



ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST OP APPENDIKTOMI DENGAN GANGGUAN RASA AMAN NYAMAN NYERI MELALUI TINDAKAN TEKNIK *BACK MASSAGE* DI RUMAH SAKIT TK II PUTRI HIJAU MEDAN

Nuranita Harefa¹, Virginia Syafrinanda², Nina Olivia³

¹Program Studi Keperawatan, Akper Kesdam I/BB Medan, Indonesia

²Program Studi Keperawatan, Akper Kesdam I/BB Medan, Indonesia

³Program Studi Keperawatan, Akper Kesdam I/BB Medan, Indonesia

Email: harefanuranita@gmail.com

Article History:

Received: 01-06-2023

Revised: 05-06-2023

Accepted: 09-06-2023

Keywords:

Post Op Apendiktomi,

Tindakan Back

Massage, Nyeri

Abstract: *Apendiktomi adalah pengangkatan terhadap apendiks terinflamasi dengan prosedur atau pendekatan endoskopi. Pembedahan apendiktomi akan mengakibatkan rasa nyeri sehingga klien mengalami ketidak nyamanan karena klien tidak dapat mengontrol rasa nyeri. Untuk mengurangi rasa nyeri dilakukan tindakan teknik back massage (masase punggung) yang merupakan tindakan keperawatan dengan memberikan pijatan atau sentuhan pada bagian punggung untuk mengurangi rasa nyeri. Penelitian bertujuan untuk memberikan gambaran asuhan keperawatan dengan masalah gangguan rasa aman nyaman nyeri pada klien post op apendiktomi dengan tindakan back massage. Metode penelitian merupakan penelitian diskriptif dengan rancangan studi kasus pada 2 klien dengan gangguan rasa aman nyaman nyeri dengan skala nyeri 5 dan skala nyeri 7 terhadap tindakan back massage (pijat punggung menggunakan ibu jari dan punggung tangan) selama 10-15 menit setiap nyeri apendiktomi muncul. Hasil penelitian setelah dilakukan teknik back massage pada kedua klien terdapat penurunan intensitas skala nyeri dari skala nyeri 5 dan skala nyeri 7 menjadi skala nyeri 1 (0-10). Kesimpulan setelah dilakukan tindakan back massage pada klien post op apendiktomi sangat efektif terhadap penurunan intensitas skala nyeri. Rekomendasi penelitian dianjurkan pada klien post op apendiktomi melakukan tindakan back massage secara rutin pada saat mengalami nyeri..*

PENDAHULUAN

Apendiksitis merupakan suatu kondisi di mana infeksi terjadi di umbai cacing (Kurnia & Teguh, 2021). Apendisitis merupakan penyakit bedah mayor yang paling sering terjadi, walaupun apendisitis dapat terjadi setiap usia, namun paling sering pada orang

dewasa muda, angka mortalitas penyakit ini tinggi (Febrina, Hotma, Soleman, Salim, 2021). Apendisitis merupakan peradangan pada usus buntu atau umbai cacing, infeksi ini bisa mengakibatkan peradangan akut sehingga memerlukan tindakan bedah *apendiktomi* untuk mencegah komplikasi pada umumnya (Kurnia & Teguh, 2021).

Apendiktomi adalah pengangkatan terhadap apendiks terinflamasi dengan prosedur atau pendekatan endoskopi (Nababan, Kaban, Ndururu, 2019). Tindakan apendiktomi harus dilakukan sesegera mungkin untuk menurunkan resiko perforasi (Auberta & Noor, 2020). Berdasarkan *World Health Organisation* (2010) (dalam Nababan, Kaban, Ndururu (2019)), angka mortalitas akibat apendisitis adalah 21.000 jiwa, dimana populasi laki-laki lebih banyak dibandingkan populasi perempuan.. Berdasarkan data Depkes (2016) kasus apendisitis sebanyak 65.755 orang dan pada tahun 2017 jumlah pasien apendisitis sebanyak 75.601 orang. Menurut Kemenkes RI tahun (2013), di Indonesia apendisitis merupakan penyakit dengan urutan keempat terbanyak pada tahun 2010 dan pada tahun 2011 jumlah penderita apendisitis di Indonesia mencapai 591.819 orang dan meningkat tahun 2012 sebesar 596.132 orang. Dengan kelompok usia 10-30 tahun, dimana insiden laki-laki lebih tinggi (Hadijah, dkk, 2016 dalam Nababan, Kaban, Ndururu 2019) dan semuanya memerlukan tindakan pembedahan apendiktomi. Di Sumatera Utara, penelitian terkait dengan apendisitis dilakukan oleh Pintamas (2013) yang dilakukan di RSUD Dr.Pringadi Medan didapatkan data bahwa yang mengalami penyakit apendisitis pada tahun 2012 sebanyak 230 orang dan tahun 2013 mengalami peningkatan 324 orang dan 50% diantaranya memerlukan tindakan pembedahan (Febrina dkk, 2021).

Pembedahan apendisitis akan mengakibatkan rasa nyeri. Nyeri hebat pasca operasi akan dirasakan terutama pada bagian dalam abdomen (Novarisky, 2010 dalam Auberta & Noor, 2020). Nyeri pada penderita post operasi akan mengalami pasien sulit untuk tidur karena pasien tidak dapat mengontrol rasa nyeri (Astarani & Fitriani, 2015 dalam Nababan, Kaban, Ndururu, 2019). Menurut *International Association For Study Of Pain* (IASP), nyeri adalah rasa sensori yang tidak menyenangkan yang dirasakan oleh penderita (Judha, dkk, 2015 dalam Nababan, Kaban, Ndururu, 2019).

Untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan oleh penderita yang mengalami pembedahan dapat dilakukan dengan dua metode yaitu farmakologis dan non farmakologis. Penatalaksanaan non farmakologis dengan teknik seperti relaksasi, distraksi, imajinasi terpimpin dan stimulasi kutaneus (Wirya & Sari, 2017). Dampak dari nyeri yaitu penderita mengalami gangguan kebutuhan rasa nyaman nyeri pada abdomen karena post operasi apendiktomi (Kurnia, 2021)

Salah satu tindakan non farmakologis yang dapat digunakan untuk mengurangi rasa nyeri yaitu dengan *back massage* (masase punggung). *Massage* (pemijatan) adalah tindakan keperawatan dengan memberikan pijatan atau sentuhan pada bagian tubuh tertentu untuk mengurangi rasa nyeri.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Nababan, T, Kaban dan Ndururu (2019) tentang pengaruh teknik *back massage* (massage Punggung) terhadap penurunan intensitas Nyeri pada pasien Post Op Apenidistis Di RSUD Royal Prima Medan yang dilakukan terhadap 5 orang pasien dengan intensitas nyeri sedang sebelum dilakukan tehknik *back massage*, menurun setelah dilakukan *back massage* menjadi skala ringan (60%) dan skala sedang (40%), yang dilakukan selama 10-15 menit tindakan *back massage*. Hal ini merupakan salah satu terapi yang efektif untuk menurunkan intensitas nyeri.

Berdasarkan hasil penelitian Astarani & Fitriana (2015) Tentang Terapi *Back Massage* pada pasien post operasi abdomen didapatkan hasil dari 38 responden yang

mengalami skala nyeri sedang (6) menurun setelah dilakukan tindakan *back massage* menjadi skala nyeri (2) hal ini dilakukan setelah 2 hari post op di instalasi rawat inap RS Baptis Kediri.

Berdasarkan survey awal peneliti di bulan November 2021 data *medical record* di rumah sakit TK II Putri Hijau Medan bahwa kasus apendisitis pada tahun 2021 dengan tindakan apendektomi sebanyak 286 pasien diantaranya laki-laki berjumlah 187 pasien dan perempuan berjumlah 149 pasien. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan, menurut perawat yang bertugas di Rumah Sakit Tk II Putri Hijau Medan mengatakan bahwa pada pasien post op apendektomi tidak diterapkan teknik *back massage* untuk mengurangi masalah nyeri. Sehingga penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Op Apendektomi dengan Gangguan Rasa Aman Nyaman Nyeri Dengan Tindakan Teknik *Back Massage* Di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan.

LANDASAN TEORI

Apendiksitis adalah kasus gawat bedah abdomen yang paling sering terjadi. Apendiksitis adalah peradangan yang terjadi pada vermiformis, dan merupakan penyebab abdomen akut yang paling sering. Apendiks juga disebut sebagai umbai cacing (Andra & Yessi, 2013).

Apendektomi adalah pengangkatan apendiks terinflamasi dapat dilakukan pada pasien rawat jalan dengan menggunakan pendekatan endoskopi. Namun, adanya perlengketan multipel, posisi retroperitoneal dari apendiks, atau robek perlu dilakukan prosedur pembukaan (tradisional) (Doenges, 2000).

Nyeri merupakan kondisi berupa perasaan tidak menyenangkan bersifat sangat subjektif karena perasaan nyeri berbeda pada setiap orang dalam hal skala atau tingkatannya, dan hanya orang tersebutlah yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya (Hidayat, 2014).

Karakteristik Nyeri

Menurut Rosdahl, (2014), untuk membantu pasien dalam mengutarakan masalah atau keluhannya secara lengkap, pengkajian yang bisa dilakukan oleh perawat untuk mengkaji karakteristik nyeri bisa menggunakan pendekatan analisis simptom. Komponen pengkajian analisis symptom meliputi (PQRST):

P: *Paliatif/provocative* = yang menyebabkan timbulnya masalah

Q: *Quality dan quantity* = kualitas dan kuantitas nyeri yang dirasakan

R: *Region* = lokasi nyeri

S: *Severity* = keparahan

T: *Timing* = waktu

Massage (pijat) adalah teknik yang mudah diajarkan kepada anggota keluarga untuk meningkatkan relaksasi seseorang kapan saja sepanjang hari (Efendi, 2020).

Penggunaan *massage* punggung tidak mempunyai efek samping berarti dan mudah dalam mengaplikasikannya, penggunaan lotion diharapkan memberikan sensasi hangat dan mengakibatkan vasodilatasi lokal sehingga meningkatkan peredaran darah pada area yang diusap sehingga aktivitas sel meningkatkan peredaran darah pada area yang diusap sehingga meningkat dan mengurangi rasa sakit (Kusyanti, 2006). *Massage* punggung diberikan dengan pijatan menggunakan kedua tangan dengan gerakan memutar pada area kulit punggung dari bokong ke bahu dan sekitar bawah leher dengan posisi pronasi atau miring selama 3-5 menit, dilakukan 3 kali dalam seminggu.

Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Op Apendiktomi

Pengkajian

pengkajian merupakan Langkah pertama dari proses keperawatan. Kegiatan yang dilakukan pada saat pengkajian adalah pengumpulan data, memvalidasi data, mengorganisasi data, mencatat data yang diperoleh. Langkah ini merupakan dasar untuk perumusan diagnosa keperawatan dan pengembangan rencana keawatan dan pengembangan rencana keperawatan sesuai dengan kebutuhan pasien serta dengan kebutuhan pasien serta melakukan implementasi keperawatan. Pengkajian yang dilakukan pertama kali merupakan perbandingan dikemudian hari tentang status pasien. Perawat menggunakan data ini untuk memberikan pelayanan secara komprehensif. Data hasil pengkajian meliputi data dasar dan data focus dicatat pada formulir pengkajian (Dinarti,2013).

Adapun tujuan dari pengkajian Apendiktomi menurut Doenges (2012) adalah :

Sirkulasi

Gejala : Takikardia

Eliminasi

Gejala : konstipasi pasa awitan awal
Diare (kadang-kadang)

Tanda : distensi abdomen, nyeri tekan/nyeri lepas, kekakuan.
Penurunan atau tak ada bising usus.

Makanan/cairan

Gejala : Anoreksia
Mual/Muntah.

Nyeri/Kenyamanan

Gejala : Nyeri abdomen sekitar epigatrium dan umbilicus, yang meningkat berat dan terlokalisasi pada titik McBurney (setengah jarak antara umbilikus dan tulang ileum kanan),meningkat karena berjalan, bersin, batuk, atau nafas dalam (nyeri berhenti tiba-tiba diduga perforasi atau infark pada ependiks). Keluhan berbagai rasa nyeri/gejala tak jelas (sehubungan dengan lokasi apendiks, contoh retrosekal atau sebelah ureter).

Tanda : perilaku berhati-hati; berbaring berbaring ke samping atau telentang dengan lutut ditekuk, meningkatnya nyeri pada kuadran kanan bawah karena posisi ekstensi kaki kanan/posisi duduk tegak nyeri lepas pada sisi kiri diduga inflamasi peritoneal.

Keamanan

Tanda : Demam (biasanya rendah)

Pernafasan

Tanda : Takipnea, pernafasan dangkal

Penyuluhan/pembelajaran

Gejala : Riwayat kondisi lain yang berhubungan dengan nyeri abdomen contoh pielitis akut, batu uretra, salpingitis akut, ileitis akut, ileitis regional. Dapat terjadi pada berbagai usia.

Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan hasil akhir dari pengkajain yang dirumuskan atas dasar interpretasi data yang tersedia. Diagnosa keperawatan dapat mengkomunikasikan kepada rekan sejawat atau tenaga kesehatan lainnya. Di mana perawatan yang diberikan perawat kepada pasien berfokus pada kebutuhan individual pasien. Sebuah diagnosa keperawatan dapat berupa masalah kesehatan yang bersifat

aktual yang secara klinis jelas atau masalah kesehatan yang bersifat aktual yang secara klinis jelas atau masalah kesehatan potensial. Kedua jenis diagnosa keperawatan tersebut harus diintervensi untuk memecahkan masalah atau mengurangi atau mencegah timbulnya masalah (Dinarti, dkk, 2013). Menurut Doenges (2012) diagnosa keperawatan yang dapat ditegakkan pada Pasien Post Op Apendektomi antara lain :

Diagnosa Keperawatan : Nyeri (akut)

Dapat dihubungkan dengan :

- a. Gangguan pada usus, distensi jaringan usus oleh inflamasi
- b. Adanya insisi bedah

Kemungkinan dibuktikan oleh :

- a. Melaporkan nyeri
- b. Perubahan pada otot tegang, wajah rasa sakit
- c. Distraksi/penjagaan/tonkah laku protektif
- d. Pemfokuskan diri, pandangan yang sempit
- e. Respons otomatis

Intervensi Keperawatan

Proses perencanaan meliputi perumusan tujuan dan menentukan intervensi-intervensi yang tepat proses ini dimulai dengan membuat daftar semua masalah-masalah pasien dan mencari masukan dari pasien atau keluarganya tentang penentuan tujuan akhir harus dinyatakan dalam bentuk pernyataan yang dapat diukur, yang secara obyektif menunjukkan perkembangan terhadap pemecahan masalah yang ditemukan. Dengan mengetahui hal ini perawat akan dapat memodifikasi intervensi sesuai kebutuhan pasien. Proses ini dicatat direncanakan keperawatan (Dinarti, 2013).

Penatalaksanaan

Implementasi proses keperawatan terdiri rangkain aktivitas keperawatan dari hari ke hari yang harus dilakukan dan didokumentasikan dengan cermat, perawat melakukan pengawasan terhadap efektivitas intervensi yang dilakukan, bersamaan pula bernilai perkembangan pasien terhadap pencapaian tujuan atau hasil yang diharapkan.

Pada tahap ini, perawat harus melakukan melaksanakan tindakan keperawatan yang ada dalam rencana keperawatan. Tindakan dan respon pasien tersebut langsung dicatat dalam format tindakan keperawatan. Tulis dengan kalimat aktif menurut Doenges (2012) seperti :

Rencana keperawatan : kaji skala nyeri (0-10), catat lokasi, dan karakteristik

Implementasi : Teknik distrasi dan relaksasi

Respon : menyatakan nyeri hilang/terkontrol

Evaluasi

Menurut Dinarti (2013), evaluasi keperawatan dicatat disesuaikan dengan setiap diagnosa keperawatan. Evaluasi untuk diagnosa keperawatan meliputi data subjektif (S) dan objektif (O), Analisa permasalahan (A) klien berdasarkan S dan O, serta perencanaan ulang (P) berdasarkan hasil analisa data di atas. Evaluasi ini disebut juga evaluasi proses. Semua itu dicatat pada formulir catatan perkembangan.

Evaluasi mengharuskan perawat melakukan pemeriksaan secara kritis dan menyatakan respon pasien terhadap intervensi.

METODE PENELITIAN

Rancangan Studi Kasus

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan rancangan studi kasus asuhan keperawatan pada pasien post op apendektomi dengan gangguan rasa aman

nyaman nyeri melalui tindakan teknik *back massage*. Penelitian ini menggunakan pendekatan proses keperawatan meliputi tahapan sebagai berikut:

1. Pengkajian
Peneliti mengumpulkan data secara auto dan allo anamnesa baik yang bersumber dari responden/pasien, keluarga pasien, maupun lembar status pasien.
2. Diagnosa keperawatan
Peneliti melakukan analisis terhadap semua data yang dikumpulkan dari hasil pengkajian yang dilakukan, maka diperoleh diagnosa keperawatan yang dilanjutkan dengan prioritas diagnosa keperawatan.
3. Intervensi keperawatan
Peneliti menyusun intervensi keperawatan terhadap diagnosa keperawatan prioritas masalah yang diperoleh untuk mengatasi masalah keperawatan yang dialami pasien.
4. Implementasi keperawatan
Peneliti melaksanakan rencana tindakan yang telah disusun.
5. Evaluasi keperawatan
Peneliti melakukan evaluasi terhadap tindakan keperawatan yang telah dilakukan sesuai dengan masalah yang dialami pasien

Subjek Studi Kasus

Adapun subjek penelitian pada studi kasus ini adalah pasien dengan diagnosa medis Post Op Appendiktomi

Kriteria inklusi:

1. Pasien dengan post op apendiktomi yang bersedia untuk menjadi responden
2. Pasien dengan diagnosa keperawatan gangguan rasa aman nyaman nyeri post op apendiktomi dengan skala nyeri skala sedang (4-6) s/d skala berat(7-10) dan dengan post op hari ke-2 .

Kriteria eksklusi:

1. Pasien yang komplikasi penyakit lain
2. Pasien yang tidak bersedia sebagai responden

Fokus Studi kasus

1. Studi kasus pada pasien post op apendiktomi
2. Gangguan rasa aman nyaman nyeri dengan Tindakan *back massage*

Defenisi Operasional

Tabel 3.1 Defenisi Operasional

No.	Variabel	Defenisi Operasional
1.	Post Op Appendiktomi	Merupakan tindakan pembedahan pengangkatan apendiks pada penderita apendisitis
2	Gangguan rasa aman nyaman nyeri	Merupakan suatu gangguan di mana perasaan kurang senang, kurang lega, dan kurang sempurna dalam dimensi fisik, psikospiritual, lingkungan serta sosial pada diri yang biasanya mempunyai gejala dan tanda minor mengeluh adanya nyeri.
3.	Tindakan <i>back massage</i>	Merupakan teknik memberikan tindakan <i>massage</i> pada bagian punggung dengan usapan secara perlahan.

Instrument penelitian

Alat atau instrumen pengumpulan data dalam wawancara menggunakan format pengkajian asuhan keperawatan medikal bedah, format pengkajian system pencernaan

sedangkan dalam observasi menggunakan alat- alat seperti tensimeter, stetoskop, dan thermometer, pulse oksimetri.

Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu:

1. Wawancara
Hasil anamnesis berisi tentang identitas pasien, keluhan utama, riwayat kesehatan, sumber data yang didapatkan dari pasien, keluarga, dan perawat lainnya.
2. Observasi dan Pemeriksaan Fisik
Observasi dan pemeriksaan fisik menggunakan pendekatan IPPA yaitu inpeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi pada system tubuh pasien.
3. Studi Dokumentasi
Studi dokumentasi dan angket didapatkan dari hasil pemeriksaan diagnostic dan data lain yang relevan.

Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan tepatnya di ruang rawat inap.

Waktu Penelitian

Penelitian ini dimulai dari bulan November 2021 sampai dengan bulan Juni 2022

Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan selanjutnya dituangkan dalam opini pembahasan. Teknik analisis yang dilakukan dengan cara menarasikan jawaban- jawaban dari penelitian yang diperoleh dari hasil interpretasi wawancara mendalam yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah penelitian. Teknik penelitian dilakukan dengan cara observasi oleh peneliti dan studi dokumentasi yang menghasilkan data selanjutnya diinterpretasikan oleh peneliti dibandingkan dengan teori yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut. Urutan dalam analisis adalah:

1. Pengumpulan Data
Data dikumpulkan dari hasil WOD (wawancara, observasi, dokumen). Hasil ditulis dalam bentuk catatan lapangan kemudian disalin dalam bentuk transkrip.
2. Penyajian Data
Penyajian data dilakukan dengan table, dan teks naratif. Kerahasiaan dari responden dijamin dengan jalan mengaburkan identitas dari responden.
3. Kesimpulan
Dari data yang disajikan, kemudian data dibahas dan dibandingkan dengan hasil- hasil penelitian terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan metode induksi. Data yang dikumpulkan terkait dengan data pengkajian, diagnosis, perencanaan tindakan, dan evaluasi.

Etik Penelitian

Penelitian dilakukan setelah mendapatkan persetujuan dari Akademi Keperawatan Kedam I/BB Medan, selanjutnya mengirim surat tersebut ke Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan. Peneliti melakukan penelitian setelah mendapatkan persetujuan dari Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan tempat penelitian dilakukan. Setelah mendapatkan izin untuk meneliti, kemudian peneliti mencari pasien yang kriterianya sesuai dengan yang peneliti harapkan lalu setelah terbina rasa saling percaya antara peneliti dan partisipan, kuesioner data demografi diberikan kepada partisipan dengan menekankan masalah etik yang meliputi:

1. *Informed Consent* (lembar persetujuan menjadi responden)
Klien diberikan penjelasan singkat tentang penelitian yang meliputi tujuan penelitian, durasi keterlibatan klien, hak- hak klien dan diharapkan dapat berpartisipasi dan penelitian ini kemudian menandatangani lembar persetujuan.
2. *Anonymity* (tanpa nama)
Dalam menyusun laporan penelitian, peneliti menguraikan data tanpa mengungkapkan identitas klien.
3. *Confidentiality* (kerahasiaan)
Semua informasi yang didapat dari klien harus dijaga dengan sedemikian rupa sehingga informasi individual tertentu tidak bisa langsung dikaitkan dengan klien, dan klien harus dijaga kerahasiaan atas keterlibatannya didalam penelitian. Untuk menjamin kerahasiaan, maka peneliti harus menyimpan seluruh dokumen hasil pengumpulan data berupa persetujuan mengikuti penelitian, biodata, kaset rekaman dan transkrip wawancara dalam tempat khusus yang hanya bisa diakses oleh peneliti.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pembahasan ini, peneliti akan membahas asuhan keperawatan pada pasien post op apendiktomi dengan gangguan rasa aman Nyaman nyeri melalui tindakan teknik *back massage* antara Tn. S dan Tn. B di Rumah Sakit TK II Putri hijau medan, selama 8 hari. Kasus I mulai dari tanggal 10 juni 2022 sampai 13 juni 22 dan Kasus II mulai tanggal 14 Juni 2022 sampai 17 Juni 2022. Dalam hal ini pembahasan yang dimaksud adalah membandingkan antara tinjauan kasus dengan tinjauan pustaka yang di sajikan untuk menjawab tujuan khusus dari penelitian. Di mana setiap temuan perbedaan diuraikan dengan konsep dan pembahasan disusun dengan tujuan khusus.

Peneliti melakukan penelitian terhadap dua partisipan yang sama-sama adalah pasien post op apendiktomi dan dengan keluhan utama yang sama yaitu nyeri di bagian luka bedah insisi di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan dengan lima tahap sesuai dengan proses keperawatan yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Diagnosa Keperawatan berfokus pada respon klien, sedangkan diagnosa medis berfokus pada proses penyakit. Berikut adalah hasil dan pembahasan yang disesuaikan dengan tujuan khusus dari penelitian berikut:

Identitas Pasien

Berdasarkan data identitas pasien didapatkan 2 responden yang mempunyai diagnosa medis yang sama yaitu Apendiktomi, pada kasus I berumur 57 tahun berjenis kelamin laki-laki dan pada kasus II berumur 40 tahun berjenis kelamin laki-laki. Pada kasus I berpendidikan tamat SMA dan bersuku India sedangkan pada kasus II berpendidikan tamat SMA dan bersuku Jawa. Pada kasus I tanggal 09 juni 2022 dilakukan tindakan pembedahan apendiktomi sedangkan pada kasus II tanggal 14 juni 2022 dilakukan tindakan pembedahan apendiktomi.

Keluhan Utama Dan Riwayat Penyakit

Berdasarkan data keluhan utama dan riwayat penyakit didapatkan bahwa kasus I dan kasus II memiliki diagnosa medis yang sama yaitu post Op Apendiktomi. Pada kasus I dan kasus II memiliki alasan yang sama yaitu masuk rumah sakit karena nyeri perut kanan bawah dan suka makan makanan pedas dan makan mie instan. Pada kasus I memiliki Riwayat penyakit sekarang yaitu klien post operasi apendiktomi hari I klien mengatakan nyeri di luka bedah insisi skala nyeri 5 (0-10) terdapat luka insisi horizontal di abdomen kanan bawah terbalut kassa, tampak kassa bersih berukuran ± 7 cm dan pada kasus II Riwayat penyakit sekarang yaitu klien post operasi apendiktomi ± 4 jam, klien

mengatakan nyeri di luka bedah insisi dengan skala nyeri 7 (0-10) terdapat luka insisi horizontal di abdomen kanan bawah terbalut kassa, kassa tampak bersih ukuran ± 9 cm.

Hasil Observasi

Berdasarkan hasil observasi didapatkan dari dua responden keadaan umum sama berakral hangat. Kedua responden dalam keadaan sadar/*compos mentis* dengan GCS 4-5-6. Pada pemeriksaan tanda-tanda vital memiliki perbedaan. Pada kasus I tekanan Darah 120/80 mmHg, HR 89x/i, RR 20x/i, dan T 37°C. sedangkan pada kasus II tekanan darah 110/70 mmHg, HR 80x/i, RR 22x/i, dan T 36,8°C. klien tampak meringis akibat luka bedah insisi apendiktomi skala nyeri pada kasus I skala nyerinya 5 (0-10) dan pada kasus II skala nyerinya 7 (0-10).

Pemeriksaan fisik kedua responden dimulai dari *Breath* (B1), kedua responden memiliki bentuk dada simetris dengan pergerakan pernafasan thorakal abdominal, pola nafas regular, Pada kasus I dan II memiliki frekuensi normal yakni pada kasus I sebanyak 20 x/menit dan pada kasus II sebanyak 22 x/menit.

Pemeriksaan fisik pada B2 (*Blood*), pada kedua responden memiliki perbedaan tekanan darah Pada kasus I tekanan darah 120/80 mmHg, sedangkan kasus II tekanan darah 110/70 mmHg..

Pemeriksaan fisik pada B3 (*Brain*), kedua responden memiliki kesadaran *compos mentis* dengan GCS 4-5-6, fungsi motoric sedikit menurun karena badan klien lemas, tidak ada kaku duduk.

Pada pemeriksaan fisik pada *Bladder* (4), kedua responden tidak memiliki kelainan pada kandung kemih, dengan frekuensi 8-9x/i.

Pemeriksaan fisik pada (5) *Bowel* dan Reproduksi, kedua responden memiliki bentuk abdomen datar (normal). Dan kedua responden memiliki perbedaan peristaltic, pada kasus I peristaltic usus 12x/menit dan pada kasus II peristaltic usus 10x/menit, tidak ada tanda-tanda asietas, tidak ada shifting dullnes, perkusi abdomen thympani, spider necvi tidak ditemukan, tidak ada hepar dan limfa tidak ada pembesaran. Pada kasus I Terdapat balutan kassa di abdomen kanan bawah, kondisi kassa bersih, ukuran ± 7 cm dan pada kasus II terdapat balutan kassa di abdomen kanan bawah, kondisi kassa bersih, ukuran ± 9 cm.

Pemeriksaan fisik pada *Bone* dan Muskuloskeletal (B6), kedua responden memiliki kekuatan otot yang sama. Pola latihan gerak pada kedua responden aktif.

Ekstermitas sup dex 4	Ekstermitas sup sin 4
Ekstermitas inf dex 4	Ekstermitas sup sin 4

Analisa Data

Berdasarkan hasil analisa data bahwa kedua responden mengalami masalah keperawatan yang sama yaitu nyeri berhubungan dengan apendiktomi, luka insisi, nyeri. Pada kasus I ditandai dengan klien mengatakan nyeri pasca operasi, klien mengatakan klien mengatakan nyeri pasca operasi, klien mengatakan nyeri saat bergerak, Wajah klien tampak meringis, klien tampak memegang perut yang nyeri, terdapat luka insisi abdomen kanan bawah dengan posisi luka horizontal terdapat balutan kassa, kondisi kassa bersih ukuran ± 7 cm, klien tampak sedih, tampak terpasang IVFD RL tetes 20x/i terpasang pada tangan kanan Tanda-tanda vital : TD : 120/mmHg, HR : 89x/menit, RR : 20x/menit, T : 37°C, skala nyeri : 5 (0-10). Pada kasus II klien mengatakan nyeri pasca operasi, klien mengatakan nyeri saat bergerak, Wajah klien tampak meringis, klien tampak memegang perut yang nyeri, terdapat luka insisi abdomen kanan bawah dengan posisi luka horizontal terdapat balutan kassa, kondisi kassa bersih ukuran ± 9 cm, klien tampak sedih, tampak terpasang IVFD RL

tetes 20×/i terpasang pada tangan kanan Tanda-tanda vital : TD : 110/70 mmHg, HR : 80×/menit, RR : 22×/menit, T : 36,8°C, skala nyeri : 7 (0-10).

Diagnosa Keperawatan

Tabel 4.10 Diagnosa Keperawatan

No.	Kasus I	No	Kasus II
1	Nyeri akut berhubungan dengan luka post operasi apendectomy ditandai dengan klien mengatakan nyeri pasca operasi, klien mengatakan nyeri saat bergerak, Wajah klien tampak meringis, klien tampak memegang perut yang nyeri, terdapat luka insisi abdomen kanan bawah dengan posisi luka horizontal terdapat balutan kassa, kondisi kassa bersih ukuran ±7 cm klien tampak sedih, tampak terpasang IVFD RL tetes 20×/i terpasang pada tangan kanan TTV : TD : 120/mmHg, HR:89×/menit, RR : 20×/menit, T : 37°C, skala nyeri : 5 (0-10)	1.	Nyeri akut berhubungan dengan luka post operasi apendectomy ditandai dengan klien mengatakan nyeri pasca operasi, klien mengatakan nyeri saat bergerak, Wajah klien tampak meringis, klien tampak memegang perut yang nyeri, terdapat luka insisi abdomen kanan bawah dengan posisi luka horizontal terdapat balutan kassa , kondisi kassa bersih ukuran ±9 cm klien tampak sedih, tampak terpasang IVFD RL tetes 20×/i terpasang pada tangan kanan Tanda-tanda vital : TD : 110/70mmHg, HR : 80×/menit, RR : 22×/i, T : 36,8°C, skala nyeri : 7 (0-10)

Berdasarkan tabel di atas didapatkan kedua, responden mempunyai masalah nyeri akut berhubungan dengan luka post operasi apendektomi . Dimana data yang digunakan dalam menegakkan diagnosa keperawatan lebih difokuskan pada pemeriksaan dan pola pemenuhan kebutuhan rasa nyaman nyeri kedua responden, dan didapat hasil pada kasus I dan kasus II mempunyai permasalahan keperawatan yang sama yakni nyeri berhubungan dengan luka post operasi apendektomi ditandai dengan klien mengatakan adanya luka operasi apendektomi di bagian kanan bawah abdomen dengan skala nyeri 5 (0-10) pada kasus I dan skala nyeri 7 (0-10) pada kasus II. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Auberta & Noor (2020) pembedahan apendiksitis akan mengakibatkan rasa nyeri, nyeri hebat pasca operasi akan dirasakan terutama pada bagian abdomen.

Intervensi Keperawatan

Berdasarkan tabel diatas didapatkan dari kedua responden mempunyai rencana keperawatan yang sama sesuai dengan doengoes (2012).

Tindakan Keperawatan

Tindakan keperawatan sama dengan rencana di Doengoes (2012). Tindakan keperawatan yang dilakukan untuk kedua responden sesuai dengan rencana tindakan di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan yaitu mengkaji masalah medis/psikologis yang muncul dan catat dan kaji luka bekas insisi, mempertahankan imobilisasi bagian yang sakit dengan tirah baring, mengevaluasi rasa sakit setiap 2 jam dan catat karakteristik, lokasi dan instensitas nyeri (skala 0-10), mengajarkan keluarga klien dalam memberikan posisi senyaman mungkin, mengkaji tanda-tanda vital, mengajarkan keluarga klien Teknik relaksasi *back massage* (selama 10-15 menit) (hal ini sesuai dengan jurnal penelitian Nababan, Kaban & Ndruru (2019) tentang adanya pengaruh Teknik *back massage* terhadap penurunan intensitas

nyeri pada pasien post op apendiktomi di RSUD royal prima Medan) mengkaji penyebab ketidaknyamanan yang mungkin terjadi selain dari prosedur tindakan operasi, memberikan obat sesuai dengan indikasi.

Evaluasi Keperawatan

Berdasarkan hasil evaluasi pada diagnosa keperawatan nyeri, setelah dilakukan tindakan keperawatan pada tanggal 10 juni 2022 s/d 14 juni 2021 pada kasus I dan tanggal 14 Juni 2022 s/d 17 Juni pada kasus II. Kedua responden tersebut memiliki respon yang berbeda pada saat dilakukan tindakan keperawatan.

Berdasarkan evaluasi diperoleh hasil evaluasi yang berbeda antara kedua responden pada kasus I diperoleh pada hari pertama pada tanggal 10 juni 2022 klien mengatakan nyeri pada daerah luka insisi, klien mengatakan nyeri dirasakan perih, klien mengatakan nyeri hilang timbul, klien tampak mulai tenang, klien tidak menunjukkan gelisah, pasien masih menunjukkan wajah sakit, pasien masih hati-hati saat bergerak, TD : 120/80 mmHg, HR : 89x/i, RR : 20x/I, T : 37°C, skala nyeri 5 (0-10), kolaborasi pemberian injeksi ketorolac, masalah belum teratasi, intervensi dilanjutkan.

Hasil evaluasi hari kedua tanggal 11 juni 2022 klien mengatakan nyeri masih bisa dirasakan dan luka masih perih, klien mengatakan nyeri hilang tmbul, klien mengatakan merasa nyaman dan mudah tertidur setelah *back massage* dilakukan, klien tampak mulai tenang, klien masih menunjukkan wajah sakit, pasien masih berhati-hati saat bergerak, pasien mendapatkan inj ketorolac di jam 19.00 WIB, skala nyeri 3 (0-10), masalah belum teratasi, intervensi dilanjutkan.

Hasil evaluasi hari ketiga tanggal 12 juni 2022 klien mengatakan nyeri di bagian perut kanan bawah sudah dapat terkontrol, klien mengatakan nymaan dengan posisinya, klien mengatakan nyeri berkurang setelah dilakukan masase pada punggungnya, klien mengatakan badannya segar, skala nyeri (0-10), terdapat luka bedah insisi terbalut kassa ± 7 cm pada perut kanan bawah, perban telah diganti dan luka dibalut menggunakan kassa dan direkatkan menggunakan plester, klien tampak rileks, TD : 120/80 mmHg, HR : 89x/i, RR : 20x/i, T : 36°C, inj ketorolac 1 amp/8 jam, masalah gangguan rasa aman nyeri teratasi, intervensi dilanjutkan oleh perawat ruangan.

Sedangkan hasil evaluasi pada kasus II dihari pertama tanggal 14 juni 2022 klien mengatakan masih nyeri dibagian luka insisi pada abdomen kanan bawah, klien mengatakan nyeri dirasakan perih, klien mengatakan nyaman dengan posisinya, klien mengatakan nyeri berkurang pada saat masase punggung dilakukan, klien mengatakan merasa nyaman dan mudah tertidur setelah *back massage* dilakukan, terdpat luka bedah insisi ± 9 cm pada abdomen kanan bawah, klien dalam posisi miring ke kiri, klien tampak meringis kesakitan, klien tampak hati-hati bergerak, skala nyeri 3 (0-10), masalah gangguan rasa aman nyaman belum teratasi, intervensi dilanjutkan.

Pada hari kedua tanggal 15 juni 2022 didapatkan klien mengatakan nyeri di bagian luka pada abdomen sudah berkurang, klien mengatakan nyaman dengan posisinya, klien dalam posisi miring ke kiri, klien tampak rileks, masalah gangguan rasa aman nyaman nyeri teratasi Sebagian, intervensi dilanjutkan. Pada hari ketiga pada tanggal 16 juni 2022 klien mengatakan nyaman dengan posisinya, klien mengatakan nyeri berkurang setelah dilakukan masase punggung, klien mengatakan badannya segar, klien tampak rileks, inj ketorolac 1 amp/8 jam, TD : 110/70 mmHg, HR : 80x/i, RR : 22x/i, T : 36°C, skala nyeri 1 (0-10), klien tampak rileks, masalah gangguan rasa aman nyaman nyeri teratasi, intervensi dilanjutkan oleh perawat ruangan.

Pada kasus I dan kasus II nyeri sudah berkurang karena tindakan *back massage* dan dibantu dengan pemberian obat analgesic (injeksi ketorolac) dengan hasil skala nyeri

ringan 1 (0-10) . hal ini berdasarkan jurnal penelitian yang dilakukan oleh Nababan, Kaban dan Ndruru (2019) tentang pengaruh Teknik *back massage* terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post op apendiksitis di RSUD Royal Prima Medan.

KESIMPULAN

Setelah penulis melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien post op apendiktomi di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan Tahun 2022 kepada kasus I pada tanggal 10 juni 2022 sampai 13 juni 2022 dan kasus II pada tanggal 14 Juni 2022 sampai 17 Juni 2022, dimana penulis dapat menarik kesimpulan dan memberikan saran yang mungkin dapat bermanfaat bagi pembaca maupun paramedis yang lain.

Adapun kesimpulan tersebut adalah:

1. Pengkajian

Setelah dilakukan pengkajian terhadap kedua klien tersebut didapatkan pada kasus I dan kasus II klien mengatakan nyeri di bagian luka bedah insisi, terdapat luka insisi horizontal di bagian abdomen kanan bawah terbalut kassa, kassa tampak bersih, pada kasus I ukuran kassa ± 7 cm dengan skala nyeri 5 (0-10) dan pada kasus II luka insisi ± 9 cm dengan skala nyeri 7 (0-10), dan memiliki perbedaan pada kasus I klien post op apendiktomi hari I (pertama) dan pada kasus II klien post op apendiktomi ± 4 jam.

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan data objektif dan subjektif dapat disimpulkan bahwa kedua klien mengalami masalah keperawatan Nyeri akut berhubungan dengan luka post operasi apendectomy ditandai dengan klien mengatakan nyeri pasca operasi, klien mengatakan nyeri saat bergerak, Wajah klien tampak meringis, klien tampak memegang perut yang nyeri, terdapat luka insisi abdomen kanan bawah dengan posisi luka horizontal terdapat balutan kassa, kondisi kassa bersih ukuran ± 7 cm klien tampak sedih, tampak terpasang IVFD RL tetes $20 \times / i$ terpasang pada tangan kanan. Pada kasus I skala nyerinya 5 (0-10), TTV : TD : 120/mmHg, HR: $89 \times /$ menit, RR : $20 \times /$ menit, T : $37^{\circ}C$, pada kasus II berskala nyeri nyeri 7 (0-10), TTV : TD : 110/70 mmHg, HR : $80 \times / I$, RR : $22 \times / i$

3. Intervensi Keperawatan

Dalam mengatasi masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan luka post operasi apendiktomi, pada Klien I dan Klien II telah disusun rencana keperawatan berupa :1). kaji masalah medis/psikologis yang muncul catat dan kaji luka bekas insisi, 2). pertahankan imobilisasi bagian yang sakit dengan tirah baring, 3). evaluasi rasa sakit setiap 2 jam dan catat karakteristik, lokasi dan intensitas nyeri (skala 0-10), 4). ajarkan keluarga klien dalam memberikan posisi senyaman mungkin, 5). kaji tanda-tanda vital, 6). ajarkan keluarga klien Teknik relaksasi *back massage* 7). kaji penyebab ketidaknyamanan yang mungkin terjadi selain dari prosedur tindakan operasi, 8). berikan obat sesuai dengan indikasi.

4. Tindakan Keperawatan

Tindakan keperawatan yang dilakukan pada kedua responden sama, yaitu dengan memberikan Asuhan Keperawatan sesuai dengan rencana keperawatan doenges E. Marilyn tentang penurunan skala nyeri dengan tindakan Teknik *back massage* selama 10-15 menit,

5. Evaluasi Keperawatan

Pada hasil evaluasi antara kedua partisipan didapatkan hasil yang sama bahwa pada kasus I dan kasus II nyeri sudah berkurang karena pemberian tindakan *back massage* dan dibantu dengan pemberian obat analgesic (injeksi ketorolac) dengan hasil skala nyeri ringan 1 (0-10), hal ini berdasarkan oleh jurnal penelitian yang dilakukan oleh Nababan, Kaban dan Ndruru (2019) tentang pengaruh Teknik *back massage* terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post Op apendiksitis di RSUD Royal Prima Medan yang dilakukan

terhadap 5 orang pasien dengan intensitas nyeri sedang sebelum dilakukan Teknik *back massage*, skala nyeri menurun setelah dilakukan *back massage* menjadi skala ringan (60%) dan skala sedang (40%), yang dilakukan selama 10-15 menit tindakan *back massage*. Sehingga pada kedua partisipan mengalami pemenuhan kebutuhan rasa nyaman nyeri setelah diberikan Asuhan Keperawatan selama 3 hari.

DAFTAR REFERENSI

- [1] Andarmoyo, S (2010). *Konsep dan proses keperawatan nyeri*. Jogjakarta : Ar-Ruzz Media
- [2] Andramoyo, S, 2013. *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri* , Penerbit Ar-Ruzz Media Jogjakarta., (Andarmoyo, 2013).
- [3] Asmadi (2013). *Teknik Prosedural Keperawatan Konsep Dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Salemba Medikal. Jakarta
- [4] <http://repo.upertis.ac.id/106/>
- [5] Asmadi (2013) . *Teknik Procedural Keperawatan Konsep Dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Salemba Medikal. Jakarta
- [6] <http://repository.umy.ac.id/bitstream/handle/123456789/7568/7.%20BAB%20I.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
- [7] Astarani, K., & Fitriana, R., B. (2015) *Terapi Back Massage Menurunkan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Abdomen*. *Jurnal Penelitian Keperawata*, 1(2).
- [8] <https://jurnal.stikesbaptis.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/40>
- [9] Auberta Deva Rivalda (2020). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Appendiktomi Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman Dan Nyaman* (Doctoral Dissertation, Universitas Kusuma Husada Surakarta). <http://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/980/1/Naskah%20Publikasi%20Devaaaa.pdf>
- [10] Brunner & Suddarth. (2010). *Keperawatan Medical Bedah*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- [11] Dermawan & Rahayuningsih, (2017). *Keperawatan Medikal Bedah (Sistem Pencernaan)*, Yogyakarta: Gosyen publishing.
- [12] Doenges E Marilyn, dkk 2012, *Rencana Asuhan Keperawatan*. Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- [13] Doenges, Marilynn E.dkk.2000.*Rencana Asuhan Keperawatan & Pedoman Untuk Perencanaan dan Pendokumentasian Perawatan Pasien*. Edisi III.Alih Bahasa: I Made Kriasa.EGC.Jakarta
- [14] Dinarti, Aryani, R., Nurhaeni, H., & Chairani, R .(2013). *Dokumentasi Keperawatan (2nd ed.)*. Jakarta: TIM.
- [15] Hadija, T. R., & Andri, (2016). *Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Pasca Apendiktomi di Ruang Bedah Laki RSUD. DR. M. Haulussy Ambon Tahun 2016*. <http://jurnal.stikesmalukuhusada.ac.id/index.php/jk>.
- [16] Henderson. (2016). *Pengertian Massase*.
- [17] Judha, S., & Fauziah, (2015). *Teori Pengukuran Nyeri & Nyeri Persalinan*, Yogyakarta: Nuha Medika.
- [18] Kurnia & Teguh (2021). *Asuhan Keperawatan Pasien Post Appendiktomi dalam Pemenuhan Kebutuhan Aman dan Nyaman* (Doctoral dissertation, Universitas Kusuma Husada Surakarta).
- [19] http://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/1970/1/NASKAH%20PUBLIKASI_KURNIA_P18144.pdf

- [20] Kusyanti (2016). Keterampilan Prosedur Keperawatan Dasar EGC.
- [21] Nababan, T., & Kaban, K. Ndruru (2019). Pengaruh Teknik Back Massage (Masase Punggung) Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Apendiksitis Di RSUD Royal Prima Medan 2018. *Jurnal Keperawatan Priority*, 2(2), 25-32.
- [22] <http://jurnal.unprimdn.ac.id/index.php/jukep/article/view/548>
- [23] Pangaribuan, (2018). *Kebutuhan Dasar Manusia Aplikasi Konsep Dan Kompetensi Keperawatan*. Medan: Perdana Medika
- [24] Pearce, C Evelyn, (2019). *Anatomi Dan Fisiologi Untuk Paramedis*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- [25] <https://eprints.triatmamulya.ac.id/888/>
- [26] Potter & Perry, (2005). Buku ajar fundamental keperawatan : konsep, proses dan praktik. Vol. 1. Edisi 4. Jakarta: penerbit buku kedokteran EGC
- [27] Rosdahl, C. B., & Kowalski, M. T. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Dasar*. Edisi 10. Jakarta: EGC.
- [28] Simamora, F. A., Siregar, H. R., & Jufri, S. (2021). Gambaran Nyeri Pada Pasien Post Operasi Apendisititis. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*, 6(1), 27-34.
- [29] <https://jurnal.unar.ac.id/index.php/health/article/view/396>
- [30] Sulikhah, N. M. A., & Mutmainah, N. (2014). *Evaluasi Penggunaan Antibiotik Profilaksis Pada Pasien Operasi Apendektomi Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Tahun 2013* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- [31] <http://eprints.ums.ac.id/31151/>
- [32] Wirya & Sari, (2013). *Pengaruh Pemberian Teknik Masase Punggung Dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Apendektomi Di Zaal C Rs HKBP Balige Tahun 2011*. Sumut, Akper HKBP Balige.
- [33] <https://fmipa.umri.ac.id/wp-content/uploads/2016/04/Jurnal-Keperawatan-Akper-HKBP-Balige-Vol-1-No-1.pdf#page=95>