

**PENERAPAN TINDAKAN RELAKSASI NAFAS DALAM  
PADA PASIEN NY.S DENGAN SIROSIS HEPATIS  
DALAM MENGATASI NYERI DI RUANG  
PAVILIUN DARMAWAN LANTAI V  
RSPAD GATOT SOEBROTO**

**KARYA TULIS ILMIAH**



**DISUSUN OLEH :  
ALFINNA AYU LESTARI  
Nim. 2036004**

**YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA  
STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO  
PRODI DIII KEPERAWATAN  
2023**

**PENERAPAN TINDAKAN RELAKSASI NAFAS DALAM  
PADA PASIEN NY.S DENGAN SIROSIS HEPATIS  
DALAM MENGATASI NYERI DI RUANG  
PAVILIUN DARMAWAN LANTAI V  
RSPAD GATOT SOEBROTO**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Ujian Akhir  
Program D3 Keperawatan



**DISUSUN OLEH :**  
**ALFINNA AYU LESTARI**  
**Nim. 2036004**

**YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA  
STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO  
PRODI DIII KEPERAWATAN  
2023**

## PERNYATAAN TENTANG ORIGINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Alfinna Ayu Lestari  
NIM : 2036004  
Program Studi : DIII Keperawatan STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO  
Angkatan : XXXVI / 36

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan tindakan plagiat dalam penulisan tugas akhir saya yang berjudul: Penerapan Tindakan relaksasi nafas dalam pada pasien Ny.S dengan Sirosis Hepatis dalam mengatasi nyeri diruang paviliun darmawan lantai V RSPAD Gatot Soebroto.

Apabila dikemudian hari saya terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi yang ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jakarta, 12 juni 2023

Yang menyatakan,

Alfinna Ayu Lestari

NIM. 2036004

# **LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING**

Karya Tulis Ilmiah

**Penerapan Tindakan Relaksasi Nafas Dalam Pada Pasien Ny.S  
Dengan Sirosis Hepatis dalam mengatasi nyeri di Ruang Pavillium  
Darmawan Lantai V RSPAD Gatot Soebroto**

Karya Tulis Ilmiah ini telah diperiksa, disetujui dan siap untuk dipertahankan dihadapan tim penguji pada Program DIII Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Jakarta 12 Juni 2023

Menyetujui  
Pembimbing

(Didin Syaefudin, S.Kp., MARS)

NIDK 8995220021

# **LEMBAR PENGESAHAN**

Karya Tulis Ilmiah

**Penerapan Tindakan Relaksasi Nafas Dalam Pada Pasien Ny.S  
Dengan Sirosis Hepatis dalam mengatasi nyeri di Ruang Pavillium  
Darmawan Lantai V RSPAD Gatot Soebroto**

Telah disetujui dan diperiksa, untuk dipertahankan di depan Tim Penguji KTI  
Prodi DIII Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Penguji I

Penguji II

Didin Syaefudin, S.Kp., MARS  
NIDK. 8995220021

Ns. Desnita Fitri, S. Kep, MARS  
NIP. 196812221994022001

Mengetahui  
Ketua STIKesRSPAD Gatot Soebroto

Didin Syaefudin, S.Kp., MARS  
NIDK. 8995220021

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Alfinna ayu lestari  
Tempat, Tanggal Lahir : Brebes, 13 April 2001  
Agama : Islam  
Kewarganegaraan : Indonesia  
Alamat : Jl. Ateng Ilyas Muhara, RT 04 RW 07 Kecamatan  
Citeureup, Kabupaten Bogor, 16810  
Susunan Keluarga : Anak pertama dari 3 bersaudara  
Nama Ayah : Maftukhim  
Nama Ibu : Kurnia Novita Iriyanti  
Nama Saudara : Muhamad Bayu Irwansyah & Muhamad Ello alvito  
Riwayat Pendidikan : 1. TK Nurul Huda, Lulus Tahun 2007  
2. SDN Muhara 01, Lulus Tahun 2013  
3. SMP Bantarjati Indocement, Lulus Tahun 2016  
4. SMA Indocement, Lulus Tahun 2019  
5. Sekolah Makeup, Tahun 2019 - 2020  
6. STIKes RSPAD Gatot Soebroto, Lulus Tahun  
2023



## MOTTO

“Only god can judge me”

“Tidak ada kesuksesan tanpa kerja keras. Tidak ada keberhasilan tanpa kebersamaan. Tidak ada kemudahan tanpa doa”.

(Ridwan Kamil)

“Prosesnya emang ga mudah, tapi endingnya bikin kita ga berenti bilang alhamdulillah”.

(Penulis)

“Jika ingin dipermudah maka selalu libatkan Allah dalam situasi dan kondisi apapun”.

(Penulis)

“Orang lain ga akan paham *struggle* dan masa sulitnya kita, yang mereka tau hanya bagian *success stories*. Berjuanglah untuk diri sendiri walaupun ga ada yang tepuk tangan. Kelak diri kita di masa depan akan sangat bangga dengan apa yang kita perjuangkan hari ini. Jadi tetep berjuang yaa ☺”

“Setetes keringat orangtuaku seribu langkahku untuk maju”.

“Semua manusia dimuka bumi ini bingung, nanti tidak bingung kalau sudah disurga”.

~ Aldi Taher ~

## KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kehadirat kepada Allah SWT berkat rahmat, karunia, dan bimbinganNya , sehingga saya dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini yang berjudul **“Penerapan Tindakan Relaksasi Nafas Dalam Pada Pasien Ny.S denganSirosis Hepatis dalam mengatasi nyeri di Ruang Pavilliun Darmawan Lantai V RSPAD Gatot Soebroto”**.Penelitian ini dilakukan sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Program Studi DIII Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RSPAD Gatot Soebroto. Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa terselesaikannya karya tulis ilmiah ini berkat bimbingan, dukungan, bantuan dan kerjasama serta dorongan dari berbagai pihak sehingga akhirnya peneliti dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini dengan baik. Pada kesempatan ini dengan segala hormat perkenankanlah peneliti mengucapkan terima kasih kepada :

1. Kolonel CKM Didin Syaefudin, S.Kp, MARS selaku ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto dan juga selaku dosen pembimbing dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
2. Ns. Desnita Fitri, S. Kep. MARS Selaku penguji II di Ruang perawatan yang telah memberikan arahan dan masukan serta meluangkan waktunya dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
3. Kepala ruangan, CI, beserta seluruh staff perawat di Ruang Perawatan Lantai V Paviliun Darmawan RSPAD Gatot Soebroto yang telah membagikan pengalaman, informasi dan bimbingan selama proses pengambilan kasus.
4. Ns. Reni S.Kep, M.Kep selaku wali kelas tingkat III , seluruh dosen pengajar dan staff STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang memberikan banyak ilmu yang bermanfaat dan membantu sehingga dapat menyelesaikan pendidikan D III Keperawatan.
5. Kepada Ny.S beserta keluarga yang telah bekerjasama dan bersikap kooperatif saat diberikan Asuhan Keperawatan.
6. Yang teristimewa kepada Bapak Maftukhim dan Ibu Kurnia Novita Iriyanti selaku kedua orangtua saya tercinta, Adik tersayang saya Muhammad Bayu Irwansyah & Muhammad Elo Alvito yang telah memberikan dukungan

- kepada saya dengan sangat tulus, penuh kasih sayang dan selalu memberikan semangat, motivasi, doa, dan dukungan moril, spiritual maupun material.
7. Kepada Kakek & Nenek Serta keluarga besar saya yang telah memberikan semangat, doa serta kasih selama perkuliahan.
  8. Untuk diri saya sendiri, terimakasih karena telah berjuang dan bertahan sampai saat ini dan mampu berada dititik ini.
  9. Kepada sahabat saya yaitu Ruhama Dewi, Fitri Wulandari, Amalia Aidliyai, Linda Yaumil yang telah memberikan semangat, motivasi, dan telah bersama-sama berjuang selama tiga tahun perkuliahan ini.
  10. Kepada teman seperjuangan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini yaitu Bang Adi, Tereza, Dewi, Destria, Khairunissa, Raihan, Bang Hery yang telah memberikan waktu, pikiran, semangat, motivasi, dan telah bersama sama berjuang selama ini.
  11. Kepada seluruh AKTRIX angkatan XXXVI teman-teman beserta abang, mba TB yang sudah selama tiga tahun ini berjuang dan semangat dalam menyelesaikan pendidikan dengan penuh suka dan cita.
  12. Kepada berbagai pihak yang tidak bisa dijelaskan satu persatu, terimakasih selalu siap mendukung serta memotivasi dengan begitu tulus kepada saya.

Semoga Allah SWT membalas semua kebaikan kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan, semangat, doa, dan bantuan dalam menyelesaikan penyusunan karya tulis ilmiah. Penulis menyadari terdapat kekurangan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini. Maka dari itu penulis mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun demi perbaikan penulisan makalah ini di masa yang akan datang. Penulis berharap semoga karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi para pembaca.

Jakarta, 12 juni 2023

Penulis

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA  
ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik STIKes RSPAD Gatot Soebroto, saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Alfinna Ayu Lestari

NIM : 2036004

Program Studi : D3 Keperawatan

Jenis Karya : Tugas Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes RSPAD Gatot Soebroto **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**[Penerapan Tindakan Relaksasi Nafas Dalam Pada Pasien Ny.S Dengan  
Sirosis Hepatis dalam mengatasi nyeri di Ruang Pavillium Darmawan Lantai  
V RSPAD Gatot Soebroto]**

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes RSPAD Gatot Soebroto berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan memublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Jakarta

Pada tanggal :12 juni 2023

Yang menyatakan

(Alfinna Ayu Lestari)

## ABSTRAK

Nama : ALFINNA AYU LESTARI  
Program Studi : DIIIKeperawatan  
Judul : Penerapan Tindakan Relaksasi Nafas Dalam Pada Pasien Ny.S  
Dengan Sirosis Hepatis dalam mengatasi nyeri di Ruang Paviliun  
Darmawan Lantai V RSPAD Gatot Soebroto Tahun 2023

**Latar Belakang :** Sirosis hepatis adalah penyakit kronis hepar dengan salah satu keluhan nyeri. Akibat membesarnya hati dan penumpukan cairan didalam rongga perut (ascites). Salah satu intervensi keperawatan untuk menurunkan intensitas nyeri dengan teknik relaksasi nafas dalam. **Metode :** Metode pengumpulan data dengan wawancara, Observasi, Pemeriksaan Fisik dan studi dokumentasi. Dalam penelitian ini adalah pasien sirosis hepatis berusia 52 tahun. Mengalami nyeri sedang dengan kesadaran pasien composmentis.

**Tujuan :** Tujuan dari studi kasus ini mengaplikasikan intensitas nyeri pada pasien untuk memberikan gambaran kepada Ny.S yang terdiagnosa Sirosis Hepatis dalam mengurangi rasa nyeri di ruang Paviliun Darmawan Lantai V RSPAD Gatot Soebroto

**Hasil :** Peneliti memberikan Terapi Relaksasi Nafas Dalam pada Ny.S dan menunjukkan bahwa pasien mengikuti perawatan yang diberikan yaitu dengan Relaksasi Nafas Dalam, pasien mengatakan Nyeri sudah sedikit berkurang walaupun terkadang masih suka sakit.

**Kesimpulan:** Setelah dilakukan penelitian dapat disimpulkan bahwa dengan melakukan pemberian Terapi Relaksasi Nafas Dalam pada Ny.S dengan Sirosis Hepatis selama 3X24 jam yaitu kualitas nyeri pada pasien berkurang.

**Kata kunci :** Sirosis hepatis, nyeri, teknik relaksasi nafas dalam.

## ABSTRACT

Name : ALFINNA AYU LESTARI  
Study Program : DIII – Nursing  
Tittle : Penerapan Tindakan Relaksasi Nafas Dalam pada Ny.S dengan Sirosis Hepatis dalam mengatasi nyeri di Ruang Paviliun Darmawan Lantai V RSPAD Gatot Soebroto tahun 2023

**Background:** Cirrhosis of the liver is a chronic disease of the liver with one complaint of pain. As a result of enlarged liver and accumulation of fluid in the abdominal cavity (ascites). One of the nursing interventions to reduce pain intensity is deep breathing relaxation technique.

**Methods:** Methods of data collection by interview, observation, physical examination and documentation study. In this study, patients with cirrhosis of the liver aged 52 years. Experiencing moderate pain with composmentis patient consciousness.

**Purpose:** The purpose of this case study is to apply pain intensity to patients to provide an overview to Mrs.S who is diagnosed with Hepatic Cirrhosis in reducing pain in the Darmawan Pavilion room, Floor V RSPAD Gatot Soebroto

**Results:** The researcher gave Mrs.S Deep Breath Relaxation Therapy and showed that the patient followed the treatment given, namely Deep Breath Relaxation, the patient said the pain had decreased slightly even though sometimes it still hurts.

**Conclusion:** After conducting the research, it can be concluded that by administering Deep Breathing Relaxation Therapy to Ny.S with Cirrhosis of the Hepatis for 3X24 hours, the quality of pain in patients is reduced.

**Keywords:** Hepatic Cirrhosis, Pain, Deep-Breathing Relaxation Technique.

## DAFTAR ISI

<b>LEMBAR JUDUL</b>	
<b>PERNYATAAN TENTANG ORIGINALITAS .....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING .....</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....</b>	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vi</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS .....</b>	<b>viii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>ix</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xiii</b>
<b>BAB I.....</b>	<b>1</b>
<b>PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
<b>A. Latar Belakang .....</b>	<b>1</b>
<b>B. Rumusan Masalah.....</b>	<b>3</b>
<b>C. Tujuan Studi Kasus .....</b>	<b>3</b>
<b>D. Manfaat Studi Kasus.....</b>	<b>4</b>
<b>BAB II .....</b>	<b>5</b>
<b>TINJAUAN TEORI .....</b>	<b>5</b>
<b>A. KONSEP DASAR PENYAKIT SIROSIS HEPATIS .....</b>	<b>5</b>
1. Anatomi dan fisiologi hati.....	5
2. Pengertian.....	5
3. Etiologi Sirosis Hepatis.....	6
4. Patofisiologi sirosis hepatitis.....	6
5. Manifestasi Klinis Sirosis Hepatis .....	7
6. Komplikasi Sirosis Hepatis .....	8
7. Pemeriksaan Penunjang Sirosis Hepatis .....	8
8. Penatalaksanaan Sirosis Hepatis .....	9
<b>B. KONSEP NYERI.....</b>	<b>9</b>
1. Definisi .....	9
2. Klasifikasi .....	10
3. Pengkajian Nyeri .....	10
4. Penatalaksanaan .....	11
<b>C. KONSEP TERAPI RELAKSASI NAFAS DALAM.....</b>	<b>11</b>
1. Definisi Relaksasi nafas dalam .....	11
2. Tujuan Relaksasi nafas dalam.....	12
3. Manfaat Relaksasi nafas dalam .....	12
4. Prosedur tindakan relaksasi nafas dalam.....	12

<b>D. ASUHAN KEPERAWATAN</b> .....	<b>13</b>
1. Pengkajian.....	13
2. Diagnosa Keperawatan.....	15
3. Intervensi keperawatan.....	16
4. Implementasi Keperawatan.....	19
5. Evaluasi Keperawatan.....	19
<b>E. HASIL PENELITIAN JURNAL</b> .....	<b>20</b>
<b>BAB III</b> .....	<b>22</b>
<b>METODE STUDI KASUS</b> .....	<b>22</b>
<b>A. Jenis Desain Studi Kasus</b> .....	<b>22</b>
<b>B. Subyek Studi Kasus</b> .....	<b>22</b>
<b>C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus</b> .....	<b>22</b>
<b>D. Fokus Studi Kasus</b> .....	<b>22</b>
<b>E. Instrumen Studi Kasus</b> .....	<b>22</b>
<b>F. Metode Pengumpulan Data</b> .....	<b>27</b>
<b>G. Hasil Studi Kasus</b> .....	<b>27</b>
<b>BAB IV</b> .....	<b>30</b>
<b>PEMBAHASAN</b> .....	<b>30</b>
<b>A. Pembahasan Studi Kasus</b> .....	<b>30</b>
<b>BAB V</b> .....	<b>32</b>
<b>PENUTUP</b> .....	<b>32</b>
<b>A. Kesimpulan</b> .....	<b>32</b>
<b>B. Saran</b> .....	<b>33</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	<b>34</b>

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran Pathway Sirosis Hepatis.....	37
Lampiran SOP Teknik Mengatasi Nyeri Atau Relaksasi Nafas Dalam.....	38
Lampiran Kartu Konsultasi Karya Tulis Ilmiah.....	41

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Sirosis hepatis merupakan penyakit hati kronik dengan distensi struktur hepar dan hilangnya fungsi hepar yang menyebabkan fibrosis hepar, dimana jaringan hati dengan kondisi normal digantikan jaringan parut sehingga mempengaruhi regenerasi sel-sel dan struktur normal hati (Sulaiman, 2012; Longo, 2013). Masalah nyeri pada sirosis hepatis disebabkan karena hati membesar dan sel-selnya dipenuhi oleh lemak dan mengalami penumpukan cairan didalam rongga perut (ascites) yang ditandai dengan munculnya benjol-benjol, penuh parut dan berlemak apabila di palpasi, semakin lama akan menyebabkan gangguan rasa nyaman yaitu nyeri (Nurdjannah, 2014).

Teknik relaksasi nafas dalam mampu menciptakan sensasi melepaskan ketidaknyamanan dan stress. Pasien dapat merelaksasi otot tanpa harus terlebih dahulu menegangkan otot-otot tersebut. Saat mencapai relaksasi penuh, maka persepsi nyeri berkurang dan rasa cemas terhadap pengalaman nyeri menjadi minimal (Smeltzer & Bare, 2013).

Secara etiologi penyebab paling umum dari sirosis hepatis adalah virus hepatitis C (HCV), virus hepatitis B (HBV), alcohol, dan penyebab lain seperti autoimun, kolangitis bilier primer, kolangitis sklerosis primer, hemokromatosis, penyakit Wilson, defisiensi antitripsin alfa-1, sindrom Budd-Chiari, sirosis hati akibat obat, dan gagal jantung kronis bagian kanan, serta sirosis kriptogenik yang didefinisikan sebagai sirosis dengan tidak diketahui penyebabnya. Sirosis hepatis dan karsinoma hepatoseluler adalah dua komplikasi terbanyak dari hepatitis B kronik yang tidak diterapi dengan tepat. Kejadian sirosis hepatis pada pasien dengan hepatitis B yang tidak diterapi menunjukkan angka 8-20%, dengan 20% dari jumlah ini akan berkembang menjadi sirosis dekompensata dalam waktu 5 tahun (Amalia, Mutiara, et al 2023).

Risiko seseorang untuk terkena sirosis meningkat karena beberapa faktor, seperti konsumsi alkohol yang berlebihan, terlalu sering begadang dan

kurangtidur. Selain itu, beberapa jenis makanan juga dapat meningkatkan faktor risiko tersebut, seperti terlalu banyak mengonsumsi makanan berlemak, makanan manis, camilan yang tidak sehat yang mengandung banyak pengawet. Jenis-jenis makanan tersebut berbahaya untuk liver atau hati jika terlalu banyak dikonsumsi.(Fimela, 2018).

Pada stadium awal, sirosis biasanya tidak menimbulkan gejala. Sering kali sirosis ditemukan pada pemeriksaan medis rutin. Pada pemeriksaan darah, dapat dilakukan pemeriksaan fungsi hati, fungsi ginjal, hepatitis B dan C, pembekuan, dan koagulasi darah. Pencitraan juga dapat membantu dokter untuk mendiagnosis sirosis, seperti magnetic resonance elastography atau transient elastography untuk mendeteksi pengerasan liver. Pencitraan lain juga dapat dilakukan melalui CT scan, MRI dan USG. Sementara itu, diagnosis terhadap sirosis tidak diperlukan pemeriksaan biopsi yang invasif, tetapi pemeriksaan ini menunjukkan tingkat keparahan dan penyebab kerusakan liver.(Hansa, 2020).

Sirosis hepatitis adalah penyakit kronis yang ada di seluruh dunia, penyakit ini berada pada urutan ke-14 sebagai penyebab kematian pada orang dewasa di seluruh dunia, ke-4 di Eropa dan ke-9 di Amerika Serikat. Hal ini menyebabkan 1,3 juta kematian per tahunnya pada tingkat dunia. Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) pada tahun 2016 sekitar 51,1% laki laki dan 27,1% perempuan dari 100.000 populasi meninggal akibat sirosis hepatitis (Amalia, Mutiara, et al 2023).

Di Indonesia sirosis hepatitis menempati urutan ke-6 besar penyebab kematian terbanyak di Indonesia dengan persentase 3%, menurut hasil dan adanya peningkatan data dari tahun 2007 sampai ke tahun 2013. Dari jumlah 7 penduduk menjadi 14 juta penduduk yang menderita penyakit sirosis hepatitis pada tahun 2013. Sirosis hepatitis disebabkan diantaranya oleh hepatitis B dan C, jika tidak ditangani virus ini akan terus menyebar dan membuat kerusakan hati. (Risksdas, 2013).

Penatalaksanaan nyeri dapat dilakukan dengan dua cara yaitu secara farmakologis dan nonfarmakologis. Menangani nyeri secara farmakologis dilakukan kolaborasi dengan dokter dalam pemberian analgetik namun dalam

jangka panjang dapat menyebabkan penyakit jantung, masalah ginjal dan gangguan pada sistem pencernaan. Tindakan non farmakologis yaitu teknik massage, teknik musik, guided imaginary, meditasi, dan teknik relaksasi. Teknik relaksasi terdapat beberapa macam teknik relaksasi otot progresif, teknik relaksasi autogenik dan salah satunya teknik relaksasi nafas dalam (Smeltzer & Bare, 2013).

Perawat mempunyai peran dan tugas yang cukup besar untuk membantu mengatasi masalah yang dihadapi pasien dalam kasus Sirosis Hepatis. Sebagai pengelola, perawat diharapkan mampu memberikan informasi dan pengetahuan yang up to date dan benar. Dalam menjalankan fungsinya ini tidak lepas dari upaya pencegahan yang dilakukannya, maka perawat harus dapat memberikan penyuluhan dan pengarahan khususnya kepada pasien, keluarga, masyarakat, serta meningkatkan peran perawat didalam pengembangan bidang keperawatan khususnya pada kasus sirosis hepatis.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimanakah gambaran penerapan tindakan relaksasi nafas dalam pada pasien Ny.S dengan Sirosis Hepatis dalam mengatasi nyeri di Paviliun Darmawan Lantai V ?

## **C. Tujuan Studi Kasus**

### **1. Tujuan Umum**

Menggambarkan Penerapan tindakan relaksasi nafas dalam pada pasien Ny.S dengan sirosis hepatis dalam mengatasi nyeri di ruang Paviliun Darmawan Lantai V

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan Asuhan Keperawatan pada pasien dengan Sirosis Hepatis dalam pemberian terapi relaksasi nafas dalam
- b. Membandingkan antara hasil jurnal sebelumnya dan aplikasi nyata dilapangan pada klien dengan sirosis hepatis dalam pemberian terapi relaksasi nafas dalam
- c. Mengidentifikasi pemecahan masalah pada klien dengan sirosis hepatis dalam pemberian tindakan relaksasi nafas dalam.

#### **D. Manfaat Studi Kasus**

Studi kasus ini diharapkan memberikan manfaat bagi :

1. Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam penerapan asuhan keperawatan pada pasien sirosis hepatis dalam pemberian terapi relaksasi nafas dalam

2. Bagi pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan

Menambahkan keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam penerapan asuhan keperawatan pada pasien sirosis hepatis dalam pemberian terapi relaksasi nafas dalam

3. Penulis

Memperoleh wawasan, pengetahuan serta pengalaman dalam melakukan Asuhan Keperawatan dalam pemberian terapi relaksasi nafas dalam pada pasien sirosis hepatis.

## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORI**

#### **A. KONSEP DASAR PENYAKIT SIROSIS HEPATIS**

##### **1. Anatomi dan fisiologi hati**

Hati (hepar) adalah organ yang paling besar di dalam tubuh kita, warnanya coklat dan beratnya sekitar 1500 gram. Letaknya di bagian atas dalam rongga abdomen di sebelah kanan bawah diafragma. Hepar terletak di quadran kanan atas abdomen, dibawah diafragma dan terlindungi oleh tulang rusuk (costae), sehingga dalam keadaan normal (hepar yang sehat tidak teraba). Hati menerima darah teroksigenasi dari arteri hepatica dan darah yang tidak teroksigenasi tetapi kaya akan nutrient vena porta hepatica (Setiadi, 2016).

Hati merupakan organ unik yang mempunyai kemampuan regenerasi yang luar biasa. Kemampuan regenerasi ini terjadi sepanjang usia manusia. Terapi fibrosis hati yang berkembang saat ini lebih banyak terfokus pada bagaimana mengobati sel/ jaringan yang sakit berdasarkan patogenesis dan melupakan potensi sel-sel sehat. Sel sehat ini masih mempunyai potensi untuk regenerasi dan memperbaiki daerah yang sakit. Bila kedua hal ini dapat dilakukan bersama-sama maka akan mempercepat proses regenerasi hati. Artikel ini akan mengeksplorasi kontribusi hepatosit, sel stelata, sel punca endogen, sel Kupfer, dan enzim proteolitik pada proses homeostasis dan perbaikan hati khususnya pada kondisi fibrosis (Fathiyah Safithri 2018).

##### **2. Pengertian**

Sirosis adalah penyakit kronis yang dicirikan dengan penggantian jaringan hati normal dengan fibrosis yang menyebar, yang mengganggu struktur dan fungsi hati. Sirosis, atau jaringan parut pada hati, dibagi menjadi tiga jenis: alkoholik, paling sering disebabkan oleh alkoholisme kronis, dan jenis sirosis yang paling umum, paskanekrotik, akibat hepatitis virus akut sebelumnya, dan bilier akibat obstruksi bilier kronis dan infeksi (jenis sirosis yang paling jarang terjadi) (Brunnerd & Suddart, 2013).

Hati adalah organ terbesar dalam tubuh, berat rata-rata sekitar 1.500 gr atau 2% berat badan orang dewasa normal, dan ukuran hati bayi adalah 10 % dari ukuran

hati orang dewasa. Hati merupakan organ lunak yang lentur dan tercetak oleh struktur sekitarnya. Hati memiliki permukaan superior yang cembung dan terletak di bawah kubah kanan diafragma dan sebagian kubah kiri. Bagian bawah hati berbentuk cekung dan merupakan atap dari ginjal kanan, lambung pancreas dan usus. Hati memiliki empat lobus. Dua lobus yang berukuran besar dan jelas terlihat adalah lobus kanan yang berukuran besar, sedangkan lobus yang berukuran lebih kecil, berbentuk baji adalah lobus kiri. Dua lobus lainnya lobus kaudatus dan kuadratus yang berada di permukaan posterior. Permukaan hati diliputi oleh peritoneum viseralis, kecuali daerah kecil pada permukaan posterior yang melekat langsung pada diafragma. Di bawah peritoneum terdapat jaringan ikat yaitu kapsula Glisson, bagian paling tebal kapsula ini membentuk rangka untuk cabang vena porta, arteri hepatica, dan saluran empedu. Porta hepatis adalah fisura pada hati tempat masuknya vena porta dan arteri hepatica serta tempat keluarnya duktus hepatica. (Syarifuddin, 2013).

### **3. Etiologi Sirosis Hepatis**

Etiologi sirosis hepatis menurut Made, Saskara and Suryadarma (2020) diantaranya yaitu :

1. Hepatitis virus B & C.
2. Alkohol.
3. Metabolik.
4. Kolestasis kronik/sirosis siliar sekunder intra dan ekstra hepar.
5. Obstruksi aliran vena hepatis, seperti penyakit vena oklusif, sindrom Budd-Chiari, perikarditis restriktif, payah jantung kanan.
6. Gangguan imunologis, seperti : hepatitis lupoid, hepatitis kronik aktif.
7. Toksik dan obat, seperti : INH, metildopa.
8. Operasi pintas usus halus pada obesitas.
9. Malnutrisi, infeksi seperti malaria.
10. Etiologi tanpa diketahui penyebabnya.
11. Sirosis yang tidak diketahui penyebabnya dinamakan sirosis kriptogenik/heterogenus.

### **4. Patofisiologi sirosis hepatis**

menurut Made, Saskara dan Suryadarma (2020) yaitu: pada sirosis, jaringan hati fungsional secara bertahap menjadi rusak dan diganti oleh jaringan parut fibrosa. Ketika hepatosit dan lobul hati menjadi rusak, fungsi metabolik hati akan menghilang. Nodul yang berstruktur abnormal yang dikelilingi oleh jaringan ikat akan terbentuk. Jaringan ikat fibrosa akan membentuk pita konstrikatif yang mengganggu aliran darah dan empedu dalam lobul hati. Darah tidak lagi mengalir secara bebas melalui hati ke vena kava inferior. Keterbatasan aliran darah akan menyebabkan hipertensi portal, meningkatkan tekanan dalam sistem vena portal.

Ada tipe-tipe sirosis atau pembentukan parut dalam hati menurut Made, Saskara dan Suryadarma (2020):

1. SirosisAlkoholik

Sirosis alkoholik atau sirosis Laennec adalah hasil akhir dari penyakit hati alkoholik. Perkembangan kondisi secara langsung berhubungan dengan konsumsi alkohol: jumlah total alkohol yang dikonsumsi, lama tahun dalam mengonsumsi alkohol secara berlebihan, dan kadar alkohol dalam darah.

2. SirosisPascahepatik

Penyakit hati progresif stadium lanjut disebabkan oleh hepatitis B atau C kronik, hepatitis autoimun, atau dari penyakit hati berlemak nonalkoholik, dikenal sebagai sirosis pascahepatik atau pascanekrotik.

3. SirosisEmpedu

Ketika aliran empedu mengalami obstruksi di dalam hati atau dalam sistem empedu, menahan empedu yang rusak dan merusak sel hati yang dekat dengan duktus empedu interlobular.

## **5. Manifestasi Klinis Sirosis Hepatis**

Manifestasi klinis berupa kelelahan, kehilangan tenaga, penurunan berat badan, gangguan saluran cerna seperti mual, muntah, jaundice, hepatomegali serta gejala ekstrahepatik, ginekomastia dan atrofi testis pada pria, gangguan menstruasi pada wanita dan koagulopati (Khalili dan Burman, 2014).

## 6. Komplikasi Sirosis Hepatis

Komplikasi yang dapat terjadi akibat sirosis hepatis adalah perdarahan saluran cerna, asites, sindrom hepatorenal, eritonitis bacterial spontan, dan karsinoma hepatoseluler. Komplikasi yang terjadi bisa menyebabkan resiko kematian dan kesakitan pasien. Prognosis pasien sirosis kompensata dapat bertahan hidup lebih lama sekitar 47%, namun dapat turun apabila telah berkembang menjadi sirosis dekompensata dengan angka sekitar 16%. Penilaian dapat dilakukan dengan menggunakan klasifikasi child Turcotte pugh(CTP) dengan menggunakan serum albumin, bilirubin, asites, pemanjangan prothrombin time (PT), dan ensefalopati hepatis untuk mengklasifikasikan pasien sirosis ke dalam golongan A, B, dan C, dimana tingkat kelangsung hidup selama dua tahun secara berturut yaitu 85%, 60%, dan 45% (Amalia, Mutiara, et al 2023).

## 7. Pemeriksaan Penunjang Sirosis Hepatis

Pemeriksaan Penunjang menurut Made, Saskara and Suryadarma( 2020)

### a. Pemeriksaan laboratorium

#### 1) Darah

Pada sirosis hati meliputi kadar Hb yang rendah (anemia), jumlah sel darah putih menurun (leukopenia), dan trombositopenia. Peningkatan enzim transaminase/SGOT dan SGPT serta gamma GT akibat kebocoran dari sel-sel yang rusak. Pemeriksaan marker serologi pertanda virus untuk menentukan penyebab sirosis hati seperti HBsAg, HBeAg, HBV-DNA, HCV-RNA, dan sebagainya. Pemeriksaan laboratorium bilirubin, transaminase dan gamma GT tidak meningkat pada sirosis inaktif.

#### 2) Albumin

Kadar albumin yang rendah merupakan cerminan kemampuan sel hati yang kurang. Penurunan kadar albumin dan peningkatan kadar globulin merupakan tanda kurangnya daya tahan hati dalam menghadapi stress seperti tindakan operasi.

- 3) Pemeriksaan kadar elektrolit Penting dalam penggunaan diuretik dan pembatasan garam dalam diet. Dalam hal ensefalopati, kadar Na 500-1000, mempunyai nilai diagnostik suatu kanker hati primer

b. Pemeriksaan fisik

Perkiraan besar hati, biasanya hati membesar pada awal sirosis, bila hati mengecil artinya prognosis kurang baik. Besar hati normal selebar telapak tangannya sendiri (7-10 cm).(Made, Saskara and Suryadarma, 2020)

## 8. Penatalaksanaan Sirosis Hepatis

Penatalaksanaan menurut (Muin et al., 2016) yaitu :

- a. Istirahat yang cukup sampai terdapat perbaikan ikterus dan asites
- b. Pengaturan makanan yang cukup dan seimbang misalnya cukup kalori, cukup protein 1 gr/kgBB/hari dan vitamin.
- c. Memperbaiki gizi bila perlu dengan pemberian asam amino esensial berantai cabang dengan glukosa, vitamin B kompleks.
- d. Diet rendah garam (200-500 mg perhari), kadang – kadang asites dan edema telah dapat diatasi dengan diet rendah garam dan istirahat yang cukup.
- e. Membatasi jumlah pemasukan cairan selama 24 jam, hanya sampai 1 liter atau kurang.
- f. Pengobatan diuretic berupa spironolakton 50-100 mg/hari (awal) dan dapat ditingkatkan sampai 300 mg/hari bila setelah 3-4 hari tidak ada perubahan.
- g. Bila terjadi asites refrakter (asites yang tidak dapat dikendalikan dengan terapi medikamentosa yang intensif), dilakukan terapi parasintesis. Pada umumnya parasintesis aman apabila disertai dengan infus albumin sebanyak 6-8 gr untuk setiap liter cairan asites. Selain albumin, dapat digunakan dekstran 70%.

## B. KONSEP NYERI

### 1. Definisi

Nyeri adalah sensasi yang tidak menyenangkan dan sangat individual yang tidak dapat dibagi kepada orang lain. Nyeri dapat memenuhi seluruh pikiran seseorang, mengatur aktivitasnya, dan mengubah kehidupan orang tersebut (Yusliana et al, 2015).

## **2. Klasifikasi**

Menurut International Association for the Study of Pain (IASP), nyeri dapat diklasifikasikan berdasarkan wilayah tubuh yang terlibat (misalnya, kepala, viseral), pola durasi kejadian (akut dan kronis), atau disfungsi sistem yang dapat menyebabkan nyeri (misalnya, gastrointestinal, saraf). Namun, disarankan agar nyeri diklasifikasikan hanya berdasarkan tiga karakteristik: gejala, mekanisme, dan sindrom. Beberapa metode klasifikasi nyeri telah dikembangkan untuk membantu dokter dalam diagnosis dan pengobatan nyeri yang tepat dalam praktik klinis rutin. Nyeri dapat diklasifikasikan menjadi berbagai jenis berdasarkan durasi atau intensitas, mekanisme patologis dan lokasi anatomis. Nociplastic merupakan istilah baru yang diperkenalkan oleh International Association for the Study of Pain (IASP). Nociplastic menggambarkan rasa nyeri yang tidak diketahui asalnya yang muncul dari perubahan nosiseptif meski tidak terdapat bukti yang jelas adanya kerusakan jaringan aktual atau yang mengancam yang menyebabkan aktivasi nosiseptor perifer atau bukti penyakit atau lesi pada sistem somatosensory sebagai penyebab nyeri (Jamal, F. 2022).

## **3. Pengkajian Nyeri**

Pengkajian nyeri merupakan elemen yang penting untuk menentukan terapi nyeri yang efektif. Skala penilaa nyeri dan keterangan pasien digunakan untuk menilai derajat nyeri. Intensitas nyeri harus dinilai sedini mungkin selama pasien dapat berkomunikasi dan menunjukkan ekspresi nyeri yang dirasakan. Penilaian terhadap intensitas nyeri dapat menggunakan beberapa skala yaitu (Mubarak et al., 2015).

### **a. Skala Nyeri Deskriptif**

Skala nyeri deskriptif merupakan alat pengukuran tingkat keparahan nyeri yang objektif. Skala ini juga disebut sebagai skala pendeskripsian verbal / Verbal Descriptor Scale (VDS) merupakan garis yang terdiri tiga sampai lima kata pendeskripsian ini mulai dari “tidak terasa nyeri”

sampai “nyeri tak tertahankan”, dan pasien diminta untuk menunjukkan keadaan yang sesuai dengan keadaan nyeri saat ini (Mubarak et al., 2015).

b. Numerical Rating Scale (NRS) (Skala numerik angka)

Pasien menyebutkan intensitas nyeri berdasarkan angka 0-10. Titik 0 berarti tidak nyeri, 5 nyeri sedang dan 10 adalah nyeri berat yang tidak tertahankan. NRS digunakan jika ingin menentukan berbagai perubahan pada skala nyeri dan juga menilai respon turunnya nyeri pasien terhadap terapi yang diberikan (Mubarak et al., 2015).

c. Faces Scale (Skala wajah)

Pasien disuruh melihat skala gambar wajah. Gambar pertama tidak nyeri (anak tenang) kedua sedikit dan selanjutnya lebih nyeri dan gambar paling akhir adalah orang dengan ekspresi nyeri yang sangat berat. Setelah itu, pasien disuruh menunjuk gambar yang cocok dengan nyerinya. Metode ini digunakan untuk pediatric, tetapi juga dapat digunakan pada geriatric dengan gangguan kognitif (Mubarak et al., 2015).

#### 4. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan nyeri yang efektif tidak hanya memberikan obat yang tepat pada waktu yang tepat, penatalaksanaan nyeri yang efektif juga mengkombinasikan antara penatalaksanaan farmakologis dan nonfarmakologis. Kedua tindakan ini memberikan kenyamanan yang sangat memuaskan. Saat ini mulai banyak dikembangkan terapi untuk management nyeri secara nonfarmakologis yaitu dengan beberapa teknik, salah satunya adalah teknik relaksasi. Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa relaksasi nafas dalam sangat efektif dalam menurunkan nyeri. Banyak penelitian yang telah dilakukan tentang relaksasi sebagai upaya tatalaksana nyeri (Fathonah, S. (2015).

### C. KONSEP TERAPI RELAKSASI NAFAS DALAM

#### 1. Definisi Relaksasi nafas dalam

Terapi Relaksasi merupakan tindakan mengurangi nyeri dengan merelaksasi otot, teknik ini berguna untuk memberikan penurunan skala nyeri. Teknik ini berguna untuk menekan nyeri di thalamus lalu ke kortek cerebri sebagai pusat nyeri. Saat melakukan teknik nafas dalam harus di suasana yang nyaman, tenang serta rileks agar tujuan dari teknik ini tercapai (Suhartini, 2013).

## **2. Tujuan Relaksasi nafas dalam**

Relaksasi nafas dalam bertujuan untuk mengontrol pertukaran gas agar menjadi efisiensi mengurangi kinerja bernafas, meningkatkan inflasi alveolar maksimal, meningkatkan relaksasi otot, menghilangkan ansietas, menyingkirkan pola aktivitas otot-otot pernafasan yang tidak berguna, memperlambat frekuensi pernapasan, mengurangi udara yang terperangkap serta mengurangi kerja bernapas (Bruner & Suddarth, 2013).

## **3. Manfaat Relaksasi nafas dalam**

Beberapa manfaat terapi relaksasi nafas dalam adalah sebagai berikut: (Wardani, 2015)

- a) Ketentraman hati
- b) Berkurangnya rasa cemas, khawatir dan gelisah
- c) Tekanan darah dan ketegangan jiwa menjadi rendah
- d) Detak jantung lebih rendah
- e) Mengurangi tekanan darah
- f) Meningkatkan keyakinan
- g) Kesehatan mental menjadi lebih baik

## **4. Prosedur tindakan relaksasi nafas dalam**

Langkah-langkah teknik relaksasi nafas dalam menurut Wardani (2015) sebagai berikut :

- a) Ciptakan lingkungan yang tenang.
- b) Usahakan tetap rileks dan tenang.
- c) Menarik nafas dalam dari hidung dan mengisi paru-paru dengan udara melalui hitungan

- d) Perlahan-lahan udara dihembuskan melalui mulut sambil merasakan ekstremitas atas dan bawah rileks.
- e) Anjurkan bernafas dengan irama normal 3 kali.
- f) Menarik nafas lagi melalui hidung dan menghembuskan melalui mulut secara perlahan-lahan.
- g) Membiarkan telapak tangan dan kaki rileks.
- h) Usahakan agar tetap konsentrasi.
- i) Anjurkan untuk mengulangi prosedur hingga benar-benar rileks.
- j) Ulangi selama 15 menit dan selingi istirahat singkat setiap 5 kali pernafasan.

## **D. ASUHAN KEPERAWATAN**

### **1. Pengkajian**

Pada tahap ini merupakan kegiatan dalam menghimpun informasi (data-data) dari Klien yang meliputi unsur bio-psiko-spiritual yang komprehensif secara lengkap dan relevan untuk mengenal klien agar dapat memberi arah kepada tindakan keperawatan. Pengkajian pada pasien dengan sirosis hepatis menurut Mulyati, Yeti and Sukamrini (2013) meliputi:

- a. Identitas pasien  
Sirosis hepatis sering dijumpai pada kaum laki-laki dibanding perempuan dengan rata-rata umur terbanyak 30-49 tahun dengan puncaknya sekitar 40-49 tahun
- b. Keluhan utama  
Nyeri abdomen kuadran atas, nafsu makan menurun, badan terasa lemah, pembengkakan abdomen, dan sesak nafas.
- c. Riwayat kesehatan sekarang  
Biasanya pasien datang dengan mengeluh lemah/letih, otot lemah, anoreksia (susah makan), nausea, kembung, pasien merasa perut tidak enak, mengeluh perut semakin membesar, perdarahan pada gusi, gangguan BAK (inkontinensia urin), gangguan BAB (konstipasi/diare), juga sesak nafas.
- d. Riwayat kesehatan dahulu

Pasien dengan sirosis hepatis memiliki riwayat penggunaan alkohol dalam jangka waktu yang lama, sebelumnya ada riwayat hepatitis kronis, riwayat gagal jantung, riwayat pemakaian obat-obatan, dan merokok.

e. Pemeriksaan Fisik

1) Meliputi keadaan umum, kesadaran, tanda-tanda vital (adanya peningkatan tekanan darah pada pasien sirosis hepatis dengan riwayat hipertensi), Suhu, Nadi, RR, Antropometri (TB, BB SMRS, BB Setelah MRS).

2) Pernafasan (B1 : Breath)

Meliputi pemeriksaan bentuk dada, pergerakan dada, ada tidaknya penggunaan otot bantu nafas tambahan, irama nafas, pola nafas, suara nafas, suara nafas tambahan, ada tidaknya sesak nafas, batuk, sputum, sianosis.

3) Kardiovaskuler (B2 : Blood)

Meliputi pemeriksaan Ictus cordis teraba atau tidak, irama jantung normal (lub-dup) atau tidak (ada suara tambahan (S3 dan S4), ada tidaknya bunyi jantung tambahan, CRT (normalnya <2detik), akral dingin atau hangat, oedem, hepatomegali, ada tidaknya perdarahan.

4) Persyarafan (B3 : Brain)

Meliputi pemeriksaan GCS (E : 4, V : 5, M : 6), Refleksi Fisiologis (Biceps, Triceps, Patella), Refleksi patologis (kaku kuduk, Bruzinski I, Bruzinski II, Kernig, 12 nervus kranial, ada tidaknya nyeri kepala maupun paralisis, penciuman (meliputi : bentuk hidung, septum, polip), wajah dan penglihatan ( mata, pupil, refleks, konjuntiva anemis, tidak adanya gangguan, sclera anikterik), Pendengaran (telinga simetris, tidak ada kelainan, kebersihan telinga, tidak adanya penggunaan alat bantu), Lidah (kebersihan lidah, uvula simetris dan tidak ada radang, palatum tidak pucat, tidak ada kesulitan menelan, tidak ada gangguan bahasa).

5) Perkemihan (B4 : Blader)

Meliputi pemeriksaan kebersihan genitalia, ekskresi, tidak ada distensi kandung kemih, tidak ada nyeri tekan, frekuensi eliminasi

urin SMRS dan setelah MRS, jumlah, warna, dan tidak ada penggunaan kateter urine pada pasien.

6) Pencernaan (B5 : Bowel)

Meliputi pemeriksaan mulut pasien bersih atau tidak, membrane mukosa kering, gigi tanggal semua, faring tidak ada radang, Diit SMRS dan setelah MRS, terpasang NGT, porsi makan, frekuensi minum dan frekuensi makan, pemeriksaan abdomen (meliputi : bentuk perut, kelainan abdomen, hepar, lien, nyeri abdomen), pemeriksaan Rectum dan anus (tidak ada hemoroid), Eliminasi BAB SMRS dan setelah MRS, frekuensi, warna dan konsistensi.

7) Muskuluskeletal dan integument (B6 : Bone)

Meliputi pemeriksaan rambut dan kulit kepala, tidak ada scabies, warna kulit pucat, kebersihan kuku, turgor kulit menurun, ROM, kekuatan otot, Deformitas tidak ada, fraktur tidak ada.

8) Endokrin

Meliputi pemeriksaan tidak ada pembesaran KGB, mengalami hiperglikemi, tidak mengalami hipoglikemi, tidak menderita diabetes mellitus.

9) Kemampuan perawatan diri

Meliputi kemampuan mandi, berpakaian, toileting/eliminasi, mobilitas di tempat tidur, alat bantu, kemampuan berjalan, naik tangga, berbelanja, berpindah.

## 2. Diagnosa Keperawatan

- a. Pola nafas tidak efektif berhubungan dengan keterbatasan ekspansi dada karena asites (SDKI D.0005 Hal 26)
- b. Nyeri akut berhubungan dengan gejala penyakit (SDKI D.0077 Hal 172)
- c. Ketidakefektifan perfusi jaringan perifer berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin (SDKI D.0015 Hal 48)
- d. Hipervolemia berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi, kelebihan asupan cairan, kelebihan asupan natrium, tekanan osmotik menurun (SDKI D.0022 Hal 62)

- e. Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorpsi nutrient, intake yang tidak adekuat (anoreksia, vomiting, nausea) (SDKI D.0019 Hal 56)

### 3. Intervensi keperawatan

Intervensi Keperawatan pada Sirosis Hepatis menurut (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018)

#### a. Diagnosis Keperawatan 1

Pola nafas tidak efektif berhubungan dengan keterbatasan ekspansi dada karena asites (SDKI D.0005 Hal 26)

1. Tujuan: setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 30 menit diharapkan pola nafas kembali efektif
2. Kriteria hasil: pasien tidak tampak sesak, tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada retraksi dada, frekuensi nafas dalam batas normal (16-20x/menit)
3. Intervensi:
  - a). Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas)  
Rasional: Untuk mendeteksi tanda awal terjadi gangguan pada sistem pernafasan.
  - b). Posisikan pasien semi fowler  
Rasional: Untuk meningkatkan ekspansi paru
  - c). Lakukan fisioterapi dada  
Rasional: Untuk memperlancar napas
  - d). Ajarkan teknik batuk efektif  
Rasional: Untuk mengurangi sesak
  - e). Kolaborasi pemberian terapi oksigen sesuai kebutuhan pasien  
Rasional: Untuk menurunkan distress pernafasan yang disebabkan oleh hipoksemia.

#### b. Diagnosa Keperawatan 2

Nyeri akut berhubungan dengan gejala penyakit (SDKI D.0077 Hal 172)

1. Tujuan: setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan nyeri dapat berkurang

2. Kriteria hasil: nyeri hilang, tanda-tanda vital dalam batas normal (TD= 120/80 mmHg, N= 60-100 x/menit, RR= 16-20x/menit, S= 36-36,5oC)
3. Intervensi:
  - a). Observasi tanda-tandavital,  
Rasional: Untuk memantau keadaan pasien
  - b). Kaji skala nyeri  
Rasional: Untuk mengetahui skala nyeri yang dirasakan oleh pasien
  - c). Ajarkan teknik distraksi maupun relaksasi  
Rasional: Untuk mengurangi rasa nyeri yang dialami secara non farmakologis.
  - d). Kolaborasi dengan dokter untuk pemberian obatanal gesik  
Rasional: Untuk menangani nyeri secara farmakologis

### **c. Diagnosis Keperawatan 3**

Ketidakefektifan perfusi jaringan perifer berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin (SDKI D.0015 Hal 48)

1. Tujuan: setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan perfusi jaringan perifer efektif
2. Kriteria hasil: pasien tidak lemah, konjungtiva merah muda, tekanan darah normal (120/80 mmHg)
3. Intervensi:
  - a) Kaji dan catat keluhan pasien seperti pusing,sulit tidur Rasional: Untuk mengetahui keluhan pasien
  - b) Observasi tanda-tanda vital, Rasional: Untuk mengidentifikasi adanya perubahan tanda- tanda vital
  - c) Lakukan cek laboratorium (darah lengkap), Rasional: Untuk mengetahui perubahan hasil setelah dilakukan tindakan
  - d) Beri informasi tentang diet bagi penderita anemia, Rasional: Agar pasien dan keluarga mengetahui diet yang tepat untuk penderita anemia
  - e) Kolaborasi pemberian tranfusi darah jika kadar hemoglobin menurun,  
Rasional: Untuk meningkatkan kadar hemoglobin pasien.

### **d. Diagnosis Keperawatan 4**

Hipervolemia berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi, kelebihan asupan cairan, kelebihan asupan natrium, tekanan osmotik menurun (SDKI D.0022 Hal 62)

1. Tujuan: setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x8 jam diharapkan dapat mengurangi retensi cairan dalam area ekstrasvaskuler
2. Kriteria hasil: pitting edema berkurang, intake dan output seimbang, tanda-tanda vital dalam batas normal (TD= 120/80 mmHg, N= 60-100 x/menit, RR= 16-20 x/menit, S= 36-36,5oC)
3. Intervensi:
  - a) Kaji pitting edema,  
Rasional: Untuk mengetahui adanya tanda kelebihan cairan
  - b) Kaji asites pasien dengan cara mengukur lingkaran abdomen pasien ,  
Rasional: Untuk mengetahui adanya tanda kelebihan cairan
  - c) Kaji intake dan output pasien/24jam (misalnya setiap jam 6 pagi)  
Rasional: Untuk mengetahui keseimbangan masukan dan haluaran
  - d) Observasi tanda-tanda vital  
Rasional: Untuk mengetahui tanda awal komplikasi akibat kelebihan volume cairan
  - e). Kolaborasi pemberian terapi diuretik (misalnya furosemide)  
Rasional: Membantu pengeluaran garam dan air dalam tubuh.

#### **e. Diagnosis Keperawatan 5**

Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorpsi nutrisi, intake yang tidak adekuat (anoreksia, vomiting, nausea) (SDKI D.0019 Hal 56)

1. Tujuan: setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x8 jam diharapkan kebutuhan nutrisi terpenuhi
2. Kriteria hasil: pasien tidak tampak lemah, tidak ada penurunan berat badan, konjungtiva merah muda, dan mukosa bibir lembab
3. Intervensi:
  - a) Observasi dan catat asupan nutrisi (cair dan padat)  
Rasional: Untuk mengetahui zat gizi dan suplemen yang dikonsumsi pasien

- b) Tentukan makan yang disukai pasien  
Rasional: Untuk meningkatkan nafsu makan pasien
- c) Beri makanan sedikit tapi sering  
Rasional: Untuk memenuhi kebutuhan nutrisi pasien
- d) Beri makanan yang hangat,  
Rasional: Untuk meningkatkan nafsu makan pasien
- e) Kolaborasi pemberian makanan tinggi kalori dan tinggi protein,  
Rasional: Untuk memenuhi asupan kalori dan protein

#### **4. Implementasi Keperawatan**

Implementasi adalah pengelolaan dan perwujudan dari rencana keperawatan yang telah disusun pada tahap perencanaan dengan tujuan membantu klien dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan (Setiadi, 2012 dalam Amalia 2021). Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang lebih baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan (Potter & Perry, 2011 dalam Amalia et al., 2021).

#### **5. Evaluasi Keperawatan**

Evaluasi adalah tahap terakhir dari proses keperawatan dengan cara menilai sejauh mana tujuan dari intervensi keperawatan yang tercapai atau tidak tercapai. Dalam mengevaluasi, perawat harus memiliki pengetahuan dan kemampuan untuk memahami respon terhadap intervensi keperawatan, kemampuan menggambarkan kesimpulan tentang tujuan yang dicapai serta kemampuan dalam menghubungkan tindakan keperawatan pada kriteria hasil ( Siswanto, Hariyati, & Sukihananto, 2013).

Tahap evaluasi ini terdiri dari dua kegiatan yaitu evaluasi proses dan evaluasi hasil. Evaluasi proses dilakukan selama proses keperawatan berlangsung atau menilai respons pasien, sedangkan evaluasi hasil dilakukan atas target tujuan yang diharapkan (Placeholder1)( Siswanto, Hariyati, & Sukihananto, 2013).

## **E. HASIL PENELITIAN JURNAL**

Pada Tahun 2020 Rahmah Thaha, Eva Yunita dan M.Sabir melakukan penelitian tentang Sirosis Hepatis, dalam Jurnal Medical Profession (Medpro). pada kasus Sirosis hepatis adalah proses difus yang ditandai oleh fibrosis dan perubahan arsitektur hati yang normal menjadi nodul nodul yang abnormal secara structural yang selanjutnya dapat mengganggu fungsi hati beserta aliran darah hati. Sirosis hepatis dekompensata bermanifestasi sebagai kegagalan fungsi hati, hipertensi porta beserta komplikasi yang terjadi. Oleh karena itu, prinsip dasar dari penanganan sirosis hepatis adalah menghindari bahan-bahan yang dapat menambah kerusakan hati, mengurangi progresifitas dari penyakit, mencegah dan menangani komplikasi.

Pada Tahun 2021 Fandina Sawitri, D. melakukan penelitian tentang Asuhan keperawatan pada pasien sirosis hepatis dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman: Nyeri, pada kasus sirosis hepatis ini berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fandina Sawitri Pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien sirosis hepatis dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman dengan masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis, yang dilakukan tindakan keperawatan terapi relaksasi nafas dalam selama 2 hari dengan durasi 15 menit pada 3-5 jam setelah diberikan obat analgesik didapatkan hasil penurunan skal nyeri dari skala 6 menjadi skala 3. Tindakan terapi relaksasi nafas dalam sangat dianjurkan untuk diaplikasikan pada pasien sirosis hepatis dengan nyeri akut, karena sangat efektif dalam menurunkan rasa nyeri pasien.

Pada Tahun 2015 Septiana Fathonah melakukan penelitian tentang Upaya Penatalaksanaan Nyeri dengan Teknik Relaksasi. Jurnal Keperawatan Notokusumo, pada penanganan nyeri secara non-farmakologiskhususnya relaksasi perlu dikuasai oleh perawat mengingat tingginya presentase kejadian nyeri dan pentingnya nyeri untuk diatasi. Teknik relaksasi merupakan salah satu terapi non-farmakologis dan terapi komplementer yang dapat digunakan oleh perawat untuk mengurangi nyeri pasien pada beberapa keadaan, kemampuan dan kondisi pasien. Dalam hal ini perlunya memperhatikan karakteristik nyeri

yang dialami. Tidak semua karakteristik nyeri dapat diturunkan dengan satu jenis saja teknik relaksasi. Teknik relaksasi yang spesifik mungkin lebih tepat untuk karakteristik nyeri tertentu. Dengan demikian perlu adanya suatu penelitian yang bersifat membandingkan antara satu teknik relaksasi dengan teknik relaksasi yang lain untuk keefektifannya dalam menurunkan nyeri tertentu.

Pada Tahun 2022 Fachrul Jamal melakukan penelitian tentang penilaian dan modalitas tatalaksana nyeri. Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika, pada penanganan Nyeri adalah sebuah tanda peringatan terhadap potensi masalah kesehatan. Nyeri muncul sebagai sistem yang melindungi tubuh dari kerusakan jaringan lebih lanjut, atau dari aktivitas yang dapat menyebabkan kerusakan tubuh. Manfaat pemahaman mengenai mekanisme nyeri yang kompleks sudah tidak diragukan lagi dalam penelitian nyeri dan manajemen nyeri. Pengetahuan mendalam tentang berbagai mekanisme nyeri dan penyebab yang mendasarinya sehingga dapat memberikan rencana terapi yang optimal kepada pasien.

Untuk menentukan jenis manajemen nyeri yang tepat guna meredakan dan menyembuhkan nyeri, pasien terlebih dahulu akan menjalani proses diagnosis supaya penyebab nyeri dapat diidentifikasi dengan tepat. Terkadang untuk memberikan hasil maksimal, seseorang dapat menjalani lebih dari satu jenis metode manajemen nyeri. Hal ini dikarenakan nyeri seringkali melibatkan banyak aspek dalam kehidupan sehari-hari pasien. Idealnya, rasa nyeri hilang setelah penyakit membaik atau mengonsumsi obat. Majunya manajemen nyeri meminimalisasi individu untuk merasakan nyeri berlebihan. Manajemen nyeri dilakukan untuk memastikan pasien terhindar dari rasa sakit yang tak dapat ditoleransi akibat penyakit tertentu. Dengan manajemen nyeri yang tepat, individu dapat mengoptimalkan kualitas kehidupan.

## **BAB III**

### **METODE STUDI KASUS**

#### **A. Jenis Desain Studi Kasus**

Jenis pada penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan pendekatan studi kasus proses keperawatan. Penelitian ini mencakup satu unit penelitian yaitu menggunakan satu subyek dalam penelitian. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk Penerapan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Sirosis Hepatis Dalam Pemberian Terapi Relaksasi Nafas Dalam.

#### **B. Subyek Studi Kasus**

Subyek dalam studi kasus ini adalah pasien dengan Sirosis Hepatis dengan kriteria yaitu :

1. Pasien dengan Sirosis Hepatis di Ruang Paviliun Darmawan Lantai V RSPAD Gatot Soebroto.
2. Pasien perempuan.
3. Pasien dalam keadaan sadar.
4. Pasien kooperatif
5. Pasien bersedia menjadi responden.

#### **C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus**

##### 1. Lokasi Studi Kasus

Penelitian studi kasus ini dilakukan di RSPAD Gatot Soebroto dan diruang Paviliun Darmawan Lantai V.

##### 2. Waktu Studi Kasus

Waktu penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 10 April 2023 hingga 12 April 2023.

#### **D. Fokus Studi Kasus**

Fokus Studi kasus ini adalah Penerapan Asuhan keperawatan Pada Ny.S dengan Sirosis Hepatis Dalam Pemberian Tindakan Relaksasi Nafas Dalam.

#### **E. Instrumen Studi Kasus**

Instrumen pengumpulan data pada studi kasus ini yaitu menggunakan format asuhan keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi keperawatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di STIKes RSPAD Gatot Soebroto.

## **1. Pengkajian**

### **a. Pengkajian Umum**

Pengkajian dilakukan pada tanggal 10 April 2023 dilantai V Paviliun Darmawan, Klien bernama Ny.S, umur 52 tahun, status perkawinan menikah, agama islam, suku bangsa betawi, pendidikan ny.s SD, Bahasa yang digunakan sehari-hari Indonesia, pekerjaan ny.s ibu rumah tangga, tempat tinggal di cempaka baru timur XI Rt 011 Rw 005 cempaka baru. Pasien masuk ruang perawatan pada tanggal 09 April 2023. Sumber informasi yang didapat klien, keluarga dan rekam medis.

### **b. Riwayat Penyakit**

Klien masuk rumah sakit dengan keluhan nyeri, mual, muntah, lemas, dan dengan diagnose medis sirosis hepatis. Lalu pada saat pengkajian didapatkan data dengan hasil mual muntah dan nyeri perut, sebelumnya klien tidak memiliki riwayat penyakit yang diderita, tidak ada riwayat alergi dan pemakaian obat-obatan. Klien anak pertama dari 2 bersaudara, orangtua klien sudah meninggal. Klien memiliki 2 orang anak yaitu 1 perempuan dan 1 laki-laki, klien juga mempunyai 3 orang cucu. Tidak ada keluarga yang menjadi factor risiko klien terkena penyakit. Pola komunikasi baik, klien bersosialisasi dengan orang disekitar rumah dengan baik, dampak masalah ysitu tidak ada, klien hanya fokus pada pengobatannya. Klien mengharapkan ingin cepat sembuh dan setelah menjalani perawatan klien ingin cepat pulih dan bias berkumpul bersama keluarga. Perubahan yang dirasakan klien setelah jatuh sakit yaitu klien mengatakan aktivitas terganggu setelah jatuh sakit. Tidak ada nilai-nilai yang bertentangan dengan kesehatannya. Pola nutrisi klien sebelum sakit 3x/hari nafsu makan baik, habis dalam 1 porsi, makanan yang disukai klien yaitu tinggi lemak, makanan yang membuat alergi pasien tidak ada dan pasien pun

tidak ada pantang makanan. Setelah dirumah sakit frekuensi makan klien 3x/hari, nafsu makan klien tidak baik karena masih mual muntah, ½ porsi saja yang dihabiskan, tidak ada makanan yang disukai saat dirumah sakit, tidak ada makanan yang membuat alergi, saat dirumah sakit dan klien sering mual muntah disarankan klien dipasang NGT, lalu pasien terpasang NGT agar nutrisi terpenuhi melalui NGT. Pola elimiasi BAK sebelum dan sesudah dirumah sakit baik tidak ada keluhan frekuensi 4-5x/hari. BAB sebelum dirumah sakit 1x/hari, waktu pagi hari, warna kuning kecoklatan, konsistensi lunak dan tidak ada keluhan. Setelah dirumah sakit klien tidak tentu dalam BAB, warna kecoklatan, konsistensi sedikit cair. Pola personal Hygiene klien sebelum di RS mandi 2x/hari dengan waktu pagi & sore, setelah dirumah sakit frekuensi mandi klien tidak menentu. Oral hygiene 2-3x/hari dengan waktu pagi sore dan setelah makan, setelah masuk rumah sakit frekuensi oral hygiene tidak tentu. Sebelum di RS klien cuci rambut 2-3x/minggu, setelah masuk rumah sakit tidak tentu. Pola istirahat klien sebelum masuk rumah sakit tidur siang 1-1,5jam/hari, tidur malam 6-7 jam/hari kebiasaan sebelum tidur pasien berdoa. Setelah masuk rumah sakit lama tidur siang klien 30 menit-1 jam/hari, lama tidur malam 6-7 jam/hari, dan kebiasaan pasien sebelum tidur berdoa. Pola Aktivitas klien sebelum masuk RS pagi & siang, klien tidak pernah berolahraga. Setelah di RS klien tidak melakukan aktivitas apapun dan tidak berolahraga, Klien hanya terbaring ditempat tidur. Klien tidak ada kebiasaan merokok maupun minum-minuman keras sebelum sakit maupun setelah di rumah sakit.

c. Pemeriksaan Fisik

Pengkajian fisik klien meliputi BB 87kg dan sebelum sakit BB 80kg, TB pasien 157cm, keadaan umum sedang, klien tidak ada pembesaran kelenjar getah bening. Sistem pengelihatan posisi mata simetris, kelopak mata normal, pergerakan bola mata normal, konjungtiva merah muda, kornea normal, sklera ikterik, pupil isokor, tidak ada kelainan pada otot-otot mata, fungsi pengelihatan baik, tidak ada tanda-tanda radang, klien tidak pemakaian lensa, reaksi terhadap cahaya normal. Sistem pendengaran daun telinga normal,

simetris, tidak keluar cairan dari telinga, fungsi pendengaran normal, tidak memakai alat bantu. Sistem bicara normal. Sistem pernafasan jalan nafas bersih pernafasan tidak sesak, klien tidak menggunakan alat bantu pernafasan, frekuensi 20x/menit, irama teratur, klien tidak ada batuk, suara nafas vesikuler, tidak ada keluhan nyeri saat bernafas. Sistem kardiovaskuler system peripher dengan nadi 89x/menit, irama teratur, denyut kuat, TD 137/65mmHg, pemasangan infus ditangan kiri, temperatur kulit hangat, warna kulit pucat, pengisian kapiler <2 detik, terdapat edema dibagian abdomen (asites). Sirkulasi jantung kecepatan denyut apical 89x/menit irama teratur, tidak ada kelainan bunyi jantung, klien merasa sakit dada timbul tanpa aktivitas, dengan karakteristik seperti ditusuk-tusuk, skala nyeri 5. Sistem hematologi tidak pucat, tidak terdapat perdarahan. Sistem syaraf pusat tidak ada keluhan sakit kepala, tingkat kesadaran compos mentis, dengan GCS E4M6V5, tidak ada tanda-tanda peningkatan TIK. Tidak ada gangguan system persyarafan. Pemeriksaan reflek normal. Sistem pencernaan gigi tidak terdapat caries, tidak menggunakan gigi palsu, tidak ada stomatitis, lidah tidak kotor, saliv normal, klien muntah dengan isi makanan, warna sesuai dengan warna makanan, frekuensi 5x/hari. Nyeri pada abdomen dengan skala nyeri 5, lokasi seperti ditusuk tusuk, bising usus 10x/menit,. Tidak ada diare, tidak ada konstipasi, hepar teraba, abdomen acites. Sistem endokrin tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, nafas tidak berbau keton, tidak ada luka ganggren. Sistem integumen tidak ada kelainan kulit, turgor kulit elastis, temperature kulit hangat, warna kulit pucat, keadaan kulit baik, kondisi kulit daerah pemasangan infus tidak ada kemerahan ataupun bengkak, keadaan rambut baik dan bersih. Sistem muskuloskeletal tidak ada kesulitan dalam pergerakan keadaan tonus otot baik, kekuatan otot baik. Resiko tinggi jatuh ringan. Setelah dilakukan pemeriksaan dan pengkajian didapatkan masalah keperawatan yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (miss.inflamasi) , hipervolemia berhubungan dengan kelebihan asupan cairan dengan kondisi klinis (asites

sirosis), dan defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorpsi nutrisi.

d. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan Ctscan dengan kontras CtAbdomen, dengan hasil lien membesar (21x10x9cm) parenkhim homogen pankreas, ginjal, vesika urinaria, uterus (normal). Pemeriksaan laboratorium dengan hasil hemoglobin : 10.1 g/dL, leukosit : 3120 , trombosit 74000/ , Albumin : 3.2 g/dL, Ureum 21 mg/dL.

e. Penatalaksanaan

Infus RL 500/8jam, infus smofkabiven peripheral 1000kcal/14448ml. Ketorolac 30mg/ml, Ondansetron HCl IV 4mg/2ml, Lasix 1x40 mg (kegunaannya untuk mengeluarkan cairan berlebih pada kondisi edema), Spironolactone 1x100mg (kegunaannya untuk pengobatan sirosis/kondisi ketika tubuh terlalu banyak memproduksi hormone aldosterone).

## 2. Analisa Data

Didapatkan hasil dari pengkajian pasien sesuai dengan fokus studi kasus yaitu :

a. Data Subjektif : klien mengatakan badan nyeri pada bagian abdomen, skala nyeri 5, P= nyeri pada saat waktu yang tidak menentu Q= seperti ditusuk-tusuk R= Pada perut bagian atas S= skala 5 T= Hilang timbul, klien mengatakan mengeluh tidak nyaman, klien mengatakan lemas.

b. Data Objektif : Klien tampak meringis, tanda-tanda vital klien TD : 137/65mmHg, Nadi : 89x/mnt, Suhu : 36 derajat celcius, RR : 20x/mnt, klien terpasang infus RL 500ml/jam paralel dengan infus smofkabiven peripheral ditangan kiri, kesadaran klien compos mentis.

## 3. Diagnosa Keperawatan

Dari hasil pengkajian yang telah dilakukan, maka peneliti menentukan diagnose keperawatan dimana yang juga sesuai dengan fokus studi kasus yaitu Nyeri akut b.dagen pencedera fisiologis (inflamasi).

## 4. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang akan dilakukan yaitu sesuai dengan diagnosa keperawatan yang sudah ditetapkan yaitu nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis (mis. inflamasi). Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan intensitas tingkat nyeri dapat menurun, dengan kriteria hasil nyeri berkurang dan keluhan tidak nyaman menurun. Rencana tindakan sebagai berikut :monitor TTV, identifikasi intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri, fasilitasi istirahat dan tidur, kontrol lingkungan yang mperberat rasa nyeri, jelaskan pemicu nyeri, menjelaskan strategi meredakan nyeri, ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri, kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu.

#### **F. Metode Pengumpulan Data**

##### 1. Wawancara

Teknik pengumpulan data dengan cara berkomunikasi langsung atau bertanya antara peneliti dan responden, yang bertujuan untuk saling bertukar informasi dan mendapatkan informasi yang diperlukan.

##### 2. Dokumentasi

Teknik pengumpulan data tahap dokumentasi digunakan untuk melengkapi serta menambah keakuratan atau kebenaran data yang sudah didapatkan. Peneliti menggunakan studi dokumentasi yaitu dengan melihat serta mengumpulkan hasil pemeriksaan diagnostic pasien yang sudah dilakukan sebelumnya maupun yang saat ini sudah dilakukan pemeriksaan, seperti pemeriksaan laboratorium, dan pemeriksaan CTscan abdomen yang terdapat dalam rekam medis pasien.

##### 3. Observasi Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan untuk mengetahui keadaan kondisi pasien. Teknik yang digunakan dalam pemeriksaan fisik yaitu inspeksi, palpasi, auskultasi. Pemeriksaan fisik yang dilakukan yaitu pemeriksaan Head To Toe, dan hasil yang didapatkan dari pemeriksaan tersebut yaitu keadaan umum pasien, serta kelainan yang dirasakan pasien.

#### **G. Hasil Studi Kasus**

## 1. Implementasi Keperawatan

Hari pertama tanggal 10 April 2023 pukul 09.00 wib, mengukur tanda-tanda vital, hasil TD: 137/65mmHg, N: 89x/mnt S: 36derajat celcius, RR: 20x/mnt. Pukul 09.15 wib mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam, hasil : nyeri berkurang sementara, pukul 12.00 wib memonitor skala nyeri, hasil : skala nyeri 5. Pukul 12.20 wib mengkolaborasi pemberian analgetik (ketorolac), hasil : obat masuk dengan lancar, Pukul 12.45 menjelaskan pemicu nyeri, hasil : pasien dapat mengerti cara mengurangi nyeri. Pukul 13.10 wib memfasilitasi istirahat dan tidur siang, hasil : pasien dapat tertidur dengan nyenyak.

Hari kedua tanggal 11 April 2023 pukul 08.30 wib, mengukur tanda-tanda vital, hasil TD: 130/80mmHg, N: 75x/mnt, S : 36,5 derajat celcius, RR : 20x/mnt, Spo2: 98%. Pukul 09.30 wib mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri, hasil : nyeri berkurang sementara, pukul 12.00 wib memonitor skala nyeri, hasil : skala nyeri 4. Pukul 12.10 wib menjelaskan strategi Pereda nyeri, hasil : pasien tampak tidak meringis kesakitan.

Hari ketiga tanggal 12 April 2023 pukul 08.30 wib, mengukur tanda-tanda vital, hasil TD: 135/74mmHg, N: 79x/mnt, S: 36 derajat celcius, RR: 19x/mnt, Spo2: 99%. Pukul 10.00 wib mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam, hasil : pasien tampak rileks. Pukul 12.00 wib mengukur tanda-tanda vital, hasil : TD : 130/88mmHg N: 78x/mnt, S: 36,5derajat celcius, Spo2 : 99% mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri, hasil : nyeri berkurang sedikit menghilang. Pukul 12.30 wib mengkolaborasi pemberian analgetic (ketorolac), hasil : obat masuk dengan lancar.

## 2. Evaluasi Keperawatan

Pada tanggal 12 April 2023, Pukul 14.00

Dx. Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis (mis. inflamasi)

S : Klien mengatakan nyeri pada bagian abdomen sudah berkurang, klien mengatakan setelah melakukan relaksasi nafas dalam nyerinya dapat sedikit berkurang dan lebih nyaman dibandingkan sebelumnya

O : nyeri berkurang sedikit hilang, skala nyeri 3, Abdomen pasien tampak membesar / asites, TTV : TD = 130/88mmHg, N : 78x/mnt, S: 36 derajat

celcius, Spo2 : 99%, wajah klien tampak rileks, kesadaran pasien compos mentis,

A :Masalah keperawatan belum teratasi

P :dlm 8 x 15 mnt: nyeri dengan skala 3, S : 36 derajat celcius, kolaborasi pemberian obat sore : lasix, spironolactone, Ondansetron, dan Keterolac.

## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Pembahasan Studi Kasus**

Pada bab ini penulis akan membahas hasil studi kasus yang diperoleh dan juga membandingkan dengan hasil studi kasus penelitian sebelumnya.

Metode yang digunakan dalam hasil studi kasus ini adalah metode deskriptif. Teknik pengumpulan data didapatkan dari hasil wawancara dengan pasien, dokumentasi, dan juga pemeriksaan fisik.

Peneliti melakukan ini di RSPAD Gatot Soebroto dengan alamat Jl. Abdul Rahman Saleh Raya No.24, Kecamatan senen, Kota Jakarta Pusat. Tepatnya penelitian ini dilakukan dilantai V Paviliun Darmawan. Peneliti melakukan pengkajian dan memberikan asuhan keperawatan tanggal 10 April 2023-12 April 2023. Didapatkan pasien Ny.S, umur 52 tahun, status perkawinan menikah, agama islam, Bahasa yang digunakan sehari-hari Indonesia. Tempat tinggal di cempaka baru timur XI Rt011 Rw 005 cempaka baru. Dengan diagnose medis Sirosis Hepatis. Keluhan yang dirasakan klien mengatakan nyeri pada bagian abdomen, klien mengatakan mengeluh tidak nyaman, klien mengatakan lemas. Klien tampak meringis, Tanda-tanda vital TD= 137/65mmHg, N= 89x/mnt, S 36 derajat celcius, RR= 20x/mnt. klien terpasang infus RL 500ml/jam parallel dengan infus smofkabiven peripheral ditangan kiri, kesadaran klien compos mentis. Pada pengkajian penelitian yang terdapat dalam jurnal

Berdasarkan data diatas penulis menegakan diagnosa nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis (mis. inflamasi) tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

Implementasi keperawatan yang dilakukan dalam studi kasus ini selama 3x24jam mulai dari tanggal 10 April 2023-12 April 2023. Pada hari pertama peneliti melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, peneliti mengidentifikasi intensitas nyeri pada pasien, dan peneliti melakukan teknik terapi relaksasi nafas dalam. Pada hari kedua peneliti melakukan kembali tindakan terapi relaksasi nafas dalam pada pasien, menganjurkan memodifikasi lingkungan, mengkaji

keadaan klien setelah diberikan teknik relaksasi nafas dalam, Lalu mengajarkan teknik ini kepada keluarga.

Pada hari ketiga peneliti melakukan tindakan menganjurkan klien untuk melakukan relaksasi nafas dalam untuk mengatasi nyeri saat nyeri itu timbul kembali, mengkaji klien dan keluarga menerapkan apa yang sudah diajarkan. Didapatkan hasil dari hasil TD= 130/75mmHg, N=80x/mnt, S=36,5 derajat celsius, RR= 20x/mnt. Klien merasa lebih rileks dan intensitas nyeri berkurang saat dilakukannya tindakan relaksasi nafas dalam. Dan data-data pendukung konjungtiva ananemis, klien tampak lebih rileks dan lebih tenang. Pada hari ke tiga, peneliti menyimpulkan bahwa tujuan teratasi sebagian dan intervensi dihentikan.

Setelah asuhan keperawatan dilaksanakan dan peneliti menetapkan hasil dari evaluasi setelah diberikan tindakan 3x24 jam sesuai dengan rencana yang telah dibuat yaitu pasien dapat menunjukkan bahwasannya intensitas nyeri berkurang, pasien merasa lebih rileks dan nyaman, dan mampu menerapkan kembali tindakan-tindakan yang sudah diajarkan oleh peneliti.

Dari hasil penelitian sebelumnya dan studi kasus saat ini maka dapat disimpulkan bahwa penerapan terapi relaksasi nafas dalam pada pasien sirosis hepatis berpengaruh untuk mengatsi nyeri pada pasien. Dengan diberikan tindakan ini pasien lebih rileks, merasa tenang, dan nyaman.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil studi kasus yang telah dilakukan pada Ny.s pada pasien dengan sirosis hepatis dalam mengatasi nyeri diruang paviliun darmawan lantai V RSPAD Gatot soebroto. Pada proses pengkajian didapatkan hasil sesuai dengan respon klien dengan respin klien dan penyakitnya. Pengkajian beserta pemeriksaan fisik pasien dilakukan pada tanggal 10 April 2023 dengan diagnosa medis sirosis hepatis. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital Ny.S, TD= 130/75mmHg N=80x/mnt, S=36.5 derajat celcius, RR= 20x/mnt. Pada saat pengkajian ditemukan klien mengeluh mual & muntah, bada lemas, nyeri pada bagian abdomen, klien juga terpasang infus ditangan kiri. Dengan data-data pendukung klien tampak lemas, konjungtiva anemis, klien terbaring ditempat tidur.

Dari analisis data tersebut maka peneliti menentukan salah satu fokus diagnose yaitu nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis (mis. inflamasi) Setelah peneliti menentukan diagnosa keperawatan maka langkah selanjutnya adalah menentukan intervensi keperawatan yang bertujuan yaitu untuk megatasi nyeri pada pasien. Intervensi dibuat sesuai dengan kebutuhan dari kondisi klien. Fokus intervensi keperawatan ini adalah teknik relaksasi nafas dalam.

Implementasi keperawatan pada Ny.S dilakukan pada tanggal 10 April 2023 sampai 12 April 2023. Pelaksanaan pada kasus dilaksanakan sesuai dengan tindakan yang telah dibuat dan tindakan yang telah dilaksanakan didokumentasikan dalam catatan keperawatan.

Pada tahap evaluasi sudah dilakukan asuhan keperawatan pada Ny.S dari tanggal 10 April 2023 sampai 12 April 2023, satu diagnosa yang ditetapkan menjadi prioritas adalah nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis (mis.inflamasi) pada studi kasus ini maka tujuan sudah tercapai dan masalah teratasi sebagian. Dan bahwa teknik relaksasi nafas dalam ini efektif untuk mengatasi nyeri pada klien yang mengalami nyeri dengan sirosis hepatis. Karena teknik relaksasi ini

memiliki manfaat untuk memberikan intensitas nyeri berkurang dan klien dapat rileks dan nyaman.

## **B. Saran**

Setelah penulis memberikan kesimpulan diatas, maka dengan itu penulis akan memberikan saran sebagai berikut :

a) Bagi Perawat ruangan

Menjalin hubungan terapeutik antara pasien, perawat dan keluarga. Dan dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien sirosis hepatis dengan intensitas nyeri dapat dilakukan dengan teknik non farmakologi seperti teknik relaksasi nafas dalam, terapi musik, edukasi kepada keluarga tentang penerapan relaksasi nafas dalam untuk diterapkan bila pasien sewaktu-waktu mengalami nyeri kembali.

b) Bagi rumah sakit

Kolaborasi antara pasien, perawat, dan keluarga tetap dipertahankan dan ditingkatkan dalam pemenuhan asuhan keperawatan. Ditunjukan agar asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien dapat lebih optimal.

c) Bagi institusi pendidikan

Diharapkan untuk mempersiapkan pembekalan mahasiswa pada studi kasus selanjutnya dan menyediakan sumber referensi yang cukup untuk mendukung mahasiswa dalam menyusun laporan tugas akhir.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, M., Hidayati, P. H., Yanti, A. K. E., Vitayani, S., & Gayatri, S. W. (2023). Karakteristik Pasien Sirosis Hepatis. *UMI Medical Journal*, 8(1), 53-61.
- Andarmoyo, S. (2013). Konsep & proses keperawatan nyeri.
- Andarmoyo, sulisty. (2013). Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri. Respon Terhadap Nyeri. Jogjakarta: Ar-Ruzz Media
- Brunner & Suddarth, (2013). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8 volume 2. Jakarta EGC
- Efmisa, A. K., Armenia, A., & Almasdy, D. (2023). Penggunaan Obat Hepatotoksik Pada Pasien Sirosis Hati: Review Artikel. *Journal of Pharmaceutical and Sciences*, 6(2), 766-771.
- Fandina Sawitri, D. (2021). ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN SIROSIS HEPATIS DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN RASA AMAN NYAMAN: NYERI(Doctoral dissertation, Universitas Kusuma Husada Surakarta).
- Farida, Y., Andayani, T. M., & Ratnasari, N. (2013). Analisis penggunaan obat pada komplikasi sirosis hati. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi (Journal of Management and Pharmacy Practice)*, 4(2), 77-84.
- Fathonah, S. (2015). Upaya Penatalaksanaan Nyeri dengan Teknik Relaksasi. *Jurnal Keperawatan Notokusumo*, 3(1), 56-60.
- Fimela (2018) 'Bahaya sirosis hati', Bahaya sirosis hati.
- Hasna (2020) 'Data penunjang penyakit Liver'.
- Jamal, F. (2022). Penilaian dan Modalitas Tatalaksana Nyeri. *Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika*, 5(3), 66-73.
- Made, P., Saskara, A. and Suryadarma, I. G. A. (2020) 'LAPORAN KASUS : SIROSIS HEPATIS CASE REPORT : LIVER CIRRHOSIS', pp. 1–20.
- Mubarak, I.W., et al., (2015). Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar (Buku 1).

Salemba Medika : Jakarta.

Muin, R. Y. et al. (2016) 'Sirosis Hepatis Dekompensata Pada Anak', Indonesian Journal of Clinical Pathology and Medical Laboratory, 18(1), p. 63. doi: 10.24293/ijcpml.v18i1.353.

Murni. (2014). Standar Operasional Prosedur (SOP) Teknik Relaksasi Nafas Dalam.

Nurdjanah S. Sirosis Hati. Dalam: Sudoyo AW, Setiyohadi B, Alwi I, Simadibrata KM, Setiati S. Buku ajar ilmu penyakit dalam. Edisi ke 6. Jakarta: Internal Publishing; 2014. 1978-1983.

Pinzon, R. T. (2016). Pengkajian Nyeri.

PPNI. (2018). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1, Jakarta : DPP PPNI.

PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1, Jakarta : DPP PPNI.

PPNI. (2016). Standar Luaran Keperawatan Indonesia : Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan, Edisi 1, Jakarta : DPP PPNI.

Putra, H. J. (2023). PENERAPAN PROSES PERAWATAN PADA PASIEN RAKTUR RADIUS DISTAL DEXRA DI RUANGAN KUTILANG DI RSUD Dr. H. ABDUL MOELOEK PROVINSI LAMPUNG. Jurnal Keperawatan Bunda Delima, 5(1), 57-64.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2013). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2013.

Safithri F. Mekanisme Regenerasi Hati secara Endogen pada Fibrosis Hati. Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Malang. 2018; 2(4).

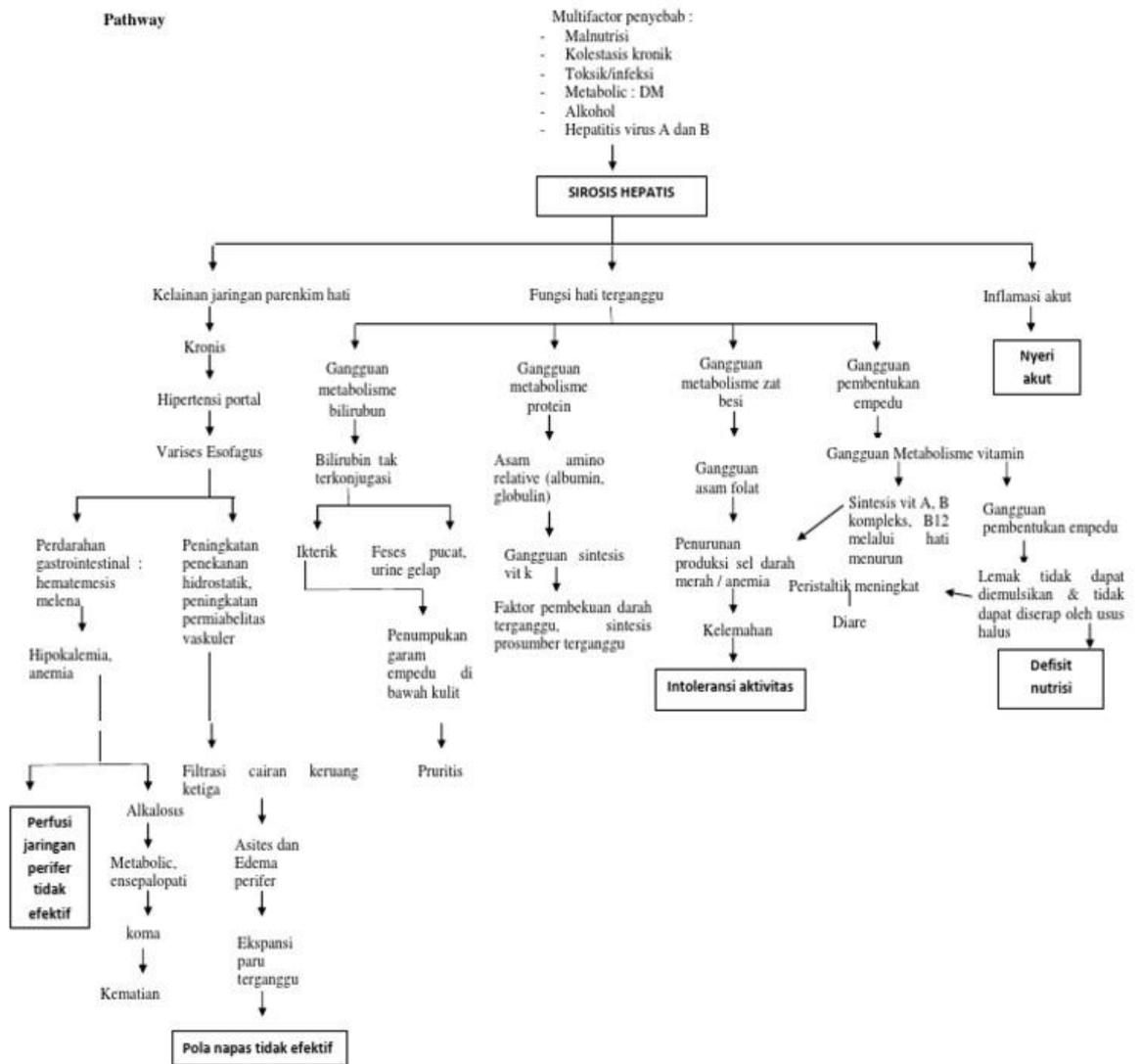
Setiadi. (2016). Anatomi dan fisiologi manusia. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Smeltzer, & Bare. (2013). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta: EGC.

Suhartini.(2013). Konsep Penatalaksanaan Nyeri.Jakarta : EGC.

- Syaifuddin. (2013). *Anatomi Fisiologi: Kurikulum Berbasis Kompetensi untuk keperawatan dan kebidanan*. Jakarta: penerbit Buku Kedokteran EGC
- Treatment of Meniscal Tears An Avedence Based Approach. *World Journal*
- Thaha, R., Yunita, E., & Sabir, M. (2020). SIROSIS HEPATIS. *Jurnal Medical Profession (Medpro)*, 2(3), 166-175.
- Utami, D. (2016). PENERAPAN TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM TERHADAP PENURUNAN NYERI PADA PASIEN.
- Wardani, D. W. (2015). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Sebagai Terapi Tambahan Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Tingkat 1. Universitas Negeri Semarang.
- Yusliana, A., Misrawati, & Safri. (2015). Efektivitas Relaksasi Benson terhadap Penurunan Nyeri pada Ibu Post Partum Sectio Caesarea. *JOM Volume 2 Nomor 2*. Diunduh dari [media.neliti.com](http://media.neliti.com) pada 6 Desember 2018.

## **Pathway Sirosis Hepatis**



(sumber : Nurarif Huda Amin & Kusuma Hadi : 2015)

## **STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR ( SOP ) Teknik Mengatasi Nyeri Atau Relaksasi Nafas Dalam**

### **A. Pengertian:**

Merupakan metode efektif untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien yang mengalami nyerikronis. Rileks sempurna yang dapat mengurangi ketegangan otot, rasa jenuh, kecemasansehingga mencegah menghebatnya stimulasi nyeri. Ada tiga hal yang utama dalam teknik relaksasi

1. Posisikan pasien dengan tepat
2. Pikiran beristirahat
3. Lingkungan yang tenang

Tujuan :Untuk mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri

### **B. Tujuan**

Untuk mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri

Indikasi : Dilakukan untuk pasien yang mengalami nyeri kronis

### **C. Prosedur pelaksanaan:**

1. Tahap pra interaksi
  - 1) Membaca status pasien
  - 2) Mencuci tangan
  - 3) Menyiapkan alat
2. Tahap orientasi
  - 1) Memberikan salam terapeutik
  - 2) Validasi kondisi pasien
  - 3) Menjaga privacy pasien
  - 4) Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan kepada pasien dan keluarga

### 3. Tahap kerja

- 1) Memberi kesempatan kepada pasien untuk bertanya bila ada sesuatu yang kurang dipahami/jelas
- 2) Atur posisi pasien agar rileks tanpa adanya beban fisik
- 3) Instruksikan pasien untuk melakukan tarik napas dalam sehingga rongga paru berisi udara, instruksikan pasien dengan cara perlahan.
- 4) Menghembuskan udara membiarkannya keluar dari setiap anggota tubuh, pada saat bersamaan minta pasien untuk memusatkan perhatiannya pada sesuatu hal yang indah dan merasakan betapa nikmatnya rasanya
- 5) Instruksikan pasien buat bernafas dengan irama normal beberapa saat (1-2) menit
- 6) Instruksikan pasien untuk kembali menarik nafas dalam, kemudian menghembuskan dengan cara perlahan.
- 7) Merasakan saat ini udara mulai mengalir dari tangan, kaki menuju ke paru-paru setrusnya rasakan udara mengalir keseluruh bagian anggota tubuh
- 8) Minta pasien untuk memusatkan perhatian pada kaki dan tangan dan merasakan keluar dari ujung-ujung jari tangan dan kaki dan rasakan kehangatannya
- 9) Minta pasien untuk memusatkan perhatian pada kaki dan tangan, udara yang mengalir dan merasakan keluar dari ujung-ujung jari tangan dan kaki dan rasakan kehangatannya.
- 10) Instruksiakan pasien untuk mengulangi teknik-teknik ini apa bila rasa nyeri kembali lagi
- 11) Setelah pasien merasakan ketenangan, minta pasien untuk melakukan secara mandiri

### 4. Tahap terminasi

- 1) Evaluasi hasil kegiatan
- 2) Lakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya
- 3) Akhiri kegiatan dengan baik
- 4) Cuci tangan

### 5. Dokumentasi

- 1) Catat waktu pelaksanaan tindakan
- 2) Catat respon pasien
- 3) Paraf dan nama perawat juga

(Sumber: Murni, 2014)

**KARTU KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH**

Nama : Alfinna Ayu Lestari

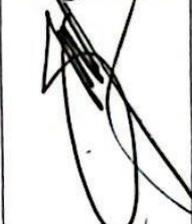
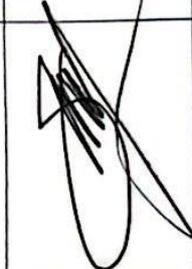
NIM : 2036004

Tahun Masuk : 2020

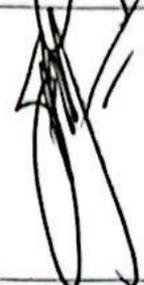
Alamat : Jl. Ateng Ilyas Muhara Citeureup, RT04/07 Kec. Citeureup Kab Bogor

Judul KTI : Penerapan Tindakan Relaksasi Nafas Dalam pada pasien Ny.S dengan Sirosis Hepatis Dalam mengatasi nyeri diruang paviliun darmawan Lantai V RSPAD Gatot Soebroto.

Pembimbing : Didin Syaefudin, S.Kp., MARS

No.	Tanggal	Topik Konsultasi	Follow-up	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Selasa, 9-05-2023	Penggunaan Judul KTI	Membuat judul sesuai dengan arah dan bidangnya	
2.	Senin, 19/06 2023	BAB I Pendahuluan	Pada latar belakang disesuaikan dengan data kelolaan	
3.	Senin, 26/06 2023	BAB II Tinjauan pustaka	<ul style="list-style-type: none"> <li>• revisi sesuai dengan koreksi</li> <li>• revisi sistematika penulisan.</li> <li>• revisi penempatan pathway.</li> </ul>	



9	Senin, 26/06-2023	BAB III Metodologi penelitian	pada bagian evaluasi ditetapkan di bagian Assesment dan planning.	
	Senin, 26/06-2023	BAB IV Pembahasan	Dibuat perbandingan dengan hasil penelitian sebelumnya dan hasil studi kasus.	
	Senin, 26/06-2023	BAB V Penutup	Buat kesimpulan dan saran lebih dikembangkan pada intervensi keperawatan.	
5.	Kamis, 06/07-2023	Konsultasi format KTI	Subah lengkap mulai dari judul sampai dengan daftar pustaka langsung membuat PPT	
6.	Senin, 10/07-2023.	Konsultasi PPT KTI	PPT hanya 10-12 slide dan isi PPTnya hanya yang penting seperti judul, pathway dan kasus.	

## CATATAN :

- Dibawa setiap konsultasi
- Akhir konsultasi harap serahkan kartu ini kepada bidang akademik sebagai persyaratan penetapan tanggal ujian.