R., & Rahmah, S. (2022). Ulkus Kronis: Mengenali Ulkus Dekubitus dan Ulkus Diabetikum. *Jurnal Syntax Fusion*, 2(02), 272–286. <https://doi.org/10.54543/fusion.v2i02.153>
- Wulansari, N., Hartoyo, M., Program Studi, A. S., Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang, I., Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemmenkes Semarang, D., & Jurusan Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Semarang, D. (n.d.). *Efektifitas Teknik Relaksasi Benson Dan Nafas Dalam Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Yang Dilakukan Perawatan Ulkus Diabetik Di Rsud Tugurejo*.