

# ASUHAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH PEMBERIAN TERAPI RELAKSASI NAPAS DALAM PADA NN. A DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT DIAGNOSA MEDIS POST OPERASI NEUROFIBROMATOSIS DI RIK PAVILIUN PARAHYANGAN RSUP. DR. HASAN SADIKIN BANDUNG

Sinta Julyani<sup>1)</sup>, Irma Nur Amalia<sup>2)</sup>, Usan Daryaman<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup>Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan dan Profesi Ners STIKes Dharma Husada Bandung

<sup>2)</sup>Dosen Program Studi Sarjana Keperawatan dan Profesi Ners STIKes Dharma Husada Bandung

<sup>3)</sup>Dosen Program Studi Sarjana Keperawatan dan Profesi Ners STIKes Dharma Husada Bandung

Email : [julyanisinta@gmail.com](mailto:julyanisinta@gmail.com)

## Abstrak

Neurofibromatosis didefinisikan sebagai kelainan genetik autosomal dominan dan kondisi yang diturunkan pertama kali dijelaskan oleh *Friedrich Daniel Von Recklinghausen*. Tanda dan gejala pada saat dilakukan pemeriksaan fisik ditemukan adanya benjolan dibawah kulit, didekat saraf. Tampak bintik-bintik pada kulit yang berwarna coklat (bintik café-aulait) di dada, punggung, pinggul, sikut dan lutut. Penatalaksanaan pada pasien neurofibromatosis yaitu dengan cara pembedahan atau pengangkatan tumor yang menyebabkan sensasi nyeri. Salah satu penerapan terapi nonfarmakologis untuk penanganan nyeri adalah dengan Teknik relaksasi nafas dalam. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada Nn. A di dapatkan kondisi pasien mengeluhkan nyeri pada saat POD 2 pada daerah luka operasinya dengan skala 6 atau direntang sedang. **Tujuan:** Penulisan Karya Ilmiah ini bertujuan untuk melakukan asuhan keperawatan medikal bedah pemberian terapi relaksasi nafas dalam pada pasien masalah keperawatan nyeri akut dengan diagnosa medis *post neurofibromatosis* **Desain:** menggunakan studi penelaahan kasus dengan metode pengumpulan data dilakukan dengan cara anamnesa, pemeriksaan fisik, observasi langsung, dan dokumentasi. Subjek studi kasus ini menggunakan satu responden. **Hasil:** implementasi pemberian relaksasi nafas dalam pada pasien nyeri akut didapatkan hasil bahwa adanya perubahan dari yang awalnya nyeri skala 6 (0-10) menjadi skala 3(0-10). **Kesimpulan:** penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh tingkat nyeri sebelum dan sesudah dilakukan tindakan relaksasi nafas dalam jadi pada Nn. A dengan masalah keperawatan nyeri akut di ruang RIK Paviliun Dr. Hasan Sadikin Bandung.

Kata Kunci : Neurofibromatosis, terapi nyeri, relaksasi napas dalam

## PENDAHULUAN

Neurofibromatosis didefinisikan sebagai kelainan genetik autosomal dominan dan konsisi yang diturunkan pertama kali dijelaskan oleh Friedrich Daniel Von Recklinghausen (Wijaya & Hendrawijaya, 2017). Pada penyakit ini, terjadi pertumbuhan jaringan saraf menghasilkan pembentukan tumor (neurofibroma) dan dapat menyebabkan

kerusakan serius pada saraf dan jaringan sekitarnya. Ada dua jenis neurofibromatosis tipe I dan tipe II. Neurofibromin, produk protein gen NF 1, adalah penekan tumor yang diekspresikan di banyak sel, terutama di neuron, glial, dan sel schwann. Protein ini adalah pengatur aktivitas guanosa trifosfatase dan dengan demikian

berfungsi sebagai pengatur sinyal untuk proliferasi dan diferensiasi sel (Ismail *et al.*, 2024). Neurofibromatosis juga disebut sebagai penyakit Recklinghausen, mempengaruhi sekitar 1:3500 orang dan hadir dengan berbagai kelainan karakteristik kulit dan sistem saraf perifer. Makula Cafeau-Lait adalah salah satu kelainan kulit khas dari tujuh kriteria diagnostik utama NF 1. Neurofibromatosis tipe II (NF2) jarang terjadi hanya 1:25.000 individu, sebelumnya disebut sebagai neurofibromatosis sentral (Ismail *et al.*, 2024).

Menurut (kemenkes 2018), berdasarkan Prevalensi tumor Provinsi Jawa Barat sebesar 5,47% prevalensi 4,89%-6,12. Berdasarkan jenis tumor di Indonesia. Diketahui bahwa terdapat 12 jenis tumor, dimana yang terbesar adalah tumor ovarium dan servix uteri (19,3) dengan 95% prevalensi. Sedangkan yang terendah adalah tumor saluran pernafasan (0,6) dan tumor darah (0,9) dengan 95%. Tanda dan gejala pada saat dilakukan pemeriksaan fisik ditemukan adanya benjolan dibawah kulit, didekat saraf. Tampak bintik-bintik pada kulit yang berwarna coklat (bintik café-au-lait) di dada, punggung, pinggul, sikut dan lutut. Bintik-bintik ini bisa ditemukan pada saat anak lahir atau baru timbul pada masa bayi. Pada usia 10-15 tahun mulai muncul berbagai ukuran dan bentuk neurofibromatosis di kulit. Jumlahnya bisa kurang dari 10 atau bisa mencapai ribuan. Pada beberapa penderita, pertumbuhan ini menimbulkan masalah dalam kerangka tubuh, seperti kelainan lengkung tulang belakang (kifoskoliosis), kelainan bentuk tulangiga, pembesaran tulang Panjang pada lengan dan tungkai serta kelainan tulang tengkorak dan di sekitar mata. Neurofibroma yang mengenai saraf-saraf di kepala bisa menyebabkan kebutaan, pusing tuli dan gangguan koordinasi. Semakin banyak neurofibroma yang tumbuh, maka semakin kompleks kelainan saraf yang

ditimbulkannya (Thigita & Pieter, 2018). Salah satu cara mengangkatnya yaitu dengan tindakan bedah eksisi untuk mengangkat satu lesi neurofibromatosis, tetapi tindakan tersebut dapat mengakibatkan rasa nyeri setelah operasi dilakukan. Nyeri merupakan keluhan tersering pada pasien yang mengalami pembedahan, pasien pada umumnya mengalami rasa nyeri selama 2024 jam pertama pasca pembedahan (Yulian, Widiatmoko, & Retnani, 2018).

*The International Association for the Study of Pain (IASP)* mengartikan bahwa nyeri sebagai sesuatu yang tidak menyenangkan yang bersifat subyektif dan merupakan pengalaman emosional yang sering dikaitkan dengan kerusakan jaringan aktual maupun potensial, atau digambarkan sebagai suatu kerusakan (Potter & Perry, 2010). Manajemen nyeri, dapat dibedakan menjadi dua, yaitu tindakan farmakologi dan non farmakologi. Non farmakologi adalah dengan melakukan teknik relaksasi, yang merupakan tindakan eksternal yang memengaruhi respon internal terhadap nyeri.

Hasil penelitian dari (Denisa Fadhilatul & Laily Mualifah, 2022) dengan judul Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Untuk Menurunkan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Kista Ovarium bahwa didapatkan hasil yang signifikan Relaksasi Nafas Dalam dapat menurunkan nyeri dengan rata-rata penurunan nyeri 3 skala (skala ringan). Relaksasi nafas dalam adalah terapi nonfarmakologi yang dapat mengatasi nyeri pada pasien post operasi kista ovarium. Hal ini sejalan dengan penelitian (Wahyu Dwi Rahmawati & Wilis Sukmaningtyas, 2023) yang berjudul Implementasi Teknik Relaksasi Napas Dalam Pada Pasien Hepatoma Dengan Masalah Gangguan Aman Nyaman : Nyeri yang menunjukkan bahwa sebelum dilakukan tindakan relaksasi

napas dalam skala nyeri 5. Setelah dilakukan Tindakan selama 2 hari skala nyeri menjadi berkurang menjadi 3.

Nyeri pasca bedah merupakan satu dari masalah-masalah keluhan pasien tersering di rumah sakit. Sebanyak 77% pasien pasca bedah mendapatkan pengobatan nyeri yang tidak adekuat dengan 71% masih mengalami nyeri setelah diberi obat dan 80% nya mendeskripsikan masih mengalami nyeri tingkat sedang hingga berat (Agung et al., 2013).

Peran perawat dalam Tindakan mandiri yang dapat dilakukan untuk mengurangi skala nyeri pasien dengan nyeri akut post operasi neurofibromatosis yaitu dengan menggunakan manajemen nyeri untuk mengurangi nyeri dan meningkatkan rasa nyaman dilakukan secara simultan agar hasil maksimal. Perawat bisa melakukan manajemen nyeri non farmakologis berupa relaksasi nafas dalam. Pengelolaan nyeri pada pasien rumah sakit diberikan dalam bentuk proses manajemen nyeri komprehensif (Alchalidi et al., 2020).

Terapi komplementer adalah salah satu Upaya penanggulangan penyakit yang diakibatkan sebagai pendukung pengobatan medis yang bersifat konvensional. Terapi komplementer ini bersifat untuk melengkapi pengobatan medis atau pengobatan yang telah ada sebelumnya (Made Martini et al., 2022). Relaksasi napas dalam mungkin menjadi terapi komplementer untuk menurunkan intensitas nyeri. Beberapa peneliti menginvestigasi efek dari terapi relaksasi napas dalam pada pasien dengan nyeri post operasi dan hasilnya bisa meringankan pasien dengan nyeri post operasi (Kemenkes, 2022).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada Nn. A di dapatkan kondisi pasien mengeluhkan nyeri pada saat POD 2 pada daerah luka operasinya dengan skala 6 atau direntang sedang. Pasien dapat mengontrol rasa

nyeri dengan teknik nafas dalam secara mandiri setelah dibimbing selama 3 hari untuk menurunkan rasa nyeri.

Dari data diatas penulis tertarik melakukan karya ilmiah akhir ners asuhan keperawatan pada pasien post operasi neurofibromatosis dengan masalah nyeri akut. Sebagai salah satu intervensi masalah keperawatan, penulis memilih terapi relaksasi nafas dalam untuk mengetahui keefektifannya dalam mengurangi rasa nyeri pasien post operasi Neurofibromatosis.

## **METODE**

Desain penelitian ini menggunakan studi penelaahan kasus (*case study*) dengan subjek pada kasus ini adalah Nn. A berusia 23 tahun dengan masalah keperawatan nyeri akut dengan diagnose medis post operasi neurofibromatosis. Tempat penelitian studi kasus ini dilaksanakan di RIK Paviliun Parahyangan RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung. Waktu penelitian studi kasus dilakukan pada tanggal 8 Mei-10 Mei 2024. Pengukuran skala nyeri pada penelitian ini menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS). Subjek penelitian diberikan intervensi non-farmakologo berupa terapi relaksasi nafas dalam selama 15 menit dalam 4 hari.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **1. Pengkajian**

Berdasarkan pengkajian yang didapatkan pada klien Nn. A dengan nyeri akut akibat post operasi neurofibromatosis di RIK Paviliun Parahyangan RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung yang dilakukan pengkajian pada tanggal 8 Mei 2024. Hasil pengkajian di dapatkan Nn. A berusia 23 tahun dengan post operasi mengeluh nyeri pasca operasi nyeri. Klien mengeluh nyeri pada bagian tangan sebelah kiri, skala nyeri 6 dari (0-10), menetap tidak hilang timbul, faktor pencetus karena

terdapat luka operasi neurofibromatosis, hal yang memperberat Ketika digerakan terasa sakit, hal yang memperingan Ketika tangan tidak bergerak. Hasil pemeriksaan tekanan darah yaitu 120/80 mmHg, Nadi 88x/menit, RR 22x/menit, S 37,7°C.

## 2. **Diagnosa Keperawatan**

Berdasarkan hasil pengkajian keperawatan yang dilakukan pada kasus terdapat 5 diagnosa keperawatan yang muncul yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik, gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kondisi pasien, deficit perawatan diri berhubungan dengan kelemahan, gangguan citra tubuh berhubungan dengan perubahan fungsi tubuh, gangguan integritas kulit berhubungan dengan faktor mekanis.

## 3. **Intervensi Keperawatan**

Berdasarkan diagnosis keperawatan yang muncul intervensi pada tinjauan kasus mengacu kepada SDKI (2018), SIKI (2018), dan SLKI (2019), yaitu :

a. Intervensi pada diagnosis keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik : setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam Tingkat nyeri menurun, dengan kriteria hasil : Keluhan nyeri menurun, meringis menurun, sikap protektif menurun, gelisah menurun, frekuensi nadi membaik. Rencana Tindakan meliputi identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, dan kualitas nyeri. Identifikasi skala nyeri,

observasi tanda-tanda vital, berikan Teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, kolaborasi pemberian analgetic jika perlu (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Penulis menggunakan intervensi keperawatan nonfarmakologi yaitu terapi relaksasi napas dalam untuk mengurangi nyeri.

b. Intervensi keperawatan pada diagnosis gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kondisi pasien : Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam. Gangguan mobilitas fisik teratasi dengan kriteria hasil : Pergerakan ekstremitas cukup meningkat, Kekuatan otot cukup meningkat, Nyeri cukup menurun, Kaku sendi cukup menurun. Rencana Tindakan keperawatn dengan dukungan ambulasi. Observasi identifikasi adanya nyeri keluhan fisik lainnya, identifikasi toleransi fisik melakukan ambulasi. Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi. Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi. Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi. Fasilitasi melakukan ambulasi, bila perlu. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan ambulasi. Anjurkan ambulasi sederhana yang harus membantu pasien dalam mobilisasi.

c. Intervensi pada diagnosis keperawatan deficit

perawatan diri berhubungan dengan kelemahan : setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam. Kemampuan mandi meningkat, kemampuan mengenakan pakaian meningkat, kemampuan makan meningkat, kemampuan ke toilet BAB/BAK meningkat, verbalisasi keinginan melakukan perawatan diri meningkat, minat melakukan perawatan diri meningkat. Rencana Tindakan keperawatan dengan dukungan perawatan diri. Observasi identifikasi kebiasaan aktivitas perawatan diri sesuai usia monitor Tingkat kemandirian, indentifikasi keutuhan alat bantu kebersihan diri, berpakaian, berhias, dan makan, damping dalam melakukan perawatan diri sampai mandiri.

- d. Intervensi pada diagnosis keperawatan gangguan citra tubuh berhubungan dengan perubahan fungsi tubuh : setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 2x24 jam. Melihat bagian tubuh menurun Menyentuh bagian tubuh menurun Verbalisasi kecacatan bagian tubuh menurun Verbalisasi kehilangan bagian tubuh menurun.
- e. Intervensi pada diagnosis gangguan integritas kulit berhubungan dengan faktor mekanis : Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 2x24 jam Gangguan integritas kulit teratasi dengan kriteria hasil Hidrasi

cukup meningkat Perfusi jaringan cukup meningkat Kerusakan jaringan menurun Kerusakan lapisan kulit menurun Kemerahan menurun

#### 4. Implementasi Keperawatan

##### Implementasi

merupakan tahap ke empat setelah intervensi. Tahap ini, peneliti melaksanakan Tindakan keperawatan sesuai dengan rencana Tindakan yang telah ditetapkan sebelumnya. Pelaksanaan Tindakan keperawatan disesuaikan dengan memperhatikan keadaan dan kondisi klien saat itu.

- a. Implementasi pada diagnosis keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik : Mengidentifikasi ulang lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri, Mengidentifikasi ulang skala nyeri, Mengobservasi tanda – tanda vital, Memberikan teknik nonfarmakologi Teknik relaksasi napas dalam untuk mengurangi rasa nyeri, Berkolaborasi dalam pemberian analgesik.
- b. Implementasi pada diagnosis keperawatan gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kondisi pasien : Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya,. Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan ambulasi, Memonitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi,

- Memonitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi, Memfasilitasi melakukan ambulasi, Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan ambulasi, Menganjurkan ambulasi sederhana yang harus membantu pasien dalam mobilisasi
- c. Implementasi pada diagnosis keperawatan deficit perawatan diri berhubungan dengan kelemahan. Tindakan keperawatan yang dilakukan oleh peneliti yaitu : mengidentifikasi kebiasaan aktivitas perawatan diri sesuai usia. Memonitor Tingkat kemandirian. Mengidentifikasi kebutuhan alat bantu kebersihan diri, berpakaian, berhias dan makan. Menyediakan lingkungan yang terapeutik (mis, suasana hangat, rileks, privasi). Menyiapkan keperluan pribadi (mis, parfum, sikat gigi, dan sabun mandi).
- d. Implementasi pada diagnosis keperawatan gangguan citra tubuh berhubungan dengan perubahan fungsi tubuh. Tindakan keperawatan yang dilakukan oleh peneliti yaitu : Memonitor apakah klien bisa melihat bagian tubuh yang berubah. Memonitor frekuensi pernyataan kritik terhadap diri sendiri Memonitor frekuensi pernyataan kritik terhadap diri sendiri dan Melatih peningkatan harga diri.
- e. Implementasi pada diagnosis keperawatan gangguan integritas kulit berhubungan dengan faktor mekanis. Tindakan keperawatan yang dilakukan oleh peneliti yaitu : Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Menganjurkan menggunakan tabir surya saat keluar rumah Menganjurkan minum cukup cairan Menganjurkan untuk menggunakan pelembab.
- 5. Evaluasi Keperawatan**
- Evaluasi dinilai berdasarkan perkembangan yang terjadi pada klien setelah dilakukan tindakan keperawatan yang mengacu pada tujuan dan kriteria hasil yang ditetapkan.
- a. Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik. Evaluasi pada klien didapatkan : penulis menetapkan bahwa masalah belum teratasi ditandai dengan pasien masih mengeluh nyeri dengan skala 4 (0-10), keadaan pasien masih lemah. Oleh karena itu, penulis memutuskan untuk melanjutkan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana tindakan yang telah ditetapkan.
- b. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kondisi pasien. Evaluasi pada klien didapatkan : pasien mengatakan dapat

- bergerak sedikit demi sedikit meskipun masih nyeri dengan Masalah teratasi sebagian sehingga penulis memutuskan untuk melanjutkan intervensi dengan Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan ambulasi Anjurkan ambulasi sederhana yang harus membantu pasien dalam mobilisasi
- c. Deficit perawatan diri berhubungan dengan kelemahan. Evaluasi pada klien didapatkan : yaitu pasien sudah mulai nyaman, keadaan umum pasien bersih, pasien mandi diawasi/dibantu keluarga ditempat tidur, penampilan pasien wangi.
- d. Gangguan citra tubuh berhubungan dengan fungsi tubuh. Evaluasi pada klien didapatkan : pasien mengatakan bahwa tangan sebelah kirinya telah di operasi dan pasien mengatakan bahwa beliau merasa tidak nyaman apabila ada pemeriksaan yang berhubungan dengan tubuhnya dan mengharuskan untuk membuka pakaiannya. Dengan masalah teratasi Sebagian sehingga penulis memutuskan untuk melanjutkan intervensi dengan memonitor frekuensi pernyataan kritik terhadap diri sendiri melatih peningkatan harga diri.
- e. Gangguan integritas kulit berhubungan dengan faktor mekanis. Evaluasi pada klien didapatkan : klien mengatakan selama mengalami penyakit neurofibromatosis kulitnya menjadi bintik-bintik dan lebih gelap dan Tampak kulit lebih gelap dan terdapat bintik-bintik. masalah belum teratasi. lanjutkan intervensi Menganjurkan minum cukup cairan Menganjurkan mandi dan menggunakan sabun secukupnya Menganjurkan menggunakan pelembab
- 6. Tindakan Keperawatan Sesuai dengan Hasil Penelitian**
- Tindakan yang dilakukan yaitu pemberian relaksasi nafas dalam untuk menurunkan nyeri akut pada pasien dengan diagnose medis post op. sebelum dilakukan relaksasi nafas dalam skala nyeri pada pasien yaitu yaitu 6 (0 – 10 ), setelah dilakukan relaksasi Tarik napas dalam sesuai dengan prosedur skala nyeri pasien berkurang menjadi 3 (0-10). Bersamaan dengan pengobatan yang diresepkan oleh dokter.
- Menurut Smeltzer (2002) Teknik relaksasi merupakan intervensi keperawatan secara mandiri untuk menurunkan intensitas nyeri, Teknik relaksasi memberikan individu control diri Ketika terjadi rasa nyeri serta dapat digunakan pada saat seseorang sehat ataupun

sakit. Relaksasi otot skeletal dipercaya dapat menurunkan nyeri dengan merilekskan tegangan otot yang menunjang nyeri (Rosmiati, 2021). Melansir dari teori tersebut terbukti bahwa Nn. A mengatakan merasa lebih rileks setelah melakukan Teknik relaksasi nafas dalam saat nyeri timbul sehingga nyeri berkurang. Smeltzer & Bare (2002), menyatakan bahwa Teknik relaksasi nafas dalam dipercaya dapat menurunkan intensitas nyeri melalui mekanisme yaitu dengan merelaksasikan otot-otot yang mengalami spasme yang disebabkan oleh peningkatan prostaglandin sehingga terjadi vasodilatasi pembuluh darah, meningkatkan aliran darah ke daerah yang mengalami spasme dan iskemik sehingga membuat nyeri menjadi berkurang (Rosmiati, 2021).

## KESIMPULAN

Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada Nn. A 22 tahun dengan masalah keperawatan nyeri akut dengan diagnose medis post operasi neurofibromatosis maka penulis mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengkajian yang dilakukan oleh penulis yaitu pengkajian primer dan sekunder. Pada pengkajian primer didapatkan nyeri akut, pasien mengeluh nyeri pada bagian tangan sebelah kiri dengan skala nyeri 6. Sedangkan pada pengkajian

sekunder keluhan utama pasien adalah nyeri tangan sebelah kiri, skala nyeri 6, nyeri menetap tidak hilang timbul, faktor pencetus karena post operasi neurofibromatosis, hal yang memperberat ketika digerakan terasa sakit, hal yang memperingan ketika tidak bergerak.

2. Diagnose yang muncul pada kasus ada 3, yaitu : nyeri akun b.d agen cedera fisik, gangguan mobilitas fisik b.d kondisi pasien, defisit perawatan diri b.d kelemahan.
3. Perencanaan pada ketiga diagnose keperawatan disusun berdasarkan prioritas masalah yang telah disusun sesuai dengan yang telah disebutkan pada teori.
4. Pada tahap implementasi penulis melaksanakan Tindakan sesuai dengan rencana Tindakan yang telah ditetapkan.
5. Setelah dilakukan evaluasi, didapatkan bahwa belum ada masalah keperawatan yang teratasi. Intervensi masih terus dilanjutkan. Hal ini dikarenakan keterbatasan waktu yang dimiliki penulis untuk melakukan asuhan keperawatan.
6. Hasil dari pemberian terapi relaksai Tarik nafas dalam untuk masalah keperawatan nyeri akut yang dialami oleh Nn. A dilakukan

dengan baik. Terdapat perubahan skala nyeri yang diukur menggunakan skala numerik. Sebelum dilakukan relaksasi nafas dalam skala nyeri pada pasien yaitu 6 (0 – 10), setelah dilakukan relaksasi genggam jari dengan prosedur skala nyeri pasien berkurang menjadi 3 (0-10). Bersamaan dengan pengobatan yang diresepkan oleh dokter.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Adil A, Koritala T, Munakomi S, Singh AK. StatPearls Publishing, 2023. Neurofibromatosis Type 1.
- alchalidi, Dkk (2020). terapi komplementer dalam manajemen nyeri persalinan . Bandung: Media Sains Indonesia.
- Asmadi. (2008). teknik prosedural konsep dan aplikasi kebutuhan dasar klien. jakarta: Salemba Medika.
- Choi J, An S, Lim SY. Current concepts of neurofibromatosis type 1: pathophysiology and treatment. Arch Craniofac Surg. 2022 Feb;23(1):6-16. doi: 10.7181/acfs.2022.00633. Epub 2022 Feb 20. PMID: 35255591; PMCID: PMC8901593.
- Hsieh DT. Neurofibromatosis Type 1. Medscape. 2022.
- international Association for the Study of Pain (IASP). IASP Terminology. IASP. 2017
- Ismail, J. G., Sakka, Z., Sulistiana, R., & Nasir, M. (2024). Neurofibroma Tipe 1 Pada Pasien Perempuan Usia 22 Tahun di RSUD Torabelo Sigi : Laporan Kasus. Jurnal Medical Profession (Medpro), 6(1) 54-59
- kemenkes. (2022) . Teknik relaksasi napas dalam. teknik relaksasi napas dalam
- Linda, A. R., Julianto, E., & Ajiningtyas, E. S. (2018). Ambar Rosa Linda : Gambaran Pemberian Teknik Relaksasi Nafas Dalam Untuk Diseases Information Clearinghouse Program. Journal of Nursing and Health (JNH), 3(1), 36–47.
- Mulvihill, JJ. (2021). Malignancy Epidemiologically Associated Cancers, In : Huson Sm, Hughes Rac, Eds The Neurofibromatosis: A Pathogenesis And Clinical Overview. New York
- Potter, P.A., & Perry, A.G (2010). Fundamental Keperawatan (7th ed). Alih Bahasa : Diah Nur Fitrianti, et al. Jakarta : Salemba Medika
- Rahmawati, W. D., & Sukmaningtyas, W. (2023). Implementasi Teknik Relaksasi Napas Dalam Pada Pasien Hepatoma Dengan Masalah Gangguan Aman Nyaman. Jurnal Keperawatan Notokusumo (JKN), 11(1), 1–10.
- Safitri, F., & Mualifah, D. (2020). Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Untuk Menurunkan Nyeri Pada Pasien Kista Ovarium. *Jurnal Kesehatan*, 1(1), 482–490.
- Sheng-Feng, S. (2020). The nursing experience of caring a patient with metastatic brain tumor in surgical pain management ward: a case study report. South East Asia Nursing Research, 2(4), 32. <https://doi.org/10.26714/seanr.2.4.2020.32-42>

- Thigita A. Pandaleke, Pieter L. Suling. (2018). Nuerofibromatosis tipe 1 dengan neurofibroma pleksiformis. SMF Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin FK Universitas Sam Ratulangi.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI, (2016), Standar Diagnosis Keperawatan Indonesi (SDKI), Edisi 1, Jakarta, PersatuanPerawat Indonesia
- 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
- Wijaya, J. K., & Wijaya, W. H. (2017). Neurofibromatosis Tipe-1/ Von RecklinghauseN Disease : Sebuah Laporan Kasus. Jurnal Kedokteran Meditek. Vol 23, No. 63
- Yunita, T. N., & Siwi, A. S. (2023). Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada An. V dengan Post Laparatomi Nefrektomi Atas Indikasi Tumor Ginjal Dextra di Ruang Intensive Care Unit (ICU). Jurnal Penelitian Perawat Profesional, 6(2), 711–720. <https://doi.org/10.37287/jppp.v6i2.1890>