

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST OP APENDIKTOMI
DENGAN NYERI AKUT YANG DILAKUKAN TINDAKAN TEKNIK
RELAKSASI NAPAS DALAM DI RUANG IMAM BONJOL
RSUD ARJAWINANGUN KABUPATEN CIREBON**

KARYA TULIS ILMIAH



Oleh:

KHALIMATUSSA DIYYAH
NIM. P2.06.20.22.0018

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
CIREBON
2023**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST OP APENDIKTOMI
DENGAN NYERI AKUT YANG DILAKUKAN TINDAKAN TEKNIK
RELAKSASI NAPAS DALAM DI RUANG IMAM BONJOL
RSUD ARJAWINANGUN KABUPATEN CIREBON**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat
untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan
Pada Program Studi Keperawatan
Cirebon



Oleh:

KHALIMATUSSA DIYYAH
NIM P2.06.20.22.0018

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
CIREBON
2023**

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas berkat, rahmat, dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **“Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Op Apendiktomi Dengan Nyeri Akut Yang Dilakukan Tindakan Teknik Relaksasi Napas Dalam Di Ruang Imam Bonjol RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon”**. Karya Tulis Ilmiah ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan di Program Studi Diploma III Keperawatan Politeknik Kesehatan Tasikmalaya Wilayah Cirebon.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis tidak luput dari berbagai hambatan dan kesulitan. Akan tetapi atas segala usaha yang diiringi doa serta berkat bantuan, dukungan, bimbingan dan arahan dari berbagai pihak sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan. Dengan ini, penulis ucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Hj. Ani Radiati, S.Pd, M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
2. Bapak Dudi Hartono, S.Kep, Ns, M.Kep, selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
3. Bapak Edi Ruhmadi, S.Kep, M.Kes selaku Ketua Program Studi Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya Wilayah Cirebon.
4. Bapak Agus Nurdin, S.Kp, M.Kep selaku pembimbing 1 yang telah memberi masukan, membimbing, mengarahkan dengan penuh kesabaran sehingga karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan.
5. Bapak Komarudin, S.Kp, M.Kep selaku pembimbing 2 yang telah membimbing dan mengarahkan dalam penyusunan karya tulis ilmiah.
6. Ibu Tiffany Gita Sesaria, S.Kep, Ns, M.Kep selaku dosen pembimbing yang telah membimbing dan memberi masukan dalam penyusunan karya tulis ilmiah.

7. Seluruh dosen dan staf pengajar di Program Studi Keperawatan Cirebon yang telah memberikan ilmu, motivasi dan dukungan selama menempuh pendidikan di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya Wilayah Cirebon.
8. Orang tua tercinta Bapak Idris dan Ibu Ipa yang selalu mendo'akan, memberi semangat dan dukungan baik dari segi materi maupun moral sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.
9. Kakak saya tercinta Muhammad Masrukhin yang telah memberi motivasi dan dukungan kepada penulis untuk tetap semangat menyelesaikan pendidikan dan menyusun tugas akhir.
10. Teman-teman Angkatan 80 Vertebra yang telah memberi dukungan satu dengan yang lainnya untuk tetap semangat menyusun tugas akhir ini.
11. Semua pihak yang juga ikut terlibat namun penulis tidak dapat menyebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak kekurangan dan masih jauh dari kesempurnaan yang penulis inginkan dan harapkan, namun penulis telah memberikan usaha dengan sebaik-baiknya. Oleh sebab itu, penulis mengharapkan kritik atau masukan dan saran yang bersifat membangun guna menyempurnakan Karya Tulis Ilmiah ini. Atas perhatian dan saran yang diberikan, penulis ucapkan terima kasih.

Cirebon, 31 Mei 2023

Penulis

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN CIREBON**

Karya Tulis Ilmiah, 30 Mei 2023

Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Op Apendiktomi Dengan Nyeri Akut
Yang Dilakukan Tindakan Teknik Relaksasi Napas Dalam Di Ruang
Imam Bonjol RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon

Khalimatussa Diyyah¹, Agus Nurdin², Tiffany Gita S³

ABSTRAK

Latar Belakang: Apendisitis didefinisikan sebagai penyakit radang usus buntu dan merupakan penyebab paling umum dari nyeri abdomen akut. Tindakan untuk pasien dengan apendisitis yang sudah terjadi komplikasi adalah pembedahan atau operasi apendiktomi. Salah satu gejala yang muncul akibat post operasi apendiktomi yaitu mengalami nyeri. Penatalaksanaan nyeri terdapat dua cara yaitu secara farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi nonfarmakologi salah satunya adalah tindakan teknik relaksasi napas dalam. **Tujuan:** Studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pelaksanaan, pengaruh dan respon dari tindakan teknik relaksasi napas dalam pada pasien post op apendiktomi. **Metode:** Karya tulis ilmiah ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus asuhan keperawatan pada pasien post op apendiktomi yang dilakukan teknik relaksasi napas dalam. Tindakan teknik relaksasi napas dalam dilakukan pada dua pasien. Teknik pengumpulan data pasien melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang. **Hasil:** Setelah pelaksanaan tindakan teknik relaksasi napas dalam selama lima hari didapatkan hasil adanya persamaan yaitu penurunan skala nyeri dari kedua pasien dan perbedaan skala nyeri pada saat pengkajian pasien I mengalami nyeri berat dengan skala nyeri 7 sedangkan pasien II mengalami nyeri sedang dengan skala nyeri 6 dari 0-10. **Kesimpulan:** Relaksasi napas dalam merupakan terapi nonfarmakologi yang dapat mengatasi nyeri pada pasien post apendiktomi. Penerapan teknik relaksasi napas dalam pada kedua pasien menunjukkan adanya pengaruh penurunan skala nyeri. Teknik relaksasi napas dalam dapat digunakan pada pasien dengan nyeri akut. **Saran:** Diharapkan teknik relaksasi napas dalam dapat diterapkan pada pasien post op apendiktomi sebagai terapi nonfarmakologi untuk mengatasi nyeri.

Kata Kunci: Nyeri, Post Op Apendiktomi, Relaksasi Napas Dalam

¹Mahasiswa Program Studi DIII Keperawatan Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

^{2,3}Dosen Program Studi DIII Keperawatan Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

MINISTRY OF HEALTH REPUBLIC OF INDONESIA
POLYTECHNIC OF HEALTH KEMENKES TASIKMALAYA
DIPLOMA III NURSING STUDY PROGRAM CIREBON
Scientific Writing, 30 May 2023

Nursing Care For Post Op Appendectomy Patients With Acute Pain Performed
Deep Breathing Relaxation Technique Action In The Imam Bonjol Room
RSUD Arjawinangun Cirebon Regency

Khalimatussa Diyyah¹, Agus Nurdin², Tiffany Gita S³

ABSTRACT

Background: Appendicitis is defined as an inflammatory disease of the appendix and is the most common cause of acute abdominal pain. Actions for patients with appendicitis where complications have occurred are surgery or appendectomy surgery. One of the symptoms that appears as a result of postoperative appendectomy is experiencing pain. There are two ways of managing pain, namely pharmacology and nonpharmacology. One of the nonpharmacological therapies is deep breathing relaxation techniques. **Purpose:** This case study aims to describe the implementation, effect and response of deep breathing relaxation techniques in post-op appendectomy patients. **Method:** This scientific paper uses a qualitative descriptive method with a case study approach to nursing care in post op appendectomy patients using deep breathing relaxation techniques. Deep breathing relaxation techniques were performed on two patients. Patient data collection techniques through interviews, observation, physical examination and supporting examinations. **Results:** After carrying out the action of deep breathing relaxation techniques for five days, the results obtained were similar, namely a decrease in the pain scale of the two patients and differences in pain scale at the time of assessment, patient I experienced severe pain with a pain scale of 7 while patient II experienced moderate pain with a pain scale of 6 from 0-10. **Conclusion:** Deep breathing relaxation is a non-pharmacological therapy that can treat pain in post-appendectomy patients. The application of deep breathing relaxation techniques to both patients showed an effect on reducing the pain scale. Deep breathing relaxation techniques can be used in patients with acute pain. **Suggestion:** It is hoped that deep breathing relaxation techniques can be applied to post op appendectomy patients as nonpharmacological therapy to treat pain.

Keywords: Pain, Post Op Appendectomy, Deep Breathing Relaxation

¹Student of DIII Nursing Study Program Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
^{2,3}Lecturer of DIII Nursing Study Program Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

DAFTAR ISI

| | |
|--|-------------|
| HALAMAN JUDUL | i |
| LEMBAR PERSETUJUAN | ii |
| LEMBAR PENGESAHAN | iii |
| LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS | iv |
| SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN | v |
| KATA PENGANTAR | vi |
| ABSTRAK | viii |
| ABSTRACT | ix |
| DAFTAR ISI | x |
| DAFTAR TABEL | xiii |
| DAFTAR GAMBAR | xiv |
| DAFTAR BAGAN | xv |
| DAFTAR LAMPIRAN | xvi |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1 Latar Belakang | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah | 6 |
| 1.3 Tujuan..... | 6 |
| 1.3.1 Tujuan Umum..... | 6 |
| 1.3.2 Tujuan Khusus | 6 |
| 1.4 Manfaat KTI..... | 7 |
| 1.4.1 Manfaat Teoritis | 7 |
| 1.4.2 Manfaat Praktis..... | 7 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | 9 |
| 2.1 Konsep Biomedis | 9 |
| 2.1.1 Definisi Apendiktomi | 9 |
| 2.1.2 Macam-macam Apendiktomi | 9 |
| 2.1.3 Patofisiologi..... | 11 |

| | |
|--|-----------|
| 2.1.4 Manifestasi Klinik | 13 |
| 2.1.5 Penatalaksanaan..... | 13 |
| 2.2 Konsep Asuhan Keperawatan | 16 |
| 2.2.1 Pengkajian Keperawatan..... | 16 |
| 2.2.2 Diagnosa Keperawatan | 21 |
| 2.2.3 Intervensi Keperawatan | 23 |
| 2.2.4 Implementasi Keperawatan | 29 |
| 2.2.5 Evaluasi Keperawatan | 29 |
| 2.3 Konsep Teknik Relaksasi Napas Dalam | 30 |
| 2.3.1 Definisi Relaksasi Napas Dalam..... | 30 |
| 2.3.2 Tujuan Relaksasi Napas Dalam | 31 |
| 2.3.3 Pengaruh Relaksasi Terhadap Penurunan Skala Nyeri..... | 31 |
| 2.3.4 Indikasi..... | 33 |
| 2.3.5 Langkah – langkah Relaksasi Napas Dalam..... | 33 |
| 2.4 Konsep Nyeri..... | 34 |
| 2.4.1 Definisi Nyeri | 34 |
| 2.4.2 Klasifikasi..... | 35 |
| 2.4.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Nyeri | 38 |
| 2.4.4 Mekanisme Nyeri | 40 |
| 2.4.5 Pengukuran Skala Nyeri | 41 |
| 2.5 Kerangka Teori dan Kerangka Konsep | 46 |
| 2.5.1 Kerangka Teori..... | 46 |
| 2.5.2 Kerangka Konsep | 47 |
| BAB III METODE KARYA TULIS ILMIAH..... | 48 |
| 3.1 Desain KTI | 48 |
| 3.2 Subyek KTI | 48 |
| 3.3 Definisi Operasional..... | 49 |
| 3.4 Lokasi dan Waktu..... | 49 |
| 3.5 Prosedur Penyusunan KTI..... | 50 |
| 3.6 Teknik Pengumpulan Data | 52 |
| 3.7 Instrumen Pengumpulan Data | 53 |

| | |
|---|-----------|
| 3.8 Keabsahan Data..... | 53 |
| 3.9 Analisis Data | 54 |
| 3.10 Etika Penelitian | 54 |
| BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN..... | 57 |
| 4.1 Hasil Studi Kasus | 57 |
| 4.1.1 Gambaran Lokasi Studi Kasus | 57 |
| 4.1.2 Laporan Hasil Studi Kasus | 58 |
| 4.2 Pembahasan..... | 64 |
| 4.3 Keterbatasan | 69 |
| 4.4 Implikasi Untuk Keperawatan..... | 69 |
| 4.4.1 Tenaga Kesehatan..... | 69 |
| 4.4.2 Pendidikan | 70 |
| BAB V PENUTUP..... | 71 |
| 5.1 Kesimpulan..... | 71 |
| 5.2 Saran..... | 72 |
| DAFTAR PUSTAKA | |
| LAMPIRAN | |

DAFTAR TABEL

| | |
|--|----|
| Tabel 2. 1 Intervensi Keperawatan..... | 24 |
| Tabel 3. 1 Definisi Operasional | 49 |
| Tabel 3. 2 Waktu Pelaksanaan KTI..... | 50 |
| Tabel 4. 1 Identitas Pasien | 58 |
| Tabel 4. 2 Riwayat Kesehatan..... | 59 |
| Tabel 4. 3 Pemeriksaan Fisik | 60 |
| Tabel 4. 4 Diagnosa Keperawatan | 61 |
| Tabel 4. 5 Intervensi Keperawatan..... | 62 |
| Tabel 4. 6 Perkembangan Intervensi Teknik Relaksasi Napas Dalam..... | 63 |
| Tabel 4. 7 Perkembangan Selama 5 Hari | 63 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|---|----|
| Gambar 2. 1 <i>Visual Analogue Scale (VAS)</i> | 42 |
| Gambar 2. 2 <i>Numeric Rating Scale (NRS)</i> | 43 |
| Gambar 2. 3 <i>Wong Baker Face Pain Scale (FPS)</i> | 44 |

DAFTAR BAGAN

| | |
|---|----|
| Bagan 2. 1 Pathway..... | 12 |
| Bagan 2. 2 Kerangka Teori Post Op Apendiktomi | 46 |
| Bagan 2. 3 Kerangka Konsep Post Op Apendiktomi..... | 47 |

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Penjelasan Sebelum Pelaksanaan Pasien I
- Lampiran 2 Penjelasan Sebelum Pelaksanaan Pasien II
- Lampiran 3 Informed Consent Pasien I
- Lampiran 4 Informed Consent Pasien II
- Lampiran 5 SOP Teknik Relaksasi Napas Dalam
- Lampiran 6 Format Penilaian Skala Nyeri
- Lampiran 7 Lembar Observasi Pengkajian Skala Nyeri Pasien I
- Lampiran 8 Lembar Observasi Penilaian Skala Nyeri Pasien II
- Lampiran 9 SAP Teknik Relaksasi Napas Dalam
- Lampiran 10 Leaflet Teknik Relaksasi Napas Dalam
- Lampiran 11 Lembar Konsultasi Bimbingan KTI
- Lampiran 12 Asuhan Keperawatan Pasien I
- Lampiran 13 Asuhan Keperawatan Pasien II
- Lampiran 14 Biodata Penulis