

# EFEKTIFITAS RELAKSASI NAPAS DALAM DAN DISTRAKSI DENGAN LATIHAN 5 JARI TERHADAP NYERI POST LAPARATOMI

Sri Utami

Staff Keperawatan Maternitas Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau  
Email: t4m1\_psik@yahoo.co.id

## ABSTRAK

Laparotomi merupakan salah satu prosedur pembedahan mayor, dengan melakukan penyayatan pada lapisan-lapisan dinding abdomen untuk mendapatkan bagian organ abdomen yang mengalami masalah (hemoragi, perforasi, kanker dan obstruksi).

Setiap pembedahan dapat menyebabkan ketidaknyamanan dan trauma bagi pasien. Salah satu yang sering dikeluhkan klien adalah nyeri. Nyeri merupakan masalah utama dalam perawatan paska operasi dimana nyeri merupakan suatu mekanisme pertahanan tubuh yang timbul bila ada kerusakan jaringan dan menyebabkan individu bereaksi dengan cara memindahkan stimulus nyeri. Sedangkan menurut *International for the Study of* nyeri merupakan suatu pengalaman sensoris dan emosional yang tidak menyenangkan, berhubungan dengan kerusakan jaringan yang aktual maupun potensial, atau menggambarkan kondisi terjadinya kerusakan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas relaksasi napas dalam dan distraksi dengan latihan 5 jari terhadap nyeri pada pasien post laparotomi. Penelitian dilakukan di ruang Kamar III RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, pada bulan Mei - Agustus 2014. Metode penelitian adalah quasi eksperimen, dengan sampel berjumlah 30 ibu sebagai eksperimen dan kontrol yang mengalami laparotomi.

Rata-rata intensitas nyeri sebelum dilakukan efektifitas relaksasi napas dalam dan distraksi dengan latihan 5 jari terhadap nyeri post laparotomi pada kelompok eksperimen adalah 3,91 dan kelompok kontrol 5,11 dengan *p value* 0,254. Sedangkan rata-rata intensitas nyeri setelah dilakukan pijat endorphin pada kelompok eksperimen 2,05 dan kelompok kontrol adalah 4,73 dengan *p value* 0,000. Hasil menunjukkan bahwa efektifitas relaksasi napas dalam dan distraksi dengan latihan 5 jari efektif untuk menurunkan nyeri post laparotomi (*p value* < 0,05).

**Kata Kunci:** distraksi latihan 5 jari, *laparotomi*, *nyeri*, relaksasi napas dalam

## ABSTRACT

Laparotomy is one of the major surgical procedures, by making an incision in the abdominal wall layers to get part of the abdominal organs are having problems (hemorrhage, perforation, obstruction and cancer).

Any surgery can cause discomfort and trauma for the patient. One of the often complain about clients is pain. Pain is a major problem in the treatment of pain post surgery which is a defense mechanism of the body that occurs when there is damage to the tissue and cause the individual to react in a way to move the pain stimulus. Meanwhile, according to the International for the study of pain is a sensory and emotional experiences that disagreeable, associated with tissue damage that actual or potential, or describing the conditions of the occurrence of the damage. The purpose of this research is to know the effectiveness of relaxation breath in and distraction with exercises 5 finger to decrease pain post laparotomy. Research done in the Kamar III room Arifin Achmad hospital Pekanbaru, in May-August 2014. The research method is the quasi experiments, with a sample of 30 as an experiment and control mothers experiencing laparotomy.

The average pain intensity prior to effectiveness of relaxation breath in and distraction with exercises 5 finger to decrease pain post laparotomy on the experimental group and the control group was 3.91 and 5.11 with *p value* 0.254. While the average pain intensity after a massage endorphin in experimental group and control group was 2.05 and 4.73 with *p value* 0.000. The results show that the effectiveness of relaxation breath in and distraction with exercises 5 fingers effectively to decrease pain post laparotomy (*p value* < 0.05).

**Keyword :** distraction with exercises 5 finger, laparotomy, pain, relaxation breath in

## PENDAHULUAN

Pembedahan atau operasi merupakan tindakan pengobatan yang dilakukan oleh dokter menggunakan cara invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani. Laparatomi merupakan salah satu prosedur pembedahan mayor, dengan melakukan penyayatan pada lapisan-lapisan dinding abdomen untuk mendapatkan bagian organ abdomen yang mengalami masalah (hemoragi, perforasi, kanker dan obstruksi). Menurut WHO dikutip dari Prawirohardjo (2009), pasien laparatomi tiap tahunnya meningkat 15%. Sedangkan menurut Data Tabulasi Nasional Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2010, tindakan bedah laparatomi mencapai 32% dengan menempati urutan ke 11 dari 50 pertama pola penyakit di rumah sakit se Indonesia.

Setiap pembedahan dapat menyebabkan ketidaknyamanan dan trauma bagi pasien. Salah satu yang sering dikeluhkan klien adalah nyeri. Nyeri yang ditimbulkan oleh operasi biasanya membuat pasien merasa sangat kesakitan (Perry & Potter 2010). Nyeri merupakan masalah utama dalam perawatan paska operasi dimana nyeri merupakan suatu mekanisme pertahanan tubuh yang timbul bila ada kerusakan jaringan dan menyebabkan individu bereaksi dengan cara memindahkan stimulus nyeri (Guyton, 1997 dikutip dari DepKes RI, 2009). Sedangkan menurut *International for the Study of Pain* (1990 dikutip dalam Oman, 2008) nyeri merupakan suatu pengalaman sensoris dan emosional yang tidak menyenangkan, berhubungan dengan kerusakan jaringan yang aktual maupun potensial, atau menggambarkan kondisi terjadinya kerusakan (Smeltzer & Bare, 2010).

Nyeri pada laparatomi merupakan nyeri akut yang memiliki awitan cepat dan berlangsung dalam waktu singkat yang terjadi karena adanya luka insisi bekas pembedahan yang menyebabkan tubuh menghasilkan mediator-mediator kimia nyeri (Potter & Perry, 2010). Sensasi nyeri mulai terasa sebelum kesadaran pasien kembali penuh dan semakin meningkat seiring dengan berkurangnya pengaruh anestesi. Nyeri pada laparatomi sering ditemukan dalam tingkat

nyeri berat dan sedang karena rusaknya integument, jaringan otot, vascular dan menimbulkan efek nyeri yang lebih lama pada masa pemulihan.

Manajemen nyeri merupakan salah satu cara yang digunakan dibidang kesehatan untuk mengatasi nyeri yang dialami pasien. Manajemen nyeri yang tepat haruslah mencakup penanganan secara keseluruhan, tidak hanya terbatas pada pendekatan farmakologi saja, karena nyeri juga dipengaruhi oleh emosi dan tanggapan individu terhadap dirinya. Secara garis besar ada dua manajemen untuk mengatasi nyeri yaitu manajemen farmakologi dan non farmakologi (Smeltzer & Bare, 2010).

Teknik farmakologi merupakan tindakan kolaborasi antara perawat dan dokter yang menekankan pada pemberian obat yang efektif untuk menghilangkan nyeri terutama untuk nyeri yang sangat hebat dan berlangsung lama (Smeltzer & Bare, 2010). Pemberian analgetik dan obat tidur bisa juga diberikan untuk mengurangi nyeri. Namun pemakaian yang berlebihan mempunyai efek samping kecanduan dan dapat membahayakan pemakainya bila over dosis.

Metode pereda nyeri nonfarmakologis merupakan tindakan mandiri perawat untuk mengurangi intensitas nyeri sampai dengan tingkat yang dapat ditoleransi oleh pasien (Potter & Perry, 2010). Sekarang telah banyak dikembangkan intervensi keperawatan yang dilakukan untuk mengurangi intensitas nyeri paska operasi seperti teknik relaksasi dan distraksi. Teknik relaksasi bertujuan untuk memberikan rasa nyaman dan rileks pada pasien, dapat mengurangi intensitas nyeri, serta dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigen darah. Sedangkan distraksi merupakan teknik memfokuskan perhatian pasien pada sesuatu selain pada nyeri dan merupakan mekanisme yang bertanggung jawab terhadap teknik kognitif efektif lainnya. Distraksi dapat menurunkan persepsi nyeri dengan menstimulasi sistem kontrol desenden, yang mengakibatkan lebih sedikit stimuli nyeri yang di transmisikan ke otak

(Smeltzer & Bare, 2010). Terapi relaksasi merupakan suatu teknik yang berkaitan dengan tingkah laku manusia dan efektif dalam mengatasi nyeri akut terutama rasa nyeri akibat prosedur diagnostik dan pembedahan. Biasanya membutuhkan waktu 5-10 menit pelatihan sebelum pasien dapat meminimalkan nyeri secara efektif. Dimana tujuan pokok dari relaksasi adalah membantu pasien menjadi rileks dan memperbaiki berbagai aspek kesehatan fisik. Periode relaksasi yang teratur dapat membantu untuk melawan keletihan dan ketegangan otot yang terjadi dengan nyeri dan yang meningkatkan nyeri (Smeltzer & Bare, 2010).

Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa relaksasi efektif dalam menurunkan nyeri paska operasi. Ini disebabkan oleh karena relatif kecilnya peran otot-otot skeletal dalam nyeri paska operasi atau kebutuhan pasien untuk melakukan teknik relaksasi tersebut agar efektif. Diantaranya penelitian yang dilakukan oleh Roykulcharoen and Good (2004) terhadap pengaruh teknik relaksasi sistematis yang merupakan kombinasi dari distraksi dan terapi kognitif yang terdiri dari relaksasi otot progresif, autogenic dan nafas dalam yang dilakukan pada pasien paska pembedahan *abdomen* melaporkan bahwa teknik relaksasi tersebut efektif dalam penurunan nyeri pada pasien paska pembedahan *abdomen*. Dimana dilakukan dengan posisi nyaman ditempat tidur dan mata tertutup serta fokus pada sensasi yang bisa menimbulkan relaksasi, dilakukan setelah pembedahan dengan durasi 15 menit setelah masa pemulihan disaat ambulasi pertama kali. (Loei, 2009 dikutip dari Perry & Potter 2010) mengatakan bahwa didalam tubuh manusia mempunyai analgesic natural yaitu *endorphin*. *Endorphin* adalah *neuro hormone* yang berkaitan dengan sensasi yang menyenangkan. Saat *endorphin* dikeluarkan oleh otak dapat mengurangi nyeri dan mengaktifkan system parasimpatik untuk relaksasi tubuh dan menurunkan tekanan darah, respirasi dan nadi. Salah satu intervensi mandiri perawat yang dapat mengaktifkan system parasimpatik oleh otak yaitu dengan teknik relaksasi lima jari. Dimana relaksasi lima jari ini suatu proses yang menggunakan fikiran dengan menggerakkan tubuh untuk menyembuhkan

diri dan memelihara kesehatan atau rileks melalui komunikasi dalam tubuh yang melibatkan semua indera meliputi sentuhan, penciuman, penglihatan, dan pendengaran.

Teknik ini sangat bermanfaat dalam mengurangi intensitas nyeri karena dengan bantuan imajinasi maka pasien akan membentuk bayangan yang akan diterima sebagai rangsangan oleh berbagai indra sehingga akan terbentuk suatu bayangan yang indah dan perasaan akan tenang sehingga dapat membuat pasien tidak fokus merasakan nyeri. Ketegangan otot dan ketidaknyamanan akan dikeluarkan dan menyebabkan tubuh menjadi rileks dan nyaman (Smeltzer & Bare, 2010).

Teknik relaksasi lima jari yang merupakan kegiatan individu membuat bayangan menyenangkan, dan mengkonsentrasikan diri pada bayangan tersebut serta berangsur angsur membebaskan diri dari perhatian terhadap nyeri (Tamsuri, 2007). Kegiatan ini merupakan upaya pengalihan perhatian yang dapat menurunkan nadi, tekanan darah dan pernafasan, adanya penurunan ketegangan otot dan kecepatan metabolisme serta ada perasaan damai, sejahtera dan santai (Muttaqin, 2008). Stimulus yang menyenangkan dari luar juga dapat merangsang sekresi endorfin, sehingga stimulus nyeri yang dirasakan oleh klien menjadi berkurang (Tamsuri, 2007). Individu dengan kadar endorfin yang lebih banyak didalam tubuhnya, maka akan lebih sedikit merasakan nyeri. Banyak klien mengalami efek rileks dari teknik dengan berimajinasi saat pertama kali mereka mencobanya (Smeltzer & Bare, 2010).

Keberhasilan relaksasi lima jari dalam menurunkan intensitas nyeri telah dibuktikan oleh Rahayu (2010) dalam penelitiannya terhadap nyeri kepala pada pasien dengan cedera kepala ringan. Relaksasi lima jari juga berhasil menurunkan adaptasi skala nyeri pada pasien kala 1 fase laten ibu primipara Di Ruang Kebidanan RS Dr Rasyidin Padang (Ratnawati, 2012).

Menurut Laporan Kementerian Kesehatan 2011, tindakan bedah menempati urutan ke 10 dari 50 pertama pola penyakit di rumah sakit se Indonesia dengan persentase 15,7% yang diperkirakan 45% diantaranya merupakan tindakan bedah laparatomi. Dari data yang ditemukan di ruang Camar 3 RSUD Arifin Achmad Pekanbaru Pada tahun 2015 Bulan April hingga Mei diperoleh 36 tindakan pembedahan laparatomi dilakukan. Berdasarkan hal inilah maka penulis tertarik untuk meneliti “Efektifitas Relaksasi Napas Dalam dan Distraksi dengan latihan 5 jari terhadap nyeri pada pasien post laparatomi”.

## TUJUAN

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk:

1. Tujuan Umum  
Untuk mengetahui efektifitas relaksasi napas dalam dan distraksi dengan latihan 5 jari terhadap nyeri post laparatomi.
2. Tujuan Khusus
  - a. Mengetahui karakteristik responden
  - b. Mengetahui skala nyeri sebelum perlakuan pada kelompok eksperimen dan kontrol
  - c. Mengetahui skala nyeri setelah perlakuan pada kelompok eksperimen dan kontrol
  - d. Mengetahui efektifitas relaksasi napas dalam dan distraksi dengan latihan 5 jari terhadap nyeri post laparatomi.

## TINJAUAN PUSTAKA

### A. Tinjauan Teori

#### 1. Nyeri Laparatomi

##### a. Pengertian

Secara umum nyeri adalah suatu rasa yang tidak nyaman, baik ringan maupun berat. Nyeri didefinisikan sebagai suatu keadaan yang mempengaruhi seseorang dan eksistensinya diketahui bila seseorang pernah mengalaminya (Tamsuri, 2007 dalam DepKes, 2009).

Nyeri adalah suatu sensasi tunggal yang disebabkan oleh stimulus spesifik bersifat subyektif dan berbeda antara masing-masing individu karena dipengaruhi oleh faktor psikososial dan kultur dan endorphin seseorang, sehingga orang tersebut lebih merasakan nyeri (Potter & Perry, 2005).

Laparatomi merupakan tindakan operasi pada daerah abdomen dengan teknik sayatan yang dilakukan pada daerah abdomen yang dilakukan pada bedah digestif dan kandungan. Adapun tindakan digestif yang sering dilakukan dengan teknik sayatan arah laparatomi. (Smeltzer, 2001).

Nyeri pada laparatomi merupakan nyeri akut yang memiliki awitan cepat dan berlangsung dalam waktu singkat yang terjadi karena adanya luka insisi bekas pembedahan yang menyebabkan tubuh menghasilkan mediator-mediator kimia nyeri (Potter & Perry, 2010).

#### b. Etiologi laparatomi

Menurut Smeltzer (2001) Indikasi dilakukan laparatomi di sebabkan oleh beberapa hal yaitu:

1. Trauma abdomen (tumpul atau tajam)
2. Peritonitis
3. Perdarahan saluran pencernaan.  
Sumbatan pada usus halus dan usus besar
5. Masa pada abdomen

#### c. Fisiologi nyeri

Reseptor nyeri disebut nosiseptor yang merupakan ujung-ujung saraf bebas, tidak bermielin atau sedikit bermielin dari neuron afferen. Nosiseptor tersebar luas pada kulit dan mukosa dan terdapat pula pada struktur yang lebih dalam seperti visera, persendian, dinding arteri, hati dan kandung empedu. Nosiseptor member respon yang terpilih terhadap stimulasi yang membahayakan seperti stimulasi kimia, thermal, listrik atau mekanis. Yang tergolong stimulasi kimia terhadap nyeri adalah histamin, bradikinin, prostaglandin, substansi P serta bermacam-macam asam. Sebagian bahan tersebut dilepaskan oleh jaringan yang rusak. Jaringan yang rusak tersebut menyebabkan terjadinya anoksia yang dapat menimbulkan persepsi nyeri. Selain jaringan yang rusak, spasme otot juga dapat menimbulkan nyeri karena menekan pembuluh darah pada daerah yang terjadi anoksia tersebut. Pembengkakan jaringan juga dapat menyebabkan nyeri karena tekanan (stimulasi mekanik) kepada nociceptor yang menghubungkan jaringan (Insaffitan, 2006).

#### d. Respon nyeri

Beberapa respon yang di manifestasikan oleh tubuh dengan adanya stimulasi nyeri adalah sebagai berikut :

##### 1. Respon Psikologis

Respon psikologis sangat berkaitan dengan pemahaman klien terhadap nyeri yang terjadi atau arti nyeri bagi klien. Arti nyeri bagi setiap individu berbeda-beda antara lain : Bahaya atau merusak, komplikasi seperti infeksi, penyakit yang berulang, penyakit baru, penyakit yang fatal, peningkatan ketidakmampuan dan kehilangan mobilitas (Smeltzer dan Bare, 2002).

##### 2. Respon fisiologis

Prasetyo (2010) menyatakan bahwa pada saat impuls nyeri naik ke medulla spinalis menuju ke batang otak dan thalamus, sistem saraf otonom menjadi terstimulasi sebagai bagian dari respon stress.

##### 3. Respon tingkah laku

Menurut Potter dan Perry (2006) : secara umum respon pasien terhadap nyeri terbagi atas respon perilaku dan respon yang dimanifestasikan oleh otot dan kelenjar otonom. Respon perilaku diantaranya:

- a) Secara Vokal : merintih, menangis, menjerit, bicara terengah-engah dan menggerutu.
- b) Ekspresi Wajah : meringis, merapatkan gigi, mengerutkan dahi, menutup rapat atau membuka lebar mata atau mulut, menggigit bibir dan rahang tertutup rapat.
- c) Gerakan Tubuh : kegelisahan, immobilisasi, ketegangan otot, peningkatan pergerakan tangan dan jari, melindungi bagian tubuh.
- d) Interaksi Sosial : menghindari percakapan, hanya berfokus pada untuk aktivitas penurunan nyeri, menghindari kontak sosial, berkurangnya perhatian.

#### e. Karakteristik nyeri

##### a) Intensitas Nyeri

Intensitas nyeri adalah sejumlah nyeri yang dirasakan oleh individu dan sering kali digambarkan dengan kata-kata seperti ringan, sedang dan berat. Intensitas nyeri juga dapat dilaporkan dengan angka yang

menggambarkan skor dari nyeri yang dirasakan.

##### b) Kualitas nyeri

Kualitas nyeri adalah berkaitan dengan bagaimana nyeri itu sebenarnya dirasakan individu. Kualitas nyeri seringkali digambarkan dengan berdenyut, menyebar, menusuk, terbakar dan gatal.

##### c) Lokasi nyeri

Lokasi dari nyeri memberikan petunjuk penyebab nyeri bila ditinjau dari segi aspek sensori. Lokasi nyeri ini sendiri dapat dilaporkan oleh individu pada dua atau lebih lokasi (McGuire & Sheidler, 1993).

## 2. Relaksasi Nafas Dalam

### a. Pengertian

Teknik relaksasi nafas dalam merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan, yang dalam hal ini perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan. Selain dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi nafas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah.

### b. Tujuan dan manfaat

Smeltzer dan Bare (2002) menyatakan bahwa tujuan dari teknik relaksasi nafas dalam adalah untuk meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas, mencegah atelektasi paru, meningkatkan efisiensi batuk mengurangi stress baik stress fisik maupun emosional yaitu menurunkan intensitas nyeri dan menurunkan kecemasan. Sedangkan manfaat yang dapat dirasakan oleh klien setelah melakukan teknik relaksasi nafas dalam adalah dapat menghilangkan nyeri, ketenteraman hati, dan berkurangnya rasa cemas.

### c. Faktor-faktor yang mempengaruhi relaksasi napas dalam terhadap penurunan nyeri

Teknik relaksasi nafas dalam dipercaya dapat menurunkan intensitas nyeri melalui mekanisme yaitu (Smeltzer dan Bare, 2002) :



1. Dengan merelaksasikan otot-otot skelet yang mengalami spasme yang disebabkan oleh peningkatan prostaglandin sehingga terjadi vasodilatasi pembuluh darah dan akan meningkatkan aliran darah ke daerah yang mengalami spasme dan iskemik.
2. Teknik relaksasi nafas dalam dipercayai mampu merangsang tubuh untuk melepaskan opioid endogen yaitu endorfin dan enkefalin.

**d. Prosedur teknik relaksasi nafas dalam**

Priharjo (2003) menyatakan bahwa adapun langkah-langkah teknik relaksasi nafas dalam adalah sebagai berikut :

- Atur posisi yang nyaman dan lingkungan yang tenang
- Usahakan rileks dan tenang.
- Menarik nafas dalam melalui hidung dengan hitungan 1,2,3 kemudian tahan sekitar 5-10 detik.
- Hembuskan nafas melalui mulut secara perlahan-lahan sambil membiarkan tubuh menjadi kendor dan merasakan betapa nyaman hal tersebut.

**3. Distraksi**

**a. Pengertian**

Distraksi adalah mengalihkan perhatian klien ke hal yang lain sehingga dapat menurunkan kewaspadaan terhadap nyeri, bahkan meningkatkan toleransi terhadap nyeri (Prasetyo, 2010).

Stimulus yang menyenangkan dari luar juga dapat merangsang sekresi endorfin, sehingga stimulus nyeri yang dirasakan oleh pasien menjadi berkurang. Peredaan nyeri secara umum berhubungan langsung dengan partisipasi aktif individu, banyaknya modalitas sensori yang digunakan dan minat individu dalam stimulus, oleh karena itu stimulus otak akan lebih efektif dalam menurunkan nyeri (Tamsuri, 2007).

**b. Tujuan dan manfaat**

Tujuan penggunaan teknik distraksi dalam intervensi keperawatan adalah untuk pengalihan atau menjauhkan perhatian klien terhadap sesuatu yang sedang dihadapi, misalnya rasa nyeri. Sedangkan manfaat dari penggunaan teknik ini, yaitu agar seseorang yang menerima teknik ini merasa lebih nyaman, santai, dan merasa berada pada

situasi yang lebih menyenangkan (Widyastuti, 2010).

**c. Distraksi imajinasi**

Imajinasi terbimbing adalah sebuah teknik distraksi yang bertujuan untuk mengurangi stress dan meningkatkan perasaan tenang dan damai serta merupakan obat penenang untuk situasi yang sulit dalam kehidupan. Imajinasi terbimbing atau imajinasi mental merupakan suatu teknik untuk mengkaji kekuatan pikiran saat sadar maupun tidak sadar untuk menciptakan bayangan gambar yang membawa ketenangan dan keheningan.

Imajinasi terbimbing merupakan salah satu jenis dari teknik distraksi sehingga manfaat dari teknik ini pada umumnya sama dengan manfaat dari teknik distraksi lain. Teknik ini merupakan penyembuh yang efektif, dapat mengurangi nyeri, mempercepat penyembuhan dan membantu tubuh mengurangi berbagai macam penyakit seperti depresi dan asma.

**d. Prosedur distraksi imajinasi terbimbing dengan teknik 5 jari**

- a) Atur posisi pasien senyaman mungkin.
- b) Pasien menarik napas dalam dan memejamkan mata (selama ½ menit)
- c) lalu menyuruh pasien untuk bernapas seperti biasa secara rileks (½menit)
- d) kemudian menyuruh pasien untuk menyentuhkan ibu jari ke telunjuk sambil menganjurkan untuk fokus dan mengkonsentrasikan pikirannya kepada masa-masa yang menyenangkan, diajak membayangkan ketika pasien memperoleh prestasi yang memuaskan, contohnya: saat pasien mendapat juara atau memperoleh penghargaan atas prestasi yang dicapainya.
- e) Ke dua pasien disuruh untuk berganti menyentuhkan ibu jari ke jari tengah diajak membayangkan ketika pasien berada di suatu tempat yang indah dan sejuk seperti sedang berada di

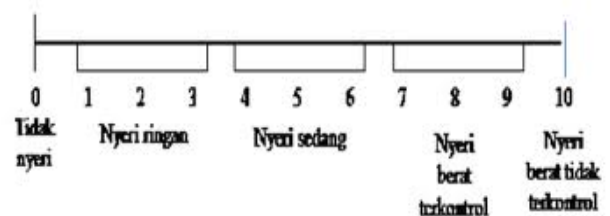
- pegunungan atau di tepi pantai dan lainnya.
- f) Selanjutnya yang ketiga pasien diajak berganti menyentuhkan ibu jari ke jari manis dan membayangkan saat-saat bahagia ditengah-tengah keluarga atau bersama orang-orang yang disayangi.
  - g) Yang terakhir pasien diajak menyentuhkan ibu jari ke jari kelingking dan membayangkan pasien berada di tengah kebun yang di kelilingi bunga-bunga yang indah.

#### 4. Penilaian Nyeri

Penilaian respons intensitas nyeri dilakukan sebelum dan setelah dilakukan relaksasi napas dalam dan distraksi dengan latihan 5 jari. Intensitas nyeri adalah gambaran tentang seberapa parah nyeri dirasakan oleh individu. Pengukuran intensitas nyeri sangat subjektif dan individual. Selain itu, kemungkinan nyeri dengan intensitas yang sama dirasakan sangat berbeda oleh dua orang yang berbeda. Pengukuran nyeri dengan pendekatan objektif yang paling mungkin adalah menggunakan respons fisiologik tubuh terhadap nyeri itu sendiri. Namun, pengukuran dengan teknik ini juga tidak dapat memberikan gambaran pasti tentang nyeri itu sendiri (Tamsuri, 2007 dalam Andarmoyo & Suharti, 2013).

Penilaian intensitas nyeri dapat dilakukan salah satunya dengan skala numerik. Skala penilaian numerik (*Numerical Rating Scale, NRS*) lebih digunakan sebagai pengganti alat pendeskripsi kata. Dalam hal ini, klien menilai nyeri dengan menggunakan skala 0-10. Skala paling efektif digunakan saat mengkaji intensitas nyeri sebelum dan setelah intervensi terapeutik. Apabila digunakan skala untuk menilai nyeri, akan direkomendasikan patokan 10 cm.

Gambar 1  
*Skala Intensitas Nyeri*



Keterangan :

- a. 0 : Tidak nyeri
- b. 1-3 (Nyeri ringan) : Hilang tanpa pengobatan, tidak mengganggu aktivitas sehari-hari.
- c. 4-6 (Nyeri sedang) : Nyeri yang menyebar ke perut bagian bawah, mengganggu aktivitas sehari-hari, membutuhkan obat untuk mengurangi nyeri.
- d. 7-9 (Nyeri berat) : Nyeri disertai pusing, sakit kepala berat, muntah, diare, sangat mengganggu aktifitas sehari- hari.
- e. 10 (Nyeri sangat berat) : Menangis, meringis, gelisah, menghindari percakapan dan kontak sosial, sesak nafas, immobilisasi, menggigit bibir, penurunan rentan kesadaran.

#### 5. Prosedur Tindakan

- a. Ketika ibu berada diruangan, jelaskan mengenai prosedur dan tujuan tindakan yang dilakukan.
- b. Atur posisi yang nyaman bagi ibu
- c. Meminta ibu untuk menunjukkan rentang nyeri yang dirasakan dengan menggunakan skala nyeri numerik sebelum dilakukan relaksasi napas dalam dan distraksi dengan latihan 5 jari.
- d. Menjelaskan kepada ibu cara melakukan relaksasi napas dalam dan distraksi dengan latihan 5 jari
- e. Intruksikan kepada ibu untuk melakukannya relaksasi napas dalam dan distraksi dengan latihan 5 jari.

## Metode Penelitian

### A. Desain Penelitian

Desain penelitian adalah bentuk rancangan yang digunakan dalam melakukan prosedur penelitian (Hidayat, 2009). Jenis penelitian yang digunakan adalah *quasy eksperiment* Rancangan ini bertujuan untuk membandingkan hasil yang didapat sebelum dan sesudah diberi perlakuan pada kelompok intervensi dan tidak diberi perlakuan pada kelompok Kontrol. Pada rancangan ini, kelompok intervensi diberi perlakuan sedangkan kelompok kontrol tidak diberi perlakuan (Nursalam, 2008). Pada kedua kelompok diawali dengan *pre test* dan setelah pemberian perlakuan diadakan pengukuran kembali (*post test*) (Nursalam, 2008). Berikut ini akan diperlihatkan skema tahap pelaksanaan:

### B. Lokasi dan Waktu Penelitian

#### b. Lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di ruang inap Kamar 3 RSUD Arifin Achmad Pekanbaru

#### Waktu Penelitian

Kegiatan penelitian ini dimulai dari tanggal 18 Mei 2015 sampai dengan 15 Agustus 2015.

### C. Populasi dan Sampel

#### a. Populasi

Populasi merupakan wilayah secara umum yang terdiri dari subjek atau objek yang memiliki jumlah dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan mengambil kesimpulan (hidayat, 2008).

Pada penelitian ini, yang menjadi responden adalah seluruh pasien post laparotomi yang dirawat di Ruang Kamar 3 RSUD Arifin Achmad Pekanbaru di bulan Mei hingga bulan Agustus 2015.

#### b. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang akan diteliti atau sebagian karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yakni non *probability sampling* yaitu *purposive*

*sampling*. Pada teknik ini, untuk menentukan sampel dilakukan dengan memilih sampel diantara populasi yang telah ditetapkan sesuai dengan kriteria inklusi. Jumlah responden 30 ibu post laparotomi untuk eksperimen dan kontrol sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti yaitu:

1. Pasien post laparotomi setelah 12 jam pertama yang tidak mengalami penurunan kesadaran dan dirawat di ruang Kamar 3 RSUD Arifin Achmad Pekanbaru (anestesi general)
2. Pasien post laparotomi yang akan dilakukan relaksasi napas dalam dan distraksi dengan latihan 5 jari setelah 2 jam diberikan analgetik (injeksi intravena) masih merasakan nyeri.
3. Pasien post laparotomi yang akan dilakukan relaksasi napas dalam dan distraksi dengan latihan 5 jari bersedia menjadi responden pada penelitian dan menandatangani lembar persetujuan.

Kriteria eksklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah:

1. Pasien post laparotomi mengalami penurunan kesadaran dan tidak dirawat di ruang Kamar 3 RSUD Arifin Achmad Pekanbaru
2. Pasien post laparotomi hari pertama diberikan analgetik oral.
3. Pasien post laparotomi sebelum 12 jam pertama
4. Pasien post laparotomi yang tidak bersedia menjadi responden.

### D. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data yang digunakan peneliti berupa lembar observasi yang berisi data tentang



data umum pasien serta data tentang nyeri sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Alat ukur ini digunakan untuk mengetahui penurunan intensitas nyeri dengan menggunakan teknik relaksasi napas dalam dan distraksi dengan latihan 5 jari.

#### E. Prosedur Pengumpulan Data

Langkah-langkah penelitian berguna untuk mempermudah dalam menyelesaikan penelitian. Adapun langkah-langkah dalam penelitian ini adalah:

1. Tahap persiapan  
Pada tahap persiapan, peneliti menentukan masalah penelitian, dilanjutkan dengan studi kepustakaan dan studi pendahuluan.
2. Tahap pelaksanaan  
Tahap pelaksanaan dimulai setelah peneliti mendapatkan izin melakukan penelitian dari RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. Peneliti akan mengecek kriteria inklusi pada pasien yang akan dilakukan terapi relaksasi nafas dalam dan distraksi dengan latihan 5 jari yang akan dijadikan responden. Setelah mendapatkan responden yang bersedia dijadikan subjek penelitian dan telah menandatangani lembar persetujuan, peneliti melakukan proses pengumpulan data.
3. Tahap akhir  
Setelah proses pengumpulan data selesai, lalu peneliti melakukan analisa data dengan menggunakan metode statistic. Diakhiri dengan penyusunan laporan akhir dan penyajian hasil penelitian.

#### HASIL PENELITIAN

Pada bab ini disajikan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang Efektifitas Relaksasi Napas Dalam dan Distraksi dengan latihan 5 jari terhadap nyeri post laparotomi ”, di RSUD Arifin Achmad Provini Riau ruang rawat inap Camar III pada bulan Mei – Agustus 2015 dengan jumlah responden 30 orang.

Bab ini membahas tentang analisa univariat dan bivariat. Analisa univariat membahas tentang karakteristik responden

(umur dan suku) dan gambaran tentang distribusi nyeri sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Sedangkan analisa bivariat membahas nyeri saat menstruasi *post test* pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, hasil analisisnya disajikan pada uraian berikut:

#### A. Analisa Univariat

##### 1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini terbagi menjadi 2 yaitu umur dan suku. Hasil penelitian yang ditemui berdasarkan karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 3.

*Tabel 3  
Karakteristik responden berdasarkan umur dan suku*

No	Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Umur responden		
	Dewasa awal (22-40)	20	66,7
	Dewasa tengah (41-59)	10	33,3
2	Suku Responden		
	- Jawa	4	13,3
	- Minang	7	23,3
	- Melayu	17	56,7
	- Batak	2	6,7

Berdasarkan tabel 3 diatas dapat dilihat sebagian besar responden yang mengalami nyeri adalah dewasa awal sebanyak 20 orang (66,7 %) dan dari tabel 3 diatas dapat dilihat juga suku responden yang mengalami nyeri adalah suku Melayu sebanyak 17 orang (56,7%).

##### 2. Intensitas Nyeri

Nilai rata-rata intensitas nyeri sebelum diberikan intervensi pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nyeri saat *pre-test* dapat dilihat pada tabel 4 berikut:

Tabel 4  
Rata-rata intensitas nyeri (pret-test) pada kelompok eksperimen dan kontrol

Mean	Hari I	Hari II	Hari III	Mean selama 3 hari
Pretest Eksperimen	5,40	3,73	2,60	3,91
Pretest Kontrol	5,53	5,07	4,73	5,11

Berdasarkan tabel 4 dapat disimpulkan rata-rata intensitas nyeri sebelum diberikan perlakuan pada kelompok eksperimen hari pertama adalah 5,40 hari kedua 3,77 hari ketiga 2,60 dan pada kelompok kontrol hari pertama 5,53 hari kedua 5,07 dan hari ketiga 4,73. Rata-rata selama 3 hari pada kelompok eksperimen sebelum diberi perlakuan pada kelompok eksperimen 3,91 dan pada kelompok kontrol 5,11.

Nilai rata-rata intensitas nyeri sesudah diberikan intervensi pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nyeri saat *post-test* dapat dilihat pada tabel 5 berikut:

Tabel 5  
Rata-rata intensitas nyeri (post-test) pada kelompok eksperimen dan kontrol

Mean	Hari I	Hari II	Hari III	Mean selama 3 hari
Post-test Eksperimen	3,47	2,40	0,27	2,05
Post-test Kontrol	5,53	4,73	3,93	4,73

Berdasarkan tabel 5 dapat disimpulkan rata-rata intensitas nyeri sesudah diberikan perlakuan pada kelompok eksperimen hari pertama adalah 3,47 hari kedua 2,40 hari ketiga 0,27 dan pada kelompok kontrol hari pertama 5,53 hari kedua 4,73 dan hari ketiga 3,93. Rata-rata selama 3 hari pada kelompok eksperimen sesudah diberi perlakuan pada kelompok eksperimen 2,05 dan pada kelompok kontrol 4,73

## B. Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk melihat perbedaan intensitas nyeri pada kelompok eksperimen dan kontrol, serta melihat Efektifitas relaksasi napas dalam dan distraksi dengan latihan 5 jari terhadap nyeri pada pasien post laparatomi. Pemberian relaksasi napas dalam dan distraksi dengan latihan 5 jari dikatakan efektif terhadap penurunan nyeri jika hasil ukur memiliki  $p \text{ value} < \alpha$  (0,05). Penelitian ini menggunakan uji *Paired Sampel T Test (Dependent Sample T Test)* dan uji *Independent Sample T Test*.

### 1. Uji Homogenitas

Tabel 6  
Homogenitas karakteristik responden

Karakteristik	<i>p-value</i>
Umur	0,245
Suku	0,999

Berdasarkan tabel 6 dapat dilihat bahwa semua karakteristik responden (umur dan suku) baik kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol adalah homogen dengan  $p \text{ value}$  (0,245 dan 0,99)  $> \alpha$  (0,05).

### 2. Uji *Paired Sampel T Test (Dependent Sample T Test)*

Untuk membandingkan rata-rata nyeri kelompok eksperimen dan kontrol sebelum dan setelah diberikan intervensi.

a. Perbandingan intensitas nyeri sebelum dan sesudah pada kelompok eksperimen dapat dilihat pada tabel 7

Tabel 7  
Perbandingan (pre test dan post test) pada responden kelompok eksperimen

Kelompok	Eksperimen			
	N	Mean	SD	<i>p value</i>
Pre test	15	3,91	1,077	0,000
Post-test		2,05	0,773	

Berdasarkan tabel 7 dapat dilihat rata-rata intensitas nyeri sebelum dilakukan relaksasi napas dalam dan distraksi

dengan latihan 5 jari adalah 3,91 sedangkan rata-rata intensitas nyeri setelah dilakukan relaksasi napas dalam dan distraksi dengan latihan 5 jari yaitu 2,05. Hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* 0,000 atau *p value* <  $\alpha$  (0,05) yang disimpulkan bahwa ada perbedaan rata-rata nyeri sebelum dan setelah diberikan dilakukan relaksasi napas dalam dan distraksi dengan latihan 5 jari pada hari pertama di kelompok eksperimen. Perbandingan intensitas nyeri sebelum dan sesudah pada kelompok eksperimen dapat dilihat pada tabel 8.

Tabel 8  
*Rata-rata nyeri (pretest dan post-test) pada responden kelompok kontrol*

Kelompok	Kontrol			
	N	Mean	SD	P value
Pretest	15	5,11	1,036	0,212
Post-test		4,73	1,033	

Berdasarkan tabel 8 diatas disimpulkan bahwa rata-rata intensitas nyeri pada kelompok kontrol adalah 5,11 sedangkan sesudah adalah 4,73 dengan *p value* 0,212 >  $\alpha$  (0,05) sehingga dapat disimpulkan tidak ada perbedaan intensitas nyeri sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol.

### 3. Uji Independent Sample T Test

Untuk mengetahui rata-rata nyeri antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sesudah diberikan intervensi.

Tabel 9  
*Perbandingan rata-rata nyeri posttest pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol*

Kelompok	N	Post-test			
		Mean	SD	P value	
Intensitas nyeri	Eksperimen	15	2,05	0,773	0,000
	Kontrol	15	4,73	1,030	

Berdasarkan tabel di atas didapatkan rata-rata intensitas nyeri setelah dilakukan relaksasi napas dalam dan distraksi dengan latihan 5 jari pada kelompok eksperimen adalah 2,05 dan kelompok kontrol adalah 4,73 dengan *p value* 0,000. Hasil menunjukkan bahwa ada

perbedaan yang signifikan intensitas nyeri setelah dilakukan relaksasi napas dalam dan distraksi dengan latihan 5 jari pada kedua kelompok (*p value* < 0,05), sehingga dapat disimpulkan  $H_0$  ditolak  $H_a$  diterima. Sehingga dapat disimpulkan relaksasi napas dalam dan distraksi dengan latihan 5 jari efektif menurunkan nyeri post laparatomi.

## PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di ruang Camar III RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau didapatkan bahwa responden terbanyak adalah dewasa awal sebanyak 20 orang (66,7%).

Menurut Potter dan Perry (2005), salah satu faktor yang mempengaruhi respon terhadap nyeri adalah umur. Umur yang berbeda akan mempengaruhi respon seorang terhadap nyeri. Orang dewasa akan memberitahukan nyeri jika sudah patologis dan mengalami kerusakan fungsi dan lansia cenderung memendam nyeri karena menganggap nyeri adalah hal alamiah.

Selain itu, responden berasal dari berbagai suku, yakni Jawa, Minang, Melayu dan Batak. Suku yang paling banyak adalah suku Melayu sebanyak 17 orang (56,7 %). Faktor suku juga sangat berperan penting terhadap respon seseorang terhadap nyeri. Hal ini juga sejalan dengan teori yang menyebutkan bahwa setiap orang mempunyai respon yang berbeda terhadap nyeri yang dialaminya, sesuai dengan suku dan kultur dimana ia berasal, karena kultur akan mengajarkan orang tersebut dalam merespon nyeri (Potter & Perry, 2005).

### 2. Nyeri

Hasil penelitian pada kelompok eksperimen didapatkan bahwa nilai rata-rata nyeri sebelum dan setelah intervensi terjadi penurunan intensitas nyeri sebanyak 1,86 poin. Sesuai dengan penelitian Ratih (2010), Masase Terhadap Pengurangan Intensitas Nyeri Pada Persalinan Kala I.

Nyeri terjadi karena adanya peningkatan prostaglandin (PG)F<sub>2</sub> $\alpha$  yang

merupakan suatu *siklooksigenase* (COX-2) yang mengakibatkan hipertonus dan vasokonstriksi pada miometrium sehingga terjadi penurunan aliran darah dan oksigen ke uterus dan akan mengakibatkan iskemia sehingga muncul respon dari noriseptor karena ada stimulus yang membahayakan dan memulai transmisi neural dengan melepaskan substansi yang menghasilkan nyeri. Selain itu juga terdapat PG E<sub>2</sub>α yang turut serta menyebabkan nyeri (Hillard, 2006).

### 3. Efektifitas relaksasi napas dalam dan distraksi dengan latihan 5 jari

Hasil uji *Dependent Sampel T Test* untuk nyeri pada pasien mioma uteri mengalami penurunan, artinya ada perbedaan yang signifikan rata-rata nyeri sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi napas dalam dan distraksi dengan latihan 5 jari pada kelompok eksperimen. Sedangkan pada kelompok kontrol relaksasi napas dalam dan distraksi dengan latihan 5 jari tidak menurunkan nyeri pada pasien mioma uteri.

Hal ini sesuai dengan penelitian Ratih (2010), bahwa Masase mengurangi intensitas nyeri persalinan kala I. Karena dengan relaksasi bisa mengurangi nyeri dan membuat nyaman seseorang.

Relaksasi secara umum akan membantu menyeimbangkan energi dan mencegah penyakit. Secara fisiologis, relaksasi merangsang dan mengatur tubuh, memperbaiki aliran darah dan kelenjer getah bening, sehingga oksigen, zat makanan, dan sisa makanan dibawa secara efektif ke dan dari jaringan tubuh anda. Dengan mengendurkan ketegangan dan membantu menurunkan emosi relaksasi juga merelaksasi dan menenangkan saraf, serta membantu menurunkan tekanan darah. Bila kita sedang merasa tidak sehat, pijatan dapat meningkatkan kemampuan diri kita untuk menyembuhkan diri sendiri dan cara ini dapat digunakan untuk melengkapi terapi alami (Balaskas, 2005, di dalam Prawirohardjo, S (2009).

Sedangkan uji *Independent Sampel T Test*, bahwa dengan relaksasi napas dalam dan distraksi dengan latihan 5 jari bisa menurunkan nyeri post laparotomi. Artinya ada perbedaan yang signifikan rata-rata nyeri

setelah diberikan intervensi pada kelompok eksperimen. Berdasarkan keterangan diatas, maka dapat disimpulkan bahwa terapi non farmakologi yaitu relaksasi napas dalam dan distraksi dengan latihan 5 jari efektif menurunkan nyeri. Sesuai dengan penelitian Rahmadani, F. (2009), terapi pijat efektif menurunkan nyeri kala I persalinan.

Endorphin dikenal sebagai zat yang banyak manfaatnya. Beberapa diantaranya adalah mengatur produksi hormon pertumbuhan dan seks, mengendalikan rasa nyeri serta sakit yang menetap, mengendalikan perasaan stress, serta meningkatkan sistem kekebalan tubuh. Munculnya endorphin dalam tubuh bisa dipicu melalui berbagai kegiatan, seperti pernafasan yang dalam dan relaksasi, serta meditasi. Karena diproduksi oleh tubuh manusia sendiri, endorphin dianggap zat penghilang rasa sakit terbaik.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati, Arifah, Widiastuti (2012), bahwa pengaruh pijat punggung terhadap adaptasi nyeri persalinan fase aktif kala II dan perdarahan.

### Kesimpulan

Setelah dilakukan penelitian tentang “Efektifitas relaksasi napas dalam dan distraksi dengan latihan 5 jari”, maka dapat disimpulkan bahwa hasil menunjukkan bahwa relaksasi napas dalam dan distraksi dengan latihan 5 jari efektif untuk menurunkan nyeri post laparotomi ( $p \text{ value} < 0,05$ ).

### Saran

1. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan  
Bagi perkembangan ilmu keperawatan penelitian ini dapat bermanfaat bagi perawat, baik perawat komunitas ataupun perawat yang bekerja di institusi kesehatan. Bagi tenaga pengajar dan pelajar disarankan untuk dapat melakukan relaksasi napas dalam dan distraksi dengan latihan 5 jari untuk mengatasi nyeri dan dapat memakai hasil penelitian ini sebagai

salah satu sumber informasi mengenai efektifitas relaksasi napas dalam dan distraksi dengan latihan 5 jari dalam menurunkan skala nyeri sehingga dapat dijadikan sebagai salah satu bentuk terapi alternatif.

2. Bagi Masyarakat  
Bagi masyarakat khususnya wanita disarankan untuk dapat mengaplikasikan relaksasi napas dalam dan distraksi dengan latihan 5 jari sebagai salah satu metode alternatif untuk mengurangi intensitas nyeri.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya  
Diharapkan pada peneliti selanjutnya dapat melanjutkan penelitian relaksasi napas dalam dan distraksi dengan latihan 5 jari terhadap intensitas nyeri kanker serviks, dengan jumlah sampel yang lebih besar dengan harapan nyeri kanker serviks bisa diatasi dengan relaksasi napas dalam dan distraksi dengan latihan 5 jari tersebut.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Azizah, N. (2011). Pengaruh endorphen massage terhadap intensitas nyeri kala I persalinan normal ibu primipara.
- Cunningham., Macdonald., & Gant. (2005). *bstetri Williams*. Edisi 18. Jakarta: EGCDischarge Planning Association. (2008). *Discharge Planning*. Diakses dari <http://www.dischargeplanning.org.au/index.htm> pada tanggal 5 Juni 2015
- DepKes RI. (2009). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta
- Insaffitan. (2006) Pengaruh *Massage Punggung Terhadap Nyeri Primigravida Kala I Persalinan Fisiologis (Studi Kasus Di RSAB Gajayana Malang)*
- Nursingcenter.com. (2009). *Discharge Information Needs of Patients After Surgery*. Diakses dari [http://www.nursingcenter.com/prodev/ce\\_article.asp?tid=05](http://www.nursingcenter.com/prodev/ce_article.asp?tid=05) pada tanggal 30 Mei 2015
- Perry, A. G & Potter, P. A. (2010). *Buku Ajar Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik*. Volume 1, Edisi 4. Jakarta: EGC
- Perry, A. G & Potter, P. A. (2010). *Clinical Nursing Skill & Technicque*. 6 th edition. Missouri: Mosvy Inc.
- Prawirohardjo, S. (2009). *Ilmu Kandungan* Jakarta : Yayasan Bina Pustaka; 2009.
- Rahmadani, F. (2009). *Pengaruh Pijat Punggung Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Primipara*. USU Medan : tidak dipublikasikan
- Rahmawati, Arifah, Widiastuti. (2012), *Pengaruh Pijat Punggung Terhadap Adaptasi Nyeri Persalinan Fase Aktif Kala II dan Perdarahan*. PSIK Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Semarang
- Ratnawati, (2012) Efektifitas Relaksasi Lima Jari terhadap Nyeri Kala 1 Fase Laten ibu Primipara di Ruang Kebidanan RS Dr Rasyidin Padang.Sripsi
- Rahayu (2010) Efektifitas Relaksasi Lima Jari terhadap Nyeri Kepala Pasien dengan Cedera Kepala Ringan. Skripsi
- Ratih, R. H. (2010). *Pengaruh Metode Masase Terhadap Pengurangan Intensitas Nyeri Pada Persalinan Kala I*. USU Medan : tidak dipublikasikan
- Smeltzer, S.C. (2010). *Buku Ajar Medikal Bedah Brunner & Suddarth*. Volume 1 & 2, Edisi 8. Jakarta: EGC
- Utami. (2011). *Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Masalah Ginekologi*. Pekanbaru. Pusat Pengembangan Universitas Riau