

**Penerapan *Slow Deep Breathing* dan *Healing touch* untuk Manajemen Nyeri Pasca Kolesistektomi Laparoskopik: Laporan Kasus**  
***The Use of Slow Deep Breathing and Healing touch for Pain Management Following Laparoscopic Cholecystectomy: Case Report***

Ira Ayu Ananda<sup>1</sup>, Dian Hudiawati<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta, Indonesia

---

**Artikel info**

---

**Artikel history:**

Submitted: 10-02-2026

Received : 02-05-2026

Revised : 30-05-2026

Accepted : 31-05-2026

**Keywords:**

*healing touch;*

*management;*

*pain;*

*slow deep*

*breathing*

**Kata Kunci:**

*healing touch;*

*manajemen;*

*nyeri;*

*slow deep*

*breathing*

---

**Abstract**

*Pain following laparoscopic cholecystectomy can interfere with a patient's comfort and recovery process. Complementary therapies can be used to supplement pharmacological therapy in pain management. This case report aimed to describe the application of a combination of slow deep breathing and healing touch in a patient following laparoscopic cholecystectomy. This case report employs a single-case study design involving a 46-year-old male diagnosed with cholelithiasis following laparoscopic cholecystectomy. The intervention, consisting of a combination of slow deep breathing and healing touch, was administered for three consecutive days, three times daily. Pain levels were measured using the Numerical Rating Scale (NRS) before and after the intervention. The participant's initial pain score was in the NRS range of 7–8. After three days of intervention, the pain score gradually decreased to an NRS of 1. Participants also reported improvements in comfort, sleep quality, and mobility. The application of the combination of slow deep breathing and healing touch in this case was followed by a reduction in pain intensity and an increase in comfort during the recovery period. This intervention has the potential to serve as a complementary therapy in holistic nursing practice.*

**Abstrak**

Nyeri pasca kolesistektomi laparoskopik dapat mengganggu kenyamanan dan proses pemulihan pasien. Terapi komplementer dapat digunakan sebagai pelengkap terapi farmakologis dalam manajemen nyeri. Laporan kasus ini bertujuan menggambarkan penerapan kombinasi *slow deep breathing* dan *healing touch* pada pasien pasca kolesistektomi laparoskopik. Laporan kasus ini menggunakan desain *single case report* pada seorang laki-laki berusia 46 tahun dengan diagnosis *cholelithiasis* pasca kolesistektomi laparoskopik. Intervensi berupa kombinasi *slow deep breathing* dan *healing touch* diberikan selama tiga hari berturut-turut sebanyak tiga kali sehari. Tingkat nyeri diukur menggunakan *Numerical Rating Scale* (NRS) sebelum dan sesudah intervensi. Skala nyeri awal partisipan berada pada rentang NRS 7–8. Setelah tiga hari intervensi, skala nyeri menurun secara bertahap hingga mencapai NRS 1. Partisipan juga melaporkan peningkatan kenyamanan, kualitas tidur, dan kemampuan mobilisasi. Penerapan kombinasi *slow deep breathing* dan *healing touch* pada kasus ini diikuti oleh penurunan

---

intensitas nyeri dan peningkatan kenyamanan selama masa pemulihan. Intervensi ini berpotensi menjadi terapi komplementer dalam praktik keperawatan holistik.



**Corresponden author:**

Dian Hudiawati, email: dian.hudiawati@ums.ac.id



This is an open access article under the **CC-BY** license

### Highlight:

- Intervensi kombinasi selama tiga hari mampu menurunkan intensitas nyeri pasca operasi secara bertahap dan konsisten, yaitu dari skala nyeri awal kategori berat (NRS 7) hingga mencapai skala ringan (NRS 1) pada hari ketiga.
- Selain meredakan nyeri, penerapan kombinasi terapi ini memberikan dampak positif lainnya berupa peningkatan rasa nyaman, perbaikan kualitas tidur di malam hari, serta percepatan kemampuan mobilisasi fisik pasien secara mandiri.
- Penelitian menunjukkan bahwa kombinasi ini bekerja secara holistik; *slow deep breathing* memberikan efek fisiologis dengan memicu respons relaksasi parasimpatis, sementara *healing touch* memenuhi aspek psikologis dan emosional pasien melalui sentuhan terapeutik yang menenangkan.

## PENDAHULUAN

Kolesistektomi laparoskopik merupakan prosedur yang banyak dipilih sebagai terapi definitif pada pasien *cholelithiasis* karena bersifat minimal invasif, memiliki waktu pemulihan yang lebih cepat, serta risiko komplikasi yang lebih rendah dibandingkan pembedahan terbuka (Basunbul et al., 2022). Meskipun demikian, nyeri pasca operasi masih menjadi salah satu masalah yang sering dialami pasien setelah tindakan tersebut. Nyeri yang muncul dapat mengganggu mobilisasi dini, kualitas tidur, kenyamanan, dan proses pemulihan pasien secara keseluruhan sehingga memerlukan penatalaksanaan yang optimal.

Nyeri pasca kolesistektomi laparoskopik sering kali muncul dengan intensitas sedang hingga berat, terutama pada 24–48 jam pertama setelah operasi (Bayoumi et al., 2024). Manajemen nyeri umumnya dilakukan melalui pemberian analgesik sesuai kondisi klinis pasien, seperti parasetamol, obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID), dan opioid pada kondisi tertentu (Sutiyono dan Mochamat, 2021). Meskipun terapi farmakologis merupakan standar dalam pengelolaan nyeri pasca operasi, beberapa pasien masih melaporkan nyeri yang mengganggu aktivitas, istirahat, dan kenyamanan meskipun telah mendapatkan regimen analgesik yang adekuat. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pengelolaan nyeri pasca operasi memerlukan pendekatan yang lebih komprehensif untuk membantu mengoptimalkan kenyamanan dan mempercepat proses pemulihan pasien.

Dalam perspektif keperawatan holistik, terapi nonfarmakologis dapat digunakan sebagai pelengkap terapi farmakologis dalam manajemen nyeri pasca operasi (Handayani et al., 2025). Pendekatan ini tidak dimaksudkan untuk menggantikan terapi analgesik yang menjadi standar perawatan pasca kolesistektomi laparoskopik, tetapi untuk membantu mengoptimalkan regimen terapeutik nyeri melalui pendekatan yang memperhatikan aspek fisik, psikologis, dan emosional pasien. Salah satu terapi yang dapat digunakan adalah *slow deep breathing*, yaitu teknik pernapasan terkontrol yang mampu meningkatkan relaksasi melalui aktivasi sistem saraf parasimpatis, sedangkan *healing touch* merupakan intervensi sentuhan terapeutik yang

dapat meningkatkan kenyamanan, mengurangi ketegangan, dan mendukung relaksasi pasien selama masa pemulihan (Andrian et al., 2024; Putri et al., 2026).

Berbagai penelitian telah melaporkan manfaat *slow deep breathing* dan *healing touch* dalam membantu menurunkan nyeri pada pasien pasca operasi. Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Ibu Kartini Kisaran menunjukkan bahwa penerapan *slow deep breathing* membantu menurunkan intensitas nyeri pada pasien pasca *sectio caesarea* (Idris, 2023). Penelitian lain yang dilakukan oleh Esra et al. (2023) melaporkan bahwa *healing touch* memberikan efek positif terhadap kenyamanan dan relaksasi pasien setelah menjalani tindakan medis. Temuan tersebut menunjukkan bahwa kedua terapi memiliki potensi sebagai intervensi komplementer dalam praktik keperawatan. Selain itu, penelitian oleh Lameky et al. (2023) juga menunjukkan bahwa terapi *healing touch* dapat membantu menurunkan nyeri pada pasien pasca operasi, sedangkan berbagai penelitian lain melaporkan bahwa *slow deep breathing* mampu meningkatkan relaksasi dan membantu mengurangi persepsi nyeri pada berbagai kondisi klinis.

Meskipun demikian, sebagian besar penelitian masih mengevaluasi *slow deep breathing* dan *healing touch* secara terpisah serta pada populasi pasien yang berbeda. Hingga saat ini, laporan mengenai penerapan kombinasi kedua terapi pada pasien pasca kolesistektomi laparoskopik masih terbatas. Padahal, nyeri pasca kolesistektomi laparoskopik bersifat multidimensional karena melibatkan komponen fisiologis akibat trauma jaringan dan respons inflamasi pasca operasi, serta komponen psikologis berupa kecemasan, ketidaknyamanan, dan gangguan istirahat selama masa pemulihan (Shrestha et al., 2024). *Slow deep breathing* bekerja melalui mekanisme fisiologis dengan mengaktifasi sistem saraf parasimpatis, menurunkan ketegangan otot, dan meningkatkan respons relaksasi, sedangkan *healing touch* berkontribusi terhadap aspek psikologis dan emosional melalui sentuhan terapeutik yang meningkatkan rasa nyaman dan aman. Dengan mekanisme kerja yang berbeda, tetapi saling melengkapi, kombinasi kedua terapi berpotensi memberikan manfaat yang lebih komprehensif dalam membantu mengelola nyeri pasca operasi dibandingkan apabila diberikan secara terpisah. Oleh karena itu, laporan kasus ini bertujuan menggambarkan penerapan kombinasi *slow deep breathing* dan *healing touch* dalam membantu menurunkan nyeri pada pasien pasca kolesistektomi laparoskopik.

## METODE

Desain studi yang digunakan dalam laporan ini adalah case report dengan pendekatan *single case* yang bertujuan menggambarkan secara rinci penerapan kombinasi terapi *slow deep breathing* dan *healing touch* dalam manajemen nyeri pasca operasi pada seorang partisipan dengan diagnosis *cholelithiasis* yang telah menjalani tindakan kolesistektomi laparoskopik. Pendekatan *case report* memungkinkan peneliti mengeksplorasi secara mendalam respons partisipan terhadap intervensi yang diberikan dalam konteks praktik keperawatan klinik.

Partisipan dalam studi ini adalah seorang laki-laki berusia 46 tahun yang dirawat di ruang rawat inap bedah Bangsal Cempaka Bawah RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo setelah menjalani operasi kolesistektomi laparoskopik. Partisipan dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi, yaitu pasien dengan diagnosis *cholelithiasis* pasca kolesistektomi laparoskopik, sadar penuh (*compos mentis*), memiliki skala nyeri  $\geq 4$  berdasarkan *Numerical Rating Scale* (NRS), bersedia mengikuti intervensi nonfarmakologis, dan tidak berada dalam kondisi kritis atau menggunakan ventilator. Kriteria eksklusi meliputi pasien dengan gangguan pendengaran atau gangguan mental, pasien yang menolak intervensi,

serta pasien yang mendapatkan sedasi kuat selama proses pengukuran. Persetujuan menjadi partisipan diperoleh melalui *informed consent* secara lisan dan tertulis.

Studi dilaksanakan di ruang rawat inap bedah Bangsal Cempaka Bawah RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo selama tiga hari berturut-turut sejak partisipan sadar penuh dan stabil pasca operasi. Penerapan terapi *slow deep breathing* dan *healing touch* dilakukan setiap hari pada *shift* pagi, *shift* siang, dan *shift* malam dengan durasi kurang lebih 20 menit setiap sesi yang meliputi edukasi, pelaksanaan terapi, dan evaluasi.

Tingkat nyeri diukur menggunakan *Numerical Rating Scale* (NRS), yaitu skala 0–10 yang menggambarkan intensitas nyeri dari tidak nyeri (0) hingga nyeri sangat berat (10). Pengukuran dilakukan dua kali pada setiap sesi, yaitu sebelum intervensi dan 15 menit setelah intervensi selesai. Intervensi dilakukan dalam posisi *semi-Fowler* dengan lingkungan yang tenang dan minim distraksi.

Tahapan pelaksanaan intervensi diawali dengan pengkajian kondisi klinis dan tingkat nyeri partisipan. Setelah dilakukan edukasi mengenai tujuan dan prosedur terapi, partisipan menjalani terapi *slow deep breathing* selama 10 menit dengan teknik menarik napas melalui hidung selama 4 detik, menahan napas selama 2 detik, kemudian menghembuskan napas perlahan melalui mulut selama 6 detik secara berulang. Setelah terapi *slow deep breathing* selesai, dilanjutkan dengan terapi *healing touch* selama 10 menit. Pelaksanaan *healing touch* dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu *centering* untuk memfokuskan perhatian dan menciptakan suasana terapeutik, *assessment* dengan mengamati kondisi umum partisipan dan respons kenyamanan yang ditunjukkan, *intervention* berupa pemberian sentuhan lembut pada area kepala, bahu, dada, abdomen, dan ekstremitas tanpa memberikan tekanan pada area luka operasi, serta *evaluation* dengan mengamati respons relaksasi dan kenyamanan partisipan setelah terapi selesai.

Data yang diperoleh dari pengukuran NRS dicatat pada setiap sesi intervensi. Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan membandingkan perubahan skala nyeri sebelum dan sesudah pemberian terapi *slow deep breathing* dan *healing touch* selama periode intervensi tiga hari. Hasil kemudian disajikan dalam bentuk narasi dan grafik perubahan skala nyeri untuk menggambarkan respons partisipan terhadap intervensi yang diberikan.

Dalam pelaksanaan studi ini, peneliti memperhatikan prinsip-prinsip etik penelitian dengan memastikan seluruh prosedur dilakukan sesuai kaidah etik yang berlaku. Partisipan memperoleh penjelasan mengenai tujuan, manfaat, dan prosedur intervensi, kemudian menyatakan kesediaannya untuk berpartisipasi melalui *informed consent* secara lisan dan tertulis. Kerahasiaan identitas partisipan dijaga dan partisipan memiliki hak untuk mengundurkan diri kapan saja tanpa memengaruhi pelayanan kesehatan yang diterima.

## HASIL

Partisipan laki-laki berusia 46 tahun dirawat di ruang rawat inap bedah Cempaka Bawah RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo pasca operasi laparotomi kolesistektomi akibat *cholelithiasis* hari ke-1. Partisipan masuk di ruang rawat inap bedah Cempaka Bawah dengan keluhan utama nyeri pada perut kanan atas pasca operasi dengan skala nyeri awal 7 pada *Numerical Rating Scale* (NRS). Nyeri dirasakan semakin memburuk saat bergerak dan lebih ringan saat istirahat. Riwayat kesehatan menunjukkan bahwa partisipan tidak memiliki riwayat hipertensi, diabetes, atau alergi obat. Operasi berlangsung tanpa komplikasi dan partisipan sadar penuh dalam waktu 6 jam pasca tindakan. Pemeriksaan fisik pasca operasi menunjukkan tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu tekanan darah: 120/80 mmHg, nadi: 86 kali/menit, RR: 20x/menit, suhu: 36,8°C, dan SpO<sub>2</sub>: 100%. Luka operasi tampak bersih dan kering di area umbilikal dan perut kanan atas. Partisipan tampak meringis saat bergerak dan mengeluh sulit

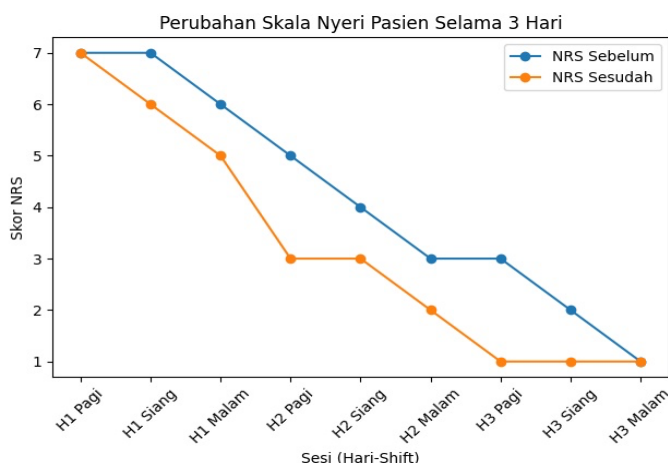
tidur akibat nyeri. Pemeriksaan penunjang berupa hasil USG abdomen sebelum operasi menunjukkan batu di kandung empedu berukuran 1,2 cm, hasil darah pasca operasi normal (Hb 12,1 g/dL, leukosit 8.500/uL, dan GDS 101 mg/dL). Terapi medikamentosa yang diberikan berupa paracetamol IV 3x sehari, ceftriaxone 2x1 gram, ketorolac 3 x 30 mg, infus RL 20 tpm, dan mobilisasi dini. Diagnosa keperawatan utama yang ditegakkan adalah nyeri akut berhubungan dengan agen injuri fisik (proses pembedahan) ditandai dengan verbal nyeri, ekspresi meringis, dan skala nyeri NRS 7.

Perencanaan keperawatan yang disusun difokuskan pada penurunan intensitas nyeri melalui terapi nonfarmakologi. Intervensi dilaksanakan selama 3 hari berturut-turut dengan 3 sesi per hari yaitu *shift* pagi (07.00–14.00), siang (14.00–21.00), dan malam (21.00–07.00). Durasi setiap intervensi yaitu kurang lebih 20 menit/sesi (10 menit *slow deep breathing* dan 10 menit *healing touch*).

Selama tiga hari pelaksanaan kombinasi terapi *slow deep breathing* dan *healing touch*, partisipan menunjukkan respon yang progresif terhadap penurunan nyeri pasca operasi (Gambar 1). Pada hari pertama, intervensi dimulai *shift* pagi ketika pasien mengatakan skala nyeri sebesar 7. Setelah dilakukan intervensi, belum ada penurunan intensitas nyeri dan partisipan mengatakan skala nyeri masih sebesar 7. Di *shift* siang, partisipan mulai antusias mengikuti arahan teknik pernapasan dalam dengan penurunan nyeri dari skala 7 menjadi 6. Pada *shift* malam, partisipan menyampaikan bahwa ia merasa lebih nyaman dan dapat tidur lebih nyenyak dengan skala nyeri menurun dari 6 ke 5.

Memasuki hari kedua, kondisi partisipan menunjukkan peningkatan yang lebih baik. Pada *shift* pagi, nyeri yang awalnya berada di skala 5 menurun menjadi 3 setelah intervensi dan partisipan tampak tersenyum serta mengatakan bahwa teknik pernapasan dalam sangat membantu mengurangi rasa tidak nyaman. Di *shift* siang, nyeri yang dirasakan sebelum intervensi sebesar skala 4 menurun menjadi 3 tanpa hambatan selama pelaksanaan. Pada *shift* malam, partisipan menyampaikan bahwa tubuhnya terasa lebih ringan dan rileks dengan penurunan nyeri dari skala 3 menjadi 2.

Hari ketiga menjadi fase stabilisasi dari hasil terapi. Di *shift* pagi, skala nyeri awal yang berada di angka 3 menurun menjadi 1 dan partisipan sudah mulai bisa duduk lebih lama serta melakukan mobilisasi ringan secara mandiri. *Shift* siang menunjukkan kondisi yang semakin membaik, dimana partisipan tidak lagi mengekspresikan nyeri setelah terapi dengan skala nyeri awal 2 tetap bertahan di angka 1. Partisipan juga menyampaikan bahwa sentuhan lembut selama terapi sangat membantu kenyamanannya. Di *shift* malam, skala nyeri tetap berada di angka 1 dan partisipan mampu tidur dengan nyenyak tanpa gangguan rasa nyeri. Keberhasilan terapi ini didukung oleh beberapa faktor, seperti kooperatifnya partisipan selama pelaksanaan intervensi, suasana ruang perawatan yang tenang dan kondusif, serta dukungan penuh dari keluarga yang turut menemani dan memberi semangat. Namun, terdapat satu hambatan kecil yang terjadi pada *shift* malam di hari pertama, yaitu ketika partisipan sedikit kesulitan berkonsentrasi mengikuti instruksi karena merasa lelah. Meskipun demikian, hal tersebut dapat diatasi dengan pendekatan yang lembut dan adaptif sehingga terapi tetap berjalan lancar pada sesi berikutnya. Evaluasi dilakukan dengan membandingkan skala nyeri menggunakan *Numerical Rating Scale* (NRS) pada tiap sesi sebelum dan sesudah intervensi selama 3 hari.



**Gambar 1. Perubahan skala nyeri pasien**

Terjadi penurunan bertahap skala nyeri dari hari ke hari, dari awalnya 7 menjadi stabil diangka 1 pada hari ke-3. Respons partisipan sangat positif, terutama pada sesi malam hari yang membantunya tidur lebih nyenyak. Partisipan secara konsisten menunjukkan peningkatan kenyamanan dan relaksasi setelah setiap sesi serta tidak ditemukan efek samping atau penolakan terhadap intervensi.

## PEMBAHASAN

Pengelolaan kasus pada partisipan pasca operasi laparoskopi akibat *cholelithiasis* menunjukkan bahwa kombinasi terapi *slow deep breathing* dan *healing touch* secara bertahap menurunkan intensitas nyeri pasien dari tingkat sedang hingga ringan. Selama tiga hari pelaksanaan intervensi dengan tiga sesi per hari, nyeri yang awalnya dirasakan sangat mengganggu pada perut kanan atas, terutama saat bergerak, berkurang signifikan hingga mencapai skala 1 pada hari ketiga. Partisipan juga mengatakan adanya peningkatan kenyamanan, kualitas tidur, dan kemudahan mobilisasi. Hal ini menunjukkan bahwa *slow deep breathing* dan *healing touch* tidak hanya memberikan efek fisiologis berupa penurunan persepsi nyeri, tetapi juga efek psikologis berupa ketenangan dan kenyamanan emosional pasca operasi. Temuan ini memperkuat bahwa terapi nonfarmakologi dapat menjadi bagian integral dalam intervensi keperawatan berbasis holistik. Rencana intervensi berdasarkan *evidence based practice* berupa penerapan mengenai teknik *slow deep breathing* dan manfaatnya dalam relaksasi dan manajemen nyeri, menerapkan *healing touch* sesuai panduan standar keperawatan holistik untuk mengoptimalkan kenyamanan pasien, dan mengukur intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi menggunakan skala NRS (Esra et al., 2023; Ronika et al., 2024).

Hasil ini sejalan dengan temuan Dewi et al. (2022) yang menunjukkan bahwa *slow deep breathing* mampu menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis dan meningkatkan relaksasi dengan cara meningkatkan oksigenasi serta menurunkan tekanan darah dan denyut nadi. Penelitian Redho et al. (2019) juga menyatakan bahwa *healing touch* secara signifikan menurunkan nyeri pasca bedah dan meningkatkan stabilitas emosional. Penurunan skala nyeri secara konsisten seperti yang dialami partisipan juga sesuai dengan hasil studi oleh Azwardi et al. (2023) yang melaporkan bahwa intervensi *slow deep breathing* selama tiga hari dapat menurunkan nyeri hingga lebih dari dua poin pada *Numerical Rating Scale* (NRS). Namun demikian, pada beberapa kasus seperti penelitian oleh Nopianti et al. (2025) bahwa keberhasilan intervensi ini sangat bergantung pada kondisi lingkungan dan kesiapan mental

pasien. Maka dari itu, keterlibatan partisipan dan dukungan dari lingkungan sekitar menjadi sangat penting, seperti yang juga tampak dalam kasus partisipan yang memiliki keluarga suportif dan lingkungan rawat inap yang kondusif.

Penurunan nyeri yang dialami partisipan secara fisiologis dapat dijelaskan melalui dua mekanisme. Pertama, teknik *slow deep breathing* memicu respons relaksasi dengan memperlambat frekuensi napas yang kemudian menurunkan aktivitas simpatis dan meningkatkan aktivitas parasimpatis sehingga persepsi nyeri ditekan. Aktivasi parasimpatis menyebabkan pelepasan endorfin dan peningkatan perfusi jaringan yang turut mempercepat proses penyembuhan dan mengurangi sensitivitas terhadap nyeri. Kedua, *healing touch* bekerja melalui stimulasi energi biofield tubuh yang dipercaya memperbaiki keseimbangan energi dan menstimulasi jalur limbik otak yang berhubungan dengan rasa aman dan kenyamanan. Dalam kasus partisipan, efek dari kombinasi terapi ini terlihat tidak hanya dari penurunan angka *Numerical Rating Scale* (NRS), tetapi juga dari perubahan perilaku pasien yang tampak lebih rileks, tidak meringis lagi saat bergerak, serta dapat tidur lebih nyenyak di malam hari ketiga.

Faktor pendukung dalam kasus ini sangat berperan terhadap keberhasilan terapi partisipan yang kooperatif, terbuka terhadap instruksi, dan menunjukkan rasa ingin tahu terhadap terapi yang diberikan. Keluarga partisipan yang mendampingi turut membantu menenangkan partisipan sebelum dan sesudah terapi serta menjaga suasana tenang selama pelaksanaan *healing touch*. Ruang perawatan yang tenang dan minim gangguan suara menjadi elemen penting dalam keberhasilan pelaksanaan terapi, terutama di *shift* malam ketika relaksasi dibutuhkan untuk memfasilitasi tidur partisipan. Di sisi lain, pada hari pertama *shift* malam ditemukan hambatan kecil berupa kelelahan partisipan yang sedikit mengganggu konsentrasi saat pelaksanaan teknik *slow deep breathing*. Namun, dengan pendekatan komunikasi terapeutik dan pelaksanaan teknik secara bertahap, hambatan tersebut dapat diatasi dan intervensi tetap berjalan efektif di hari-hari selanjutnya.

Hasil temuan dari penelitian ini menguatkan pentingnya penerapan pendekatan keperawatan holistik dalam praktik klinik. Perawat tidak cukup hanya berfokus pada peran kolaborasi pemberian terapi farmakologi, tetapi juga perlu mengembangkan keterampilan nonfarmakologis yang bisa diterapkan dalam kondisi khususnya keterampilan memberikan terapi komplementer pereda nyeri. *Slow deep breathing* dan *healing touch* memiliki kelebihan utama, yaitu tidak memerlukan alat, dapat dilakukan kapan saja, serta minim risiko efek samping. Oleh karena itu, terapi ini direkomendasikan dijadikan bagian dari standar manajemen nyeri di ruang rawat inap bedah. Pada kasus partisipan, keberhasilan intervensi bahkan memberikan dampak lebih luas, seperti peningkatan kualitas tidur dan semangat pasien dalam proses penyembuhan. Hal ini menjadi refleksi bahwa manajemen nyeri yang efektif memiliki kontribusi besar terhadap hasil klinis pasien secara keseluruhan.

Berdasarkan pengelolaan *case report* ini, disarankan agar terapi kombinasi *slow deep breathing* dan *healing touch* diintegrasikan dalam protokol keperawatan pasca operasi, terutama untuk kasus bedah abdomen dengan nyeri sedang hingga berat. Intervensi ini dapat dimasukkan dalam pelatihan perawat baru dan dijadikan praktik mandiri yang terdokumentasi dalam rekam medis sebagai bagian dari *evidence based practice*. Untuk keperluan pengembangan praktik, direkomendasikan dilakukan studi kuantitatif berskala lebih besar guna mengukur efektivitas intervensi ini pada berbagai jenis operasi dan populasi pasien.

## SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan *case report* ini, dapat disimpulkan bahwa kombinasi terapi *slow deep breathing* dan *healing touch* memberikan dampak dalam menurunkan

intensitas nyeri pada pasien pasca operasi laparoskopi *cholelithiasis*. Intervensi nonfarmakologis ini tidak hanya memberikan dampak positif terhadap persepsi nyeri, tetapi juga meningkatkan kenyamanan, relaksasi, kualitas tidur, dan mempercepat pemulihan mobilitas pasien. Penerapan terapi dilakukan secara sistematis selama tiga hari dan hasil menunjukkan adanya penurunan konsisten skala nyeri hingga mencapai tingkat ringan dan dapat ditoleransi dengan baik oleh partisipan. Hal ini menunjukkan bahwa pendekatan keperawatan yang bersifat holistik mampu memberikan dampak nyata dalam mendukung proses penyembuhan secara fisik dan psikologis. Melalui temuan ini, disarankan agar perawat dapat mengintegrasikan teknik *slow deep breathing* dan *healing touch* dalam proses asuhan keperawatan pasca operasi, khususnya pada kasus-kasus pembedahan abdomen dengan nyeri sedang hingga berat. Intervensi ini mudah dilakukan, tidak membutuhkan alat khusus, aman, dan dapat diadaptasi dalam berbagai kondisi klinis. Selain itu, diperlukan pelatihan formal bagi tenaga keperawatan dalam penerapan teknik ini agar hasil yang didapatkan semakin optimal dan terstandarisasi. Studi lebih lanjut berskala besar juga direkomendasikan untuk memperkuat bukti ilmiah dan memperluas penerapan terapi ini dalam praktik keperawatan berbasis *evidence based practice* di layanan kesehatan.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Andrian, M., Aristiya, N., Rahayu, S., Novita, A., 2024. Efektivitas Pemberian Terapi Slow Deep Breathing dan Terapi Dzikir terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Pasien di IGD. *Jurnal Ners* 9(1), 1202–1208. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners/article/view/33556>
- Azwaldi, A., Mulyadi, M., Agustin, I., Barlen, O., 2023. Penerapan Slow Deep Breathing terhadap Intensitas Nyeri Akut pada Asuhan Keperawatan Hipertensi. *Jurnal 'Aisyiyah Medika* 8(2), 342–353. <http://jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id/index.php/JAM/article/view/1121/843>
- Basunbul, L.I., Alhazmi, L.S.S., Almughamisi, S.A., Muhammed, N., Rizk, H., Moshref, R., 2022. Recent Technical Developments in the Field of Laparoscopic Surgery: A Literature Review. *Cureus* 14(2), 1–7. <https://doi.org/10.7759/cureus.22246>
- Bayoumi, H.M., Abdelaziz, D.H., El Said, N.O., Boraii, S., Bendas, E.R., 2024. Postoperative Pain Management Following Laparoscopic Cholecystectomy-Non-Opioid Approaches: A Review. *Future Journal of Pharmaceutical Sciences* 10(125), 1-31. <https://doi.org/10.1186/s43094-024-00697-z>
- Dewi, I.K., Siswantori, E., Dwipayanti, P.I., 2022. Pengaruh Slow Deep Breathing terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Pengembangan Ilmu dan Praktik Kesehatan* 1(4), 40–50. <https://e-journal.lppmdianhusada.ac.id/index.php/PIPK/article/download/240/224/>
- Esra, K., Samancioglu, B.S., Cem, S., 2023. The Effect of Reiki and Aromatherapy on Vital Signs, Oxygen Saturation, and Anxiety Level in Patients Undergoing Upper Gastrointestinal Endoscopy A Randomized Controlled Study. *Holistic Nursing Practice* 37(6), 337–346. <https://doi.org/10.1097/HNP.0000000000000611>
- Handayani, S.L., Sulistyarningsih, D.R., Suyatno, S., Melastuti, E., 2025. Faktor Pemberian Terapi Non Farmakologi oleh Perawat Kepada Pasien dengan Nyeri Post Operasi di Rumah Sakit: Studi Literatur. *Jurnal Ners* 9(3), 4042–4048. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners/article/view/44497>
- Idris, S., 2023. The Effect of *Slow Deep Breathing* Therapy on Reducing Post Sectio Patient Intensity Caesarea in General Hospital Mom Kartini Kisaran. *Jurnal Eduhealth* 14(02), 776–781. <https://ejournal.seaninstitute.or.id/index.php/health/article/view/2131>

- Lameky, V.Y., Siahaya, A., Lestari, I.P., 2023. Efektivitas Terapi Sentuhan (*Healing touch*) pada Anak Pasca Operasi di RSAB Harapan Kita Jakarta. *Moluccas Health Journal* 5(3), 13–18. <https://ojs.ukim.ac.id/index.php/mhj/article/download/1422/1001>
- Nopianti, N., Sunarmi, S., Delina, S., Arisandy, W., 2025. Penerapan Slow Deep Breathing Exercise untuk Mengurangi Nyeri Akut pada Pasien Hipertensi. *Jurnal 'Aisyiyah Medika* 10(1), 204–215. <https://jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id/index.php/JAM/article/view/1314/1035>
- Putri, A.L., Sukarmin, S., Rosiana, A., 2026. Pengaruh Kombinasi Terapi Healing touch dan Dzikir terhadap Kualitas Tidur pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Kaliwungu. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Inovatif* 9(2), 1–11. <https://share.google/UDkdoaWUqw4tYxdgM>
- Redho, A., Sofiani, Y., Warongan, A.W., 2019. Pengaruh Self Healing terhadap Penurunan Skala Nyeri Pasien Post Operasi. *Journal of Telenursing* 1(1), 205–214. <https://doi.org/https://doi.org/10.31539/joting.v1i1.491>
- Ronika, R.D., Susilo, C.B., Istianah, U., Ermawan, B., 2024. Penggunaan Teknik Relaksasi Slow Deep Breathing untuk Memenuhi Kebutuhan Rasa Nyaman Nyeri pada Pasien Post Operasi Apendektomi. *Indonesian Journal of Public Health* 2(2), 198–208. <https://jurnal.academiacenter.org/IJOH/article/view/330>
- Shrestha, B.B., Lakhe, G., Ghimire, P., 2024. Postoperative Pain After Laparoscopic Cholecystectomy in a Tertiary Care Center: A Descriptive Cross-sectional Study. *Journal of the Nepal Medical Association* 62(276), 502–506. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39369396/>
- Sutiyono, D., Mochamat, M., 2021. Buku Ajar Manajemen Nyeri. KSM Anestesiologi dan terapi Intensif Universitas Diponegoro, Semarang.