



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN DAN PENGARUH IMPLEMENTASI
THERAPY *SLOW DEEP BREATHING* TERHADAP PENGURANGAN
INTENSITAS NYERI PADA PASIEN CIDERA KEPALA RINGAN
DI RUANG INSTALASI GAWAT DARURAT
RSUD Prof DR.MARGONO SOEKARJO
PURWOKERTO**

Karya Ilmiah Akhir

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Profesi Ners

Disusun oleh :

MUHAIMIN EKA ATMAJA

A32019072

**PROGRAM PROFESI NERS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2021/2022**



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN DAN PENGARUH IMPLEMENTASI
THERAPY *SLOW DEEP BREATHING* TERHADAP PENGURANGAN
INTENSITAS NYERI PADA PASIEN CIDERA KEPALA RINGAN
DI RUANG INSTALASI GAWAT DARURAT
RSUD Prof DR.MARGONO SOEKARJO
PURWOKERTO**

Karya Ilmiah Akhir

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Profesi Ners

Disusun oleh :

MUHAIMIN EKA ATMAJA

A32019072

**PROGRAM PROFESI NERS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2020/2021**

HALAMAN PERSETUJUAN

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN DAN PENGARUH IMPLEMENTASI
THERAPY *SLOW DEEP BREATHING* TERHADAP PENGURANGAN
INTENSITAS NYERI PADA PASIEN CIDERA KEPALA RINGAN
DI RUANG INSTALASI GAWAT DARURAT
RSUD Prof DR.MARGONO SOEKARJO
PURWOKERTO

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal 28 Juli 2021

Pembimbing



(Podo Yuwono S. Kep., Ns., M. Kep., Sp. CWCS.)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Profesi Ners



(Dadi Santoso M.Kep)

HALAMAN PENGESAHAN
ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN DAN PENGARUH IMPLEMENTASI
THERAPY *SLOW DEEP BREATHING* TERHADAP PENGURANGAN
INTENSITAS NYERI PADA PASIEN CIDERA KEPALA RINGAN
DI RUANG INSTALASI GAWAT DARURAT
RSUD Prof DR.MARGONO SOEKARJO
PURWOKERTO

Telah di pertahankan di depan dewan penguji
Pada tanggal 28 Juli 2021

Susunan dewan penguji :

1. Putra Agina WS, M.Kep (Penguji I)
2. Podo Yuwono S. Kep., Ns., M. Kep., Sp. CWCS (Penguji II)



Mengetahui,

Ketua Program Studi Profesi Ners

(Dadi Santoso M.Kep)

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Karya Ilmiah Akhir Profesi Ners yang saya ajukan dengan judul "ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN DAN PENGARUH IMPLEMENTASI THERAPY *SLOW DEEP BREATHING* TERHADAP PENGURANGAN INTENSITAS NYERI PADA PASIEN CIDERA KEPALA RINGAN DI RUANG INSTALASI GAWAT DARURAT RSUD Prof DR.MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO" tidak terdapat karya yang pernah diajukan sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar Profesi Ners disuatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis yang digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa Karya Ilmiah Akhir Profesi Ners ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi dari perbuatan tersebut.

Gombong, 28 Juli 2021

Penulis,



Muhaimin Eka Atmaja

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Muhaimin Eka Atmaja

Tempat/tanggal lahir : Banyumas, 13 Februari 1997

Alamat : Tunjung, Rt 03 Rw 04, Jatilawang, Banyumas

Nomor telepon/HP : 085870491112

Alamat email : muhaimineka06@gmail.com

Dengan ini saya menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa Karya Ilmiah Akhir Profesi Ners saya yang berjudul:

“ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN DAN PENGARUH IMPLEMENTASI THERAPY *SLOW DEEP BREATHING* TERHADAP PENGURANGAN INTENSITAS NYERI PADA PASIEN CIDERA KEPALA RINGAN DI RUANG INSTALASI GAWAT DARURAT RSUD Prof DR.MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO”

Bebas dari plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain.

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari Karya Ilmiah Akhir Profesi Ners tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa unsur paksaan dari pihak manapun dan siapapun.

Dibuat di Gombong, Kebumen

Pada Tanggal 28 Juli 2021

Yang membuat pernyataan

Muhaimin Eka Atmaja

v

Universitas Muhammadiyah Gombong

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademis Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Muhaimin Eka Atmaja
NIM : A32019072
Program Study : Profesi Ners
Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Profesi Ners

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty – Free Right*) atas Karya Ilmiah Akhir Profesi Ners saya yang berjudul :

“ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN DAN PENGARUH IMPLEMENTASI
THERAPY *SLOW DEEP BREATHING* TERHADAP PENGURANGAN
INTENSITAS NYERI PADA PASIEN CIDERA KEPALA RINGAN DI RUANG
INSTALASI GAWAT DARURAT RSUD Prof DR.MARGONO SOEKARJO
PURWOKERTO”

Beserta perangkat yang ada jika diperlukan. Dengan hak bebas royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media / formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencatumkan nama saya sebagai penulis / pencipta sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sadar dan sebenar-benarnya.

Dibuat di Gombong, kebumen

Pada Tanggal : 28 Juli 2021

Yang menyatakan

(Muhaimin Eka Atmaja)



vi

Universitas Muhammadiyah Gombong

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “ Analisis Asuhan Keperawatan dan Pengaruh Implementasi *Therapy Slow Deep Breathing* Terhadap Pengurangan Intensitas Nyyeri Pada Pasien Cedera Kepala Ringan Di Ruuang Instalasi Gawat Darurat RSUD Prif DR. Margono Soekardjo Purwokerto” Karya Ilmiah ini disusun untuk memenuhi tugas akhir pada Program Studi S1 Keperawatan Program Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong.

Penulis menyadari, terselesaikannya karya tulis ini tidak terlepas dari bimbingan dan dukungan berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

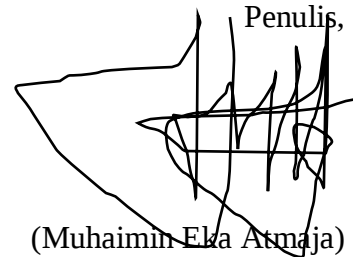
1. Allah SWT Allah SWT yang telah memberikan kekuatan dan kesehatan kepada saya sehingga saya dapat mengerjakan Karya Ilmiah Akhir dengan baik.
2. Bapak Sumidi dan Ibu yekti sebagai orangtua yang selalu memberikan support baik doa, materi dan dukungan serta selalu menghibur penulis disaat bosan sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir ini.
3. Dr. Herniyatun M.Kep Sp.Mat selaku ketua Universitas Muhammadiyah Gombong
4. Dadi Santoso M.Kep selaku ketua Program Studi Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong
5. Podo Yuwono S. Kep,.Ns,. M. Kep,. Sp. CWCS selaku dosen pembimbing Karya Ilmiah Akhir yang telah meluangkan waktunya membantu, membimbing, dan memberi motivasi kepada saya dalam mengerjakan Karya Ilmiah Akhir
6. Barkah Waladani M. Kep. selaku dosen penguji yang telah memberi masukan dan arahan yang lebih baik untuk mengerjakan Karya Ilmiah Akhir

7. Putra Agina WS, M.Kep selaku dosen penguji yang telah memberi masukan dan arahan yang lebih baik untuk mengerjakan Karya Ilmiah Akhir
8. Teman-teman kelompok 10 Profesi Ners yang selalu memberikan motivasi baik berupa pendapat maupun hal-hal lainnya dalam rangka menyelesaikan pembuatan Karya Ilmiah Akhir..
9. Teman-teman seperjuangan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong yang selalu semangat dalam proses penyusunan Karya Ilmiah Akhir
10. Pihak-pihak terkait lainnya yang juga turut serta membantu saya dalam pembuatan Karya Ilmiah Akhir ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penulisan Karya Ilmiah Akhir masih banyak terdapat kekurangan, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun untuk perbaikan penulisan penelitian di masa yang akan datang dan semoga Karya Ilmiah Akhir ini dapat memberikan manfaat dan bahan pembelajaran kepada pembaca.

Gombong,

Penulis,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Muhaimin Eka Atmaja', is written over a faint, stylized outline of a person's head and shoulders.

(Muhaimin Eka Atmaja)

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

KTAN, Juli 2021

Muhaimin Eja Atmaja¹ Podo Yuwono²

ABSTRAK

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN DAN PENGARUH IMPLEMENTASI
THERAPY *SLOW DEEP BREATHING* TERHADAP PENGURANGAN INTENSITAS
NYERI PADA PASIEN CIDERA KEPALA RINGAN DI RUANG INSTALASI
GAWAT DARURAT RSUD Prof DR.MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO**

Latar Belakang : Cidera kepala dapat di definisikan sebagai cidera pada kepala akibat benda tumpul, trauma tembus atau tenaga akselerasi-deselerasi yang menyebabkan gangguan fungsi otak sementara atau permanen. Cidera kranio serebral, sebagian ahli menggunakan istilah tersebut berdasarkan pemahaman bahwa perlukaan atau lesi yang terjadi dapat mengenai bagian tulang tengkorak atau bagian jaringan otak atau keduanya sekaligus. Dilaporkan bahwa 30 – 90 % posttrauma kepala mengalami nyeri kepala. Pada cedera kepala ringan, nyeri kepala merupakan keluhan yang sering terjadi pada cidera kepala ringan, yaitu sekitar 82%. Nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan baik aktual maupun potensial. Skala nyeri ringan pada pasien cidera kepala ringan oleh perawat dapat dilakukan dengan terapi non farmakologik seperti terapi behavioral (relaksaasi, hipnoterapi, biofeedback). Tindakan *slow deep breathing* mungkin menjadi alternatif untuk mengatasi nyeri akut post trauma kepala karena secara fisiologis menimbulkan efek relaksasi sehingga dapat menurunkan metabolisme otak. *Slow deep breathing* merupakan tindakan yang disadari untuk mengatur pernapasan secara dalam dan lambat.

Tujuan : Untuk mengetahui efektifitas pemberian terapi *Slow Deep Breathing* terhadap penurunan skala nyeri pasien Cedera Kepala sedang

Metode : Karya tulis ini menggunakan desain studi kasus deskriptif, subjek studi adalah 3 klien yang mengalami nyeri sedang pada pasien Cedera Kepala Ringan. Dengan masalah keperawatan Nyeri akut, pengumpulan data dengan teknik observasi, wawancara, dan studi dokumentasi.

Hasil penelitian : Setelah dilakukan tindakan keperawatan *Slow Deeb Breathing* selama kurang lebih 15 menit pada pasien dengan masalah keperawatan yang muncul pada ketiga klien tersebut adalah Nyeri Akut. Hasil observasi didapatkan hasil adanya penurunan Nyeri Akut ditandai dengan adanya penurunan skala nyeri pada nyeri yang di derita pasien

Rekomendasi : Dapat di kembangkan pada tempat, waktu pemberian terapi, dan intensitas pemberian terapi. Serta menganalisis kembali pengaruh maupun variabel-variabel lain terhadap nyeri pada pasien.

Kata Kunci : Nyeri Akut, Nyeri Sedang, *Slow Deep Breathing*, Cedera Kepala Ringan (CKR).

ABSTRACT

ANALYSIS OF NURSING CARE AND THE INFLUENCE OF SLOW DEEP BREATHING THERAPY IMPLEMENTATION ON PAIN INTENSITY REDUCTION IN MILD HEAD INJURY PATIENTS IN THE EMERGENCY INSTALLATION ROOM OF RSUD Prof. DR.MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Background : Head injury can be defined as injury to the head due to blunt force, penetrating trauma or acceleration-deceleration forces that cause temporary or permanent impairment of brain function. Craniocerebral injury, some experts use the term based on the understanding that the injury or lesion that occurs can affect the skull bone or part of the brain tissue or both at once. It is reported that 30-90% of post-traumatic headaches experience headaches. In mild head injury, headache is a common complaint in mild head injury, which is about 82%. Pain is an unpleasant sensory and emotional experience resulting from actual or potential tissue damage. Mild pain scale in patients with mild head injury by nurses can be done with non-pharmacological therapy such as behavioral therapy (relaxation, hypnotherapy, biofeedback). Slow deep breathing may be an alternative to overcome acute post-trauma pain because it physiologically causes a relaxing effect so that it can reduce brain metabolism. Slow deep breathing is a conscious action to regulate breathing deeply and slowly.

Objective : To determine the effectiveness of Slow Deep Breathing therapy on reducing the pain scale of moderate Head Injury patients

Method: This paper uses a descriptive case study design, the study subjects are 3 clients who experience moderate pain in patients with mild head injury. With acute pain nursing problems, data collection by observation, interviews, and documentation studies.

Research result: After performing Slow Deep Breathing nursing actions for approximately 15 minutes on patients with nursing problems that arise in the three clients, namely Acute Pain. The results of observations showed that there was a decrease in acute pain marked by a decrease in the pain scale in the pain suffered by the patient

Recommendation: Can be developed at the place, time of therapy, and intensity of therapy. As well as reanalyzing the influence and other variables on pain in patients.

Keywords : Acute Pain, Moderate Pain, Slow Deep Breathing, Minor Head Injury (CKR)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	ix
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penulisan	5
a. Tujuan Umum	5
b. Tujuan Khusus	5
D. Manfaat Keilmuan	6
E. Keaslian Penelitian	7
BAB II	9
TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Tinjauan Teori	9
1. Cidera Kepala	9
a. Pengertian	9

b. Penyebab Cidera Kepala	9
c. Klasifikasi Cidera Kepala	10
d. Pemeriksaan Penunjang	11
e. Komplikasi	12
2. Konsep Dasar Masalah Keperawatan.....	14
a. Pengertian Nyeri	14
b. Patofisiologi Nyeri.....	15
c. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Nyeri	16
d. Skala nyeri.....	18
e. Penanganan Nyeri	21
3. Latihan Slow Deep Breathing	22
a) Definisi Slow Deep Breathing.....	22
b) Tujuan Slow Deep Breathing	22
c) Indikasi Slow Deep Breathing.....	23
d) Langkah-langkah Slow Deep Breathing	24
B. Kerangka Konsep	32
BAB III.....	33
METODE PENELITIAN	33
A. Rancangan Studi Kasus	33
B. Subjek Studi Kasus.....	33
C. Fokus studi kasus	34
D. Definisi Operasional.....	34
E. Instrumen Studi Kasus.....	36
F. Metode pengumpulan data.....	36
G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	38
H. Analisa Data dan Penyajian Data.....	38
I. Etika Penelitian	38
BAB V.....	64

PENUTUP	64
1. Kesimpulan	64
2. Saran	65
Daftar Pustaka	66
Lampiran	70

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Cedera kepala dapat di artikan adanya pukulan atau benturan pada kepala yang mendadak dengan atau tanpa kehilangan kesadaran (Wijaya & Putri, 2013). Cidera kepala sering kali menjadi penyebab kematian utama disabilitas pada usia muda, penderita cedera kepala sering mengalami edema serebri yaitu akumulasi kelebihan cairan di intraseluler atau ekstraseluler ruang otak atau pendarahan intracranial yang mengakibatkan meningkatnya tekanan intra kranial (Kumar, 2013). Dengan GCS: 14-15 (sadar penuh) tidak kehilangan kesadaran, mengeluh pusing dan nyeri akut, hematoma, dan laserasi. Cidera kepala merupakan salah satu masalah kesehatan yang dapat menyebabkan gangguan fisik dan mental. Gangguan yang ditimbulkan dapat bersifat sementara maupun menetap

Pasien dengan cidera kepala secara primer dapat mengakibatkan kerusakan permanen pada jaringan otak atau mengalami cidera sekunder seperti iskemik otak akibat adanya hipoksia, hiperglikemia atau ketidakseimbangan elektrolit (Arifin, 2012). Penyebab cidera kepala terbanyak adalah kecelakaan lalu lintas dan pendarahan berkisar antara 17,63%-42,20% urutan tertinggi dan kemudian fraktur mencapai 11,8% (Wahyudi, 2012). Jumlah kecelakaan dan angka kejadian cidera kepala yang meningkat berdasarkan kegawatanya, angka kejadian cidera kepala ringan lebih banyak yaitu 80% dibandingkan cidera kepala sedang hanya 10% dan cidera kepala berat 10% (Irawan, 2012)

Evan, *et al.* (2004) melaporkan bahwa 30 – 90 % posttrauma kepala mengalami nyeri kepala. Pada cidera kepala ringan, nyeri kepala merupakan keluhan yang sering terjadi pada cidera kepala ringan, yaitu sekitar 82%(Levin, *et*

al. 1987, dalam Wijayasakti, 2015). Keadaan nyeri terjadi akibat adanya peningkatan tekanan intrakranial dan akibat adanya perubahan organik atau kerusakan serabut otak, odema otak yang dikarenakan sirkulasi serebral yang tidak adekuat (Black & Hawks, 2009).

Menurut WHO setiap tahun di Amerika Serikat hamper 150.000 kasus cedera kepala dari jumlah tersebut sekitar 100.000 diantaranya mengalami kecacatan dan 50.000 orang lainnya meninggal dunia. Saat ini di Amerika Serikat terdapat sekitar 5.300.000 orang dengan kecacatan akibat cedera kepala (WHO, 2013). Data insiden cedera kepala di Eropa pada tahun 2010 adalah 500 per 100.000 populasi. Insiden cedera kepala di Inggris pada tahun 2005 adalah 400 per 100.000 pasien per tahun (Dianingrum Putri, Cemy Nur Fitria, 2018). Di Indonesia data Riset Kesehatan Dasar (RISKEDAS) menunjukkan presentase kasus cedera kepala berada pada angka 11,9% dengan presentase tertinggi di Gorontalo sebesar 17,9%. Kasus di Maluku berada di atas 10% (RIKEDAS, 2018)

Nyeri kepala menurut *The Internasional Association for the Study of Pain* (IASP, dalam Black & Hawks, 2009) adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan baik aktual maupun potensial. Prinsip utama dalam penanganan nyeri kepala post trauma kepala adalah adekuatnya perfusi jaringan otak dengan mempertahankan tekanan perfusi serebral 60 mmHg atau lebih dan mengurangi tekanan intrakranial kurang dari 25 mmHg sehingga oksigenasi otak terjaga (Stiefel, *et al.* 2006). Untuk menjaga kestabilan oksigen otak diperlukan keseimbangan antara suplay oksigen dan kebutuhan (*demand*) oksigen otak. Suplai oksigen otak perlu ditingkatkan melalui tindakan pemberian oksigen, mempertahankan tekanan darah dan kadar hemoglobin yang normal. Upaya untuk menurunkan kebutuhan (*demand*) oksigen otak dapat dilakukan dengan cara menurunkan laju metabolisme otak dengan menghindari keadaan kejang, stres, demam, suhu lingkungan yang panas, dan aktivitas yang berlebihan (Dolan, *et al.* 1996).

Skala nyeri sedang pada pasien cedera kepala ringan oleh perawat dapat dilakukan dengan terapi non farmakologik seperti terapi behavioral (relaksaasi, hipnoterapi, biofeedback). Tindakan *slow deep breathing* mungkin menjadi alternatif untuk mengatasi nyeri akut post trauma kepala karena secara fisiologis menimbulkan efek relaksasi sehingga dapat menurunkan metabolisme otak. *Slow deep breathing* merupakan tindakan yang disadari untuk mengatur pernapasan secara dalam dan lambat. Napas dalam dan lambat dapat menstimulasi respons saraf otonom, yaitu dengan menurunkan respons saraf simpatis dan meningkatkan respons parasimpatis. Stimulasi saraf simpatis meningkatkan aktivitas tubuh, sedangkan respons parasimpatis lebih banyak menurunkan aktivitas tubuh sehingga dapat menurunkan aktivitas metabolik (Velkumary, 2012).

Mekanisme penurunan metabolisme tubuh pada pernapasan lambat dan dalam masih belum jelas, namun menurut hipotesanya napas dalam dan lambat yang disadari akan mempengaruhi sistem saraf otonom melalui penghambatan sinyal reseptor peregangan dan arus hiperpolarisasi baik melalui jaringan saraf dan non-saraf dengan mensinkronisasikan elemen saraf di jantung, paru-paru, sistem limbik dan korteks serebri (Jerath, Edry, Barnes dan Jerath (2012)). Selama inspirasi, peregangan jaringan paru menghasilkan sinyal *inhibitor* atau penghambat yang mengakibatkan adaptasi reseptor peregangan lambat atau *slowly adapting stretch reseptors* (SARs) dan hiperpolarisasi pada fibroblas. Kedua penghambat hantaran impuls dan hiperpolarisasi ini untuk menyinkronkan unsur saraf yang menuju ke modulasi sistem saraf dan penurunan aktivitas metabolik yang merupakan status saraf parasimpatis.

Penelitian yang sebelumnya dilakukan oleh Tarwoto, (2012) dengan judul penelitian "Pengaruh *slow deep breathing* terhadap intensitas nyeri kepala akut pada pasien cedera kepala ringan". Dengan desain penelitian kuasi eksperimen pre post test dengan kelompok kontrol terhadap 21 responden didapatkan hasil ada perbedaan bermakna rerata intensitas nyeri kepala akut pada pasien cedera kepala

ringan antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol setelah di berikan latihan *Slow deep breathing*. Menurut Aprina, (2018) dalam Perbedaan latihan *slow deep breathing* dan aromaterapi lavender terhadap intensitas nyeri pada klien *post* seksio sesaria. Jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain *quasi exsperiment* dengan pendekatan desain *Non-Equivalent Control Group*. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Hasil penelitian ada perbedaan latihan *slow deep breathing* dengan aromaterapi lavender terhadap intensitas nyeri pada pasien pasien *post* seksio sesaria di Ruang Delima RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2018 ($p\text{-value}=0.000$).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilaksanakan pada tanggal 15 Januari 2020 didapatkan hasil berupa data pasien yang mengalami CKR di IGD Rumah Sakit dr Margono Soekardjo yaitu sebanyak 439 pasien megalami CKR dan sebanyak 75% pasien mengalami nyeri sedang dengan skala nyeri 4-6. Sedangkan 15% pasien mengalami nyeri ringan dengan skala nyeri 1-3, dari keseluruhan pasien tersebut penulis mengambil analisa sebanyak 7 pasien dengan rata-rata pasien mengatakan belum mengetahui cara mengurangi nyeri dengan menggunakan teknik nonfarmakologi dan hanya mengandalkan obat obatan rumahan, karena saat ditanyai pasien yang mengalami nyeri sedang dan sudah diberikan obat pengurang nyeri tetapi masih merasakan nyeri.

Pada penelitian ini terdapat kesamaan variabel dari penelitian yang dilakukan oleh Tarwoto (2012) “Pengaruh latihan *slow deep breathing* terhadap intensitas nyeri kepala akut pada pasien cedera kepala ringan”, oleh karena itu peneliti berencana ingin melanjutkan penelitian sebelumnya dengan sampel dan kriteria inklusi yang lebih ketat. Penelitian ini akan dilakukan di IGD RS Profesor dr Margono Soekarjo.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adakah pengaruh teknik *slow deep breathing* terhadap penurunan skala nyeri pasien cidera kepala ringan di ruang IGD.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Menganalisa asuhan keperawatan dengan pemberian teknik pernapasan *Slow deep breathing* pada pasien Cedera kepala ringan pada pasien yang mengalami masalah nyeri sedang

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada kasus Cedera kepala ringan berdasarkan pemenuhan kebutuhan dasar manusia di IGD RS Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto
- b. Memaparkan diagnose keperawatan pada kasus CKR berdasarkan pemenuhan kebutuhan dasar manusia di IGD RS Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto
- c. Memaparkan intervensi keperawatan pada kasus CKR berdasarkan pemenuhan kebutuhan dasar manusia di IGD RS Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto
- d. Memaparkan implementasi keperawatan pada kasus CKR berdasarkan pemenuhan kebutuhan dasar manusia di IGD RS Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto
- e. Memaparkan evaluasi keperawatan pada kasus CKR berdasarkan pemenuhan kebutuhan dasar manusia di IGD RS Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto
- f. Memaparkan analisa inovasi keperawatan pada kasus CKR berdasarkan pemenuhan kebutuhan dasar manusia di IGD RS Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto

D. Manfaat Keilmuan

Studi kasus ini diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan literasi pustaka di lembaga keilmuan lainnya dan untuk menambah wawasan, pengetahuan dan pengalaman serta pengembangan inovasi implementasi di dunia keperawatan.

1. Manfaat aplikatif

a. Bagi penulis

Pengalaman berharga bagi penulis untuk menambah wawasan, pengetahuan dan pengalaman serta mengembangkan diri dalam inovasi di dunia keperawatan.

b. Bagi Rumah sakit

Studi kasus ini membahas tentang asuhan keperawatan pada pasien CKR di ruang IGD RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto diharapkan perawat di Rumah Sakit dapat menerapkan dan memaksimalkan dalam pemberian asuhan keperawatan dan komperhensif khususnya tentang penanganan kasus CKR

c. Bagi masyarakat dan peneliti selanjutnya

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi acuan dan bahan perbandingan pada studi kasus selanjutnya dalam melakukan studi dan bisa dikembangkan kembali tentang penatalaksanaan nyeri akut pada pasien cedera kepala ringan dengan teknik *slow deep breathing* dengan variabel yang berbeda serta sample yang lebih luas.

E. Keaslian Penelitian

1. Menurut Tarwoto, (2012) dalam Pengaruh *slow deep breathing* terhadap intensitas nyeri kepala akut pada pasien cedera kepala ringan. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pengaruh latihan SDB terhadap nyeri kepala akut pada pasien cedera kepala ringan. Desain penelitian adalah kuasi

eksperimen pre post test dengan kelompok kontrol terhadap 21 responden kelompok intervensi dan 21 responden kelompok kontrol. Kelompok intervensi diberikan tindakan SDB pada hari pertama 3 kali dan pada hari kedua 1 kali masing-masing selama 15 menit. Hasil penelitian diperoleh ada perbedaan yang bermakna rerata intensitas nyeri kepala akut pada pasien cedera kepala ringan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah dilakukan latihan SDB ($p=0,000$; $\alpha = 0,05$). Terdapat hubungan jenis kelamin dengan intensitas nyeri kepala akut pada pasien cedera kepala ringan ($p= 0,046$), tetapi tidak ada hubungan antara usia dan suku responden terhadap intensitas nyeri kepala akut pada pasien cedera kepala ringan (berturut-turut $p= 0,079$ dan $p=0,834$; $\alpha = 0,05$). Persamaan dengan penelitian pada variable independen yaitu *slow deep breathing* dan pada variable dependent yaitu nyeri dan cidera kepala ringan. Perbedaan dengan penelitian yaitu pada responden , waktu dan tempat penelitian.

2. Menurut Aprina, (2018) dalam Perbedaan latihan *slow deep breathing* dan aromaterapi lavender terhadap intensitas nyeri pada klien *post* seksio sesaria. Penelitian ini bertujuan mengetahui perbedaan intensitas nyeri pada pasien *post* operasi seksio sesaria yang dilakukan latihan *slow deep breathing* dengan aromaterapi lavender. Jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain *quasi exsperiment* dengan pendekatan desain *Non-Equivalent Control Group*. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* sebanyak 60 responden, 30 responden kelompok *slow deep breathing* dan 30 responden kelompok aromaterapi lavender. Waktu penelitian mulai tanggal 18 Mei 2018 sampai 30 Juni 2018 di Ruang Delima RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Uji statistik menggunakan *t* independen *mann widney*. Hasil penelitian ada perbedaan latihan *slow deep breathing* dengan aromaterapi lavender terhadap intensitas nyeri pada pasien pasien *post* seksio sesaria di Ruang Delima RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2018

($p\text{-value}=0.000$). Persamaan dengan penelitian pada variable independen yaitu *slow deep breathing* dan perbedaan dalam penelitian yaitu pada variabel dependen peneliti mengambil pasien cedera kepala, responden , waktu dan tempat peneliti.

Daftar Pustaka

- American college of surgeons. Advanced Trauma Life Support (ATLS), student Course Manual.* Ed. 10; 2018: p. 104-24
- Arifin, M. Z. (2008). Korelasi antara Kadar Oxygen Delivery dengan Length of Stay pada Pasien Cidera Kepala Sedang. *Program Pendidikan Bedah Dasar Bagian Bedah FK Unpad.*
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2018). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2018).* Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta
- Baulch, I. (2010). *Assessment and management of pain in the paediatric patient.* Nursing Standard.
- Black, M. J., & Hawks, H. J. (2009). *Medical Surgical Nursing Clinical Managemen for Positive Outcomes.* St Louis Missouri: Elsevier Saunders. *Brain Injury Association of America, 2009. Types of Brain Injury.*
- Breathesy. (2006). Blood Pressure reduction : Frequently asked question, diakses tanggal 18 <http://www.control-your-blood-pressure.com/faq.html>, Desember 2014.
- Corwin, E, J. (2009). *Handbook Of Pathophysiology,3rd Ed.* Jakarta : EGC.
- Dewanto, G. Suwodo, W, J. Riyanto, B. Turana, Y. (2009). *Panduan Praktis Diagnosis & Tata Laksana Penyakit Saraf.* Jakarta : EGC.

- Dianingrum Putri, Cemy Nur Fitria, 2018. Ketepatan dan Kecepatan Terhadap *Life Saving* Pasien Trauma Kepala. The 7th University Research Colloquium 2018: STIKES PKU Muhammadiyah Surakarta
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2013*.
http://www.depkes.go.id/downloads/PROFIL_KESEHATAN_JATENG2013.pdf
- Dolan, T.J., et al. (1996). *Critical Care Nursing Clinical Management Throuh the Nursing Process*. Philadelphia: F.A Davis Company.
- Grace, P, A & Neil, R, B. (2007). *At Glance Ilmu Bedah*. Jakarta : PT. Gelora Aksara Pratama.
- Hidayat, A,. (2007). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Surabaya : Salemba.
- Irawan H, dkk. 2010. *Perbandingan Glasgow Coma Scale Dan Revised Trauma Score Dalam Memperbaiki Disabilitas Pasien Trauma Kepala di Rumah Sakit Atma Jaya*.
- Irawan. (2009). *Prosedur Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: EGC.
- Jerath, R., Edry, J.W., Barnes, V.A., Jerath, V. (2006). Physiology of long pranayamic breathing : Neural respiratory elements may provide a mechanism that explains how slow deep breathing shifts the autonomic nervous system, *Medical Hypothesis*, 67, 566-571.
- Kumar. 2013. *Gambaran Kualitas Hidup Pasien Cedera Kepala Pasca Operasi Periode Januari 2012-Desember 2013 di RSUP Prof. DR. R. D. Kandou Manado*.
<http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/eclinic/article/viewFile/7608/7166.pdf>.

- Machfoed, H.M., & Suharjanti, I. (2010). *Konsensus Nasional III Diagnostik dan Penatalaksanaan Nyeri Kepala*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Meliala, L.KRT., & Suryamiharja, A. (2007). *Penuntun Penatalaksanaan Nyeri Neuropatik*. Edisi Kedua. Yogyakarta: Medikagama Press.
- Miller, Corol, A. (2009). *Nursing For Wellness In Older Adults*. China.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. 2004. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2011). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Dan Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis Dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Perdossi. (2010). *Konsensus Nasional III, Diagnostik dan Penatalaksanaan Nyeri Kepala, Kelompok Studi Nyeri Kepala*. Surabaya : Airlangga University Press.
- Potter, A.P., & Perry, A. (2006). *Fundamentals of Nursing*. 6th Edition. St. Louis Missouri: Mosby-Year Book, Inc.
- Sugiyono. (2009). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Tarwoto. (2011). *Pengaruh Latihan Slow Deep Breathing Terhadap Intensitas Nyeri Kepala Akut Pada Pasien Cedera Kepala Ringan*. Universitas Indonesia.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta: Dewan Pengurus PPNI
- Velkumary, G.K.P.S., & Madanmohan. (2004). Effect of Short-term Practice of Breathing Exercise on Autonomic Function in Normal Human Volunteers. *Indian Journal Respiration*.

Wahyudi, B. (2012). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Edisi Revisi Jakarta: Bumi Aksara.

Wijaya, & Putri. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah (keperawatan Dewasa)*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Wijayasakti, R. (2006). Glasgow Coma Scale (GCS) dengan Keluhan Nyeri Kepala Pasca Trauma pada Pasien Cedera Kepala di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Karanganyar. *Skripsi*.

World Health Organization. Status keselamatann jalan di WHO Regional Asia Tenggara. 2013.

Available from:

[URL:http://www.searo.who.int/entity/disabilities_injury_rehabilitation/documents/roadsafety-factsheetino.pdf](http://www.searo.who.int/entity/disabilities_injury_rehabilitation/documents/roadsafety-factsheetino.pdf)

Lampiran

LEMBAR BIMBINGAN

NAMA : Muhaimin Eka Atmaja
 NIM : A32019072
 Pembimbing : Podo Yuwono S. Kep., M. Kep., Sp. CWCS.

Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
	konsep Tema, Judul.	
	konsep Bab I, II	
	Revisi Bab I, II, konsep Bab III	
18 Mei 2021	Acc Proposal	
	Revisi Proposal, konsep bab IV V	
28 Juli 2021	Acc Hasil	
30	Revisi Hasil.	

Mengetahui

Ketua Program Pendidikan Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan
 Universitas Muhammadiyah Gombong

(Dadri Santoso M. Kep.)

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth :
Bapak/ Ibu/ Sodara Calon Responden
Di Tempat
Assalamu'alaikum Wr.Wb
Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Program Profesi Ners
Universitas Muhammadiyah Gombong

Nama : Muhaimin Eka Atmaja
NIM : A32019072

Akan mengadakan penelitian untuk karya tulis akhir tentang “Analisis Asuhan Keperawatan Dan Pengaruh Implementasi Therapy *Slow Deep Breathing* Terhadap Pengurangan Intensitas Nyeri Pada Pasien Cidera Kepala Ringan Di Ruang Instalasi Gawat Darurat Rsud Prof Dr.Margono Soekarjo Purwokerto” Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat buruk bagi bapak/ibu/Sodara sebagai responden. Kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk penelitian. Apabila Bapak/Ibu/Sodara menyetujui maka dengan ini saya mohon kesediaan Bapak/Ibu/Sodara untuk menandatangani lembaran persetujuan dan apabila Bapak/Ibu/Sodara menolak untuk menjadi responden, Bapak/Ibu/Sodara bisa mengundurkan diri dan menolak penandatanganan surat pernyataan yang diberikan oleh peneliti. Atas bantuan dan kerja samanya saya ucapakan terima kasih.

Purwokerto,
Peneliti

Muhaimin Eka

PENJELASAN PENELITIAN (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Muhaimin Eka Atmaja
NIM : A32019072

Alamat : tunjung rt 03/04 Jatilawang Banyumas

Status : Mahasiswa Program Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong.

Bermaksud mengadakan penelitian tentang “Analisis Asuhan Keperawatan Dan Pengaruh Implementasi Therapy *Slow Deep Breathing* Terhadap Pengurangan Intensitas Nyeri Pada Pasien Cidera Kepala Ringan Di Ruang Instalasi Gawat Darurat Rsud Prof Dr.Margono Soekarjo Purwokerto”. Penelitian ini akan menggunakan desain kuantitatif dengan penelitian *quasy eksperimen* dengan model pendekatan *pre test dan post test control gruop design*. Oleh karena itu, berikut ini saya akan menjelaskan beberapa hal terkait dengan penelitian yang akan saya lakukan:

1. Tujuan penelitian ini

Tujuan Umum: Menganalisa asuhan keperawatan dengan pemberian teknik pernapasan *Slow deep breathing* pada pasien Cedera kepala ringan pada pasien yang mengalami masalah nyeri sedang

Tujuan Khusus:

- a) Memaparkan hasil pengkajian pada kasus Cedera kepala ringan berdasarkan pemenuhan kebutuhan dasar manusia di IGD RS Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto
 - b) Memaparkan diagnose keperawatan pada kasus CKR berdasarkan pemenuhan kebutuhan dasar manusia di IGD RS Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto
 - c) Memaparkan intervensi keperawatan pada kasus CKR berdasarkan pemenuhan kebutuhan dasar manusia di IGD RS Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto
 - d) Memaparkan implementasi keperawatan pada kasus CKR berdasarkan pemenuhan kebutuhan dasar manusia di IGD RS Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto
 - e) Memaparkan evaluasi keperawatan pada kasus CKR berdasarkan pemenuhan kebutuhan dasar manusia di IGD RS Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto
 - f) Memaparkan analisa inovasi keperawatan pada kasus CKR berdasarkan pemenuhan kebutuhan dasar manusia di IGD RS Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto
2. Manfaat penelitian ini secara garis besar adalah berguna untuk memberikan masukan dan pengetahuan dalam bidang khususnya keperawatan kmb, mengenai Penurunan Skala Nyeri Pasien Cidera Kepala Ringan.
 3. Responden dalam penelitian ini Pasien CKR di IGD Rumah Sakit Rsud Prof Dr.Margono Soekarjo Purwokerto.
 4. Penjelasan kepada responden dilakukan pada saat pasien masuk dan sudah di triase, apabila responden bersedia maka dilakukan pengkajian nyeri selanjutnya diberikan terapi *Slow Deeep Breathing* setelah diberikan terapi kemudian di lakukan pengkajian nyeri kembali.
 5. Bila responden bersedia, maka responden mengisi surat persetujuan menjadi responden.
 6. Bila responden tidak bersedia, maka tidak akan dipaksa.
 7. Penelitian ini tidak berdampak buruk bagi responden.
 8. Semua catatan dan data yang berhubungan dengan penelitian ini akan disimpan dan dijaga kerahasiannya.
 9. Pelaporan hasil penelitian ini nantinya akan menggunakan nama inisial bukan nama lengkap.
 10. Responden dalam penelitian ini bersifat sukarela dan berhak untuk mengajukan keberatan pada peneliti jika terjadi hal-hal yang tidak berkenan dan selanjutnya dicari penyelesaian masalahnya berdasarkan dengan kesepakatan antara peneliti dan responden.
 11. Setelah selesai penelitian, selanjutnya akan dilakukan penggabungan data dengan komputer.

Pruwokerto,

(Muhaimin Eka Atmaja)

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Kode Responden :

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Setelah membaca penjelasan penelitian dan mendapat penjelasan terhadap pertanyaan yang diajukan, saya menyadari bahwa penelitian ini tidak berdampak negatif bagi saya. Saya mengerti bahwa peneliti dapat menghargai dan menjunjung hak-hak saya sebagai responden.

Saya memahami bahwa keikutsertaan saya dalam penelitian ini sangat besar manfaatnya bagi peningkatan mutu pelayanan keperawatan pada pasien cedera kepala terutama dalam pengelolaan nyeri kepala.

Berkaitan dengan hal tersebut, maka saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Persetujuan ini saya tanda tangani dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Gombong,

Saksi

Yang membuat persetujuan

(.....)

(.....)

SOP Pemberian Terapi Teknik Relaksasi *Slow Deep Breathing*

	TERAPI <i>SLOW DEEP BREATHING</i> UNTUK NYERI		
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	No. Dokumen	No. Revisi	Halaman 1
Pengertian	<i>Slow deep brathing</i> adalah gabungan dari metode nafas dalam (<i>deep breathing</i>) dan napas lambat.		
Tujuan	Terapi relaksasi nafas dalam dan lambat (<i>slow deep breathing</i>) untuk mengurangi intensitas nyeri		
Kebijakan	Kebijakan Direktur No Tentang		

Prosedur	Waktu yang dibutuhkan untuk memberikan terapi relaksasi <i>slow deep breathing</i> yaitu 15 menit Pelaksanaan pemberian terapi relaksasi <i>slow deep breathing</i> 1. Persiapan a. Siapkan lingkungan yang nyaman dan tenang b. Kontrak waktu dan jelaskan tujuan 2. Pelaksanaan a. Persiapan sebelum terapi 1) Atur posisi klien duduk atau tidur 2) Mencuci tangan 3) Kedua tangan diletakan diatas perut b. Pelaksanaan 1) Anjurkan klien melakukan napas secara perlahan dan dalam melalui hidung dan tarik napas secara perlahan selama 3 detik, rasakan abdomen mengembang saat tarik napas.
	2) Tahan napas selama 3 detik 3) Kerutkan bibir keluarkan melalui mulut dan hembuskan napas secara perlahan selama 6 detik. Rasakan abdomen bergerak kebawah 4) Ulangi langkah 1 sampai 6 selama 15 menit. 5) Latihan <i>slow deep breathing</i> dilakukan dengan frekuensi 3 kali sehari.

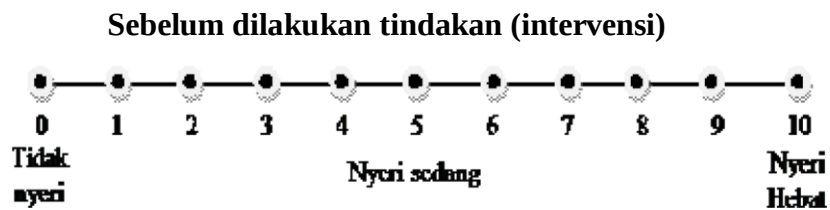
SKALA NYERI SEBELUM INTERVENSI DILAKUKAN

Petunjuk:

1. Pada skala ini diisi oleh peneliti setelah responden menunjukkan angka berapa nyeri yang dirasakan dengan menggunakan skala nyeri numerik (0-10) yaitu:

- a. 0 : Tidak nyeri
- b. 1-3 : Nyeri ringan
- c. 4-6 : Nyeri sedang
- d. 7-10 : Nyeri berat

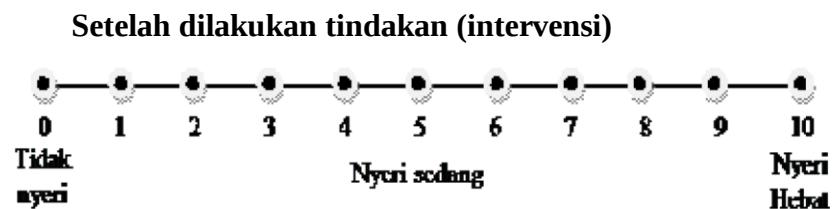
Tanyakan kepada responden pada angka berapa nyeri yang dirasakannya dengan menunjukkan posisi garis yang sesuai untuk menggambarkan nyeri yang dirasakan oleh responden sebelum intervensi dilakukan dengan membuat tanda (X) pada skala yang telah disediakan



SKALA NYERI SETELAH INTERVENSI DILAKUKAN

Petunjuk:

1. Pada skala ini diisi oleh peneliti setelah responden menunjukkan angka berapa nyeri yang dirasakan dengan menggunakan skala nyeri numerik (0-10) yaitu:
 - a. 0 : Tidak nyeri
 - b. 1-3 : Nyeri ringan
 - c. 4-6 : Nyeri sedang
 - d. 7-10 : Nyeri berat



Tanyakan kepada responden pada angka berapa nyeri yang dirasakannya dengan menunjukkan posisi garis yang sesuai untuk menggambarkan nyeri yang dirasakan oleh responden setelah intervensi dilakukan dengan membuat tanda (X) pada skala yang telah disediakan .