



**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN POST OPERASI HERNIOTOMY  
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT DAN  
PENERAPAN TINDAKAN RELAKSASI OTOT PROGRESIF  
DI RSU SIAGA MEDIKA BANYUMAS**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

Diajukan sebagai salah satu syarat  
untuk memperoleh gelar Ners

**Diajukan Oleh :**

**EKA SUPRIYANTI**

**202403098**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
2025**



**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN POST OPERASI HERNIOTOMY  
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT DAN  
PENERAPAN TINDAKAN RELAKSASI OTOT PROGRESIF  
DI RSU SIAGA MEDIKA BANYUMAS**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

Diajukan sebagai salah satu syarat  
untuk memperoleh gelar Ners

**Diajukan Oleh :  
EKA SUPRIYANTI  
202403098**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
2025**

## HALAMAN PERNYATAAN ORSINILITAS

### HALAMAN PERNYATAAN ORSINILITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Eka Supriyanti

NIM : 202403098

Tanda Tangan

Tanggal : 5 Juli 2025



## HALAMAN PERSETUJUAN

### HALAMAN PERSETUJUAN

ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN POST OPERASI HERNIOTOMY  
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI DAN PENERAPAN  
TINDAKAN RELAKSASI OTOT PROGRESIF DI RSU SIAGA MEDIKA  
BANYUMAS

Disusun Oleh

EKA SUPRIYANTI

NIM : 202403098

Telah disetujui dan dinyatakan Telah Memenuhi Syarat untuk  
diujikan Pada Tanggal 2024  
Pembimbing,

(Ns. Fajar Agung Nugroho, MNS)

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners

(Ns. Wuri Utami, M.Kep)

iii

Universitas Muhammadiyah Gombong

## HALAMAN PENGESAHAN

### HALAMAN PENGESAHAN

Karya ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Eka Supriyanti, S.Kep

NIM : 20240398

Program studi : Program Profesi Ners

Judul KIA-N : ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN POST OPERASI  
HERNIOTOMY DENGAN MASALAH KEPERAWATAN  
NYERI DAN PENERAPAN TINDAKAN RELAKSASI  
OTOT PROGRESIF DI RSUD SIAGA MEDIKA BANYUMAS

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong.

Penguji Satu

Ns.Irmawan Andri Nugroho,M.Kep

()

Penguji Dua

Ns. Fajar Agung Nugroho,MNS

()

Mengetahui

Ketua program Studi Pendidikan Profesi Ners



(Ns. Wuri Utami, M. Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 5 Juli 2025

iv

Universitas Muhammadiyah Gombong

## HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

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

Nama : Eka Supriyanti, S.Kep  
NIM : 2024  
Program studi : Pendidikan Profesi Ners  
Jenis karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

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

ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN POST OPERASI HERNIORAPY DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI DAN PENERAPAN TINDAKAN RELAKSASI OTOT PROGRESIF DI RSU SIAGA MEDIKA BANYUMAS .

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada Tanggal : 5 Juli 2025

Yang m

  
  
(Eka Supriyanti, S.Kep)

v

Universitas Muhammadiyah Gombong

v

Universitas Muhammadiyah Gombong

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT karena atas kelimpahan rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan proposal ini dengan judul ” Asuhan Keperawatan Pasien Post Operasi Herniotomy Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Dan Penerapan Otot Progresif Di Rsu Siaga Medika Banyumas .” Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada Junjungan Nabi Besar Muhammad SAW sehingga penulis mendapat kemudahan dalam menyelesaikan proposal ini. Sehubungan dengan itu, penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Kedua orang tua saya, Bapak dan Ibu yang sudah memberikan dukungan baik moril, materil, maupun spiritual. Serta semangat dan doa yang selalu diberikan setiap waktu sampai sekarang ini.
2. Kepada seluruh keluarga besar saya yang juga selalu memberikan dukungan kepadaya sampai saat ini.
3. Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep., Sp.Kep.Mat selaku Ketua Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Wuri Utami, M. Kep selaku Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong
5. Fajar Agung ,MNS selaku Pembimbing I yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahannya.
6. Irmawan Andri Nugroho ,M.Kep selaku penguji yang telah berkenan memberikan pengarahannya.
7. Sahabat–sahabat saya, dan teman–teman satu angkatan Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan motivasi dan semangat.

Semoga bimbingan dan bantuan serta dorongan yang telah diberikan mendapatkan balasan sesuai dengan amal pengabdian dari Allah SWT. Penulis menyadari bahwa penyusunan KIAN ini masih jauh dari sempurna dan banyak terdapat kekurangan.

Penulis berharap semoga KIAN ini dapat memberikan manfaat bagi ilmu pengetahuan pada umumnya, dan dibidang kesehatan pada khususnya.

Banyumas , 2024

Penulis



## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORSINILITAS .....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN .....	iii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iv
HALAMAN PERSETUJUAN PENGESAHAN .....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
ABSTRAK .....	x
ABSTRACT.....	xi
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Tujuan Penelitian.....	4
C. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN TEORI.....	6
A. Konsep Medis.....	6
1. Pengertian .....	6
2. Etiologi .....	7
3. Manifestasi Klinis.....	8
4. Patofisiologi .....	9
5. Penatalaksanaan Medis.....	10
B. Asuhan Keperawatan.....	11
1. Konsep Nyeri.....	11
a. Pengertian .....	11
b. Penyebab .....	12
c. Tanda dan gejala.....	13
d. Pathways.....	13
e. Penatalaksanaan.....	13
2. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori .....	14
a. Pengkajian .....	14

b. Diagnosa Keperawatan .....	20
c. Rencana Keperawatan .....	24
d. Implementasi Keperawatan .....	26
e. Evaluasi .....	26
C. Penatalaksanaan.....	27
D. Kerangka konsep .....	30
<b>BAB III METODE TINJAUAN KASUS .....</b>	<b>32</b>
A. Jenis Design Karya Tulis Ilmiah .....	32
B. Subjek Studi Kasus .....	32
C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus.....	33
D. Definisi Operasional .....	33
E. Instrumen Studi Kasus .....	34
F. Metode Pengumpulan Data .....	34
G. Analisis dan Penyajian Data .....	35
H. Etika Studi Kasus .....	35
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Ringkasan Proses Keperawatan .....	38
1. Ringkasan Proses .....	38
2. Diagnosa Keperawatan .....	38
3. Rencana Asusah Keperawatan Berdasarkan SDKI .....	48
4. Implementasi Keperawatan .....	51
5. Evaluasi .....	58
B. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan .....	60
C. Pembahasan .....	60
1. Karakteristik Pasien.....	61
2. Diagnosa Keperawatan .....	61
3. Mengidentifikasi Nyeri.....	62
4. Tehnik Relaksasi Otot Progresif.....	65
<b>BAB V PENUTUP.....</b>	<b>67</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN-LAMPIRAN</b>	

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Karya Ilmiah Akhir Ners, Mei 2025  
Eka Supriyatin<sup>1)</sup>, fajar A. Nugroho<sup>2)</sup>  
ekasupriyatin@gmail.com

**ABSTRAK**  
**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN HERNIATOMI PASCA OPERASI  
DENGAN MASALAH NYERI PERAWATAN DAN PENERAPAN  
TINDAKAN PROGRESIF UNTUK RELAKSASI OTOT DI RUMAH  
SAKIT UMUM SIAGA MEDIKA BANYUMAS**

**Latar belakang:** Herniatomi yaitu memotong kantung hernia lalu mengikatnya dan herniorapi dengan perbaikan defek dengan pemasangan jaring melalui operasi terbuka. Pasca bedah hernia masalah yang sering dijumpai adalah nyeri yang disebabkan oleh insisi, hal ini dapat ditunjukkan dengan adanya nyeri seperti ekspresi perasaan nyeri, perubahan tanda-tanda vital dan pembatasan aktivitas.

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis asuhan keperawatan pasien herniatomi pasca operasi dengan masalah nyeri perawatan dan penerapan Tindakan progresif untuk relaksasi otot di Rumah Sakit Umum Siaga Medika Banyumas.

**Metode:** Jenis desain penelitian ini adalah penelitian studi kasus. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 5 orang.

**Hasil:** Analisa dengan melihat hasil observasi sebelum dan sesudah dilakukan Teknik Relaksasi Otot Progresif adalah strategi untuk membantu relaksasi melalui peregangan dan pelepasan otot selama 20-30 menit.

**Rekomendasi:** Teknik relaksasi otot progresif efektif dapat mengatasi nyeri pasien herniatomi pasca operasi.

**Kata kunci :** *Herniatomi, Teknik relaksasi otot progresif, Nyeri*

<sup>1)</sup> **Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong**

<sup>2)</sup> **Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong**

**PROFESSIONAL EDUCATION STUDY PROGRAM  
FACULTY OF HEALTH SCIENCES  
MUHAMMAD IYAH UNIVERSITY OF GOMBONG**

Karya Ilmiah Akhir Ners, Mei 2025  
Eka Supriyatin<sup>1)</sup>, fajar A. Nugroho<sup>2)</sup>  
ekasupriyatin@gmail.com

**ABSTRACT**

**NURSING CARE FOR POST-OPERATIVE HERNIATOMY PATIENTS  
WITH PAIN PROBLEMS: TREATMENT AND IMPLEMENTATION OF  
PROGRESSIVE MEASURES FOR MUSCLE RELAXATION AT SIAGA  
MEDIKA GENERAL HOSPITAL, BANYUMAS**

**Background:** Herniatomy involves cutting the hernia sac and tying it, while herniorrhaphy involves repairing the defect with mesh placement through open surgery. Post-hernia surgery often presents with pain caused by the incision, which can be manifested by pain expressions, changes in vital signs, and activity limitations.

**Objective:** This study aims to analyze the nursing care of post-operative herniatomy patients with pain problems, treatment, and the implementation of progressive measures for muscle relaxation at Siaga Medika General Hospital, Banyumas.

**Methods:** This study used a case study design. The sample size was 5 individuals.

**Results:** Analysis of observations before and after the Progressive Muscle Relaxation Technique (PRM) is a strategy to promote relaxation through stretching and relaxing muscles for 20-30 minutes.

**Recommendation:** Progressive muscle relaxation techniques are effective in managing post-operative pain in herniatomy patients.

**Keywords:** Herniatomy, Progressive muscle relaxation techniques, Pain

**1) Students at Muhammadiyah University of Gombong**

**2) Lecturers at Muhammadiyah University of Gombong**

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Hernia adalah kelainan pada dinding abdomen yang memungkinkan isi abdomen menonjol dari rongga abdomen (Bhesty & Yudha, 2016). Hernia merupakan permasalahan yang biasa ditemukan dalam kasus bedah. Kasus kegawatdaruratan dapat terjadi apabila hernia bersifat strangulasi (irreponibel disertai gangguan pasase) dan inkarserasi (irreponibel disertai gangguan vascularisasi). Inkarserasi adalah penyebab obstruksi usus nomor satu dan tindakan operasi darurat nomor dua setelah appendicitis akut di Indonesia. (Sjamsuhidajat & De Jong, 2017)

Angka kejadian hernia inguinalis (medialis /direk dan lateralis/indirek) 10 kali lebih banyak dari pada hernia femoralis dan keduanya mempunyai persentase sekitar 75-80% dari seluruh jenis hernia, hernia insisional 10%, hernia ventralis 10%, hernia umbilikal 3%, dan hernia lainnya sekitar 3% (Sjamsuhidajat & De Jong 2017). Hernia inguinalis lateralis merupakan hernia yg paling sering ditemukan yaitu sekitar 50%, sedangkan hernia inguinal medialis 25% dan hernia femoralis sekitar 15% yang menderita hernia inguinal, 5-8 % pada rentang usia 25-40 tahun dan mencapai 45% pada usia 75 tahun. Hernia inguinalis dijumpai 25 kali lebih banyak pada laki-laki dibandingkan perempuan. Pertambahan usia berbanding lurus dengan tingkat kejadian hernia (Astuti, 2017).

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2021 penderita hernia terus meningkat setiap tahunnya. Didapatkan pada dekade 2005 sampai tahun 2010 penderita hernia segala jenis mencapai 19.173.279 penderita (12,7%) dengan penyebaran yang paling banyak adalah daerah negara-negara berkembang seperti negara-negara Afrika, Asia tenggara termasuk Indonesia, selain itu Uni Emirat Arab adalah Negara dengan Jumlah penderita hernia terbesar di dunia sekitar 3.950 penderita pada tahun 2011. Berdasarkan

data Indonesia penderita hernia berjumlah 1.243 dengan herni inguinalis, termasuk berjumlah 230 orang (5,59%). (Riskesdas, 2018).

Dari data rekam medis RSUD Siaga Medika Banyumas pada tahun 2023 pasien yang menderita hernia kisaran umur 25- 80 tahun mencapai 200 orang dan semua pasien melakukan tindakan operasi herniotomi. Terdiri dari jenis kelamin perempuan sebanyak 60 pasien dan Laki-laki 140 pasien.

Kasus bedah pada hernia disebut herniotomi yaitu memotong kantung hernia lalu mengikatnya dan herniorapi dengan perbaikan defek dengan pemasangan jaring melalui operasi terbuka (Laparoskopik). Pasca bedah hernia masalah yang sering dijumpai adalah nyeri yang disebabkan oleh insisi, hal ini dapat ditunjukkan dengan adanya nyeri seperti ekspresi perasaan nyeri, perubahan tanda-tanda vital dan pembatasan aktivitas, Haryano, Rudi (2021).

Dampak kesehatan pada pasien post herniotomy banyak timbul sensasi yang tidak menyenangkan yang terjadi jika mengalami cedera ataupun kerusakan pada tubuh. Keluhan nyeri dapat terasa seperti rasa panas, kesemutan atau tertusuk, dan ditikam. Nyeri akan menjadi suatu masalah gangguan kesehatan dikarenakan dapat mengganggu aktivitas yang akan dilakukan dan ketidaknyamanan yang berkepanjangan atau efek dari pembedahan salah satunya yaitu, nyeri post operasi. Apabila tidak ditangani secara serius dapat berdampak pada perubahan kualitas kebutuhan dasar manusia pada pasien post operasi (Erlina Dwi, 2019).

Nyeri akut pasca operasi muncul akibat pemotongan atau peregangan jaringan yang mengakibatkan trauma dan inflamasi pada jaringan sekitar, sehingga menimbulkan stimulus yang merangsang reseptor nosiseptif. Pada reseptor nosiseptif, stimulus tersebut ditransduksi menjadi impuls melalui serat aferen primer e-fiber dan a-fiber, kemudian diteruskan ke medulla spinalis. Neuron aferen primer bersinaps dengan neuron aferen sekunder di kornu dorsalis medulla spinalis dan diteruskan ke pusat, yaitu korteks serebri dan pusat yang lebih tinggi lainnya, melalui jalur spinotalamikus kontralateral

dan spinoretikularis. Impuls tersebut diproses oleh pusat dengan mekanisme yang kompleks menjadi pengalaman nyeri (Erina Dwi, 2019).

Menurut Smeltzer dan Bare, 2023 dalam Jamini (2022) nyeri pada pasien pasca operasi dilaporkan berada pada level severe, tujuan dari manajemen nyeri pasca operasi adalah untuk mengurangi atau menghilangkan nyeri dan ketidaknyamanan pasien dengan efek samping seminimal mungkin. Pendekatan farmakologi merupakan tindakan mandiri perawat untuk menghilangkan nyeri dengan menggunakan terapi manajemen nyeri, misalnya dengan terapi relaksasi otot progresif. Salah satu pengobatan non farmakologis yang sampai saat ini banyak digunakan adalah terapi relaksasi nafas dalam dan terapi relaksasi otot progresif. (Ekarini et al., 2019).

Terapi latihan relaksasi progresif sebagai salah satu terapi relaksasi sederhana yang telah terbukti atau terdapat hasil yang memuaskan dalam program terapi terhadap nyeri. (Jamini, 2022). Terapi relaksasi otot progresif efektif bagi pasien dalam meningkatkan kekuatan otot dan menghasilkan waktu istirahat yang berkualitas, sehingga relaksasi otot progresif dapat berhasil digunakan sebagai terapi suportif pengobatan pasien disfungsi, Muhith et al., (2020)

Pada Studi pendahuluan yang penulis lakukan, terdapat keluarga pasien meminta untuk diberikan suntikan analgetik untuk mengurangi nyerinya padahal waktu pemberian suntikan analgetik masih beberapa jam lagi. Perawat dapat memberikan penatalaksanaan nonfarmakologi untuk membantu pasien mengurangi atau beradaptasi terhadap nyeri dengan melakukan terapi relaksasi otot progresif. Akan tetapi selama ini tindakan tersebut belum pernah dilakukan.

Dari data dan teori serta studi pendahuluan yang telah dipaparkan oleh penulis, maka penulis tertarik untuk mengambil judul

**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN POST OPERASI HERNIOTOMY DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT DAN PENERAPAN TINDAKAN RELAKSASI OTOT PROGRESIF DI RSUD SIAGA MEDIKA BANYUMAS**

## **B. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari studi kasus ini yaitu menjelaskan asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan Nyeri dan Penerapan Relaksasi Otot Progresif pada pasien Post Operasi Herniotomy .

#### Tujuan Khusus

- a. Menjelaskan hasil pengkajian pasien *post operasi herniotomy dengan nyeri* .
- b. Menjelaskan diagnosa keperawatan pada pasien post operasi herniotomy.
- c. Menjelaskan hasil intervensi keperawatan pada pasien post operasi herniotomy dengan nyeri.
- d. Menjelaskan hasil implementasi keperawatan pada pasien post operasi herniotomy dengan nyeri .
- e. Menjelaskan hasil evaluasi keperawatan pada pasien post operasi herniotomy dengan nyeri.
- f. Memaparkan hasil analisi inovasi keperawatan atau penerapan relaksasi otot progresif (sebelum dan sesudah tindakan )pada pasien post operasi herniotomy.

### **C. Manfaat Penelitian**

#### **1. Bagi Tenaga Kesehatan**

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan menjadi praktik berbasis bukti yang dapat diimplementasikan oleh tenaga kesehatan dalam mengatasi masalah intervensi keperawatan yang dapat dilakukan untuk menyelesaikan masalah nyeri pada pasien post operasi herniatomi. Selain itu, laporan ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi bidang keperawatan dan kesehatan untuk dapat menerapkan intervensi yang telah dilakukan bagi pasien post operasi herniatomy.

#### **2. Penulis**

Penulis ini dapat dijadikan sebagai informasi tambahan dalam menjalankan asuhan keperawatan pada pasien post operasi herniatomi dengan masalah keperawatan nyeri.

#### **3. Institusi Pendidikan**

Diharapkan dapat memberikan tambahan informasi kepada institusi pendidikan khususnya mahasiswa keperawatan sebagai acuan penelitian lebih lanjut dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien post operasi herniatomy dengan masalah keperawatan nyeri.

#### **4. Masyarakat**

Memberikan sumber pengetahuan terutama untuk keluarga terkait inovasi terapi untuk membantu mengatasi nyeri pada pasien post operasi herniatomy .

#### **5. Rumah Sakit**

Dapat dijadikan sebagai referensi dalam asuhan keperawatan pada pasien post operasi herniatomi dengan masalah keperawatan nyeri dengan menerapkan tindakan relaksasi otot progresif.

## DAFTAR PUSTAKA

- Black, J dan Hawks, J. 2014 dalam Yeni 2019. Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan. Dialihbahasakan oleh Nampira R. Jakarta: Salemba Emban Patria.
- Dinarti, & Mulyanti, Y. (2017). Bahan ajar keperawatan: Dokumentasi keperawatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Erfandi. 2009 dalam Yeni 2019. Dasar Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat. Jakarta. EGC
- Haryono, Rudi. 2012. Keperawatan Medical Bedah Sistem Pencernaan. Yogyakarta: Gosyen Publisher
- Hidayat, Aziz Alimul. (2021). Proses Keperawatan Pendekatan NANDA, NIC, NOC dan SDKI. Surabaya: Health Books Publishing
- Mansjoer, Arif. 2000 dalam Yeni 2019. Kapita Selekta Kedokteran. Edisi 3. Jakarta: Medica Aesculpalus
- Marwati, A. W., Rokayah, C., & Herawati, Y, (2020). *Pengaruh Progressive Muscle Relaxation Terhadap Skala Nyeri pada Pasien Post Sectio Caesaria*. [Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa](#)
- Nurdin, dkk (2022). Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Perubahan Nyeri Herniatomy. *Jurnal Kesehatan Panrita Husada Vol.7. No.1*.
- Nurohimah, Deviana. (2020). Asuhan Keperawatan Post Pada Klien Hernioraphy Dengan Nyeri Akut Di Ruang Wijaya Kusuma I RSUD Ciamis
- Oswari, E. (2000) dalam Yeni 2019. Bedah Dan Perawatannya. Edisi 3. Jakarta : Balai Penerbit FKUI
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2005). Buku Ajar Fundamental Keperawatan (4th ed.). Jakarta: EGC.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018. [http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi\\_rakorpop\\_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf) – Diakses juni 2024
- Schwartz, 2000 dalam Yeni 2019. Intisari Prinsip-Prinsip Ilmu Bedah. Edisi ke-6. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC. p. 437-442.

- Syamsuhidayat, Wim de Jong. Buku-Ajar Ilmu Bedah. 2nd ed. Syamsuhidayat, Jong W de, editors. Jakarta: EGC; 2004.
- Sjamsuhidayat, R., et al. (2012) dalam Yeni 2019. Buku Ajar Ilmu Bedah edisi 3. Jakarta: EGC
- Sjamsuhidayat R, De Jong W, Editors. Buku Ajar Ilmu Bedah Sjamsuhidayat-De Jong. Sistem Organ dan Tindak Bedahnya (1). 4th ed. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2017.
- Smeltzer & Bare. (2013) dalam Jamini 2022. Keperawatan Medical Bedah. Edisi 8. Jakarta: EGC
- Tamsuri. 2017. Konsep Dan Penatalaksanaan Nyeri. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Tim pokja SDKI DPP PPNI. 2017. Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Jakarta: DPP PPNI.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI, (2018), Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI, (2018), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia
- Ulya, Z. I., & Faidah, dan N. (2017). Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Desa Koripandriyo Kecamatan Gabus Kabupaten Pati. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat*, 6, 1–8. Retrieved from <http://jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id>
- Yustiana & Ghofur, A. (2016). Dokumentasi Keperawatan. Jakarta

# LAMPIRAN

## Lampiran 1

### Jadwal Kegiatan

**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN POST OPERASI HERNIOTOMY  
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI DAN PENERAPAN  
TINDAKAN RELAKSASI OTOT PROGRESIF DI RSUD SIAGA MEDIKA  
BANYUMAS TAHUN 2024**

Kegiatan	Nov	Des	Jan	Feb	Mart	Apr	Mei
Pengajuan tema dan judul	█						
Penyusunan proposal	█	█					
Ujian proposal			█				
Revisi				█			
Penyusunan BAB IV & V					█	█	
Hasil							█

## **LAMPIRAN 2**

Lembar Penjelasan Responden

Nama : Eka Supriyanti

Nim:202403098

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

Saya mahasiswa Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong akan melakukan studi kasus dengan judul Asuhan Keperawatan Pasien Post Operasi Herniotomy Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Dan Penerapan Tindakan Relaksasi Otot Progresif Di RSUD Siaga Medika Banyumas.

Saya juga menjamin dalam proses dan hasil analisis asuhan keperawatan ini tidak memberikan dampak bagi responden maupun pihak yang terkait. Hasil analisa asuhan keperawatan ini dapat bermanfaat bagi para responden untuk mengatasi masalah nyeri pada pasien post operasi herni. Dalam asuhan keperawatan ini dengan penerapan teknik relaksasi otot progresif. Saya menghormati keinginan anda sebagai responden dalam penelitian ini. Data yang terkumpul akan disimpan dengan baik dan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti. Dalam penelitian ini responden tidak perlu menulis nama cukup menuliskan inisial nama.

**Banyumas, Januari 2024**

**Eka supriyanti**

### Lampiran 3

Lembar Persetujuan Responden

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama (inisial) :

Umur :

Jenis kelamin : L/P

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa setelah mendapatkan penjelasan penelitian dan memahami informasi yang diberikan oleh peneliti serta mengetahui tujuan dan manfaat penelitian ,maka dengan ini saya secara sukarela bersedia menjadi responden dalam studi kasus ini .

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebesar- besarnya dan penuh kesadaran tanpa paksaan dari siapapun.

Peneliti

Yang menyatakan

(Eka Supriyanti)

( )

### Lampiran 3

Lembar Observasi

Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Pada Pasien Post Herniotomy dengan Nyeri  
Akut Di RSUD Siaga Medika Banyumas

Lembar Observasi Skala Nyeri

Kode Responden	1	2	3	4

#### Lampiran 4 ; SPO (Standar Operasional Otot Progresif )

STANDAR PROSEDUR OPRASIONAL	<i>Teknik Relaksasi Otot Progresif (Progressive Muscle Relaxation)</i>
PENGERTIAN	Teknik Relaksasi Otot Progresif adalah strategi untuk membantu relaksasi melalui peregangan dan pelepasan otot. Tindakan ini biasanya memerlukan waktu 20-30 menit (Zakiyah,2019).
TUJUAN	<ul style="list-style-type: none"><li>• Membantu mengatasi nyeri</li><li>• Mengurangi kecemasan dan depresi</li><li>• Meningkatkan kualitas tidur dan mengurangi kelelahan.</li></ul>
Indikasi	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Klien dengan keluhan nyeri akut maupun kronis</li><li>2. Klien yang mengalami kecemasan dan depresi</li><li>3. Klien dengan gangguan tidur</li></ol>
Petugas	Perawat
Persiapan Alat	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Kursi </li><li>2. Bantal </li></ol>

	<p>Catatan:</p> <p>Terdapat 3 hal utama yang diperlukan dalam melakukan teknik relaksasi ,yaitu posisi yang tepat ,pikiran ,beristirahat,dan lingkungan yang tenang .</p>
<p>Prosedur Pelaksanaan</p>	<p>A.Fase Pra -interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membaca status pasien</li> <li>2. Melihat riwayat nyeri terlebih dahulu</li> <li>3. melihat intervensi keperawatan yang seharusnya diberikan</li> <li>4. Mencuci tangan</li> <li>5. Menyiapkan peralatan</li> </ol> <p>B.Fase Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberi salam kepada pasien dan menyapa nama pasien</li> <li>2. Memvalidasi kondisi pasien</li> <li>3. Menanyakan cara yang biasa dilakukan agar pasien merasa rileks</li> <li>4. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada pasien dan keluarganya.</li> <li>5. Melakukan kontrak waktu</li> <li>6. Menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien.</li> </ol> <p>C. Fase Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan kesempatan pada pasien dan keluarga untuk bertanya jika kurang jelas</li> <li>2. Menawarkan pasien untuk melakukan relaksasi otot progresif</li> <li>3. Posisikan tubuh pasien secara nyaman yaitu berbaring dengan mata tertutup menggunakan bantal dibawah kepala dan lutut atau duduk dikursi dengan kepala ditopang,hindari posisi berdiri</li> <li>4. Tanggalkan asesoris yang melekat pada tubuh pasien dan apapun yang sifatnya mengikat</li> <li>5. Tanggalkan asesoris yang melekat pada tubuh pasien dan apapun yang sifatnya mengikat</li> <li>6. Mengajarkan prosedur berikut ini; <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Gerakan 1: ditunjukan untuk melatih otot tangan <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Gengam tangan kiri sambil membuat suatu kepalan</li> <li>2) Buat kepalan semakin kuat sambil merasakan sensasi ketegangan yang terjadi</li> </ol> </li> </ol> </li> </ol>

3) Pada saat kepala dilepaskan,rasakan relaksasi selama 10 detik.

4) Gerakan pada tangan kiri ini dilakukan dua kali sehingga dapat merasakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan rileks yang dialami pasien.

5) Lakukan gerakan yang sama pada tangan kanan.

b. Gerakan 2 ; Ditujukan untuk melatih otot tangan bagian belakang

1) Tekuk kedua lengan ke belakang pada peregangan tangan sehingga otot ditangan bagian belakang dan lengan bawah menegang

2) Jari-jari menghadap kelangit-langit



c. Gerakan 3 ; ditunjukan untuk melatih otot biseps (otot besar pada bagian atas pangkal lengan)

1) Genggam kedua tangan sehingga menjadi kepalan

2) Kemudian membawa kedua kepalan ke pundak sehingga otot biseps akan menjadi tegang .



d. Gerakan 4 ; ditujukan untuk melatih otot bahu supaya mengendur

1) Angkat kedua bahu setinggi- tingginya seakan-akan sehingga menyentuh kedua telinga

2) Fokuskan perhatian gerakan pada ketegangan yang terjadi di bahu punggung atas dan leher



b. Gerakan 5 dan 6 ; ditunjukkan untuk melemaskan otot-otot wajah seperti dahi,mata,rahang,dan mulut

1) Gerakan otot dahi dengan cara mengerutkan dahi dan alis sampai otot terasa kulit nya keriput

2) Tutup mata sehingga dapat merasakan ketegangan yang dialami oleh otot rahang.

c. Gerakan 7 ; Ditunjukkan untuk mengendurkan ketegangan yang dialami oleh otot rahang.

Katupkan rahang ,,diikuti dengan menggigit gigi sehingga terjadi ketegangan disekitar otot rahang .

d Gerakan 8: ditunjukkan untuk mengendurkan otot-otot disekitar mulut dengan cara bibir di moncongkan sekuat-kuatnya sehingga akan dirasakan adanya ketegangan disekitar mulut.



e. Gerakan 9 ; ditunjukkan untuk merilekskan otot leher bagian depan maupun belakang.

1) Gerakan diawali dengan otot leher bagian belakang kemudian otot leher bagian depan

2. Letakan kepala sehingga dapat beristirahat

3. Tekan kepala pada permukaan bantalankursi sedemikian rupa sehingga dapat merasakan ketegangan dibagian belakang leher dan punggung atas

f. Gerakan 10 ; ditunjukkan untuk melatih otot leher bagian depan

- 1) Gerakan kepala hingga ke muka atau depan
- 2) Benamkan dagu ke dada, sehingga dapat merasakan ketegangan di daerah leher bagian muka.

g. Gerakan 11 : ditunjukkan untuk melatih otot punggung

- 1) Angkat tubuh dari sandaran kursi
- 2) Punggung dilengkungkan
- 3) Bungsungkan dada kemudian tahan kondisi tagang selama 10 detik

lalu rileks kan tubuh kembali ke kursi

h. Gerakan 12 ; ditunjukkan untuk melemaskan otot dada

- 1) Tarik nafas panjang untuk mengisi paru-paru dengan udara sebanyak-banyaknya.
- 2) Tahan Selama beberapa saat sambil merasakan ketegangan dibagian dada hingga turun keperut kemudian hembuskan
- 3) Saat tegangan dilepas, lakukan pernapasan secara normal hingga lega
- 4) Ulangi sekali lagi hingga dapat merasakan perbedaa antara kondisi tagang dan rileks



i. Gerakan 13 ; ditunjukkan untuk melatih otot perut

- 1) Tarik dengan kuat perut kearah dalam
- 2) Tahan sampai menjadi kencang dan keras selama 10 detik kemudian lepaskan
- 3) Ulangi kembali

j. Gerakan 14-15 ; ditunjukkan untuk melatih otot-otot kaki seperti paha dan betis

- 1) Luruskan kedua telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang
- 2) Lanjutkan dengan mengunci lutut sehingga ketegangan pindah keotot betis

---

3) Tahan posisi tegang selama 10 detik lalu lepaskan

4) Ulangi kembali



5) Mengajarkan pasien untuk melakukan teknik tersebut

B. Fase Terminasi

1. Melakukan evaluasi terhadap hasil dari tindakan teknik relaksasi otot progresif

2. Melakukan kontrak waktu untuk kegiatan selanjutnya

3. Berpamitan dengan pasien

4. Membereskan peralatan

5. Mendokumentasikan hasil kegiatan

6. Mencuci tangan

---

## Lampiran 5 Lembar Konsul

### Lampiran 5 Lembar Konsul



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS  
JL. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Eka Supriyanti  
NIM : 202403098  
Pembimbing :Ns. Fajar Agung Nugroho,MNS

Tanggal Bimbingan	Topik / Materi dan Saran Bimbingan	Tanda tangan Mahasiswa	Paraf pembimbing
2 -11-2024	Menentukan judul	<i>J. Agung</i>	
13-12-2024	Bab 1 Latar belakang diurutkan: Masalah penelitian, data, diagnosa Intervensi Tujuan : ditambahkan implementasi dan inovasi	<i>J. Agung</i>	
16 -12 -2024	konsul Bab 2	<i>J. Agung</i>	
15-1-2025	Revisi Bab 2	<i>J. Agung</i>	
7-2-2025	Maju Proposal KIA	<i>J. Agung</i>	
12-2-2025	Revisi Proposal KIA	<i>J. Agung</i>	
13-3-2025	Acc Proposal lanjut bab 4-5	<i>J. Agung</i>	
13-3-2025	konsul bab 4-5	<i>J. Agung</i>	
26-5-2025	Acc bab 4-5 lanjut turmity	<i>J. Agung</i>	
5-8-2025	Maju Hasil Kian Revisi Hasil Kian Acc	<i>J. Agung</i>	

Mengetahui ,

Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners



(Ns. Wuri Utami, M.Kep)

Universitas Muhammadiyah Gombong

## Lampiran 6: leaflet

**Terapi Relaksasi Otot  
Progressif untuk Nyeri Akut  
pada Pasien Post Herniotomy**



**Disusun Oleh:  
Eka Supriyanti**

**Prodi Pendidikan Profesi Ners  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah  
Gombong  
2024**

**Definisi**

Teknik relaksasi otot progresif (ROP) adalah memusatkan perhatian pada suatu aktivitas otot, dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan dengan melakukan teknik relaksasi untuk mendapatkan perasaan relaks.

**Manfaat Relaksasi Otot Progresif**

- Mengatasi ketegangan, kecemasan, stres dan depresi
- menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi
- meredakan keluhan sakit kepala dan meningkatkan kualitas hidup

**Gerakan Teknik Relaksasi Otot Progresif**

- Genggam tangan kiri sambil membuat kepala semakin kuat dan rasakan sensasi ketegangan, pada saat kepala dilepaskan, rasakan relaks selama 10 detik. Ulangi untuk tangan kanan.



- Tekuk kedua lengan ke belakang pada pergelangan tangan sehingga otot ditangan bagian belakang dan lengan bawah menegang, jari-jari menghadap ke langit-langit



**Gerakan 2 untuk tangan bagian belakang** Gambar 2

- Genggam kedua tangan sehingga menjadi kepala. Kemudian membawa kedua kepala ke pundak sehingga otot biceps akan menjadi tegang.



**Gerakan 3. gerakan 3 otot-otot biceps**

- Angkat kedua bahu setinggi-tingginya seakan-akan hingga menyentuh kedua telinga.



**Gerakan 4. Gerakan 4 untuk melatih otot bahu**

- Gerakkan otot dahi dengan cara mengerutkan dahi dan alis sampai otot terasa dan kulitnya keriput. Tutup keras-keras mata sehingga dapat dirasakan disekitar mata dan otot-otot yang mengendalikan gerakan mata.




**Gerakan 5 untuk dahi Otot dahi di**



**Gerakan 6 untuk mata**

- Katupkan rahang diikuti dengan menggigit gigi sehingga terjadi ketegangan disekitar otot rahang.



**Gerakan 7 untuk rahang**

- Bibir dimoncongkan sekuat-kuatnya sehingga akan dirasakan ketegangan di sekitar mulut



**Gerakan 8 untuk mulut**

- Letakkan kepala sehingga dapat beristirahat. Tekan kepala pada permukaan bantal kursi sehingga dapat memasakan ketegangan dibagian belakang leher dan punggung atas.



**Gerakan 9 untuk melatih otot-otot Leher belakang**

- Gerakan membawa kepala ke muka. Benamkan dagu ke dada, sehingga dapat merasakan ketegangan di leher bagian muka.



**Gerakan 10 untuk melatih otot leher Depan**

- Angkat tubuh dari sandaran kursi, punggung dilengkungkan, busungkan dada, tahan kondisi tegang selama 10 detik, kemudian relaks, saat relaks letakkan tubuh kembali ke kursi sambil membiarkan otot menjadi lemas.



**Gerakan 11 melatih otot punggung**

- Tarik napas panjang tahan selama beberapa saat, sambil merasakan ketegangan dibagian dada sampai turun ke perut, kemudian dilepas. lakukan napas normal dengan lega. ulangi hingga merasakan perbedaan antara kondisi tegang dan relaks



**Gerakan 12 untuk melatih otot dada**

- Tarik dengan kuat perut kedalam. Tahan sampai menjadi kencang dan keras selama 10 detik, lalu dilepaskan bebas Ulangi kembali seperti gerakan awal perut ini



**Gerakan 13 untuk melatih otot perut**

- Luruskan kedua telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang. Lanjutkan dengan mengunci lutut sehingga ketegangan pindah ke otot betis. Tahan selama 10 detik lalu dilepas. Ulangi setiap gerakan masing-masing dua kali



**Gerakan 14 untuk melatih otot paha**

**Lampiran 7: foto penelitian**





## Lampiran 8: Surat Pernyataan Lolos Similarity



### SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc  
NIK : 96009  
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji ceksimilarity/plagiasi:

Judul : ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN POST OPERASI HERNIOTOMY DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT DAN PENERAPAN OTOT PROGRESIF DI RSU SIAGA MEDIKA BANYUMAS

Nama : EKA SUPRIYANTI  
NIM : 202403098  
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners  
Hasil Cek : 25 %

Gombong, 10 Mei 2025

Pustakawan

  
(...Desy Seetjowati...)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

  
(Sawiji, M.Sc)