

Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam terhadap Intensitas Nyeri dengan Asuhan Keperawatan Post Op Apendektomi di Ruang Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Palembang Bari

Tuty Elyta^{1*}, Miming Oxyandi², Agustin Mardalena³

^{1,3} Program studi DIII Keperawatan, STIKES Pembina Palembang

² Program studi DIII Keperawatan, STIKES Aisyiyah Palembang

Email : tutielyta.tata@gmail.com¹, miming@stikes-aisyiyah-palembang.ac.id², agustinmardalena134@gmail.com³

Korespondensi penulis : tutielyta.tata@gmail.com*

ABSTRACT. *Background : Appendectomy is a surgical procedure to remove the appendix which is done as soon as possible to reduce the risk of perforation. Nursing problems that arise after appendectomy is acute pain. Objectives: Gaining real experience and knowledge and being able to document the application of deep breathing relaxation techniques is an appropriate non-pharmacological action in reducing pain scale. Method: this type of scientific paper uses a descriptive method with a descriptive case study approach with a case study approach to explore the problem of nursing care carried out on two patients carried out on June 15 - 20 2021. Results: from the results of nursing care to Mrs "S" and Mr "M" with a nursing diagnosis in the first patient, namely acute pain related to physical injury agents (eg abscess, amputation, burns, cuts, heavy lifting, surgical procedures, trauma, excessive physical exercise), impaired sense of comfort related to symptoms of the disease (pain), impaired physical mobility related to decreased muscle strength (pain), and the second patient's diagnosis was acute pain related to physical injuring agents (eg abscess, amputation, burns, cuts, heavy lifting, surgical procedures, trauma, excessive physical exercise), discomfort related to symptoms of disease (pain), anxiety related to situational crises, lack of exposure to information, impaired physical mobility associated with decreased muscle strength (pain). The interventions in both patients were: identification of location, characteristics, duration, frequency, quality and intensity of pain, identification of pain scale, identification of non-verbal pain responses. The evaluation of the first patient had a pain intensity scale of 6 (moderate), and the second patient a pain scale of 7 (severe). The results of the study in the Surgery Room of the Palembang Bari Regional General Hospital after the deep breathing relaxation technique was carried out in the first patient on a pain scale of 6 (moderate) to 3 (mild), and the second patient pain scale of 7 (severe) to 4 (moderate). Conclusion: Progress notes to both patients on the application of deep breathing relaxation techniques to reduce pain intensity. The results of the nursing evaluation of the problem were partially resolved.*

Keywords: *Breathing Relaxation Techniques, Post Op Appendectomy Patients, General Hospital*

ABSTRAK. Latar Belakang Apendektomi merupakan prosedur tindakan operasi untuk mengangkat apendiks yang dilakukan sesegera untuk menurunkan resiko perforasi. Masalah keperawatan yang muncul setelah tindakan apendektomi adalah nyeri akut. Tujuan: Memperoleh pengalaman dan pengetahuan secara nyata serta dapat mendokumentasikan dalam penerapan Teknik relaksasi nafas dalam merupakan tindakan yang tepat nonfarmakologi dalam menurunkan skala nyeri. Metode : jenis karya tulis ilmiah ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus deskriptif dengan pendekatan studi kasus untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan dilakukan pada dua pasien yang di lakukan pada tanggal 15 – 20 Juni 2021. Hasil : dari hasil asuhan keperawatan pada Ny “S” dan Tn “M” dengan diagnosis keperawatan pada pasien pertama yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (miss abses, amputasi, terbakar, terpotong, mengangkat berat, prosedur operasi, trauma, latihan fisik berlebihan), gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gejala penyakit (nyeri), gangguan mobilitas fisik berubungan dengan penurunan kekuatan otot (nyeri), dan diagnosis pasien kedua yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (miss abses, amputasi, terbakar, terpotong, mengangkat berat, prosedur operasi, trauma, latihan fisik berlebihan), gangguan rasa nyama berhubungan dengan gejala penyakit (nyeri), ansietas berhubungan dengan krisis situasional, kurang terpapar informasi, gangguan mobilitas fisik berubungan dengan penurunan kekuatan otot (nyeri). Intervensi pada kedua pasien yaitu : identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi respon nyeri non verbal. Evaluasi pasien pertama intensitas skala nyeri nya 6 (sedang), dan pasien kedua skala nyeri 7 (berat). Hasil penelitian di ruangan Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Palembang Bari setelah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam pada pasien pertama skala nyeri 6 (sedang) menjadi 3

(ringan), dan pasien kedua skala nyeri 7 (berat) menjadi 4 (sedang). Kesimpulan : Catatan perkembangan kepada kedua pasien penerapan teknik relaksasi nafas dalam untuk menurunkan intensitas nyeri. Hasil evaluasi keperawatan masalah teratasi sebagian.

Kata Kunci: Teknik Relaksasi Nafas, Pasien Post Op Apendiktomi, Rumah Sakit Umum

1. PENDAHULUAN

Menurut WHO (World Health Organization, (2017) menyatakan angka kematian akibat *Appendicitis* di dunia adalah 0,2-0,8 %. insiden *Appendicitis* di usia 4,8%. insiden *Appendicitis* di indonesia menempati ke 2 dari 193 negara diantara kasus kegawat abdomen, dan *Appendicitis* menempati urutan ke 4 penyakit terbanyak di indonesia setelah dispepsia, gastritis, dan duodenitis.

Sedangkan menurut Gunawan, (2018). Prevalensi *Appendicitis* akut di Indonesia berkisar 24,9 kasus per 10.000 populasi *Appendicitis* itu bisa menimpa pada laki-laki maupun perempuan dengan resiko menderita *Appendicitis*. Dan menurut (Dinkes Palembang, 2016) jumlah kasus *Appendicitis* di Provinsi Sumatera Selatan sebanyak 5.980 penderita dan 177 penderita diantaranya menyebabkan kematian. Sedangkan di kota Palembang kejadian *Appendicitis* sebanyak 2,363 penderita dan 19 penderita diantaranya meninggal.

Berdasarkan data pre-survey di Rumah Sakit Umum Daerah Palembang Bari tahun 2015 - 2020 terdapat 212 kasus penderita *Appendicitis*. Pada tahun 2015 terdapat 35 kasus penderita *Appendicitis*. Pada tahun 2016 terdapat 44 kasus penderita *Appendicitis*. Pada tahun 2017 terdapat 39 kasus penderita *Appendicitis*. Pada tahun 2018 terdapat 32 kasus penderita *Appendicitis*. Pada tahun 2019 terdapat 44 kasus penderita *Appendicitis*. Pada tahun 2020 terdapat 18 kasus penderita *Appendicitis*.

Appendicitis merupakan peradangan pada *Appendiks* vermiformis yang penyebabnya masih di perdebatkan. Beberapa penelitian mengungkapkan bahwa hal ini dengan adanya peradangan atau sumbatan pada *Appendiks* yang bersifat episodic dan hilang timbul dalam waktu yang lama. *Appendicitis* merupakan abdomen akut dan memerlukan tindakan bidang bedah segera untuk mencegah komplikasi yang umumnya berbahaya seperti gangrenosa, perforasi bahkan dapat terjadi peritonitis generalisata (Amalina, 2018).

Apendiktomi adalah pembedahan untuk mengangkat *Appendicitis* pembedahan di indikasikan bila diagnosis *Appendicitis* telah ditegakan. Hal ini dilakukan sesegara mungkin untuk menurunkan resiko perforasi. Pilihan *Apendiktomi* dapat *Cito* (Segera) untuk *Appendicitis Akut*, abses, dan perforasi. pilihan *Apendiktomi* elektif untuk *Appendicitis Kronik* (Sulung, N dkk, 2017).

Berdasarkan unsur Askep pasien *Post Op Apendiktomi* perlu dilakukan pengkajian seperti adanya tanda dan gejala biasanya seperti mengeluh nyeri pada luka operasi, riwayat penyakit sekarang perlu diketahui apakah ada anggota keluarga yang menderita penyakit *Appendisitis*, riwayat psikologis, riwayat sosial, riwayat spiritual, kebiasaan sehari-hari klien. Diagnosis keperawatan yang sering muncul pada pasien *Post Op Apendiktomi* ialah Nyeri, Gangguan rasa nyaman, dan Resiko infeksi. Untuk mengatasi masalah pasien *Post Op Apendiktomi* terutama untuk mengatasi nyeri yang dirasakan oleh pasien ialah teknik relaksasi nafas dalam yang dapat membantu memperlancar sirkulasi darah sehingga suplai oksigen meningkat dan dapat membantu mengurangi tingkat nyeri serta mempercepat proses penyembuhan luka pada pasien post operasi. (Bararah dan Jauhar, 2013).

Teknik penanganan nyeri non farmakologi adalah salah-satunya yaitu dengan teknik relaksasi nafas dalam. Teknik relaksasi nafas dalam merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan yang dalam hal ini perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan. Yang tujuannya dapat membantu memperlancar sirkulasi darah sehingga suplai oksigen meningkat dan dapat membantu mengurangi tingkat nyeri serta mempercepat proses penyembuhan luka pada pasien post operasi (HK, dkk, 2017).

Menurut Penelitian Satriyo Agung (2013), mengenai pengaruh signifikan pada pemberian teknik relaksasi nafas dalam terhadap tingkat nyeri pada pasien post operasi dengan anestesi umum tingkat nyeri yang dirasakan responden sebelum diberikan teknik relaksasi nafas dalam adalah skala 6 atau nyeri sedang setelah diberikan teknik relaksasi nafas dalam menjadi skala 3 atau nyeri ringan.

Penelitian yang dilakukan oleh Yusrizal (2012) yang meneliti tentang Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pasien Pasca Apendiktomi di Ruang Bedah RSUD Dr. M. Zein Painan diketahui bahwa rata-rata tingkat nyeri sebelum diberikan teknik relaksasi nafas dalam adalah 5,90 dengan standar deviasi 0,994. Sedangkan rata-rata tingkat nyeri setelah diberikan teknik relaksasi nafas dalam.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tindakan penurunan intensitas nyeri dengan penerapan teknik relaksasi nafas dalam pada asuhan keperawatan pasien *Post Op Apendiktomi* Di Ruang Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Palembang Bari Tahun 2021.

2. METODE PENELITIAN

Penulisan Karya tulis ilmiah ini menggunakan metode *deskriptif* dengan pendekatan studi kasus. Metode penelitian *deskriptif* merupakan suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran tentang suatu keadaan secara objektif dengan pendekatan studi kasus. (Notoatmodjo, 2014).

Subjek dalam studi kasus ini adalah pasien pos op apendiktomi, adapun sampel penelitian yang diteliti berjumlah dua pasien dengan kasus 1 berinisial Ny “S” yang berusia 25 tahun dan pasien kedua dengan inisial Tn “M” yang berusia 27 tahun, dengan tujuan dapat embandingkan masalah keperawatan post op apendiktomi. Asuhan keperawatan dilakukan pada dua pasien dirungan bedah rumah sakit umum daerah palembang bari. Asuhan ini dilakukan dimulai dari kegiatan proses pengambilan asuhan keperawatan dari tanggal 15/20 Juni 2021.

Prosedur penelitian ini dilakukan setelah mendapat persetujuan dari pihak rumah sakit lalun mengajukan persetujuan penelitian (*informed consent*) kepada kedua subjek dengan memperhatikan prinsip etika yang meliputi hak untuk *self determination* ; hak terhadap *privacy* dan *dignity* ; hak terhadap *anonymity* dan *confidentiality*. Lalu dilanjutkan dengan proses asuhan keperawatam pertama melakukan pengkajian pada kedua pasien terlebih dahulu, kemudian dilanjutkan dengan penyusunan rencana keperawatan yang akan dilakukan dan terakhir melakukan evaluasi keperawatan dari tindajan yang di terapkan dengan format SOAP hingga proses asuhan keperawatan berakhir.

Metode pengumpulan data studi kasus ini menggunakan teknik :

- a. Wawancara
- b. Observasi
- c. Pemeriksaan fisik (dengan pendekatan IPPA : Inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi) pada sistem tubuh pasien.
- d. Studi dokumentasi (hasil dari pemeriksaan diagnostik

Pemeriksaan diagnostik adalah pemeriksaan yang dilakukan untuk menegakan suatu diagnosis penyakit. Sedangkan diagnosis merupakan penentuan sifat penyakit atau membedakan satu penyakit dengan yang lainnya.

Alat atau instrumen pengumpulan data menggunakan format pengkajian keperawatan dewasa yang termasuk ke pengkajian keperawatan medikal bedah (KMB) dari pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan dengan pendekatan pengkajian pemeriksaan fisik head to toe kepada pasien

dengan pendekatan IPPA : inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi pada sistem tubuh pasien guna memeriksa masalah kesehatan dan keperawatan.

Analisa data yang digunakan dalam studi kasus ini adalah analisis deskriptif. Analisa deskriptif adalah digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan data yang terkumpul untuk membuat suatu kesimpulan (Notoatmojo, 2014). Analisa data dilakukan sejak peneliti dilapangan, mengumpulkan data sampai data terkumpul semua, Analisa data dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan selanjutnya dituangkan dalam opini pembahasan. Teknik analisis yang digunakan dengan cara menarasikan jawaban-jawaban dari penulisan yang diperoleh dari hasil interpretasi wawancara mendalam yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah penulisan. Teknik analisis digunakan dengan cara observasi oleh penelitian dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk selanjutnya diinterpretasikan dan dibandingkan teori yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah memberikan asuhan keperawatan pada pasien post op apendiktomi pada Ny “S” dan Tn “M” dilakukan pada tanggal 15-20 Juni 2021. Proses keperawatan mulai dari pengkajian, penentuan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian menggunakan pendekatan pemeriksaan fisik *head to toe*, didapatkan hasil pengkajian sebagai berikut :

Kasus 1 (Ny “S”)

Pengkajian dilakukan pada tanggal 15 Juni 2021. Hasil pengkajian di dapatkan Ny “S” mengatakan nyeri di perut karena bekas operasi, pasien mengatakan tidak ada riwayat penyakit dahulu ataupun riwayat penyakit keluarga TD : 110/90 mmHg N : 82x/m RR : 20x/m Skala nyeri : 6 (sedang) T : 36,3°C

Kasus 2 (Tn “M”)

Pengkajian dilakukan pada tanggal 18 Juni 2021. Hasil pengkajian di dapatkan Tn “M” mengatakan nyeri di perut bekas operasi dan takut bergerak karena luka bekas operasi., pasien mengatakan tidak ada riwayat penyakit dahulu, pasien mengatakan mempunyai riwayat penyakit keluarga TD : 120/90 mmHg N : 81x/m RR : 19x/m Skala nyeri : 7 (berat) T : 36,5°C

Hasil pengkajian dari Ny “S” dan Tn “M” peneliti menemukan kesamaan pada keluhan utama yang dialami kedua pasien, yaitu nyeri pada bagian post operasi perut kanan bawah.

Berdasarkan hasil pemeriksaan laborarotium pada kedua pasien, dapat dilihat pada tabel 1 sebagai berikut.

Tabel 1.
Hasil Pemeriksaan Laboratorium

No	Pemeriksaan diagnostik	Pasien 1 (Ny “ S “)	Pasien 2 (Tn “ M “)	Nilai normal
1.	Hemoglobin	12.4 g/dl	13,6 g/dl	(12-16 g/dL)
2.	Eritrosit	4.82 jt/uL	4.38 jt/uL	(4-3-5.6 jt/Ul
3.	Basofil	0 %	0 %	0 – 1 %
4.	Esinofil	0 %	0%	1 – 3 %
3.	Leukosit	19.8 ribu/ uL	7.7 ribu/ uL	(9.000-30.000) u/L
4.	Trombosit	475 ribu/uL	413 ribu/uL	(150.000-400.000) u/L
5.	Hematokrit	38 %	36 %	(38-46) %
6.	Neutrofil	83,2 %	80,4 %	40.0 – 60,0 %
7.	Limfosit	10,7 %	16,%	20.0 – 50.0 %
8.	Monosit	3 %	6%	2 – 8 %

Pengkajian adalah pemikiran dasar dari proses keperawatan yang bertujuan untuk mengumpulkan informasi atau data tentang pasien, agar dapat mengidentifikasi, mengenali masalah - masalah, kebutuhan, kesehatan, dan keperawatan pasien, baik fisik, mental, sosial dan lingkungan (Effendy,2013).

Sedangkan pengkajian yang dilakukan pada Ny “S” dan Tn “M” sesuai dengan teori menurut Wijaya dan Putri (2015). Pengkajian dengan post op apendiktomi berupa pengumpulan data umum, keluhan utama, riwayat penyakit, riwayat penyakit psikosial, riwayat penyakit spiritual, pengkajian fisik, dan pemeriksaan diagnostik.

Pada pengkajian keluhan utama saat dikaji, kedua pasien mengatakan nyeri di perut bekas operasi, Hasil pemeriksaan fisik pada pasien pertama didapatkan, pemeriksaan abdomen, Inspeksi : Terdapat luka post apendiktomi terbalut kassa pada perut kanan bawah kurang lebih 5 cm, balutan tampak basah, Auskultasi : Bising usus 10x/menit, Perkusi : tympani, Palpasi : Adanya nyeri tekan dan nyeri lepas skala 6 pada perut kanan bawah. Dan hasil pemeriksaan fisik pada pasien kedua didapatkan pemeriksaan abdomen, Inspeksi :

Terdapat luka post appendiktomi terbalut kassa pada perut kanan bawah kurang lebih 6 cm, balutan tampak basah, Auskultasi : Bising usus 10x/menit, Perkusi : tympani, Palpasi : Adanya nyeri tekan dan nyeri lepas skala 7 pada perut kanan bawah. menurut (S. C. Smeltzer, 2013). Nyeri akut ialah nyeri yang berlangsung umumnya kurang dari enam bulan dan biasanya kurang dari satu bulan Nyeri akut merupakan pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan. (PPNI, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian dari teori di atas dapat mengasumsikan kesamaan bahwa pasien mengeluh nyeri pada bagian post operasi appendiktomi di perut kanan bawah. yang dirasakan oleh kedua pasien merupakan gejala dari post operasi appendicitis, penyakit ini disebabkan karena adanya insisi atau lesi karena proses pembedahan yang mengakibatkan kerusakan integritas jaringan. Sehingga penulis menarik kesimpulan bahwa fakta sejalan dengan teori yang ada.

Diagnosis Keperawatan

Diagnosis Keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung actual maupun potensial, diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respons klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Analisa data dari hasil pengkajian merupakan rumusan dalam menentukan diagnosis keperawatan kepada kedua pasien pada kenyataan untuk kasus Ny "S" dan Tn "M". Peneliti menemukan 6 diagnosis diantaranya 4 diagnosis yang sama dan 2 diagnosis yang berbeda, berikut diagnosis keperawatan yang ditemukan.

Tabel 2.

Diagnosis Keperawatan

No	Pasien 1 (Ny “S”)		Pasien 2 (Tn “M”)	
	Tanggal ditemukan	Diagnosis keperawatan (SDKI)	Tanggal ditemukan	Diagnosis keperawatan (SDKI)
1	15-06-2021	1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (miss abses, amputasi, terbakar, terpotong, mengangkat berat, prosedur operasi, trauma, latihan fisik berlebihan) D0077 .	18 Juni 2021	1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (miss abses, amputasi, terbakar, terpotong, mengangkat berat, prosedur operasi, trauma, latihan fisik berlebihan) D0077 .
2	15-06-2021	2. Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gejala penyakit (nyeri) (D 0074) .	18 Juni 2021	2. Ansietas berhubungan dengan krisis situasional, kurang terpapar informasi (D.0080)
3	15-06-2021	3. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot (nyeri) (D.0054)	18 Juni 2021	3. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot (nyeri) (D.0054)

Pada kenyataan untuk kasus Ny “S” dan Tn “M” menemukan 6 diagnosis, diantaranya 4 diagnosis yang sama dan 2 diagnosis yang berbeda. Menurut Gordon (2015) diagnosis keperawatan merupakan masalah kesehatan actual atau potensial dimana perawat, dengan pendidikan dan pengalamannya mampu dan mempunyai izin untuk mengatasinya. Diagnosis keperawatan merupakan penilaian klinik tentang respon individu, keluarga atau komunitas terhadap masalah kesehatan/ proses kehidupan yang actual atau potensial. Diagnosis keperawatan merupakan dasar pemilihan intervensi dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan oleh perawat yang bertanggung jawab (Muhith, 2015).

Pada diagnosis keperawatan secara teori peneliti mendapatkan 4 diagnosis dari refrensi (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017) yaitu sebagai berikut: Nyeri akut, gangguan rasa nyaman, gangguan mobilitas fisik, ansietas.

Berdasarkan asumsi peneliti bahwa diagnosis yang muncul pada pasien satu dan dua yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi) karena penulis menemukan adanya data subyektif : Pasien mengeluh nyeri, P : nyeri saat bergerak, Q: nyeri terasa seperti ditusuk – tusuk, R : nyeri di perut kanan bagian bawah, S : skala nyeri 6 dan 7, T : hilang timbul. Data obyektif : Pasien tampak meringis, pasien tampak menahan sakit, t, pasien tampak memegang area yang sakit. Hal ini sesuai dengan tinjauan teori yang dikemukakan oleh William & Wilkins (2011) bahwa tanda dan gejala pada pasien post operasi appendicitis yaitu nyeri perut pada bagian kanan bawah serta pada pengkajian

keluhan utama nyeri dirasakan seperti ditusuk – tusuk. Peneliti mengangkat diagnosis keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi) karena antara teori dan data pengkajian yang ditemukan penulis telah sesuai, sehingga diagnosis tersebut sudah tepat untuk diangkat diagnosis.

Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan pada studi kasus ini yang berfokus intervensi yang meliputi tujuan, kriteria hasil dan tindakan yaitu pada diagnosis keperawatan : Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi). Pada kasus Ny “S” dan Tn.’M” peneliti melakukan rencana tindakan selama 1x24 jam diharapkan masalah nyeri akut dapat teratasi dengan kriteria hasil : Keluhan nyeri menurun, sikap protektif menurun, gelisah menurun, kesulitan sulit tidur menurun , meringis menurun, perasaan takut mengalami cedera berulang menurun secara adekuat, pasien menyatakan nyerinya berkurang pasien tidak mengeluh kesakitan. Level indicator yang menjadi target pencapaian intervensi adalah observasi tanda - tanda vital dan skala nyeri.

Intervensi kedua keperawatan pada studi kasus ini yang berfokus intervensi yang meliputi tujuan, kriteria hasil dan tindakan yaitu pada diagnosis keperawatan : Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gejala penyakit (nyeri) Pada kasus Ny “S” peneliti melakukan rencana tindakan selama 1x24 jam diharapkan masalah gangguan rasa nyaman dapat teratasi dengan kriteria hasil : Kesejahteraan fisik meningkat, kesejahteraan psikologis meningkat, dukungan sosial dari keluarga meningkat, dukungan sosial dari teman meningkat, Kebebasan melakukan ibadah meningkat, rileks meningkat, keluhan tidak nyaman menurun, gelisah menurun.level indicator yang menjadi terget pencapaian intervensi adalah Identifikasi penurunan tingkat energi,ketidakmampuan berkonstrasi, atau gejala lain yang mengganggu , kemampuan kognitif, Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan

Intervensi ketiga keperawatan pada studi kasus ini yang berfokus intervensi yang meliputi tujuan, kriteria hasil dan tindakan yaitu pada diagnosis keperawatan : Ansietas kriris situasional , kurang terpapar informasi Pada kasus Tn.’M” peneliti melakukan rencana tindakan selama 1x24 jam diharapkan masalah cemas dapat teratasi dengan kriteria hasil : Verbilasi kebingungan menurun , perilaku gelisah menurun , perilaku tegang menurun , kontak mata membaik. level indicator yang menjadi terget pencapaian intervensi adalah: Identifikasi saat tingkat ansietas berubah, monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal)

Intervensi keempat keperawatan pada studi kasus ini yang berfokus intervensi yang meliputi tujuan, kriteria hasil dan tindakan yaitu pada diagnosis keperawatan : Gangguan mobilitas fisik berhubungan penurunan kekuatan otot (nyeri)). Pada kasus Ny “S” dan Tn.’M” peneliti melakukan rencana tindakan selama 1x24 jam diharapkan masalah dapat teratasi dengan kriteria hasil : Pergerakan ekstermitas meningkat ,kekuatan otot meningkat, nyeri menurun,kecemasan menurun , kelemahan fisik menurun level indicator yang menjadi terget pencapaian intervensi adalah: Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya, toleransi fisik melakukan ambulasi , monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai ambulasi, monitor kondisi umum selama melakukan ambulasi.

Menurut Arum (2015) rencana tindakan keperawatan merupakan serangkaian tindakan yang dapat mencapai setiap tujuan khusus. Perencanaan keperawatan meliputi perumusan tujuan, tindakan dan penelitian rangkaian asuhan keperawatan pada pasien berdasarkan analisis. Sedangkan menurut feggin (2015) Intervensi keperawatan merupakan tindakan yang dirancang untuk membantu pasien dalam beralih dari tingkat kesehatan saat ini ke tingkat yang diinginkan dalam hasil yang di harapkan.

Berdasarkan asumsi peneliti bahwa intervensi yang dibuat apabila latihan diberikan secara berkala dan berkesinambungan diharapkan nyeri menurun, kekuatan meningkat, keluhan ras anyaman menurun, gelisah menurun cemas menurun dan kekuatan otot meningkat. Pemberian teknik relaksasi nafas dalam sangat efektif dalam menurunkan nyeri yang pasien rasakan.

Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah relasasi rencana tindakan unutm mencapai tujuan yang telah di tetapkan. Kegiatan dalam pelaksanaan juga meliputi pengumpulan data berkelanjutan mengobservasi respon pasien selama dan sesudah pelaksanaan tindakana serta menilai data(Budiono dan pertami, 2017).

Implementasi keperawatan studi kasus yang diterpkan oleh peneliti yaitu ditemukan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pada teknik relaksasi nafas dalam terhadap skala nyeri pada pasien post operasi apendiksitis (Rasubala et al., 2017). Terdapat pengaruh intervensi teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri pada pasien post operasi seksio sesaria (Batubara et al., 2016).

Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi,) dalam upaya tersebut implementasi yang dilaksanakan pada Ny “S” dan Tn “M” Meliputi : Mengidentifikasi lokasi karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri.,

Mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi respon nyeri non verbal., memberikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri dengan melakukan teknik relaksasi nafas dalam, anjurkan pasien untuk mengambil posisi nyaman, berkolaborasi dalam pemberian analgetic yaitu : Inj keterolac, cefotaxime

Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gejala penyakit (nyeri), dalam upaya implementasi yang diberikan pada Ny "S" yaitu : Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, kualitas dan intensitas nyeri, Memberikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri, Mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam untuk meredakan nyeri, mengatur posisi tidur yang disukai pasien, menghindari posisi yang dapat memicu nyeri, berikan informasi saat dilakukan perubahan posisi.

Ansietas berhubungan dengan krisis situasional, kurang terpapar informasi dalam upaya implementasi yang diberikan pada Tn "M" yaitu : Mengidentifikasi saat tingkat ansietas berubah, memonitor tanda tanda ansietas (verbal dan nonverbal), memberikan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan, memberikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri dan cemas dengan melakukan teknik relaksasi nafas dalam., mengajarkan teknik non farmakologi untuk meredakan nyeri.

Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot (nyeri) dalam upaya tersebut implementasi yang dilaksanakan pada Ny "M" dan Tn "M" Meliputi : Mengidentifikasi nyeri atau keluhan fisik lainnya , mengidentifikasi toleransi melakukan ambulasi , memonitor kondisi umum melakukan ambulasi, memberikan penjelasan, tujuan dan prosedur ambulasi.

Berdasarkan asumsi peneliti implementasi keperawatan yang diberikan pada pasien pertama dan pasien kedua hampir sama, dan pemberian terapi farmakologi analgetik. Terapi farmakologi yang diberikan pada pasien pertama yaitu terapi analgetik Inj keterolac 2x1, Inj cefotaxime 2x1, Terapi non farmakologi yang diberikan pada pasien pertama dan pasien kedua adalah terapi teknik relaksasi nafas dalam. Kesimpulan dan Analisa data yang didapat dari implementasi selama tiga hari. Kedua pasien mau dan mampu melakukan teknik relaksasi nafas dalam secara mandiri. Dan hasil yang didapat terapi relaksasi nafas dalam dapat menurunkan intensitas skala nyeri post appendiktomi, dari skala sedang dan berat menjadi skala ringan dengan skala nyeri 2 dan 3

Evaluasi Keperawatan

Penilaian dengan cara membandingkan perubahan keadaan pasien (hasil yang di amati) dengan tujuan dan kriteria hasil yang dibuat pada tahap intervensi (Budiono dan pertami, 2017).

Peneliti melaksanakan implementasi berdasarkan implementasi kriteria hasil yang telah di tetapkan. Dalam melaksanakan evaluasi, peneliti mengalami hambatan karena ada beberapa masalah yang belum teratasi.

Pada diagnosis keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi, hasil evaluasi keperawatan sesudah penatalaksanaan teknik relaksasi nafas dalam pada Ny "S" dan Tn "M" pada tanggal 17 Juni 2021 pukul 08.00 Wib dan tanggal 20 Juni jam 09.00 Wib Pasien masih mengatakan nyeri di perut bekas operasi sedikit berkurang dan skala nyeri 3 (sedang) sedangkan pasien 2 pasien masih mengatakan nyeri saat bergerak dan skala nyeri 5 (sedang) masalah nyeri teratasi sebagian dan dilanjutkan oleh perawat diruangan.

Pada diagnosis keperawatan Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gejala penyakit (nyeri) hasil evaluasi keperawatan Pasien Ny "S" Pada tanggal 17 Juni 2021 jam 09.00 Wib mengatakan sudah bisa bergerak ke kiri masalah teratasi

Pada diagnosis keperawatan Ansietas berhubungan dengan krisis situasional, kurang terpapar informasi hasil evaluasi keperawatan Pasien Tn "M" Pada tanggal 20 Juni 2021 jam 09.00 Wib mengatakan sudah tidak cemas lagi.

Pada diagnosis Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot (nyeri) pada Ny "S" dan Tn "M" Pada tanggal 18 Juni dan pada tanggal 20 Juni 2021 pasien mengatakan sudah mau bergerak dan masalah teratasi.

Sedangkan Asuhan Keperawatan pada Ny "S" dan Tn "M" selama 3 hari waktu Asuhan keperawatan, dan 3 hari waktu pelaksanaan asuhan keperawatan dari 3 diagnosa yang didapatkan 1 diagnosis sudah teratasi sebagian dan 2 diagnosa lagi sudah teratasi, dikarenakan faktor Asuhan keperawatan yang terbatas.

Berdasarkan hasil penelitian teori diatas dan jurnal dapat mengasumsikan evaluasi keperawatan Nyeri akut diberikan Teknik relaksasi nafas dalam terhadap tingkat nyeri yang di rasakan responden sebelum diberikan teknik relaksasi nafas dalam adalah skala 6 atau nyeri sedang setelah diberikan teknik relaksasi dalam.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada Ny "S" dan Tn "M" dengan *Post Op Apendiktomi* peneliti mendapatkan pengalaman yang nyata tentang Asuhan keperawatan pasien dengan Appendiksitis di Rumah Sakit Umum Daerah Palembang Bari

1. Pengkajian

Pengkajian yang dilakukan meliputi pengkajian biologis, psikologis, sosial, spiritual. Dalam melakukan pengkajian penulis penulis tidak mengalami hambatan yang berarti klien dan keluarganya kooperatif sehingga pasien mau mengungkapkan masalah yang dihadapi saat itu. Dari pengkajian yang telah dilakukan didapatkan hasil pada Ny "S" dan Tn "M" yaitu : tidak ada kelainan pada organ tubuh lain klien mengatakan nyeri di daerah bagian kanan bawah abdomen. Klien mengatakan tidak ada riwayat penyakit Appendiksitis sebelumnya dan didalam keluarga tidak ada yang mengalami penyakit ini.

2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis yang muncul pada asuhan keperawatan Ny "S" hampir mencakup semua diagnosis yang didapat selama pengkajian yaitu : Nyeri akut, gangguan rasan nyaman, gangguan mobilitas fisik, sedangkan Tn "M" diagnosis yang didapat selama pengkajian yaitu : Nyeri akut, ansietas, gangguan mobilitas fisik.

3. Intervensi dan Implementasi

Pada saat melakukan implementasi tidak semua intervensi dapat dilaksanakan dikarenakan keterbatasan waktu dan juga alat yang tidak mencukupi sehingga peneliti hanya melakukan beberapa intervensi yang telah dibuat sehingga implementasi tidak dapat dilakukan secara maksimal.

4. Evaluasi keperawatan

Evaluasi dari Asuhan keperawatan ini, dari 3 Diagnosis yang muncul 3 diagnosa diantaranya sudah teratasi sebagian dan 2 diagnosa sudah teratasi. Sehingga Evaluasi belum teratasi dan intervensi dilanjutkan. Evaluasi keperawatan juga terdapat pada catatan perkembangan yang telah dibuat.

Saran

Setelah mendapatkan pengalaman nyata dalam melakukan Asuhan Keperawatan pada pasien Ny”S” dan Tn “M” dengan Diagnosis Appendiksitis, peneliti menyampaikan saran kepada :

Bagi Rumah Sakit Umum Daerah Palembang Bari

Semoga KTI ini dapat menjadi wahana pertukaran Informasi dengan dunia pendidikan yang dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan rumah sakit dan sebagai tambahan kepustakaan dalam memberikan pelaksanaan keperawatan yang komperhensif pada klien Appendiksitis.

REFRENSI

- Agung, S. (2013). Pengaruh pemberian teknik relaksasi nafas dalam terhadap tingkat nyeri pada pasien post operasi umum. Surakarta.
- Ahmed, S., Makama, J., & others. (2014). Epidemiology of appendicitis in northern Nigeria: A 10-year preview. Retrieved from <http://www.ssajm.org> on Tuesday, November.
- Amalina, A. (2018). Hubungan leukosit pre operasi dengan kejadian komplikasi pasca operasi apendektomi pada pasien apendisitis perforasi di RSUP DR. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(4), 491-497.
- Benson, H., & Proctor, W. (2000). *Dasar-dasar respon relaksasi* (1st ed.). (Alih Bahasa). Bandung: Penerbit Kaifa.
- Budiono, & Pertami, S. B. (2015). *Konsep dasar keperawatan*. Jakarta: Bumi Medika.
- Dodoi. (2018). Penerapan teknik relaksasi nafas dalam untuk penurunan nyeri di Puskesmas Petanang (KTI), Lubuk Linggau.
- Hariyanto, A. (2015). *Buku ajar keperawatan medikal bedah 1 dengan diagnosis NANDA internasional*. Jogjakarta.
- Hidayat, A. A. (2009). *Pengantar kebutuhan manusia: Aplikasi konsep dan keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- PPNI. (2016). *Standar diagnosis keperawatan Indonesia: Definisi dan indikator diagnostik* (1st ed.). Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Sahar, H., & Riyani. (2016). *Efektivitas relaksasi benso dan nafas dalam terhadap perubahan tingkat kecemasan (Skripsi)*. Makassar, Indonesia: UIN Alauddin.
- SDKI, DPP, & PPNI. (2017). *Standar diagnosa keperawatan Indonesia 1*. Jakarta: DPPNI.
- Smeltzer, B. (2013). *Keperawatan medikal bedah*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Solehati, T., & Kosasih, C. E. (2015). *Konsep dan aplikasi relaksasi dalam keperawatan*. Bandung: PT. Refika Aditama.

Susanto, J., & Mubarak, W. I. I. L. (2015). Buku ajar ilmu keperawatan dasar (2nd ed.; A. Suslia, Ed.). Jakarta: Salemba Medika.

TIM POKJA SIKI DPP PPNI. (2018). Standar diagnosis keperawatan Indonesia. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.

Wahit, L., & Suslia, A. (Eds.). (2015). Buku ajar ilmu keperawatan dasar (2nd ed.). Jakarta: Catur Sasongko.

World Health Organization. (2017). The World Health Organization.