

**Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Kusuma Husada Surakarta
2024**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST OPERASI LAPARATOMI NYERI
AKUT : DENGAN INTERVENSI MOBILISASI DINI**

Risma Indriyasari¹, Wahyuningsih Safitri², Ari Pebru Nurlaily³

¹mahasiswa Program Studi Keperawatan Tiga, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas
Kusuma Husada Surakarta, ²Dosen Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga,
Univesitas Kusuma Husada Surakarta

Email : rismaindriyasari96@gmail.com

ABSTRAK

Laparotomi adalah prosedur bedah besar yang melibatkan pembuatan sayatan pada dinding perut untuk mengakses area yang bermasalah, seperti kanker, obstruksi, pendarahan, dan perforasi. Prosedur ini umumnya diikuti oleh rasa nyeri yang merupakan bentuk ketidaknyamanan yang dirasakan oleh pasien. Mobilisasi dini, yang melibatkan pergerakan atau perubahan posisi pasien beberapa jam setelah operasi, adalah bagian penting dari pemulihan. Penelitian ini bertujuan untuk mendalami Asuhan Keperawatan pada pasien pasca laparotomi dengan nyeri akut melalui intervensi mobilisasi dini. Metode yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus, dan subjek penelitian adalah seorang pasien pasca laparotomi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Karanganyar. Data dikumpulkan melalui wawancara, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi. Temuan penelitian menunjukkan bahwa penerapan mobilisasi dini selama tiga sesi 8 jam dalam tiga hari berturut-turut dapat menurunkan tingkat nyeri pasien dari skala 6 (sedang) menjadi skala 2 (ringan). Dengan demikian, rekomendasi untuk mobilisasi dini pada pasien pasca laparotomi adalah untuk mengurangi nyeri dari skala sedang menjadi ringan.

Kata Kunci : Laparotomi, Mobilisasi, Skala nyeri

**Associate's Degree in Nursing Study Program
Faculty of Health Sciences
Kusuma Husada University of Surakarta
2024**

**NURSING CARE FOR PATIENT WITH POST-LAPAROTOMY OPERATION
ACUTE PAIN: WITH EARLY MOBILIZATION INTERVENTIONS**

Risma Indriyasari¹, Wahyuningsih Safitri², Ari Pebru Nurlaily³

¹Student of Associate's Degree in Nursing Study Program of Faculty of Health Sciences
of Kusuma

Husada University of Surakarta ²Lecturer of Associate's Degree in Nursing Study
Program of Kusuma Husada University of Surakarta

Email : rismaindriyasari96@gmail.com

ABSTRACT

Laparotomy is a major surgical procedure that involves making an incision in the abdominal wall to access problematic areas, such as cancer, obstruction, bleeding, and perforation. This procedure is generally followed by pain which is a form of discomfort felt by the patient. Early mobilization, which involves moving or changing the patient's position several hours after surgery, is an important part of recovery. This study aims to explore nursing care for post-laparotomy patients with acute pain through early mobilization intervention. The method used was descriptive with a case study approach, and the research subject was a post-laparotomy patient at PKU Muhammadiyah Karanganyar Hospital. Data was collected through interviews, physical examinations and documentation. physics, and documentation. Research findings showed that implementing early mobilization for three 8-hour sessions in three consecutive days can reduce the patient's pain level from scale 6 (moderate) to scale 2 (mild). Thus, the recommendation for early mobilization in post-laparotomy patients is to reduce pain from moderate to mild.

Keywords: Laparotomy, Mobilization, Pain level

PENDAHULUAN

Laparotomi merupakan prosedur bedah besar yang melibatkan sayatan di dinding perut untuk mengakses area bermasalah seperti kanker, obstruksi, perdarahan, dan perforasi (Darmawidyawati et al, 2022). Prosedur ini termasuk dalam kategori pembedahan mayor, dengan memotong lapisan-lapisan dinding perut dibuka untuk mengakses organ yang mengalami masalah, seperti pendarahan, perforasi, kanker, dan obstruksi. (Anshory & Nurlaily, 2023). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengakui bahwa kasus bedah menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius, dibuktikan oleh meningkatnya jumlah operasi laparotomi secara global. Pada tahun 2020, terdapat 80 juta pasien yang menjalani operasi laparotomi di seluruh rumah sakit dunia. Jumlah ini meningkat menjadi 98 juta pasien pada tahun 2021. Di Indonesia, pada tahun 2018, laparotomi menempati peringkat kelima dalam jumlah keseluruhan operasi, dengan 1,2 juta orang menjalani prosedur ini, dan sekitar 42% di antaranya merupakan operasi laparotomi. Pada tahun 2018 di Provinsi Jawa Tengah, ditemukan bahwa kasus laparotomi berada di peringkat ke-4 dari sepuluh penyakit

utama penyebab kematian. Sementara itu, di RS PKU Muhammadiyah Karanganyar antara tahun 2022 hingga 2023, tercatat terdapat 85 kasus laparotomi (Rais & Alfiyanti, 2020; Amelia & Saputri, 2020).

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus yang difokuskan pada seorang pasien yang mengalami nyeri akut pasca operasi laparotomi dalam rentang waktu 6-8 jam. Penelitian ini melibatkan observasi untuk mengukur intensitas nyeri dengan menggunakan Skala Penilaian Numerik (NRS) pada pasien sebelum dan setelah tindakan mobilisasi dini. Proses mobilisasi dini ini dilaksanakan selama tiga hari. Pengumpulan data studi kasus dilakukan dari tanggal 30 Januari hingga 1 Februari 2024 di ruang Mawah, Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Karanganyar. Dengan tinjauan Ethical clearance dengan No.1942/UKH.L02/EC/III/2024 yang mempertimbangkan diantaranya : Lembar persetujuan (Informed Consent), Tanpa nama (Anonimity), dan Kerahasiaan (Confidentiality)

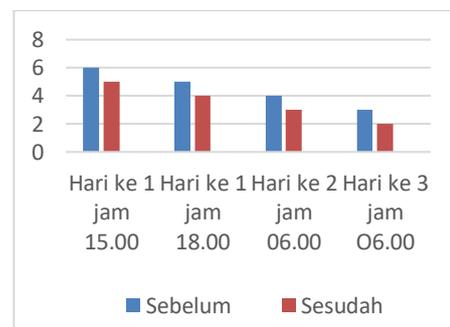
HASIL

Hasil pengkajian menunjukkan

bahwa pasien mengalami nyeri pada bekas luka operasi laparotomi. Pasien mengunjungi IGD Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Karanganyar pada tahun 2024 dengan keluhan nyeri di bagian bawah kanan perut selama dua hari. USG abdomen yang dilakukan mengungkapkan adanya appendicitis akut, dan dokter merekomendasikan operasi laparotomi. Pasien kemudian dipindahkan ke bangsal Marwah untuk perawatan dan persiapan operasi. Setelah operasi laparotomi, pengkajian menunjukkan bahwa pasien mengeluhkan nyeri seperti tersayat pada luka operasi di bagian bawah kanan perut. Nyeri ini muncul secara spontan saat bergerak dan hilang ketika beristirahat. Pengukuran skala nyeri menggunakan lembar NRS (Numeric Rating Scale) menunjukkan nilai 6. Pasien terlihat gelisah, meringis karena rasa sakit, wajahnya pucat, dan kesulitan tidur. Tanda-tanda vital pasien meliputi tekanan darah 105/90 mmHg, denyut nadi 101 kali per menit, suhu tubuh 36°C, dan frekuensi pernapasan 20 kali per menit.

Dari hasil pengkajian tersebut, penulis mendiagnosis Nyeri Akut (D.0077) yang disebabkan oleh faktor fisik, yaitu prosedur bedah. Intervensi yang disarankan mencakup

pengelolaan nyeri. Pendekatan terapeutik menggunakan teknik non-farmakologis mencakup beberapa langkah, seperti melakukan gerakan ekstremitas atas dan bawah secara berulang sebanyak 8 kali setelah 6 jam pasca operasi, miring ke kanan dan kiri selama 15 menit masing-masing, serta menganjurkan pasien untuk belajar posisi duduk setelah 24 jam. Sebelum memulai mobilisasi dini, ukuran nyeri diukur dengan NRS, dan setelah mobilisasi dini, pengukuran nyeri diulang untuk mengevaluasi adanya perubahan yang terjadi



Gambar 1 menunjukkan perbandingan skala nyeri sebelum dan setelah tindakan mobilisasi dini diterapkan.

Menurut data dalam tabel, penulis menyimpulkan bahwa mobilisasi dini berhasil menurunkan intensitas nyeri akut pada pasien pasca operasi laparotomi, dari skala nyeri 6 menjadi 2.

PEMBAHASAN

Dari hasil pengkajian menggunakan metode autoanamnesa dan alloanamnesa, ditemukan pasien bernama Ny.T, wanita berusia 38 tahun, yang sedang dalam masa pemulihan setelah operasi laparotomi. Hasil USG abdomen menunjukkan adanya gambaran appendicitis akut. Pada pengkajian subjektif, pasien melaporkan nyeri yang terasa seperti tertusuk-tusuk di bagian luka operasi di perut kanan bawah dengan skala nyeri 6, yang muncul dan hilang secara spontan saat bergerak, serta menghilang saat istirahat. Pasien juga mengalami kesulitan tidur. Pengkajian objektif menunjukkan bahwa Pasien menunjukkan kegelisahan, meringis karena nyeri, peningkatan frekuensi nadi, dan tampak pucat. Tanda-tanda vital pasien meliputi tekanan darah 105/90 mmHg, denyut nadi 101 kali per menit, suhu tubuh 36°C, dan frekuensi pernapasan 20 kali per menit..

Nyeri dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk kecemasan dan stres, yang dapat meningkatkan aktivitas sistem saraf pusat dan otonom. Aktivitas berlebihan pada sistem saraf otonom ini dapat menyebabkan

peningkatan kadar katekolamin, denyut jantung, dan tekanan darah (Destiya, 2017). Nyeri yang dialami pasien kemungkinan disebabkan oleh proses pembedahan, yang mengarah pada nyeri akut (Rais & Alfiyanti, 2020). Nyeri merupakan sensasi ketidaknyamanan dan pengalaman emosional yang berhubungan dengan kerusakan jaringan, baik yang bersifat potensial maupun nyata (Nurhanifah & Sari, 2022).

Berdasarkan teori, Gejala nyeri akut pada Ny.T meliputi tingkat nyeri yang mencapai skala 6, meringis karena kesakitan, serta perasaan gelisah, dan peningkatan denyut jantung (HR) hingga 101 kali per menit. Diagnosis keperawatan yang diberikan adalah nyeri akut, yang disebabkan oleh faktor fisik seperti prosedur bedah. Hal ini dibuktikan oleh keluhan nyeri yang dirasakan seperti tertusuk di area luka operasi perut kanan bawah dengan skala 6, yang muncul dan hilang saat bergerak serta mereda saat beristirahat. Pasien juga terlihat meringis serta paerasaan yang gelisah, dan mengalami peningkatan frekuensi nadi serta pucat. Nyeri akut adalah nyeri yang muncul mendadak, dengan intensitas ringan hingga berat, dan berlangsung kurang dari 3 bulan (Nurhanifah & Sari, 2022).

Penyebab nyeri adalah agen penyebab fisik (prosedur operasi). Gejala subjektif utama adalah keluhan nyeri, sementara gejala objektif meliputi meringis, gelisah, kesulitan tidur, dan peningkatan frekuensi nadi. Data yang diperoleh menunjukkan nyeri akut pasca operasi laparotomi. Diagnosis keperawatan adalah nyeri akut terkait dengan agen penyebab fisik (prosedur operasi) (SDKI, 2017).

Dalam perencanaan keperawatan, tujuan ditetapkan bahwa setelah 3x8 jam asuhan keperawatan, diharapkan tingkat nyeri (L.08066) menurun, yang ditandai dengan pengurangan keluhan nyeri, meringis, gelisah, dan kesulitan tidur (PPNI, 2019). Intervensi keperawatan meliputi manajemen nyeri (I.08238) dengan observasi karakteristik nyeri (lokasi, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas), terapi non-farmakologis seperti mobilisasi dini, edukasi mengenai Strategi untuk meredakan nyeri mencakup mobilisasi dini dan kolaborasi dalam pemberian analgetik Santagesik, yaitu 1 gram atau satu ampul setiap 8 jam (PPNI, 2019). Santagesik adalah obat analgesik yang efektif dalam mengatasi nyeri akut maupun kronis yang berat, termasuk nyeri pasca operasi sehingga

memerlukan analgesik tambahan selain antibiotik (Kesehatan et al., 2019).

Implementasi mencakup pengumpulan data berkelanjutan, observasi respon pasien sebelum dan sesudah tindakan keperawatan, serta evaluasi data baru. Observasi dilakukan selama 3 hari untuk mengidentifikasi lokasi, durasi, frekuensi, intensitas nyeri. Hasil menunjukkan bahwa nyeri berada di skala 6 sebelum mobilisasi dini, dengan deskripsi nyeri seperti tertusuk di perut kanan bawah, dan hilang timbul saat bergerak. Data objektif menunjukkan meringis dan pucat. Tujuan identifikasi adalah untuk memantau intensitas nyeri sebelum dan sesudah mobilisasi dini. Nyeri yang tidak teratasi dapat memperlambat penyembuhan karena pasien cenderung tidak melakukan mobilisasi (Utami & Khoiriyah, 2020). Observasi meminimalkan perawat dalam memantau tingkat nyeri pada pasien post operasi laparotomi.

Edukasi dilakukan dengan menjelaskan strategi meredakan nyeri melalui mobilisasi dini, yang membantu pasien memahami manfaat terapi ini dalam meminimalkan efek samping dan memungkinkan pasien melakukan aktivitas dasar. Mobilisasi dini adalah

terapi non-farmakologi yang efektif dalam mengurangi nyeri dan memperbaiki aktivitas pasien (Utami & Khoiriyah, 2020). Implementasi berikutnya termasuk teknik mobilisasi dini, seperti gerakan ekstremitas dan posisi miring. Pasien yang melakukan mobilisasi dini menunjukkan penurunan skala nyeri dari 6 menjadi 2 setelah 3 hari, dengan manfaat tambahan dalam mengurangi ketegangan otot, memperlancar peredaran darah, memulihkan metabolisme tubuh, dan mempercepat penyembuhan luka (Butar & Mendrofa, 2023).

Kolaborasi dengan pemberian analgetik Santagesik 1 gram setiap 8 jam terbukti efektif dalam meredakan nyeri pasca laparatomi. Evaluasi keperawatan menunjukkan penurunan skala nyeri dari 6 menjadi 2 setelah 3 hari, dengan pengurangan meringis dan peningkatan kenyamanan pasien. Penurunan nyeri ini juga dipengaruhi oleh faktor usia dan jenis kelamin pasien.

Hasil evaluasi sesuai dengan teori yang ada dan menunjukkan bahwa mobilisasi dini efektif dalam mengurangi nyeri pada pasien post operasi laparatomi (Butar & Mendrofa, 2023)

Pada penilaian yang dilakukan, penulis telah mengikuti teori yang ada, mencakup aspek subjektif, objektif, penilaian, dan perencanaan. Evaluasi dilakukan selama tiga hari berturut-turut untuk menilai hasil dari tindakan mobilisasi dini yang diterapkan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Karanganyar, khususnya di bangsal Marwah. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa selama periode tersebut, skala nyeri pasien menurun dari 6 menjadi 2. Data objektif menunjukkan bahwa rasa nyeri yang tampak sebelumnya, seperti mengerang, berkurang, dan pasien terlihat lebih nyaman.

Menurut penelitian Butar & Mendrofa (2023), ada perubahan signifikan pada skala nyeri pasien pasca operasi laparatomi. Sebelum mobilisasi dini dilakukan, skala nyeri pasien berada pada level 5-6. Setelah tindakan mobilisasi dini, skala nyeri berkurang menjadi 3-4. Penerapan tindakan ini dilakukan selama tiga hari dengan tujuan utama untuk mengurangi nyeri pada pasien setelah operasi (Budiarti, 2022)

KESIMPULAN

a. Pengkajian

Pasien melaporkan rasa nyeri tajam pada luka operasi di bagian

bawah kanan perut, dengan intensitas nyeri berada di angka 6. Nyeri ini muncul dan hilang secara spontan saat pasien bergerak dan mereda saat istirahat. Pasien juga mengalami kesulitan tidur. Pemeriksaan objektif menunjukkan pasien tampak gelisah, sering meringis akibat nyeri, dengan frekuensi nadi yang meningkat serta terlihat pucat. Tanda vital pasien meliputi tekanan darah 105/90 mmHg, nadi 101 denyut per menit, suhu tubuh 36°C, dan frekuensi pernapasan 20 kali per menit.

b. Diagnosa

Diagnosa yang diberikan adalah nyeri akut (D.0077) yang disebabkan oleh trauma fisik (prosedur operasi), dibuktikan dengan keluhan nyeri tajam pada luka operasi di bagian bawah kanan perut dengan intensitas nyeri 6. Nyeri ini muncul dan menghilang saat pasien bergerak spontan, dan berkurang saat beristirahat. Pasien menunjukkan tanda-tanda gelisah, meringis akibat nyeri, frekuensi nadi yang meningkat, serta tampak pucat.

c. Intervensi

Observasi: Tentukan lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi,

kualitas, dan intensitas nyeri.

Terapeutik: Terapkan teknik non-farmakologis untuk mengurangi nyeri, seperti mobilisasi dini.

Edukasi: Berikan penjelasan mengenai strategi pengelolaan nyeri, termasuk teknik relaksasi dengan pernapasan dalam.

Kolaborasi: Berkoordinasi dalam pemberian analgetik, seperti santagesi 1 gram setiap 8 jam.

d. Implementasi

Setelah penerapan intervensi, terjadi perubahan pada skala nyeri. Pada hari pertama, enam jam setelah operasi, sebelum dilakukan mobilisasi dini, skala nyeri tercatat 6. Setelah melaksanakan mobilisasi dini dengan menggerakkan ekstremitas atas dan bawah sebanyak 3 kali dalam 8 hitungan, skala nyeri turun menjadi 5. Delapan jam pasca operasi, sebelum mobilisasi dini, skala nyeri tercatat 5, namun setelah mobilisasi dengan miring ke kanan dan kiri selama 15 menit, skala nyeri menurun menjadi 4. Pada hari kedua, skala nyeri sebelum mobilisasi dini adalah 4; setelah melakukan mobilisasi dengan gerakan ekstremitas dan miring kanan-kiri selama 15 menit, serta latihan posisi duduk, skala nyeri

turun menjadi 3. Pada hari ketiga, skala nyeri sebelum mobilisasi dini adalah 3, dan setelah melakukan aktivitas mobilisasi yang sama, skala nyeri menurun menjadi 2, dengan penurunan frekuensi meringis dan pasien tidak lagi menahan nyeri.

e. Evaluasi

Hasil subjektif: Pasien melaporkan bahwa nyeri berkurang setelah dilakukan mobilisasi dini.

P: Nyeri akibat luka operasi, Q: Rasa nyeri tajam, R: Terletak di perut bawah kanan, S: Skala nyeri 2, T: Nyeri muncul dan hilang.

Hasil objektif menunjukkan penurunan frekuensi meringis.

Penilaian: Masalah nyeri akut telah teratasi. Perencanaan: Intervensi dihentikan.

SARAN

Berdasarkan dari penelitian ini, diharapkan:

1. Bagi Rumah Sakit: Diharapkan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Karanganyar, serta rumah sakit pada umumnya, dapat meningkatkan kualitas layanan bagi pasien, khususnya bagi mereka yang baru menjalani operasi laparotomi, sehingga asuhan keperawatan dapat disampaikan

dengan maksimal.

2. Bagi Perawat: Perawat, sebagai pendidik, diharapkan dapat memberikan edukasi tentang mobilisasi dini yang penting bagi pasien pasca operasi laparotomi. Selain itu, perawat harus terus memberikan asuhan keperawatan yang sesuai.
3. Bagi Pasien: Pasien diharapkan dapat melakukan mobilisasi dini secara mandiri di rumah sakit untuk mempercepat proses pemulihan pasca laparotomi. Aktivitas ini tidak memerlukan biaya tambahan dan memiliki risiko yang minimal.
4. Bagi Anggota Keluarga: Anggota keluarga diharapkan memberikan dukungan dan bantuan untuk meningkatkan mobilitas pasien. Dukungan ini akan membuat pasien merasa diperhatikan dan lebih nyaman.
5. Bagi Penulis: diharapkan penulis dapat memperluas wawasan dan pengalaman terkait konsep penyakit serta manajemen asuhan keperawatan pada pasien pasca operasi laparotomi yang menghadapi masalah keperawatan seperti nyeri akut.

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, W., & Saputri, D. M. A. (2020). Efektivitas Hand Massage Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Laparatomi Di RS. DR. Reksodiwiryo Padang. *Jurnal Kesehatan MIDWINERSLION*, 5(1), 96–105. <http://ejournal.stikesbuleleng.ac.id/index.php/Midwinerslion>
- Anshory, I., & Nurlaily, A. P. (2023). Penerapan Foot Massage Untuk Mempercepat Waktu Pulih Sadar Pasien Post Operasi Laparatomi Dengan General Anestesi. *Universitas Kusuma Husada Surakarta*, 63, 1–15. https://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/5683/1/naskah_publicasi_irfan_anshory.pdf
- Butar-butur, K., & Mendrofa, H. K. (2023). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Laparatomi Di Ruang Rawat Inap 7 South. 1(2), 92–98.
- Darwawidyawati, D., Suchitra, A., Huriani, E., Susmiati, S., Rahman, D., & Oktarina, E. (2022). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Laparatomi di Ruangan Intensive Care Unit. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(2)
- Fadlilah, S., Sucipto, A., Sumarni, S., & Dwiyanto, Y. (2021). Dukungan Sosial Keluarga Meningkatkan Mobilisasi Pada Pasien Paska Laparatomi Di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 6(3), 69–75. <https://doi.org/10.30651/jkm.v6i3.8978>
- Karyati, S., Hanafi, M., & Astuti, D. (2018, February). Efektivitas Mobilisasi Dini terhadap Penurunan Skala Nyeri Post Operasi Sectio Cesarea di RSUD Kudus. *Repository STIKes Muhammdaiyah Surakarta*.
- Kesehatan, J. I., Husada, S., Wardoyo, A. V., & Zakiah Oktarlina, R. (2019). LITERATURE REVIEW Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Obat Analgesik Pada Swamedikasi Untuk Mengatasi Nyeri Akut. *Association Between the Level of Public Knowledge Regarding Analgesic Drugs And Self-Medication in Acute Pain*, 10(2), 156–160. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.138>
- LeMone, Priscilla, (2018). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*, Ed.5 Vol.1. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Pristahayuningtyas, C.Y., Murtaqib,

- M., & Siswoyo, S. (2016). Pengaruh Mobilisasi Dini terhadap Perubahan Tingkat Nyeri Klien Post Operasi Apendektomi di Rumah Sakit Baladhika Husada Kabupaten Jember (The Effect of Early Mobilization on The Change of Pain Level in Clients with Post Appendectomy Operation at Mawar S). *Pustaka Kesehatan*, 4(1), 102-107. Sunengsih,
- PPNI (2017). *Standard Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik*, Edisi 1 Cetakan III. Jakarta.
- PPNI (2018). *Standard Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan*, Edisi 1 Cetakan II. Jakarta.
- PPNI (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia : Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*, Edisi 1 Cetakan II. Jakarta.
- Puspitasari, A., Kosim, K., & Yudianto, K. (2023). Penerapan Terapi Murottal Al-Qur'an Dalam Menurunkan Intensitas Nyeri Pasien Post Laparatomi Apendisitis: a Study Case. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(7), 2841–2849. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i7.1240>
- Rais, A., & Alfiyanti, D. (2020). Penurunan Skala Nyeri Pada Anak Post Operasi Laparatomi Menggunakan Terapi Musik Mozart. *Ners Muda*, 1(2), 127. <https://doi.org/10.26714/nm.v1i2.5653>
- Rina Nuraeni & Arni Wianti (2018). *Asuhan Keperawatan Gangguan Maternitas*. Lentera Pena 14 : LovRinz Publishing
- Utami & Khoiriyah (2020). Penurunan Skala Nyeri Akut Post Laparatomi Menggunakan Aroma Terapi Lemon. *Ners Muda*, Vol 1 No.1, *Academia* 133-163.
- Wang Q, Dong J, Ye X, Ren YF. A Meta-Analysis Showing the Quantitative Evidence Base of Preemptive Pregabalin for Postoperative Pain from Cancer-Related Surgery. *Med*. 2023;59(2).

