

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil penelitian

4.1.1 Gambaran lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 09 juni 2024 bertempat diwilaya kerja puskesmas Oesapa kota kupang. Puskesmas Oesapa terletak dikelurahan Lasiana Kecamatan Kelapa Lima. Batas- batas wilayah kerja UPT Puskesmas Oesapa adalah sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Oebobo, sebelah timur berbatasan dengan Kota Lama. Puskesmas Oesapa memiliki wilyah kurang lebih 15,31 km² atau 8,49% dari luas wilaya kota kupang (180,7km²).

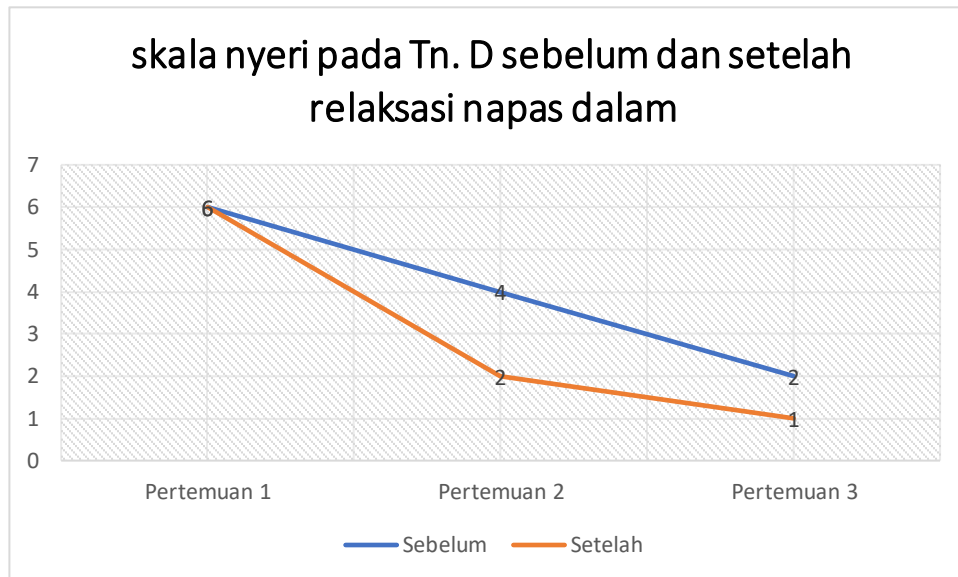
Wilaya kerja UPT puskesmas Oesapa mencakup seluruh wilayah kecamatan Kelapa Lima dengan 5 kelurahan yakni kelurahan Oesapa, Kecamatan Kelapa Lima, Kota Kupang, Oesapa Barat, Oesapa selatan dan Lasiana. Jumlah penduduk berdasarkan data Badan Pusat Statistik Kota Kupang Tahun 2019 dan data dari kantor kecamatan Kelapa Lima tercatat sebanyak 85,951 jiwa terdiri dari laki-laki sebesar 43.722 jiwa dan perempuan 42. 229 jiwa. Adapun batas-batas wilayah kerja UPTD Puskesmas Oesapa adalah:

1. Sebelah utara berbatasan dengan Teluk Kupang
2. Sebelah selatan berbatasan dengan kecamatan Oeboboc Sebelah timur berbatasan dengan kecamatan Tarus.
3. Sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Kota Lama

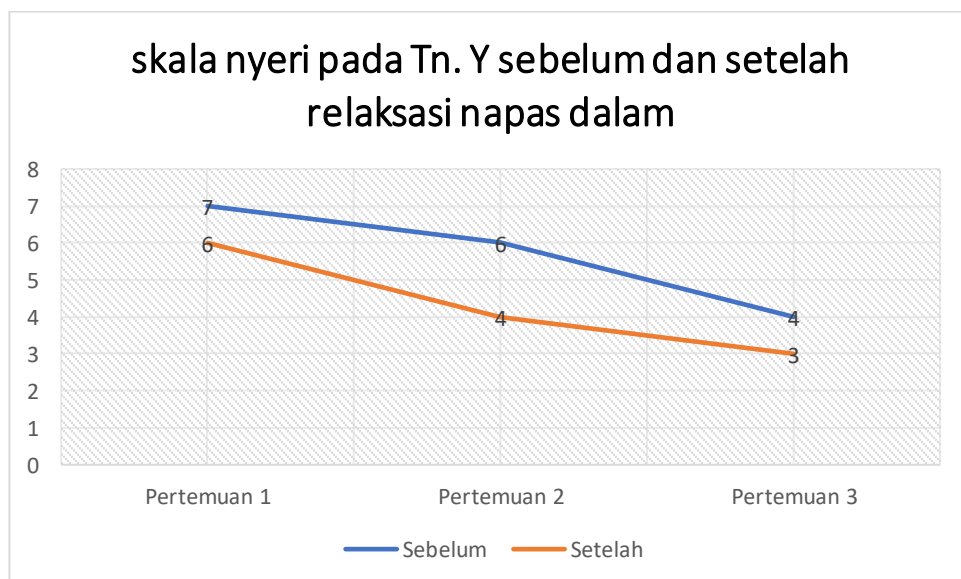
4.2.1 Tingkat sebelum dan sesudah melakukan Tindakan Teknik relaksasi nafas dalam.

Setelah dilakukan pengkajian menggunakan metode wawancara dan observasi, penulis melakukan manajemen terapi relaksasi nafas dalam selama 3 hari.

Nama : Tn.D
Usia : 28 tahun
Jenis kelamin : laki-laki



Nama : Tn.Y
Usia : 19 tahun
Jenis kelamin : laki-laki



4.3.1 Analisis pengaruh sebelum dan setelah dilakukan terapi relaksasi napas dalam pada Tn. D dan Tn. Y

tabel 4.1 Analisis pengaruh terapi relaksasi napas dalam

No	Nama pasien	Pertemuan	Skala nyeri		Ket
			Sebelum	Setelah	
1.	Tn.D	Pertemuan 1	6	6	
		Pertemuan 2	4	2	
		Pertemuan 3	2	1	
2.	Tn.Y	Pertemuan 1	7	6	
		Pertemuan 2	6	4	
		Pertemuan 3	4	3	

Table 4.3 pada table di atas merupakan perubahan skala nyeri pada Tn. D dan Tn.Y sebelum dan setelah di lakukan terapi relaksasi napas dalam selama masa perawatan 3 hari berturut-turut.

4.4.1 Gambaran umum subyek penelitian

1. Gambaran kasus pada pasien 1 Tn. D

Berdasarkan hasil pengkajian di temukan data pasien Tn.D, usia 28 tahun, jenis kelamin laki-laki, agama protestan, Pendidikan S2, suku bangsa rote, status menikah belum menikah, pekerjaan karyawan gereja, alamat keloesapa kec kelapa lima jln bunga jati RT/RW 13/05, pasien merupakan anak ke 4 dari 4 bersaudara. Pada saat dilakukan pengkajian ditemukan keluhan utama pasien mengatakan nyeri ulu hati, nyeri pada perut kanan atas, mual, sakit kepala sejak 3 hari yang lalu. Nyeri secara terus menerus, nyeri yang dirasakan seperti tertusuk-tusuk, pasien mengatakan nyeri di ulu hati dan perut kanan atas, nyeri berada pada skala 5, nyeri terus menerus. Pasien tampak meringis dan memegang area nyeri.

Saat ditanya Riwayat penyakit pasien mengatakan mengidap penyakit gastritis mulai sejak kuliah dan penyakitnya sudah sering kambuh hal itu terjadi karena gaya hidup pasien yang tidak teratur seperti makanan dan

minuman yang seharusnya tidak di anjurkan untuk pasien gastritis, tetapi pasien masih mengkonsumsi makanan dan minuman yang seharusnya tidak di anjurkan seperti pasien masih minum kopi, makan makanan pedas serta pola makan yang tidak teratur.

Pengkajian pemenuhan nutrisi Pasien mengatakan pola makan baik, frekuensi makan 2-3 kali dalam satu hari, nafsu makan baik.

Kebiasaan istirahat dan tidur. Pasien mengatakan tidur malam jam 01;00 bangun pagi jam 06;00, tidur siang jarang.

Pengkajian umum pasien tampak meringis, pasien mengeluh nyeri, kesadaran composmentis, TD; 115/70 mmHg, N;90, RR; 20, S; 36,5°C. Diagnosa fokus pada penelitian ini adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedra fisiologis.

Tahap intervensi terapi non farmakologis dengan penerapan teknik relaksasi napas dalam di rumah pasien. Tahap pertama yang dilakukan yaitu menyiapkan lingkungan yang nyaman dan memposisikan pasien yang nyaman, selanjutnya peneliti memberi salam, menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan serta meminta persetujuan pasien untuk melakukan terapi relaksasi napas dalam. Kemudian posisikan pasien duduk yang rileks. Kemudian meminta pasien untuk menutup mata, posisi tangan kiri di bagian perut dan tangan kanan di dada, kemudia meminta pasien menghirup udara lewat hidung, kemudian menyuruh hitung dalam hati selama 5 detik dan menahan selama 3 detik, kemudian mengeluarkan lewat mulut secara perlahan dengan posisi mulut seperti bersiul di edukasin melakukan terapi relaksasi berulang 1-3 kali sampai pasien merasa tenang. Intervensi di lakukan selama 3 hari berturut-turut.

Hari pertama melakukan implementasi pada Tn. D sebelum melakukan relaksasi napas dalam terdapat skala nyeri 6 di ukur pake skala deskripsi, setelah di lakukan relaksasi napas dalam terdapat skala nyeri 6 (skala nyeri tetap). Hari kedua impelentasi sebelum melakukan relaksasi napas dalam terdapat skala nyeri 4 karena pasien dapat melakukan relaksasi napas dalam secara mandiri setelah di ajarkan relaksasi napas dalam, setelah melakukan

relaksasi napas dalam terdapat skala nyeri 2 (skala nyeri menurun). Hari ketiga implementasi sebelum melakukan relaksasi napas dalam terdapat skala nyeri 2 di ukur pake skala deskripsi, setelah melakukan relaksasi napas dalam terdapat skala nyeri 1 (menurun).

Pada tahap evaluasi peneliti menilai keefektifan diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, dan implementasi keperawatan dalam kaitannya dengan tujuan intervensi keperawatan yang telah ditentukan sebelumnya. Pada tahap ini peneliti mengevaluasi bahwa tingkat nyeri pada Tn. D setelah dilakukan implementasi selama 3 hari berturut-turut di dapatkan skala nyeri 1.

2. Gambaran kasus pada pasien 2 Tn. Y

Berdasarkan hasil pengkajian di temukan data pasien Tn. Y, usia 19 tahun, jenis kelamin laki-laki, agama protestan, Pendidikan mahasiswa aktif, suku bangsa alor, status menikah belum menikah, pekerjaan mahasiswa, alamat desa Delekesa jln, suratim, pasien merupakan anak ke 3 dari 5 bersaudara. Pada saat dilakukan pengkajian ditemukan keluhan utama pasien mengatakan nyeri ulu hati, mual muntah (+), sakit kepala (+), perut kembung sejak 2 hari yang lalu. Nyeri secara terus menerus sejak 2 hari yang lalu, nyeri yang dirasakan seperti tertikam, pasien mengatakan nyeri ulu hati dan perut bagian bawah, skala nyeri 7, nyeri terus menerus, pasien tampak meringis.

Saat ditanya Riwayat penyakit pasien mengatakan mengidap penyakit gastritis sudah sejak SMA bahkan sejak SMA pernah masuk rumah sakit karena penyakit yang di alaminya dan penyakitnya sudah sering kambuh hal itu terjadi karena gaya hidup pasien yang tidak teratur seperti makanan yang harus tidak di anjurkan untuk pasien gastritis serta minuman, tetapi pasien masih mengikuti gaya hidupnya sendiri seperti merokok, minuman bersoda serta makanan yang tidak teratur.

Pengkajian umum pasien, keadaan umum pasien baik, pasien tampak meringis, pasien mengeluh nyeri, kesadaran composmentis, TTV TD; 110/70, N; 92, RR; 20, S;36°C.

Pengkajian pemenuhan nutrisi, Pasien mengatakan pola makan baik, frekuensi makan 1 x dalam sehari, nafsu makan baik.

Kebiasaan istirahat. Pasien mengatakan tidur malam jam 01;00 bangun jam 08;00, tidur siang jarang. Diagnosa fokus pada penelitian ini adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedra fisiologis.

Tahap intervensi terapi non farmakologis dengan penerapan teknik relaksasi napas dalam di rumah pasien. Tahap pertama yang dilakukan yaitu menyiapkan lingkungan yang nyaman dan memposisikan pasien yang nyaman, selanjutnya peneliti memberi salam, menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan serta meminta persetujuan pasien untuk melakukan terapi relaksasi napas dalam. Kemudian posisikan pasien duduk yang rileks. Kemudian meminta pasien untuk menutup mata, posisi tangan kiri di bagian perut dan tangan kanan di dada, kemudia meminta pasien menghirup udara lewat hidung, kemudian menyuruh hitung dalam hati selama 5 detik dan menahan selama 3 detik, kemudian mengeluarkan lewat mulut secara perlahan dengan posisi mulut seperti bersiul di edukasin melakukan terapi relaksasi berulang 1-3 kali sampai pasien merasa tenang. Intervensi di lakukan selama 3 hari berturut-turut.

Hari pertama implemntasi pada Tn. Y sebelum melakukan relaksasi napas dalam terdapat skala nyeri 7 di ukur pake skala deskripsi, setelah di lakukan relaksasi napas dalam terdapat skala nyeri 6 (nyeri menurun). Hari kedua impelentasi, sebelum melakukan relaksasi napas dalam terdapat skala nyeri 6, setelah di lakukan relaksasi napas dalam terdapat skala nyeri 4 (menurun). Hari ketiga implementasi, sebelum melakukan relaksasi napas dalam terdapat skala nyeri 4, setelah melakukan relaksasi napas dalam terdapat skala nyeri 3 (menurun).

Pada tahap evaluasi peneliti menilai keefektifan diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, dan implementai keperawatan dalam kaitannya dengan tujuan intervensi keperawatan yang telah ditentukan sebelumnya. Pada tahap ini peneliti mengevaluasi bahwa tingkat nyeri pada Tn. D setelah

di lakukan impelentasi selama 3 hari berturut-turut di dapatkan skala nyeri 3.

4.5.1 Pembahasan

Nyeri dapat diklasifikasikan menurut: durasi (akut dan kronis), jenis (nosiseptif, inflamasi, dan neuropatik), dan tingkat keparahan (ringan, sedang dan berat). (Hidayatullo, dkk. 2020).

Hasil penelitian yang di lakukan pada Tn. D terdapat skala nyeri 6 (nyeri sedang dan Tn. Y terdapat skala nyeri 7. Dari kedua responden di atas terdapat sama-sama mengalami nyeri sedang ke berat.

Hasil penelitian yang telah di lakukan Pada Tn. D sebelum melakukan Teknik relaksasi napas dalam dengan skala 6, setelah di lakukan Teknik relaksasi napas dalam terdapat penurunan dengan skala 1 sedangkan pada Tn. Y sebelum melakukan Teknik relaksasi napas dalam dengan skala 7, setelah dilakukan Teknik relaksasi napas dalam terdapat penurunan dengan skala 3.

Hal ini selaras dengan penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan pengaruh teknik relaksasi napas dalam pada pasien dengan masalah nyeri. Menurut (Ruhman, 2017), relaksasi nafas dalam mempengaruhi perubahan derajat nyeri sebelum dan sesudah intervensi, artinya pada kasus pasien intervensi dilakukan 10 sampai 15 menit, setelah peneliti tanya pasien itu. istirahat kurang lebih 30 sampai 35 menit, kemudian peneliti memeriksa nyerinya dan hasilnya pasien mengatakan nyerinya berkurang dan hasil ini diperkuat dengan mengamati wajah pasien lebih nyaman dan rileks, lebih tenang. . Skala nyeri berubah dari 6 (nyeri sedang) menjadi 3 (nyeri ringan). (Utami & Kartika, 2018).

Hasil penelitian yang dilakukan pada Tn. D dan Tn. Y adalah penerapan teknik relaksasi napas dalam yang merupakan terapi nonfarmakologis yang bisa dilakukan mandiri pasien. Penatalaksanaan farmakologis dan non farmakologis perlu dilakukan untuk mencapai tujuan asuhan keperawatan yang telah ditetapkan. Perawatan farmakologis dengan obat-obatan diberikan kepada pasien. Pada panel ini, pasien diberi resep omeprazole dan ibuprofen untuk mengurangi rasa sakit dan produksi asam lambung. Intervensi keperawatan yang ditargetkan untuk gangguan

kebutuhan dasar akan rasa aman dan nyaman pada nyeri adalah manajemen nyeri, termasuk identifikasi tingkat nyeri dan pemantauan tanda-tanda vital. Identifikasi faktor yang memberatkan dan analgesik, anjurkan klien dalam posisi setengah duduk untuk mengurangi nyeri, anjurkan teknik non farmakologi untuk menghilangkan nyeri (teknik relaksasi distraksi), jelaskan pada pasien dan keluarganya penyebab dan cara mengatasi nyeri. (Aprilia & Novitasari, 2023)

Terapi yang dilakukan untuk mengurangi nyeri pada Tn. D dan Tn. Y adalah penerapan teknik relaksasi napas dalam. Menurut teori Guyton (1997), secara fisiologis pelatihan relaksasi menurunkan aktivitas saraf simpatis. Berkurangnya aktivitas saraf simpatis membuat tubuh kembali normal, seperti pendengaran, pupil, tekanan darah, detak jantung, pernapasan dan sirkulasi, serta otot menjadi lebih rileks. Penurunan aktivitas saraf simpatis juga menyebabkan penurunan motilitas sekretorik dan mendekati batas normal, kemudian asam lambung akan dipertahankan di sel parietal pada pH mendekati normal. Hal ini dapat menurunkan produksi asam lambung, mengurangi rasa sakit dan memungkinkan sakit maag sembuh. Selain itu, teknik relaksasi nafas dalam juga mampu merangsang tubuh mengeluarkan opioid endogen, yaitu endorfin dan enkaphalin. Hormon endorfin sendiri merupakan zat mirip morfin yang bertujuan untuk mencegah transmisi impuls nyeri ke jantung sehingga menyebabkan penurunan atau pengurangan sensasi nyeri. (Harliani., Anandita & Basri, 2022).

4.6.1 Hasil pengukuran Tingkat nyeri sebelum melakukan terapi relaksasi napas dalam pada Tn. D dan Tn. Y.

Nyeri dapat diklasifikasikan menurut: durasi (akut dan kronis), jenis (nosiseptif, inflamasi, dan neuropatik), dan tingkat keparahan (ringan, sedang dan berat). (Hidayatullo, Ikshan, Ana, dkk. 2020).

Hasil penelitian pada subyek penelitian sebelum melakukan terapi relaksasi napas dalam di ukur menggunakan skala deskripsi. Pada Tn. D terdapat skala nyeri 6 (skala nyeri sedang) sedangkan pada Tn. Y terdapat skala nyeri 7 (skala nyeri sedang ke berat).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya hasil penelitian (Fadli et al., 2019) bahwa responden yang sebelum diberikan intervensi memiliki keluhan yang ditandai dengan hasil observasi responden mengalami nyeri. Responden mengeluh nyeri bagian abdomen, merasa mual dan muntah, ekspresi wajah responden meringis dan responden masih bisa diajak berkomunikasi dengan baik. (Karoline., Sulistyawati & Kurniawan, 2023)

4.7.1 Hasil pengukuran skala nyeri setelah melakukan terapi relaksasi napas dalam pada Tn. D dan Tn. Y.

Menurut teori Guyton (1997) Secara fisiologis latihan relaksasi akan mengurangi aktivitas saraf simpatis. Berkurangnya aktivitas dari saraf simpatis akan mengembalikan tubuh kembali normal seperti pendengaran, pupil, tekanan darah, denyut pada jantung, pernafasan dan sirkulasi serta otot-otot menjadi lebih rileks. Menurunnya aktivitas saraf simpatis juga membuat motilitas sekretoris menurun dan mendekati batas normal, selanjutnya asam lambung akan tertahan di sel parietal pada pH yang mendekati normal. Hal tersebut dapat membuat pengeluaran asam lambung menurun sehingga nyeri berkurang dan luka yang ada pada lambung dapat sembuh. Selain itu teknik relaksasi nafas dalam juga mampu merangsang tubuh untuk melepaskan opioid endogen yaitu endorphin dan enkafalin. Hormon endorphin itu sendiri merupakan substansi sejenis morfin yang bertujuan sebagai penghambat transmisi implus nyeri ke otak, sehingga mengakibatkan menurunnya atau berkurangnya sensasi nyeri (Harliani., Anandita & Basri, 2022).

Hasil penelitian setelah melakukan terapi relaksasi napas dalam selama 3 hari kepada 2 responden terbukti mendapat tingkat penurunan skala nyeri dari skala nyeri sedang menjadi skala nyeri ringan. Pada Tn. D sebelum melakukan terapi relaksasi napas dalam terdapat skala nyeri 6, setelah melakukan relaksasi napas dalam selama 3 hari berturut-turut terbukti mendapat skala nyeri 1 (skala nyeri ringan). Pada pertemuan hari kedua Tn. D mengatakan setelah melakukan terapi relaksasi nyeri menurun, pada hari ke tiga pertemuan setelah melakukan terapi relaksasi napas dalam skala nyeri menurun menjadi skala nyeri ringan.

Pada Tn. Y sebelum melakukan terapi relaksasi napas dalam terdapat skala nyeri 7 (nyeri sedang), setelah di lakukan terapi relaksasi napas dalam selama 3 hari berturut-turut Tn. Y mengatakan Tingkat nyeri menurun menjadi nyeri ringan.

Penelitian ini selaras dengan penelitian sebelumnya, Menurut (Ruhman, 2017) adanya pengaruh pemberian relaksasi nafas dalam terhadap perubahan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan intervensi, yaitu pada kasus seorang pasien dilakukan intervensi selama 10- 15 menit, setelah itu peneliti meminta pasien istirahat sekitar 30-35 menit, selanjutnya peneliti mengkaji ulang nyeri dan hasilnya pasien mengatakan nyerinya berkurang dan hasil ini dibuktikan dengan observasi wajah pasien sudah lebih nyaman dan terasa rileks, pasien mengaatkan skala nyeri dari 6 (nyeri sedang) menurun menjadi 3 (nyeri ringan). (Utami & Kartika, 2018).

4.8.1 Gambaran pengaruh sebelum dan setelah Terapi relaksasi napas dalam dengan masalah nyeri pada pasien gastritis di puskesmas oesapa

Teknik relaksasi nafas dalam merupakan tindakan keperawatan menghembuskan nafas secara perlahan. Selain mengurangi intensitas nyeri, teknik relaksasi nafas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru-paru dan meningkatkan oksigenasi darah, sehingga juga dapat menurunkan tingkat kecemasan. (Ruswadi, 2021).

Teknik relaksasi nafas dalam merupakan terapi non farmakologi yang bertujuan untuk mengurangi nyeri pada pasien. Terdapat banyak terapi non-farmakologis untuk mengurangi nyeri, namun metode terapi suportif yang paling umum dilakukan adalah relaksasi pernapasan dalam (Lindquist et al., 2018). Relaksasi pernafasan dalam dilakukan secara berurutan dengan cara 1) pernafasan dalam melalui hidung sampai rongga paru terisi udara sambil menghitung secara perlahan. 2) Buang napas perlahan melalui mulut sambil menyentuh anggota tubuh atas dan bawah secara bersamaan untuk rileks, dorong pernapasan berirama hingga tiga kali. 3) Tarik napas kembali melalui hidung dan hembuskan perlahan melalui mulut. Rasakan ketegangan telapak tangan dan kaki Anda berkurang. 4)Jaga konsentrasi dengan memejamkan mata dan fokus pada area yang nyeri. 5) Disarankan untuk mengulangi prosedur hingga 15 kali hingga nyeri berkurang,

diselingi dengan istirahat sejenak setiap 5 kali dengan perkiraan durasi 30 hingga 35 kali per sesi.

Relaksasi pernapasan dalam dinilai sangat bermanfaat untuk meredakan nyeri yang dialami pasien dan memudahkan pasien dalam menggunakannya secara mandiri (Lindquist et al., 2018). Keadaan otot rangka yang rileks yang sebelumnya mengalami kejang atau ketegangan didorong oleh peningkatan produksi prostaglandin. Hal ini merangsang vasodilatasi pembuluh darah, menyebabkan peningkatan suplai darah ke area yang mengalami ketegangan dan iskemia. Selain itu, pernapasan dalam akan merangsang sekresi opiat endogen berupa endorfin dan enkephalin. Hal lainnya adalah rangsangan pada sistem saraf parasimpatis yang menyebabkan penurunan kadar hormon kortisol dan adrenalin. Penurunan kedua hormon tersebut akan menurunkan tingkat stres seseorang, sehingga mudah berkonsentrasi, tenang, laju pernapasan menjadi teratur, yang pada akhirnya menyebabkan peningkatan PaCO₂, efeknya kemudian terjadi penurunan pH darah yang berujung pada penurunan pH darah. peningkatan kadar oksigen plasma (Smeltzer et al., 2015) dalam (Aprilia & Novitasari, 2023).

Setelah dilakukan tindakan terapi relaksasi napas dalam selama 3 hari berturut-turut di dapatkan Tingkat nyeri yang di alami Tn. D dan Tn. Y menurun.

Hari pertama melakukan implementasi pada Tn. D sebelum melakukan relaksasi napas dalam terdapat skala nyeri 6 di ukur pake skala deskripsi, setelah di lakukan relaksasi napas dalam terdapat skala nyeri 6 (skala nyeri tetap). Hari kedua impelentasi sebelum melakukan relaksasi napas dalam terdapat skala nyeri 4 karena pasien dapat melakukan relaksasi napas dalam secara mandiri setelah di ajarkan relaksasi napas dalam, setelah melakukan relaksasi napas dalam terdapat skala nyeri 2 (skala nyeri menurun). Hari ketiga impelementasi sebelum melakukan relaksasi napas dalam terdapat skala nyeri 2 di ukur pake skala deskripsi, setelah melakukan relaksasi napas dalam terdapat skala nyeri 1 (menurun).

Sedangkan hari pertama impelemntasi pada Tn. Y sebelum melakukan relaksasi napas dalam terdapat skala nyeri 7 di ukur pake skala deskripsi, setelah di lakukan relaksasi napas dalam terdapat skala nyeri 6 (nyeri menurun). Hari kedua impelentasi, sebelum melakukan relaksasi napas dalam terdapat skala nyeri 6,

setelah dilakukan relaksasi napas dalam terdapat skala nyeri 4 (menurun). Hari ketiga implementasi, sebelum melakukan relaksasi napas dalam terdapat skala nyeri 4, setelah melakukan relaksasi napas dalam terdapat skala nyeri 3 (menurun).

Setelah dilakukan relaksasi napas dalam pada kedua pasien di atas selama 3 hari berturut-turut didapatkan Tingkat nyeri pada Tn. D menurun dan Tingkat nyeri pada Tn. Y menurun.

Berdasarkan hasil penelitian ini peneliti berasumsi bahwa terapi relaksasi napas dalam merupakan terapi non farmakologis yang dapat mengurangi Tingkat nyeri pada pasien gastritis.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang merupakan hasil akhir setelah melakukan relaksasi napas dalam, Penelitian ini selaras dengan penelitian sebelumnya, Menurut (Ruhman, 2017), relaksasi nafas dalam mempengaruhi perubahan derajat nyeri sebelum dan sesudah intervensi, artinya pada kasus pasien intervensi dilakukan selama 10 sampai 15 menit, setelah peneliti tanya pasien. istirahat kurang lebih 30 sampai 35 menit, kemudian peneliti melihat rasa sakit dan hasilnya. Pasien mengatakan bahwa nyerinya berkurang dan hasil ini dipastikan dengan mengamati wajah pasien lebih nyaman dan rileks,. pasien melaporkan bahwa skala nyeri berkisar antara 6 (nyeri sedang) hingga 3 (nyeri ringan). (Utami & Kartika, 2018).