ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN NYERI AKUT *POST OP APPENDECTOMY* YANG DIBERIKAN TERAPI HIPNOSIS 5 JARI DI RUANG RAWAT INAP RS PRIMA HUSADA MALANG

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh:

ZAHROCHA FATHMANDA REFARIN

2301100437

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KENDEDES MALANG

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS

2024

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN NYERI AKUT *POST OP APPENDECTOMY* YANG DIBERIKAN TERAPI HIPNOSIS 5 JARI DI RUANG RAWAT INAP RS PRIMA HUSADA MALANG

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh:

ZAHROCHA FATHMANDA REFARIN

2301100437

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KENDEDES MALANG

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS

2024

HALAMAN PERSETUJUAN

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN NYERI AKUT *POST OP APPENDECTOMY* YANG DIBERIKAN TERAPI HIPNOSIS 5 JARI DI RUANG RAWAT INAP RS PRIMA HUSADA MALANG

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diujikan pada tanggal

25 September 2024

Pembimbing I	Pembimbing II
(Ns. Eny Rahmawati, M.Kep)	**(Ns. Erwanto, S.Kep, MMRS)**
NIDN. 0728097503	NIDN. 0702088004

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners

STIKes Kendedes Malang

(Ns. Nurul Anjarwati, M.Kep, Sp.Kep.An)

NIDN. 0725128802

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Zahrocha Fathmanda Refarin

NIM : 2301100437

Program Studi : Profesi Ners

Judul : Asuhan Keperawatan pada Pasien Nyeri Akut *Post Op Appendectomy* yang Diberikan Terapi Hipnosis 5 Jari di Ruang Rawat Inap RS Prima Husada Malang

Telah berhasil dipertahankan dihadapan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Profesi Ners Keperawatan STIKES Kendedes Malang.

Mengetahui,

Pembimbing I	Pembimbing II
(Ns. Eny Rahmawati, M.Kep)	**(Ns. Erwanto, S.Kep, MMRS)**
NIDN. 0728097503	NIDN. 0702088004

Penguji

(Ns. Putu Sintya Arlinda Arsa,.M.Kep)

NIDN. 0711078807

Ditetapkan di : Malang

Tanggal : 25 September 2024

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik STIKES Kendedes Malang, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Zahrocha Fathmanda Refarin

NIM : 2301100437

Program Studi : Profesi Ners

Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKES Kendedes Malang Hak Bebas Roralti Noneksklusif (non-exclusive royalty-free right) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN NYERI AKUT *POST OP APPENDECTOMY* YANG DIBERIKAN TERAPI HIPNOSIS 5 JARI DI RUANG RAWAT INAP RS PRIMA HUSADA MALANG

Berserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas royalty noneksklusif ini STIKES Kendedes berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencntumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebernarnya,

Dibuat di : Malang

Pada Tanggal : 25 September 2024

Yang menyatakan,

Mahasiswa

(Zahrocha Fathmanda Refarin)

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN NYERI AKUT POST OP APPENDECTOMY YANG DIBERIKAN TERAPI HIPNOSIS 5 JARI DI RUANG RAWAT INAP RS PRIMA HUSADA MALANG

Zahrocha Fathmanda Refarin *, Eny Rahmawati , Erwanto , Putu Sintya Arlinda Arsa4

ABSTRAK

Apendiktomi merupakan prosedur bedah atau operasi untuk pasien yang mengalami apendisitis atau peradangan pada usus buntu (apendiks). Hanya saja, operasi ini seringkali menyebabkan nyeri akut setelah pasien menjalani operasi. Pasien post operasi apendiktomi harus mendapat manajemen keperawatan yang adekuat, salah satunya melalui hipnosis 5 jari. Tujuan studi kasus ini untuk mengetahui asuhan keperawatan pada pasien nyeri akut post op appendectomy yang diberikan terapi hipnosis 5 jari, Studi kasus deskriptif melakukan pengkajian, analisa masalah, intervensi keperawatan (terapi hipnosis 5 jari),, implementasi dan evaluasi pada 3 pasien kelolan. Proses pengkajian dan pengumpulan data dilakukan dengan berbagai teknik, antara lain: wawancara, observasi dan dokumentasi. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa terjadi penurunan skala nyeri secara berasngsur-angsur dan pada hari ke-3 setelah dilakukan terapi hipnosis 5 jari yang ke-3, semua pasien mengatakan nyeri pada luka bekas operasi sudah berkurang, pasien juga mengatakan merasa lebih nyaman setelah diberikan terapi hipnosis 5 jari dan pasien mengatakan sudah bisa beraktifitas dengan baik. Data objektif menunjukkan bahwa pasien mengalami penurunan nyeri akut dimana nyeri mereka berada pada skala 1-2 (ringan) dan pasien tampak rileks. Dengan hasil tersebut, peneliti menyimpulkan bahwa Hipnosis 5 jari mampu menurunkan nyeri akut pada pasien post op appendectomy. Karena terapi tersebut secara perlahan mampu mengganti perasaan-perasaan negatif seperti cemas dan nyeri. Sehingga seseorang yang melakukan terapi tersebut merasa nyaman dan tenang.

Kata Kunci: Nyeri Akut, Apendeiktomi, Hipnosis 5 Jari

The Nursing Care for Acute Pain Patients Post Op Appendectomy who are Given 5 Finger Hypnosis Therapy in the Inpatient Room of Prima Husada Hospital Malang

Zahrocha Fathmanda Refari1 *, Eny Rahmawati2, Erwanto3, Putu Sintya Arlinda Arsa4

ABSTRACT

Appendectomy is a surgical procedure or surgery for patients who have appendicitis or inflammation of the appendix (appendix). However, this surgery often causes acute pain after the patient undergoes surgery. Postoperative appendectomy patients must receive adequate nursing management, one of which is through 5-finger hypnosis. The purpose of this case study is to determine nursing care in patients with acute pain post-op appendectomy who are given 5-finger hypnosis therapy. The descriptive case study conducted a review, problem analysis, nursing intervention (5-finger hypnosis therapy), implementation and evaluation in 3 management patients. The process of assessment and data collection is carried out using various techniques, including: interviews, observation and documentation. The results of the evaluation showed that there was a gradual decrease in the pain scale and on the 3rd day after the 3rd 5-finger hypnosis therapy, all patients said that the pain in the surgical wound had decreased, the patient also said that he felt more comfortable after being given 5-finger hypnosis therapy and the patient said that he was able to do his activities well. Objective data showed that patients experienced a decrease in acute pain where their pain was on a scale of 1-2 (mild) and the patient appeared relaxed. With these results, the researchers concluded that 5-finger hypnosis is able to reduce acute pain in post op appendectomy patients. Because the therapy is slowly able to replace negative feelings such as anxiety and pain. So that someone who does the therapy feels comfortable and calm.

Keywords: Acute Pain, Appendectomy, 5 Finger Hypnosis

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan kemampuan, akal dan kesempatan pada manusia untuk berbuat. Hanya karena izin-Nya lah penulis dapat menyusun dan menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul **"Asuhan Keperawatan pada Pasien Akut Nyeri *Post Op Appendectomy* yang Diberikan Terapi Hipnosis 5 Jari di Ruang Rawat Inap RS Prima Husada Malang".**

Karya Ilmiah Ahir Ners (KIAN) ini juga dapat terselesaikan dengan dukungan dan bimbingan para dosen serta berbagai pihak yang turut membantu. Untuk itu penulis ingin menyampaikan rasa terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. dr. Muljo Hadi Sungkono, SpOG (K), selaku Pembina Yayasan Kendedes Malang
2. drg. Suharwati, selaku Ketua Yayasan Kendedes Malang
3. dr. Endah Puspitorini, MScIH, DTMPH, selaku PLH STIKes Kendedes Malang
4. Dr Jenny J S Sondakh, S.Si. T,M. Clin.Mid, selaku Ketua STIKes Kendedes Malang
5. Ns. Nurul Anjarwati, M.Kep., S.Kep.An, selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Kendedes Malang
6. Ns. Eny Rahmawati, M.Kep Selaku Pembimbing I yang telah membantu dan membimbing saya dalam proses penyusunan Karya Ilmiah Ahir Ners (KIAN) ini.
7. Ns. Erwanto, Skep, MMRS, selaku Pembimbing II yang telah membantu dan membimbing saya dalam proses penyusunan Karya Ilmiah Ahir Ners (KIAN) ini
8. Ns. Putu Sintya Arlinda Arsa, S.Kep., M.Kep, selaku Penguji Karya Ilmiah Ahir Ners (KIAN) ini.
9. Tim dosen pengajar Profesi Ners STIKes Kendedes Malang yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan dan pengalaman dalam menyususn Karya

Ilmiah Ahir Ners ini

10. dr. Nur Mazidah, selaku PLT Direktur Rumah Sakit Prima Husada Malang.
11. Kedua orangtua dan siapa saja yang terlibat memberi dukungan kepada saya sehingga penulisan ini dapat terselesaikan.

Penulis menyadari bahwa penyusunan Karya Ilmiah ini masih jauh dari sempurna, maka dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun demi kesempurnaan Karya Ilmiah ini, Akhir kata penulis berharap semoga penelitian ini dapat bermanfaat dan berguna bagi profesi dan semua pihak.

Malang, 25 September 2024

Penulis

Zahrocha Fathmanda Refarin

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN ..... **ii**
HALAMAN PENGESAHAN ..... **iii**
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI ..... **iv**
ABSTRAK ..... **v**
ABSTRACT .....Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR ..... **vii**
DAFTAR ISI ..... **ix**
DAFTAR TABEL ..... **xi**
DAFTAR GAMBAR ..... **xii**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xiii**
BAB I PENDAHULUAN **1**
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 7
1.3 Tujuan Penelitian 7
1.4 Manfaat Penelitian 9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA **11**
2.1 Konsep *Appendictomy* dan Apendisitis 11
2.2 Konsep Nyeri Akut *Post Op Appendectomy* 21
2.3 Konsep Hipnosis 5 Jari 31
2.4 Mekanisme Hipnosis 5 Jari dalam Menurunkan Tingkat Nyeri pada Pasien *Post Op Appendectomy* 43
2.5 Asuhan Keperawatan Nyeri Akut *Post Op Appendectomy* 43
2.6 Kerangka Konsep 12
BAB III METODE PENELITIAN **13**
3.1 Desain Penelitian 13
3.2 Subjek Studi Kasus 13
3.3 Lokasi dan Waktu Penelitian 14
3.4 Fokus Studi Kasus 14

3.5 Definisi Operasional 14
3.6 Instrumen Studi Kasus 15
3.7 Prosedur Pengumpulan Data 16
3.8 Analisis Data dan Penyajian Data 17
3.9 Etika Penelitian 17
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 19
4.1 Hasil Penelitian 19
4.2 Pembahasan 37
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN 46
5.1 Kesimpulan 46
5.2 Saran 47
DAFTAR PUSTAKA 49

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan 47
Tabel 4.1 Definisi Operasional..... 52
Tabel 4.1 Hasil Evaluasi Penerapan Terapi Hipnosis 5 Jari..... 64

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Skala Numeric Rating Scale 30
Gambar 2.2 Kerangka Konsep Studi Kasus..... 50

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Permohonan Menjadi Responden 87
Lampiran 2. Lembar Persetujuan Menjadi Responden..... 88
Lampiran 3. SOP Hipnosis 5 Jari..... 89
Lampiran 4. Lembar Observasi Nyeri Post Op Appendectomy 91
Lampiran 5. Asuhan Keperawatan Ny. E..... 92
Lampiran 6. Asuhan Keperawatan Tn. B..... 102
Lampiran 7. Asuhan Keperawatan Ny. P..... 112
Lampiran 8. Dokumentasi Studi Kasus 122

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Apendiktomi (*appendectomy*) merupakan prosedur bedah atau operasi untuk pasien yang mengalami apendisitis atau peradangan pada usus buntu (apendiks) (Nguyen and Lotfollahzadeh 2023). Apendisitis akut merupakan penyebab paling umum terjadinya bedah darurat perut di seluruh dunia dimana penyakit tersebut umumnya berkaitan dengan *enterobius vercularis* dan parasit usus pada manusia (Dixon and Singh 2020). Apendisitis harus mendapat perhatian lebih dari tenaga kesehatan, karena salah satu komplikasi yang mungkin terjadi adalah kematian, meskipun kejadiannya sangat rendah (Columbia Surgery 2023).

Insiden apendisitis akut secara global cukup signifikan yaitu mencapai 233 per 100.000 penduduk setiap tahunnya dengan resiko apandisitis seumur hidup berkisar 6,7% - 8,6%. Resiko apendisitis seumur hidup di Amerika Serikat diperkirakan mencapai 8,6% pada pria dan pada wanita mencapai 6,7% (Jones, dkk 2020). Inggris melaporkan tindakan bedah dengan insiden apendisitis mencapai 42.000 - 47.000 dan 16,5% - 24,4% di antaranya merupakan insiden apendisitis komplikata (perforasi apendiks) (Krzyzak and Mulrooney 2020). Indonesia tidak memiliki data terbaru dari insiden apendisitis. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) terakhir pada tahun 2018 yang biasa menjadi rujukan penelitian dalam bidang kesehatan tidak melaporkan insiden apendisitis. Hanya

saja, data Kemenkes (2010) melaporkan bahwa dari 10 penyakit terbanyak di Indonesia pada tahun 2009, penyakit apendisitis menempati urutan ke-9 sebanyak 30.703 insiden dengan total *case fatality rate* (CFR) atau jumlah kasus meninggal sebanyak 234 orang (0,76%). Enam tahun berikutnya, yaitu pada tahun 2016, terjadi peningkatan insiden apendisitis di Indonesia yaitu sebanyak 65.755 insiden. Departemen Kesehatan Jawa Timur sebagaimana dikutip Anggraini *et al.* (2020) melaporkan bahwa pada tahun 2017 terdapat 5.980 insiden apendisitis dengan jumlah kematian sebanyak 177 orang.

Berdasarkan studi pendahulan yang dilakukan peneliti pada pertengahan Juli 2024 menunjukkan bahwa selama 1 Januari 2023 - 31 Desember 2023 terdapat 50 pasien post-operasi apendiktomi di RS Prima Husada Malang. Berdasarkan hasil wawancara dengan perawat yang bertugas, pasien hanya diberikan obat pengurang nyeri atau analgesik. Hasil studi pendahuluan ini menunjukkan bahwa belum ada tindakan non-farmakologis spesifik yang dilakukan oleh perawat ruangan untuk mengatasi nyeri post operasi apendiktomi.

Penyebab pasti dari apendisitis akut seringkali tidak diketahui. Namun umumnya apendisitis disebabkan oleh tejadinya sumbatan pada lumen apendiks, baik yang disebabkan oleh apendikolit (batu apendiks) atau beberapa penyebab lainnya seperti tumor apendiks (tumor karsinoid, adenokarsinoma apendiks, parasit usus dan jaringan limfatik hipertrofi) (Jones, Lopez, and Deppen 2020). Seseorang yang menderita apendisitis akut harus segera ditangani secara adekuat. Apendisitis yang tidak segera ditangani secara

adekuat akan menimbukan terjadinya komplikasi seperti halnya apendisitis perforasi (pecahnya apendiks yang sudah ganggren dimana bisa menyebabkan pus atau bakteri masuk ke dalam rongga perut, sehingga terjadi peritonitis) yang umumnya sangat berbahaya, bahkan bisa menyebabkan kematian. Apendisitis perforasi ini bisa terjadi karena faktor keterlambatan diagnosis dan penanganan (Erianto *et al.* 2020). Adanya apendisitis perforasi tersebut bisa menyebabkan abses, sehingga memerlukan tindakan operasi apendiktomi (Kurniari, Sukmandari, and Dewi 2021).

Apendiktomi telah menjadi penanganan standar untuk pasien apendisitis, meskipun penggunaan terapi antibiotik sudah banyak dilaporkan sebagai suatu alternatif (CODA Collaborative 2020). Operasi apendiktomi, baik secara terbuka ataupun secara laparoskopi, menjadi standar penanganan pada pasien apendisitis karena memiliki manfaat klinis antara lain: mengurangi komplikasi kardiovaskuler dan paru, mempersingkat masa tinggal di rumah sakit, pemulihan lebih awal dan kembalinya fungsi usus lebih awal (Mihanovic, Sikic, and Mrklic 2020). Hanya saja, operasi apendiktomi seringkali menyebabkan nyeri kronis (*chronic postsurgical pain*) dan juga nyeri akut post-operasi (Palabiyik and Demir 2021). Belakangan, apendiktomi dengan laparoskopi banyak digunakan karena sejumlah penelitian menunjukkan keunggulannya dibandingkan dengan apendiktomi terbuka, utamanya dalam mengurangi nyeri post-operasi (Wang *et al.* 2019).

Nyeri akut merupakan suatu pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat terjadinya proses kerusakan suatu jaringan baik

secara aktual atau potensial yang diakibatkan oleh proses atau tindakan pengobatan atau pembedahan (Ningrum 2020). Nyeri post-operasi, termasuk nyeri post-operasi apendiktomi, merupakan fenomena umum dan merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan dimana hampir 20% pasien mengalami nyeri hebat dalam 24 jam pertama setelah menjalani operasi tersebut (Tamang 2019). Hasil penelitian Elsa and Sudirman (2023) secara lebih spesifik melaporkan bahwa pasien dengan post-operasi apendiktomi, baik dengan apendiktomi laparoskopi ataupun dengan apendiktomi terbuka, sama-sama memiliki skor nyeri sedang dengan nilai median 3 berdasarkan kategori pengukuran VAS. Artinya, secara keseluruhan pasien post-operasi apendiktomi mengalami nyeri degan intensitas yang berbeda.

Pasien yang mengalami nyeri post-operasi biasanya akan stres dan berpengaruh secara negatif pada proses penyembuhan luka post-operasi (Sun *et al.* 2023). Pasien yang mengalami nyeri akut post-operasi apediktomi biasanya terus mengunjungi departemen rawat jalan di rumah sakit karena nyeri terus-menerus yang mereka rasakan di fossa iliaka kanan tidak kunjung sembuh. Oleh karena itu, pasien yang mengalami nyeri post-operasi apendiktomi harus mendapat penanganan atau manajemen yang adekuat. Manajemen yang adekuat merupakan bagian integral dari perawatan yang harus dipertimbangkan dalam rangka untuk memberikan manajemen nyeri yang optimal kepada pasien post-operasi (Small and Laycook 2020).

Manajemen nyeri akut post-operasi, termasuk post op apendiktomi, bisa dilakukan secara farmakologis dan non-farmakologis. Manajemen nyeri akut post-operasi apendiktomi secara farmakologis misalnya berupa pemberian opioid, obat anti-imflamasi non-steroid (NSAID), analgesik non-narkotika dimana kesemuanya biasanya digunakan untuk pasien anak (Horn and Kramer 2020). Sementara manajemen nyeri akut secara non-farmakologis bisa berupa tindakan distraksi teknik relaksasi, imajinasi terbimbing dan hipnosis (Samsugito *et al.* 2021). Tindakan hipnosis merupakan bagian dari tindakan relaksasi, yaitu suatu teknik untuk menciptakan kondisi santai pada sistem saraf otonom, tetap menyuplai darah di otot dan mengurangi konsumsi oksigen, detak jantung, keringat dan aktivitas otot (Ningrum 2020). Salah satu bentuk manajamen nyeri akut dengan tindakan hipnosis adalah hipnosis 5 jari (Hartono, Somantri, and Februanti 2019).

Hipnosis 5 jari merupakan terapi yang dilakukan oleh seorang perawat dimana pasien melakukan hipnosis diri sendiri (*self hypnosis*) dengan cara memikirkan atau membayangkan pengalaman yang menyenangkan (W. Wati, Jayanti, and Arwidiana 2021). Hipnosis 5 jari merupakan teknik relaksasi yang menggunakan kekuatan pikiran dimana dimulai dengan meminta kepada pasien untuk perlahan-lahan menutup mata dan menarik napas dalam dan perlahan melepaskannya sembari pasien diminta untuk menyatukan ibu jari dengan jari telunjuk, jari tengah, jari manis dan jari kelingking secara bergantian. Kemudian pasien didorong untuk relaksasi dengan mengosongkan pikiran, sehingga pikiran-pikiran yang sedang muncul untuk sementara waktu

dihilangkan dan pasien dapat fokus pada bayangan yang sedang dipikirkan, yaitu bayangan yang menyenangkan dan dapat dinikmatinya (Perkasa and Jek 2019).

Tujuan hipnosis 5 jari dimaksudkan untuk mengurangi atau menurunkan nyeri post-operasi, karena teknik hipnosis tersebut bisa menimbulkan efek relaksasi yang tinggi, sehingga pada akhirnya akan menyebabkan berkurangnya ketegangan, stres dan nyeri pada pasien (Ningrum 2020). Hipnosis 5 jari bisa mengurangi nyeri karena menurut teori *gate control* sebagaimana dikatakan oleh Potter *et al.* (2019) bahwa impuls nyeri bisa diatur dan dihambat oleh mekanisme pertahanan di sepanjang sistem saraf pusat. Sementara impuls nyeri dapat dihantarkan apabila pertananan dibuka dan impuls nyeri dihambat apabila pertahanan ditutup. Sementara teknik hipnosis 5 jari ini merupakan salah satu teknik relaksasi yang bisa menghambat impuls nyeri tersebut.

Pendapat sejenis dan lebih detail mengatakan bahwa mekanisme hipnosis 5 jari secara langsung akan memberikan stimulus pada otak bagian talamus. Selanjutnya talamus akan mengirimkan sugesti yang akan mempengaruhi gelombang *alpha*. Kemudian gelombang alpha tersebut akan mempengaruhi sistem otak limbik yaitu amigdala. Berikutnya, amigdala akan mengirimkan informasi ke *locus coerulus* dan menjalarkannya ke hipotalamus. Hipotalamus sendiri akan mengendalikan *corticotropin releasing factor* (CRF), sehingga kortisol dan *adrenocorticotropic hormone* (ACTH) berkurang serta menyekresikan *neurotransmitter endorfin* dan *serotonim*, sehingga bisa menurunkan intensitas nyeri (Halim and Khayati 2020). Hasil penelitian

Fitrianingrum, Rohmayanti, and Mareta (2020) misalnya menyatakan bahwa hipnosis 5 jari telah berpengaruh secara signifikan pada pasien post sectio-caesarea yang dibuktikan dengan *P-value* sebesar 0,000 < 0,05. Hasil penelitian Halim and Khayati (2020) juga menunjukkan bahwa hipnosis 5 jari berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat nyeri pasien post-operasi dengan *P-value* sebesar 0,000 < 0,05.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti ingin menulis Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan judul "Asuhan Keperawatan pada Pasien Nyeri Akut *Post Op Appendectomy* yang Diberikan Terapi Hipnosis 5 Jari di Ruang Rawat Inap RS Prima Husada Malang".

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah studi kasus ini adalah bagaimana asuhan keperawatan pada pasien nyeri akut *post op appendectomy* yang diberikan terapi hipnosis 5 jari di ruang rawat inap RS Prima Husada Malang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari studi kasus ini adalah untuk mengetahui asuhan keperawatan pada pasien nyeri akut *post op appendectomy* yang diberikan terapi hipnosis 5 jari di ruang rawat inap RS Prima Husada Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus studi kasus ini adalah sebagai berikut:

1. Melakukan pengkajian masalah keperawatan pada pasien nyeri akut *post op appendectomy* di ruang rawat inap RS Prima Husada Malang;
2. Menyusun diagnosa keperawatan sesuai dengan prioritas pada pasien nyeri akut *post op appendectomy* di ruang rawat inap RS Prima Husada Malang;
3. Merencanakan tindakan keperawatan secara kontinyu pada pasien nyeri akut *post op appendectomy* di ruang rawat inap RS Prima Husada Malang;
4. Melaksanakan tindakan keperawatan berupa terapi hypnosis 5 jari pada pasien nyeri akut *post op appendectomy* di ruang rawat inap RS Prima Husada Malang;
5. Melakukan evaluasi atas tindakan keperawatan terapi hypnosis 5 jari yang telah dilakukan pada pasien nyeri akut *post op appendectomy* di ruang rawat inap RS Prima Husada Malang; dan
6. Mendokumentasikan asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada pasien nyeri akut *post op appendectomy* di ruang rawat inap RS Prima Husada Malang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Keilmuan

Secara keilmuan, hasil studi kasus ini diharapkan dapat digunakan untuk memberikan pengetahuan tentang penerapan terapi hipnosis 5 jari untuk penurunan tingkat nyeri pada pasien *post op appendectomy*. Selain itu, penelitian ini dapat menjadi ahan referensi bagi penelitian-penelitian ilmiah selanjutnya terhadap masalah yang relevan.

1.4.2 Manfaat Aplikatif

Secara aplikatif, penelitian ini diharapkan bisa memberikan manfaat kepada beberapa pihak berikut ini:

1. Bagi Penulis

   Hasil studi kasus ini diharapkan mampu menambah pengetahuan dan pengalaman dalam merealisasikan teori yang telah didapat di bangku kuliah, khususnya terapi hipnosis 5 jari, untuk menurunkan nyeri kepala pada pasien *post op appendectomy*.

2. Bagi Subjek Studi Kasus

   Hasil studi kasus ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan kepada responden akan pentingnya terapi hipnosis 5 jari untuk mengatasi keluhan nyeri *post op appendectomy*.

3. Bagi Rumah Sakit

   Hasil studi kasus ini diharapkan dapat memberikan materi dan masukan kepada perawat di RS Prima Husada Malang untuk

menerapkan hipnosis 5 jari sebagai suatu bentuk intervensi non-frmakologis untuk mengurangi tingkat nyeri *post op appendectomy*.

4. Bagi Masyarakat

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat dijadikan sebagai wacana guna menambah pengetahuan dalam hal pemberian terapi non-farmakologis atau terapi komplementer untuk mengatasi keluhan nyeir kepala pada pasien *post op appendectomy*.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep *Appendictomy* dan Apendisitis

2.1.1 Pengertian

Apendiktomi (*appendectomy*) adalah pengobatan melalui prosedur tindakan operasi hanya untuk penyakit apendisitis atau menghilangkan atau mengangkat usus buntu yang sudah terinfeksi. Pendapat senada juga disampaikan Nguyen and Lotfollahzadeh (2023) bahwa yang dimaksud dengan apendiktomi merupakan prosedur bedah atau operasi untuk pasien yang mengalami apendisitis atau peradangan pada usus buntu atau apendiks (Wainsani and Khoiriyah 2020). Apendisitis merupakan suatu pembengkakan usus buntu (apendiks) yang menyakitkan. Apendiks adalah kantong kecil dan tipis dengan panjang sekitar 5 hingga 10 cm (2 hingga 4 inci) yang terhubung ke usus besar di mana kotoran terbentuk (Wainsani and Khoiriyah 2020). Apendisitis juga mcrupakan peradangan pada usus buntu dengan keadaan darurat medis yang hamper selalu membutuhkan pembedahan sesegera mungkin untuk mengangkat usus buntu (Elfira *et al.* 2021). Sementara *post* merupakan kata dari bahasa Inggris yang merujuk pada pengertian setelah atau sesudah. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa *post appendectomy* merupakan kondisi pasien apendisitis setelah dilakkuan operasi pengangkatan usus buntu (apendiks).

2.1.2 Etiologi *Appendectomy*

Penyebab dilakukannya tindakan pembedahan terhadap apendisitis dikarena apendiks mengalami peradangan. Peradangan yang terjadi pada apendiks dapat menyebabkan distensi dan infeksi apabila tidak dilakukan tindakan pembedahan (Elfira *et al.* 2021). Proses peradangan pada apendiks diperkirakan disebabkan oleh sejumlah faktor antara lain: infeksi, mekanis, kondisi genetik tertentu (Jones, Lopez, and Deppen 2020). Secara umum, tindakan apendiktomi diindikasikan untuk semua kelainan yang terjadi pada apendiks, baik disebabkan oleh infeksi atau peradangan seperti apendisitis, abses apendiks ataupun tumor (Nguyen and Lotfollahzadeh 2023). Apendisitis bisa terjadi secara mendasar bisa terjadi karena adanya sumbatan pada lumen yang disebabkan oleh adanya hiperplasia limfe, fekalit, tumor apendiks dan cacing akaris, selain itu apendisitis juga bisa terjadi akibat adanya erosi mukosa apendiks karena parasit seperti *E. Histolytica* (Elfira *et al.* 2021).

2.1.3 Manifestasi Klinis

Manifestasi klinis dilakukannya tindakan apendiktomi secara umum umumnya karena appendiks vermiformis dan apendisitis akut. Hampir semua pasien apendisitis selalu membutuhkan tikdakan operatif, terutama pada pasien dengan riwayat nyeri perut yang menetap, demam, dan peritonitis lokal maupun difusa (Santacrone 2021). Sementara

manifestsi klinis pada apendisitis menurut Decaprio (2022) bisa dilihat pada dua hal:

a. Apendisitis
    1. Nyeri samar-samar.
    2. Terkadang terasa mual dan muntah.
    3. Anoreksia.
    4. Disertai demam dengan suhu 37,5 – 38,5˚C.
    5. Konstipasi.
    6. Nilai leukosit meningkat dari rentang normal.
b. Apendisitis Perforasi
    1. Nyeri yang dirasakan pada Ulu Hati, kemudian berpindah ke perut kanan bawah lalu nyeri dirasakan di seluruh area perut. Nyeri dirasakan terus-menerus dan tidak menjalar, nyeri semakin bertambah.
    2. Mual dan muntah sampai keluar lendir.
    3. Nafsu makan menurun.
    4. Konstipasi BAB.
    5. Tidak ada flaktus.
    6. Pada auskultasi, bising usus normal atau meningkat pada awal Apendisitis dan bising melemah jika sudah terjadi perforasi.
    7. Demam dengan suhu 37,5 – 38,5˚C. 8) Temuan hasil USG Abdomen berupa cairan yang berbeda disekitar appendiks menjadi sebuah tanda sonographik penting.

8. Respirasi retaktif.
9. Rasa perih yang semakin menjadi.
10. Spasma abdominal semakin parah.
11. Rasa perih yang berbalik (menunjukan adanya inflamasi peritoncal).

2.1.4 Patofisiologi

Apendisitis dimulai dengan adanya obstruksi pada lumen apendiks, dimana penyebab terjadinya obstruksi karena masa fecalith. Obtruksi lumen apendiks akan merangsang mukosa apendiks untuk mensekresi mukus dengan jumlah yang lebih banyak. Hal ini akan meningkatkan tekanan intralumen sehingga menstimulus serabut saraf eferen visceral sehingga menimbulkan rasa nyeri yang samar-samar, nyeri difus pada abdomen di bawah epigastrium. Obstruksi pada apendiks yang diikuti kenaikan sekresi mukus membuat lumen apendiks menjadi lingkungan yang baik bagi pertumbuhan bakteri. Kenaikan proliferasi bakteri yang diiringi dengan colaps vena drainase dan juga gangguan aliran limfatik akibat kenaikan tekanan intralumen dapat memudahkan bakteri untuk menyerang dinding mukosa jaringan apendiks. Serangan bakteri akan membuat aktivasi mediator inflamasi pada jaringan apendiks. Kemudian, saat eksudat inflamasi dari dinding apendiks terhubung dengan peritonam parietal, serabut saraf somatic akan teraktivasi sehingga

menyebabkan nyeri pada daerah bagian bawah kanan (Nurlina *et al.* 2019).

2.1.5 Komplikasi

Menurut Elfira *et al.* (2021), terdapat sejumlah komplikasi setelah dilakukan pembedahan apendiktomi, yaitu:

a. Pentonitis

Jika usus buntu pecah, lapisan perut (peritoneum) akan terinfeksi bakteri.Ini disebut peritonitis.Hal ini dapat merusak organ dalam dengan gejala peritonitis dapat meliputi: sakit perut terus menerus yang parah, suhu tinggi, detak jantung yang cepat, sesak napas dengan napas cepat dan pembengkakan perut.Jika peritonitis tidak segera diobati, dapat menyebabkan masalah jangka panjang dan bahkan bisa berakibat fatal. Perawatan untuk peritonitis biasanya melibatkan antibiotik dan pembedahan untuk mengangkat usus buntu.

b. Abses

Terkadang abses terbentuk di sekitar usus buntu yang pecah. Ini adalah kumpulan nanah yang menyakitkan yang terbentuk ketika tubuh mencoba melawan infeksi. Dalam kasus yang jarang terjadi (sekitar 1 dari 500). Abses dapat terbentuk sebagai komplikasi pembedahan untuk mengangkat usus buntu. Abses terkadang dapat diobati dengan menggunakan antibiotik, tetapi dalam kebanyakan kasus nanah perlu dikeluarkan dari abses. Ini dapat dilakukan di

bawah bimbingan ultrasound atau CT. Pasien akan diberikan anestesi lokal dan jarum akan dimasukkan melalui kulit, diikuti dengan penempatan saluran pembuangan. Jika abses ditemukan selama operasi, area tersebut dicuci dengan hati-hati dan antibiotik diberikan

c. Adhesi

Adhesi bisa menjadi lebih besar atau lebih ketat dari waktu ke waktu.Masalah dapat terjadi jika perlengketan menyebabkan organ atau bagian tubuh memutar.tarik keluar dari posisi, tidak dapat bergerak secara normal. Risiko pembentukan perlengketan tinggi setelah operasi usus atau organ kewanitaan. Pembedahan menggunakan laparoskop cenderung menyebabkan perlengketan daripada operasi terbuka. Penyebab lain dari perlengketan di perut atau panggul meliputi: apendisitis, paling sering saat usus buntu pecah.

d. Perforasi

Apendisitis perforasi adalah pecahnya apendiks yang sudah gangren yang menyebabkan pus masuk ke dalam rongga perut sehingga terjadi peritonitis umum. Pada dinding apendiks tampak daerah perforasi dikelilingi oleh jaringan nekrotik. Apendisitis adalah peradangan dari apendiks veriformis dan merupakan penyebab abdomen akut. Apendiks memiliki panjang sekitar 6 cm sampai 9 cm pada orang dewasa 20-30 tahun. Dasar apendiks melekat pada sekum dan ujungnya memiliki beberapa posisi seperti retrosekal, pelvis,

antesekal, preileal, retroileal, atau perikolik kanan. Prevalensi apendisitis lebih banyak di negara maju dari pada Negara berkembang, disebabkan karena masyarakat di negara maju kurang mengkonsumsi makanan berserat tinggi sehingga terjadi pembentukan fase fekalit lalu menjadi obstruksi lumen yang akan menyebabkan penyakit apendisitis.

e. Massa apendikular

Massa apendiks adalah tumor inflamasi yang terdiri dari apendiks yang meradang. Visera yang berdekatan, dan omentum mayor, sedangkan abses adalah massa apendiks yang mengandung nanah. Pasien didiagnosis dengan pemeriksaan fisik, computed tomography (CT) dan USG.

f. Infeksi luka operasi apendiktomi

Infeksi luka operasi (ILO) merupakan salah satu dari tiga infeksi tersering yang didapat di rumah sakit, dengan rata-rata mencapai 14-16% dan yang merupakan infeksi yang paling sering terjadi pada pasien post operasi. Hampir dua pertiga angka kejadian ILO terbatas pada luka insisi operasi dan hanya sepertiga yang juga melibatkan organ atau bagian anatomi lain yang terlibat saat operasi. ILO juga sering terjadi setelah operasi *appendectomy* terutama pada appendisitis yang kompleks *lgangrenosa* dan *rupture*) dengan angka kejadian mencapai 9-53%. Sampai saat ini belum ada penelitian yang

meunujukan angka kejadian ILO *post appendectomy*, maupun faktor risiko terjadinya ILO.

2.1.6 Faktor Lama Penyembuhan Luka *Appendectomy*

Faktor-faktor yang bisa mempengaruhi lama atau durasi penyembuhan dan kualitas luka operasi adalah sebagai berikut:

a. Infeksi Luka Operasi

Infeksi luka operasi merupakan proses invasive mikroorganisme baik dari dalam maupun luar tubuh dilakukan tindakan operasi. Infeksi luka operasi menghambat penyembuhan luka dengan mengganggu fase pertema (hemodinamik) penyembuhan luka. Terganggunya respon inflamasi akan menghambat penyembuhan luka dan meningkatnya resiko terjadinya infeksi (Maharani *et al*. 2020).

b. Status Nutrisi

Sampai saat ini malnutrisi merupakan salah satu resiko terjadinya infeksi luka paska operasi. Pasien dengan kondisi malnutrisi cenderung mengalami penurunan kemampuan imun untuk merespon terjadinya infeksi. Pada kasus malnutrisi, kadar serum albumin sering digunakan untuk mengklasifikasikan status nutrisi pasien. Kadar serum albumin normal berada diinterval 3.4-5.4 g/dL. Status gizi yang buruk dapat mengakibatkan menurunnya efektifitas penyembuhan luka. Hal ini disebabkan oleh menurunnya sintesis kolagen, elastisitas

kulit, kadar antibiotik, dan kemampuan untuk melawan infeksi (Hidayat, Sukamti, and Hidayah 2022).

c. Sirkulasi darah yang inadekuat

Suplai darah yang baik akan meningkatkan kemampuan perbaikan jaringan yang rusak. Hal ini disebabkan karena darah mengangkut beberapa faktor-faktor seperti leukosit, nutrient, oksigen yang berguna untuk regenerasi jaringan. Jika suplai darah lancar maka akan mempercepat proses perbaikan jaringan yang dilakukan insisi. Akan tetapi apabila jaringan mengalami iskemi maka dapat dipastikan proses regenerasi akan berjalan lambat. Lambatnya regenerasi luka paska operasi akan meningkatkan potensi terjadinya infeksi luka operasi (Kam 2020).

d. Respon imun

Deregulasi sistem imun dapat menyebabkan terganggunya penyembuhan luka operasi. Pada pasien dengan gangguan sistem imun ditandai dengan menurunnya sitokin inflamasi yang berguna pada fase hemostasis. Sitokin yang berperan pada proses perbaikan jaringan ialah IL1β, IL-6, dan TNF-α. Penurunan respon imun juga dapat diakibatkan oleh kemoterapi. Kemoterapi dapat menurunkan respon imun dan merusak beberapa barir pertahanan tubuh sehingga memungkinkan invasi mikroorganisme ke dalam tubuh yang dapat menimbulkan bakteriemia dan phlebitis (Kam 2020).

e. Usia

Pada pasien tua terdapat beberapa kendala yang berperan dalam penyembuhan luka yaitu, respon inflamasi yang selalu berubah, penurunan sintesis kolagen, peningkatan perlambatan degradasi angiogenesis, dan lambatnya epitelisasi. Penyembuhan luka pada usia anak-anak atau remaja lebih baik daripada usia tua. Hal ini disebabkan sistem vaskularisasi dan hemodinamik yang jauh lebih baik daripada pasien usia tua (Kam 2020).

f. Obesitas

Infeksi luka operasi berkaitan dengan kemungkinan terjadinya infeksi luka operasi. Banyak teori mengenai dampak obesitas terhadap terjadinya infeksi luka operasi. Teori penurunan oksigenisasi, kurangnya peneterasi antibiotik pada jaringan yang dioperasi, peningkatan kehilangan darah selama operasi, dan obesitas yang mengurangi fungsi imun. Pasien obesitas mengalami penurunan tensi kurang dari 40 mmHg sehingga kejadian ini dapat memperburuk proses penyembuhan luka yang mana berkaitan dengan kejadian infeksi luka operasi. Pada beberapa operasi dilaporkan bahwa ada peningkatan lama operasi sehingga menyebabkan lebih banyak kehilangan darah yang berguna untuk perbaikan jaringan. Dalam jaringan adiposa, kadar antibiotik profilaksis yang berada dibawah Minimum Inhibitory Concentration (MIC). Kadar antibiotik profilkasis yang berada di bawah MIC tentunya dapat menurunkan

efek antibiotik profilkasis yang diberikan sehingga dapat meningkatkan potensi terjadinya infeksi luka operasi (Kam 2020).

g. Keganasan

Salah faktor ketidakstabilan proses penyembuhan luka adalah faktor keganasan. Hal yang menentukan infeksi luka yang diakibatkan keganasan tergantung dari tipe keganasan, status keganasan, dan intensitas pengobatan keganasan. Keganasan hematologi sering mengalami infeksi daripada keganasan lainnya. Pada keganasan hematologi terdapat kondisi neutropenia (seperti pada akut leukemia dan lymphoma). Penurunan jumlah sitokin yang berperan sebagai faktor penyembuhan luka tentu berpengaruh terhadap resiko terjadinya infeksi luka paska operasi (Kam 2020).

Prosedur penutupan luka operasi juga berkontribusi dalam pembentukan infeksi luka operasi. Pada proses penutupan luka tidak boleh terbentuk *dead space* yang berisi cairan darah atau serum. Darah atau cairan yang terkumpul akan menimbulkan infeksi di luka paska operasi dan akan menghambat proses penyembuhan luka operasi.

2.2 Konsep Nyeri Akut *Post Op Appendectomy*

2.2.1 Pengertian

Nyeri akut adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang

berlangsung kurang dari 3 bulan (PPNI 2019). *International Association For The Study of Pain* (IASP) mendefinisikan nyeri akut post operasi apendiktomi sebagai suatu sensori subyektif dan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan berhubungan dengan kerusakan jaringan yang aktual atau potensial yang dirasakan dalam kejadian dimana terjadi kerusakan (Potter *et al.* 2019).

2.2.2 Etiologi

Menurut PPNI (2019), beberapa penyebab terjadinya nyeri akut seperti agen pencedera fisik (mis. Abses, amputasi, terbakar, terpotong, mengangkat berat, prosedur operasi, trauma, latihan fisik berlebihan). Pendapat lain mengatakan bahwa pada pasien pasca operasi apendiktomi mengalami nyeri akut yang berhubungan dengan agen injuri fisik (insisi pembedahan pada apendiktomi) (Haryono 2020).

2.2.3 Patofisiologi

Apendisitis biasanya disebabkan oleh penyumbangan lumen apendiks oleh hyperplasia folikel limfoid, fekalit, benda asing, struktur karena fikosis akibat peradangan sebelumnya atau neoplasma. Obstruksi tersebut menimbulkan mucus diproduksi mukosa mengalami bendungan. Makin lama mucus tersebut makin banyak, namun elastisitas dinding apendiks mempunyai keterbatasan sehingga menyebabkan peningkatan tekanan intralumen, tekanan yang meningkat tersebut akan menghambat

aliran limfe yang mengakibatkan edema. Diaforesis bakteri ulserasi mukosa pada saat inilah terjadi apendisitis akut fokal yang ditandai oleh nyeri epigastrium (Wijaya and Putri 2020).

Sekresi mucus terus berlanjut, tekanan akan terus meningkat hal tersebut akan menyebabkan obstruksi vena, edema bertambah dan bakteri akan menembus dinding apendiks. Peradangan yang timbul meluas dan mengenai peritoneum setempat sehingga menimbulkan nyeri di abdomen kanan bawah, keadaan ini disebut dengan apendisitis sukuratif akut. Aliran arteri terganggu akan terjadi infark dinding apendiks yang diikuti dengan gangrene stadium ini disebut dengan apendisitis gangrenosa. Bila dinding yang telah rapuh ini pecah akan terjadi apendisitis perforasi. Semua proses di atas berjalan lambat, omentum dan usus yang berdekatan akan bergerak ke arah apendiks hingga timbul suatu massa local yang disebut infiltrate apendukularis, perdangan apendiks dapat menjadi abses atau menghilang (Wijaya and Putri 2020).

Anak-anak karena omentum lebih pendek dan apendiks lebih panjang dinding apendik lebih tipis, keadaan tersebut ditambah dengan daya tahan tubuh yang masih kurang memudahkan terjadinya perforasi, sedangkan pada orang tua perforasi mudah terjadi karena telah ada gangguan pembuluh darah (Wijaya and Putri 2020).

2.2.4 Tanda dan Gejala

Menurut PPNI (2019), tanda gejala yang mencerminkan nyeri akut dibagi menjadi tanda gejala mayor yaitu tampak meringis, bersikap protektif, gelisah, frekuensi nadi meningkat, sulit tidur dan tanda gejala minor yaitu tekanan darah meningkat, pola napas berubah, nafsu makan berubah, proses berpikir terganggu, menarik diri, berfokus pada diri sendiri, diaforesis. Secara spesifik, tanda gejala nyeri akut pada pasien apendisitis yang muncul data subyektif seperti nyeri daerah pusar menjalar ke daerah perut kanan bawah, mual, muntah, kembung, tidak nafsu makan, demam, tungkai kanan tidak dapat diluruskan , diare atau konstipasi, data obyektif seperti nyeri tekan di titik mc.burney, spasme otot, takikardi, takipnea, pucat, gelisah, bising usus berkurang atau tidak ada, demam 38-38,5°C (Wijaya and Putri 2020).

2.2.5 Terapi Farmakologi dan Non Farmakologi Nyeri

Terapi nyeri dapat dilakukan dengan cara meminimalkan nyeri dan memberikan kenyaman yang memadai pada dosis analgesik efektif. Selain itu juga, diharapkan meliputi rehabilitasi (pemulihan) dan resolusi (mengilangkan) terhadap masalah psikososial.

1. Terapi Farmakologi

   Terapi ini terbagi menjadi 3 kelompok, yaitu terapi non-spesifik, spesifik dan terapi profilaksis. Adapun yang tergolong ke dalam terapi non-spesifik seperti paracetamol, aspirin, ibu profen, naproxen

sodium, ketorolae, diclofenac potasium. Golongan narkotik analgetik (nepridin, buterphanol) (Andarmonyo 2020).

Adapun yang tergolong ke dalam terapi spesifik yaitu golongan NSAID dengan mekanisme penghambat siklooksigenase-2 (COX2) yakni celexocib. Adapun yang tergolong ke dalam terapi profilaksis: golongan obat antasid untuk mencegah terjadinya iritasi lambung akibat efek samping dari penggunaan efek samping obat golongan NSAID (Andarmonyo 2020).

a. Obat Non-opinoid

Analgesik yang diberikan harus dimulai dengan analgesik yang efektif dan efek samping terendah.

b. Obat Opioid

Opioid merupakan senyawa alami atau sintetik yang menghasilkan efek seperti morfin. Semua obat dalam kategori ini bekerja dengan jalan mengikat reseptor opioid spesifik pada susunan saraf pusat untuk meghasilkan efek yangmeniru efek neurotransmiter peptida endogen, opiopeptin (misal endorfin dan enkafalin) (Andarmonyo 2020).

2. Terapi non-farmakologi

a. Penanganan Fisik atau Stimulasi Fisik

1) Stimulasi Kulit

Pijatan pada kulit memberikan efek penurunan kecemasan dan keteganganotot. Rangsangan pijatan otot ini dipercaya akan

merangsang serabut berdiameter besar, sehingga mampu mampu memblok atau menurunkan impuls nyeri. (Andarmonyo 2020).

2) Stimulasi Elektrik

Cara kerja dari sistem ini masih belum jelas. Salah satu pemikiran dalam konteks ini adalah bahwa cara ini bisa melepaskan endorfin, sehingga bisa memblok stimulasi nyeri. Bisa dilakukan dengan pijat, mandi air hangat, kompres dengan kantong es dan stimulasi saraf elektrik transkutan (TENS/transcutaneus electrical nerve stimulation). TENS merupakan stimulasi pada kulit dengan menggunakan arus listrik ringan yang dihantarkan melalui elektroda luar (Andarmonyo 2020).

3) Akupuntur

Akupuntur merupakan pengobatan yang sudah sejak lama digunakan untuk mengobati nyeri. Jarum-jarum kecil yang dimasukkan pada kulit, bertujuan untuk menyentuh titik-titik tertentu, tergantung pada lokasi nyeri yang dapat memblok transmisi nyeri ke otak (Andarmonyo 2020).

4) Plasebo

Plasebo dalam bahasa latin berarti menyenangkan merupakan zat tanpa kegiatan farmakologik dalam bentuk yang dikenal oleh

klien sebagai “obat”seperti kaplet, kapsul, cairan injeksi dan sebagainya (Andarmonyo 2020).

b. Intervensi Perilaku Kognitif

1) Relaksasi

Teknik relaksasi terutama efektif untuk nyeri kronik dan memberikan beberapa keuntungan, antara lain: akan menurunkan ansietas yang berhubungan dengan nyeri atau stress; menurunkan nyeri otot; menolong individu untuk melupakan nyeri; meningkatkan periode istirahat dan tidur; meningkatkan keefektifan terapi nyeri lain; dan menurunkan perasaan tidak berdaya dan depresi yang timbul akibat nyeri. Teknik relaksasi menurut Andarmonyo (2017) sebagai berikut: klien menarik nafas dalam dan menahannya di dalam paru, lalu secara perlahan-lahan mengeluarkan udara dan rasakan tubuh menjadi kendor dan rasakan betapa nyaman hal tersebut, klien bernafas dengan irama normal dalam beberapa waktu, klien mengambil nafas dalam kembali dan keluarkan secara perlahan-lahan, pada saat ini biarkan telapak kaki relaks. Perawat minta kepada klien untuk mengkonsentrasikan pikiran pada kakinya yang terasa ringan dan hangat. Ulangi langkah 4 dan konsentrasikan fikiran pada lengan, perut, punggungdan kelompok otot-otot lain. Setelah klien merasa relaks, klien dianjurkan bernafas secara perlahan. Apabila nyeri menjadi

hebat, maka klien dapat bernafas secara dangkal dan cepat (Andarmonyo 2020).

2) Umpan Balik Biologis

Terapi perilaku yang dilakukan dengan memberikan individu informasi tentang respon nyeri fisiologis dan cara untuk melatih kontrol volunter terhadaprespon tersebut. Terapi ini efektif untuk mengatasi ketegangan otot dan migren,dengan cara memasang elektroda pada pelipis (Andarmonyo 2020).

3) Hipnotis

Dalam bahasa Yunani hipnosis berasal dari kata “hypnos” yang artinya adalah dewa tidur. Kata hipnosis merupakan kependekan dari istilah yang digunakan oleh James Braid’s (1843) “neuro-hypnotism” yang berarti “tidurnya sistem syaraf”. Hipnosis merupakan kondisi dimana fungsi logis fikiran seseorang direduksi sehingga memungkinkan seseorang masuk ke alam bawah sadar (subconscious/unconscious). Dalam diri manusia terdiri dari pikiran sadar (conscious) dan pikiran bawah sadar (sub-conscious/unconscious). Pikiran sadar manusia memiliki fungsi analitis yang bersifat rasional, keinginan, kekuatan, kontrol, memori jangka pendek tersimpan, sehingga segala pikiran, perasaan, dan perilaku manusia dapat disadari dan terkontrol. Sementara itu, pikiran bawah sadar manusia memiliki area lebih besar daripada pikiran sadar

manusia. Seseorang yang dihipnosis akan berada pada fase "Hypnotic trance" dimana dalam kondisi tersebut, seseorang akan lebih mudah untuk menerima sugesti atau perintah dan masih dapat menyadari apa yang terjadi di lingkungan sekitarnya sehingga membantu mengubah persepsi nyeri melalui pengaruh sugesti positif (Andarmonyo 2020).

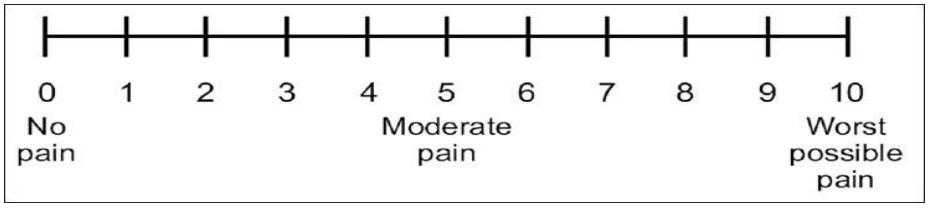
4) Distraksi

Mengalihkan perhatian terhadap nyeri, efektif untuk nyeri ringan sampai sedang. Distraksi visual (melihat TV atau pertandingan bola), distraksi audio (mendengar musik), distraksi sentuhan (massase, memegang mainan), distraksi intelektual (merangkai puzzle, main catur), nafas lambat, berirama (Andarmonyo 2020).

2.2.6 Pengukuran Intesitas Nyeri

Intensitas nyeri merupakan gambaran tentang seberapa parah nyeri yang dirasakan oleh individu, pengukuran intensitas nyeri sangat subjektif dan individual, serta kemungkinan nyeri dalam intensitas yang sama dirasakan sangat berbeda oleh dua orang yang berbeda. Pengukuran nyeri dengan pendekatan objektif yang paling mungkin adalah menggunakan respons fisiologis tubuh terhadap nyeriitu sendiri, namun pengukuran dengan teknik ini juga tidak dapat memberikan gambaran pasti tentang nyeri itu sendiri (Andarmonyo 2020).

Teknik pengukuran nyeri dapat dilakukan dengan beberapa cara seperti *: Verbal Descriptor Scale (VDS), Numerical Rating Scale (NRS), Visual Analog Scale (VAS), Face, Leg, Activity, Cry, Consolability (FLACC),* dan seterusnya (Health, 2019). Dari beberapa cara peniliti menggunakan teknik *Numeric Rating Scale* (NRS). Teknik penggukuran ini menggunakan angka untuk melambangkan intensitas nyeri yang dirasakannya. Pasien akan ditanya mengenai intensitas nyeri yang dirasakan dan dilambangkan dengan angka 1-10.



Gambar 2.1 Skala Numeric Rating Scale

Skala nyeri pada angka 0 berarti tidak nyeri, angka 1-3 menunjukkan nyeri yang ringan, angka 4-6 termasuk dalam nyeri sedang, sedangkaan angka 7-10 merupakan kategori nyeri berat. Oleh karena itu, skala NRS akan digunakan sebagai instrumen penelitian (Potter *et al.* 2019).

Secara lebih jelas, berikut ini merupakan kategori skala nyeri:

1. 0: tidak ada keluhan nyeri, tidak nyeri (*no pain*).
2. 1-3: Merupakan nyeri ringan dimana secara objektif, klien masih dapat berkomunikasi dengan baik. Nyeri yang hanya sedikit dirasakan
3. 4-6: Merupakan nyeri sedang dimana secara objektif, klien mendesis, menyeringai dengan menunjukkan lokasi nyeri. Klien dapat

mendeskripsikan rasa nyeri, dan dapat mengikuti perintah. Nyeri masih dapat dikurangi dengan alih posisi.

4. 7-10: Merupakan nyeri berat dimana klien sudah tidak dapat mengikuti perintah, namun masih dapat menunjukkan lokasi nyeri dan masih respon terhadap tindakan. Nyeri sudah tidak dapat dikurangi dengan alih posisi.

Skala penilaian numeric lebih digunakan sebagai pengganti alat pendeskripsian kata. Dalam hal ini, klien menilai nyeri dengan menggunakan skala 0-10. Skala ini paling efektif digunakan saat mengkaji intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi (Andarmonyo 2020).

2.3 Konsep Hipnosis 5 Jari

2.3.1 Pengertian

Hipnosis 5 jari adalah sebuah teknik pengalihan pemikiran sesorang dengan cara menyentuh pada jari-jari tangan sambil membayangkan hal-hal yang menyenangkan atau yang disukai (Halim and Khayati 2020). Hipnosis lima jari adalah suatu cara relaksasi yang menggunakan kekuatan pikiran (Dekawaty 2020). Terapi hipnosis 5 jari merupakan suatu terapi dengan menggunakan lima jari tangan dimana klien dibantu untuk mengubah persepsi ansietas, stres, tegang dan takut dengan menerima saran-saran diambang bawah sadar atau dalam keadaan rileks dengan menggerakan jari-jarinya sesuai perintah (Mawarti 2021).

Hipnosis 5 jari ini dapat mengatasi nyeri berdasarkan teori *gate control* Potter *et al.* (2019) yang menyatakan bahwa impuls nyeri dapat diatur atau dihambat oleh mekanisme pertahanan di sepanjang sistem saraf pusat. Teori ini mengatakan bahwa impuls nyeri dihantarkan saat sebuah pertahanan dibuka dan impuls dihambat saat sebuah pertahanan tertutup. Upaya menutup pertahanan tersebut merupakan dasar teori menghilangkan nyeri.

2.3.2 Tujuan Hipnosis 5 Jari

Hipnosis 5 jari yang biasanya dilakukan selama 10-20 menit saat memasuki 6 jam *post appendectomy* (hari ke 0) atau 24 jam post operasi (hari ke-1) memiliki tujuan tertentu, salah satunya untuk mengurangi kecemasan dan nyeri yang dirasakan seseorang (Aisyah 2019). Tidak itu saja, hipnosis 5 jari juga dimaksudkan untuk melahirkan relaksasi yang tinggi, sehingga rasa nyeri yang dirasakan seseorang bisa berkurang (D. Ningrum 2020). Secara teoritis, hipnosis 5 jari dimaksudkan untuk mengurangi nyeri karena dalam teori *gate control* dinyatakan bahwa impuls nyeri bisa diatur sedemikian rupa. Impuls nyeri dapat dihantarkan apabila pertahanan terbuka dan impuls nyeri dihambat apabila pertahanan tertutup. Hipnosis 5 jari ini merupakan salah satu medium untuk menghambat impuls nyeri, sehingga pada akhirnya nyeri yang dirasakan seseorang bisa berkurang.

2.3.3 Indikasi Hipnosis 5 Jari

Menurut Badar and Hajrah (2022), indikasi pemberian terapi hipnosis 5 jari antara lain:

1. Klien dengan kecemasan ringan-sedang; dan
2. Klien dengan nyeri ringan-sedang.

2.3.4 Cara Kerja Hipnosis 5 Jari

Dalam hipnosis, pikiran manusia dibagi menjadi dua, yaitu: pikiran sadar dan pikiran bwah sadar, pikiran sdar menguasai kerja otak sebesar 12% sedangkan bawah sadar adalah 88%, sehingga sebagian besar manusia dikendalikan oleh pikiran bawah sadarnya. Dalam kondisi sadar seseorang akan kesulitan utuk mengandalkan pikiran bawah sadar, pikiran bawah sadar susah untuk dikontrol karena ia akan berkerja secara otomatis terhadap rangsangan atau kejadian yang dihadapi (Fitrianingrum, Rohmayanti, and Mareta 2020).

Kritikal area adalah tempat berlalunya informasi dan pikiran sadar ke bawah sadar, di dalamnya kritikal area ini informasi di proses untuk sementara waktu berdasarkan logika, norma, etika kepercayaan dan pertimbangan lainya. Jika kita dapat menembus kritikal area maka kita bisa berkomunikasi langsung dengan pikiran bawah sadar (Fitrianingrum, Rohmayanti, and Mareta 2020).

Setelah kita menembus kritikal area maka klien sekarang masuk ke kondisi hipnosis, jika kita ukur dengan alat pengukur gelombang otak

(elektro ensefalo grafi/EGG) maka dalam kondisi hipnosis gelombang otak akan berada pada kondisi *beta-alpha* dan *theta* (Fitrianingrum, Rohmayanti, and Mareta 2020).

Dalam praktik pelaksanaan hipnoterapi menurut Syaripudin (2019) terdapat beberapa tahap yang pada umumnya dijalankan, yaitu:

a. *Pre-induction (interview*)

Semua peroses terapi diawali dengan tahap *pre-induction (interview)*. Ini adalah tahap yang sangat penting dan menentukan hasil terapi yang akan dilakukan. Terapis (hipnosan) yang andal akan meluangkan cukup waktu dalam melakukan tahap ini sebelum masuk ke proses terapi berikutnya (Syaripudin 2019). *Preinduction interview* terdiri dari empat tahap, yaitu:

1. Membangun dan menjaga relasi

   Tahap membangun dan menjaga relasi dimulai saat klien pertama kali menghubungi, baik melalui telepon, *e-mail,* SMS, maupun bertemu langsung. Cara menjawab klien saat kontak pertama akan menjadi kesan pertama mengenai terapis, dan sangat mempengaruhi persepsi, sikap, dan ekspektasi klien (Syaripudin 2019).

2. Mengatasi atau menghilangkan rasa takut

   Pada tahap ini, terapis perlu menangani perasaan takut atau persepsi klien yang salah atau kurang tepat mengenai hipnosis dan

hipnoterapi. Beberapa persepsi yang salah dalam pikiran orang selama ini mengenai hipnosis adalah:

a) Hipnosis adalah praktik supranatural
b) Hipnosis adalah suatu bentuk penguasaan pikiran
c) Hipnosis sama dengan tidur
d) Hipnosis dapat mengubah kepribadian
e) Hipnosis dapat mengakibatkan lupa ingatan (Syaripudin 2019).

Pada tahap ini, kata Syaripudin (2019), terapis juga perlu menjelaskan bahwa perannya hanyalah memberi penunjuk jalan, proses terapi yang sesungguhnya dilakukan oleh klien sendiri.

3. Membangun ekspektasi

Jangan pernah menjanjikan bahwa dengan bantuan kita klien pasti sembuh dari masalah yang mereka alami. Janji seperti itu sangat berbahaya. Cara yang tepat untuk membangun ekspektasi adalah menceritakan kasus-kasus yang pernah kita tangani dan berhasil. Dengan mendengar kisah-kisah ini, akan tumbuh ekspektasi atau pengharapan dalam diri klien. Pengharapan ini akan menjadi katalisator yang sangat membantu proses terapi. Tahap ini juga digunakan untuk menetapkan hasil dicapai setelah terapi. Klien datang kepada terapis karena tahu bahwa mereka punya masalah. Karena itu, secara sadar mereka ingin sembuh atau terbebas dari masalah mereka (Syaripudin 2019).

4. Menggali dan mengumpulkan informasi

   Pada tahap ini, terapis berusaha menggali dan mengumpulkan sebanyak mungkin informasi mengenai masalah yang dihadapi klien. Terapis akan menemukan akar masalah yang dihadapi oleh klien. Hal yang perlu diperhatikan adalah terapis harus jujur kepada klien. Apabila masalah atau sakit yang dialami klien itu disebabkan oleh pikiran (psikosomatis), hipnoterapis dapat membantu menyelesaikan masalahnya. Jika penyebab sakitnya adalah fisik, misalnya kepala pusing karena tekanan darah yang rendah, terapis hendaknya menganjurkan klien untuk menemui dokter yang memang kompeten untuk menangani masalah klien tersebut (Syaripudin 2019).

b. *Induction* (induksi)

   Setelah dilakukan *prenduction interview* untuk mengetahui akar masalah dan menentukan prosedur terapi, klien dibimbing untuk masuk kedalam kondisi *trance*. Untuk membantu klien masuk kedalam kondisi *trance*, terapis (hipnosan) melakukan induksi. Pada tahapan awal induksi seorang klien diberikan sugesti ringan agar dapat merasa nyaman dan rileks. Teknik induksi yang sering digunakan oleh hipnotis adalah relaksasi. Teknik ini dilakukan dengan memberikan sugesti relaksasi tubuh secara menyeluruh agar suyet (klien) dapat benar-benar masuk ke alam *subconcious*-nya (*alfa* dan *teta*) serta

menerima sugesti dengan baik (Syaripudin 2019). Contoh induksi yang diberikan terapis kepada klien saat diterapi:

1. Alur induksi: Memejamkan mata

   Instruksi bagi klien: Tarik napas yang dalam. Lepaskan. Pejamkan mata anda dan biarkan badan anda menjadi santai. Santaikan otot-otot di sekeliling mata anda. Santai dan seamakin santai. Terus buat santai dan lepaskan semua ketegangan. Biarkan mata anda tetap terpejam. (Jeda) bagus. (Jeda) (Kahija 2019).

2. Alur induksi: Relaksasi tubuh

   Instruksi bagi klien: Alirkan gelombang santai yang sama ke seluruh tubuh anda dari ubun-ubun sampai ujung jari-jari kaki anda. (Jeda) (Kahija 2019).

3. Alur induksi: Fraksinasi

   Instruksi bagi klien: Sebentar lagi, saya akan meminta anda membuka mata anda dan menutupnya kembali. Di saat menutup mata, anda akan santai 10 kali lipat dari sekarang. Buka mata anda, tutup....sepuluh kali lebih santai. Saya kembali akan meminta anda membuka dan menutup mata. Kali ini, anda akan merasa dua kali lebih santai dari sebelumnya. Buka mata anda....tutup. Dua kali lebih santai dari sebelumnya. (Jeda) bagus saya masih akan meminta anda membuka dan menutup mata. Buka...Tutup. Rasakan gelombang santai yang lebih dalam. (Jeda) (Kahija 2019).

4. Alur induksi: Menjatuhkan tangan

   Instruksi bagi klien: Dengan tetap menjaga rasa santai yang sekarang anda rasakan, saya akan menyentuh pergelangan tangan anda dan mengangkatnya. Anda tidak perlu membantu saya. (Sambil memegang pergelangan tangan kanan) saya akan sedikit mengangkat lengan kanan anda dan menjatuhkannya. Ketika jatuh, buat perasaan anda semakin santai dan santai semakin dalam. (Jatuhkan) setiap kali saya mengangkat lengan kanan anda dan menjatuhkannya, anda akan santai, semakin dalam. (Jatuhkan beberapa kali) (Kahija 2019).

5. Alur induksi: Amnesia

   Instruksi bagi klien: Sekarang badan anda terasa sangat santai. Sesaat lagi saya akan membantu membuat perasaan anda menjadi lebih santai. Saya akan meminta anda menghitung mundur dari 100 dengan suara yang jelas. Setiap hitungan mundur akan membuat pikiran dan hati anda menjadi santai dan tenang. Hanya dalam beberapa hitungan, anda akan merasa sangat santai. Angka-angka yang lain akan menjauh, samar-samar, dan hilang dalam pikiran anda. Ketika anda mengalaminya, rasakan ketegangan di hati dan pikiran anda menjadi sirna. Setiap kali membuang napas, hitunglah mundur dari 100...99...98... biarkan setiap angka membuat anda menjadi santai dan tenang. Hanya dengan beberapa hitungan, sisa angka yang lain akan hilang dengan sendirinya. Mulailah

mengihtung mundur sekarang...(biarkan klien menghitung mundur). Di antara dua hitungan, berilah penguatan, seperti bagus atau lanjutkan (Kahija 2019).

6. Alur induksi: Sugesti posthipnotik

   Intruksi bagi klien: (Inilah inti dari hipnoterapi. Terapis memberi sugesti yang berkaitan dengan penyakit atau gangguan yang dialami klien. Sugesti ini bertujuan menerapi dan memodifikasi perilaku klien) (Kahija 2019).

7. Alur induksi: Akhir induksi

   Instruksi bagi klien: Bila anda merasa siap untuk kembali bangun, silahkan menghitung satu sampai lima. Pada hitungan lima nantinya, mata anda terbuka dan anda akan merasa santai dan segar sekali. Mulailah menghitung dengan suara yang jelas. Dan setiap hitungan, anda menjadi semakin segar dan pada hitungan kelima anda bangun dan merasa segar sekali (Kahija 2019).

c. *Deepening*

Setelah berhasil membimbing klien masuk kedalam kondisi *trance* maka dilakukan tahap *deepening*, yakni tahapan untuk menggunakan berbagai teknik hipnoterapi. *Deepening* sangat tergantung pada teknik yang digunakan. Terapis harus mampu membimbing dan membantu klien masuk ke dalam *trance* yang sesuai agar dapat dicapai hasil terapi yang optimal (Gunawan 2021).

Pada tahap *deepening*, yakni pada saat klien memasuki tidur trans (tidur hipnosis) digunakan oleh terapis (hipnosan) untuk memberikan sugesti secara mendalam berupa kata-kata yang membentuk sebuah keyakinan dalam diri klien (Gunawan 2021).

d. *Depth level test* (tes kedalaman hipnosis)

Depth level test dapat digunakan untuk mengetahui kedalaman sugesti klien memasuki alam bawah sadarnya. *Depth level test* dapat berupa sugesti sederhana. Setiap orang memiliki tingkat kedalaman yang berbeda tergantung dari keadaan, pemahaman, mood, waktu, lingkungan, dan keahlian sang hipnotis sendiri. Kebutuhan untuk penggunaan *depth level test* juga berbeda tergantung dari maksud dan tujuan seorang hipnosis tersbut (Gunawan 2021).

e. *Termination* (terminasi)

Terminasi adalah proses berpindah kembalinya pikiran bawah sadar (*suconcious*) ke pikiran sadar (*concious*). Proses terminasi dilakukan apabila klien telah siap untuk dibangunkan dari ‘tidur hipnosisnya (Gunawan 2021).

f. *Post hypnotic behavior* (perilaku pasca hipnosis)

Post hypnotic behavior adalah perilaku atau nilai baru yang didapatkan oleh seorang klien setelah terbangun dari ‘tidur hipnosis’ (Gunawan 2021).

2.3.5 Langkah-Langkah Hipnosis 5 Jari

Syaripudin (2019) menjelaskan bahwa langka-langkah yang harus dilakukan yaitu:

a. Fase orientasi

1. Ucapkan Salam Terapeutik
2. Buka pembicaraan dengan topik umum
3. Evaluasi/validasi pertemuan sebelumnya
4. Jelaskan tujuan interaksi
5. Tetapkan kontrak topik/ waktu dan tempat

b. Fase Kerja

1. Ciptakan lingkungan yang nyaman
2. Bantu klien untuk mendapatkan posisi istirahat yang nyaman duduk atau berbaring
3. Latih klien untuk menyentuh keempat jadi dengan ibu jari tangan
4. Minta klien untuk tarik nafas dalam sebanyak 2-3 kali
5. Minta klien untuk menutup mata agar rileks
6. Pandu klien untuk menghipnosisi dirinya sendiri dengan arahan berikut ini:
   a) Satukan ujung ibu jari dengan jari telunjuk, ingat kembali saat anda sehat. Anda bisa melakukan apa saja yang anda inginkan.
   b) Satukan ujung ibu jari dengan jari tengah, ingat kembali momenmomen indah ketika anda bersama dengan orang yang

anda cintai (orang tua/suami/istri/ataupun seseorang yang dianggap penting).

c) Satukan ujung ibu jari dengan jari manis, ingat kembali ketika anda mendapatkan penghargaan atas usaha keras yang telah anda lakukan.

d) Satukan ujung ibu jari dengan jari kelingking, ingat kembali saat anda berada di suatu tempat terindah dan nyaman yang pernah anda kunjungi. Luangkan waktu anda untuk mengingat kembali saat indah dan menyenangkan itu.

7. Lakukan terapi hipnosis 5 jari selama 5-10 menit
8. Minta klien untuk membuka mata secara perlahan
9. Minta klien untuk tarik nafas dalam 2-3 kali

c. Fase Terminasi

1. Evaluasi perasaan klien
2. Evaluasi objektif
3. Terapkan rencana tindak lanjut klien
4. Akhiri pertemuan dengan menyampaikan kontrak yang akan datang dan menyampaikan salam.

2.4 Mekanisme Hipnosis 5 Jari dalam Menurunkan Tingkat Nyeri pada Pasien *Post Op Appendectomy*

Menurut Halim and Khayati (2020), hipnosis 5 jari bisa mengurangi aau menurunkan nyeri, termasuk di dalamya nyeri *post appendectomy,* karena secara teoritis mekanisme–nya secara langsung akan memberikan stimulus pada otak bagian talamus. Selanjutnya talamus akan mengirimkan sugesti yang akan mempengaruhi gelombang alpha. Kemudian gelombang alpha tersebut akan mempengaruhi sistem otak limbik yaitu amigdala. Berikutnya, amigdala akan mengirimkan informasi ke *locus coerulus* dan menjalarkannya ke hipotalamus. Hipotalamus sendiri akan mengendalikan *corticotropin releasing factor* (CRF), sehingga kortisol dan *adrenocorticotropic hormone* (ACTH) berkurang serta menyekresikan *neurotransmitter endorfin* dan *serotonim*, sehingga bisa menurunkan intensitas nyeri.

2.5 Asuhan Keperawatan Nyeri Akut *Post Op Appendectomy*

2.5.1 Pengkajian

Pada pasien dengan masalah nyeri akut dalam kategori fisiologis dengan subkategori nyeri dan kenyamanan, perawat harus mengkaji data mayor dan minor yang tercantum dalam buku Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia yang dirancang PPNI (2019). Tanda dan gejala mayor diantaranya yaitu subyektif (mengeluh nyeri), obyektif (tampak meringis, bersikap protektif (mis.waspada, posisi menghindari nyeri), gelisah, frekuensi nadi meningkat, sulit tidur). Tanda dan gejala minor

diantaranya yaitu obyektif (tekanan darah meningkat, pola nafas berubah, nafsu makan berubah, proses berpikir terganggu, menarik diri, berfokus pada diri sendiri, diaforesis (PPNI 2019).

Pengkajian nyeri fisiologi bisanya mengikuti prinsip teori PQRST dari Morton (2019), yaitu:

1. Provokasi/paliatif adalah hal-hal yang dapat menyebabkan timbulnya nyeri, biasanya berupa trauma pada anggota tubuh yang mengalami prosedur bedah.
2. *Qualitay* / *quantity* adalah rasa gejala nyeri yang dialami oleh pasien. Pasien dengan pasca operasi biasanya akan merasakan nyeri seperti ditusuk-tusuk atau sayatan.
3. *Region* / radiation adalah tempat terjadinya rasa nyeri akibat pasca operasi.
4. *Severity* adalah tingkat nyeri yang dirasakan oleh pasien, dapat dinilai dengan skala 0-10.
5. *Timing* adalah waktu terjadinya nyeri, selama nyeri berlangsung, dan dalam kondisi seperti apa nyeri itu muncul.

2.5.2 Diagnosa Keperawatan

Adapun diagnosa keperawatan yang akan diteliti pada penelitian ini yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi) ditandai dengan data mayor dan minor menurut PPNI (2019) adalah sebagai berikut:

a. Data Mayor

1) Subjektif

Mengeluh nyeri

2) Objektif

a) Tampak meringis

b) Bersifat protektif (misalnya waspada, posisi menghindari nyeri)

c) Gelisah

d) Frekuensi nadi meningkat

e) Sulit tidur

b. Data Minor

1) Subjektif

Tidak ditemukan data subjektif

2) Objektif

a) Tekanan darah meningkat

b) Pola nafas berubah

c) Nafsu makan berubah

d) Proses berpikir terganggu

e) Menarik diri

f) Diaforesis

2.5.3 Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan untuk masalah nyeri akut bisa dilakukan dengan manajemen nyeri (I.08238), yaitu intervensi yang dilakuan seorang perawat untuk mengelola pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan aringan atau fungsional dengan onset mendadak atau lambat dan berintegritass ringan hingga beat dan konstan (PPNI 2017). Tindakan atau intervensi keperawatan pada masalah nyeri kronis terdiri dari:

Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan

<table>
<tr><th>Dx Keperawatan</th><th>Tujuan dan KriteriaHasil (SLKI)</th><th>Intervensi Keperawatan (SIKI)</th></tr>
<tr>
<td>Nyeri akut b/d agen pencedera fisik. (D.0077)</td>
<td>Setelah dilakukantindakan keperawatanselama 3 x 24 jam, di harapkan nyeri pada pasien dengan kriteria hasil:

SLKI
<table>
<tr><th>Indikator</th><th>Menurun</th><th>Cukup Menurun</th><th>Sedang</th><th>Cukup Meningkat</th><th>Meningkat</th></tr>
<tr><td>Kemampuan menuntaskan aktivitas</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr>
<tr><td></td><td>Menurun</td><td>Cukup Menurun</td><td>Sedang</td><td>Cukup Meningkat</td><td>Meningkat</td></tr>
<tr><td>Keluhan Nyeri</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr>
<tr><td>Meringis</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr>
<tr><td>Sikap Protektif</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr>
<tr><td>Gelisah</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr>
<tr><td>Kesulitan Tidur</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr>
<tr><td>Menarik diri</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr>
<tr><td>Berfokus pada diri sendiri</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr>
<tr><td>Diaphoresis</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr>
<tr><td>Perasaan</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr>
</table></td>
<td>Manajemen Nyeri
Observasi
1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri
2. Identifikasi skala nyeri
3. Identifikasi respon nyeri non verbal
4. Identifikasi factor yang memperingan dan memperberat nyeri
5. Identifikasi pengetahuan dankeyakinan tentang nyeri
6. Identifikasi budaya terhadap responnyeri
7. Identifikasi pengaruh nyeri terhadap kualitas hidup pasien
8. Monitor efek samping penggunaananalgetik
9. Monitor keberhasilan terapi hipnosis 5 jari yang sudah diberikan</td>
</tr>
</table>

depresi						
Perasaan takut mengalami cidera berulang	1	2	3	4	5	
Anoreksia	1	2	3	4	5	
Ketegangan otot	1	2	3	4	5	
Pupil dilatasi	1	2	3	4	5	
Muntah	1	2	3	4	5	
Mual	1	2	3	4	5	
	Memburuk	**Cukup Memburuk**	**Sedang**	**Cukup Membaik**	**Membaik**	
Frekuensi Nadi	1	2	3	4	5	
Pola napas	1	2	3	4	5	
Tekanan darah	1	2	3	4	5	
Proses berpikir	1	2	3	4	5	
Focus	1	2	3	4	5	
Fungsi berkemih	1	2	3	4	5	
Perilaku	1	2	3	4	5	
Nafsu makan	1	2	3	4	5	
Pola tidur	1	2	3	4	5	

Terapeutik
1. Fasilitasi istirahat dan tidur
2. Kontrol lingkungan yang memperberat nyeri (missal: suhu, ruangan, pencahayaan dan kebisingan)
3. Beri tekhnik hipnosis 5 jari

Edukasi
1. Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri
2. Jelaskan stragtegi meredakan nyeri
3. Anjurkan menggunakan analgetik yang tepat
4. Anjurkan monitor nyeri secara mandiri

Kolaborasi:
Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu

2.5.4 Implementasi Keperwatan

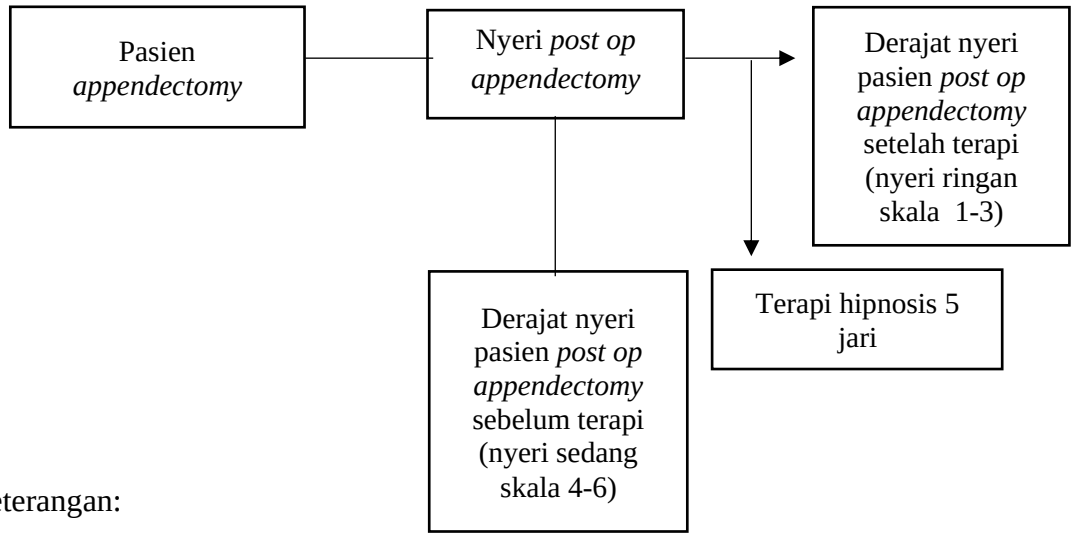
Menurut Kozier and Erb (2017), implementasi keperawatan merupakan sebuah fase dimana perawat melaksanakan rencana atau intervensi yang sudah dilaksanakan sebelumnya. Implementasi lebih ditujukkan pada upaya perawatan dalam meningkatkan kenyamanan, upaya pemberian informasi yang akurat, upaya mempertahankan kesejahteraan, upaya tindakan peredaan nyeri non-farmakologis dan pemberian terapi non-farmakologis (Andarmonyo 2020).

2.5.5 Evaluasi Keperawatan

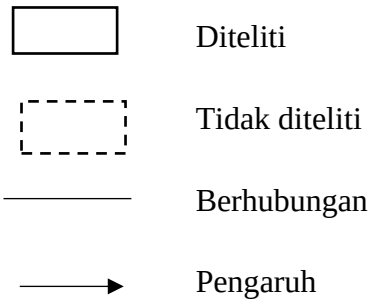
Andarmonyo (2020) mengatakan bahwa evaluasi merupakan langkah proses keperawatan yang memungkinkan perawat untuk menentukan apakah intervensi keperawatan telah berhasil meningkatkan kondisi pasien. Evaluasi keperawatan terhadap pasien dengan masalah nyeri dilakukan dengan menilai kemampuan pasien dalam merespon rangsangan nyeri, antara lain:

1. Mampu mengenali nyeri (skala, intensitas, frekuensi, dan tanda nyeri);
2. Mampu melaporkan nyeri yang terkontrol; dan
3. Melaporkan bahwa nyeri telah berkurang dengan menggunakan manajemen nyeri (Andarmonyo 2020).

2.6 Kerangka Konsep



Keterangan:



Gambar 2.2 Kerangka Konsep Studi Kasus

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan suatu strategi untuk tujuan penelitian yang telah di tetapkan dan berperan sebagai pedoman peneliti pada seluruh proses penelitian (Nursalam 2019). Penelitian ini menggunakan desain studi kasus dengan metode deskriptif. Studi kasus adalah suatu upaya yang dilakukan peneliti dalam melakukan eksplorasi secara mendalam terhadap program, kejadian, proses, aktivitas, terhadap satu atau lebih orang (Sugiyono 2020). Studi ini akan mengeksplorasi secara mendalam intensitas nyeri 3 pasien *post op appendectomy* sebelum dan sesudah diberikan terapi hipnosis 5 jari. Terapi hipnosis 5 jari ini dilakukan selama ± 20 menit 3 kali sehari (pagi, siang dan sore) selama 1 minggu. Langkah-langkahnya sebagai berikut: ± 3 menit pertama merupakan langkah pre-induksi. Langkah berikutnya adalah induksi selama ± 8 menit. Kemadian dialanjutkan dengan *deepening* selama ± 5 menit. Setelah itu dilanjutkan dengan *deep level test* selama ± 2 menit dan dilanjutkan dengan terminasi serta diakhiri dengan *post hipnotic* (masing-masing ± 1 menit).

3.2 Subjek Studi Kasus

Menurut Notoatmodjo (2018), subjek penelitian pada dasarnya merupakan suatu hal yang harus dilihat dan diamati oleh peneliti yang biasanya terkait dengan kenyataan atau gejala-gejala sosial yang diperlukan dalam penelitian.

Subjek studi kasus ini adalah 3 pasien *post op appendectomy* yang mengalami nyeri di RS Prima Husada Malang.

3.3 Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian terletak di ruang rawat inap RS Prima Husada Malang dan waktu penelitian dilakukan pada bulan Juli 2024 dengan waktu kurang lebih selama dua minggu lebih (1-18 Juli 2024).

3.4 Fokus Studi Kasus

Fokus studi kasus ini pengkajian nyeri pada pasien *post op appendectomy* sebelum dan sesudah pemberian terapi hypnosis 5 jari yang dilakukan selama ± 20 menit selama 3 hari.

3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah uraian batasan variabel yang dimaksud, atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoatmodjo 2020).

Tabel 4.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Instrumen	Kategori
Hipnosis 5 jari	Suatu terapi dengan menggunakan lima jari tangan dimana klien dibantu untuk mengubah pikiran-pikirannya menjadi bayangan-bayangan yang menyenangkan dan dapat dinikmati.	*a) Preinduction interview* b) *Induction* (induksi) c) *Deepening* d) *Depth level test* (tes kedalaman hipnosis) e) *Termination* (terminasi) f) *Post hypnotic behavior* (perilaku pasca hipnosis)	SOP (*Standard Operating Procedure*) Hipnosis 5 jari	

Nyeri pasien *post op appendectomy*	Sensasi tidak nyaman pada daerah luka operasi yang dirasakan pasien *post appendectomy* dengan skala nyeri ringan hingga berat.	1. Tidak ada nyeri dimana secara objektif pasien menunjukkan kondisi normal; 2. Nyeri ringan (pasien secara objektif pasien menunjukkan masih dapat berkomunikasi dengan baik dan hanya merasakan nyeri sedikit); 3. Nyeri sedang (secara objektif pasien mendesis, menyeringai dengan menunjukkan lokasi nyeri, pasien dapat mendeskripsikan rasa nyeri, pasien dapat mengikuti perintah, dan nyeri masih dapat dikurangi dengan alih posisi); dan 4. Nyeri berat (secara objektif pasien sudah tidak dapat mengikuti perintah, namun masih dapat menunjukkan lokasi nyeri, masih respon terhadap tindakan, dan nyeri sudah tidak dapat dikurangi dengan alih posisi).	Lembar Observasi	Kategori dan skala nyeri *Numeric Rating Scale* (0- 10) yaitu: 1. 0 : Tidak nyeri 2. 1-3 : Nyeri ringan 3. 4-6 : Nyeri sedang 4. 7-10 : Nyeri berat.

3.6 Instrumen Studi Kasus

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data (Notoatmodjo 2020). Penelitian ini menggunakan sejumlah instrumen, antara lain:

1. Lembar *Informed consent* sebagai suatu bukti kesepakatan subjek studi kasus untuk terlibat dalam kegiatan studi.
2. Format pengkajian keperawatan medikal bedah yang digunakan untuk mengkaji subjek studi kasus dengan cara wawancara, observasi dan dokumentasi.
3. Lembar observasi *Numeric Rating Scale* (NRS) untuk mencatat hasil pemeriksaan nyeri pada 3 pasien *post op appendectomy* dewasa.
4. SOP hipnosis 5 jari.

3.7 Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini dilakukan dengan beberapa cara, yaitu: wawancara, observasi dan dokumentasi.

1. Wawancara (tanya jawab antara penulis dengan subjek studi kasus atau pasien kelolaan). Hasilnya berupa data subjektif.
2. Observasi (pengamatan kepada subjek studi kasus atau pasien kelolaan terkait kondisinya). Hasilnya berupa data objektif. Observasi mulai dilakukan pada saat proses pengkajian dan saat proses evaluasi hasil dari tindakan keperawatan non-farmakologis (hipnosis 5 jari).
3. Dokumentasi yang dimaksud yaitu melakukan pencatatan atas data subjekif dan objektif dari pasien kelolaan, baik dari hasil wawancara maupun dari hasil observasi.

3.8 Analisis Data dan Penyajian Data

Studi kasus ini menggunakan analisis deskriptif. metode penelitian dengan cara mengumpulkan data-data sesuai dengan yang sebenarnya kemudian data-data tersebut disusun, diolah dan dianalisis untuk dapat memberikan gambaran mengenai masalah yang ada (Sugiyono 2020). Analisa deskriptif ini disesuaikan dengan metode asuhan keperawatan sesuai dengan buku 3S (SLKI, SDKI, SIKI) yang dikeluarkan oleh Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI). Analisa deskriptif maksudnya mendeskripsikan data-data hasil pengkajian atas 3 pasien kelolaan, sehingga hal itu bisa mempermudah peneliti dalam menegakkan diagnosa, intervensi (terutama intervensi atau terapi non-farmakologis berupa hipnosis 5 jari), implementasi dan evaluasi keperawatan.

3.9 Etika Penelitian

Penelitian studi kasus ini sangat memperhatikan sejumlah prinsip atau standar etis yang ada di dalam dunia kesehatan. Ada 7 standar etik penelitian, yaitu:

1. *Informed Consent*. Maksudnya, sebelum peneliti melakukan pengambilan data, maka terlebih dahulu meminta persetujuan kesediaan calon responden untuk terlibat dalam penelitian. Hal itu bisa diakukan dengan mengisi lembar persetujuan (*informed consent*). Jika dalam prakteknya calon responden menolak berpartisipasi, maka peneliti harus menerima dan menghormati keputusannya.

2. *Social values.* Maksudnya, penelitian ini akan memberikan nilai sosial yaitu potensial untuk memberikan informasi yang valid bagi masyarakat luas.
3. *Scientific value.* Maksudnya, penelitian ini dilaksanakan dengan menggunakan standar nilai ilmiah mulai dari desain, penentuan sampel, instrumen yang digunakan dan seterusnya, sehingga pada akhirnya akan menghasilkan temuan yang bersifat ilmiah pula.
4. *Equitable assesment and benefits.* Maksudnya, penelitian ini mengharuskan peserta atau subjek penelitian diambil dengan kualifikasi suatu populasi pada wilayah geografis yang hasilnya bisa diterapkan. Salah satu kriterianya adalah pemilihan subjek penelitian didasarkan pada pertimbangan ilmiah dan tidak pada status sosial-ekonomi.
5. *Risk.* Maksudnya, penelitian ini dilakukan tanpa menimbulkan resiko yang membahayakan secara medis kepada subjek penelitian.
6. *Convidentiality and privacy.* Maksudnya, penelitian ini harus menjamin kerahasiaan data yang didapatkan dari responden. Tujuannya untuk menghidari kemungkinan penyalahgunaan data oleh pihak yang tidak bertanggungjawab. Misalnya, peneliti tidak boleh menunjukkan nama asli responden di dalam kuesioner. Nama responden harus diganti dengan kode tertentu. Hal ini untuk menjaga privasi dan kerahasiaan data responden.
7. *Beneficence* dan *non-maleficence.* Maksudnya, seorang peneliti harus berbuat baik dan tidak merugikan responden saat melakkuan pengumpulan data.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Profil Lokasi Studi Kasus

Rumah Sakit Prima Husada Malang (selanjutnya akan disingkat RSPH) berawal dari praktek pribadi dr. Sadi Hariono sekitar 1990-an yang mendesain prakteknya tersebut secara berbeda dari pelayan kesahatan lainnya. Ciri khasnya adalah tidak pernah menutup layanan praktek selama seminggu penuh (termasuk hari Minggu), sehingga pasien akan selau berjumpa dengan dokter ketika datang untuk berobat (RS Prima Husada 2023).

Tahun 2005 praktek pribadi tersebut bermatamorfosa menjadi balai pengobatan dengan nama Prima Husada setelah dr. Sadi memutuskan membeli 1 kavling rumah tipe 70 (terdiri dari 3 kamar tidur) dengan kapasitas 10 tempat tidur. Lambat laun, balai pengobatan meningkat menjadi rawat inap dengan menambah 2 kavling rumah lagi dengan tipe 70 yang kemudian diberi nama Rawat Inap Prima Husada dengan kapasitas 20 tempat tidur. Dengan adanya peningkatan kapasitas tersebut, maka hal itu mengharuskan penambahan tenaga dokter spesialis dan ruang operasi. Tetapi karena kamampuan masih terbatas, sesuai saran Dinas Kesehatan Kabupaten Malang, pasien operasi diarahkan pada layanan kesehatan lain yang lebih memadai namun masih dalam arahan pihak Rawat Inap Prima Husada (RS Prima Husada 2023).

Perkembangan tidak berhenti di situ saja, melainkan semakin berkembang dari waktu ke waktu, sehingga meniscayakan berdirinya rumah sakit umum untuk mengakomobir kepentingan pasien dengan baik. RS Prima Husada Malang kemudian resmi berdiri pada tahun 2010 dan secara perlahan persyaratan-persyaratan mulai dipenuhi. Kemudian pada tahun 2013 ijin tetap tipe D didapatkan. RS Prima Husada Malang kemudian memiliki gedung yang terintegrasi sebanyak 17 kavling (4 lantai) dengan kapasitas 70 tempat tidur pada tahun tersebut (RS Prima Husada 2023).

Pemerintah Indonesia pada tahun 2013 ini mengeluarkan regulasi yang mengharuskan seluruh rumah sakit untuk melakukan akreditasi. Berdasarkan bimbingan KARS (Komite Akreditasi Rumah Sakit), maka pada tanggal 10-12 Desember 2015, RS Prima Husada Malang mengikuti proses penilaian yang dilakukan tim Surveior KARS dan dinyatakan lulus dengan akreditasi tingkat madya pada sepuluh hari kemudian. Tahun berikutnya, yakni pada tahun 2016, rumah sakit ini mendapatkan nilai akreditasi paripurna dari KARS. Status RS Prima Husada pun mengalami perubahan (dari rumah sakit tipe D ke tipe C dengan kapasitas lebih dari 100 tempat tidur). RS Prima Husada Malang merupakan rumah sakit tipe C yang telah mengikuti akreditasi sebanyak 2 kali dengan pencapaian akhir lulus paripurna. Tiga tahun berikutnya (2018), rumah sakit ini telah lulus survei akreditasi SNARS edisi pertama (RS Prima Husada 2023).

Rumah sakit yang berbentuk badan hukum bernama PT. Disa Prima Medika ini terletak di atas tanah seluas 2000 M^2 yang berlokasi di di Jl. Banjararum Selatan Nomor 3 Mondoroko, Kecamatan Singosari, Kabupaten Malang, Jawa Timur. Batasan wilayah rumah sakit ini secara geografis meliputi empat batasan, yaitu: sebelah Utara berbatasan dengan pabrik PT. Cakra Guna Karya Nusa; sebelah Selatan berbatasan dengan Gereja Haleluya; sebelah Barat berbatasan dengan Perumahan Banjararum Selatan; dan sebelah Timur berbatasan dengan Jalan Raya Besar Mondoroko (RS Prima Husada 2023).

Rumah sakit ini menyediakan beberapa layanan medik, antara lain: Poliklinik, Instalasi Rawat Jalan (IRJA) dan Instalasi Rawat Inap (IRNA), *Intensive Care Unit* (ICU), Instalasi Gawat darurat (IGD), Informasi Komunikas (IKO), *Central Sterile Supply Departement* (CSSD), *International Financial Reporting Standards* (IFRS), *Information Resource Management* (IRM) dan pelayanan penunjang medik yaitu laboratorium, radiologi, gizi, *laundry*, fisioterapi dan kamar jenazah (RS Prima Husada 2023).

Ruang rawat inap di rumah sakit ini terdiri dari VVIP, VIP, Kelas I, Kelas II dan Kelas III. Pasien rawat inap dengan bermacam-macam gangguan penyakit yang dirawat di ruang rawat inap mencapai 100-200 orang dalam tiap bulannya. Studi kasus ini dilakukan di ruang rawat inap (Bougenvile kelas I) dengan menjadikan 3 pasien *post op appendectomy* pada bulan Juli 2024 sebagai subjek studi kasus atau sebagai pasien

kelolaan. Ketiga pasien tersebut mengalami nyeri meskipun dengan intensitas yang berbeda antara satu dan yang lainnya.

4.1.2 Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan (3 Pasien Kelolaan)

Proses pemberian asuhan keperawatan pada 3 pasien kelolaan dalam studi kasus ini berlangsung selama 2 minggu lebih yang terhitung dari tanggal 1 – 18 Juli 2024. Asuhan keperawatan dimulai dengan pengkajian, penegakan diagnosa, pemberian intervensi, implementasi dan evaluasi. Pengkajian awal dilakukan pada tanggal 1 Juli 2024 untuk pasien Tn. B (42 tahun), tanggal 8 Juli 2024 untuk pasien Ny. E (28 tahun) dan tanggal 11 Juli 2024 untuk pasien Ny. P (34 tahun). Proses pengkajian ini dilakukan dengan melakukan wawancara langsung dan observasi pada 3 pasien kelolaan tersebut dan hasilnya menunjukkan bahwa ketiga pasien didiagnosa nyeri akut (D.0077). Hal itu didasarkan pada hasil pengkajian awal pada mereka sebelum dilakukan terapi hypnosis 5 jari, yaitu:

a. Pasien Ny. E (28 tahun) mengeluh nyeri pada luka post operasi. Data objektif dari hasil observasi pasien tersebut menunjukkan keadaan umum: cukup, GCS: Composmentis 456, pemeriksaan TTV (TD: 110/80 mmHg, N: 112x/menit, RR: 22x/menit, S: 36,87oC, SpO2: 98% RA), PQRST (P: Luka operasi, Q: tajam, R: perut kanan bawah, S: 6 dan T: hilang timbul). Pasien mendapatkan terapi farmakologis berupa injeksi Ketorolac 3x30mg. Selain itu, pasien juga diberikan terapi komplomenter hipnosis 5 jari 3x/ hari selama 3 hari.

b. Pasien Tn. B (42 tahun) mengeluh nyeri pada luka *post* operasi (*appendectomy*). Itulah data subjektif pasien. Data objektif menunjukkan keadaan umum: cukup, GCS : Composmentis 456, pemeriksaan tanda-tanda vital atau TTV (TD: 130/80 mmHg, N: 108x/menit, RR: 22x/menit, S: 36,6^{o}C, SpO2: 97% RA), PQRST (P: Aktivitas/mobilisasi, Q: tajam, R: perut, S: 6 dan T: hilang timbul). Terapi farmakologis yang diberikan berupa Injeksi Ketorolac 30 mg. Selain itu, pasien juga diberikan terapi komplomenter berupa hipnosis 5 jari 3x/ hari dalam 3 hari.

c. Pasien Ny. P (34 tahun) secara subjektif mengeluh nyeri pada luka bekas operasi. Data objektif menunjukkan keadaan umum: cukup, GCS: Composmentis 456, pemeriksaan TTV (TD: 130/90 mmHg, N: 106x/menit, RR: 22x/menit, S: 37,3oC, SpO2: 98% RA), PQRST (P: mobilisasi/aktivitas, Q: tajam, R: perut, S: 5, dan T: hilang timbul). Pasien mendapatkan terapi farmakologis berupa Injeksi ketorolac 30 mg. Selain itu, pasien diberikan terapi komplomenter berupa hipnosis 5 jari 3x/ hari selama 3 hari.

Setelah dilakukan pengkajian melalui wawancara dan observasi, maka penulis menegakkan diagnosa keperawatan pada ketiga pasien kelolaan dimana didapatkan diagnosa keperawatan utama berupa nyeri akut (D.0077) berdasarkan buku Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) dari (PPNI 2019). Oleh karena itu, penulis memberikan intervensi

keperawatan berupa hipnosis 5 jari kepada ketiga pasien kelolaan untuk mengatasi masalah utama nyeri akut tersebut.

Oleh karena itu, penulis pertama-tama menjelaskan bahwa nyeri yang dialami oleh pasien merupakan akibat dari operasi *appendectomy* yang telah dilakukan. Pengalaman nyeri tersebut memang biasa terjadi pada orang yang telah melakukan operasi, termasuk operasi *appendectomy*. Pengalaman intensitas nyeri yang dirasakan setiap orang yang telah melakukan operasi berbeda-beda. Penulis kemudian menjelaskan bahwa salah satu terapi komplementer atau terapi non-farmakologis yang banyak digunakan untuk mengurangi atau bahkan mengatasi nyeri adalah hipnosis 5 jari. Peneliti juga mengajarkan tentang prosedur pelaksanaan hipnosis 5 jari tersebut sesuai dengan SOP yang telah peneliti siapkan, termasuk durasi waktu, frekuensi pelaksanaannya setiap hari dan seterusnya.

Terapi hipnosis 5 jari tersebut peneliti implementasikan kepada ketiga pasien kelolaan selama ± 20 menit 3 kali sehari (pagi, siang dan sore) selama 1 minggu. Terapi ini diberikan 6 jam setelah pemberian obat farmakologis (analgesik). Pasien pada umumnya dirawat di rumah sakit selama 3 hari.

4.1.3 Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan

Diagnosa keperawatan utama pada ketiga pasien kelolaan dalam studi kasus ini adalah nyeri akut (D.0077). Terapi hipnosis 5 jari

diimplementasikan untuk mengatasi masalah keperawatan tersebut dan hasilnya dievaluasi di hari terakhir atau hari ke-3 setelah terapi terakhir (sore) di hari tersebut. Kemudian hasil evaluasi nyeri akut di hari terakhir tersebut dibandingkan dengan hasil pengkajian awal sebelum pasien kelolaan diberikan terapi hipnosis 5 jari.

Hasil perbandingannya menyatakan bahwa pada saat pengkajian awal, skala nyeri pasien berada pada skala berikut: skala 6 untuk pasien Tn. B, skala 6 untuk pasien Ny. E dan skala 5 untuk pasien Ny. P. Secara keseluruhan, skala nyeri tersebut merupakan skala nyeri sedang berdasarkan *Numeric Rating Scale* (NRS). Kemudian setelah dilakukan terapi hipnosis 5 jari, skala nyeri tersebut perlahan-lahan menurun dan pada akhirnya di hari ke-3 menjadi skala 1 untuk pasien Tn. B, skala 1 untuk pasien Ny. E dan skala 2 untuk pasien Ny. P. Secara keseluruhan skala nyeri tersebut termasuk ringan berdasarkan NRS. Secara lebih jelas, hasil evaluasi penerapan terapi tersebut bisa dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.1 Hasil Evaluasi Penerapan Terapi Hipnosis 5 Jari

<table>
<tr><th colspan="5">Hasil Penerapan Terapi Hipnosis 5 Jari pada Pasien Ny. E (28 tahun)</th></tr>
<tr><th>No</th><th>Tanggal</th><th>Sebelum Terapi Hipnosis 5 Jari</th><th>Tanggal</th><th>Setelah Terapi Hipnosis 5 Jari</th></tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>1 Juli 2024</td>
<td>
Subjektif:
Pasien mengeluh nyeri pada luka post op
- P : nyeri bekas operasi saat beraktivitas
- Q: nyeri dirasakan nyeri tumpul
- R: nyeri pada bagian perut
- S: skala nyeri 6
- T: nyeri hilang timbul dengan durasi 10-15 menit.

Objektif:
Keadaan umum: cukup
GCS: Composmentis 456
TTV
- TD: 110/80 mmHg
- N: 112x/menit
- RR: 22x/menit
- S: 36,8ºC
- SpO2: 98% RA

<table>
<tr><th></th><th>Indikator</th><th>Awal</th><th>Target</th></tr>
<tr><td>a.</td><td>Frekuensi Nadi</td><td>3</td><td>5</td></tr>
<tr><td>b.</td><td>Pola Napas</td><td>2</td><td>5</td></tr>
<tr><td>c.</td><td>Keluhan Nyeri</td><td>1</td><td>5</td></tr>
<tr><td>d.</td><td>Meringis</td><td>1</td><td>5</td></tr>
<tr><td>e.</td><td>Gelisah</td><td>2</td><td>5</td></tr>
</table>
</td>
<td>1 Juli 2024</td>
<td>
Subjektif:
1. Pasien mengatakan nyeri luka post operasinya sudah berkurang
2. Pasien mengatakan merasa lebih nyaman setelah diberikan terapi hipnosis 5 jari
- P : nyeri bekas operasi saat beraktivitas
- Q: nyeri dirasakan nyeri tumpul
- R: nyeri pada bagian perut
- S: skala nyeri 4
- T: nyeri hilang timbul dengan durasi 10-15 menit.

Objektif:
Keadaan umum: baik
GCS : Composmentis 456
TTV
- TD: 120/80 mmHg
- N: 90 x/ menit,
- RR: 20 x/menit
- S: 36,6ºC
- SpO2: 98% RA

<table>
<tr><th></th><th>Indikator</th><th>Akhir</th><th>Target</th></tr>
<tr><td>a.</td><td>Frekuensi Nadi</td><td>3</td><td>5</td></tr>
<tr><td>b.</td><td>Pola Napas</td><td>3</td><td>5</td></tr>
<tr><td>c.</td><td>Keluhan Nyeri</td><td>2</td><td>5</td></tr>
<tr><td>d.</td><td>Meringis</td><td>3</td><td>5</td></tr>
<tr><td>e.</td><td>Gelisah</td><td>3</td><td>5</td></tr>
</table>
</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>
<table>
<tr><td>f.</td><td>Kesulitan Tidur</td><td>2</td><td>5</td></tr>
</table>
Pasien mendapatkan terapi farmakologis:
- Injeksi Ketorolac 3x30mg
Pasien diberikan terapi komplomenter hipnosis 5 jari 3x/ hari dalam 3 hari, (jam 08.00, 14.00, 20.00)
</td>
<td></td>
<td>
<table>
<tr><td>f.</td><td>Kesulitan Tidur</td><td>2</td><td>5</td></tr>
</table>
</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>2 Juli 2024</td>
<td>
Subjektif:
Pasien mengeluh nyeri pada luka post op
- P : nyeri bekas operasi saat beraktivitas
- Q: nyeri dirasakan nyeri tumpul
- R: nyeri pada bagian perut
- S: skala nyeri 4
- T: nyeri hilang timbul dengan durasi 10-15 menit.
Objektif:
Keadaan umum: cukup
GCS: Composmentis 456
TTV
- TD: 120/80 mmHg
- N: 102 x/menit
- RR: 21 x/menit
- S: 36,9ºC
- SpO2: 98% RA
<table>
<tr><td></td><td>Indikator</td><td>Awal</td><td>Target</td></tr>
<tr><td>a.</td><td>Frekuensi Nadi</td><td>3</td><td>5</td></tr>
<tr><td>b.</td><td>Pola Napas</td><td>3</td><td>5</td></tr>
</table>
</td>
<td>2 Juli 2024</td>
<td>
Subjektif:
1. Pasien mengatakan nyeri luka post operasinya sudah berkurang
2. Pasien mengatakan merasa lebih nyaman setelah diberikan terapi hipnosis 5 jari
3. Pasien mengatakan sudah mulai bisa beraktifitas
- P : nyeri bekas operasi saat beraktivitas
- Q: nyeri dirasakan nyeri tumpul
- R: nyeri pada bagian perut
- S: skala nyeri 3
- T: nyeri hilang timbul dengan durasi 10-15 menit.
Objektif:
Keadaan umum: baik
GCS : Composmentis 456
TTV
- TD: 110/80 mmHg
- N: 78x/ menit,
- RR: 20x/menit
- S: 36,6ºC
- SpO2: 98% RA
Pasien tampak tenang dan rileks
Pasien dapat melakukan aktivitas mandiri.
</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>
<table>
<tr><td>c.</td><td>Keluhan Nyeri</td><td>3</td><td>5</td></tr>
<tr><td>d.</td><td>Meringis</td><td>1</td><td>5</td></tr>
<tr><td>e.</td><td>Gelisah</td><td>3</td><td>5</td></tr>
<tr><td>f.</td><td>Kesulitan Tidur</td><td>2</td><td>5</td></tr>
</table>

Pasien mendapatkan terapi farmakologis:
- Injeksi Ketorolac 3x30mg
Pasien diberikan terapi komplomenter hipnosis 5 jari 3x/ hari dalam 3 hari, (jam 08.00, 14.00, 20.00)
</td>
<td></td>
<td>
<table>
<tr><td></td><td>Indikator</td><td>Akhir</td><td>Target</td></tr>
<tr><td>a.</td><td>Frekuensi Nadi</td><td>3</td><td>5</td></tr>
<tr><td>b.</td><td>Pola Napas</td><td>3</td><td>5</td></tr>
<tr><td>c.</td><td>Keluhan Nyeri</td><td>3</td><td>5</td></tr>
<tr><td>d.</td><td>Meringis</td><td>3</td><td>5</td></tr>
<tr><td>e.</td><td>Gelisah</td><td>4</td><td>5</td></tr>
<tr><td>f.</td><td>Kesulitan Tidur</td><td>2</td><td>5</td></tr>
</table>
</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>3 Juli 2024</td>
<td>
Subjektif:
Pasien mengeluh nyeri pada luka post op
- P : nyeri bekas operasi saat beraktivitas
- Q: nyeri dirasakan nyeri tumpul
- R: nyeri pada bagian perut
- S: skala nyeri 3
- T: nyeri hilang timbul dengan durasi 10-15 menit.

Objektif:
Keadaan umum: cukup
GCS: Composmentis 456
TTV
- TD: 110/70 mmHg
- N: 116x/menit
- RR: 21x/menit
- S: 36,8ºC
- SpO2: 98% RA
</td>
<td>3 Juli 2024</td>
<td>
Subjektif:
1. Pasien mengatakan nyeri luka post operasinya sudah berkurang
2. Pasien mengatakan merasa lebih nyaman setelah diberikan terapi hipnosis 5 jari
3. Pasien mengatakan sudah mulai bisa beraktifitas
- P : nyeri bekas operasi saat beraktivitas
- Q: nyeri dirasakan nyeri tumpul
- R: nyeri pada bagian perut
- S: skala nyeri 1
- T: nyeri hilang timbul dengan durasi 10-15 menit.

Objektif:
Keadaan umum: baik
GCS : Composmentis 456
TTV
- TD: 120/80 mmHg
- N: 88x/ menit,
- RR: 20x/menit
</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>
<table>
<tr><th></th><th>Indikator</th><th>Awal</th><th>Target</th></tr>
<tr><td>a.</td><td>Frekuensi Nadi</td><td>4</td><td>5</td></tr>
<tr><td>b.</td><td>Pola Napas</td><td>4</td><td>5</td></tr>
<tr><td>c.</td><td>Keluhan Nyeri</td><td>4</td><td>5</td></tr>
<tr><td>d.</td><td>Meringis</td><td>4</td><td>5</td></tr>
<tr><td>e.</td><td>Gelisah</td><td>5</td><td>5</td></tr>
<tr><td>f.</td><td>Kesulitan Tidur</td><td>5</td><td>5</td></tr>
</table>
Pasien mendapatkan terapi farmakologis:
- Injeksi Ketorolac 3x30mg
Pasien diberikan terapi komplomenter hipnosis 5 jari 3x/ hari dalam 3 hari, (jam 08.00, 14.00, 20.00)
</td>
<td></td>
<td>
- S: 37,6ºC
- SpO2: 98% RA
Pasien tampak tenang dan rileks
Pasien dapat melakukan aktivitas mandiri
<table>
<tr><th></th><th>Indikator</th><th>Akhir</th><th>Target</th></tr>
<tr><td>a.</td><td>Frekuensi Nadi</td><td>5</td><td>5</td></tr>
<tr><td>b.</td><td>Pola Napas</td><td>5</td><td>5</td></tr>
<tr><td>c.</td><td>Keluhan Nyeri</td><td>4</td><td>5</td></tr>
<tr><td>d.</td><td>Meringis</td><td>5</td><td>5</td></tr>
<tr><td>e.</td><td>Gelisah</td><td>5</td><td>5</td></tr>
<tr><td>f.</td><td>Kesulitan Tidur</td><td>5</td><td>5</td></tr>
</table>
</td>
</tr>
<tr><td colspan="6">Hasil Penerapan Terapi Hipnosis 5 Jari pada Pasien Tn. B (42 tahun)</td></tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>8 Juli 2024</td>
<td>
Subjektif:
Pasien mengeluh nyeri luka post op
- P : nyeri bekas operasi saat beraktivitas
- Q: nyeri dirasakan nyeri tumpul
- R: nyeri pada bagian perut
- S: skala nyeri 6
- T: nyeri hilang timbul dengan durasi 10-15 menit.

Objektif:
Keadaan umum: cukup
GCS : Composmentis 456
TTV
- TD: 130/80 mmHg
- N: 118x/menit
</td>
<td>8 Juli 2024</td>
<td>
Subjektif:
1. Pasien mengatakan nyeri luka bekas operasi berkurang.
2. Pasien mengatakan merasa lebih nyaman setelah diberikan terapi hipnosis 5 jari.
- P : nyeri bekas operasi saat beraktivitas
- Q: nyeri dirasakan nyeri tumpul
- R: nyeri pada bagian perut
- S: skala nyeri 4
- T: nyeri hilang timbul dengan durasi 10-15 menit.

Objektif:
Keadaan umum: baik
GCS : Composmentis 456
TTV
</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>- RR: 22x/menit
- S: 36,6ºC
- SpO2: 97% RA
<table>
<tr><th></th><th>Indikator</th><th>Awal</th><th>Target</th></tr>
<tr><td>a.</td><td>Frekuensi Nadi</td><td>3</td><td>5</td></tr>
<tr><td>b.</td><td>Pola Napas</td><td>2</td><td>5</td></tr>
<tr><td>c.</td><td>Keluhan Nyeri</td><td>1</td><td>5</td></tr>
<tr><td>d.</td><td>Meringis</td><td>2</td><td>5</td></tr>
<tr><td>e.</td><td>Gelisah</td><td>1</td><td>5</td></tr>
<tr><td>f.</td><td>Kesulitan Tidur</td><td>2</td><td>5</td></tr>
</table>
Terapi farmakologis:
- Inj Ketorolac 30 mg
Pasien diberikan terapi komplomenter hipnosis 5 jari 3x/ hari dalam 3 hari (jam 08.00, 14.00, 20.00)</td>
<td></td>
<td>- TD: 110/80 mmHg
- N : 82x/ menit
- RR: 18x/menit
- S : 36,3ºC
- SpO2: 99% RA
Pasien tampak tenang dan rileks
Pasien dapat melakukan aktivitas mandiri.
<table>
<tr><th></th><th>Indikator</th><th>Akhir</th><th>Target</th></tr>
<tr><td>a.</td><td>Frekuensi Nadi</td><td>4</td><td>5</td></tr>
<tr><td>b.</td><td>Pola Napas</td><td>4</td><td>5</td></tr>
<tr><td>c.</td><td>Keluhan Nyeri</td><td>3</td><td>5</td></tr>
<tr><td>d.</td><td>Meringis</td><td>3</td><td>5</td></tr>
<tr><td>e.</td><td>Gelisah</td><td>3</td><td>5</td></tr>
<tr><td>f.</td><td>Kesulitan Tidur</td><td>3</td><td>5</td></tr>
</table></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>9 Juli 2024</td>
<td>Subjektif:
Pasien mengeluh nyeri luka post op
- P : nyeri bekas operasi saat beraktivitas
- Q: nyeri dirasakan nyeri tumpul
- R: nyeri pada bagian perut
- S: skala nyeri 4
- T: nyeri hilang timbul dengan durasi 10-15 menit.

Objektif:
Keadaan umum: cukup
GCS : Composmentis 456</td>
<td>9 Juli 2024</td>
<td>Subjektif:
1. Pasien mengatakan nyeri luka bekas operasi berkurang.
2. Pasien mengatakan merasa lebih nyaman setelah diberikan terapi hipnosis 5 jari.
3. Pasien mengatakan sudah bisa beraktifitas dan mobilisasi ringan.
- P : nyeri bekas operasi saat beraktivitas
- Q: nyeri dirasakan nyeri tumpul
- R: nyeri pada bagian perut
- S: skala nyeri 3
- T: nyeri hilang timbul dengan durasi 10-15 menit.</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>TTV
- TD: 120/80 mmHg
- N: 112 x/menit
- RR: 21 x/menit
- S: 36,6ºC
- SpO2: 97% RA
<table>
<tr><th></th><th>Indikator</th><th>Awal</th><th>Target</th></tr>
<tr><td>a.</td><td>Frekuensi Nadi</td><td>3</td><td>5</td></tr>
<tr><td>b.</td><td>Pola Napas</td><td>3</td><td>5</td></tr>
<tr><td>c.</td><td>Keluhan Nyeri</td><td>3</td><td>5</td></tr>
<tr><td>d.</td><td>Meringis</td><td>2</td><td>5</td></tr>
<tr><td>e.</td><td>Gelisah</td><td>2</td><td>5</td></tr>
<tr><td>f.</td><td>Kesulitan Tidur</td><td>3</td><td>5</td></tr>
</table>
Terapi farmakologis:
- Inj Ketorolac 30 mg
Pasien diberikan terapi komplomenter hipnosis 5 jari 3x/ hari dalam 3 hari (jam 08.00, 14.00, 20.00)</td>
<td></td>
<td>Objektif:
Keadaan umum: baik
GCS : Composmentis 456
TTV
- TD: 120/80 mmHg
- N : 92 x/ menit
- RR: 20 x/menit
- S : 36,3ºC
- SpO2: 99% RA
Pasien tampak tenang dan rileks
Pasien dapat melakukan aktivitas mandiri.
<table>
<tr><th></th><th>Indikator</th><th>Akhir</th><th>Target</th></tr>
<tr><td>a.</td><td>Frekuensi Nadi</td><td>4</td><td>5</td></tr>
<tr><td>b.</td><td>Pola Napas</td><td>5</td><td>5</td></tr>
<tr><td>c.</td><td>Keluhan Nyeri</td><td>4</td><td>5</td></tr>
<tr><td>d.</td><td>Meringis</td><td>4</td><td>5</td></tr>
<tr><td>e.</td><td>Gelisah</td><td>4</td><td>5</td></tr>
<tr><td>f.</td><td>Kesulitan Tidur</td><td>5</td><td>5</td></tr>
</table></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>10 Juli 2024</td>
<td>Subjektif:
Pasien mengeluh nyeri luka post op
- P : nyeri bekas operasi saat beraktivitas
- Q: nyeri dirasakan nyeri tumpul
- R: nyeri pada bagian perut
- S: skala nyeri 2
- T: nyeri hilang timbul dengan durasi 10-15 menit.</td>
<td>10 Juli 2024</td>
<td>Subjektif:
1. Pasien mengatakan nyeri luka bekas operasi berkurang.
2. Pasien mengatakan merasa lebih nyaman setelah diberikan terapi hipnosis 5 jari.
3. Pasien mengatakan sudah bisa beraktifitas dan mobilisasi ringan.
- P : nyeri bekas operasi saat beraktivitas
- Q: nyeri dirasakan nyeri tumpul</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>
Objektif:
Keadaan umum: cukup
GCS : Composmentis 456
TTV
- TD: 120/80 mmHg
- N: 109x/menit
- RR: 22x/menit
- S: 36,6ºC
- SpO2: 97% RA
<table>
<tr><th></th><th>Indikator</th><th>Awal</th><th>Target</th></tr>
<tr><td>a.</td><td>Frekuensi Nadi</td><td>3</td><td>5</td></tr>
<tr><td>b.</td><td>Pola Napas</td><td>4</td><td>5</td></tr>
<tr><td>c.</td><td>Keluhan Nyeri</td><td>4</td><td>5</td></tr>
<tr><td>d.</td><td>Meringis</td><td>4</td><td>5</td></tr>
<tr><td>e.</td><td>Gelisah</td><td>5</td><td>5</td></tr>
<tr><td>f.</td><td>Kesulitan Tidur</td><td>5</td><td>5</td></tr>
</table>
Terapi farmakologis:
- Inj Ketorolac 30 mg
Pasien diberikan terapi komplomenter hipnosis 5 jari 3x/ hari dalam 3 hari (jam 08.00, 14.00, 20.00)
</td>
<td></td>
<td>
- R: nyeri pada bagian perut
- S: skala nyeri 1
- T: nyeri hilang timbul dengan durasi 10-15 menit.

Objektif:
Keadaan umum: baik
GCS : Composmentis 456
TTV
- TD: 120/80 mmHg
- N : 82x/ menit
- RR: 18x/menit
- S : 36,3ºC
- SpO2: 99% RA
Pasien tampak tenang dan rileks
Pasien dapat melakukan aktivitas mandiri.
<table>
<tr><th></th><th>Indikator</th><th>Akhir</th><th>Target</th></tr>
<tr><td>a.</td><td>Frekuensi Nadi</td><td>5</td><td>5</td></tr>
<tr><td>b.</td><td>Pola Napas</td><td>5</td><td>5</td></tr>
<tr><td>c.</td><td>Keluhan Nyeri</td><td>5</td><td>5</td></tr>
<tr><td>d.</td><td>Meringis</td><td>5</td><td>5</td></tr>
<tr><td>e.</td><td>Gelisah</td><td>5</td><td>5</td></tr>
<tr><td>f.</td><td>Kesulitan Tidur</td><td>5</td><td>5</td></tr>
</table>
</td>
</tr>
<tr><td colspan="6">Hasil Penerapan Terapi Hipnosis 5 Jari pada Pasien Ny. P (34 tahun)</td></tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>11 Juli 2024</td>
<td>
Subjektif:
Pasien mengeluh nyeri pada luka bekas operasi
- P : nyeri bekas operasi saat beraktivitas
- Q: nyeri dirasakan nyeri tumpul
- R: nyeri pada bagian perut
</td>
<td>11 Juli 2024</td>
<td>
Subjektif:
1. Pasien mengatakan nyeri pada luka bekas operasi sudah berkurang.
2. Pasien mengatakan merasa lebih nyaman setelah diberikan terapi hipnosis 5 jari
</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>
- S: skala nyeri 5
- T: nyeri hilang timbul dengan durasi 10-15 menit.

Objektif:
Keadaan umum: cukup
GCS : Composmentis 456
TTV
- TD: 130/90 mmHg
- N:106x/menit
- RR: 22x/menit
- S: 37,3˚C
- SpO2: 98% RA
<table>
<tr><th></th><th>Indikator</th><th>Awal</th><th>Target</th></tr>
<tr><td>a.</td><td>Frekuensi Nadi</td><td>3</td><td>5</td></tr>
<tr><td>b.</td><td>Pola Napas</td><td>2</td><td>5</td></tr>
<tr><td>c.</td><td>Keluhan Nyeri</td><td>1</td><td>5</td></tr>
<tr><td>d.</td><td>Meringis</td><td>1</td><td>5</td></tr>
<tr><td>e.</td><td>Gelisah</td><td>2</td><td>5</td></tr>
<tr><td>f.</td><td>Kesulitan Tidur</td><td>2</td><td>5</td></tr>
</table>
Pasien mendapatkan terapi farmakologi:
- Injeksi ketorolac 30 mg
Pasien diberikan terapi komplomenter hipnosis 5 jari 3x/ hari dalam 3 hari (jam 08.00, 14.00, 20.00)
</td>
<td></td>
<td>
3. Pasien mengatakan sudah bisa beraktifitas dengan baik.
- P : nyeri bekas operasi saat beraktivitas
- Q: nyeri dirasakan nyeri tumpul
- R: nyeri pada bagian perut
- S: skala nyeri 4
- T: nyeri hilang timbul dengan durasi 10-15 menit.

Objektif:
Keadaan umum: baik
GCS : Composmentis 456
Pasien tampak tenang, rileks
TTV
- TD: 110/70 mmHg
- N: 98 x/ menit
- RR: 20x/menit
- S: 36,7 ºC
- SpO2: 98% RA
Pasien tampak tenang dan rileks
Pasien dapat melakukan aktivitas ringan secara mandiri.
<table>
<tr><th></th><th>Indikator</th><th>Akhir</th><th>Target</th></tr>
<tr><td>a.</td><td>Frekuensi Nadi</td><td>3</td><td>5</td></tr>
<tr><td>b.</td><td>Pola Napas</td><td>3</td><td>5</td></tr>
<tr><td>c.</td><td>Keluhan Nyeri</td><td>2</td><td>5</td></tr>
<tr><td>d.</td><td>Meringis</td><td>2</td><td>5</td></tr>
<tr><td>e.</td><td>Gelisah</td><td>3</td><td>5</td></tr>
<tr><td>f.</td><td>Kesulitan Tidur</td><td>3</td><td>5</td></tr>
</table>
</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr>
<td></td>
<td>12 Juli 2024</td>
<td>
Subjektif:
Pasien mengeluh nyeri luka post op
- P : nyeri bekas operasi saat beraktivitas
- Q: nyeri dirasakan nyeri tumpul
- R: nyeri pada bagian perut
- S: skala nyeri 4
- T: nyeri hilang timbul dengan durasi 10-15 menit.

Objektif:
Keadaan umum: cukup
GCS : Composmentis 456
TTV
- TD: 130/80 mmHg
- N: 119x/menit
- RR: 22x/menit
- S: 36,7ºC
- SpO2: 97% RA
<table>
<tr><th></th><th>Indikator</th><th>Awal</th><th>Target</th></tr>
<tr><td>a.</td><td>Frekuensi Nadi</td><td>4</td><td>5</td></tr>
<tr><td>b.</td><td>Pola Napas</td><td>4</td><td>5</td></tr>
<tr><td>c.</td><td>Keluhan Nyeri</td><td>3</td><td>5</td></tr>
<tr><td>d.</td><td>Meringis</td><td>2</td><td>5</td></tr>
<tr><td>e.</td><td>Gelisah</td><td>3</td><td>5</td></tr>
<tr><td>f.</td><td>Kesulitan Tidur</td><td>3</td><td>5</td></tr>
</table>

Terapi farmakologis:
- Inj Ketorolac 30 mg
</td>
<td>12 Juli 2024</td>
<td>
Subjektif:
1. Pasien mengatakan nyeri pada luka bekas operasi sudah berkurang.
2. Pasien mengatakan merasa lebih nyaman setelah diberikan terapi hipnosis 5 jari
3. Pasien mengatakan sudah bisa beraktifitas dengan baik.
- P : nyeri bekas operasi saat beraktivitas
- Q: nyeri dirasakan nyeri tumpul
- R: nyeri pada bagian perut
- S: skala nyeri 3
- T: nyeri hilang timbul dengan durasi 10-15 menit.

Objektif:
Keadaan umum: baik
GCS : Composmentis 456
Pasien tampak tenang, rileks
TTV
- TD: 110/80 mmHg
- N: 89 x/ menit
- RR: 20 x/menit
- S: 36,5 ºC
- SpO2: 98% RA
Pasien dapat melakukan aktivitas ringan secara mandiri

<table>
<tr><th></th><th>Indikator</th><th>Akhir</th><th>Target</th></tr>
<tr><td>a.</td><td>Frekuensi Nadi</td><td>5</td><td>5</td></tr>
<tr><td>b.</td><td>Pola Napas</td><td>5</td><td>5</td></tr>
<tr><td>c.</td><td>Keluhan Nyeri</td><td>4</td><td>5</td></tr>
</table>
</td>
</tr>
</table>

		Pasien diberikan terapi komplementer hipnosis 5 jari 3x/ hari dalam 3 hari (jam 08.00, 14.00, 20.00)		d. Meringis 4 5 e. Gelisah 5 5 f. Kesulitan Tidur 5 5
	13 Juli 2024	**Subjektif:** Pasien mengeluh nyeri luka post op - P : nyeri bekas operasi saat beraktivitas - Q: nyeri dirasakan nyeri tumpul - R: nyeri pada bagian perut - S: skala nyeri 3 - T: nyeri hilang timbul dengan durasi 10-15 menit. **Objektif:** Keadaan umum: cukup GCS : Composmentis 456 TTV - TD: 110/80 mmHg - N: 99x/menit - RR: 22x/menit - S: 36,7 ºC - SpO2: 97% RA Terapi farmakologis: Inj Ketorolac 30 mg Pasien diberikan terapi komplomenter hipnosis 5 jari 3x/ hari dalam 3 hari (jam 08.00, 14.00, 20.00)	13 Juli 2024	**Subjektif:** 1. Pasien mengatakan nyeri pada luka bekas operasi sudah berkurang. 2. Pasien mengatakan merasa lebih nyaman setelah diberikan terapi hipnosis 5 jari 3. Pasien mengatakan sudah bisa beraktifitas dengan baik. - P : nyeri bekas operasi saat beraktivitas - Q: nyeri dirasakan nyeri tumpul - R: nyeri pada bagian perut - S: skala nyeri 2 - T: nyeri hilang timbul dengan durasi 10-15 menit. **Objektif:** Keadaan umum: baik GCS : Composmentis 456 Pasien tampak tenang, rileks TTV - TD: 120/80 mmHg - N: 92x/ menit - RR: 20x/menit - S: 37,5 ºC - SpO2: 98% RA Pasien tampak tenang dan rileks Pasien dapat melakukan aktivitas ringan secara mandiri.

			Indikator	Awal	Target				Indikator	Akhir	Target		
		a.	Frekuensi Nadi	4	5			a.	Frekuensi Nadi	5	5		
		b.	Pola Napas	4	5			b.	Pola Napas	5	5		
		c.	Keluhan Nyeri	4	5			c.	Keluhan Nyeri	4	5		
		d.	Meringis	3	5			d.	Meringis	5	5		
		e.	Gelisah	3	5			e.	Gelisah	5	5		
		f.	Kesulitan Tidur	3	5			f.	Kesulitan Tidur	5	5		

4.2 Pembahasan

Studi kasus ini melakukan proses asuhan keperawatan secara runut, yaitu: pengkajian, penegakan diagnose, penentuan intervensi, implementasi dan evaluasi.

4.2.1 Analisis Pengkajian Keperawatan

Pengkajian pada 3 pasien kelolaan (pasien *post op appendectomy* yang mengalami nyeri akut) dilakukan dengan cara anamnese (wawancara antara penulis dengan pasien untuk memperoleh data tentang kesehatan pasien dan observasi untuk memperkokoh data yang diperoleh melalui wawancara). Pengkajian dilakukan pada beberapa hal, antara lain: identitas, keluhan utama (saat masuk RS dan saat pengkajian), diagnosa medis, riwayat kesehatan (masa lalu dan saat ini dan riwayat kesehatan keluarga), riwayat keperawatan pasien (ADL, psikologi, social dan spiritual), konsep diri, pemeriksaan fisik (kondisi umum, GCS, TTV dan pemeriksaan fisik *head to toe*), pemeriksaan penunjang/diagnostik, tindakan/terapi.

Pengkajian keperawatan sangat diperlukan dalam proses keperawatan dengan tujuan yaitu untuk mengetahui data-data pasien di rumah sakit. Hal itu karena di rumah sakit terdapat banyak pasien yang kemungkinan memiliki identitas dan jenis penyakit yang sama. Oleh karena itu, sangat diperlukan pengkajian terhadap pasien agar perawat tidak salah dalam menegakkan diagnosa keperawatan dan dalam melakukan tindakan keperawatan terhadap pasien (Muttaqin 2019).

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan dengan wawancara dan observasi, penulis mendapatkan bahwa ketiga pasien sama-sama menegluh nyeri *post operasi appendectomy*, terutama saat digerakkan atau saat mobilisasi. Data objektif ketiga pasien kelolaan menunjukkan bahwa skala nyeri 5-6 (kategori sedang berdasarkan NRS). Studi sebelumnya mengatakan bahwa pasien dengan *post operasi appendictomy* yang mengalami nyeri sedang ditandai dengan tanda klinis pasien mengeluh nyeri, meringis, gelisah, dan mencekram bantal (Wati and Ernawati 2020). Studi lainnya juga menunjukkan hal serupa bahwa pasien *post operasi appendectomy* mengeluh nyeri pada saat bergerak/aktivitas dengan kualitas nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk pada bekas operasi di perut kanan bagian bawah dengan skala nyeri 5 dan cenderung hilang timbul selama 5 menit. Studi tersebut juga mengatakan bahwa pasien tampak meringis, tampak menahan sakit, tampak mengerutkan dahi dan pasien tampak memegangi area yang sakit (Waisani and Khoiriyah 2020). Hal ini menandakan bahwa baik studi kasus ini, maupun dua studi kasus yang telah diuraikan tersebut, memiliki kecenderungan data subjektif dan objektif yang serupa.

4.2.2 Analisis Diagnosa Keperawatan Utama

Setelah dilakukan pengkajian awal tersebut, maka penulis melanjutkan pada proses penegakan diagnosa. Berdasarkan tanda dan gejala sebagaimana ditunjukkan dalam hasil pengkajian sebelumnya,

maka studi kasus ini menunjukkan bahwa ketiga pasien sama-sama mengeluh nyeri pada bekas luka operasi. Secara objektif, pasien juga mengalami peningkatan nadi dimana normalnya nadi orang dewasa yaitu antara 60-100x/menit. Namun nadi pasien berada di atas 100x/menit. Kemudian skala nyeri pada ketiga pasien kelolaan berada pada kisaran 5-6 (kategori sedang berdasarkan NRS). Karena itu, nyeri akut sudah sangat memadai untuk ditegakkan sebagai diagnosa keperawatan dalam studi kasus ini.

Diagnosa yang didapatkan berdasarkan data subjektif dan objektif dari ketiga pasien kelolaan adalah nyeri akut (D.0077). Nyeri akut merupakan pengalaman nyeri yang berlangsung kurang dari 3 bulan. Nyeri akut merupakan pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan actual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari tiga bulan (PPNI 2019). SDKI mengatakan untuk dapat mengangkat diagnosis nyeri akut, perawat harus memastikan bahwa minimal 80% dari tanda dan gejala berikut ini: data subjektif (mengeluh nyeri) dan data objektif (tampak meringis, bersikap protektif seperti posisi menghindari nyeri, gelisah, frekuensi nadi meningkat dan sulit tidur) (PPNI 2019). Selanjutnya, nyeri akut ditetapkan sebagai diagnosa utama dalam studi kasus ini, karena seorang yang mengalami nyeri akan berdampak negatif pada aktivitas sehari-hari (Wahyuni 2021).

Menurut Simamora, dkk (2021), pada kasus apendisitis biasanya memang dilakukan tindakan operasi (apendiktomi) yang dapat menimbulkan respons berupa nyeri. Rasa nyeri tersebut biasanya timbul setelah operasi, terutama pada bekas insisi. Terjadinya penyayatan pada bagian tubuh bisa menimbulkan luka dan luka itulah yang bisa menimbulkan nyeri dimana bisanya mulai muncul setelah efek anastesi menghilang (Wahyu ,2019). Artinya, penyebab nyeri pada pasien *post* operasi, termasuk apendiktomi, disebabkan oleh adanya luka insisi. Pendapat serupa juga menyatakan bahwa tindakan invasif yang biasa dilakukan untuk mengangkat appendisitis disebut appendektomi bisanya menyebabkan respon nyeri. Hal itu karena adanya kerusakan jaringan dan ujung-ujung saraf. Rasa nyeri bersifat multidimensi dan subjektif sehingga menjadi hal menantang karena pasien menjadi bukti akurat dalam menilai intensitas nyeri (Setyaningsih, 2023).

4.2.3 Analisis Intervensi dan Implementasi Keperawatan

Penulis kemudian merencanakan atau merumuskan suatu intervensi atau tindakan keperawatan non-farmakologis berupa hipnosis 5 jari untuk menurunkan nyeri akut yang dialami oleh ketiga pasien kelolaan tersebut. Penulis kemudian mengimplementasikan terapi tersebut selama 3 hari dengan frekuensi 3 kali sehari (pagi, siang dan sore) dan setiap kali intervensi dilakukan selama ±20 menit. Intervensi ini dirumuskan dan diimplementasikan kepada tiga pasien kelolaan dalam studi kasus ini.

Penurunan skala nyeri pada pasien keloalan dapat dilihat dari data subyektif dan data obyektif yang dilakukan saat pengkajian. Kemudian peneliti memberikan hipnosis 5 jari yang mampu menurunkan skala nyeri pada pasien *post op* appendectomy. Dari 3 pasien kelolaan menunjukkan sikap yang kooperatif, dan setiap pasien bisa mengikuti setiap arahan dengan baik.

Pada saat pelaksanaan Ny. E usia 28 tahun mampu melakukan relaksasi napas dalam dan mampu mengikuti arahan peneliti seperti membayangkan kembali menjadi sehat, bertemu dengan orang-orang yang dicintai, mendapat pujian / pengahargaan dari apa yang sudah tercapai, dan berada di tempat yang diinginkan. Setelah pasien nampak rileks peneliti memperkuat pasien untuk mendapatkan hasil yang diharapkan. Pada Tn.B usia 42 tahun mengulang 1 kali dalam melakukan relaksasi napas dalam dikarenakan terdapat pengunjung yang berisik, tetapi setelah kondisi ruangan cukup tenang Tn. B mampu mengikuti arahan peneliti seperti membayangkan kembali menjadi sehat, bertemu dengan orang-orang yang dicintai, mendapat pujian / pengahargaan dari apa yang sudah tercapai, dan berada di tempat yang diinginkan. Setelah pasien nampak rileks peneliti memperkuat pasien untuk mendapatkan hasil yang diharapkan. Kemudian Ny. P usia 34 tahun mampu melakukan relaksasi napas dalam dan mampu mengikuti arahan peneliti seperti membayangkan kembali menjadi sehat, bertemu dengan orang-orang yang dicintai, mendapat pujian atau pengahargaan dari apa yang sudah tercapai, dan berada di tempat yang

diinginkan. Setelah pasien nampak rileks peneliti memperkuat pasien untuk mendapatkan hasil yang diharapkan dalam penurunan skala nyeri.

Terjadinya penurunan skala nyeri dari pasien kelolaan tersebut secara teoritis, ketika hipnosis 5 jari diberikan kepada pasien yang mengalami nyeri, termasuk nyeri yang dialami oleh pasien *post op appendectomy*, maka akan memberikan stimulus secara langsung kepada otak di bagian *thalamus*. Thalamus itu kemudian akan mentransfer sugesti yang nantinya akan mempengaruhi gelombang *alpha*. Kemudian gelombang *alpha* yang telah dipengaruhi oleh sugesti tersebut akan mempengaruhi amigdala sebagai sistem otak limbik. Selanjutnya, amigdala tersebut akan mengirimkan informasi ke *locus coerulus* dan menjalarkannya ke hipotalamus dan hipotalamus akan melakukan pengendalian atas *corticotropin releasing factor* (CRF), sehingga kortisol dan *adrenocorticotropic hormone* (ACTH) berkurang serta menyekresikan *neurotransmitter endorfin* dan *serotonim*. Alhasil, pada akhirnya akan terjadi penurunan intensitas atau tingkat nyeri yang dirasakan oleh pasien, termasuk pasien *post op appendectomy* dalam penelitian ini (Halim ,2020). Ningrum (2020) juga menyatakan bahwa terapi hipnosis 5 jari merupakan salah satu bentuk *self hypnosis* yang bisa menimbulkan relaksasi yang tinggi pada orang yang melakukannya, sehingga pada akhirnya akan mengurangi ketegangan, nyeri dan stres yang dialaminya. Pasien *post* operasi, termasuk pasien *post op appendectomy*, yang melakukan hipnosis 5 jari dengan membayangkan orang-orang

terdekat yang dicintai, menggali dan mensyukuri keadaan saat ini dan membayangkan pengalaman yang menyenangkan seperti jalan-jalan ke tempat yang disukai akan merasakan kenyamanan, ketenangan dan bahkan bisa menurunkan cemas dan nyerinya, karena perasaan nyaman tersebut secara perlahan akan mengganti perasaan-perasaan negatif seperti cemas dan nyeri (Wahyuningsih and Hidayati 2019).

Sejumlah penelitian juga menunjukkan bahwa hipnosis 5 jari mampu menurunkan keluhan skala nyeri pada pasien post operasi. Hal ini juga dibuktikan oleh penelitian Ningrum (2020) yang menyatakan bahwa terdapat penurunan nyeri pada pasien post operasi yang diberikan terapi hipnosis 5 jari dimana rata-rata tingkat nyeri sebelum diberikan terapi hipnosis 5 jari sebesar 5,25 dan setelahnya sebesar 1,45 (selisih penurunannya sebesar 3,48).

4.2.4 Analisis Evaluasi Keperawatan

Penulis kemudian melakukan evaluasi atas hasil penerapan terapi tersebut setiap kali dilakukan intervensi hipnosis 5 jari. Artinya, proses evaluasi ini dilakukan setiap hari. Hasilnya secara umum menunjukkan bahwa skala nyeri yang dialami oleh ketiga pasien cenderung mengalami penurunan secara berangsur-angsur.

Hasil evaluasi skala nyeri *post op appenectomy* pada pasien Ny. E (28 tahun) misalnya menurun setelah dilakukan intervensi hipnosis 5 jari menjadi skala nyeri 4 pada hari ke-1 (sebelum intervensi berupa skala

nyeri 6), kemudian menurun lagi menjadi skala nyeri 3 pada hari ke-2 (sebelum intervensi berupa skala nyeri 4), dan menurun lagi menjadi skala nyeri 1 pada hari ke-3 (sebelum intervensi berupa skala nyeri 3). Kecenderungan penurunan skala nyeri serupa juga terjadi pada pasien Tn. B (42 tahun) dimana skala nyeri akut *post op appenectomy* setelah dilakukan intervensi tersebut menurun menjadi 4 hari ke-1 (sebelum intervensi berupa skala nyeri 6), menurun lagi menjadi skala nyeri 3 pada hari ke-2 (sebelum intevrensi berupa skala nyeri 4), dan menurun lagi menjadi skala nyeri 1 pada hari ke-3 (sebelum intevrensi berupa skala nyeri 2). Penurunan skala nyeri *post op appenectomy* tidak hanya terjadi pada dua pasien sebelumnya, tetapi juga terjadi pada pasien Ny. P (34 tahun) dimana skala nyeri akut *post op appenectomy* setelah dilakukan intervensi tersebut dimana skala nyeri yang dirasakan menurun menjadi 4 pada hari ke-1 (sebelum intevrensi berupa skala nyeri 5), menurun lagi menjadi skala 3 pada hari ke-2 (sebelum intevrensi berupa skala nyeri 4), dan menurun lagi menjadi skala nyeri 2 hari ke-3 (sebelum intevrensi berupa skala nyeri 3).

Hal ini menunjukan bahwa semua pasien kelolaan mengalami penurunan skala nyeri setelah setiap kali dilakukan intervensi hipnosis 5 jari. Penurunan nyeri terjadi secara perlahan sampai pada akhirnya turun menjadi skala nyeri 1 di hari ke-3 (kategori ringan menurut skala NRS). Pada pengkajian awal, skala nyeri pada semua pasien kelolaan berkisar antara 5-6 (kategori sedang menurut skala NRS).

Penurunan skala nyeri memang tidak langsung terjadi secara drastis di hari pertama, namun proses penurunannya terjadi secara berangsur-angsur. Hanya saja, secara umum tampak bahwa terapi hipnosis 5 jari mampu mengurangi nyeri akut yang dialami oleh pasien kelolaan (pasien *post op appendectomy*). Hasil yang didapatkan dalam studi kasus ini menunjukkan bahwa skala nyeri 3 pasien kelolaan menurun (dari sedang 5-6 menjadi ringan 1-2) setelah dilakukan terapi hipnosis 5 jari selama 3 hari dengan frekuensi 3 kali sehari.

4.2.5 Keterbatasan Studi Kasus

Keterbatasan studi kasus ini adalah ada kemungkinan terjadinya bias efek dari terapi hipnosis 5 jari yang diberikan kepada pasien kelolaan, terutama saat pasien kelolaan berada di rumah masing-masing. Karena ada kemungkinan penerapan terapi tersebut dilakukan oleh pasien selama dalam pengaruh obat analgesik. Seharusnya, terapi ini dilakukan 6 jam setelah pasien minum obat analgesik. Terapi hipnosis 5 jari memerlukan pengimplementasian sebanyak 3 kali sehari selama 3 hari. Tetapi penulis tidak bisa melakukan kontrol utuh atas nyeri akut yang dirasakan pasien kelolaan, apabila pasien berada diluar pemantauan penulis . Walaupun demikian, penulis tetap berupaya mengingatkan pasien agar melakukan terapi tersebut 6 jam setelah meminum obat analgesik.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Hasil studi kasus ini menyimpulkan beberapa hal, yaitu:

1. Asuhan keperawatan yang dilakukan pada tiga pasien kelolaan (Tn. B usia 42 tahun, Ny. E usia 28 tahun dan Ny. P usia 32 tahun) dalam studi kasus ini dilakukan dengan beberapa tahapan sesuai dengan metode yang dirumuskan dalam buku 3S (SLKI, SDKI dan SIKI), yaitu: pengkajian, penegakan doagnosa, perumusan intervensi, penginplementasian dan evaluasi.
2. Masalah keperawatan utama dan aktual yang dihadapi oleh 3 pasien kelolaan dalam studi kasus ini adalah nyeri akut (D.0077). Ketiga pasien didiagnosa mengalami nyeri akut berdasarkan data subjektif dan data objektif yang didapatkan dalam proses anamnese. Data subjektif yang dimaksud pasien sama-sama mengeluh nyeri pada luka post operasi, terutama saat melakukan mobilisasi. Data objektif menunjukkan ketiga pasien kelolaan menunjukkan skala nyeri 5-6 berdasarkan skala NRS.
3. Ketiga pasien kelolaan diberikan terapi non-farmakologis berupa hipnosis 5 jari selama ±20 menit yang dilakukan dengan frekuensi 3 kali sehari (pagi, siang dan sore) selama 3 hari.
4. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa pada hari ke-3 setelah dilakukan terapi yang ke-3, semua pasien mengatakan nyeri pada luka bekas operasi sudah berkurang, pasien juga mengatakan merasa lebih nyaman setelah diberikan

terapi hipnosis 5 jari dan pasien mengatakan sudah bisa beraktifitas dengan baik. Data objektif menunjukkan bahwa pasien mengalami penurunan nyeri akut dimana nyeri mereka berada pada skala 1-2 (ringan) dan pasien tampak rileks.

5.2 Saran

1. Bagi Pasien Kelolaan

   Pasien kelolaan disarankan untuk melakukan terapi hipnosis 5 jari sesuai dengan yang dsudah diajarkan oleh penulis jika suatu saat rasa nyeri muncul pada bekas luka inisisi dari operasi apendiktomi. Hal itu karena terapi tersebut selain manfaatnya nyata dalam menurunkan nyeri akut, juga bisa dilakukan secara mandiri dan gratis.

2. Bagi Institusi Pendidikan

   Institusi pendidikan diharapkan menjadikan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini sebagai tambahan referensi yang bisa dijadikan sebagai bahan kajian bagi mahasiswa keperawatan atau yang sedang menempuh pendidikan profesi, terutama di STIKes Kendedes Malang, terkait dnegan manfaat terapi hipnosis 5 jari untuk menurunkan atau untuk mengurangi nyeri akut *post* operasi. Hal itu karena studi kasus ini dilakukan dengan prosedur ilmiah yang ketat.

3. Bagi Rumah Sakit

   Rumah sakit yang menjadi lokasi studi kasus ini dapat menjadikan KIAN ini dan sebagai acuan dasar untuk melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien *post* operasi *appendectomy* yang mengalami nyeri pada bekas insisi.

DAFTAR PUSTAKA

Aisyah. 2019. “Penerapan Prosedur Hipnosis Lima Jari Terhadap Klien Dengan Ansietas Dalam Konteks Keluarga.” *Karya Tulis Ilmiah* 1(1): 73.

Andarmonyo. 2020. *Konsep Dan Proses Keperawatan Nyeri*. Jakarta: Ar-Ruzz Media.

Anggraini, W., N. Wiraningtias, F. Inayatilah, and Y. Indawijaya. 2020. “Evaluasi Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Pasca Bedah Apendisitis Akut Di RSUD Kabupaten Pasuruan Tahun 2018.” *Pharmaceutical Journal of Indonesia* 6(1): 15–20.

Badar, M., and Hajrah. 2022. “Manajemen Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Batara Siang Kabupaten Pangkep.” *Kaizen* 1(1).

CODA Collaborative. 2020. “A Randomized Trial Comparing Antibiotics with Appendictomy for Appendicittis.” *The New England Journal of Medicine* 283: 1907.

Columbia Surgery. 2023. “Appendix, Gallbladder & Acute Care Surgery.”

Decaprio, M. 2022. “Asuhan Keperawatan Pada Ny. A Dengan Post Appendictomy Di Ruang Cempaka 2 RSUD Sleman Yogyakarta.” *Karya Tulis Ilmiah*: 1–25.

Dekawaty, A. 2020. “Pengaruh Terapi Hipnotis 5 Jari Terhadap Kecemasan Mahasiswa Menghadapi Skripsi Di Stikes Muhammadiyah Palembang.” *Media Bina Ilmiah* 15(2): 67–73.

Dixon, F., and A. Singh. 2020. “Acute Appendicitis.” *Surgecy* 38: 310–3017.

Elfira, E., W. Faswita, P. Tanjung, N. Siregar, and M. Pasaribu. 2021. *Asuhan Keperawatan Medikal Bedah 1*. Medan: CV Media Sains Indonesia.

Elsa, M., and T. Sudirman. 2023. “Coparison of Post-Operative Pain Score between Open Appendectomy and Laparoscopic Appendectmy on Acute Appendicitis Patient in Siloam Hospital Lippo Village.” *Clinical Article of University of Pelita Harapan*.

Erianto, M., N. Fitriyani, A. Siswandi, and A. Sukulima. 2020. “Perforasi Pada Penderita Apendisitis Di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Lampung.” *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada* 11(1): 490–96.

Fitrianingrum, E., Rohmayanti, and R. Mareta. 2020. “Hipnosis 5 Jari Berpangruh

Pada Penurunan Nyeri Post-Sectio Caesarea." *Jurnal Menara Medika* 1(1): 1–11.

Gunawan, A. 2021. *Hypnoterapy: The Art of Subconcious Restucturing*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.

Halim, A., and N. Khayati. 2020. "Pengaruh Hipnoterapi Lima Jari Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Kanker Serviks." *Ners Muda* 1(3): 160.

Hartono, D., I. Somantri, and S. Februanti. 2019. "Hipnosis Lima Jari Dengan Pendekatan Spriitual Menurunkan Insomnia Pada Lansia." *Jurnal Kesehatan* 10(2): 187.

Haryono, R. 2020. *Keperawatan Medikal Bedah Sistem Pencernaan*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.

Hidayat, R., N. Sukamti, and A. Hidayah. 2022. "Status Nutrisi Dan Stres Sebagai Faktor Yang Berhubungan Dengan Penyembuhan Luka Apendiktomi." *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes* 13(2).

Horn, R., and J. Kramer. 2020. *Postoperative Pain Control*. Amerika Serikat: Tresure Island: StatPearls Publishing.

Jones, M., R. Lopez, and J. Deppen. 2020. *Appendicitis*. Amerika Serikat: Tressure Island: StatPearls Publishing.

Kahija. 2019. *Hipnoterapi: Prinsip-Prinsip Dasar Praktek Psikoterapi*. Jakarta: Penerbit Plus+.

Kam, K. 2020. "How to Take Care of Your Wound After Surgery." *WebMD*.

Kemenkes. 2010. *Profil Kesehatan Indonesia 2009*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kozier, B., and G Erb. 2017. *Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis*. 11th ed. Jakarta: Penerbit EGC.

Krzyzak, M., and S. Mulrooney. 2020. "Appendicitis Review: Backround, Epidemiology, Diagnosis and Treatment." *Cureus* 12(6): 8562.

Kurniari, N., N. Sukmandari, and S. Dewi. 2021. "Pengaruh Latihan Mobilisasi Miring Kanan Miring Kiri Terhadap Lama Hari Rawat Pada Pasien Pasca Apendektomi Di RSD Mangusada." *Jurnal Online Keperawatan Indonesia* 4(1): 73–80.

Maharani, S., M. Erianto, R. Alfarisi, and J. Willy. 2020. "Faktor-Faktor Yang

Mempengaruhi Lama Hari Rawat Inap Pasien Pasca Appendiktomi Di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Kota Bandar Lampung Tahun 2018." *Human Care Journal* 5(2).

Mawarti, I. 2021. "Hipnotis Lima Jari Pada Klien Ansietas." *JMJ* 9(3): 297–304.

Mihanovic, J., N. Sikic, and I. Mrklic. 2020. "Comparison of New Versus Reused Harmonic Scalpel Performance in Laparoscopic Appendictomy in Patients Wit Acute Appendicitis - A Randomized Clinical Trial." *Langenbeck's Archives of Surgery* 406(1): 153–62.

Morton, P. 2019. *Panduan Pemeriksaan Kesehatan*. Jakarta: Penerbit EGC.

Muttaqin, A. 2019. *Pengkajian Keperawatan Aplikasi Pada Praktik Klinik*. Jakarta: Salemba Medika.

Nguyen, A., and S. Lotfollahzadeh. 2023. *Appendectomy*. Amerika Serikat: StatPearls Publishing.

Ningrum, D. 2020. "Pengaruh Hipnosis Lima Jari Terhadap Tingkat Nyeri Pasien Post Operasi Di Rumah Sakit Tingkat III Balandhika Husada Jember." *Skipsi Universitas Jember*.

Ningrum, N. 2020. "Pengaruh Hipnosis Lima Jari Terhadap Tingkat Nyeri Pasien Post Operasi Di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember." *Skripsi Universitas Jember*.

Notoatmodjo. 2020. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Nurlina, E., A. Sulistyowati, K. Putra, and F. Annisa. 2019. "Asuhan Keperawatan Pada Sdr. S Dengan Deiagnosa Medis Post Operasi Appendectomy Di Ruang Brawaijaya III Surabaya." *Akademi Keperawatan Kerta Cendekia Sidoarjo*.

Nursalam. 2019. *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Palabiyik, O., and G. Demir. 2021. "Chronic Pain after Open Appendictomy and Its Effecs n Quality of Life in Childern Aged 8-18 Years." *Pain Research and Management*.

Perkasa, A., and A. Jek. 2019. "Efektifitas Terapi Hipnotis Lima Jari Terhadap Kecemasan Ibu Pre Partum Di Klinik Chelsea Husada Tanjung Beringin Kabupaten Serdang Bedagai." *Jurnal Keperawatan Priority* 2(2): 92–99.

Potter, P., A. Perry, P. Stockert, A. Hall, and V. Peterson. 2019. "Fundamentals of Nursing (9th Ed)." *St. Louis, Missouri: Mosby, Elsevier*.

PPNI. 2017. *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Penerbit EGC.

PPNI. 2019. *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI)*. Jakarta: Penerbit EGC.

Pratama, Siska Vaniya, and Budi Punjastuti. 2024. "Application of Five-Finger Hypnosis to Reduce Pain in Postoperative Patients with Appendectomy." *Proceedings of the International Conference on Nursing and Health Sciences* 5(2).

RS Prima Husada. 2023. "Rumah Sakit Prima Husada Malang." https://rs-primahusada.com.

Samsugito, I., M. Aminuddin, R. Puspasari, and D. Nopriyanto. 2021. "Efek Hipnosis Dalam Mengurangi Nyeri Luka Akut Pasca Operasi." *Husada Mahakam: Jurnal Kesehatan* 11(2): 129–38.

Santacrone, L. 2021. "Appendectomy." *Medscape*.

Setyaningsih, Fillia Afiani, and Dyah Rivani. 2023. "Identifikasi Nyeri Akut Pada Pasien Post Operasi Appendictomy Hari Pertama Menggunakan Instrumen Pemantau Nyeri Visual." *Cakrawala Medika: Journal of Health Sciences* 2(3).

Simamora, F. A., H. R. Siregar, and S. Jufri. 2021. "Gambaran Nyeri Pada Pasien Post Operasi Apendisitis." *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia* 6(1).

Small, C., and H. Laycook. 2020. "Acute Postoperative Pain Managament." *British Journal f Surgery* 107(2): 70–80.

Sugiyono. 2020. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Dan R & D*. Bandung: Alfabeta.

Sun, J., W. Xu, H. Ye, D. Tang, Y. Jiang, and Y. Kang. 2023. "Stress Induce Prolonged Pain Recovey After Surgery: Involvement of Glucocorticoid-Related Pathway." *International Journal of Neuropsychopharmacology* 26(4): 268.

Syaripudin, A. 2019. *Hipnoterapi: Aplikasi Keperawatan Kontemporer*. Bogor: IN Media.

Tamang, M. 2019. "Effectiveness of Effleurage Massage in Reducing Pain Among Post-Operative Patient." *Paripex: Indian Journal of Research* 8(6): 41–43.

Wahyu, H., and L. Lina. 2019. "Terapi Kompres Hangat Dengan Aroma Jasmine Esential Oil Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea." *Jurnal Telenursing* 1(2): 406–15.

Wahyuni, N. S. 2021. “Manajemen Nyeri Pada Pasien Pasca Operasi Apendiktomi Di RSAD TK II Udayana: Multiple Case Study.” *Publikasi Ilmiah Institut Teknologi dan Kesehatan Bali*.

Wahyuningsih, E., and E. Hidayati. 2019. “Hipnosis Lima Jari Terhadap Penurunan Cemas Pada Pasien Diabetes Mellitus.” *Jurnal Ilmiah Permas* 9(4).

Wainsani, S., and K. Khoiriyah. 2020. “Penurunan Intensitas Skala Nyeri Pasien Appendiks Post Appendiktomi Menggunakan Teknik Relaksasi Benson.” *Ners Muda* 1(1): 68.

Waisani, Siti, and Khoiriyah Khoiriyah. 2020. “Penurunan Intensitas Skala Nyeri Pasien Appendiks Post Appendiktomi Menggunakan Teknik Relaksasi Benson.” *Ners Muda* 1(1).

Wang, D., T. Dong, Y. Tingting, G. Xu, and Y. Jiang. 2019. “Laparoscopy Versus Open Appendectomy for Elderly Patients: A Meta-Analysis and Systematic Review.” *BMC Surgery* 19(54).

Wati, Fitria, and Ernawati Ernawati. 2020. “Penurunan Skala Nyeri Pasien Post-Op Appendictomy Mengunakan Teknik Relaksasi Genggam Jari.” *Ners Muda* 1(3).

Wati, W., D. Jayanti, and D. Arwidiana. 2021. “The Effect of 5 Finger Hypnosis on Decreasing Stress Levels in the Family of Schizofrenia Patients in Puskesmas II Denpasar Timur.” *Nursing Updata: Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan* 12(2).

Wijaya, A. S., and Y. M. Putri. 2020. *Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Lampiran 1. Lembar Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth. Calon responden

Di tempat

Yang bertanda-tangan di bawah ini, mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan STIKes Kendedes Malang:

Nama	: Zahrocha Fathmanda Refarin
NIM	: 23011437
Program Studi	: Profesi Ners
Institusi	: STIKes Kendedes Malang

Peneliti sedang melakukan penelitian dengan tema *"*Asuhan Keperawatan pada Pasien Nyeri *Post Op Appendectomy* yang Diberikan Terapi Hipnosis 5 Jari di Ruang Rawat Inap RS Prima Husada Malang*"*. Tujuan mendasar dari penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas terapi hipnosis 5 jari untuk menurunkan nyeri pada pasien *post op appendectomy*. Sementara manfaat penelitian ini diharapkan bisa wacana guna menambah pengetahuan bagi masyarakat luas dalam hal pemberian dua terapi tersebut untuk menurunkan nyeri pada pasien *post op appendectomy*..

Peneliti mohon kesediaan Saudara/i untuk menjadi responden dengan menandatangani lembar persetujuan yang telah peneliti siapkan. Peneliti mohon untuk mengisi lembar kuesioner dengan teliti dan seksama. Atas kesediaan dan partisipasinya, peneliti ucapkan banyak terimakasih.

Malang, 1 Juli 2024

Penulis,

Zahrocha Fathmanda Refarin

Lampiran 2. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(*Informed Consent*)

Saya yang bertanda-tangan di bawah ini menyatakan bersedia untuk berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan STIKes Kendede Malang dengan judul "Asuhan Keperawatan pada Pasien Nyeri *Post Op Appendectomy* yang Diberikan Terapi Hipnosis 5 Jari di Ruang Rawat Inap RS Prima Husada Malang*".*

No. Responden :

Saya dengan sadar dan sukarela menyetujui untuk diikutsertakan dalam penelitian dengan catatan bahwa apabila sewaktu-waktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, maka saya berhak untuk membatalkan persetujuan ini. Sekian dan terimakasih.

Malang, 1 Juli 2024

Responden

Lampiran 3. SOP Hipnosis 5 Jari

SOP HIPNOSIS 5 JARI

1	**PENGERTIAN**	Hipnosis 5 jari adalah salah satu teknik relaksasi dimana pasien melakukan hipnosis diri sendiri dengan metode pembayangan atau imajinasi yang menyenangkan dengan menggunakan 5 jari sebagai alat bantu dengan harapan agar nyeri klien akan menurun.
2.	**TUJUAN**	1. Mengurangi ansietas 2. Memberikan relaksasi 3. Melancarkan sirkulasi darah 4. Merelaksasikan otot-otot tubuh 5. Memberikan rasa tenang dan nyaman
3.	**INDIKASI**	1. Klien dengan kecemasan ringan – sedang; dan 2. Klien dengan nyeri ringan – sedang.
4.	**KONTRA-INDIKASI**	1. Klien dengan depresi berat 2. Klien dengan gangguan jiwa
5.	**PERSIAPAN**	1. Persiapan alat: kursi atau tempat tidur; 2. Persialan klien: kontrak topik, waktu dan tempat serta tujuan dilaksanakannya hipnosis 5 jari; 3. Persiapan lingungan: ciptakan lingkungan yang nyaman bagi klien dan jaga privasi klien.
6.	**CARA-KERJA**	a. Fase orientasi 1. Ucapkan Salam Terapeutik 2. Buka pembicaraan dengan topik umum 3. Evaluasi/validasi pertemuan sebelumnya 4. Jelaskan tujuan interaksi 5. Tetapkan kontrak topik/ waktu dan tempat b. Fase Kerja 1. Ciptakan lingkungan yang nyaman 2. Bantu klien untuk mendapatkan posisi istirahat yang nyaman duduk atau berbaring 3. Latih klien untuk menyentuh keempat jadi dengan ibu jari tangan 4. Minta klien untuk tarik nafas dalam sebanyak 2-3 kali 5. Minta klien untuk menutup mata agar rileks 6. Pandu klien untuk menghipnosisi dirinya sendiri dengan arahan berikut ini: a. Satukan ujung ibu jari dengan jari telunjuk, ingat kembali saat anda sehat. Anda bisa melakukan apa saja yang anda inginkan. b. Satukan ujung ibu jari dengan jari tengah, ingat kembali momenmomen indah ketika anda bersama dengan orang yang anda cintai (orang tua/suami/istri/ataupun seseorang yang dianggap penting).

		c. Satukan ujung ibu jari dengan jari manis, ingat kembali ketika anda mendapatkan penghargaan atas usaha keras yang telah anda lakukan. d. Satukan ujung ibu jari dengan jari kelingking, ingat kembali saat anda berada di suatu tempat terindah dan nyaman yang pernah anda kunjungi. Luangkan waktu anda untuk mengingat kembali saat indah dan menyenangkan itu. 7. Lakukan terapi hipnosis 5 jari selama 5-10 menit 8. Minta klien untuk membuka mata secara perlahan 9. Minta klien untuk tarik nafas dalam 2-3 kali c. Fase Terminasi 1. Evaluasi perasaan klien 2. Evaluasi objektif 3. Terapkan rencana tindak lanjut klien 4. Akhiri pertemuan dengan menyampaikan kontrak yang akan datang dan menyampaikan salam.
8.	**HAL YANG PERLU DIPERHATIKAN**	1. Gunakan komunikasi yang terapeutik; 2. Bekerja dengan hati- hati dan sopan dan asertif; 3. Tidak ragu dan tergesah-gesah; dan 4. Perhatikan respon klien.

Lampiran 4. Lembar Observasi Nyeri *Post Op Appendectomy*

LEMBAR OBSERVASI NYERI *POST OP APPENDECTOMY*

Hari, tanggal, dan Jam :
No Responden :
Skala nyeri *Pretest* :
Skala nyeri *Posttest* :

Petunjuk:

Tanyakan kepada responden pada angka berapa nyeri yang dirasakannya dengan menunjukkan posisi garis yang sesuai untuk menggambarkan nyeri yang dirasakan oleh responden sebelum intervensi dilakukan dengan membuat tanda (X) pada skala yang telah disediakan.

Pada skala ini diisi oleh peneliti setelah responden menunjukkan angka berapa nyeri yang dirasakan dengan menggunakan skala nyeri *Numeric Rating Scale* (0-10) yaitu:

1. 0 : Tidak nyeri
2. 1-3 : Nyeri ringan , dimana secara objektif, klien masih dapat berkomunikasi dengan baik. Nyeri yang hanya sedikit dirasakan
3. 4-6 : Nyeri sedang, dimana secara objektif, klien mendesis, menyeringai dengan menunjukkan lokasi nyeri. Klien dapat mendeskripsikan rasa nyeri, dan dapat mengikuti perintah. Nyeri masih dapat dikurangi dengan alih posisi.
4. 7-10 : Nyeri berat, dimana klien sudah tidak dapat mengikuti perintah, namun masih dapat menunjukkan lokasi nyeri dan masih respon terhadap tindakan. Nyeri sudah tidak dapat dikurangi dengan alih posisi.

Menentukan skala nyeri dapat dilihat dengan data mayor dan minor sesuai dengan panduan SDKI (2017).

Tanda Gejala Mayor	**Tanda Gejala Minor**
Mengeluh nyeri	Tekanan Darah Meningkat
Tampak meringis	Pola Napas Berubah
Bersikap protektif (mis. Waspada, posisi menghindari nyeri)	Nafsu Makan Menurun
Gelisah	Proses Berpikir Terganggu
Frekuensi nadi meningkat	Menarik Diri
Sulit tidur	Berfokus pada diri sendiri
	Diaforesis

Lampiran 5. Asuhan Keperawatan Ny. E

A. Pengkajian

Tgl. Pengkajian	: 01/07/2024
Jam Pengkajian	: 14.00
Ruang/Kelas	: Bougenvile/ I
No. RM	: 190743

I. IDENTITAS

Identitas Pasien		Identitas penanggung Jawab	
Nama	: Ny.E	Nama	: Tn. F
Umur	: 28 th	Umur	: 32 th
Jenis Kelamin	: Perempuan	Jenis kelamin	: Laki-laki
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pekerjaan	: karyawan swasta
Pekerjaan	: IRT	Hub. dengan klien	: Suami
Alamat	: JL. Hamid Rusdi 167-Ketindan – Lawang		

II. KELUHAN UTAMA

1. Keluhan Utama Saat MRS
   Pasien mengeluh nyeri pada luka bekas operasi di perut
2. Keluhan Utama Saat Pengkajian
   Pasien mengeluh nyeri pada luka bekas operasi di daerah perut, nyeri membaik setelah mendapatkan therapi obat anti nyeri, kemudian akan timbul nyeri lagi setelah efek obat habis

III. DIAGNOSA MEDIS

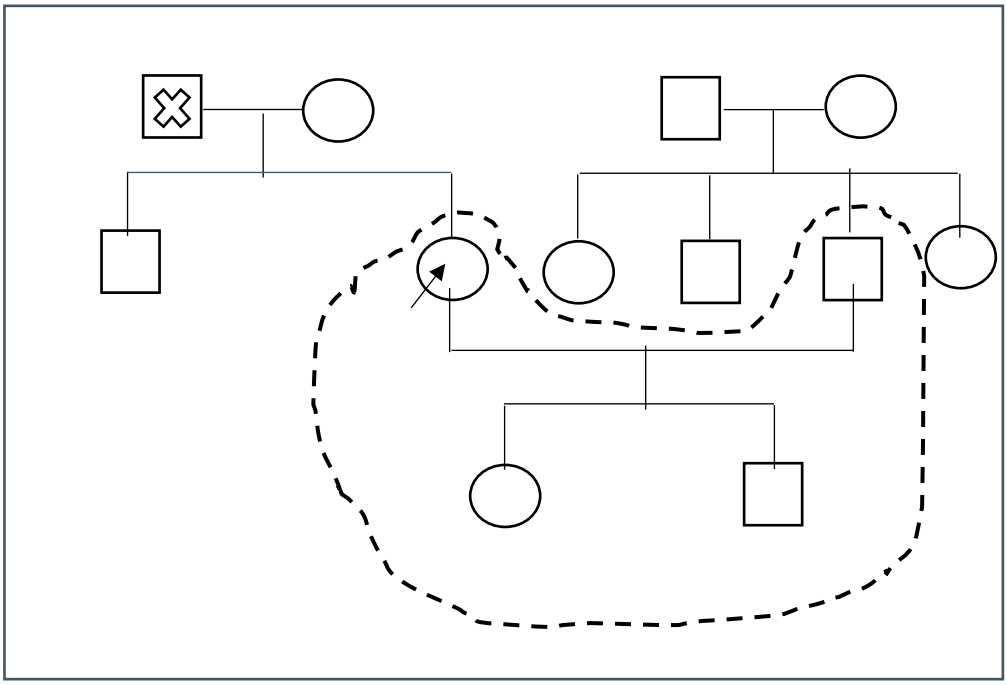
Apendicitis Akut

IV. RIWAYAT KESEHATAN

1. Riwayat Penyakit Sekarang
   Pasien sebelum dibawa ke RS Prima Husada Malang, pasien mengeluh nyeri perut kanan bawah, nyeri hilang timbul selama 3 hari. Pasien sudah berobat ke faskes pertama namun keluhan tidak membaik, akhirnya pada tanggal 1 Juli 2024 jam 04.00 pagi keluarga membawa pasien ke IGD karena nyeri perut hebat. Lalu setelah dilakukan pemeriksaa fisik, laboratorium dan radiologi pasien di diagnosa *Appendicitis Akut* dan dokter menyarankan untuk dilakukan operasi

2. Riwayat Kesehatan Yang Lalu
   Pasien mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit dahulu

3. Riwayat Kesehatan Keluarga
   Pasien Ny. E mengatakan tidak ada keluarga yang mempunyai penyakit yang sama dengan dirinya. Saat ini ia tinggal bersama suami, dan kedua anaknya. Berikut gambar genogram dari pasien Ny. E:



V. RIWAYAT KEPERAWATAN KLIEN

1. Pola Aktifitas Sehari-Hari (ADL)

ADL	Di Rumah	Di Rumah Sakit
Pola pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan (Makan dan Minum)	Makan / Minum Jumlah: pasien makan 3x dalam sehari, minum air putih sekitar 4 gelas kecil, 250ml perhari Jenis makanan : - Nasi: Nasi putih - Lauk: Telur, tahu, tempe, ayam - Sayur: wortel, sawi - Buah : pisang (kadang-kadang) - Minum: Air Putih Pantangan: -	Makan / Minum Jumlah: Makanan dari RS Setelah hari ke dua operasi pasien diit bubur Halus 3x1/2 porsi lanjut 3x1 porsi Pola minum pasien MSS

Pola Eliminasi BAK: Jumlah, Warna, Bau, Masalah, Cara Mengatasi. BAB: Jumlah, Warna, Bau, Konsistensi, Masalah, Cara Mengatasi.	BAK: ± 3-4 x sehari, warna jernih BAB: 1-2 hari sekali	BAK: pasien menggunkan kateter, warna jernih BAB: 2 hari sekali
Pola Istirahat Tidur • Jumlah/Waktu • Gangguan Tidur • Upaya Mengatasi gangguan tidur • Apakah mudah terbanguan • Jika terbangun berapa menit bisa tertidur lagi • Hal-hal yang mempermudah tidur • Hal-hal yang mempermudah bangun	Pasien tidur dengan nyenyak	Pasien sering terbangun selama di RS, karena nyeri
Pola Kebersihan Diri (PH) • Frekuensi Mandi • Frekuensi Mencuci rambut • Frekuensi Gosok gigi • Keadaan kuku • Melakukan mandiri/ dibantu	Mandi 2x sehari, mencuci rambut sekitar 2x seminggu.	Pasien mandi 1x sehari, diseka oleh anak pasien,
Aktivitas Lain Aktivitas apa yang dilakukan klien untuk mengisi waktu luang?	Istirahat mengisi waktu luang digunakan untuk istirahat dan bersantai atau menonton TV	Pasien melatih mobilisasi sesuai kemampuan

2. Riwayat Psikologi
   Pasien tampak memikirkan kapan penyakitnya bisa sembuh
3. Riwayat Sosial
   Keluarga mengatakan pasien sering mengobrol dengan tetangga sekitar dan mengikuti perkumpulan PKK
4. Riwayat Spiritual
   Pasien Ny. E selalu melaksanaan shalat lima waktu saat berada di rumah. Namun, saat dirawat di rumah sakit tidak melaksanakan sholat 5 waktu karena kesulitan mobilisasi.

VI. KONSEP DIRI

1. Gambaran diri : Tidak terkaji
2. Identitas diri : Tidak terkaji
3. Peran : Tidak terkaji
4. Ideal diri : Tidak terkaji
5. Harga diri : Tidak terkaji

VII. PEMERIKSAAN FISIK (tanggal 01/07/2024)

1. Keadaan umum: cukup
   a. Kesadaran: composmentis
   b. Tanda tanda vital:
      Tekanan darah : 110/80 mmHg
      Suhu : 36,8.ºC
      Nadi : 112 x/menit
      Pernapasan : 22 x/menit
      Spo2 : 98% Room Air
2. Kepala dan leher
   a. Kepala:
      1) Bentuk simetris, Massa tidak ada, Distribusi Rambut merata, Warna kulit kepala bersih
      2) Keluhan~~: pusing/sakit kepala/migren~~/lainnya, sebutkan tidak ada
   b. Mata
      1) Bentuk simetris, Konjungtiva normal/tidak tampak anemis
      2) Pupil: (dbn) Reaksi terhadap cahaya (√) Isokor ( ) Meiosis ( ) Pin Point ( ) Midriasis
      3) Tanda radang: tidak ada
      4) Fungsi penglihatan: (√) Baik ( ) Kabur
      5) Penggunaan alat bantu: ( ) ya (√) tidak
         Apabila ya: ( ) kaca mata ( ) lensa kontak
         ( ) minus.....ka/ki ( ) plus....ka/ki
      6) Pemeriksaan mata terakhir: klien mengatakan tidak pernah ada gangguan pada mata, sehingga tidak pernah periksa
      7) Riwayat operasi: -
   c. Hidung
      1) Bentuk simetris, tidak ada kotoran hidung, tidak ada pembengkakan dan perdarahan, tidak ada nyeri tekan
      2) Tidak ada riwayat alergi
      3) Penyakit yang pernah terjadi tidak ada

   d. Mulut dan tenggorokan
      1) Warna bibir: kemerahan, Mukosa: (dbn), Tidak ada ulkus, lesi dan masa.
      2) Warna lidah: kemerahan, Terdapat karies, Tidak ada perdarahan

Gangguan bicara: tidak ada

3) Pemeriksaan gigi terakhir : tidak pernah periksa

e. Telinga

1) Bentuk: simetris, Warna: bersih, Tidak ada lesi, massa, dan nyeri tekan.
2) Fungsi Pendengaran: baik, Alat bantu pendengaran: tidak ada
3) Masalah Yang Pernah Terjadi: tidak ada

f. Leher

1) Kekakuan: tidak ada, Nyeri/nyeri: Tidak ada nyeri tekan
2) Benjolan/ Massa (tidak ada) Keterbatasan gerak (tidak ada)
3) Vena jugularis : tidak ada bendungan vena jugularis
4) Tidak ada pembesaran/pembengkakan kelenjar tiroid dan limfe
5) Keluhan: tidak ada
6) Upaya untuk mengatasi (tidak ada)

3. Dada

a. Bentuk: simetris, Pergerakan Dada: dbn
Nyeri/nyeri tekan (tidak ada) Massa (tidak ada) Peradangan (tidak ada) Taktil Fremitus (tidak ada)
Pola Nafas: adekuat

b. Jantung
Inspeksi : Ictus cordis tak nampak
Palpasi : Tidak ada nyeri tekan
Perkusi : Pekak
Auskultasi : Tidak terdapat suara jantung tambahan

c. Paru:
Inspeksi : Pengembangan dada kanan dan kiri seimbang, tidak ada penggunaan otot bantu nafas
Palpasi : Tidak ada nyeri tekan dan krepitasi, vocal fremitus teraba
Perkusi : Sonor
Auskultasi: Vesikuler

4. Payudara dan ketiak

a. Benjolan/Massa: (tidak ada) Nyeri/nyeri tekan (tidak ada)
b. Bengkak (tidak ada) Kesimetrisan: simetris

5. Abdomen
Inspeksi : Tampak luka bekas operasi dengan balutan bersih
Palpasi : Terdapat nyeri tekan, terrdapat nyeri lepas dan nyeri menjalar kontralateral menjalar ke punggung
Perkusi : Normal, tidak ada bunyi pekak
Auskultasi : Bising usus 12x/mnt

6. Genitalia-Rektal

a. Genetalia

1) Inspeksi : Bersih, mukosa lembab, integritas kulit baik
2) Palpasi : Bentuk simetris, tidak teraba massa

b. Rektal

1) Inspeksi : Tidak ada masalah
2) Palpasi : Tidak terkaji

7. Ekstremitas
   a. Kekuatan otot: 5 | 5
      5 | 5
   b. Tidak ada kontraktur , Pergerakan baik, tidak ada deformitas, tidak ada pembengkakan, tidak ada edema , tidak ada nyeri tekan dan tidak ada pus / luka.
8. Kulit dan Kuku
   a. Kulit :
      Inspeksi : kulit tidak ada ikterik/pucat/sianosis
      Palpasi : lembab, turgor baik/elastic, tidak ada edema
   b. Kuku :
      Inspeksi : bersih, tidak ada tanda-tanda jari tabu (clubbing finger), tidak ikerik/sianosis
      Palpasi : capillary refile time (pengisian kapiler) kembali < 3 detik

9. Pemeriksaan Penunjang/Diagnostik Medik

Pemeriksaan Lab (tanggal 1/07/2024)

PEMERIKSAAN	HASIL PEMERIKSAAN	NILAI RUJUKAN
Hemoglobin	12.9	11.4-15.1 g/dL
Hematokrit	38.6	38-42 %
Eritrosit	4.930.00	4.100.000-5.500.00
MCV	78.3	80-93 fL
MCH	26.2	27-31 pg
MCHC	32.1	32-36 g/dL
Lekosit	18.350	4,700-11,300 Sel/cmm
Trombosit	279.000	142,000-424,000 Sel/cmm
Eosinophil	2.1	0-4 %
Basophil	0.3	0-1 %
Neutrophil	71.9	51-67 %
Limfosit	16.3	25-33 %
Monosit	9.4	2-5 %
Glukosa Darah Puasa	132	<200 mg/dL
PPT	10	10-13 detik
APTT	28	25-35 detik

Pemeriksaan Radiologi: terkaji
Pemeriksaan EKG: normal
Pemeriksaan Thorax: normal
Pemeriksaan BOF 2 posisi: *Appendicitis Akut*

10. **TINDAKAN DAN TERAPI:**

Tindakan apa saja yang sudah dilakukan untuk menolong keselamatan klien dan terapi farmakologis (obat-obatan) apa saja yang sudah diberikan.

Terapi:		
Nama Obat	Dosis obat	Dosis pemberian
Omeprazole	40 mg	2x/ hari
Ceftriaxone	1 gr	2x/ hari
Ondancentrone	4 mg	3x/ hari
Ketorolac	30 mg	3x/ hari
Metronidazole	500 mg	3x/ hari
Vip albumin caps	2 caps	3x/ hari

TTD PERAWAT

Zahrocha Fathmanda Refarin

B. Analisa Data

No	Data	Etiologi	Masalah
1	**DS:** Pasien mengeluh nyeri pada luka post op **DO:** Keadaan umum: cukup GCS: Composmentis 456 TTV - TD: 110/80 mmHg - N: 112x/menit - RR: 22x/menit - S: 36,8C - SpO2: 98% RA PQRST - P : Luka operasi - Q: tajam - R: perut kanan bawah - S: 6 - T: hilang timbul. Pasien mendapatkan terapi farmakologis: - Injeksi Ketorolac 3x30mg Pasien diberikan terapi komplomenter hipnosis 5 jari 3x/ hari dalam 3 hari	Agen Pencedera fisik	Nyeri Akut (D.0077)

C. Intervensi Kepeawatan

No	Diagnosa	SLKI	SIKI
1	Nyeri Akut (D.0077)	Setelah dilakukan tindakan 3x24 jam, diharapkan tingkat nyeri menurun, Fekuensi nadi normal, pola nafas normal, meringis (-)	**Manajemen Nyeri (I.08238)** **Observasi** 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasri, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon nyeri non-verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 5. Identifikasi pengaruh nyeri terhaap kualitas hidup 6. Monitor efek samping penggunaann analgetik

			Terapeutik 1. Berikan teknik non famakologi untuk mengurangi rasa nyeri 2. Kontrol lingkungan yang memperberat nyeri 3. Fasilitasi istirahat tidur 4. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri **Edukasi** 1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 2. Jelaskan strategi meredakan nyeri 3. Ajarkan teknik non-farmakologis untuk mengurangi nyeri **Kolaborasi** 1. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu.

D. Implementasi Keperawatan

No	Diagnosa	Tanggal/ jam	Implementasi Keperawatan	Tanggal/ jam	Evaluasi
1	**Nyeri Akut (D.0077)**	01/07/2024 Jam 14.00 WIB	1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasri, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri; 2. Mengidentifikasi skala nyeri 3. Mengidentifikasi respon nyeri non verbal 4. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 5. Mengidentifikasi pengaruh nyeri terhadap kualitas hidup 6. Memonitor efek samping penggunaann analgetik 7. Memberikan teknik	03/07/2024 Jam 20.00 WIB	**Subjektif** 1. Pasien mengatakan nyeri luka post operasinya sudah berkurang 2. Pasien mengatakan merasa lebih nyaman setelah diberikan terapi hypnosis 5 jari 3. Pasien mengatakan sudah mulai bisa beraktifitas **Objektif** Keadaan umum: baik GCS : Composmentis 456 TTV - TD: 120/80 mmHg - N: 88x/ menit, - RR: 20x/menit - S: 37,6 ºC - SpO2: 98% RA Skala nyeri 1 Pasien tampak tenang dan rileks Pasien dapat melakukan aktivitas

<table>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>non famakologi untuk mengurangi rasa nyeri
8. Mengontrol lingkungan yang memperberat nyeri
9. Memfasilitasi istirahat tidur
10. Mempertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi mereedakan nyeri
11. Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri
12. Menjelaskan strategi meredakan nyeri
13. Mengajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri (rendaman air hangat)
14. Berkolaborasi pemberian analgetik, jika perlu (injeksi ketorolac 3x30mg).</td>
<td></td>
<td>mandiri.
<table>
<tr><th></th><th>Indikator</th><th>Akhir</th><th>Target</th></tr>
<tr><td>a.</td><td>Frekuensi Nadi</td><td>5</td><td>5</td></tr>
<tr><td>b.</td><td>Pola</td><td>5</td><td>5</td></tr>
<tr><td>c.</td><td>Napas</td><td>4</td><td>5</td></tr>
<tr><td></td><td>Keluhan</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>d.</td><td>Nyeri</td><td>5</td><td>5</td></tr>
<tr><td>e.</td><td>Meringis</td><td>5</td><td>5</td></tr>
<tr><td>f.</td><td>Gelisah</td><td>5</td><td>5</td></tr>
<tr><td></td><td>Kesulitan Tidur</td><td></td><td></td></tr>
</table>
</td>
</tr>
</table>

Lampiran 6. Asuhan Keperawatan Tn. B

A. Pengkajian

Tgl. Pengkajian	: 08/07/2024
Jam Pengkajian	: 15.00
Ruang/Kelas	: Bougenvile/ I
No. RM	: 089194

I. IDENTITAS

Identitas Pasien		Identitas penanggung Jawab	
Nama	: Tn. B	Nama	: Ny. U
Umur	: 42 th	Umur	: 38 th
Jenis Kelamin	: Laki-laki	Jenis kelamin	: Perempuan
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: Sarjana	Pekerjaan	: Wiraswasta
Pekerjaan	: Karyawan Swasta	Hub.dengan klien	: Istri
Alamat	: JL. Diponegoro 348 RT 04/ RW 02 – Ardimulyo – Singosari		

II. KELUHAN UTAMA

1. Keluhan Utama Saat MRS
   Pasien mengeluh nyeri pada luka operasi
2. Keluhan Utama Saat Pengkajian
   Pasien mengeluh nyeri pada luka operasi, nyeri hilang timbul terutama saat mobilisasi

III. DIAGNOSA MEDIS

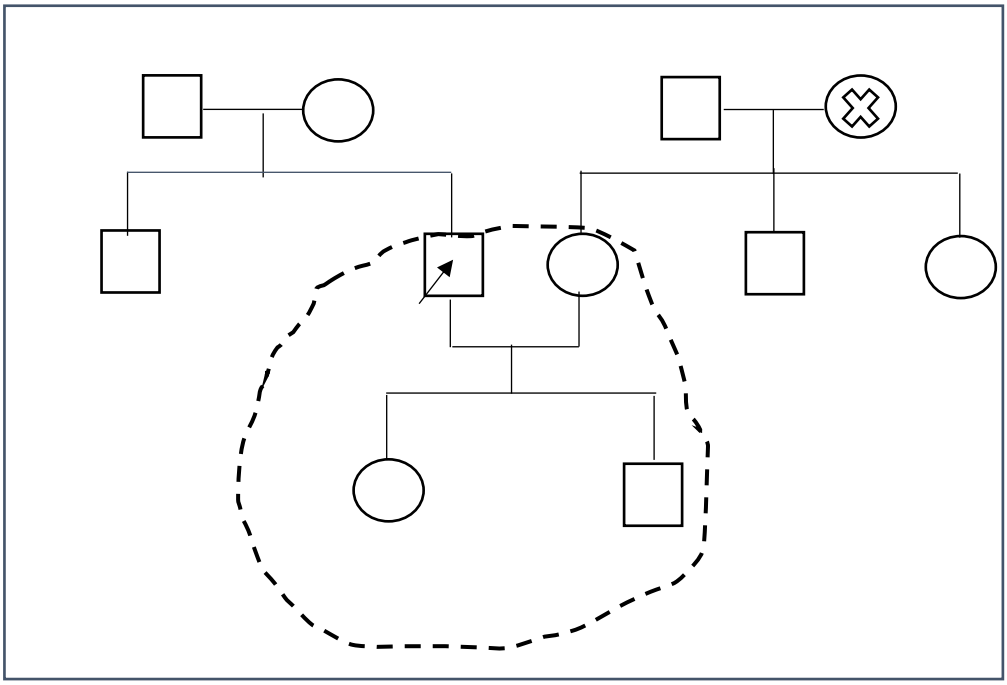
Appendicitis Akut Perforasi

IV. RIWAYAT KESEHATAN

1. Riwayat Penyakit Sekarang
   Pasien mengeluh nyeri perut hebat sehingga pada tanggal 8 Juli 2024 jam 05.00 pagi di bawa ke IGD RS Prima Husada Malang, dari hasil pemeriksaan dokter di diagnosa Appendicitis Akut, setelah di konsulkan ke dokter bedah pasien disarankan untuk dilakukan operasi segera .

2. Riwayat Kesehatan Yang Lalu
   Pasien Tn. B pernah sakit Thypoid Fever pada bulan Mei 2024, selain itu tidak ada riwayat penyakit kronis lain

3. Riwayat Kesehatan Keluarga
   Pasien Tn. B mengatakan tidak ada keluarga yang mempunyai penyakit yang sama dengan dirinya saat ini ia tinggal bersama istri dan 2 anaknya



V. RIWAYAT KEPERAWATAN KLIEN

1. Pola Aktifitas Sehari-Hari (ADL)

ADL	Di Rumah	Di Rumah Sakit
Pola pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan (Makan dan Minum)	Makan / Minum Jumlah: pasien makan 3x dalam sehari, minum air putih sekitar 4 gelas kecil 220ml perhari Jenis makanan : - Nasi: Nasi putih/ kentang - Lauk: Telur, tahu, tempe, ayam, ikan - Sayur: bayam, wortel, gubis dll - Buah : jeruk, pepaya - Minum: Air Putih Pantangan: -	Makan / Minum Jumlah: Makanan dari RS Diit bubur halus Pola minum pasien MSS hari pertama, hari ke dua minum bertahap

Pola Eliminasi BAK: Jumlah, Warna, Bau, Masalah, Cara Mengatasi. BAB: Jumlah, Warna, Bau, Konsistensi, Masalah, Cara Mengatasi.	BAK: ± 3-4 x sehari, warna gelap BAB: 1 hari sekali	BAK: Menggunkan kateter Produksi urine ±2000 cc / hari BAB: saat pengkajian pasien belum BAB
Pola Istirahat Tidur • Jumlah/Waktu • Gangguan Tidur • Upaya Mengatasi gangguan tidur • Apakah mudah terbanguan • Jika terbangun berapa menit bisa tertidur lagi • Hal-hal yang mempermudah tidur • Hal-hal yang mempermudah bangun	Pasien tidur dengan nyenyak mulai jam 22.00 WIB sd jam 05.00 WIB	Pasien sering terbangun selama di RS, karena nyeri luka operasi dan merasa tidak nyaman di RS
Pola Kebersihan Diri (PH) • Frekuensi Mandi • Frekuensi Mencuci rambut • Frekuensi Gosok gigi • Keadaan kuku • Melakukan mandiri/ dibantu	Mandi 2x sehari, mencuci rambut sekitar 2x seminggu.	Pasien diseka oleh istri pasien 2x/ hari
Aktivitas Lain Aktivitas apa yang dilakukan klien untuk mengisi waktu luang?	Istirahat mengisi waktu luang digunakan untuk istirahat dan bersantai kadang menonton TV	Pasien bedrest belum boleh angkat kepala

2. Riwayat Psikologi
   Pasien tampak memikirkan kapan penyakitnya bisa sembuh dan bisa segera pulang dan bisa beraktivitas lagi

3. Riwayat Sosial
   Keluarga mengatakan pasien sering mengobrol dengan tetangga sekitar dan ikut arisan tahlil RT

4. Riwayat Spiritual
   Pasien Tn.B selalu melaksanaan shalat lima waktu saat berada di rumah. Namun, tampak jarang saat dirawat di rumah sakit.

VI. KONSEP DIRI

1. Gambaran diri : Tidak terkaji
2. Identitas diri : Tidak terkaji
3. Peran : Tidak terkaji
4. Ideal diri : Tidak terkaji
5. Harga diri : Tidak terkaji

VII. PEMERIKSAAN FISIK (tanggal 08/07/2024)

1. Keadaan umum: cukup
   c. Kesadaran: composmentis
   d. Tanda tanda vital:
      Tekanan darah : 130/80 mmHg
      Suhu : 36,6.ºC
      Nadi : 108 x/menit
      Pernapasan : 22 x/menit
      Spo2 : 97 % Room Air
2. Kepala dan leher
   a. Kepala:
      1) Bentuk simetris, Massa tidak ada, Distribusi Rambut merata, Warna kulit kepala bersih
      2) Keluhan~~: pusing/sakit kepala/migren~~/lainnya, sebutkan tidak ada
   b. Mata
      1) Bentuk simetris, Konjungtiva normal/tidak tampak anemis
      2) Pupil: (dbn) Reaksi terhadap cahaya (√) Isokor ( ) Meiosis ( ) Pin Point ( ) Midriasis
      3) Tanda radang: tidak ada
      4) Fungsi penglihatan: (√) Baik ( ) Kabur
      5) Penggunaan alat bantu: ( ) ya (√) tidak
         Apabila ya: ( ) kaca mata ( ) lensa kontak ( ) minus.....ka/ki () plus....ka/ki
      6) Pemeriksaan mata terakhir: klien mengatakan tidak pernah ada gangguan pada mata, sehingga tidak pernah periksa
      7) Riwayat operasi: -
   c. Hidung
      1) Bentuk simetris, tidak ada kotoran hidung, tidak ada pembengkakan dan perdarahan, tidak ada nyeri tekan
      2) Tidak ada riwayat alergi
      3) Penyakit yang pernah terjadi tidak ada

d. Mulut dan tenggorokan
   1) Warna bibir: kemerahan, Mukosa: (dbn), Tidak ada ulkus, lesi dan masa.
   2) Warna lidah: kemerahan, Terdapat karies, Tidak ada perdarahan Gangguan bicara: tidak ada
   3) Pemeriksaan gigi terakhir : tidak pernah periksa
e. Telinga
   1) Bentuk: simetris, Warna: bersih, Tidak ada lesi, massa, dan nyeri tekan.
   2) Fungsi Pendengaran: baik, Alat bantu pendengaran: tidak ada
   3) Masalah Yang Pernah Terjadi: tidak ada
f. Leher
   1) Kekakuan: tidak ada, Nyeri/nyeri: Tidak ada nyeri tekan
   2) Benjolan/ Massa (tidak ada) Keterbatasan gerak (tidak ada)
   3) Vena jugularis : tidak ada bendungan vena jugularis
   4) Tidak ada pembesaran/pembengkakan kelenjar tiroid dan limfe
   5) Keluhan: tidak ada
   6) Upaya untuk mengatasi (tidak ada)

3. Dada
   a. Bentuk: simetris, Pergerakan Dada: dbn
      Nyeri/nyeri tekan (tidak ada) Massa (tidak ada) Peradangan (tidak ada) Taktil Fremitus (tidak ada)
      Pola Nafas: adekuat
   b. Jantung
      Inspeksi : Ictus cordis tak nampak
      Palpasi : Tidak ada nyeri tekan
      Perkusi : Pekak
      Auskultasi : Tidak terdapat suara jantung tambahan
   c. Paru:
      Inspeksi : Pengembangan dada kanan dan kiri seimbang, tidak ada penggunaan otot bantu nafas
      Palpasi : Tidak ada nyeri tekan dan krepitasi, vocal fremitus teraba
      Perkusi : Sonor
      Auskultasi : Vesikuler
4. Payudara dan ketiak
   a. Benjolan/Massa: (tidak ada) Nyeri/nyeri tekan (tidak ada)
   b. Bengkak (tidak ada) Kesimetrisan: simetris
      5. Abdomen
   c. Inspeksi : Tampak luka bekas operasi dengan balutan bersih
      Palpasi : Terdapat nyeri tekan, terrdapat nyeri lepas dan nyeri menjalar kontralateral menjalar ke punggung
   d. Perkusi : Normal, tidak ada bunyi pekak
   e. Auskultasi : Bising usus 12x/mnt

5. Genitalia-Rektal
   a. Genetalia
      1) Inspeksi : Bersih, mukosa lembab, integritas kulit baik
      2) Palpasi : Bentuk simetris, tidak teraba massa
   b. Rektal
      1) Inspeksi : Tidak ada masalah
      2) Palpasi : Tidak terkaji
6. Ekstremitas
   a. Kekuatan otot: 5 | 5 / 5 | 5
   b. Tidak ada kontraktur , Pergerakan baik, tidak ada deformitas, tidak ada pembengkakan, tidak ada edema , tidak ada nyeri tekan dan tidak ada pus / luka.
7. Kulit dan Kuku
   a. Kulit :
      Inspeksi : kulit tidak ada ikterik/pucat/sianosis
      Palpasi : lembab, turgor baik/elastic, tidak ada edema
   b. Kuku :
      Inspeksi : bersih, tidak ada tanda-tanda jari tabu (clubbing finger), tidak ikerik/sianosis
      Palpasi : capillary refile time (pengisian kapiler) kembali < 3 detik

8. Pemeriksaan Penunjang/Diagnostik Medik

Pemeriksaan Lab: (tanggal 8/07/2024)

PEMERIKSAAN	HASIL PEMERIKSAAN	NILAI RUJUKAN
Hemoglobin	13.8	11.4-15.1 g/dL
Hematokrit	38.3	38-42 %
Eritrosit	4.350.00	4.100.000-5.500.00
MCV	78.3	80-93 fL
MCH	26.2	27-31 pg
MCHC	32.1	32-36 g/dL
Lekosit	16.850	4,700-11,300 Sel/cmm
Trombosit	281.000	142,000-424,000 Sel/cmm
Eosinophil	2.4	0-4 %
Basophil	0.6	0-1 %
Neutrophil	67.9	51-67 %
Limfosit	29.3	25-33 %
Monosit	4.4	2-5 %
Glukosa Darah Puasa	156	<200 mg/dL
PTT	11	10-13 detik
APTT	28	25-35 detik

Pemeriksaan Radiologi: terkaji
Pemeriksaan EKG: normal
Pemeriksaan Thorax: normal
USG Abdomen: Appendicitis Akut
BOF 2 posisi: Appendicitis Akut, saran USG abdomen

9. TINDAKAN DAN TERAPI:

Tindakan apa saja yang sudah dilakukan untuk menolong keselamatan klien dan terapi farmakologis (obat-obatan) apa saja yang sudah diberikan.

Terapi:		
Nama Obat	Dosis obat	Dosis pemberian
Omeprazole	40 mg	2x/ hari
Ceftriaxone	1 gr	2x/ hari
Ketorolac	30 mg	3x/ hari
Vip Albumin caps	2 caps	3x/ hari

TTD PERAWAT

Zahrocha Fathmanda Refrain

B. Analisa Data

No	Data	Etiologi	Masalah
1	**DS:** Pasien mengeluh nyeri luka post op **DO:** Keadaan umum: cukup GCS : Composmentis 456 TTV - TD: 130/80 mmHg - N: 108x/menit - RR: 22x/menit - S: 36,6 C - SpO2: 97% RA PQRST - P: Aktivitas/ mobilisasi - Q: tajam - R: perut - S: 6 - T: hilang timbul Terapi farmakologis: - Inj Ketorolac 30 mg Pasien diberikan terapi komplomenter hypnosis 5 jari 3x/ hari dalam 1 minggu	Agen Pencedera fisik (Tindakan invasive)	Nyeri Akut (D.0077)

C. Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa	SLKI	SIKI
1	Nyeri Akut (D.0077)	Setelah dilakukan tindakan 3x24 jam, diharapkan tingkat nyeri menurun, Fekuensi nadi normal, pola nafas normal, meringis (-)	**Manajemen Nyeri (I.08238)** **Observasi** 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasri, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon nyeri non-verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 5. Identifikasi pengaruh nyeri terhaap kualitas hidup 6. Monitor efek samping penggunaann analgetik

			Terapeutik 1. Berikan teknik non famakologi untuk mengurangi rasa nyeri 2. Kontrol lingkungan yang memperberat nyeri 3. Fasilitasi istirahat tidur 4. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri **Edukasi** 1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 2. Jelaskan strategi meredakan nyeri 3. Ajarkan teknik non-farmakologis untuk mengurangi nyeri **Kolaborasi** Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu.

D. Implementasi Keperawatan

No	Diagnosa	Tanggal/ jam	Implementasi Keperawatan	Tanggal/ jam	Evaluasi
1	**Nyeri Akut (D.0077)**	08/07/2024 Jam 15.00 WIB	1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasri, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri; 2. Mengidentifikasi skala nyeri 3. Mengidentifikasi respon nyeri non verbal 4. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 5. Mengidentifikasi pengaruh nyeri terhadap kualitas hidup 6. Memonitor efek samping penggunaann analgetik 7. Memberikan teknik non famakologi	10/07/2024 Jam 20.00 WIB	**Subjektif:** 1. Pasien mengatakan nyeri luka bekas operasi berkurang 2. Pasien mengatakan merasa lebih nyaman setelah diberikan terapi hypnosis 5 jari 3. Pasien mengatakan sudah bisa beraktifitas dan mobilisasi ringan **Objektif:** Keadaan umum: baik GCS : Composmentis 456 TTV - TD: 120/80 mmHg - N : 82x/ menit - RR: 18x/menit - S : 36,3 ºC - SpO2: 99% RA Skala nyeri 1 Pasien tampak tenang dan rileks Pasien dapat melakukan aktivitas mandiri

			untuk mengurangi rasa nyeri 8. Mengontrol lingkungan yang memperberat nyeri 9. Memfasilitasi istirahat tidur 10. Mempertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi mereedakan nyeri 11. Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 12. Menjelaskan strategi meredakan nyeri 13. Mengajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri (rendaman air hangat) **14.** Berkolaborasi pemberian analgetik, jika perlu (injeksi ketorolac 30mg).		

	Indikator	Akhir	Target
a.	Frekuensi Nadi	5	5
b.	Pola	5	5
c.	Napas	5	5
	Keluhan		
d.	Nyeri	5	5
e.	Meringis	5	5
f.	Gelisah	5	5
	Kesulitan Tidur		

Lampiran 7. Asuhan Keperawatan Ny. P

A. Pengkajian

Tgl. Pengkajian	: 11/07/2024
Jam Pengkajian	: 14.00
Ruang/Kelas	: VIP
No. RM	: 101240

I. IDENTITAS

Identitas Pasien		Identitas penanggung Jawab	
Nama	: Ny.P	Nama	: Tn. A
Umur	: 34 th	Umur	: 34 th
Jenis Kelamin	: Perempuan	Jenis kelamin	: Laki-Laki
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: Sarjana	Pekerjaan	: Karyawan Swasta
Pekerjaan	: Karyawan Swasta	Hub.dengan klien	: Suami
Alamat	: JL. Hasanudin RT 04/ RW 08 Junrejo- Batu		

II. KELUHAN UTAMA

1. Keluhan Utama Saat MRS
   Pasien mengeluh nyeri luka bekas operasi
2. Keluhan Utama Saat Pengkajian
   Pasien mengeluh nyeri luka bekas operasi, terutma nyeri pada saat dibuat aktivitas

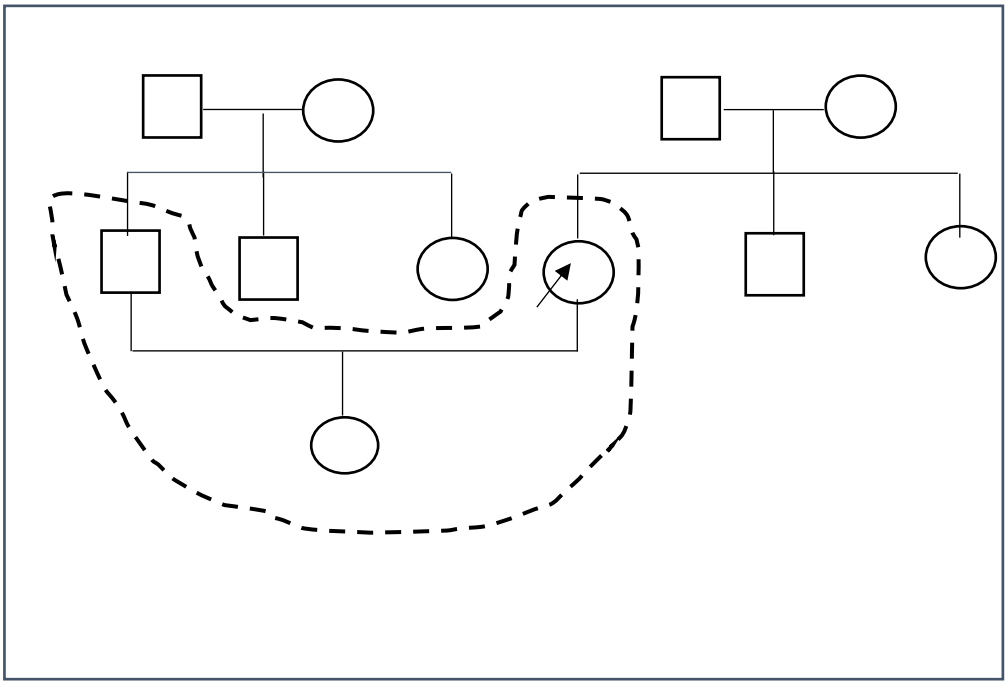
III. DIAGNOSA MEDIS

Appendicitis Akut

IV. RIWAYAT KESEHATAN

1. Riwayat Penyakit Sekarang
   Pasien mengeluh nyeri sudah minum obat anti nyeri tapi tidak membaik, akhirnya pada tanggal 11 Juli 2024 jam 01.00 pasien periksa ke IGD RS prima Husada Malang, hasil pemriksaan pasien di diagnosa *Appendicitis Akut*, dan disarankan rawat inap dan operasi
2. Riwayat Kesehatan Yang Lalu
   Pasien Ny. P mengatakan tidak pernah menderita penyakit *Appedicitis* sebelumnya dan tidak mempunyai Riwayat penyakit kronis lain

3. Riwayat Kesehatan Keluarga
   Pasien Ny. P mengatakan tidak ada keluarga yang mempunyai penyakit *Appedicitis Akut* saat ini ia tinggal bersama suami dan anaknya. Berikut gambar genogram dari pasien Ny. P:



V. RIWAYAT KEPERAWATAN KLIEN

1. Pola Aktifitas Sehari-Hari (ADL)

ADL	Di Rumah	Di Rumah Sakit
Pola pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan (Makan dan Minum)	Makan / Minum Jumlah: pasien makan 3x dalam sehari, minum air putih sekitar 4 gelas kecil, 250ml perhari Jenis makanan : - Nasi: Nasi putih - Lauk: Telur, tahu, tempe - Sayur: bayam, daun kelor, labu siam, dll - Buah : kadang-kadang pisang, papaya - Minum: Air Putih, kadang-kadang minum teh manis	Makan / Minum Jumlah: Makanan dari RS Diit bubur halus Pola minum pasien sementara masih MSS

	Pantangan: membatasi konsumsi gula, makanan yang manis	
Pola Eliminasi BAK: Jumlah, Warna, Bau, Masalah, Cara Mengatasi. BAB: Jumlah, Warna, Bau, Konsistensi, Masalah, Cara Mengatasi.	BAK: ± 3-4 x sehari, warna jernih BAB: 1-2 hari sekali	BAK: memakai kateter Produksi urine : ±2000 cc BAB: belum BAB saat pengkajian
Pola Istirahat Tidur • Jumlah/Waktu • Gangguan Tidur • Upaya Mengatasi gangguan tidur • Apakah mudah terbanguan • Jika terbangun berapa menit bisa tertidur lagi • Hal-hal yang mempermudah tidur • Hal-hal yang mempermudah bangun	Pasien tidur dengan nyenyak, akan tetapi kadang kadang terbangun untuk BAK	Pasien sering terbangun selama di RS, karena nyeri dan belum adaptasi dengan kondisi di RS
Pola Kebersihan Diri (PH) • Frekuensi Mandi • Frekuensi Mencuci rambut • Frekuensi Gosok gigi • Keadaan kuku • Melakukan mandiri/ dibantu	Mandi 2x sehari, mencuci rambut sekitar 2x seminggu.	Pasien diseka oleh anak pasien, washlap disediakan oleh RS
Aktivitas Lain Aktivitas apa yang dilakukan klien untuk mengisi waktu luang?	Istirahat mengisi waktu luang digunakan untuk istirahat dan bersantai	Pasien bedrest masih belum boleh angkat kepala karena baru selesai operasi

2. Riwayat Psikologi
   Pasien tampak memikirkan kapan penyakitnya bisa sembuh dan bisa beraktivitas lagi dengan normal

3. Riwayat Sosial
   Keluarga mengatakan pasien sering mengobrol dengan tetangga sekitar dan mengikuti arisan PKK RT

4. Riwayat Spiritual
   Pasien Ny. P selalu melaksanaan shalat lima waktu saat berada di rumah. Namun, tampak tidak bisa melaksanakan sholat 5 waktu karena susah mobilisasi

VI. KONSEP DIRI

1. Gambaran diri : Tidak terkaji
2. Identitas diri : Tidak terkaji
3. Peran : Tidak terkaji
4. Ideal diri : Tidak terkaji
5. Harga diri : Tidak terkaji

VII. PEMERIKSAAN FISIK (tanggal 11/07/2024)

1. Keadaan umum: cukup
   Kesadaran: composmentis
   Tanda tanda vital:
   Tekanan darah : 130/90 mmHg
   Suhu : 37,3 .^{o}C
   Nadi : 106 x/menit
   Pernapasan : 22 x/menit
   Spo2 : 98 % Room Air
2. Kepala dan leher
   a. Kepala:
      1) Bentuk simetris, Massa tidak ada, Distribusi Rambut merata, Warna kulit kepala bersih
      2) Keluhan~~: pusing/sakit kepala/migren~~/lainnya, sebutkan tidak ada
   b. Mata
      1) Bentuk simetris, Konjungtiva normal/tidak tampak anemis
      2) Pupil: (dbn) Reaksi terhadap cahaya (√) Isokor ( ) Meiosis ( ) Pin Point ( ) Midriasis
      3) Tanda radang: tidak ada
      4) Fungsi penglihatan: (√) Baik ( ) Kabur
      5) Penggunaan alat bantu: ( ) ya (√) tidak
         Apabila ya: ( ) kaca mata ( ) lensa kontak ( ) minus.....ka/ki
         () plus....ka/ki
      6) Pemeriksaan mata terakhir: klien mengatakan tidak pernah ada gangguan pada mata, sehingga tidak pernah periksa
      7) Riwayat operasi: -
   c. Hidung
      1) Bentuk simetris, tidak ada kotoran hidung, tidak ada pembengkakan dan perdarahan, tidak ada nyeri tekan

2) Tidak ada riwayat alergi
3) Penyakit yang pernah terjadi tidak ada

d. Mulut dan tenggorokan
1) Warna bibir: kemerahan, Mukosa: (dbn), Tidak ada ulkus, lesi dan masa.
2) Warna lidah: kemerahan, Terdapat karies, Tidak ada perdarahan Gangguan bicara: tidak ada
3) Pemeriksaan gigi terakhir : tidak pernah periksa

e. Telinga
1) Bentuk: simetris, Warna: bersih, Tidak ada lesi, massa, dan nyeri tekan.
2) Fungsi Pendengaran: baik, Alat bantu pendengaran: tidak ada
3) Masalah Yang Pernah Terjadi: tidak ada

f. Leher
1) Kekakuan: tidak ada, Nyeri/nyeri: Tidak ada nyeri tekan
2) Benjolan/ Massa (tidak ada) Keterbatasan gerak (tidak ada)
3) Vena jugularis : tidak ada bendungan vena jugularis
4) Tidak ada pembesaran/pembengkakan kelenjar tiroid dan limfe
5) Keluhan: tidak ada
6) Upaya untuk mengatasi (tidak ada)

3. Dada
a. Bentuk: simetris, Pergerakan Dada: dbn
b. Nyeri/nyeri tekan (tidak ada) Massa (tidak ada) Peradangan (tidak ada) Taktil Fremitus (tidak ada)
Pola Nafas: adekuat
c. Jantung
Inspeksi : Ictus cordis tak nampak
Palpasi : Tidak ada nyeri tekan
Perkusi : Pekak
Auskultasi : Tidak terdapat suara jantung tambahan
d. Paru:
Inspeksi : Pengembangan dada kanan dan kiri seimbang, tidak ada penggunaan otot bantu nafas
Palpasi : Tidak ada nyeri tekan dan krepitasi, vocal fremitus teraba
Perkusi : Sonor
Auskultasi : Vesikuler

4. Payudara dan ketiak
a. Benjolan/Massa: (tidak ada) Nyeri/nyeri tekan (tidak ada)
b. Bengkak (tidak ada) Kesimetrisan: simetris

5. Abdomen
a. Inspeksi : Tampak luka bekas operasi dengan balutan bersih
b. Palpasi : Terdapat nyeri tekan, terrdapat nyeri lepas dan nyeri menjalar kontralateral menjalar ke punggung
a. Perkusi : Normal, tidak ada bunyi pekak
b. Auskultasi : Bising usus 12x/mnt

6. Genitalia-Rektal

a. Genetalia
1) Inspeksi : Bersih, mukosa lembab, integritas kulit baik
2) Palpasi : Bentuk simetris, tidak teraba massa
b. Rektal
1) Inspeksi : Tidak ada masalah
2) Palpasi : Tidak terkaji

7. Ekstremitas
a. Kekuatan otot:

5	5
5	5

b. Tidak ada kontraktur , Pergerakan baik, tidak ada deformitas, tidak ada pembengkakan, tidak ada edema , tidak ada nyeri tekan dan tidak ada pus / luka.

8. Kulit dan Kuku
a. Kulit :
Inspeksi : kulit tidak ada ikterik/pucat/sianosis
Palpasi : lembab, turgor baik/elastic, tidak ada edema
b. Kuku :
Inspeksi : bersih, tidak ada tanda-tanda jari tabu (clubbing finger), tidak ikerik/sianosis
Palpasi : capillary refile time (pengisian kapiler) kembali < 3 detik

9. Pemeriksaan Penunjang/Diagnostik Medik
Pemeriksaan Lab: (tanggal 11/07/2024)

PEMERIKSAAN	HASIL PEMERIKSAAN	NILAI RUJUKAN
Hemoglobin	12.1	11.4-15.1 g/dL
Hematokrit	33.6	38-42 %
Eritrosit	4.650.00	4.100.000-5.500.00
MCV	76.1	80-93 fL
MCH	26.2	27-31 pg
MCHC	33.2	32-36 g/dL
Lekosit	16.150	4,700-11,300 Sel/cmm
Trombosit	450.000	142,000-424,000 Sel/cmm
Eosinophil	2.6	0-4 %
Basophil	0.9	0-1 %
Neutrophil	71.8	51-67 %
Limfosit	1.7	25-33 %
Monosit	9.1	2-5 %
Glukosa Darah Puasa	120	<200 mg/dL
PTT	10	10-13 detik
APTT	28	25-35 detik

Pemeriksaan Radiologi: terkaji
Pemeriksaan EKG: normal
Pemeriksaan Thorax: normal
BOF 2 posisi : *Appedicitis Akut*

10. TINDAKAN DAN TERAPI:

Tindakan apa saja yang sudah dilakukan untuk menolong keselamatan klien dan terapi farmakologis (obat-obatan) apa saja yang sudah diberikan.

Terapi:		
Nama Obat	Dosis obat	Dosis pemberian
Omeprazole	40 mg	1x/ hari
Ceftriaxone	1 gr	2x/ hari
Ondancentrone	4mg	3x/ hari
Vip Albumin	2 caps	3x/ hari

TTD PERAWAT

Zahrocha fathmanda Refarin

B. Analisa Data

No	Data	Etiologi	Masalah
1	**DS:** Pasien mengeluh nyeri pada luka bekas operasi **DO:** Keadaan umum: cukup GCS : Composmentis 456 TTV - TD: 130/90 mmHg - N:106x/menit - RR: 22x/menit - S: 37,3˚C - SpO2: 98% RA PQRST - P: mobilisasi/ aktivitas - Q: tajam - R: perut - S: 5 - T: hilang timbul Pasien mendapatkan terapi farmakologi: - Injeksi ketorolac 30 mg Pasien diberikan terapi komplomenter hypnosis 5 jari 3x/ hari.	Agen Pencendera Fisik	Nyeri Akut (D.0077)

C. Intervensi Kepeawatan

No	Diagnosa	SLKI	SIKI
1	Nyeri Akut (D.0077)	Setelah dilakukan tindakan 3x24 jam, diharapkan tingkat nyeri menurun, fekuensi nadi normal, pola nafas normal, meringis (-)	**Manajemen Nyeri (I.08238)** **Observasi** 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasri, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon nyeri non-verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 5. Identifikasi pengaruh nyeri terhaap kualitas hidup 6. Monitor efek samping

			penggunaann analgetik **Terapeutik** 1. Berikan teknik non famakologi untuk mengurangi rasa nyeri 2. Kontrol lingkungan yang memperberat nyeri 3. Fasilitasi istirahat tidur 4. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri **Edukasi** 1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 2. Jelaskan strategi meredakan nyeri 3. Ajarkan teknik non-farmakologis untuk mengurangi nyeri **Kolaborasi** Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu.

D. Implementasi Keperawatan

No	Diagnosa	Tanggal/ jam	Implementasi Keperawatan	Tanggal/ jam	Evaluasi
1	**Nyeri Akut (D.0077)**	11/07/2024 Jam 14.00 WIB	1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasri, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri; 2. Mengidentifikasi skala nyeri 3. Mengidentifikasi respon nyeri non verbal 4. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 5. Mengidentifikasi pengaruh nyeri terhadap kualitas hidup 6. Memonitor efek samping penggunaann analgetik	13/07/2024 Jam 18.00 WIB	**Subjektif:** 1. Pasien mengatakan nyeri pada luka bekas operasi sudah berkurang. 2. Pasien mengatakan merasa lebih nyaman setelah diberikan terapi hypnosis 5 jari 3. Pasien mengatakan sudah bisa beraktifitas dengan baik. **Objektif** Keadaan umum: baik GCS : Composmentis 456 Pasien tampak tenang, rileks TTV - TD: 120/80 mmHg - N: 92x/ menit - RR: 20x/menit - S: 37,5 ºC - SpO2: 98% RA Skala nyeri: 2

<table>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>7. Memberikan teknik non famakologi untuk mengurangi rasa nyeri
8. Mengontrol lingkungan yang memperberat nyeri
9. Memfasilitasi istirahat tidur
10. Mempertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri
11. Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri
12. Menjelaskan strategi meredakan nyeri
13. Mengajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri (rendaman air hangat)
14. Berkolaborasi pemberian analgetik, jika perlu (injeksi Ketorolac 30mg).</td>
<td></td>
<td>Pasien tampak tenang dan rileks
Pasien dapat melakukan aktivitas ringan secara mandiri

<table>
<tr><th></th><th>Indikator</th><th>Akhir</th><th>Target</th></tr>
<tr><td>a.</td><td>Frekuensi Nadi</td><td>5</td><td>5</td></tr>
<tr><td>b.</td><td>Pola</td><td>5</td><td>5</td></tr>
<tr><td>c.</td><td>Napas</td><td>4</td><td>5</td></tr>
<tr><td></td><td>Keluhan</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>d.</td><td>Nyeri</td><td>5</td><td>5</td></tr>
<tr><td>e.</td><td>Meringis</td><td>5</td><td>5</td></tr>
<tr><td>f.</td><td>Gelisah</td><td>5</td><td>5</td></tr>
<tr><td></td><td>Kesulitan Tidur</td><td></td><td></td></tr>
</table>
</td>
</tr>
</table>

Lampiran 8. Dokumentasi Studi Kasus