

**PENGEMBANGAN STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
TEKNIK RELAKSASI *MASSAGE EFFLUERAGE* TERHADAP
PENURUNAN NYERI PADA PASIEN
POST OPERASI APPENDICITIS**



RIMA NURHAYATI

NIRM. 17114

AKADEMI KEPERAWATAN PELNI JAKARTA

JAKARTA

2020

**PENGEMBANGAN STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
TEKNIK RELAKSASI *MASSAGE EFFLUERAGE* TERHADAP
PENURUNAN NYERI PADA PASIEN
POST OPERASI APPENDICITIS**

KARYA TULIS ILMIAH

Karya Tulis Ilmiah ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahlimadya Keperawatan Program Diploma Tiga Keperawatan



Diajukan oleh :

RIMA NURHAYATI

NIRM. 17114

**PROGRAM DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN
AKADEMI KEPERAWATAN PELNI JAKARTA
JAKARTA
2020**

KARYA TULIS

Judul

**PENGEMBANGAN STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
TEKNIK RELAKSASI MASSAGE EFFLUERAGE TERHADAP
PENURUNAN NYERI PADA PASIEN
POST OPERASI APPENDICITIS**

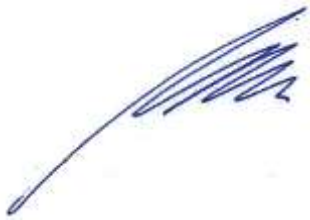
Dipersiapkan dan disusun oleh :

RIMA NURHAYATI

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 21 Agustus 2020

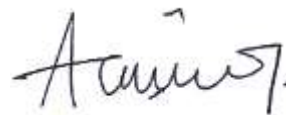
Susunan Dewan Penguji

Pembimbing Utama



Ucip Sucipto, Ns., M.Kep., Sp., KMB
NIP. 198608302010121001

Ketua Dewan Penguji



Ricky Riyanto Iksan, Ns., M.Kep
NIDN. 0316069204

Pembimbing Pendamping



Isnayati, Ns., M.Kep
NIDN. 0310116304

Karya Tulis Ilmiah ini telah diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahlimadya Keperawatan pada Program Diploma Tiga Keperawatan
Akademi Keperawatan PELNI Jakarta
Tanggal 21 Agustus 2020



Sri Atun W, Ns., M.Kep., Sp.Kep.J
Ketua Program Studi Diploma Tiga Keperawatan

SURAT PERNYATAAN PLAGIARISME

Saya yang bertanggungjawab di bawah ini dengan sebenarnya menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah ini, saya susun tanpa tindak plagiarism sesuai peraturan yang berlaku di Akademi Keperawatan PELNI Jakarta.

Jika dikemudian hari saya melakukan tindak akan bertanggungjawab dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh plagiarism, saya sepenuhnya Akademi Keperawatan PELNI Jakarta.

Jakarta, 21 Agustus 2020

Yang Menyatakan

A handwritten signature in black ink is written over a 10,000 Rupiah postage stamp. The stamp features the Garuda Pancasila emblem and the text '10000', 'METRA', and 'TEMPEL'. The signature is fluid and cursive, covering most of the stamp's details.

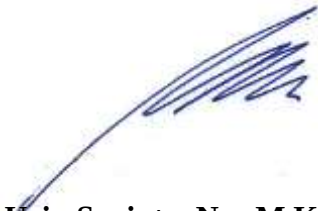
Rima Nurhayati

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya tulis Ilmiah oleh Rima Nurhayati NIRM 17114 dengan judul “Pengembangan Standar Operasional Prosedur (SOP) Teknik Relaksasi *Massage Effluerage* Terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien Post Operasi Appendicitis” telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Jakarta, 21 Agustus 2020

Pembimbing Utama



Ucip Sucipto, Ns., M.Kep., Sp., KMB
NIP. 198608302010121001

Pembimbing Pendamping



Isnayati, Ns., M.Kep
NIDN. 0310116304

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya tulis Ilmiah ini dengan judul “ Pengembangan Standar Operasional Prosedur (SOP) Teknik Relaksasi *Massage Effeluerage* Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Appendicitis”. Rangkaian penyusunan laporan karya tulis ilmiah ini merupakan salah satu syarat yang harus dipenuhi untuk mencapai gelar Ahlimadya keperawatan di Akademi Keperawatan PELNI Jakarta.

Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada berbagai pihak yang telah membantu proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini. Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada Bapak/ibu/saudar yang penulis hormati yaitu :

1. Ahmad Samdani, S.KM., MPH., Ketua Yayasan Samudra Apta.
2. Buntar Handayani, SKp., MKep., MM. Direktur Akademi Keperawatan PELNI Jakarta
3. Ucip Sucipto, Ns., M. Kep., Sp. Kep.MB, Pembimbing Utama dan Penguji Karya Tulis Ilmiah
4. Isnayati, Ns., M.Kep, Pembimbing Pendamping dan Penguji Karya Tulis Ilmiah
5. Ricky Riyanto Iksan, Ns., M.Kep, Ketua Dewan Penguji Karya Tulis Ilmiah
6. Seluruh dosen dan staff Akademi Keperawatan PELNI Jakarta yang telah memberikan banyak dukungan dan do'a serta ilmu yang sangat bermanfaat.

7. Kedua orang tua, saudara, dan keluarga saya yang telah memberikan semangat, do'a, dan dukungannya untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak kekurangan, masukan dan saran diharapkan dari semua pihak. Semoga karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat untuk kemajuan Ilmu Keperawatan.

Jakarta, 21 Agustus 2020

Penulis

Rima Nurhayati

Akademi Keperawatan Peln Jakarta

Hasil Penelitian, 21 Agustus 2020

Rima Nurhayati 17114

“Pengembangan Standar Operasional Prosedur (SOP) Teknik Relaksasi *Massage Effluerage* Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Appendicitis”.

(vii + 57 Halaman + 2 Tabel +2 Gambar +1 Lampiran)

Abstrak

Apendisitis adalah suatu proses penyumbatan yang disebabkan oleh benda asing, batu feses, kemudian terjadi proses infeksi dan diikuti dengan peradangan pada apendiks verivormis. Munculnya berbagai masalah kepeawatan pada pasien post operasi apendisitis antaranya yaitu nyeri. Upaya pengurangan rasa nyeri post operasi pendisitis adalah teknik relaksasi *Massage Effluerage*. Penulisan ini bertujuan untuk mengembangkan standar operasional prosedur teknik relaksasi *Massage Efluerage* dalam upaya mengurangi tingkat nyeri pada pasien post operasi apendisitis. Metode penulisan ini menggunakan *literature review* dengan menggabungkan lima jurnal terkait intervensi SOP teknik relaksasi pijat *effleurage*. Hasil yang diperoleh setelah melakukan literature review menunjukkan bahwa pasien pasca operasi apendisitis mengalami penurunan nyeri setelah dilakukan intervensi. Kesimpulan dari penulisan ini yaitu bahwa massage effluerage mampu menurunkan tingkat nyeri pada pasien post operasi apendisitis karena otot-otot menjadi lebih refleksi.

Kata kunci: *Massage Effluerage*, Nyeri, Post Operasi Apendisitis, Relaksasi, Standar Operasional Prosedur.

Pelni Jakarta Nursing Academy

Research Results, August 21, 2020

Rima Nurhayati 17114

"Development of Standard Operating Procedures (SOP) Relaxation Techniques for Massage Effluerage Against Pain Reduction in Postoperative Appendicitis Patients".

(vii + 57 Pages + 2 Tables +2 Figures +1 Attachments)

Abstrack

Appendicitis is a blockage process caused by foreign objects, faecal stones, then an infection process occurs and is followed by inflammation of the verivorous appendix. The emergence of various nursing problems in postoperative appendicitis patients, including pain. Efforts to reduce postoperative pain for penicitis are massage effluerage relaxation techniques. This writing aims to develop standard operating procedures for massage effluerage relaxation techniques in an effort to reduce pain levels in postoperative appendicitis patients. This writing method uses a literature review by combining five journals related to the SOP intervention of effleurage massage relaxation techniques. The results obtained after conducting a literature review showed that post-operative appendicitis patients experienced a decrease in pain after the intervention. The conclusion of this paper is that massage effluerage is able to reduce pain levels in postoperative appendicitis patients because the muscles become more reflexive.

Keywords: Massage Effluerage, Pain, Post Surgery Appendicitis, Relaxation, Standard Operating Procedures

DAFTAR ISI

SURAT PERNYATAAN PLAGIARISME	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
KATA PENGANTAR.....	v
Abstrak.....	vii
Abstrack	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A.Latar belakang.....	1
B.Rumusan Masalah	6
C.Tujuan penelitian.....	7
D.Manfaat penelitian.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A.Tinjauan Teori	9
B.Kerangka konsep	23
BAB III METODELOGI.....	24
A.Metodologi	24
B.Plan, Do, Study, and Act (PDSA)	24
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	26
A.Hasil	26
B.Pembahasan.....	35
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	37
A.Kesimpulan	37
B.Saran.....	37
Daftar Pustaka.....	39

DAFTAR GAMBAR

	HAL
Gambar 1. <i>Numering Ratting scale</i>	38
Gambar 2. <i>Face scale</i>	39

DAFTAR TABEL

Table 4.1 Tabel hasil penelusuran jurnal <i>literatutre</i>	HAL 47
Table 4.2 Tabel pengembangan protocol dan SOP	

DAFTAR LAMPIRAN

1. Lampiran *Gant chart rencana kegiatan*
2. *Lampiran plagiarism*
3. *Lampiran inform consent*
4. *Lampiran curixulum vitae*
5. *Lampiran poster*
6. *Lampiran konsul*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Appendisitis atau radang apendiks akut merupakan kasus infeksi intraabdominal yang sering dijumpai di Negara-negara maju dan Negara berkembang. hal ini mungkin terkait dengan diet serat yang kurang pada masyarakat modern dibandingkan dengan masyarakat desa yang cukup banyak mengonsumsi serat. Apendisitis dapat menyerang orang dalam berbagai umur, umumnya menyerang orang yang usia di bawah 40 tahun, kasusnya antara 8 sampai 14 tahun, dan sangat jarang terjadi pada usia dibawah 2 tahun. Hingga saat ini masalah Apendisitis masih menjadi masalah kesehatan masyarakat. Angka kematian akibat apendisitis di dunia adalah 0,2-0,8% dan meningkat sampai 20% pada penderita yang berusia kurang dari 18 tahun dan lebih dari 70 tahun (WHO, 2018).

Berdasarkan data dunia di Negara-negara berkembang menurut *World Health Organization* (WHO) di beberapa Negara berkembang memiliki pravelensi yang tinggi seperti Negara singapura berjumlah 15 % pada anak-anak dan 16,5 % pada dewasa, Thailand 7% pada anak-anak dan dewasa, dan di Negara maju seperti Amerika Serikat berjumlah 11 %.

Seorang yang sudah dilakukan tindakan operasi appendicitis bila tidak ditangani secara serius maka akan terus mengalami nyeri akibat luka post operasi. Seseorang yang mengalami nyeri akan berdampak pada

aktivitas sehari-hari dan terganggu pemenuhan kebutuhan istirahat tidur, juga aspek sosialnya yang dapat berubah seperti menarik diri, menghindari percakapan, dan menghindari kontak. Nyeri akut terkadang disertai oleh aktivasi system saraf simpatis yang akan memperlihatkan gejala-gejala seperti peningkatan respirasi, peningkatan tekanan darah, peningkatan denyut jantung, diaphoresis, dan dilatasi pupil. Secara verbal klien yang mengalami nyeri akan melaporkan adanya ketidaknyamanan berkaitan dengan nyeri yang dirasakan. Klien yang mengalami nyeri akut biasanya juga akan memperlihatkan respon emosi dan perilaku seperti menangis, mengerang kesakitan, mengerutkan wajah atau menyeringai (Andarmoyo, 2013).

Menurut *International Association for Study of Pain (IASP)*, nyeri adalah sensori subyektif dan emosional yang tidak menyenangkan, didapat terkait dengan kerusakan jaringan aktual maupun potensial, atau menggambarkan kondisi terjadinya kerusakan. Nyeri post operasi akan meningkatkan stress klien yang post operasi dan memiliki pengaruh negatif pada penyembuhan luka post operasi. Manajemen nyeri sangat penting setelah operasi, nyeri yang dirasakan klien dapat mengurangi kecemasan pada luka operasi, bernafas lebih mudah, dan dapat mentoleransikan mobilisasi sedini mungkin. Pengkajian nyeri dan kesesuaian analgesik harus digunakan untuk memastikan bahwa nyeri klien post operasi dapat diatasi (Brunner & Suddarth, 2014).

Secara umum manajemen nyeri dapat diklasifikasikan menjadi dua, yang pertama terapi nyeri secara farmakologis yaitu merupakan tindakan kolaborasi seorang perawat dan dokter dengan menggunakan dan memberikan obat-obat dari golongan analgesik, sedangkan manajemen non farmakologi merupakan cara untuk menghilangkan nyeri dengan menggunakan teknik manajemen nyeri meliputi, stimulus dan massage, terapi es dan panas (pemberian kompres hangat atau dingin), distraksi, imajinasi terbimbing, hipnotis, dan teknik relaksasi (Brunner & Suddart, 2014).

Perawat memberikan asuhan keperawatan pada klien di berbagai situasi dan keadaan, yang melakukan intervensi untuk meningkatkan kenyamanan klien. Intervensi nyeri bisa dilakukan dengan strategi pentalaksanaan nyeri, mencakup baik pendekatan farmakologi maupun non-farmakologi. Pendekatan ini diseleksi berdasarkan pada kebutuhan dan tujuan klien. Intervensi akan berhasil bila nyeri belum menjadi hebat, dan keberhasilan terbesar sering dicapai jika beberapa intervensi diterapkan secara stimulan (Smeltzer & Bare, 2014). Salah satu manajemen non farmakologis untuk menurunkan nyeri yang dirasakan pada pasien post operasi appendicitis adalah teknik relaksasi *Massage Effleurage*.

Menurut Reeder (2011) *Effleurage* adalah bentuk masase dengan menggunakan telapak tangan yang memberikan tekanan lembut ke atas permukaan tubuh dengan arah sirkulasi secara berulang. Teknik ini

bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, memberi tekanan dan menghangatkan otot abdomen serta meningkatkan relaksasi fisik dan mental.

Effleurage adalah gerakan urut mengusap yang dilakukan secara berirama dan berturut-turut ke arah atas. Arti gerakan mengusap, yaitu gerakan ringan dan terus menerus dilakukan. *Maasage effleurage* memiliki efek seudatif yaitu efek menenangkan, oleh karena itu. Gerakan ini selalu dilakukan pada awal dan akhir pemijatan (Prihatin, 2013). *Massage effleurage* pada abdomen yang teratur dengan latihan pernafasan pada nyeri digunakan untuk mengalihkan pasien post operasi karena intensitas nyeri ringan sampai dengan sedang. Begitu pula adanya *massage effleurage* yang mempunyai efek distraksi juga dapat meningkatkan pembentukan endorphin system control dasenden.

Peran sebagai pelaksana (*care giver*) adalah memberikan pelayanan keperawatan, sebagai perawat pelaksana dapat dilakukan dengan memenuhi kebutuhan fisik, psikologis, dan *Supportif – edukatif* untuk membantu klien mencapai kemungkinan tingkat kesehatan dan kesejahteraan tinggi. Contoh pemeberian asuhan keperawatan meliputi tindakan yang membantu klien secara fisik. Perencanaan keperawatan yang efektif pada pasien yang dirawat haruslah berdasarkan pada identifikasi kebutuhan pasien dan keluarga (Hidayat, 2012).

Pada pasien post appendectomy dengan tingkat nyeri yang ringan sampai sedang bisa melakukan *Teknik effleurage*. Teknik *effleurage*

merupakan pijat punggung dengan pijatan lembut dan panjang menggunakan ibu jari dengan arah memutar yang dapat memberikan rangsang yang lembut untuk mencegah rangsang nyeri karena antara rangsang lembut dan rangsang nyeri akan bertemu sehingga akan menghambat nyeri. Teknik *efflurage* ini tidak hanya untuk merileksasikan namun dapat memfokuskan perhatian pasien (Anggi, 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Anggi Maulana Puji Handayani dan Bambang Utoyo pada bulan Mei 2019 mengenai nyeri pada pasien post op appendicitis setelah diberikan *teknik massage effleurage*. Menunjukkan adanya penurunan tingkat nyeri pada pasien post appendiktomi. Dari data yang didapatkan bahwa peneliti melakukan kepada 2 orang pasien yang tingkatnya nyerinya berbeda, nyeri sebelum dan setelah mengalami penurunan 2 skor dan dengan didukung dengan adanya perubahan tanda gejala nyeri berkurang, nyeri berkurang terjadi karena sejalan dengan laju proses penyembuhan jaringan yang sakit yang terjadi karena terbukanya jala – jala kapiler menjadi masuknya reseptor lebih banyak sehingga nyeri dapat berkurang. (Handayani & Utoyo, 2019).

Menurut penelitian yang dilakukan Tiarnida Nababan, Karmila Br kaban, dan Ricky Rahmat Nduru pada bula Juli 2019 mengenai pengaruh nyeri setelah diberikan teknik *massage effleurage* pada pasien post op appendicitis terhadap penurunan tingkat nyeri. dari data yang peneliti lakukan didapatkan 5 responden mengalami nyeri sedang post operasi appendicitis sebanyak 5 orang (100%), sedangkan nyeri berat 0 (0%).

Setelah dilakukan tindakan dari 5 responden yang mengalami nyeri sedang post operasi appendicitis yang mengalami nyeri sedang 2 orang (40%), dan nyeri ringan 3 orang (60%) (Tiarnirda, 2019).

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis berdasarkan pengamatan saat di Ruang Cempaka Dewasa Rumah Sakit PELNI Jakarta, empat orang pasien ditemukan mengalami nyeri post appendics, Nyeri ini biasanya terjadi karena komplikasi yang terjadi setelah dilakukan pembedahan appendiktomi.

Berdasarkan uraian diatas melihat tingginya angka kejadian dari appendicitis yang dapat terjadi tindakan operasi, kemudian didukung berbagai jurnal yang terkait teknik relaksasi *massage effleurage* untuk menurunkan nyeri pada pasien post appendicitis. Maka penulis tertarik melakukan pengembangan tentang *standart operasional procedure* (SOP) pengaruh teknik relaksasi *massage effleurage* terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi appendicitis.

B. Rumusan Masalah

Appendicitis merupakan peradangan akibat infeksi pada usus buntu satu umbai cacing (appendiks). Appendicitis menyerang berbagai umur, umumnya menyerang dibawah 40 tahun. Tanda dan Gejalanya adalah nyeri perut kanan bawah apabila sudah sangat kronis akan dilakukan tindakan pembedahan (appendiktomy). Apabila sudah melakukan tindakan operasi pada luka operasi akan terasa sangat nyeri, nyeri akibat bedah operasi. Salah satu terapi non-farmakologi adalah Stimulus Kutaneus yaitu

teknik relaksasi *massage effleurage*. Maka rumusan masalah dalam penerapan ini adalah “Pentingnya Pengembangan Standart Operational Procedure (SOP) pengaruh teknik relaksasi *massage effleurage* terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi appendicitis ”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mengembangkan Standart operasional Prosedur (SOP) pemberian teknik relaksasi *massage effleurage* terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi appendicitis

2. Tujuan Khusus

- a. Mengumpulkan jurnal pemberian teknik relaksasi *massage efflurage* terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi appendicitis.
- b. Mengidentifikasi jurnal pemberian teknik relaksasi *massage effflurage* terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi appendicitis.
- c. Menganalisa jurnal pemberian teknik relaksasi *massage effflurage* terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi appendicitis.
- d. Menentuka langkah langkah pengemabanagn pemberian teknik relaksasi *massage effflurage* terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi appendicitis.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Karya Tulis ilmiah ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan rujukan ataupun sebagai salah satu sumber informasi bagi pelaksanaan bidang keperawatan tentang tindakan teknik relaksasi *massage effleurage* pada pasien post operasi appendicitis pada masa yang akan untuk meningkatkan ilmu pengetahuan keperawatan.

2. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi baru kepada masyarakat khususnya yang pasien appendicitis atau setelah menjalankan operasi appendicitis untuk penurunan tingkat nyeri bisa menggunakan teknik relaksasi *massage effleurage*.

3. Bagi Pelayanan Kesehatan

Standart Operasional Prosedure (SOP) pemberian teknik relaksasi *massage effleurage* dapat digunakan dalam menangani masalah Nyeri pada pasien post operasi appendicitis.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. TINJAUAN PUSTAKA

1. Definisi Konsep Keperawatan Medikal Bedah

a. Pengertian Keperawatan Medikal Bedah

Keperawatan medikal bedah merupakan pelayanan profesional yang didasarkan ilmu dan teknik keperawatan medikal bedah berbentuk pelayanan bio-psiko-sosio-spiritual yang komprehensif ditujukan pada orang dewasa dengan atau yang cenderung mengalami gangguan fisiologi dengan atau tanpa gangguan struktur akibat trauma (Anggraini, 2015).

b. Lingkup Praktek Keperawatan Medikal Bedah

Menurut Lingkup praktek keperawatan medikal-bedah merupakan bentuk asuhan keperawatan pada klien dewasa yang mengalami gangguan fisiologis baik yang sudah nyata atau terprediksi mengalami gangguan baik karena adanya penyakit, trauma atau kecacatan. Asuhan keperawatan meliputi perlakuan terhadap individu untuk memperoleh kenyamanan; membantu individu dalam meningkatkan dan mempertahankan kondisi sehatnya; melakukan prevensi, deteksi dan mengatasi kondisi berkaitan dengan penyakit; mengupayakan pemulihan sampai klien dapat mencapai kapasitas produktif tertingginya serta membantu

klien menghadapi kematian secara bermartabat. Praktek keperawatan medikal bedah menggunakan langkah-langkah ilmiah pengkajian, perencanaan, implementasi dan evaluasi; dengan memperhitungkan keterkaitan komponen-komponen bio-psiko-sosial klien dalam merespon gangguan fisiologis sebagai akibat penyakit, trauma atau kecacatan (Hidayah, 2014).

2. Definisi Konsep Appendicitis

a. Pengertian Appendicitis

Appendicitis adalah suatu proses obstruksi yang disebabkan oleh benda asing batu feses kemudian terjadi proses infeksi dan disusul oleh peradangan dari appendiks verivormis (Nugroho, 2015). Appendicitis adalah suatu peradangan yang berbentuk cacing yang berlokasi dekat ileosekal (Reksoprojo, 2015).

b. Klasifikasi

Klasifikasi appendicitis menurut Nurafif dan Kusuma (2015) terbagi menjadi 3 yaitu :

- 1) Appendicitis akut, randang mendadaj diumbai cacing yang memberikan tanda, disertai maupun tidak disertai rangasangan peritoneum lokal.
- 2) Appendicitis rekurens yaitu jika ada riwayat nyeri berulang diperut bagian kanan bawah yang mendorong dilakukannya appendiktomi. Kelainan ini terjadi bila serangan appendicitis akut pertama sembuh spontan.

- 3) Appendicitis kronis memiliki semua gejala riwayat nyeri perut kanan bawah lebih dari dua minggu (sumbatan di lumen appendiks, adanya jaringan parut dan ulkus lama di mukosa), dan keluhan hilang setelah apendiktomi.

c. Etiologi

Etiologi dilakukan tindakan pembedahan pada penderita appendiksitis dikarenakan appendik mengalami peradangan. Appendiks yang meradang dapat menyebabkan infeksi dan perforasi apabila tidak dilakukan tindakan pembedahan. Berbagai hal berperan sebagai factor pencetus. Disamping hyperplasia jaringan limfe, fekalit, tumor appendik, dan cacing askariasis dapat pula menyebabkan sumbatan. Penyebab lain yang diduga menimbulkan appendicitis ialah erosi mukosa appendiks akibat parasit seperti *E. histolytica* (Sjamsuhidayat, 2016).

d. Patofisiologi

Appendicitis disebabkan oleh penyumbatan lumen appendiks oleh hyperplasia folikel limfoid, fekalit, benda asing, struktur karena fibrosis akibat peradangan sebelumnya atau neoplasma. Makin lama mucus tersebut makin banyak, namun elastisitas dinding appendiks mempunyai keterbatasan sehingga menyebabkan peningkatan tekanan intralumen, tekanan yang meningkat tersebut akan menghambat aliran limfe yang mengakibatkan edema. Difusi bakteri dan ulserasi mukosa pada

saat inilah terjadi appendicitis akut fokal yang ditandai oleh nyeri epigastrium. Sekresi mucus terus berlanjut, tekanan akan terus meningkat hal tersebut akan menyebabkan vena, edema bertambah dan bakteri akan menembus dinding appendiks. Peradangan yang timbul meluas dan mengenai peri toneum setempat sehingga menimbulkan nyeri di abdomen kanan bawah, keadaan ini disebut dengan appendicitis sukuratif akut. Aliran arteri terganggu akan terjadi infrak dinding apendiks yang diikuti dengan gangrene stadium ini disebut dengan appendicitis gangrenosa. Bila dinding yang telah rapuh ini pecah akan terjadi appendicitis perforasi (Wijaya & Putri, 2013).

Gejala – gejala permulaan pada appendicitis yaitu nyeri atau perasaan tidak enak sekitar umbilicus diikuti anoreksi, nausea dan muntah, ini berlangsung lebih dari 1 atau 2 hari. Dalam beberapa jam nyeri bergeser ke nyeri pindah kekanan bawah dan menunjukkan tanda rangsangan peritoneum local dititik Mc.burney, nyeri rangsangan peritoneum tidak langsung , nyeri pada kuadran kanan bawah saat kuadaran kiri bawah ditekan, nyeri pada kuadran kanan bawah bila peritoneum bergerak seperti nafas dalam, berjalan, batuk, dan mengedan, nafsu makan menurun, demam yang tidak terlalu tinggi, biasanya terdapat konstipasi, tetapi kadang – kadang terjadi diare.

e. Komplikasi Post Appendiktomi

Komplikasi setelah pembedahan appendik menurut Mutaqqin (2015) :

- 1) Infeksi pada luka, ditandai apabila luka mengeluarkan cairan kuning atau nanah, kulit disekitar luka menjadi merah, hangat, bengkak, atau terasa semakin sakit.
- 2) Abses (nanah), terdapat kumpulan didalam rongga perut dengan gejala demam dan nyeri perut.
- 3) Perlengkapan usus, dnegan gejala rasa tidak nyaman diperut, terjadi sulit buang air besar pada tahap lanjut , dan perut terasa sangat nyeri.
- 4) Komplikasi yang jarang terjadi seperti ileus, gangrene usus, peritonitis, dan obstruksi usus.

f. Penatalaksanaan Medis

Pada pelaksanaan appendicitis dibagi menjadi tiga (Brunner & Suddarth, 2014), yaitu :

- 1) Sebelum Operasi
 - a) Observasi dalam 8-12 jam setelah munculnya keluhan perlu di observasi ketat. Pasien diminta tirah baring dan dipuasakan. Lasatif tidak boleh diberikan bila dicurigai adanya appendicitis. Diagnosis ditegakan dengan lokasi nyeri pada kuadran kanan bawah setelah timbulnya keluhan.

- b) Antibiotik. Apendicitis ganggrenosa atau appendicitis perforasi memerlukan antibiotic, kecuali appendicitis tanpa komplikasi tidak memerlukan antibiotik. Penundaan tindakan bedah sambil memberikan antibiotic dapat mengakibatkan abses atau perforasi.

2) Operasi

Apendiktomi dapat dilakukan dengan menggunakan dua metode pembedahan, yaitu secara teknik terbuka (pembedahan konvensional laparatomi atau dengan teknik laparoskopi yang merupakan teknik pembedahan minimal invasive dengan metode terbaru yang sangat efektif (Brunner & Suddarth, 2014).

(a) Laparatomi

Laparatomi adalah prosedur vertical pada dinding perut ke dalam rongga perut. Laparatomi dibutuhkan ketika ada kedaruratan perut. Operasi laparatomi dilakukan bila terjadi masalah kesehatan yang berat pada area abdomen, misalnya trauma abdomen. Laparatomi dapat berkembang menjadi pembedahan besar diikuti oleh transfuse darah dan perawatan intensif (David dkk, 2019).

(b) Laparaskopi

Laparaskopi berasal dari kata lapara yaitu bagian dari tubuh mulai dari iga paling bawah sampai dengan panggul.

Keuntungan bedah laparaskopi : penglihatan diperbesar 20 kali sehingga memudahkan dokter dalam pembedahan. Luka bedah laparaskopi berukuran 3 sampai 10 mm akan hilang kecuali klien mempunyai riwayat keloid dan rasa nyeri setelah pembedahan minimal penggunaan obat-obatan dapat meminimalkan masa pulih setelah pembedahan lebih cepat sehingga pasien dapat beraktivitas normal lebih cepat.

3) Post Operasi

Terapi non farmakologis dapat menurunkan intensitas nyeri sampai dengan tingkat yang dapat di toleransi oleh pasien diantaranya dengan teknik massage. Massage efektif dalam memberikan relaksasi fisik dan mental, mengurangi nyeri dan meningkatkan keefektifan dalam pengobatan. Massage pada daerah yang diingkan selama 20 menit dapat merelaksasi otot dan memberikan istirahat yang tenang dan kenyamanan.

3. Definisi Konsep Teknik *Effleurage*

a. Definisi Teknik *Effleurage*

Rahman (2017) menjelaskan *massage effleurage* merupakan suatu metode non farmakologi yang paling efektif untuk menghabiskan rasa sakit. *Massge effleurage* merupakan manipulasi sistematis jaringan lunak terutama otot, tendon dan kulit.

Effleurage merupakan massage dengan ujung jari yang ditekan dengan lembut dan ringan diatas perut dan dipaha atas. *Massage* ini digunakan setelah pasien appendicitis dilakukan pembedahan. Mengusapnya dengan ringan, tetapi tidak memberikan tekanan yang kuat, ujung jari tidak pernah terlepas dari permukaan kulit (Yuniarto, 2014).

b. Tujuan teknik *efflurage*

Melancarkan sirkulasi darah, menurunkan respon nyeri punggung, menurunkan ketegangan otot.

c. Indikasi

- 1) Klien dengan keluhan dan ketegangan otot di punggung
- 2) Klien dengan gangguan rasa nyaman nyeri setelah post op

d. KontraIndikasi

- 1) Luka pada daerah yang akan di *massage*
- 2) Gangguan atau penyakit kulit
- 3) Jangan melakukan pemijatan langsung pada daerah tumor.
- 4) Jangan melakukan massage pada daerah yang mengalami ekimosis atau lebam
- 5) Hindari melakukan massage pada daerah yang akan mengalami inflamasi
- 6) Hindari melakukan massage pada daerah yang mengalami tromboflebitis

- 7) Hati – hati saat melakukan massage pada daerah yang akan mengalami gangguan sensasi seperti penurunan sensasi maupun hiperanastesia (Tappan & Benjamin, 2014).

e. Teknik *Massage effleurage*.

- 1) Buat gerakan seperti kupu-kupu dengan menggunakan telapak tangan dan melingkar kecil dengan menggunakan ibu jari menuruni area tulang belakang, gerakan secara perlahan berikan penekanan arah penekanan kebawah sehingga tidak mendorong klien ke depan.
- 2) Usap bagian lumbal (usapan pada daerah punggung memberikan relaksasi pada klien dan mencegah terjadinya lordosis pada daerah lumbal)
- 3) Gerakan pijat punggung dengan pijatan lembut dan panjang menggunakan ibu jari dan telapak telapak tangan, gerakan yang memutar yang akan mendapatkan rangsangan. Merangsang tubuh melepaskan senyawa endorfin yang merupakan pereda sakit alami dan menciptakan rasa nyaman. Gerakan dilakukan secara diulang setiap harinya (Sunaryo, 2014).

4. Konsep Nyeri

a. Definisi Nyeri

The international association for the study of pain memberikan definisi nyeri, yaitu : suatu perasaan pelaman sensorik

dan emosional yang tidak menyenangkan akibat adanya kerusakan suatu jaringan yang nyata atau yang berpotensi rusak atau menggambarkan seperti itu.

Nyeri terjadi karena adanya suatu kerusakan jaringan yang nyata seperti luka pca bedah atau trauma akut, dan nyeri terjadi tanpa adanya kerusakan jaringan yang nyata seperti kronik atau proses penyembuhan trauma lama, nyeri post operasi (Jaury, 2015).

b. Klasifikasi nyeri

Berdasarkan durasi terjadinya, Nyeri dibagi menjadi beberapa macam diantaranya :

1) Nyeri akut

Nyeri akut adalah nyeri yang terjadi setelah cedera akut, penyakit, atau intervensi bedah dan memiliki awitan yang cepat, dengan intensitas yang bervariasi ringan sampai berat (Andarmoyo, 2013). Nyeri akut berdurasi singkat dan berlangsung (kurang dari 6 bulan) dan akan menghilang untuk waktu singkat tanpa pengobatan.

2) Nyeri kronik

Nyeri kronik adalah nyeri konstan atau intermitten yang menetap sepanjang waktu periode (Muttaqin, 2015). Periode nyeri kronik biasanya berlangsung terus menerus selama 6 bulan atau lebih (Handayani, 2015).

c. Penatalaksanaan Nyeri

1) Farmakologis

a) Analgesik Nonopioid/Perifer (Non-opioid analgesic)

Obat-obatan dalam kelompok ini memiliki target aksi pada enzim, yaitu enzim siklooksigenase (COX). COX, berperan dalam sintesis mediator nyeri, salah satunya adalah prostaglandin. Mekanisme umum dari analgesic jenis ini adalah memblokir pembentukan prostaglandin dengan jalan menghambat enzim COX pada daerah yang terluka dengan demikian mengurangi pembentukan mediator nyeri. Efek samping yang paling umum dari golongan obat ini adalah gangguan lambung usus, kerusakan darah, kerusakan hati, dan ginjal serta reaksi alergi kulit.

b) Analgesik Opioid

Analgesik Opioid digunakan untuk nyeri sedang hingga berat. Analgesic ini bekerja pada pusat otak yang lebih tinggi dan tulang belakang melalui cara pengikatan reseptor opiate untuk memodifikasi persepsi nyeri. Efek ini opioid adalah mual, muntah, konstipasi, rasa gatal, retensi urin, dan spasme otot.

2) Non-farmakoterapi

Menurut (Kementerian Kesehatan RI, 2018) cara menghilangkan Nyeri adalah :

a) Teknik relaksasi

Teknik relaksasi merupakan salah satu terapi non farmakologis yang digunakan dalam pentalaksanaan nyeri. Relaksasi merupakan suatu tindakan untuk membebaskan mental maupun fisik dari ketegangan dan stress sehingga dapat meningkatkan toleransi terhadap nyeri (Andarmoyo, 2013).

b) Terapi Pengalihan (distraksi)

Teknik distraksi adalah suatu proses pengalihan dari focus atau perhatian pada nyeri ke stimulus yang lain. Distraksi dapat juga dibagi menjadi empat yaitu distraksi visual (membaca atau menonton televisi, menonton pertandingan, imajinasi terbimbing), distraksi auditor (humor mendengarkan musik), distraksi taktil (pernafasan lambat, berirama, massage/ pijat, memegang hal yang disukai), distraksi intelektual (teka teki silang, permainan kartu, hobi).

c) Hypnosis Diri

Hypnosis dapat membantu mengubah persepsi nyeri melalui pengaruh sugestif positif. Hypnosis diri

menggunakan sugesti diri dan kesan tentang perasaan yang rileks dan damai.

d) Stimulus Kutaneus

Stimulus kutaneus adalah stimulasi kulit yang dilakukan untuk menghilangkan nyeri, seperti massage, mandi air hangat, kompres hangat atau dingin dan stimulasi saraf elektriktranskutan (TENS).

d. Skala Pengukuran Nyeri

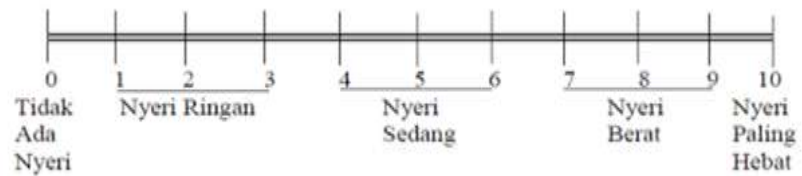
1) Skala Nyeri Deskriptif

Skala Nyeri Deskriptif merupakan alat pengukuran tingkat keparahan nyeri yang objektif. Pendeskripsian ini mulai dari “tidak terasa nyeri” sampai “nyeri tak tertahankan”, dan pasien diminta untuk menunjukkan keadaan yang sesuai dengan keadaan nyeri saat ini (Mubarak, 2015).

2) *Nurmerical Rating scale* (NRS)

NRS digunakan jika ingin menentukan berbagai perubahan pada skala nyeri, dan juga menilai respon turunya nyeri pasien terhadap terapi yang diberikan (Mubarak, 2015).

- a) Skala 0 : Tanpa Nyeri
- b) Skala 1-3 : Nyeri ringan
- c) Skala 4-6 : Nyeri Sedang
- d) Skala 7-9 : Nyeri Berat
- e) Skala 10 : Nyeri sangat berat



Gambar 1. *Numering rating scale.*

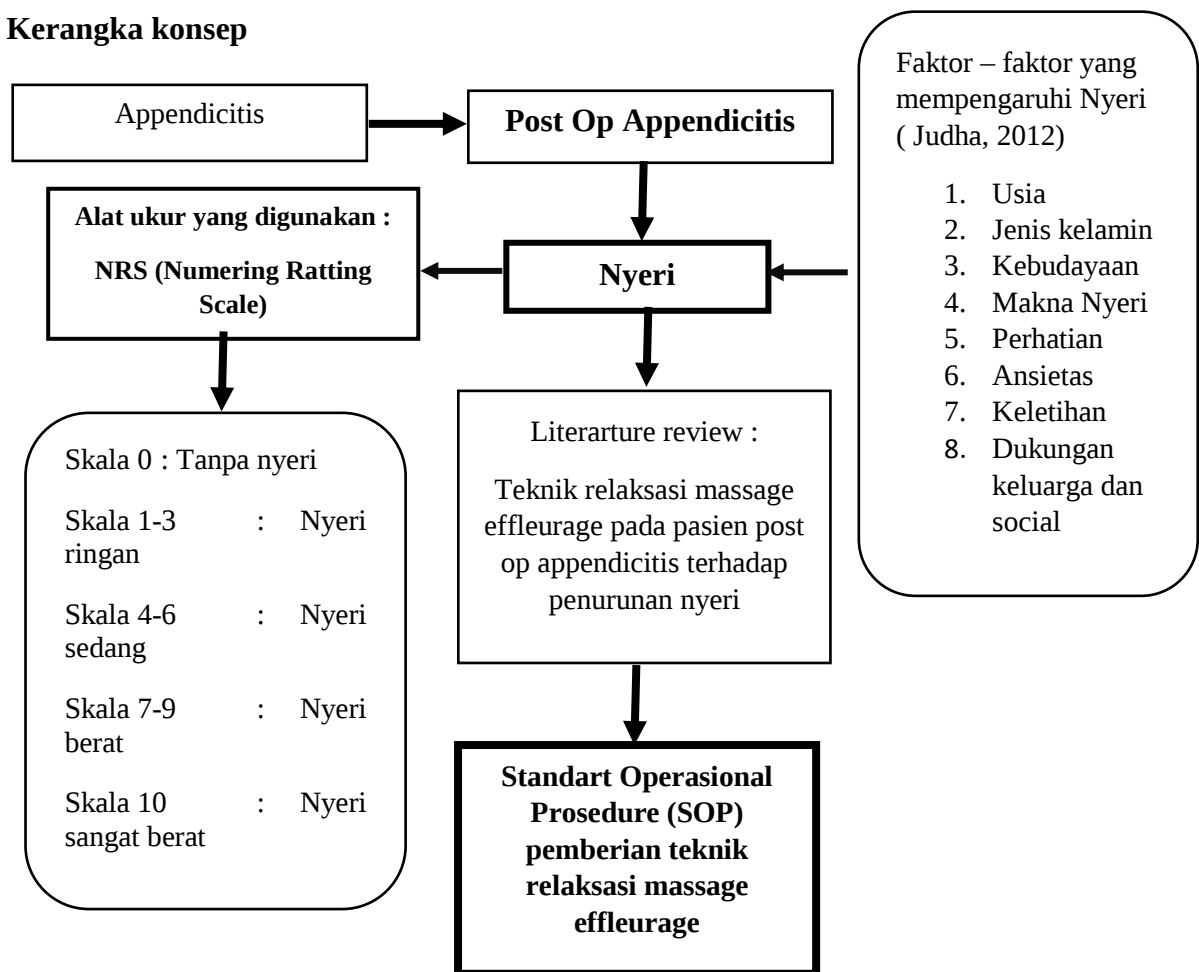
3) *Face scale*

Pasien disuruh melihat skala gambar wajah. Gambar pertama tidak nyeri, kedua sedikit nyeri dan selanjutnya lebih nyeri dan gambar paling akhir, adalah orang dengan ekspresi nyeri yang sangat berat. Setelah itu, pasien disuruh menunjuk gambar yang cocok dengan nyerinya. Metode ini digunakan untuk pediatri, tetapi juga dapat digunakan pada geriatri dengan gangguan kognitif (Mubarak et al., 2015).



Gambar 2. *Face scale*

B. Kerangka konsep



Sumber:

(Judha, 2012; Rahman, 2017)

BAB III

METODELOGI

A. Metodologi

Metodelogi yang digunakan dalam pengembangan protocol pemberian teknik relaksasi massage effleurage pada pasien post operasi appendicitis dengan masalah keperawatan nyeri ini adalah literature review pada penulisan ini digunakan untuk mengidentifikasi langkah-langkah yang dalam menangani masalah nyeri pada pasien post operasi appendicitis dengan memberika teknik relaksasi massage effleurage.

Literature review adalah ringkasan komprehensif dari peneliti sebelumnya tentang suatu topic. Literature review meneliti artikel ilmiah, buku dan sumber lain yang relvan dengan bidang penelitian tertentu (Andruss, 2020).

B. Plan, Do, Study, and Act (PDSA)

1. Plan

- a. Pengkajian terkait penyebab dan derajat terjadinya Nyeri.
- b. Menentukan rencana asuhan keperawatan pada masalah keperawatan nyeri pada pasien post operasi appendicitis dengan perawatab nyeri berupa pemberian teknik relaksasi *massage effleurage*.
- c. Menentukan kriteria pasien yang dapat diberikan asuhan keperawatan yaitu penurunan nyeri berupa pemberian teknik relaksasi *massage effleurage*.

2. *Do*

Penulis mengembangkan Standart Operasional Prosedure (SOP) berupa pemberian teknik relaksasi *massage effleurage* dengan pasien post operasi appendicitis.

3. *Study*

- a. Penulis melakukan study literature review terkait pemberian teknik relaksasi *massage effleurage* pada pasien post appendicitis.
- b. Penulis menganalisis hasil pencarian literature review terkait pemberian teknik relaksasi *massage effleurage* pada pasien nyeri post operasi appendicitis terhadap penurunan nyeri
- c. Penulis mencari jurnal atau teori pendukung sebagai bentuk rasionalisasi asuhan keperawatan dalam setiap proses atau langkah pada Standar Operasional Prosedur (SOP) yang penulis kembangkan.

4. *Act*

Standar Operasional prosedur (SOP) ini akan dijadikan sebagai paduan dalam memberikan teknik relaksasi *massage effleurage* pada pasien post operasi appendicitis dengan masalah keperawatan nyeri, agar hasil yang didapatkan jauh lebih efektif.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Hasil penelusuran jurnal-jurnal yang terkait maka didapatkan *literature review* sebagai berikut :

Table 4.1 Hasil Penulusuran *Literature Review*

NO	Judul Penelitian	Peneliti	Metode penelitian	Intervensi teknik relaksasi <i>massage effleurage</i>	Hasil
1.	Penerapan Teknik relaksasi Effluerage menggunakan minyak zaitun terhadap pengurangan nyeri pada pasien post appendicitis	Puji Handani dan Bambang Utoyo	Penelitian deskriptif dengan pendekatan study kasus.	1. Memberikan salam terapeutik 2. Memperkenalkan Diri ke klien 3. Memberikan inform consent 4. Mencuci tangan 5. Menjelaskan maksud dan tujuan 6. Penerapan teknik relaksasi massge effleurage a. Buat gerakan seperti kupu-kupu dengan menggunakan telapak tangan dan melingkar kecil dengan menggunakan ibu jari menurunni area tulang belakang, gerakan secara perlahan berikan penekanan arah penekanan kebawha sehingga tidak mendorong klien ke depan.	Setelah dilakukan tindakan selama 3 hari pasien mengalami penurunan intensitas nyeri sejumlah 2 skor nyeri berkurang terjadi karena sejalan dengan laju proses penyembuhan jaringan yamh sakit .

NO	Judul Penelitian	Peneliti	Metode penelitian	Intervensi teknik relaksasi <i>massage effleurage</i>	Hasil
				b. Usap bagian lumbal (usapan pada daerah punggung memberikan relaksasi pada klien dan mencegah terjadinya lordosis pada daerah lumbal) c. Gerakan pijat punggung dengan pijatan lembut dan panjang menggunakan ibu jari dan telapak telapak tangan, gerakan yang memutar yang akan mendapatkan rangsangan. Merangsang tubuh melepaskan senyawa endorphin yang merupakan pereda sakit alami dan menciptakan rasa nyaman. Gerakan dilakukan secara diulang setiap harinya	
2.	Pengaruh teknik Effluerage Massage terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi appendicitis di RS. Sariningsih	Tiarnirda Nababan, Karmila, dan Ricky	Jenis penelitian ini adalah pre-ekperimen pre-post test desain penelitian yang tidak memiliki kelompok pembanding (control), tetapi paling tidak sudah dilakukan	1. Memberikan salam terapeutik 2. Memberikan inform consent 3. Mencuci tangan 4. Menjelaskan maksud dan tujuan 5. Siapkan peralatan yang diperlukan 6. atur posisi klien sehingga merasa nyaman dan aman 7. penerapan teknik	Sebelum dilakukan teknik massage effleurage pada pasien post operai appendicitis dari 5 responden yang mengalami nyeri sedang post operasi appendicitis sebanyak 5

NO	Judul Penelitian	Peneliti	Metode penelitian	Intervensi teknik relaksasi <i>massage effleurage</i>	Hasil
			observasi pertama (pretest) yang kemungkinan menguji perubahan – perubahan yang terjadi.	relaksasi massage effleurage : a. letakan kedua tangan pada punggung klien, mulai dengan gerakan mengusap dan bergerak dari bahu menuju sacrum. b. Buat gerakan seperti kupu-kupu dengan menggunakan telapak tangan dan melingkar kecil dengan menggunakan ibu jari menurunni area tulang belakang, gerakan secara perlahan berikan penekanan arah penekanan kebawha sehingga tidak mendorong klien ke depan.	orang (100%), nyeri berat (0%), dan nyeri ringan tidak ada. Bahwa setelah dilakukan tindakan teknik massage effleurage pada pasien post Operasi appendicitis sebanyak 5 responde yang mengalami nyeri sedang post op appendicitis yang mengalami nyeri sedang post op app sebanyak 2 orang (40%), nyeri berat (0%), dan nyeri ringan sebanyak 3 orang (60%).
3.	Efektivitas teknik relaksasi massage effleurage terhadap penurunan nyeri pada post section caesare	Rochim iatul, lailailiyah, pratiwi, (2017)	Jenis penelitian ini yang digunakan adalah penelitian ekspresimental quasi dengan pendekatan randomized pretest-posttest control group desaign.	1. Menyampaikan salam 2. Jelaskan Prosedur tindakan 3. Mencuci tangan 4. Menyiapkan alat dan bahan 5. Menerapkan teknik massage effleurage a. Buat gerakan seperti kupu-kupu dengan menggunakan telapak tangan dan melingkar kecil dengan menggunakan ibu jari menurunni area tulang belakang, gerakan secara perlahan berikan penekanan arah penekanan kebawha sehingga tidak	Berdasarkan table responden menunjukan nyeri post SC sebelum dilakukan teknik massageseluruhnya mengalami nyeri berat yaitu 7 responden (77,8%) dan sesudah diberikan teknik massage effleurage hamper seluruhnya mengalami nyeri sedang yaitu 8 responden (88,9%).

NO	Judul Penelitian	Peneliti	Metode penelitian	Intervensi teknik relaksasi <i>massage effleurage</i>	Hasil
				mendorong klien ke depan. b. Usap bagian lumbal (usapan pada daerah punggung memberikan relaksasi pada klien dan mencegah terjadinya lordosis pada daerah lumbal)\ c. Gerakan pijat punggung dengan pijatan lembut dan panjang menggunakan ibu jari dan telapak telapak tangan, gerakan yang memutar yang akan mendapatkan rangsangan. Merangsang tubuh melepaskan senyawa endorphin yang merupakan pereda sakit alami dan menciptakan rasa nyaman. Gerakan dilakukan secara diulang setiap harinya	
4.	Pengaruh <i>massage effleurage</i> terhadap penurunan nyeri persalinan kala 1 pas aktif	Handayani, mintarshi, rohmanti, 2018	Metode penelitian ini yang digunakan adalah menggunakan kuantitatif penelitian ini menggunakan metode eksperimen.	1. Memberikan salam terapeutik 2. Memperkenalkan Diri ke klien 3. Memberikan inform consent 4. Mencuci tangan 5. Menjelaskan maksud dan tujuan 6. Penerapan teknik relaksasi <i>massage effleurage</i>	Sebelum dilakukan teknik <i>massage effleurage</i> sebagian besar mengalami nyeri sedang sebanyak 19 orang (90.48%) dan setelah, dilakukan <i>massage</i>

NO	Judul Penelitian	Peneliti	Metode penelitian	Intervensi teknik relaksasi <i>massage effleurage</i>	Hasil
			Bentuk desain penelitian menggunakan pre experimental (non desain) dengan rancangan two group Pretest-Posttest desain	a. Buat gerakan seperti kupu-kupu dengan menggunakan telapak tangan dan melingkar kecil dengan menggunakan ibu jari menurun area tulang belakang, gerakan secara perlahan berikan penekanan arah penekanan kebawah sehingga tidak mendorong klien ke depan. b. Usap bagian lumbal (usapan pada daerah punggung memberikan relaksasi pada klien dan mencegah terjadinya lordosis pada daerah lumbal) c. Gerakan pijat punggung dengan pijatan lembut dan panjang menggunakan ibu jari dan telapak tangan, gerakan yang memutar yang akan mendapatkan rangsangan. Merangsang tubuh melepaskan	effleurage mengalami rasa nyeri Ringan sebanyak 17 orang (80.95%).

NO	Judul Penelitian	Peneliti	Metode penelitian	Intervensi teknik relaksasi <i>massage effleurage</i>	Hasil
				senyawa endorphen yang merupakan pereda sakit alami dan menciptakan rasa nyaman. Gerakan dilakukan secara diulang setiap harinya.	
5.	Pengaruh <i>massage effleurage</i> terhadap penurunan nyeri persalinan kala 1 fase aktif dipraktik mandiri bidan nuriman	Herma wati, Hindirati, Novilda, 2019	Penelitian ini adalah penelitian quasi eksperimental design dengan rancangan yang digunakan adalah pretest-posttest one group design.	1. Atur posisi tidur ibu dengan posisi tidur telentang rileks dengan menggunakan 1 atau 2 bantal, kaki diregangkan 10 cm dengan kedua lutut fleksi dengan membentuk sudut 45o 2. Pada waktu timbulnya kontraksi, kaji respon fisiologis dan psikososial ibu lalu tanyakan kualitas nyeri yang dirasakan berdasarkan skala nyeri. 3. Pada waktu timbul kontraksi berikutnya, letakkan kedua telapak ujung-ujung jari tangan diatas simpisis pubis bersama inspirasi pelan, usapkan kedua ujungujung jari tangan dengan tekanan yang ringan, tegas dan konstan ke samping abdomen, mengelilingi samping abdomen menuju kearah	Berdasarkan hasil penelitian diperoleh tingkat nyeri responden mengalami penurunan setelah dilakukan <i>massage effleurage</i> , dimana utnuth nyeri ringan dirasakan oleh 17 (57%), 10 responden (33,0%) merasakan nyeri sedang, dan berat sebanyak 3 responden (10%). Setelah dilakukan <i>massage effleurage</i> sebagian besar responden mengalami penurunan nyeri kala I dari berat ke sedang, dan sedang ke ringan. Setelah melakukan <i>massage effleurage</i> sebagian besar responden mengalami

NO	Judul Penelitian	Peneliti	Metode penelitian	Intervensi teknik relaksasi <i>massage effleurage</i>	Hasil
				fundus uteri, setelah sampai fundus uteri seiring dengan ekspirasi pelan-pelan usapkan kedua ujung-ujung jari tangan tersebut menuju perut bagian bawah di atas simpisis pubis melalui umbilicus. Lakukan gerakan ini berulang-ulang selama ada kontraksi. 4. Sesudah dilakukan perlakuan, kaji respon fisiologis dan psikologis ibu dan tanyakan kualitas nyeri yang dirasakan berdasarkan skala nyeri	penurunan nyeri kala I yang Ringan .

2. Pengembangan *protocol* intervensi teknik relaksasi *massage effleurage* terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi appendicitis .

Tabel. 4.2 Pengembangan SOP Teknik Relaksasi *Massage Effluerage*

No.	SOP Teknik Relaksasi <i>Massage Effluerage</i>	Rasionalisasi
1.	Menyampaikan salam	Fase ini adalah awal intervensi antara perawat dengan pasien ayang bertujuan untk merencanakan apa yang akan dilakukan pada fase atau tahap selanjutnya (Anjaswarni, 2016; Agya, 2014; Dora, 2019).
2.	Memperkenal diri	Membina hubungan saling percaya dan menurut penelitian dora didapatkan bahwa ada hubungan bermakna antara komunikasi terapeutik perawat dan kepuasan klien (Anjaswarni, 2016; Agya, 2014; Dora, 2019).

No.	SOP Teknik Relaksasi <i>Massage Effluerage</i>	Rasionalisasi
3.	Memilih Kriteria pasien	Karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Anjaswarni, 2016; Agya, 2014; Dora, 2019).
4.	Kontrak waktu Kunjungan	Memberikan kesempatan kepada klien untuk mempersiapkan diri dan waktu dilakukan tindakan tersebut (Anjaswarni, 2016; Agya, 2014; Dora, 2019).
5.	Jelaskan prosedur tindakan	Memberi pemahaman dan mendapatkan kerjasama klien (Anjaswarni, 2016; Agya, 2014; Dora, 2019).
6.	Memberikan <i>Inform Consent</i>	Inform Consent atau persetujuan medic adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien setelah mendapatkan penjelasan atau informasi atas tindakan yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut (Purnama, 2016; Syafrudin, 2015; Anjaswarni, 2016).
7.	Mencuci Tangan	Tangan merupakan media yang sangat ampuh untuk berpindahnya penyakit maka dari itu perawat wajib melakukan cuci tangan saat 5 moment yaitu sebelum kontak dengan pasien, sebelum melakukan tindakan aseptic, setelah terpapar cairan pasien, setelah kontak dengan pasien atau benda sekitar pasien. Menurut penelitian Ratna dan Purwaningsih 2012 didapatkan bahwa mencuci tangan dapat mencegah infeksi nosocomial ((Anjaswarni, 2016; Agya, 2014; Purwaningsih, 2012).
8.	Mengatur Posisi Pasien sehingga merasa aman dan nyaman	Untuk mempertahankan kesejajaran tubuh yang tepat, perawat harus menggunakan teknik pemberian posisi yang tepat dan memindahkan klien dengan aman. Banyak kondisi patologi yang memngaruhi kesejajaran dan mobilitas tubuh (Anjaswarni, 2016; Agya, 2014; Dora, 2019).
9.	Instrusikan klien untuk menarik nafas dalam melalui hidung dan mengeluarkan lewat mulut secara perlahan sampai klien merasa rileks.	Nafas dalam dapat membantu untuk mempertahankan kenyamanan seseorang agar tetap rileks dan dapat mengurangi rasa nyeri (Anjaswarni, 2016; Agya, 2014; Dora, 2019).
10.	Letakan kedua tangan pada punggung klien, mulai dengan gerakan mengusap dan bergerak dari bagian bahu menuju sacrum	Gerakan mengusap membantu merangsang pelepasan endorphin untuk mengurangi rasa nyeri. Endorphin adalah neurotransmitter atau neuron modulator yang menghambat pengiriman rangsang nyeri dengan menempel kebagian reseptor opiate

No.	SOP Teknik Relaksasi <i>Massage Effluerage</i>	Rasionalisasi
		pada saraf dan susmsum tulan belakang sehingga dapat memblok nyeri ke pusat yang lebih tinggi dan dapat menurunkan sensasi nyeri (Anjaswarni, 2016; Dora, 2019; Puspita, 2017).
11.	Usap bagian lumbal (usapan pada daerah punggung yang memberikan sensasi relaksasi pada klien dan mencegah terjadinya lorodosis pada daerah lumbal).	Gerakan usap bagian lumbal adalah yang secara berirama dan berturut-turut yang memiliki efek sedative yaitu menenangkan serta mempercepat pengakutan zat-zat sampah dan darah yang mengandung karbondioksida, memperlancar aliran limfe dan darah yang mengandung sari makanan dan oksigen (Satiyem, 2015; Anjaswarni, 2016; Agya, 2014)
12.	Gerakan pijat punggung dengan pijatan punggung dengan pijatan lembut dan panjang menggunakan ibu jari dan telapak, telapak tangan gerakan yang memutar yang akan mendapatkan rangsangan.	Gerakan pijatan ini perlu sedikit tekanan (pressure) yang dilakukan secara ringan dan berirama melakukan penekanan pada titik-titik saraf tertentu yang tegang dan menggunakan jari tangan. Gerakan ini berfungsi untuk melepaskan saraf sehingga merasa lebih tenang dan nyaman (Anjaswarni, 2016; Agya, 2014; Dora, 2019).
13.	Mencatat Hasil dari intensitas Nyeri	Pencatatan dimaksudkan untuk mendokumentasikan perawatan yang berutujuan untuk memberikan bukti untuk tujuan evaluasi asuhan keperawatan serta membandingkan dengan hasil akhi skla nyeri setelah dilakukan intervensi (Anjaswarni, 2016; Agya, 2014; Dora, 2019).
14.	Evaluasi subjektif atau objektif, Rencana tindak lanjut Kontrak pertemuan selanjutnya.	Subjektif adalah respons klien terhadap tindakan keperawatan yang telah dilakukan. Objektif adalah respons objektif atau apa yang terlihat dari perubahan klien sebelum dan setelah tindakan. Evaluasi dilibatkan agar dapat melihat perubahan dan berupaya mempertahankan dan memelihara pada evaluasai sangat diperlukan <i>reicforcement</i> untuk mengeluarkan perubhan yang positif. Klien dan keluarga juga di motivasi untuk melakukan <i>self-reinforcement</i> (Anjaswarni, 2016; Agya, 2014; Dora, 2019).

B. Pembahasan

Hasil pembahasan SOP pemberian teknik relaksasi *massage effleurage* terhadap penurunan nyeri pada pasien post op appendicitis didapatkan hasil sebagai berikut yang telah didukung oleh jurnal terkait. Menurut penelitian yang dilakukan Puji (2019) mengenai teknik relaksasi *massage effleurage* terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi appendicitis didapatkan bahwa intervensi teknik relaksasi *massage effleurage* dalam mengatasi masalah nyeri pada pasien post operasi appendicitis yang dilakukan teknik *massage effleurage* yang dilakukan 1 hari 2 kali pagi dan sore selama 3 sampai 4 hari karna telah terbukti berpengaruh terhadap penurunan nyeri terapi tersebut di rekomendasikan untuk digunakan karena tekniknya sederhana, tidak membutuhkan alat dan bahan, tidak menentukan kemampuan khusus untuk menerapkannya, dan dapat dilakukan oleh klien post operasi appendicitis yang mengalami nyeri.

Selaras dengan penelitian yang dilakukan Tiarnirda (2018) dengan judul “ Pengaruh teknik *massage effleurage* pada pasien post operasi appendicitis di RS sariningsih” berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa setelah dilakukan tindakan teknik relaksasi *massage effleurage* pada pasien post operasi appendicitis sebanyak 5 responden yang mengalami nyeri sedang posy operasi appendicitis sebanyak 2 orang (40%), Nyeri berat (0%), Nyeri ringan sebanyak 3 orang (60%) berdampak cukup besar pada penurunan nyeri.

Penelitian yang dilakukan oleh Handayani (2018) menunjukkan bahwa hasil penelitian didapatkan bahwa setelah diberikan tindakan teknik massage effleurage didapatkan hasil dari 19 responden (90.48%) yang mengalami nyeri berat ke sedang menjadi 17 responden (80.95%) yang mengalami nyeri ringan.

Menurut teori Handerson & Jones, definisi massage adalah tindakan penekanan oleh tangan pada jaringan lunak, biasanya otot tendon atau ligament tanpa menyebabkan pergeseran atau perubahan posisi sendi guna menurunkan nyeri, menghasilkan relaksasi dan meningkatkan sirkulasi =. Adanya hubungan antara massage effleurage dengan nyeri (penurunan nyeri berdasarkan teori gate control (Mender, 2012) ilustrasi gate control theory bahwa serabut nyeri membawa stimulasi nyeri ke otak lebih kecil dan perjalanan sensasinya lebih lambat dari pada serabut sentuhan yang luas. Ketika sentuhan dan nyeri dirangsang bersama, sensasi sentuhan berjalan ke otak menutup gerbang pintu dalam otak. Dengan adanya pijatan 1 sentuhan yang mempunyai efek distraksi juga dapat meningkatkan pembentukan endorfin dalam system control desenden dan membuat relaksasi otot.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Kesimpulan dari hasil pengembangan SOP Intervensi teknik Relaksasi Massage Effluerage terhadap penurunan Nyeri pada pasien Post operasi Apendicitis Antara lain :

1. SOP teknik relaksasi *massage effleurage* dapat dikembangkan melalui literature review yang dilakukan dengan lima jurnal
2. Berdasarkan *literature review* yang dilakukan dari lima jurnal tersebut, maka didapatkan hasil Pengembangan SOP Intervensi Teknik Relaksasi *Massage Effluerage* terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi appendicitis.

B. Saran

1. Bagi Institusi

Diharapkan nantinya dapat digunakan sebagai tambahan referensi kepustakaan dalam mengembangkan SOP Intervensi Teknik Relaksasi *Massage Effluerage* terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi appendicitis.

2. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan rujukan ataupun acuan dalam pengembangan SOP Intervensi Teknik Relaksasi *Massage Effluerage* terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi appendicitis.

3. Bagi Masyarakat

Diharapkan pengembangan SOP Teknik Relaksasi *Massage Effluerage* terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi appendicitis dapat diaplikasikan

4. Bagi Pelayanan Kesehatan

Melalui pengembangan SOP Intervensi Teknik Relaksasi *Massage Effluerage* terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi appendicitis dapat diaplikasikan

Daftar Pustaka

- Afnuhazi, R. (2015). *Komunikasi Terapeutik Dalam Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Aisyah. (2017). Penerapan Efflurage Massage untuk Mengurangi Nyeri Punggung Bawah Ibu Hamil. *Jurnal kebidanan*. Gombong. Agustus 2017.
- Andarmoyo. (2013). *Konsep Dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta: Ar-Ruzz.
- Aribawa, M. (2017). *Dasar Manajemen Nyeri*. Jakarta: CV. Sagung Seto
- Astutik, P., & Kurlinawati, E. (2017). Pengaruh Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea. *Strada Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 6(2), 30-37.
- Black, M., Joyce., & Hawks, JH. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8 Buku 2*. Singapore: Elsevier.
- Bulechek, G., Buther, H., Dochterman, J., & Wagner, C. (2013). *Nursing Interventions Classification (NIC)*. Edisi Kelima. Terjemahan oleh Intansari Nurjannah 2016. Jakarta : ELSEVIER
- Brunner & Suddarth, (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8*. Singapore: Elsevier.
- Dermawan. (2012). *Keperawatan Medikal Bedah (Sistem Pencernaan)*. Yogyakarta: EGC.
- Departemen Kesehatan RI. (2018). *Profill kesehatan Indonesia*. Jakarta. Depkes
- Ekowati R., Wahyuni., Alifa,A . (2012). *Efek Teknik Pada Abdomen Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri*. Poltekes malang.
- Hidayat, A. (2015). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia Edisi 2-Buku 2*. Jakarta: Salemba Medika.
- Haryono, R. (2012). *Keperawatan Medical Bedah System Penceraan*. Jogyakarta. Gosyen Publisher
- Hadani, A., & Utoyo, B. (2019). Penerapan teknik effleurage menggunakan minyak zaitun terhadap pengurangan intensitas nyeri pada pasien post appendicitis. *Muhammadiyah Gombong* 2019.
- Hermawati. (2019). Pengaruh *massage efflurage* terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif dipraktik mandiri bidan nuriman. *Jurnal ilmiah*. Oktober 2019.

- Hidayat, A D. (2014). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia Edisi 2 Buku 1*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat, Aziz. (2017). *Metode Penelitian Keperawatan dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Iriyanto, K. (2015). *Memahami Berbagai Macam Penyakit*. Bandung: Alfabeta.
- Judha, M., & Sudarti, AF. (2012). *Teori Pengukuran Nyeri & Nyeri Persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Kozier, E. B. (2011). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Edisi 7 Vol I*. Jakarta: EGC.
- Moorhead, S., & Johnson, M. (2013). *Nursing Outcomes Classification (NOC). Edisi Kelima*. Jakarta : ELSEVIER.
- Mubarak, W. I., Indrawati, L., & Susanto, J. (2015). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Nurarif. (2015). *Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Gastrointestinal*. Jakarta: Trans Info Media.
- Nursalam. (2013). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, Instrument Penelitian Keperawatan Edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika.
- Rohmi,H,. Winarni,. & Sadiyanto. (2013). Pengaruh Massage Effluerage Terhadap Pengurangan Intensitas Nyeri persalinan kala 1 fase aktif pada primpara. Vol, V. No.1, Juni 2013.
- Ranggakayo. (2013). *Mekanisme Penanganan Nyeri dengan Menggunakan Terapi Musik*. Surabaya: Media Mustika.
- Sabiston, DC. (2013). *Buku Ajar Bedah*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Siti R.L,. Henny l. (2017). Efektivitas Teknik Relaksasi Nafas Dalam dan Pijatan Effluerage Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Post OP Sectio Caesarea. Jurnal kebidanan. Mei 2017.
- Smeltzer, Suzanne C. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth Edisi 8*. Jakarta : EGC.
- Tiarnida. (2019). Pengaruh Teknik Massage Effleurage Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Appendicitis Di Rs Royal Prima. Jurnal Keperawatan Priority.(VOL.2 Juli 2019).

World Health Organization. (2016). *Bulletin Of The World Health Organization*.
Diakses melalui <https://www.who.int/bulletin/volumes/94/9/16-181636/en/>

LAMPIRAN

1. *Lampiran Gant Chart rencana kegiatan*

[illegible]



Plagiarism Checker X Originality Report

Similarity Found: 23%

Date: Sunday, October 04, 2020

Statistics: 1087 words Plagiarized / 4690 Total words

Remarks: Medium Plagiarism Detected - Your Document needs
Selective Improvement.

BAB I PENDAHULUAN Latar belakang Appendisit atau radang apendiks akut merupakan kasus infeksi intraabdominal yang sering dijumpai di Negara-negara maju dan Negara berkembang. hal ini mungkin terkait dengan diet serat yang kurang pada masyarakat modern dibandingkan dengan masyarakat desa yang cukup banyak mengonsumsi serat. Apendisitis dapat menyerang orang dalam berbagai umur, umumnya menyerang orang yang usia di bawah 40 tahun, kasusnya antara 8 sampai 14 tahun, dan sangat jarang terjadi pada usia dibawah 2 tahun.

Hingga saat ini masalah Apendisitis masih menjadi masalah kesehatan masyarakat. Menurut World Health Organization (WHO), angka kematian akibat

apendisitis di dunia adalah 0,2-0,8% dan meningkat sampai 20% pada penderita yang berusia kurang dari 18 tahun dan lebih dari 70 tahun (Id WHO Apendisitis,2011). Berdasarkan data dunia di

Negara-negara berkembang menurut World Health Organization (WHO) di beberapa

Negara berkembang memiliki pravelensi yang tinggi seperti Negara singapura berjumlah 15 % pada anak-anak dan 16,5 % pada dewasa, Thailand 7% pada anak-anak dan dewasa, dan di Negara maju seperti Amerika Serikat berjumlah 11 %. Di Indonesia yang mengalami appendicitis sebesar 596.132 orang dengan pesentase 3,36% (Depkes RI,2009). Berdasarkan data dinas kesehatan Awal tahun 2014, tercatat 1.889 orang di Jakarta yang dirawat di rumah sakit akibat apendisitis (Depkes RI, 2013).

Kementrian Kesehatan menganggap apendisitis merupakan isu prioritas kesehatan di tingkat lokal dan nasional karena mempunyai dampak besar pada kesehatan masyarakat (Depkes RI, 2013). Seorang yang sudah dilakukan tindakan operasi appendicitis bila tidak ditangani secara serius maka akan terus mengalami nyeri akibat bedah luka post operasi. Seseorang yang mengalami nyeri akan berdampak pada aktivitas sehari-hari dan terganggu pemenuhan kebutuhan istirahat tidur, juga aspek sosialnya yang dapat berubah seperti menarik diri, menghindari percakapan, dan menghindari kontak.

Nyeri post operasi akan meningkatkan stress klien yang post operasi dan memiliki pengaruh negatif pada penyembuhan luka post operasi. Manajemen nyeri sangat penting setelah operasi, nyeri yang dirasakan klien dapat mengurangi kecemasan pada luka operasi, bernafas lebih mudah, dan dapat mentoleransikan mobilisasi sedini mungkin. Pengkajian nyeri dan kesesuaian analgesik harus digunakan untuk memastikan bahwa nyeri klien post operasi dapat diatasi (Brunner & Suddarth, 2014).

Secara umum manajemen nyeri dapat diklasifikasikan menjadi dua, yang pertama terapi nyeri secara farmakologis yaitu merupakan tindakan kolaborasi seorang perawat dan dokter dengan menggunakan dan memberikan obat-obat dari golongan analgesik, sedangkan manajemen non farmakologi merupakan cara untuk menghilangkan nyeri dengan menggunakan teknik manajemen nyeri meliputi, stimulus dan massage, terapi es dan panas (pemberian kompres hangat atau dingin), distraksi, imajinasi terbimbing, hipnotis, dan teknik relaksasi (Brunner & Suddarth, 2014). Perawat memberikan asuhan keperawatan pada klien di berbagai situasi dan keadaan, yang melakukan intervensi untuk meningkatkan kenyamanan klien.

Menurut Reeder (2011) Effleurage adalah bentuk massage dengan menggunakan telapak tangan yang memberikan tekanan lembut ke atas permukaan tubuh dengan arah sirkulasi secara berulang. Teknik ini bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi

darah,memberi tekanan dan menghangatkan otot abdomen serta meningkatkan relaksasi fisik dan mental. Effleurage adalah gerakan urut mengusap yang dilakukan secara berirama dan berturut-turut ke arah atas. Arti gerakan mengusap, yaitu gerakan ringan dan terus menerus dilakukan. Massage effleurage memiliki efek sedatif yaitu efek menenangkan, oleh karena itu. Gerakan ini selalu dilakukan pada awal dan akhir pijatan (Pipin, Tresna, Prihatin, 2013).

Contoh pemberian asuhan keperawatan meliputi tindakan yang membantu klien secara fisik. Perencanaan keperawatan yang efektif pada pasien yang dirawat haruslah berdasarkan pada identifikasi kebutuhan pasien dan keluarga (A.Ajiz Alimul Hidayat,2012). Pada pasien post appendectomy dengan tingkat nyeri yang ringan sampai sedang bisa melakukan Teknik effleurage. Teknik effleurage merupakan pijat punggung dengan pijatan lembut dan panjang menggunakan ibu jari dengan arah memutar yang dapat memberikan rangsang yang lembut untuk mencegah rangsang nyeri karena antara rangsang lembut dan rangsang nyeri akan bertemu sehingga akan menghambat nyeri. Teknik efflurage ini tidak hanya untuk merileksasikan namun dapat memfokuskan perhatian pasien (anggi et al, 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Anggi Maulana Puji Handayani dan Bambang Utoyo pada bulan Mei 2019 mengenai nyeri pada pasien post op appendicitis setelah diberikan teknik massage effleurage. Menunjukan adanya

penurunan tingkat nyeri pada pasien post appendiktomi. Dari data yang didapatkan bahwa peneliti melakukan kepada 2 orang pasien yang tingkatnya nyerinya berbeda, nyeri sebelum dan setelah mengalami penurunan 2 skor dan dengan didukung dengan adanya perubahan tanda gejala nyeri berkurang, nyeri berkurang terjadi karena sejalan dengan laju proses penyembuhan jaringan yang sakit yang terjadi karena terbukanya jala – jala kapiler menjadi masuknya reseptor lebih banyak sehingga nyeri dapat berkurang. (Handayani & Utoyo, 2019).

Menurut penelitian yang dilakukan Tiarnida Nababan, Karmila Br kaban, dan Ricky Rahmat Nduru pada bula Juli 2019 mengenai pengaruh nyeri setelah diberikan teknik massage **effleurage pada pasien post op** appendicitis terhadap penurunan tingkat nyeri. dari data yang peneliti lakukan didapatkan 5 responden mengalami nyeri sedang post operasi appendicitis sebanyak 5 orang (100%), sedangkan nyeri berat 0 (0%). Setelah dilakukan tindakan dari 5 responden yang mengalami nyeri sedang post operasi appendicitis yang mengalami nyeri sedang 2 orang (40%), dan nyeri ringan 3 orang (60%) (Tiarnirda ett all, 2019).

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis berdasarkan pengamatan saat di Ruang Cempaka Dewasa Rumah Sakit Pelni Jakarta, empat orang pasien ditemukan mengalami nyeri post appendics, Nyeri ini biasanya terjadi karena komplikasi yang terjadi setelah dilakukan pembedahan appendiktomi. Berdasarkan uraian diatas melihat tingginya angka kejadian dari appendicitis yang

dapat terjadi tindakan operasi, kemudian didukung berbagai jurnal yang terkait teknik relaksasi massage effleurage untuk menurunkan nyeri pada pasien post appendicitis.

Maka penulis tertarik melakukan pengembangan tentang standart operasional procedure (SOP) pengaruh teknik relaksasi massage effleurage terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi appendicitis. Rumusan Masalah Appendicitis merupakan peradangan akibat infeksi pada usus buntu satu umbai cacing (appendiks). Appendicitis menyerang berbagai umur, umumnya menyerang dibawah 40 tahun. Tanda dan Gejalanya adalah nyeri perut kanan bawah apabila sudah sangat kronis akan dilakukan tindakan pembedahan (appendiktomy). Apabila sudah melakukan tindakan operasi pada luka operasi akan terasa sangat nyeri, nyeri akibat bedah operasi.

Salah satu terapi non-farmakologi adalah Stimulus Kutaneus yaitu teknik relaksasi massage effleurage. Maka rumusan masalah dalam penerapan ini adalah “Pentingnya penanganan yang tepat dalam memberikan teknik relaksasi massage effleurage terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi appendicitis ”

Tujuan penelitian Tujuan Umum Mengembangkan protocol pemberian teknik relaksasi massage effleurage terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi appendicitis Tujuan Khusus Mengembangkan protocol pemberian teknik relaksasi massage effleurage sebagai penanganan masalah keperawatan nyeri khususnya

pada pasien post operasi appendicitis. Memberikan gambaran protocol pemberian teknik massage effleurage yang benar dan tepat pada pasien post appendicitis dengan masalah keperawatan nyeri.

Manfaat penelitian Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan Karya Tulis ilmiah ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan rujukan ataupun sebagai salah satu sumber informasi bagi pelaksanaan bidang keperawatan tentang tindakan teknik relaksasi massage effleurage pada pasien post operasi appendicitis pada masa yang akan untuk meningkatkan ilmu pengetahuan keperawatan. Sebagai acuan atau paduan dalam memberikan teknik relaksasi massage effleurage terhadap penurunan nyeri pada pasien post appendicitis saat pengambilan data.

Bagi Masyarakat Memberikan informasi baru kepada masyarakat khususnya yang pasien appendicitis atau setelah menjalankan operasi appendicitis untuk penurunan tingkat nyeri bisa Nyeri pada pasien post operasi appendicitis. menggunakan teknik relaksasi massage effleurage. Bagi Pelayanan Kesehatan Protokol pemberian teknik relaksasi massage effleurage dapat digunakan dalam menangani masalah

Lampiran 5. Curriculum Vitae

CURRICULLUM VITAE

A. Data Diri

Nama Lengkap : RIMA NURHAYATI

Tempat dan Tgl lahir : Klaten, 13 maret 1999

Usia : 21 Tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Status : Belum Menikah

Nomor KTP : 3174055303990004

Nomor Telp : 0858 9247 4226

Pendidikan : DIII Keperawatan AKPEL PELNI Jakarta Tahun lulus 2020

Alamat tempat tinggal : Jl. Kp. Pluis RT 11/14 No.46 kebayoran lama, jakarta selatan



B. Riwayat Pendidikan Formal

Tahun 2005-2011 : SDN Grogol utara 010 Pagi

Tahun 2011-2014 : SMP Muhammadiyah 35 jakarta

Tahun 2014-2017 : SMA S yadika 1 duri kepa

PROTOKOL PEMBERIAN TEKNIK RELAKSASI MASSAGE EFFLEURAGE

1



Menyapaikan Salam

2



Memperkenalkan Diri

3



Memilih Kriteria Pasien

4



Kontrak Waktu
Kunjungan

5



Jelaskan Prosedur
Tindakan

6



Memberi *Informed
Consent*

7



Mencuci Tangan

8



Mengatur Posisi
Pasien Aman dan
Nyaman

9



Instruksikan Klien Untuk
Menarik Nafas Dalam

10



Letakan Kedua Tangan
pada Punggung Klien

11



Usap Bagian Lumbal

12



Lakukan Gerakan Pijat
Punggung

13



Mencuci Tangan

14



Mencatat Hasil dari
Intensitas Nyeri

15



Evaluasi Subjektif
atau Objektif

PROTOKOL PEMBERIAN TEKNIK RELAKSASI *MASSAGE EFFLEURAGE*

Tujuan	untuk menurunkan nyeri pada pasien post operasi <i>appendicitis</i>	
Alat dan Bahan	1. Informed Consent 2. Lembar Observasi (Dokumentasi)	
No.	Langkah SOP	Rasional
1.	Menyampaikan Salam	Fase ini adalah awal intervensi antara perawat dengan pasien ayang bertujuan untk merencanakan apa yang akan dilakukan pada fase atau tahap selanjutnya (Anjaswarni, 2016 & Ibnu, 2009).
2.	Memperkenalkan diri	Membina hubungan saling percaya dan menurut penelitian dora didapatkan bahwa ada hubungan bermakna antara komunikasi terapeutik perawat dan kepuasan klien (Dora, dkk, 2019).
3.	Memilih Kriteria pasien	Karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2008).
4.	Kontrak waktu Kunjungan	Memberikan kesempatan kepada klien untuk mempersiapkan diri dan waktu dilakukan tindakan tersebut (Agya, 2014).
5.	Jelaskan prosedur tindakan	Memberi pemahaman dan mendapatkan kerjasama klien (Kozier, 2010).
6.	Memberikan <i>Inform Consent</i>	Inform Consent atau persetujuan medic adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien setelah mendapatkan penjelasan atau informasi atas tindakan yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut (purnama, 2016 & syafrudin,2015).
7.	Mencuci Tangan	Cuci tangan saat 5 moment yaitu sebelum kontak dengan pasien, sebelum melakukan tindakan aseptik, setelah terpapar cairan pasien, setelah kontak dengan pasien atau benda sekitar pasien (WHO, 2009 & Purwaningsih, 2012).
8.	Mengatur Posisi Pasien sehingga merasa aman dan nyaman	Untuk mempertahankan kesejajaran tubuh yang tepat, perawat harus menggunakan teknik pemberian posisi yang tepat dan memindahkan klien dengan aman. Banyak kondisi patologi yang memngaruhi kesejajaran dan mobilitas tubuh (A.Azis Alimul Hidayat, 2012).
9.	Instrusikan klien untuk menarik nafas dalam	Nafas dalam dapat membantu untuk mempertahankan kenyamanan seseorang agar tetap rileks dan dapat mengurangi rasa nyeri (Uliyah&Hidayat, 2009).
10.	Letakan kedua tangan pada punggung klien, mulai dengan gerakan mengusap dam berge-rak dari bagian bahu menuju sacrum	Gerakan mengusap membantu merangsang pelepasan endhorphin untuk mengurangi rasa nyeri. Endhopin adalah neurotransmitter atau neuron modulator yang menghambat pengi-riman rangsang nyeri (Puspita.s & Astuti D, 2017).
11.	Usap bagian lumbal (mencegah terjadinya lorodosis pada daerah lumbal).	Gerakan usap bagian lumbal adalah yang secara berirama dan berturut-turut yang memiliki efek sedative yang mengandung karbondioksida, memperlancar aliran limfe dan darah yang mengandung sari makanan dan oksigen (Satiyem ett all, 2015).
12.	Gerakan pijat punggung menggunakan ibu jari dan telapak, telapak tangan gerakan yang memutar yang akan mendapatkan rangsangan.	dilakukan secara ringan dan berirama melakukan penekanan pada titik-titik saraf tertentu yang tegang dan menggunakan jari tangan. Gerakan ini berfungsi untuk melepaskan saraf sehingga merasa lebih tenang dan nyaman (Andormoyo, 2013).
13.	Mencuci Tangan	Cuci tangan saat 5 moment yaitu sebelum kontak dengan pasien, sebelum melakukan tindakan aseptik, setelah terpapar cairan pasien, setelah kontak dengan pasien atau benda sekitar pasien (WHO, 2009 & Purwaningsih, 2012).
14.	Mencatat Hasil dari intensitas Nyeri	Pencatatan dimaksudkan untuk mendokumentasikan perawatan yang berutujuan untuk mem-berikan bukti untuk tujuan evaluasi asuhan keperawatan serta membandingkan dengan hasil akhi skla nyeri setelah dilakukan intervensi (olfah, 2016).
15.	Evaluasi subjektif atau objektif, Rencana tin-dak lanjut Kontrak pertemuan selanjutnya.	Evaluasi dilibatkan agar dapat melihat perubahan dan berupaya mempertahankan dan me-melihara pada evaluasai sangat diperlukan <i>reicforcement</i> untuk mengeluarkan perubahan yang positif. Klien dan keluarga juga di motivasi untuk melakukan <i>self-reinforcement</i> (Keliat, 2009).

Nama: RIMA NURHAYATI
Email : rimanurhayati139@gmail.com
Tempat/ Tanggal lahir : 13 maret 1999

Quotes : "Kita akan dilihat berbeda dengan orang lain , ketika kita mampu me-nyelesaikan yang orang lain tidak bisa selesaikan".

Pesan : semoga AKPER PELNI JAKARTA khususnya jurusan perawat semakin banyak yang bermi-nat masuk KULIAH ini dan semoga KAMPUS ini lebih maju,lebih baik,lebih luas KAMPUSnya,lebih berprestasi bisa mengalahkan UNIV2 yang lain. SEMOGA TAHUN DEPAN JADI STIKES

Kesan : saya mengambil jurusan keperawatan karena itu merupakan cita cita saya dari kecil. Aku bangga bisa kuliah di sini karena jarang orang yang berkuliah disini yang san-gat mahal. Aku senang sekali bisa dikenal dengan dosen dosen yang lain khususnya bisa bertemu dan diajarkan langsung oleh perawatnya.



RIMA



AKPER KEPERAWATAN PELNI JAKARTA

SK KEMENDIKNAS RI No. 33 / D / O / 2011

Jln. AIPDA KS Tubun No. 92 - 94 JAKARTA BARAT

Telp. (021) 5485709. Ex. 1313-1314, Fax. 5485709 (021)

E-mail : akper.pelni@gmail.com Website : http://www.akper-rspelni.ac.id

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa
NIM
Judul Makalah

: Rima Nurhayati
: 17114
: Pengembangan Standar Operasional Prosedur (SOP)
Teknik Relaksasi massage Efflverage terhadap
Penurunan nyeri Pada Pasien post OP Appendicitis.

TANGGAL	MATERI	PERBAIKAN/SARAN	TANDA TANGAN
29/07/2021	dibagian abstrak diberi judul kti dengan Bahasa Indonesia	Pengembangan Standart operasio- nal Prosedure teknik relaksasi Massage Efflverage Pada Pasien Post operasi appedicitis	 NS-UCP
29/07/2021	Daftar Isi	Mengubah Daftar Isi dengan mengubah Font serta jenis tulisan	 NS-UCP
29/07/2021	BAB I	Memperbaiki font dan Sistematika Penulisan Mengubah/mengganti dgn Sumber" terbaru/ diaktis tahun (2012)	 NS-UCP
29/07/2021	BAB II	Mengubah konsep-konsep keperawatan menurut sumber terbaru. Memperbaiki pathway Berdasarkan referensi terbaru	 NS-UCP
29/07/2021	BAB III	Menambahkan komplikasi mikro- makro di konsep keperawatan Medikal bedah Memperbaiki sistematika Penulisan	 NS-UCP



AKADEMI KEPERAWATAN PELNI JAKARTA

SK KEMENDIKNAS RI No. 33 / D / O / 2011

Jln. AIPDA KS Tubun No. 92 - 94 JAKARTA BARAT

Telp. (021) 5485709. Ex. 1313-1314, Fax. 5485709 (021)

E-mail : akper.pelni@gmail.com Website : <http://www.akper-rspelni.ac.id>

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa

NIM

Judul Makalah

Pima Nurhayati

17114

Pengembangan Standar Operasional Prosedur (SOP) teknik
Pemasangan Massage Effluverage terhadap nyeri Pada
Pasien Post Operasi appendicitis.

TANGGAL	MATERI	PERBAIKAN/SARAN	TANDA TANGAN
10/08/2020	BAB III dan BAB I	Menambahkan klasifikasi Appendicitis di BAB I Memperbaiki margin Bab I, IV, II	 NS-UCP
		Memperbaiki konsep / kerangka konseptual	 NS-UCP
10/08/2020	BAB II	Memperbaiki metodologi yang digunakan dalam pengembangan (SOP). mencari referensi tentang konsep literatur terbaru.	 NS-UCP
		Menjelaskan tentang (P.D.S.A) Plan, do, study, Act Berdasarkan sumber yang ditemukan dan terbaru	 NS-UCP
10/08/20	BAB IV	Memperbaiki sumber yang telah ditemukan dgn sumber terbaru. Membuat kolom / memperbaiki tabel dgn benar	 NS-UCP
	BAB IV	menambahkan sumber lain untuk dihasikan intervensi.	 NS-UCP



AKADEMI KEPERAWATAN PELNI JAKARTA

SK KEMENDIKNAS RI No. 33 / D / O / 2011

Jln. AIPDA KS Tubun No. 92 - 94 JAKARTA BARAT
Telp. (021) 5485709 Ex. 1313-1314, Fax. 5485709 (021)
E-mail: akper.pelni@gmail.com Website: http://www.akper-rspelni.ac.id

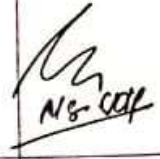
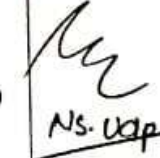
LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa
NIM
Judul Makalah

Pima Nurhayati

17114

Pengembangan Standar Operasional Prosedur Teknik Massage
Effluence Terhadap Penurunan nyeri pada Pasien Post Operasi
Appendicitis

TANGGAL	MATERI	PERBAIKAN/SARAN	TANDA TANGAN
25/8/20	BAB V	Memperbaiki kesimpulan Berdasarkan literature review.	 NS-UCP
25/8/20	BAB V	Memperbaiki/menambahkan berbagai saran berdasarkan sumber dan konsep.	 NS-UCP
		Mengubah font dan spasi penulisan.	 NS-UCP
13/9/20	Daftar pustaka	Menggunakan pedoman dan menggunakan APPA style sesuai dgn pedoman	 NS-UCP