

TEHNIK RELAKSASI NAFAS DALAM TERHADAP PENURUNAN NYERI PADA PASIEN POST OPERASI APENDIKTOMI DI RUANG UGD PUSKESMAS LATU

Yerry Soumokil
Stikes Maluku Husada

Alwia Said Pattimura
Stikes Maluku Husada

Ahmad Janwar Pattimura
Stikes Maluku Husada
Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Stikes Maluku Husada
Email: soumokily@gmail.com

Abstract. *Appendicitis is an inflammation of the appendix vermiformis, which requires immediate surgical action. The prominent complaint in post appendectomy patients is pain discomfort. Pharmacological measures are usually given analgesics, and non-pharmacological therapies are used as a companion to drugs. One of the non-pharmacological therapies to reduce pain is deep breath relaxation techniques. Relaxation breathing techniques are nursing care actions, where nurses teach patients how to perform deep breathing techniques / breathing slowly (hold inspiration to the maximum) and exhale slowly. The purpose of this application is to reduce the pain intensity of postoperative appendicitis patients in the Latu Health Center emergency room. The writing of this case study final report uses a descriptive method with a nursing process approach and Evidence Based Practice. Case study analysis was conducted on 1 postoperative appendicitis patient with a focus on deep breath relaxation technique interventions. Results After performing breath relaxation techniques twice a day for 20-30 minutes, which was carried out one hour before giving analgesics, for 1 consecutive day, post appendectomy patients had a decrease in pain scale. Patient pain scale 7 dropped to pain scale 4. Deep breath relaxation technique interventions can be applied to other postoperative patients, which serves to reduce pain.*

Keywords : *Appendicitis, Pain, Deep Breath Relaxation Technique*

Abstrak. *Appendisitis adalah peradangan pada appendix vermiformis, yang memerlukan tindakan bedah segera. Keluhan yang menonjol pada pasien pasca apendiktomi adalah gangguan rasa nyaman nyeri. Tindakan farmakologis biasanya diberikan analgetik, dan terapi non farmakologis digunakan sebagai pendamping obat. Salah satu terapi non farmakologis untuk mengurangi nyeri adalah dengan teknik relaksasi nafas dalam. Teknik pernapasan relaksasi adalah tindakan asuhan keperawatan, dimana perawat mengajarkan pada pasien cara melakukan teknik nafas dalam / pernapasan secara perlahan (tahan inspirasi secara maksimal) dan menghembuskan nafas secara perlahan. Tujuan penerapan ini adalah untuk menurunkan intensitas nyeri pasien post operasi apendisitis di ruang UGD Puskesmas Latu. Penulisan laporan akhir studi kasus ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan proses keperawatan dan berbasis Evidence Based Practice. Analisis studi kasus dilakukan pada 1 pasien post operasi apendisitis dengan fokus intervensi tehnik relaksasi nafas dalam. Hasil Setelah dilakukan tehnik relaksasi nafas sehari 2 kali selama 20-30 menit, yang dilakukan satu jam sebelum pemberian analgetik, selama 1 hari berturut turut, pasien post operasi apendiktomi*

terdapat penurunan skala nyeri. Pasien skala nyeri 7 turun menjadi skala nyeri 4. Intervensi tehnik relaksasi nafas dalam dapat diterapkan untuk pasien post operasi lainnya, yang berfungsi untuk mengurangi rasa sakit.

Kata Kunci : Apendisitis, Nyeri, Tehnik Relaksasi Nafas Dalam

LATAR BELAKANG

Appendisitis adalah peradangan di appendix vermiformis, yang memerlukan tindakan bedah segera untuk mencegah terjadinya perforasi apendiks. Penyebab appendisitis Fekalit (Batu feses) yang mengoklusi lumen apendiks, Apendiks yang terpuntir, pembengkakan dinding usus, kondisi fibrosa di dinding usus, oklusi eksternal usus akibat adesi, infeksi organisme (Silaban, 2020). Penyakit usus buntu kerap meresahkan masyarakat dikarenakan tindakan pembedahan yang menyebabkan hilangnya usus buntu secara permanen. Pola pikir masyarakat masih mengaitkan kejadian penyakit usus buntu atau appendisitis dengan kebiasaan mengkonsumsi makanan pedas, kebiasaan mengkonsumsi makanan yang mengandung biji, serta efek menahan buang air besar (Ramadhani, 2018).

Menurut World Health Organization (WHO) di tahun 2017 menyebutkan, angka kematian akibat appendisitis mencapai 0,2% – 0,8% secara global. Salah satu negara di dunia yaitu Indonesia, mencatat di tahun 2016 kasus appendisitis sampai menyentuh angka 65.755 serta meningkat pesat hingga tahun 2017 menjadi 75.601 kasus. Peningkatan tersebut berlangsung hingga di tahun 2018, Indonesia menduduki peringkat ke-4 dengan tingginya jumlah pasien rawat inap akibat appendisitis sebanyak 28.040 orang (Depkes RI, 2018). Di Amerika Serikat terdapat 70.000 kasus appendisitis setiap tahunnya. Kejadian appendisitis di Amerika memiliki insiden 1-2 kasus per 10.000 anak pertahunnya diantara kelahiran sampai usia 4 tahun. Tahun 2013 Menurut Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) kasus kejadian appendicitis tertinggi di Indonesia dengan jumlah kasus mencapai 591.819 dan mengalami peningkatan pada tahun 2014 sebesar 596.132 orang (Wati, 2020). Berdasarkan survey praktek diruangan UGD Puskesmas Latu mulai tanggal 26 Juni 2023 di temukan 1 kasus Apendisitis pada middle age yang memerlukan tindakan pembedahan, dimana angka kejadian appendisitis termasuk 1 kasus darurat di ruang UGD Puskesmas Latu sehingga pasien di rujuk ke rumah sakit.

KAJIAN TEORITIS

Apendisitis adalah peradangan akibat infeksi pada usus buntu atau umbai cacing (apendiks). Usus buntu sebenarnya adalah sekum (*caecum*). Infeksi ini bisa mengakibatkan peradangan akut sehingga memerlukan tindakan bedah segera untuk mencegah komplikasi yang umumnya berbahaya (Nurarif dan Kusuma, 2015).

Pengobatan apendisitis dapat dilakukan dengan cara operasi (apendiktomy) yang merupakan suatu tindakan membuang apendiks. Adapun respon yang timbul setelah apendiktomy untuk adalah nyeri (Udkhiyah, 2020). Pasien pasca operasi mengalami gangguan rasa nyaman yeri, jika nyeri tidak diatasi akan menghambat proses penyembuhan, keterbatasan lingkup gerak sendi sehingga mempersulit pasien memenuhi aktivitas sehari hari (Purwanti, 2021). Terdapat dua penanganan nyeri yaitu secara farmakologi maupun non farmakologi. Tindakan farmakologis biasanya diberikan analgetik untuk menghilangkan rasa nyeri, terapi non farmakologis digunakan sebagai pendamping obat untuk mempersingkat episode nyeri yang berlangsung relatif singkat, dapat dilakukan teknik pernafasaan nafas dalam (Wati, 2020). Teknik relaksasi perlu diajarkan beberapa kali untuk mencapai hasil yang optimal untuk mengurangi rasa sakit (Appulembang, 2015). Dalam keadaan rileks, tubuh manusia akan menghentikan produksi hormon adrenalin dan saat stres, tubuh manusia mengurangi produksi hormon kortisol (Devi, 2020). Maka salah satu penatalaksanaan nyeri non farmakologi pada pasien post operasi adalah teknik rileksasi benson (Warsono et al., 2019).

Teknik pernapasan relaksasi adalah tindakan asuhan keperawatan, yang mengajarkan pasien melakukan teknik nafas dalam / pernapasan secara perlahan (tahan inspirasi secara maksimal) dan menghembuskan nafas secara perlahan. Selain mengurangi intensitas nyeri, teknik relaksasi nafas dalam, juga dapat meningkatkan ventilasi paru-paru dan meningkatkan oksigenasi darah (Asman, 2019). Relaksasi nafas dalam dilakukan dengan mengajarkan klien untuk mengambil nafas dalam-dalam dan melepaskan rasa sakit dirasakan (Rohyani, 2020). Pada penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa relaksasi pernapasan sangat efektif dalam mengurangi nyeri pasca operasi, salah satunya adalah teknik relaksasi terbukti efektif dalam menurunkan adaptasi respon nyeri pada pasien usus buntu pada RSUD Aloe Saboe Gorontalo (Appulembang, 2015).

METODE PENELITIAN

Studi kasus yang digunakan adalah deskriptif yang bertujuan untuk menerangkan atau menggambarkan masalah yang terjadi. Studi kasus ini bertujuan membuat gambaran tentang studi keadaan secara objektif dan menganalisa lebih mendalam tentang asuhan keperawatan pada pasien post operasi apendisitis dalam penurunan skala nyeri. Sampel studi kasus ini adalah 1 pasien middle age post operasi apendektomi yang datanya diperoleh dengan cara yaitu : wawancara, observasi, pemeriksaan fisik. Study kasus ini dilakukan di ruang UGD Puskesmas Latu pada 26 Juni 2023.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Usia

Hasil studi kasus meddle age dengan post operasi Apendiktomy berdasarkan usia di ruang UGD Puskesmas Latu menunjukkan usia pasien yang dikelola berumur 50 tahun. Appendisitis dapat dijumpai pada semua usia, dan paling sering dijumpai pada usia remaja dan dewasa antara 15-30 tahun yang bisa dikategorikan sebagai usia produktif (Silaban, 2020). Appendisitis ditemukan pada usia 0-4 tahun, sedang tertinggi ditemukan pada usia 15-34 tahun (Lorna, 2018).

Jenis Kelamin

Hasil studi kasus anak dengan post operasi Apendiktomy berdasarkan jenis kelamin di ruang UGD Puskesmas Latu menunjukkan 1 pasien berjenis kelamin laki-laki. Jenis kelamin dapat mempengaruhi kondisi kesehatan dan persepsi nyeri. Secara umum pria dan wanita tidak berbeda dalam berespons terhadap nyeri, akan tetapi beberapa kebudayaan berpengaruh dalam mengekspresikan nyeri. Seorang pria tidak boleh menangis dan harus berani sedangkan wanita boleh menangis dalam situasi yang sama. Apendisitis lebih sering terjadi pada laki-laki dibandingkan perempuan, karena perempuan lebih sering mengkonsumsi makanan berserat dibandingkan laki-laki (Wildan, 2021).

Pendidikan

Hasil studi kasus meddle age dengan post operasi Apendiktomy berdasarkan pendidikan di ruang UGD Puskesmas Latu 1 pasien berprofesi wirasuasta. Tingkat pendidikan pada kasus tidak mempengaruhi kejadian apendisitis, dimana Appendisitis dapat dijumpai pada semua usia (Silaban, 2020).

Etiologi

Hasil studi kasus pada anak dengan post operasi Apendiktomy di ruang UGD Puskesmas Latu berdasarkan etiologi disebabkan oleh sering Inflamasi apendiks yang dibuktikan dengan peningkatan leukosit dalam darah. Bahwa gaya hidup tidak sehat seperti menunda lapar terlalu lama, menahan buang air besar, kebiasaan mengkonsumsi makanan terlalu pedas secara berlebihan serta kebiasaan makan-makanan rendah serat merupakan bentuk pola makan tidak sehat yang dapat memicu terjadinya apendisitis (Rizki, 2021).

Manifestasi klinis

Hasil studi kasus manifestasi klinis pada anak apendisitis di ruang UGD PuskesmasLatu menunjukkan bahwa pasien mengeluh nyeri perut bagian bawah, nyeri abdomen akut merupakan tanda dari apendisitis yang memerlukan tindakan bedah segera untuk mencegah komplikasi seperti gangrenosa, perforasi bahkan dapat terjadi peritonitis (Erianto, 2020). Efek dari pembedahan yang di keluhkan dari ketiga anak adalah nyeri. Keluhan yang menonjol pasca operasi adalah nyeri (Lorna, 2018). Nyeri merupakan suatu sensori yang tidak menyenangkan dan pengalaman emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau potensial. Nyeri dari ketiga pasien yang dikelola adalah nyeri post operasi apendiktomi.

Penatalaksanaan Medis

Hasil studi kasus anak apendisitis di ruang UGD Puskesmas Latu, pasien diberikan terapi cairan infus, pemberian terapi anti sakit melalui intraventrikuler sebelum tindakan operasi setelahnya pasien di rujuk untuk dilakukan tindakan infasif yaitu pembedahan yang disebut dengan Appedictomy. Apendiktomi, dapat dilakukan dengan laparotomi terbuka melalui sayatan kuadran kanan bawah atau melalui laparaskopi (Wati, 2020). Analisis baru-baru ini mengevaluasi hasil dari laparotomi dan laparaskopi usus buntu pada anak-anak dan orang dewasa. Laparaskopi apendektomi menghasilkan insiden infeksi luka yang lebih rendah, lebih sedikit komplikasi pasca operasi, lama tinggal yang lebih pendek, dan kembali ke aktivitas lebih cepat, tetapi waktu operasi lebih lama (Matthew, 2018).

Pengkajian

Setelah dilakukan pengkajian pada tanggal 26 Juni 2023 pukul 10.00 WIB, pasien mengeluh nyeri perut kanan bawah, P : Pasien mengeluh nyeri pada saat bergerak/aktivitas, Q : Nyeri seperti ditusuk - tusuk, R : nyeri pada bagian post operasi perut kanan bawah, S : skala nyeri 7, T : Hilang timbul selama 5 menit. Kesadaran composmentis, GCS 15 (E4,V5,M6), TD 120/80 mmHg, N 70x/menit, RR 22x/menit, S : 36,5°C, tampak lemah, pasien tampak meringis, pasien tampak menahan sakit, tampak mengerutkan dahi dan pasien tampak memegang area yang sakit, konjungtiva ananemis, reaksi pupil +/+, pupil isokor 2mm/2mm, CRT < 2 detik, terpasang infuse RL 20 tpm.

Espresi wajah anak pertama meringis menahan sakit, sedangkan pada anak kedua dan ketiga klien tampak meringis dan gelisah menahan sakit, luka operasi pada klien pertama terdapat tiga titik yang tertutup kassa, pada klien kedua dan ketiga luka operasi memanjang tertutup kassa di perut bagian bawah. Terdapat kenaikan nadi pada anak dua dan tiga, Pengkajian fokus pada anak dilakukan dengan keluhan utama, riwayat penyakit terdahulu, riwayat penyakit keluarga, riwayat imunisasi, dan pemeriksaan fisik head to toe (Nurarif, 2013).

Berdasarkan data-data diatas diagnosa keperawatan yang muncul pada ketiga pasien post operasi apendiktomi yaitu nyeri akut, gangguan mobilisasi fisik, dan resiko infeksi.

1) Nyeri akut (D.0077)

Pada diagnosa keperawatan nyeri akut, ditemukan pada kasus pasien yang menunjukkan adanya nyeri luka operasi, ekspresi wajah meringis menahan sakit, nadi meningkat, gelisah, skala nyeri dan tindakan pembedahan. Pasien post operasi laparoscopy.

2) Gangguan mobilitas fisik (D.0054)

Pada diagnosa keperawatan Gangguan mobilitas fisik ditemukan pada kasus dilakukan laparoscopi, sehingga ada gangguan mobilitas fisik. Data subyektif yang didapatkan dari kasus yaitu menyatakan keluhan nyeri post operasi, data obyektif yang diperoleh dari aktivitas klien dibantu keluarga, klien buang air kecil dan buang air besar dengan menggunakan pampers.

3) Resiko Infeksi (D.0142)

Pada diagnosa keperawatan Resiko infeksi pada ketiga kasus post operasi laparoscopy. Data obyektif yang diperoleh menunjukkan adanya luka operasi yang tertutup verban memanjang di perut bawah, luka operasi tertutup kasa kecil dan terpasang drain.

Intervensi

Intervensi Keperawatan Hasil studi kasus anak post operasi apendiktomy gambaran distribusi frekuensi pasien berdasarkan intervensi keperawatan :

1. Nyeri akut

Intervensi keperawatan untuk klien bertujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x 8 jam diharapkan klien menyampaikan nyeri berkurang dengan kriteria hasil : klien tampak rileks, klien tidak gelisah, skala nyeri klien menurun menjadi 4 pada klien. Salah satu fokus itervensi yang akan dilakukan adalah dengan melatih klien melakukan tehnik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi rasa nyeri klien, yang dilakukan satu jam sebelum pemberian analgetik injeksi selama 20-30 menit.

2. Gangguan Mobilitas fisik

Intervensi keperawatan bertujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x 8 jam diharapkan gangguan mobilitas klien teratasi dengan kriteria hasil rentang gerak klien meningkat, kelemahan fisik menurun, gerakan terbatas menurun, pergerakan ekstremitas klien meningkat.

3. Resiko infeksi

Intervensi keperawatan bertujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x 8 jam diharapkan resiko infeksi pada klien tidak terjadi dengan kriteria hasil kebersihan tangan meningkat, nyeri luka operasi menurun, nafsu makan meningkat, tidak ada demam, tidak ada bengkak pada luka operasi, ttv dalam batas normal.

Implementasi

Keperawatan Hasil studi kasus meddle age post operasi apendiktomy dengan gambaran distribusi frekuensi post operasi apendiktomy berdasarkan implementasi keperawatan :

1. Nyeri akut

Pada ketiga kasus anak post operasi apendiktomi telah diberikan terapi non farmakologi dengan mengajarkan tehnik relaksasi nafas dalam, dengan cara memposisikan pasien dengan nyaman, mengukur vital sign, selanjutnya mengajarkan tentang tehnik relaksasi nafas dalam pada pasien, dilakukan 20-30 menit, sehari 2 kali, selama 3 hari berturut turut yang sebelumnya telah dilakukan pengkajian tingkat nyeri pada pasien dengan menggunakan Numeric Rating Scale (NRS). Tehnik relaksasi nafas dalam ini diberikan satu jam saat pasien mengeluh nyeri luka operasi. Dalam prakteknya pasien mau mengikuti tehnik relaksasi nafas dalam yang diberikan dengan baik. Saat dilakukan evaluasi intervensi pemberian teknik relaksasi nafas dalam terdapat penurunan skala nyeri dari pasien Studi kasus pasien mengalami penurunan nyeri setelah dilakukan intervensi dengan selisih penurunan yaitu skala nyeri 7, dari hari pertama hingga hari ketiga setelah pemberian intervensi. Anak studi kasus pertama pada hari 1 pemberian relaksasi nafas dalam, pasien mengatakan skala nyeri 4. Analisis masalah keperawatan nyeri akut dapat teratasi setelah dilakukan terapi non farmakologi dengan teknik relaksasi nafas dalam selama 20- 30 menit satu jam sebelum pemberian analgetik injeksi selama 3 kali 24 jam. Terdapat perbedaan penurunan skala nyeri. Hal ini terjadi karena perbedaan usia, semakin bertambah usia maka semakin mentoleransi JCA Health Science Volume 1 No 2, 2021 114 rasa nyeri yang timbul, serta dapat mengubah persepsi dan pengalaman nyeri (Septiana, 2021).

2. Gangguan Mobilitas fisik

Saat dilakukan intervensi dengan menganjurkan melakukan mobilisasi dini dan mengajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (duduk ditempat tidur, pindah dari tempat tidur) respon dari klien mau melakukan mobilisasi sederhana di sekitar tempat tidur . Evaluasi pada hari ketiga, kekakuan otot dan sendi, sehingga dapat mengurangi nyeri dan dapat memperlancar peredaran darah kebagian yang mengalami perlukaan agar proses penyembuhan luka menjadi lebih cepat (Rizky, 2021).

3. Resiko Infeksi

Luka operasi klien hanya terdapat 3 titik kecil di perut karena pembedahannya dilakukan dengan laparaskopy yang berisiko terjadi perdarahan yang berisiko terjadi infeksi. Penyebab terjadinya infeksi adalah perdarahan oleh karena hemostasis yang kurang sempurna, infeksi luka, jahitan kurang baik, dan teknik operasi yang kurang baik (Farizal, 2018). Salah satu intervensi pada klien adalah menjaga teknik aseptik saat perawatan luka dan mencuci tangan sebelum melakukan perawatan luka. Proses

penyembuhan atau pemulihan klien terhambat karena kurangnya kepatuhan dalam menjalankan kebersihan tangan (Windawati, 2021).

Evaluasi

Evaluasi Keperawatan Hasil studi kasus anak post operasi apendiktomy dengan gambaran distribusi frekuensi berdasarkan evaluasi keperawatan :

1. Nyeri akut

Berdasarkan karakteristik evaluasi keperawatan diagnosa nyeri akut, dengan fokus penerapan tehnik relaksasi nafas dalam sebagai terapi non farmakologi di dapatkan respon subjektif dari pasien mengatakan dirinya sudah tidak kesakitan. Studi kasus pada hari 1 pemberian relaksasi nafas dalam mengatakan skala nyeri 7, setelah tiga hari implementasi studi kasus pertama mengalami penurunan nyeri dengan skala nyeri 4 pasien sudah bisa mobilisasi jalan disekitar tempat tidur. Implementasi tehnik relaksasi nafas dalam diberikan selama 1 kali 8 jam sesuai dengan protap Puskesmas Latu, pasien di perbolehkan pulang setelah perawatan. Hasil evaluasi dari studi kasus mengatakan nyeri berkurang, tampak lebih rileks dan tidak meringis. Analisis masalah keperawatan nyeri akut dapat teratasi setelah dilakukan terapi non farmakologi dengan teknik relaksasi nafas dalam selama 20-30 menit.

2. Gangguan Mobilitas fisik

Berdasarkan karakteristik evaluasi keperawatan untuk diagnosa keperawatan gangguan mobilitas fisik, respon subyektif dari klien mengatakan sudah bisa ke kamar mandi sendiri, dan sudah bisa jalan disekitar tempat tidur. Respon obyektif dari klien adalah klien dapat berjalan mandiri, infus dan drain sudah di aff maka intervensi dihentikan.

3. Resiko infeksi

Berdasarkan karakteristik evaluasi keperawatan untuk diagnosa keperawatan resiko infeksi, respon subyektif dari klien mengatakan akan melakukan kebersihan tangan sebelum melakukan ganti verban, respon obyektif adalah luka tampak kering tertutup verban, nyeri luka operasi menurun, tidak ada tanda pembengkakan. Assesment pada klien masalah teratasi, intervensi dihentikan dan planning selanjutnya pemberian discharge planning selama di rumah.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil studi kasus pada stase medikal bedah tentang “Asuhan Keperawatan Apendisitis Pada Pasien Dengan Fokus Intervensi Teknik Relaksasi Nafas Dalam Di Ruang UGD Puskesmas Latu” didapatkan hasil kesimpulan sebagai berikut : Hasil studi kasus berdasarkan karakteristik responden terdapat 1 pasien middle age (50 tahun), responden berjenis kelamin laki-laki, serta tingkat pendidikan pada responden menduduki tingkat sekolah menengah umum (SMU). Hasil studi kasus berdasarkan penyebab yang terjadi pada klien dikarenakan inflamasi pada apendiks (usus buntu) dibuktikan dengan meningkatnya leukosit dalam darah dari klien. Hasil studi kasus berdasarkan tanda dan gejala yang paling banyak muncul sebelum tindakan pembedahan adalah nyeri perut kanan bawah, demam, mual, muntah, penurunan nafsu makan, sedangkan tanda dan gejala yang muncul setelah tindakan pembedahan adalah nyeri luka operasi dan gangguan mobilisasi. Hasil studi kasus berdasarkan penatalaksanaan medis dengan teknik relaksasi nafas dalam. Hasil studi kasus berdasarkan pengkajian dan diagnosa keperawatan klien mengalami nyeri akut post operasi, gangguan mobilisasi fisik, resiko infeksi. Hasil studi kasus berdasarkan intervensi dan implementasi sesuai dengan masalah keperawatan yang muncul yang disesuaikan dengan kondisi dari pasien. Hasil studi kasus berdasarkan evaluasi keperawatan pada klien pada assessment tujuan tercapai, masalah teratasi.

Saran

Diharapkan Bagi Peneliti Selanjutnya dapat mengganti atau mengembangkan rancangan penelitian ini guna meningkatkan pengetahuan tentang Teknik pernapasan relaksasi adalah tindakan asuhan keperawatan, yang mengajarkan pasien melakukan teknik nafas dalam / pernapasan secara perlahan (tahan inspirasi secara maksimal) dan menghembuskan nafas secara perlahan dalam menurunkan adaptasi respon nyeri.

DAFTAR REFERENSI

- Aulia, A. & Yesi, M. (2019). Effect Of Deep Breathing Relaxation Techniques For Reducing Pain After Hernia Surgery In Inpatient Of Regional Hospital Pariaman West Sumatera Indonesia. *International Journal of Research & Review*. Vol.6;Issue: 8
- Emine. Efe. et all.(2017). Turkish Pediatric Nurses Use of Non-Pharmacological Methods for Postoperative Pain Relief in 6 to 12 Year Old Children. *The Open Pain Journal*. DOI : 10.2174/1876386301710010056.
- Wati, F., Ernawati. (2020). Penurunan Skala Nyeri Pasien Post-Op Appendectomy Menggunakan Teknik Relaksasi Genggam Jari. *Ners Muda*. Vol 1 No 3, Desember 2020/ page 200-206.
- Devi. & et.all. (2020). The Effect of Deep Breathing Exercises on Menstrual Pain Perception in Adolescents with Primary Dysmenorrhea. *Pertanika J. Sci. & Technol*. 28 (2): 649 – 657.
- Lorna. Lestari. & Nensi Novianty. (2018). Pengaruh Pemberian Guided Imagery Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Appendicitis Hari Pertama Di Rsud Sawerigading Kota Palopo Tahun 2017. *Jurnal Fenomena Kesehatan*. Volume 01 Nomor 01.Hal 20-25.
- PPNI. Tim Pokja SLKI DPP. Standar Luanan Keperawatan Indonesia. Jakarta Selatan: DPP PPNI, 2018. PPNI. Tim Pokja DPP. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Jakarta Selatan: DPP PPNI, 2018.
- PPNI. Tim Pokja SDKI DPP. Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Jakarta Selatan: DPP PPNI, 2016.
- Nanda. (2016). *Asuhan Keperawatan Praktis*. Jakarta : Mediacation Rais, A., Dera. A. (2020).
- Anggara Ista Putra. (2018). Efektifitas Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Nyeri Pasien Pasca Sectio Caesarea. 3(32), 1–44.
- Penerapan Mobilisasi Dini Terhadap Proses Penyembuhan Luka Pada Pasien Dengan Post Operasi Appendektomi Di Kota Metro. *Jurnal Cendikia Muda*. Vol. 1, No. 4, ISSN : 2807-3649.
- Penerapan Teknik Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Appendektomi Di Kota Metro. *Jurnal Cendikia Muda*. Volume 1, Nomor 4, Desember 2021. ISSN : 2807-3649.
- Silaban, I. & et.all. (2020). Korelasi Kadar Leukosit Sebagai Prediktor Perforasi Apendiks Pada Apendisitis Akut. *Jurnal Kedokteran Methodist*, Vol. 13 No.1 Juni 2020. Sinulingga, W., Br. (2021). Pengetahuan Sikap
- Depkes Ri. (2018). Kasus Appendicitis Di Indonesia.Di Akses Dari : [Http://Www.Artikelkedokteran.Com/Arsip/Kasus-Apendisitis-Di-Indonesia-Pada Tahun](http://www.artikelkedokteran.com/arsip/kasus-apendisitis-di-indonesia-pada-tahun)