

**PENGARUH *TOUCH HEALING* TERHADAP SKALA NYERI  
PADA PASIEN *POST OPERASI ORIF* DIBANGSAL RAWAT  
INAP RS ORTHOPEDI DR SOEHARSO SURAKARTA**

**ARTIKEL PENELITIAN**



**Oleh:**

**AGUS NURYANTO**

**NIM ST181002**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN  
STIKES KUSUMA HUSADA  
SURAKARTA  
2019**

**PENGARUH *TOUCH HEALING* TERHADAP SKALA NYERI PADA PASIEN  
POST OPERASI *ORIF* DIBANGSAL RAWAT INAP RS ORTHOPEDI DR  
SOEHARSO SURAKARTA**

Agus Nuryanto<sup>1</sup> Atiek Murharyati<sup>2</sup> Saelan<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan STIKes Kusuma Husada Surakarta

<sup>2,3</sup>Dosen Program Studi Sarjana Keperawatan STIKes Kusuma Husada Surakarta

**Abstrak**

Fraktur adalah kondisi dimana terjadi kerusakan bentuk dan fungsi dari tulang tersebut yang dapat berupa patahan atau pecah dengan serpihan. Pada kasus fraktur *intercondylar femur* penanganan secara operatif yaitu dengan pemasangan *Open Reduction and Internal Fixation (ORIF)* berupa *plate and screw*. Salah satu masalah pada pasca orif adalah nyeri. Nyeri pasca pembedahan ORIF disebabkan oleh tindakan invasif bedah. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh *touch healing* terhadap skala nyeri pada pada pasien post operasi orif di bangsal rawat inap RS Orthopedi Surakarta

Desain penelitian ini adalah *quasi experiment* dengan *pretest – posttest with control group design*. Jumlah responden pada penelitian ini 42responden dengan 21 responden kelompok perlakuan dan 21 responden kelompok kontrol. Analisis bivariat selanjutnya menggunakan uji *Paired sample t-test*.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada kedua kelompok terdapat pengaruh terhadap skala nyeri, terlihat dari nilai Sig. (2-tailed) nya 0,000. uji statistik perbedaan skala Nyeri antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol sesudah diberikan intervensi dengan uji *paired t test* didapatkan nilai Sig. (2-tailed) 0.003. Hal ini dapat diartikan bahwa terdapat pengaruh *touch healing* terhadap nyeri.

Kesimpulan bahwa ada pengaruh terapi *healing Touch* terhadap skala nyeri pada pasien paska operasi orif di rs orthopedi surakarta.

***Kata kunci*** : *nyeri, touch, healing, orif, rso*

Daftar Pustaka: 21 (2010-2018)

***EFFECT OF TOUCH HEALING ON PAIN SCALE OF POST-OPERATIVE ORIF PATIENTS AT INPATIENT WARDS OF PROF. DR. SOEHARSO ORTHOPEDIC HOSPITAL OF SURAKARTA***

*Agus Nuryanto<sup>1</sup> Atiek Murharyati<sup>2</sup> Saelan<sup>3</sup>*

*<sup>1</sup>Student of Bachelor's Degree Program in Nursing, Kusuma Husada College of Health Sciences of Surakarta*

*<sup>2,3</sup>Lecturers of Bachelor's Degree Program in Nursing, Kusuma Husada College of Health Sciences of Surakarta*

***Abstract***

*Fracture is a medical condition in which there is a partial or complete break in the continuity of the bone. In more severe cases, the bone may be broken into several pieces. intercondylar femoral fracture is dealt with surgery by installing Open Reduction and Internal Fixation (ORIF) with plates and screws. One of the problem encountered in the post-operative ORIF is pain. It is caused by surgical invasive intervention. The objective of this research is to investigate effect of touch healing on pain scale of post-operative ORIF patients at Inpatient Wards of Prof. Dr. Soeharso Orthopedic Hospital of Surakarta.*

*This research used the quasi experimental research method with pre-test and post-test with control group design. Its respondents consisted of 42 patients: 21 in the treatment group and 21 in the control group. The data of the research were then analyzed by using the bivariate analysis, which was followed up with the paired sample t-test.*

*The result of the research shows that the healing touch had an effect on the pain scale of the two groups of respondents as shown by the significance value (2-tailed) = 0.000 which was less than 0.005. The result of the statistical test with the paired t-test on pain scale difference between the intervention group and the control group shows that following the treatment, the significance value (2-tailed) was 0.003, meaning that the healing touch therapy had an effect on the pain scale of post-operative ORIF patients at Prof. Dr. Soeharso Orthopedic Hospital of Surakarta.*

***Keywords:*** *Pain, touch, healing, ORIF, Orthopedic Hospital*

***References:*** *21 (2010-2018)*

Menurut WHO, pada tahun 2016 angka kejadian fraktur akibat trauma mencapai 67 juta kasus. Secara nasional, angka kejadian fraktur akibat trauma pada tahun 2011 mencapai 1,25 juta kasus sedangkan di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2011 tercatat 67.076 ribu kasus. Menurut hasil data Riset

Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2011, sebanyak 45.987 kejadian terjatuh dan yang mengalami fraktur sebanyak 1.775 orang atau 3,8 %. Kejadian kecelakaan lalu lintas sebanyak 20.829 dan yang mengalami fraktur sebanyak 1.770 orang atau 8,5 % serta dari 14.127 kejadian trauma benda tajam/tumpul

yang mengalami fraktur sebanyak 236 orang atau 1,7 %. Berdasarkan data di atas dapat disimpulkan orang yang mengalami kecelakaan beresiko tinggi mengalami fraktur. Data kejadian fraktur di Indonesia sebanyak 1,3 juta kasus setiap tahun dengan jumlah penduduk 238 juta jiwa. Angka tersebut merupakan yang terbesar di Asia Tenggara. Fraktur ekstremitas bawah memiliki prevalensi sekitar 46,2 % dari insiden kecelakaan (Chandra, 2011).

Penanganan fraktur dapat dilakukan dengan metode konservatif atau non operatif adalah penanganan fraktur berupa reduksi atau reposisi tertutup dan metode operatif adalah penanganan fraktur dengan reduksi terbuka yaitu membuka daerah yang mengalami fraktur dan memasang fiksasi internal maupun eksternal. Pada kasus fraktur *intercondylar femur* penanganan secara operatif yaitu dengan pemasangan *Open Reduction and Internal Fixation* (ORIF) berupa *plate and screw* (Edie, 2016). ORIF adalah suatu bentuk pembedahan medis yang bertujuan untuk mengatur posisi tulang dengan pemasangan internal fiksasi pada tulang yang mengalami fraktur. Internal fiksasi yang digunakan mengacu pada fiksasi *plate and screw* untuk mengaktifkan atau memfasilitasi penyembuhan (Brunner, 2015).

Nyeri pasca pembedahan ORIF disebabkan oleh tindakan invasif bedah yang dilakukan. Walaupun fragmen tulang telah direduksi, tetapi manipulasi seperti pemasangan screw dan plate menembus tulang akan

menimbulkan nyeri hebat. Nyeri tersebut bersifat akut yang berlangsung selama berjam-jam hingga berhari-hari. Hal ini disebabkan oleh berlangsungnya fase inflamasi yang disertai dengan edema jaringan. Lamanya proses penyembuhan setelah mendapatkan penanganan dengan fiksasi internal akan berdampak pada keterbatasan gerak yang disebabkan oleh nyeri maupun adaptasi terhadap penambahan screw dan plate tersebut. Kondisi nyeri ini seringkali menimbulkan gangguan pada pasien baik gangguan fisiologis maupun psikologis (Joice & Hawk, 2014).

Penanganan nyeri bisa dilakukan melalui dua cara, yaitu dengan farmakologi dan non farmakologi. Analgesik merupakan jenis farmakologi untuk menurunkan nyeri, non steroidal anti-inflammatory drugs (NSAID) merupakan jenis analgesik yang pada umumnya digunakan untuk mengurangi nyeri ringan dan sedang, sedangkan analgesik narkotik untuk nyeri sedang dan berat (Potter & Perry, 2010). Terapi non farmakologi atau disebut juga terapi komplementer merupakan terapi alternatif selain pengobatan secara medis. Terapi komplementer diantaranya yaitu *accupuntur*, *touch healing*, terapi energy (tai chi, prana, terapi suara), terapi biologis (herbal dan *food combining*) serta terapi sentuhan modalitas: *acupressure*, pijat bayi, refleksi, dan terapi lainnya (Widyatuti, 2008).

*Touch healing* merupakan terapi sentuhan dengan memanfaatkan perubahan medan

energi. Terapis menggunakan tangan untuk mengarahkan energi dalam mencapai keseimbangan. *Touch healing* didasarkan pada empat asumsi, Pertama, seorang manusia adalah sebuah sistem energi yang terbuka. Kedua, secara anatomis manusia adalah bilateral simetris. Ketiga, penyakit adalah ketidakseimbangan energi individu. Keempat, manusia mempunyai kemampuan alami untuk mengubah dan melampaui kondisi hidup mereka. Setelah menjalani *therapeutic touch*, pasien akan mendapatkan respons relaksasi dalam 2 sampai 5 menit setelah pengobatan telah dimulai dan beberapa klien dapat tertidur atau merasakan nyerinya berkurang (DeLaune,2009).

Hasil studi pendahuluan berdasarkan data rekam medis didapatkan data selama bulan maret 2019 terdapat 171 pasien operasi ORIF dengan fraktur femur. Observasi dan wawancara pada 15 pasien post operasi orif semuanya mengeluh nyeri dengan skala 8-9, dan rata – rata pasien mengurangi nyeri dengan memanggil petugas dan meminta obat. Wawancara terhadap 3 perawat, di dapatkan hasil bahwa jika pasien nyeri biasanya hanya diberikan terapi obat dan relaksasi nafas dalam.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti merasa perlu untuk dilakukan penelitian tentang pengaruh *touch healing* terhadap skala nyeri pada pasien *post operasi ORIF* di RS Orthopedi Surakarta. Tujuan penelitian ini adalah Mengetahui pengaruh *touch healing* terhadap skala nyeri pada

pasien post operasi orif di bangsal rawat inap RS Orthopedi Surakarta

## **METODOLOGI PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan jenis penelitian *quasi experiment* dengan bentuk *pretest – posttest with control group design*. Pengukuran skala nyeri dilakukan sebelum dan sesudah intervensi. Responden diambil dengan menggunakan teknik sampling “*Consecutive sampling*” yaitu teknik penentuan sampel dengan menetapkan subjek yang memenuhi kriteria penelitian (Nursalam, 2013). penelitian ini dilakukan diruang perawatan bedah Rumah sakit Orthopedi Prof. Dr. R Soeharso Surakarta.

### **Alat dan Bahan Penelitian**

Instrumen penelitian pada penelitian ini berupa lembar observasi yang meliputi karakteristik responden dan untuk mengukur tingkat kenyamanan (nyeri) dengan menggunakan *Visual Analog Scale* (VAS ).

### **Prosedur Penelitian dan Analisis**

#### **Data**

Peneliti melaksanakan pengambilan data pada responden baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol dengan dibantu oleh asisten yang sudah dilatih dan mengetahui alur penelitian dengan baik. Kedua kelompok dilakukan *pre-test* sebelum dilakukan intervensi dan setelah intervensi dilakukan *post-test*. Peneliti melakukan pengkajian pada pasien tentang penggolongan pasien

- 1) Peneliti melakukan pemilihan responden sesuai dengan kriteria inklusi pasien baik kelompok intervensi maupun kelompok kontrol yang telah kembali ke ruang rawat inap dari ruang pemulihan
- 2) Responden dikelompokkan menjadi dua kelompok, yaitu kelompok I adalah kelompok intervensi yang mendapatkan terapi standar rumah sakit dan diberikan touch healing, sedangkan kelompok II adalah kelompok yang hanya mendapatkan terapi standar rumah sakit.
- 3) Peneliti menjelaskan tujuan penelitian, manfaat, serta prosedur penelitian kepada responden
- 4) Peneliti meminta pasien menandatangani lembar *informed consent* bagi pasien yang bersedia menjadi responden penelitian
- 5) Responden diminta untuk menunjukkan intensitas nyerinya pada skala yang ada pada instrumen penelitian.
- 6) Responden pada kelompok intervensi diberikan Intervensi *Touch healing* selama 20 menit dan terapi standar rumah sakit.
- 7) Responden pada kelompok kontrol hanya diberikan terapi standart ruangan.
- 8) Total Terapi berlangsung selama 20 menit yang terdiri dari scanning, pemberian energy, balancing
- 9) Responden diminta untuk menunjukkan intensitas nyerinya pada skala yang ada pada instrumen penelitian.

Teknik analisis menggunakan software IBM SPSS *Statistics 19 for Windows*. Uji normalitas yang

digunakan adalah *Shapiro Wilk* karena sampel berjumlah kurang dari 50. Data dikatakan terdistribusi normal apabila hasil uji dengan *Shapiro Wilk* > 0,05. Hasil uji normalitas data terdapat data yang terdistribusi normal sehingga menggunakan uji *paired t test* karena data dinyatakan tidak normal.

## HASIL PENELITIAN

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Responden (n=42)

Jenis kelamin	Kel perlakuan		Kel kontrol	
	F	%	f	%
Laki-laki	14	66.7	13	<b>61.9</b>
Perempuan	7	33.3	8	38.1
Jumlah	21	100	21	100

Berdasarkan Tabel dapat diketahui berdasarkan karakteristik responden menurut jenis kelamin mayoritas dari kedua kelompok adalah laki laki.

### 1. Usia

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Responden (n=42)

Variabel	Min	Mak	Mea
	n		
Umur Healing touch	16	70	44
Umur Kontrol	18	80	40

Berdasarkan Tabel dapat diketahui berdasarkan karakteristik responden menurut usia menunjukkan rata-rata usia responden pada kelompok perlakuan adalah 44 tahun dengan

standar deviasi 18,5 dan pada kelompok kontrol rata rata berusia 40 tahun dengan standar deviasi 20,3. Hal tersebut menunjukkan bahwa kedua kelompok memiliki rata usia 40 tahunan.

4.1.1. Skala Nyeri sebelum dan sesudah di berikan terapi pada kelompok perlakuan

Tabel 4.3 Skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan perlakuan

Skala Nyeri	Min	Maks	Mean
Pre	6	8	7
Post	3	6	3.9

Berdasarkan Tabel 4.3 dapat diketahui bahwa rata-rata skala nyeri antara Pre dan Post terapi terdapat penurunan skala nyeri dari skala 7 pada waktu pretest menjadi skala 3,9 pada saat posttest.

4.1.2. Skala Nyeri sebelum dan sesudah di berikan terapi pada kelompok Kontrol

Tabel 4.4 Skala Nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi standar pada kelompok kontrol

Skala Nyeri	Min	Maks	Mean
Pre	7	9	8.2
Post	3	7	5.04

Berdasarkan Tabel 4.4 dapat diketahui bahwa rata-rata skala nyeri antara Pre dan Post terapi terdapat penurunan skala nyeri dari skala 8,2 pada waktu pretest

menjadi skala 5,4 pada saat posttest.

Pengaruh intervensi touch healing terhadap skala nyeri pada kelompok perlakuan sebelum dan sesudah diberikan terapi.

Variabel	Mean	Sig. (2-tailed)
Skala Nyeri Perlakuan Sebelum (pre)	7	0,000
Sesudah (post)	3.9	
Skala Nyeri kontrol	8.2	0,000
	5.04	

Berdasarkan pada Tabel 4.6 menunjukkan bahwa pada kedua kelompok terdapat pengaruh terhadap skala nyeri, terlihat dari nilai Sig. (2-tailed) nya 0,000 dan lebih kecil dari 0,005.

4.2.1. Perbedaan Skala Nyeri sesudah diberikan intervensi pada kelompok perlakuan (Healing Touch) dan kelompok kontrol (terapi standar)

Tabel 4.7 : Hasil uji *Paired t test* skala Nyeri pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol

Variabel	Mean	Sig. (2-tailed)
Post Perlakuan	3.9	003
Post Kontrol	5,04	

Berdasarkan Tabel 4.7 dapat diketahui bahwa uji statistik

perbedaan skala Nyeri antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol sesudah diberikan intervensi dengan uji *paired t test* didapatkan nilai Sig. (2-tailed) 0.003. Hal ini dapat diartikan bahwa  $p < 0,05$  terdapat perbedaan rata-rata skala Nyeri antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol

## **Karakteristik Responden**

### **1. Berdasarkan Usia**

Hasil penelitian ini dapat diketahui berdasarkan karakteristik responden menurut usia menunjukkan rata-rata usia responden pada kelompok perlakuan adalah 44 tahun dengan standar deviasi 18,5 dan pada kelompok kontrol rata rata berusia 40 tahun dengan standar deviasi 20,3. Hal tersebut menunjukkan bahwa kedua kelompok memiliki rata usia 40 tahunan. Hasil penelitian tersebut sesuai dengan penelitian Redho dkk (2019) Dalam penelitiannya menunjukkan umur responden pada post operasi yang mendapatkan intervensi *healing touch* yang terbanyak berada pada rentang 36 sampai 45 tahun.

### **2. Berdasarkan Jenis Kelamin**

Hasil penelitian berdasarkan karakteristik responden menurut jenis kelamin mayoritas dari kedua kelompok adalah laki laki (66%). Hasil tersebut di dukung penelitian Ramadhani dkk (2019) yang mendapatkan hasil serupa bahwa angka kejadian fraktur femur di dapatkan lebih banyak laki – laki daripada perempuan. Namun hasil

tersebut berbeda jika berdasarkan nyeri menurut yeti *et al* (2012) tentang korelasi karakteristik pasien, dan hubungan pasca bedah dengan kebutuhan morpin dan penilaian nyeri saat istirahat dan bergerak. Penelitian dilakukan dengan jumlah total responden sebesar 2.298 yang menerima morpin.

## **Analisa skala nyeri sesudah intervensi pada kelompok perlakuan**

Hasil Penelitian ini dapat diketahui bahwa rata-rata skala nyeri antara Pre dan Post terapi terdapat penurunan skala nyeri dari skala 7 pada waktu pretest menjadi skala 3,9 pada saat posttest. Pada kelompok kontrol di dapatkan hasil bahwa rata-rata skala nyeri antara Pre dan Post terapi terdapat penurunan skala nyeri dari skala 8,2 pada waktu pretest menjadi skala 5,4 pada saat posttest. hasil wawancara juga didapatkan data bahwa nyeri bertambah jika digerakan.

Nilai intensitas nyeri pada penelitian ini lebih tinggi dibandingkan hasil penelitian Dominique *et al* (2009) yang mengidentifikasi rata rata nyeri pasien paska operasi pada 24 jam pertama adalah 2,7 saat istirahat dan 4,9 saat bergerak. Perbedaan ini disebabkan oleh perbedaan waktu penilaian, dimana dalam penelitian ini nyeri di nilai pada saat sebelum diberikan obat analgetik ketorolak dimana efek analgetik belum dirasakan. Pada penelitian Dominique penilaian nyeri dilakukan



secara berkala selama 24 jam dengan pemberian analgetik sesuai program.

### **Hasil analisis perbedaan rata-rata skala nyeri sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok perlakuan**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada kedua kelompok terdapat pengaruh terhadap skala nyeri, terlihat dari nilai Sig. (2-tailed) nya 0,000 dan lebih kecil dari 0,005. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Mupuni dkk (2014) yang mendapatkan hasil penelitian terdapat pengaruh terapi terupeatik terhadap penurunan skala nyeri pada pasien pasca operasi. *Healing touch* merupakan perubahan medan energi. Terapis menggunakan tangan untuk mengarahkan energi dalam mencapai keseimbangan. *Healing touch* didasarkan pada empat asumsi. Pertama, seorang manusia adalah sebuah sistem energi yang terbuka. Kedua, secara anatomis manusia adalah bilateral simetris. Ketiga, penyakit adalah ketidakseimbangan energi individu. Keempat, manusia mempunyai kemampuan alami untuk mengubah dan melampaui kondisi hidup mereka (Yuwono, 2015)

### **Kesimpulan**

1. Hasil penelitian menunjukkan karakteristik responden rata-rata usia responden 44 tahun pada kelompok perlakuan dan 40 tahun pada kelompok kontrol.
2. Hasil pengukuran skala nyeri sebelum perlakuan didapatkan nilai rata – rata skala nyeri 7
3. Hasil pengukuran skala nyeri sebelum perlakuan didapatkan nilai rata – rata skala nyeri 3,9

4. Hasil penelitian diperoleh data  $p$  value sebesar 0,000 dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi *healing Touch* terhadap skala nyeri pada pasien paska operasi orif di rs orthopedi surakarta.

### **Saran**

1. Bagi Perawat  
Diharapkan dengan penelitian ini perawat dapat menerapkan pemberian terapi Holistik nursing dalam menurunkan nyeri paska operasi orif.
2. Bagi Rumah Sakit  
*Healing touch* dapat di jadikan terapi holistik nursing dan sebagai terapi standar untuk mengatasi nyeri pada pasien post operassi orif.
3. Bagi Institusi Pendidikan  
Diharaplan penelitian ini dapat menambah pustaka, wawasan, dan pengetahuan mengenai intervensi keperawatan managemen nyeri.
4. Bagi Peneliti  
Menambah ilmu pengetahuan serta wawasan penelitian dan punya pengalaman nyata untuk mendalami dan mempraktekan penelitian yang diperoleh dibangku perkuliahan.
5. Bagi Peneliti Selanjutnya  
Hasil penelitian ini menjadi rujukan untuk melakukan penelitian lanjutan dengan desain penelitian yang berbeda misalnya menggunakan metode time series, jumlah sampel yang lebih besar, dengan rentan waktu yang berbeda sehingga dapat menyempurnakan penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Budiman., Ardianty, S. (2017). Pengaruh Efektivitas Terapi Self Healing Menggunakan Energi Reiki Terhadap Kecemasan Menghadapi Ujian Skripsi, *Jurnal Ilmiah Psikologi*, 4 (1): 141-148
- Butterworth JF, Mackey DC, Wasnick JD.(2013).*Pediatric Anesthesia*. Dalam: MorganGE, Mikhail M, penyunting. Clinical Anesthesiology.Edisi ke-5. New York: Mc-Graw Hill.Available from: <https://accessmedicine.mhmedical.com/content.aspx?bookid=564&sectionid=42800574> [Accessed: 18 Desember 2018]
- CSZ Medical.(2016). *Blanketrol III Operation Manual Model 233 Hyper-Hypothermia System*. USA
- Dharma, KK. (2011).*Metodologi Penelitian Keperawatan: Panduan. Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*. Jakarta: Trans InfoMedia
- Depkes RI. (2009). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta.
- Dinata DA, Fuadi I, Sri Redjeki IS. (2015). Waktu Pulih Sadar pada Pasien Pediatrik yang Menjalani Anestesi Umum di Rumah Sakit dr. Hasan Sadikin Bandung. *Jurnal Anestesi Perioperatif*. 3 (2): 100-8.
- Dominique, F., Christophe, F., Alain, M., & Philippe, A. (2011). A patient-based survey on postoperative pain management in France reveals significant achievements and persistent challenges. Author manuskrip, *Published in Journal Pain*, 137(2), 441-51. DOI: 10.1016/j.pain.2009.02.026.
- Gerbershagen, H.J., Aduckathil, S., Van Wijck, A., Peelen, L.M., Kalkman, M.D., & Meissner, W. (2013). Pain intensity on the first day after surgery: A prospective cohort study comparing 179 surgical procedures. *The Journal of the American Society of Anesthesiologists*, 118(4), 934-44.
- Hardwick, M.E., Pulido, P.A., & Adelson, W.S. (2012). Nursing intervention using healing touch in bilateral total knee arthroplasty. *Orthopaedic Nursing*, 31(1). ProQuest Research library pg. 5.
- Hidayat, A.A. (2014). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknis Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Hujjatulislam, A. (2015). Perbandingan Antara Penggunaan Asam Amino dan Ringer Lactat Terhadap

- Penurunan Suhu Inti Pasien yang Menjalani Operasi Laparatomi Ginekologi dengan Anestesi Umum. *Jurnal Perioperatif* 3 (3): 139-45
- Kemenkes RI. (2013). *Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. Jakarta: Kemenkes.
- Kozier, B., Erb, G., Berman, A. & Snyder, S. (2011). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses & Praktik edisi 7 volume 1*. Jakarta: EGC.
- Lamacraft, G. (2012). The link between acute postoperative pain and chronic pain syndromes. *South Africa Journal Anaesthesia Analgesi*, 18(1), 45–50.
- M. Black. (2015). *Keperawatan Medical Bedah*. Edisi 8, Buku 1. Elsevier
- Morgan, G. E., & Mikhail, M. (2013). *Clinical Anesthesiology edisi-5*. New York: MC.Grow
- Nasir, A. (2011). *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Numed.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Paul, et al. (2016). *Auerbach's Wilderness Medicine Seventh Edition*. Amsterdam: Elsevier
- Rose J, et al. (2015). Estimated Need for Surgery Worldwide Based on Prevalence of Diseases: Implications for Public Health Planning of Surgical Services. *Lancet Glob Health* 3 (2): S13-20. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5746187/pdf/nihms685740.pdf> [Accessed: 10 Januari 2019]
- Sartika. (2013). *World Health Organization (WHO): Pasien dengan Tindakan Operasi Tahun 2012*.
- Schommer & Larrimore. (2010). *Complementary & Alternative Therapies in Nursing Seventh Edition* Springer Publishing Company, LLC Copyright © 2014.
- Setiyanti, W. (2016). Efektifitas Selimut Aluminium Foil Terhadap Kejadian Hipotermi pada Pasien Post Operasi RSUD Kota Salatiga. Skripsi S1 Keperawatan Stikes Kusuma Husada Surakarta. Available from: <http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id/files/disk1/31/01-gdl-wahyusetiy-1503-1-jurnalp-w.pdf> [Accessed: 17 Desember 2018]
- Sitzman, Katheleen L., Eichelberger, Lisa W. Righ.

(2011). *Understanding the work of nurse theorist: a creative beginning. Ed 2nd.* Ontario:Jones and Bartlett Publisher

Sjamsuhidajat & De Jong.(2012). *Buku Ajar Ilmu Bedah Samsuhidajat-De Jong.*Edisi ke-3. Jakarta: EGC

Sugiyono.(2012). *Memahami Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif.* Bandung: Alfabeta.

Suyanto.(2011). *Metodologi dan Aplikasi penelitian Keperawatan.* Yogyakarta: Numed.

Umbreit A. W. (2014). *Complementary & Alternative Therapies in Nursing Seventh Edition* Springer Publishing Company, LLC Copyright © 2014