

**Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Kusuma Husada Surakarta
2023**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN APENDISITIS:
NYERI AKUT DENGAN INTERVENSI
MASSASE PUNGGUNG**

Kartika Nugrahani¹, Anissa Cindy Nurul Afni²

¹Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Universitas Kusuma
Husada Surakarta

Email: kartikanugrahani07@gmail.com

²Dosen Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Universitas Kusuma
Husada Surakarta

ABSTRAK

Apendisitis merupakan penyakit tidak menular pada *apendiks* yang menjadi salah satu indikasi dilakukan operasi pembedahan kegawatdaruratan. Masalah yang paling sering terjadi pada apendisitis adalah nyeri akut yang menyebabkan timbulnya nyeri pada kuadran kanan bawah abdomen. Tujuan studi kasus ini adalah untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien apendisitis: nyeri akut dengan intervensi massase punggung.

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subjek dalam studi kasus ini adalah satu pasien dewasa dengan diagnosa medis apendisitis di Ruang IGD. Hasil studi menunjukkan bahwa pengeolaan asuhan keperawatan pada pasien apendisitis dengan masalah keperawatan nyeri akut yang dilakukan tindakan keperawatan intervensi massase punggung selama 1x8 jam didapatkan hasil terjadi penurunan skala nyeri dari skala nyeri 5 menjadi skala nyeri 2. Massase punggung merangsang tubuh untuk melepaskan endorfin yang merupakan pereda nyeri alami. Rekomendasi tindakan intervensi massase punggung efektif dilakukan pada pasien dengan apendisitis.

Kata kunci : Massase Punggung, Nyeri Akut, Apendisitis

Referensi : 33 (2018-2022)

**Nursing Study Program Of Diploma 3 Programs
Faculty Of Health Sciences
University Of Kusuma Husada Surakarta
2023**

**NURSING CARE OF APPENDICITIS PATIENTS:
ACUTE PAIN USING BACK MASSAGE
INTERVENTION**

Kartika Nugrahani¹, Anissa Cindy Nurul Afni²

¹Student of Nursing Study Program of Diploma 3 Programs, University of Kusuma
Husada Surakarta

Email: kartikanugrahani07@gmail.com

²Lecturer of Nursing Study Program of Diploma 3 Programs, University of Kusuma
Husada Surakarta

ABSTRACT

Appendicitis is a non-infectious disease of the appendix which is an indication for emergency surgery. The most common problem with appendicitis is acute pain which causes pain in the right lower quadrant of the abdomen. The case study aimed to describe nursing care in patients with appendicitis: acute pain using back massage intervention.

The type of research was descriptive with a case study method. The subject was an adult patient with appendicitis in the emergency room. The results of a study on the nursing care management in appendicitis patients with acute pain nursing problems who performed nursing interventions of back massage for 1x8 hours obtained a reduction in the pain scale from pain scale 5 to 2. Back massage stimulates the body to release endorphins as a natural pain reliever. Recommendations: back massage interventions are effective in patients with appendicitis.

Keywords : Back Massage, Acute Pain, Appendicitis

Bibliography : 33 (2018-2022)

Translated by Unit Pusat Bahasa UKH
Bambang A Syukur, M.Pd.
HPI-01-20-3697

PENDAHULUAN

Apendisitis adalah keadaan dimana terjadinya peradangan akibat adanya infeksi pada usus buntu atau umbai cacing yang dapat mengakibatkan peradangan akut sehingga dibutuhkan tindakan operasi segera untuk mencegah komplikasi yang membahayakan kesehatan. Gejala yang ditimbulkan ialah nyeri epigastrium di sekitar umbilikus yang disertai dengan muntah, mual serta nafsu makan menurun (Damanik et al., 2022).

Menurut data *World Health Organization (WHO)* tahun 2018, Insiden apendisitis pada tahun 2018 mencapai 7 dari populasi penduduk dunia. Apendisitis merupakan tindakan bedah abdomen yang paling sering dilakukan di Amerika Serikat dengan jumlah 734,138 orang pada tahun 2017 lalu meningkat menjadi 739,117 orang pada tahun 2018.

Angka Kejadian apendisitis di Indonesia saat ini masih tinggi dengan jumlah pasien yang menderita penyakit apendisitis yaitu sekitar 7% dari jumlah penduduk di Indonesia atau sekitar 179.000 orang. Menurut Survey Kesehatan Rumah Tangga pada tahun 2018 menyatakan bahwa apendisitis akut adalah penyebab nyeri akut pada abdomen dan berindikasi dilakukan operasi pembedahan kegawatdaruratan. Dari insiden kasus ini apendisitis di Indonesia merupakan kasus tertinggi di antara kasus- kasus pembedahan abdomen lainnya di Indonesia (Wainsani & Khoiriyah, 2020).

Jawa Tengah tahun 2018, jumlah kasus apendisitis dilaporkan sebanyak 5.980 dan 177 diantaranya menyebabkan kematian. Jumlah penderita apendisitis tertinggi ada di Kota Semarang, yakni 970 orang. Hal ini mungkin terkait dengan diet serat yang kurang pada masyarakat modern (Dinkes Jateng, 2018).

Pasien apendisitis biasanya mengalami gejala awal berupa nyeri perut. Nyeri yang dirasakan pasien apendisitis memiliki karakteristik yang berbeda dengan nyeri perut karena penyebab lain. Keluhan apendisitis dimulai dari nyeri di bagian perut sekitar pusar (periumbilikus) dan muntah karena rangsangan daerah lapisan perut dalam. Sekitar 2-12 jam nyeri perut akan berpindah ke kuadran kanan bawah yang menetap. Selain nyeri bagian perut pasien juga akan mengalami keluhan tidak mau makan, meriang, demam yang tidak terlalu tinggi, susah buang air besar, diare, mual dan muntah (Nindia, 2019).

Keluhan nyeri akut pada pasien apendisitis akan mengganggu kenyamanan. Diperlukan penanganan nyeri dengan teknik farmakologis dan teknik non farmakologis digunakan untuk melengkapi teknik farmakologis. Teknik farmakologis dengan obat dan non farmakologis dengan teknik

relaksasi, teknik distraksi, dan massase punggung.

Teknik non farmakologis sudah banyak digunakan untuk menurunkan rasa nyeri. Massase punggung merupakan salah satu teknik menurunkan nyeri yang aman dan murah. Massase punggung dapat membangun kepercayaan antara perawat dan pasien. Hubungan perawat dan pasien tidak hanya sebagai pemberi asuhan keperawatan secara fisik namun juga lebih dekat secara psikologis, yang merupakan bagian tugas perawat sebagai pemberi asuhan baik fisik, psikologis, sosial, dan spiritual. Massase punggung selain menurunkan nyeri juga memberikan rasa nyaman serta membantu menurunkan kecemasan dan tekanan darah pasien (Josephine, 2021).

Hasil penelitian yang dilakukan Damanik dkk pada tahun 2021 menunjukkan terdapat pengaruh massase punggung terhadap menurunnya tingkat

nyeri pada pasien apendisitis hal ini dibuktikan dengan hasil mean sebesar 2,375 dan p value sebesar $p = 0,000 < \alpha$ 0,05. (Damanik et al., 2022)

Massase didefinisikan sebagai penekanan oleh tangan pada jaringan lunak, biasanya otot tendon atau ligameno tanpa menyebabkan pergeseran atau perubahan posisi sendi digunakan untuk menurunkan nyeri, menghasilkan relaksasi, dan atau meningkatkan sirkulasi. Pijat atau massage efektif dalam memberikan relaksasi fisik dan mental, mengurangi nyeri, dan meningkatkan keefektifan pengobatan nyeri. Pijat punggung 3 sampai 5 menit melemaskan otot-otot untuk istirahat yang tenang dan nyaman.

Pijat punggung adalah semacam pemeriksaan diri, karena sentuhan memiliki keajaiban tersendiri, sangat bermanfaat untuk menghilangkan kelelahan fisik, memperlancar peredaran darah, merangsang tubuh

untuk membuang racun, dan meningkatkan kesehatan mental. Selain itu, pijat punggung merangsang tubuh untuk melepaskan endorfin, yang merupakan pereda nyeri alami. Endorfin juga dapat menciptakan rasa nyaman dan sejahtera. (Damanik et al., 2022).

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul asuhan keperawatan pada pasien apendisitis: nyeri akut dengan intervensi massase punggung.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan pendekatan studi kasus. Studi kasus ini adalah studi untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada pasien apendisitis: nyeri akut dengan intervensi massase punggung. Data dikumpulkan dari hasil wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik, studi dokumentasi.

Subjek dalam studi kasus ini adalah satu orang pasien apendisitis: nyeri akut dengan intervensi massase punggung. Tempat penelitian di IGD RSUD Simo Boyolali pada tanggal 02 Februari 2023.

HASIL

Hasil pengkajian didapatkan Tn. T berusia 43 tahun, beragama Islam, pendidikan terakhir SMK, pekerjaan wiraswasta, alamat Nogosari, Boyolali. Pasien datang ke IGD RSUD Simo Boyolali pada tanggal 02 Februari 2023 pukul 07.45 WIB karena keluhan nyeri di kuadran kanan bawah abdomen (kuadran III), mual, dan tidak nafsu makan.

Pengkajian fokus yang didapatkan pada pasien apendisitis dengan masalah nyeri akut. Data subyektif pasien mengeluh nyeri di kuadran kanan bawah abdomen (kuadran III). Pada *Give comfort*, pengkajian nyeri di dapatkan data *Provokatif* (P) nyeri saat beraktivitas, *kuantitatif* (Q) nyeri

seperti ditusuk-tusuk, *region* (R) nyeri di kuadran kanan bawah abdomen (kuadran III), skala (S) skala nyeri 5 dan *time* (T) yaitu nyeri terus-menerus. Di IGD dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dengan hasil tekanan darah 118/80 mmHg, Nadi 70 kali per menit, saturasi oksigen (SPO₂) 98%, respiratory rate 20 kali per menit, suhu 36,5 derajat celcius.

Berdasarkan data pengkajian, maka penulis menegakan diagnosis keperawatan utama yaitu Nyeri Akut (D.0077) berhubungan dengan agen pencedera fisiologis dibuktikan dengan pasien mengeluh nyeri. Diagnosis keperawatan yang kedua adalah Gangguan Mobilitas Fisik (D0054) berhubungan dengan nyeri dibuktikan dengan pasien mengeluh nyeri saat bergerak. Karya tulis ilmiah ini penulis berfokus utama pada diagnosis utama Nyeri Akut (D.0077) berhubungan dengan agen pencedera fisiologis dibuktikan dengan pasien mengeluh

nyeri, pasien tampak meringis, dan bersikap protektif.

Intervensi keperawatan pada nyeri akut yang dibuat berdasarkan SDKI (2018) yaitu manajemen nyeri (I.08238) yaitu identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri yang bertujuan untuk mendapatkan informasi atau data terkait nyeri yang dirasakan. Identifikasi skala nyeri bertujuan untuk dapat membandingkan skala nyeri pre dan post tindakan. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri bertujuan untuk mengetahui faktor yang memperberat sehingga pasien dapat menghindarinya.

Teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan teknik massase punggung selama 5-10 menit dan libatkan keluarga pasien bertujuan memberikan relaksasi agar nyeri berkurang. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (minimalisir pengunjung) bertujuan untuk

mendukung penurunan nyeri agar lebih efektif. Fasilitasi istirahat dan tidur bertujuan agar pasien lebih segar ketika bangun. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri bertujuan agar pasien dan keluarga mengetahui penyebab, periode, dan pemicu nyeri yang dirasakan. Jelaskan strategi meredakan nyeri bertujuan agar pasien dan keluarga dapat melakukan intervensi secara mandiri. Kolaborasi pemberian analgetik bertujuan untuk meredakan nyeri secara farmakologis (Damanik et al., 2022).

Intervensi keperawatan pada nyeri akut yang dibuat berdasarkan SDKI (2018) yaitu manajemen nyeri (I.08238) yaitu identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri yang bertujuan untuk mendapatkan informasi atau data terkait nyeri yang dirasakan. Identifikasi skala nyeri bertujuan untuk dapat membandingkan skala nyeri pre dan post tindakan. Identifikasi faktor yang

memperberat dan memperingan nyeri bertujuan untuk mengetahui faktor yang memperberat sehingga pasien dapat menghindarinya.

Teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan teknik massase punggung selama 5-10 menit dan libatkan keluarga pasien bertujuan memberikan relaksasi agar nyeri berkurang. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (minimalisir pengunjung) bertujuan untuk mendukung penurunan nyeri agar lebih efektif. Fasilitasi istirahat dan tidur bertujuan agar pasien lebih segar ketika bangun. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri bertujuan agar pasien dan keluarga mengetahui penyebab, periode, dan pemicu nyeri yang dirasakan. Jelaskan strategi meredakan nyeri bertujuan agar pasien dan keluarga dapat melakukan intervensi secara mandiri. Kolaborasi pemberian analgetik bertujuan untuk meredakan nyeri secara farmakologis (Damanik

et al., 2022).

Dalam intervensi ini difokuskan pada massase punggung. Massase didefinisikan sebagai penekanan oleh tangan pada jaringan lunak, biasanya otot tendon atau ligameno tanpa menyebabkan pergeseran atau perubahan posisi sendi digunakan untuk menurunkan nyeri, menghasilkan relaksasi, dan atau meningkatkan sirkulasi (Damanik et al., 2022).

Hal ini sesuai dengan penelitian Damanik dkk yang melakukan massase punggung untuk menurunkan nyeri pada pasien apendisitis.

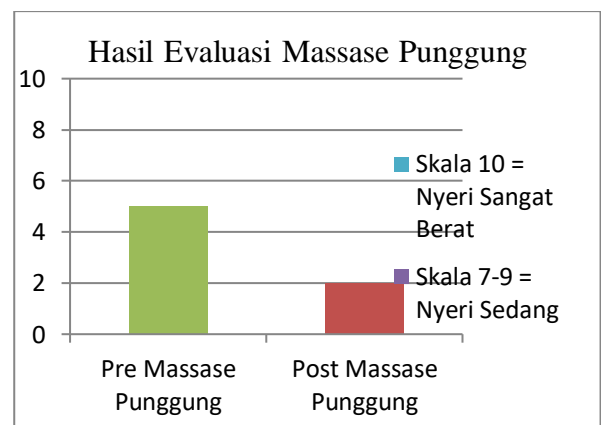


Diagram 4.1 Hasil Evaluasi Massase Punggung

Mekanisme penurunan nyeri dengan massase punggung adalah

ketika dilakukan massase punggung maka pembuluh darah akan dilatasi, otot akan relaksasi serta kondisi psikologis akan lebih baik karena peningkatan endorfin dan serotonin di otak. Pada observasi pertama dilakukan pengukuran skala nyeri menggunakan numeric rating scale sebelum dilakukan massase punggung dengan hasil skala nyeri 5 (sedang), kemudian dilakukan intervensi massase punggung mengalami penurunan skala nyeri. Setelah dilakukan pengukuran menggunakan *numeric rating scale*, didapatkan hasil yaitu dari skala nyeri 5 (sedang) menjadi skala nyeri 2 (ringan) sehingga menunjukkan adanya pengaruh massase punggung terhadap penurunan tingkat nyeri.

Penurunan nyeri pada Tn. T mendukung penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Damanik dkk pada tahun 2022 yang menunjukkan terdapat pengaruh massase punggung terhadap menurunnya tingkat nyeri pada pasien

apendisitis hal ini dibuktikan dengan hasil mean sebesar 2,375 dan p value sebesar $p = 0,000 < \alpha 0,05$. (Damanik et al., 2022).

Berdasarkan hasil evaluasi keperawatan pada pasien dapat disimpulkan bahwa hasil studi kasus ini secara keseluruhan sudah sesuai dengan teori dan hasil penelitian pada jurnal penelitian yang dilakukan oleh Damanik dkk pada tahun 2021.

PEMBAHASAN

Pengkajian yang dilakukan yaitu dengan Autoanamnesa yaitu dilakukan pengkajian langsung kepada pasien. Hasil pengkajian yang telah dilakukan, didapatkan hasil data subjektif pasien mengatakan mengeluh nyeri di kuadran kanan bawah abdomen (kuadran III), lemah, mual dan tidak nafsu makan. Fokus pengkajian nyeri yaitu *Provokatif* (P): faktor pencetus, *kuantitatif* (Q): kualitas nyeri, *region* (R): lokasi nyeri, skala (S): skala nyeri dan *time* (T) yaitu waktu nyeri tersebut muncul.

Pada hasil pengkajian yang telah didapatkan *Provokatif* (P) nyeri saat beraktivitas, *kuantitatif* (Q) nyeri seperti ditusuk-tusuk, *region* (R) nyeri di kuadran kanan bawah abdomen, skala (S) skala nyeri 5 dan *time* (T) yaitu nyeri terus-menerus dengan tekanan darah 118/80 mmHg, Nadi 70 kali per menit, *respiratory rate* 20 kali per menit, suhu 36,5 derajat celcius, dan saturasi oksigen 98%.

Berdasarkan hasil pengkajian pada Tn. T didapatkan ciri-ciri yang juga dirasakan oleh pasien apendisitis yaitu nyeri di kuadran kanan bawah abdomen, mual, dan nafsu makan berkurang.

Hasil analisa data pada pasien Tn. T didapatkan hasil pengkajian yaitu data subjektif pasien mengatakan nyeri di kuadran kanan bawah abdomen. Data obyektif menunjukkan bahwa keadaan umum baik, tekanan darah 118/80 mmHg, Nadi 70 kali per menit, *respiratory rate* 20 kali per menit, suhu

36,5 derajat celcius. Berdasarkan hasil analisis data dari pengkajian maka penulis menegaskan diagnosis keperawatan yaitu Nyeri Akut (D.0077) berhubungan dengan agen pencedera fisiologis dibuktikan dengan pasien mengeluh nyeri.

Nyeri akut merupakan pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari tiga bulan (SDKI,2018).

Intervensi yang dilakukan pada diagnosa keperawatan nyeri akut pada SLKI (2018) yang berhubungan dengan penyakit apendisitis yang bertujuan setelah diberikan tindakan keperawatan selama 1x8 jam diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil (L.08066): Keluhan nyeri menurun di skala nyeri ringan, meringis menurun, sikap protektif menurun, gelisah

menurun, dan nafsu makan membaik.

Intervensi keperawatan pada nyeri akut yang dibuat berdasarkan SDKI (2018) yaitu manajemen nyeri (I.08238) yaitu identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri yang bertujuan untuk mendapatkan informasi atau data terkait nyeri yang dirasakan. Identifikasi skala nyeri bertujuan untuk dapat membandingkan skala nyeri pre dan post tindakan. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri bertujuan untuk mengetahui faktor yang memperberat sehingga pasien dapat menghindarinya.

Teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan teknik massase punggung selama 5-10 menit dan libatkan keluarga pasien bertujuan memberikan relaksasi agar nyeri berkurang. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (minimalisir pengunjung) bertujuan untuk mendukung penurunan nyeri agar lebih

efektif. Fasilitasi istirahat dan tidur bertujuan agar pasien lebih segar ketika bangun. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri bertujuan agar pasien dan keluarga mengetahui penyebab, periode, dan pemicu nyeri yang dirasakan. Jelaskan strategi meredakan nyeri bertujuan agar pasien dan keluarga dapat melakukan intervensi secara mandiri. Kolaborasi pemberian analgetik bertujuan untuk meredakan nyeri secara farmakologis (Damanik et al., 2022).

Implementasi yang dilakukan adalah manajemen nyeri (I.08238) yaitu identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan teknik massase punggung selama 5-10 menit dan libatkan keluarga pasien, kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri

(minimalisir pengunjung), fasilitasi istirahat dan tidur, jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, jelaskan strategi meredakan nyeri, dan kolaborasi pemberian analgetik.

Berdasarkan hasil studi kasus yang penulis lakukan menunjukkan bahwa pasien apendisitis mengalami penurunan skala nyeri setelah dilakukan pengukuran menggunakan skala nyeri numerik rating scale, yaitu dari skala nyeri 5 (sedang) menjadi skala nyeri 2 (ringan). Pada hasil penelitian yang dilakukan oleh Damanik terjadi penurunan skala nyeri sedang menjadi nyeri ringan pada 17 orang responden dari jumlah sampel 25 orang responden, dengan durasi intervensi 1 kali sehari selama 5-10 menit. Hal ini menunjukkan adanya penurunan skala nyeri dari intervensi massase punggung.

Pada observasi pertama dilakukan pengukuran skala nyeri menggunakan numeric rating scale sebelum dilakukan massase punggung dengan hasil skala

nyeri 5 (sedang), kemudian dilakukan intervensi massase punggung mengalami penurunan skala nyeri. Setelah dilakukan pengukuran menggunakan *numeric rating scale*, didapatkan hasil yaitu dari skala nyeri 5 (sedang) menjadi skala nyeri 2 (ringan) sehingga menunjukkan adanya pengaruh massase punggung terhadap penurunan tingkat nyeri.

Penurunan nyeri pada Tn. T mendukung penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Damanik dkk pada tahun 2022 yang menunjukkan terdapat pengaruh massase punggung terhadap menurunnya tingkat nyeri pada pasien apendisitis hal ini dibuktikan dengan hasil mean sebesar 2,375 dan p value sebesar $p = 0,000 < \alpha 0,05$. (Damanik et al., 2022). Berdasarkan hasil evaluasi keperawatan pada pasien dapat disimpulkan bahwa hasil studi kasus ini secara keseluruhan sudah sesuai dengan teori dan hasil penelitian pada jurnal penelitian yang dilakukan oleh

Damanik dkk pada tahun 2021.

KESIMPULAN

Pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien apendisitis dengan masalah keperawatan nyeri akut dengan dilakukan tindakan massase punggung selama 5-10 menit dan sebanyak 1x selama di Instalasi Gawat Darurat didapatkan hasil terjadi penurunan skala nyeri dari skala 5 menjadi skala 2.

SARAN

1. Bagi Rumah Sakit

Hasil penulisan karya tulis ilmiah ini diharapkan menjadi bahan masukan bagi pengelola rumah sakit dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit khususnya pada pasien apendisitis: nyeri akut dengan menggunakan intervensi massase punggung yang efektif untuk menurunkan nyeri.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penulisan karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan kajian

sumber informasi dan referensi ilmu dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien apendisitis: nyeri akut dengan menggunakan intervensi massase punggung.

3. Bagi Penulis

Memberikan pengetahuan dan pengalaman tentang konsep penyakit penatalaksanaannya dalam aplikasi langsung melalui proses keperawatan dengan basis ilmu keperawatan dalam memberi asuhan keperawatan pada pasien apendisitis: nyeri akut dengan menggunakan intervensi massase punggung.

4. Bagi Pasien dan Keluarga

Hasil penulisan karya tulis ilmiah bagi pasien dan keluarga yaitu agar pasien dan keluarga dapat mengetahui gambaran umum tentang penyakit apendisitis. Selain itu, pasien dan keluarga dapat mengetahui dan melakukan intervensi massase punggung secara mandiri untuk menurunkan nyeri.

DAFTAR PUSTAKA

- Aswad, Ahmad. (2020). *Relaksasi Finger Hold Untuk Penurunan Nyeri Pasien Post Operasi Appendektomi*. Jurnal Kesehatan dan Olahraga. Vol.2 No.1.
- Bahrudin, M. (2017). *Patofisiologi Nyeri (Pain)*. Ejournal UMM. Vol.13 No. 1.
- Brunner & Suddarth. (2018). *Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth (edisi 12)*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Chang, Albert. (2016). *Penerapan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Kasus Apendisitis di Rumah Sakit Santa Anna Kendari*. Poltekkes Kemenkes Kendari.
- Damanik, H., Manurung, S. S., & Sagala, D. S. P. (2022). *Pengaruh Pemberian Massase Punggung Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Appendektomi di RSUD Rantau Prapat*. Jurnal Ilmiah Keperawatan IMELDA, 8(1), 63–68.
- Elma, Elvira. (2018). *Faktor Risiko Terjadinya Apendisitis di RSUD Kabupaten Luwu*. Jurnal Kesehatan Luwu Raya. Vol.7 No.1 pp.67-72.
- Eylin. (2018). *Anatomi Apendiks*. Repository Stikes PPNI.
- Faisaldo, Rahman. (2014). *Asuhan Keperawatan Gawat Darurat*. Repository Universitas Muhammadiyah Jember.
- Handayani, dkk. (2019). *Manajemen Farmakologis Nyeri*. Repository Unand.
<https://id.wikihow.com/Memijat-Punggung?amp=1>
- Josephine, Maria. (2021). *Tatalaksana Non Farmakologi Nyeri Persalinan*. www.Alomedika.com
- Kurnia A, dkk. (2018). *Keperawatan Gawat Darurat dan Bencana Sheehy Edisi 1 Editor Belinda B. Hammond*. Jakarta: Elsevier.

- Lastikasari, Dwi. (2021). *Asuhan Keperawatan Nyeri Akut. Journal Kesehatan*. Vol.2 No.1 pp.34-36.
- Mansjoer, Arief. (2019). *Kapita Selekta Kedokteran Jilid 2*. Jakarta: Media Eusculapius.
- Marliani, Siagian, M. (2017). *Jurnal Pendidikan dan Konseling. Al-Irsyad*, 105(2), 79.
- Mayasari, Ika. (2016). *Penerapan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gangguan Kenyamanan: Nyeri*. E-journal Stikes Santu Paulus. Vol.13 No. 5 pp. 24-27.
- Melfiana. (2021). *Asuhan Keperawatan Pada An.M Dengan Apendisitis di Ruang Baitun Nissa 1 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang*. Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
- Mitayani, Fitri. (2019). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Nyeri Abdomen*. Repository Poltekkes Denpasar.
- Mubarak, W. I. (2015). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar*. Jakarta: Salemba Medika.
- Musrifatul, Aziz. (2021). *Pengaruh Terapi Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Tingkat Nyeri Akut*. *Jurnal Keperawatan Soedirman*. Vol.11 No. 3 pp. 192-199.
- Nababan, Ali. (2019). *Pengaruh Massase Punggung Pada Pasien Nyeri Abdomen*. *Jurnal Keperawatan*. Vol. 1 No. 5.
- Nindya, Hana. (2019). *Asuhan Keperawatan Gangguan Aman Nyaman*. *Journal Kesehatan*. Vol.3 No. 2 pp. 56-60.
- Nurarif, Amin Huda, Kusuma, H. (2016). *Asuhan Keperawatan Praktis Berdasarkan Penerapan Diagnosa Nanda, Nic, Noc, dalam Berbagai Kasus Edisi Revisi Jilid 2*. Mediaction Jogja.
- Priastini, Dewi. (2022). *Patofisiologi Nyeri (Pain)*. *Jurnal Ilmu Kesehatan dan Kedokteran Keluarga Sainatika Medika*. Vol.13

- No. 1.
- Renaldi, Abi Putra. (2022). Konsep Dasar Nyeri Akut. *Eprints Poltekkes Yogyakarta*.
- Setyawan. (2019). *Penerapan Terapi Non Farmakologis Untuk Nyeri. Repository Poltekkes Denpasar*.
- Sudoyo, A. W. (2014). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta: Taylor & Francis Inc.
- Syamsuhidayat R, De Jong W. *Buku Ajar Ilmu Bedah: Sistem Organ dan Tindak Bedahnya* (1). 4th ed. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2017.
- Tasmin, Rian. (2020). *Pengaruh Terapi Relaksasi Autogenik Terhadap Tingkat Nyeri Akut pada Pasien Abdominal Pain di IGD RSUD Karawang*. *Jurnal Ilmu Keperawatan*. Vol. 3 No. 1.
- Trisnowiyanto, B. (2012). *Keterampilan dasar massage* (1st ed.). Nuha Medika.
- Wainsani, S., & Khoiriyah, K. (2020). Penurunan Intensitas Skala Nyeri Pasien Appendiks Post Appendiktomi Menggunakan Teknik Relaksasi Benson. *Ners Muda*, 1(1), 68.
- Wijaya, A.S dan Putri, Y.M. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah 2: Keperawatan Dewasa Teori dan Contoh Askep*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- William, Lippicott & Wilkins. (2015). *Nursing Memahami Berbagai Macam Penyakit*. Jakarta: Indeks Permata Putri Medika.