



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PEMBERIAN
TERAPI PEMIJATAN DAN MURRATAL PADA PASIEN
POST OPERASI APPENDICITIS AKUT DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT DI RUANG
KENANGA RSUD HJ. ANNA LASMANAH
BANJARNEGARA**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh :

YUSUP ADI
NIM A32020244

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2021



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PEMBERIAN
TERAPI PEMIJATAN DAN MURRATAL PADA PASIEN
POST OPERASI APPENDICITIES AKUT DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT DI RUANG
KENANGA RSUD HJ. ANNA LASMANAH
BANJARNEGARA**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk
memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh :

YUSUP ADI
NIM A32020244

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2021**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Yusup Adi

NIM : A32020244

Tanggal : 18 Oktober 2021

Tanda tangan

: 

HALAMAN PERSETUJUAN

ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN POST OPERASI APPENDICITIS AKUT DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT DI RUANG KENANGA RSUD HJ. ANNA LASMANAH BANJARNEGARA

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Untuk diujikan pada tanggal 18 Oktober 2021

Pembimbing



(Cahyu Septiwi., M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D)

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Universitas Muhammadiyah Gombong



(Dadi Santoso., M.Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Yusup Adi

NIM : A32020244

Program studi : Program Profesi Ners

Judul KIA-N : “ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PEMBERIAN TERAPI PEMIJATAN DAN MURRATAL PADA PASIEN POST OPERASI APPENDICITIES AKUT DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT DI RUANG KENANGA RSUD HJ.ANNA LASMANAH BANJARNEGARA”

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Ners Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong

Penguji satu



(Bambang Utoyo., M.Kep)

Penguji dua



(Cahyu Septiwi., M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 18 Oktober 2021

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis mampu menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “**Asuhan Keperawatan Pasien Post Operasi Appendicitis Akut dengan Masalah Nyeri Akut di Rumah Sakit Umum Daerah Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara**” sesuai dengan waktu yang ditentukan. Karya Tulis Ilmiah ini diajukan sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis telah banyak mendapatkan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh sebab itu penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada pihak yang telah membantu dalam penyelesaian penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini yaitu :

1. Herniyatun, S.Kp, Sp.Kep.Mat,. Selaku ketua Universitas Muhammadiyah Gombong.
2. Dadi Santoso., M.Kep selaku ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Cahyu Septiwi., M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D selaku Pembimbing KIA.
4. Bambang Utoyo,M.Kep selaku Penguji KIA
5. Diklat RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara.
6. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu per satu.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa Karya Ilmiah Akhir ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu saran dan kritik yang membangun sangat penulis harapkan untuk kesempurnaan karya tulis peneliti selanjutnya.

Gombong, 18 Oktober 2021

Yusup Adi

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : YUSUP ADI
NIM : A32020244
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners
Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PEMBERIAN TERAPI PEMIJATAN
DAN MURRATAL PADA PASIEN POST OPERASI APPENDICITIS AKUT
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT DI RUANG
KENANGA RSUD HJ. ANNA LASMANAH BANJARNEGARA**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Gombong, Kebumen
Pada Tanggal : 18 Oktober 2021

Yang menyatakan



(YUSUP ADI)

Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIA Oktober 2021
Yusup Adi¹, Cahyu Septiwi²
Yusufadi.kuliah@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN POST OPERASI APPENDICITIES AKUT DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT DI RUANG KENANGA RSUD HJ. ANNA LASMANAH BANJARNEGARA

Latar Belakang: Data Kementrian Kesehatan melalui survei penyakit Appendicitis di 15 provinsi Indonesia tahun 2014 menunjukkan jumlah pasien Appendicitis yang dirawat di Rumah Sakit sebanyak 4.351 kasus. Jumlah ini meningkat drastis dibandingkan dengan tahun sebelumnya, yaitu sebanyak 3.236 orang. Appendicitis akut menempati urutan ke-4 penyakit terbanyak di Indonesia setelah dispepsia, gastritis dan duodenitis, dan penyakit sistem cerna lain dengan jumlah pasien rawat inap sebanyak 28.040.

Tujuan: Menjelaskan asuhan keperawatan dengan memberikan *massage therapy* dan terapi mural pada pasien post operasi Appendicitis dengan masalah keperawatan nyeri akut di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara.

Metode: Metode penelitian adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subjek studi kasus yang dikaji adalah 5 pasien dewasa post operasi Appendicitis dengan nyeri akut. Alur dalam penelitian adalah format asuhan keperawatan, Nursing Kit, SOP Pemijatan dan Mural.

Hasil Asuhan Keperawatan: Hasil pengkajian kelima pasien memiliki keluhan utama yang sama yaitu nyeri akut. Diagnosa keperawatan prioritas pada 5 pasien adalah nyeri akut. Intervensi keperawatan yang dilakukan untuk mengatasi nyeri akut yaitu manajemen nyeri. Salah satu implementasi keperawatan yang dilakukan adalah metode pengurangan nyeri komplementer yaitu terapi Pemijatan dan Mural. Evaluasi hasil setelah dilakukan terapi ini kelima pasien menunjukkan penurunan skala nyeri.

Rekomendasi: Hasil asuhan keperawatan ini dapat dijadikan acuan penyusunan SOP penatalaksanaan pengurangan nyeri dengan metode komplementer Terapi Pemijatan dan Mural pada pasien post operasi Appendicitis.

Kata Kunci : Appendicitis, Nyeri, Pemijatan, Mural

¹Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Ners Professional Education Study Program
Gombong Muhammadiyah University
KIA Oktober 2021
Yusup Adi¹, Cahyu Septiwi²
Yusufadi.kuliah@gmail.com

ABSTRACT

NURSING CARE PATIENTS POST SURGERY ACUTE APPENDICITIS WITH ACUTE PAIN NURSING PROBLEMS IN THE KENANGA ROOM OF HJ HOSPITAL. ANNA LASMANAH BANJARNEGARA

Background: Data from the Ministry of Health through the Appendicitis disease survey in 15 Provinces of Indonesia in 2014 showed the number of Appendicitis patients admitted to hospitals as many as 4,351 cases. This number increased dramatically compared to the previous year, which was 3,236 people. Acute appendicitis ranks 4th most commonly in Indonesia after dyspepsia, gastritis and duodenitis, and other gastrointestinal diseases with 28,040 inpatients.

Objective: Explain nursing care by providing massage therapy and murattal therapy to postoperative appendicitis patients with acute pain nursing problems at Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara Hospital

Method: The research method is descriptive with a case study approach. The subjects of the case study were 5 adult patients post surgery appendicitis with acute pain. The flow in research is the format of nursing care, Nursing Kit, SOP of Massage and Murattal.

Nursing Care Results: The results of the study of the five patients had the same main complaint, namely acute pain. The priority nursing diagnosis in 5 patients is acute pain. Nursing interventions that are done to overcome acute pain are pain management. One of the implementations of nursing is a complementary pain reduction method, namely massage therapy and Murattal. Evaluation of the results after this therapy, all five patients showed a decrease in the pain scale.

Recommendation: The results of this nursing care can be used as a reference for the preparation of SOP pain reduction management with complementary methods of Massage therapy and Murattal in postoperative appendicitis patients.

Keywords: Appendicitis, Pain, Massage, Murattal

¹Student of Gombong Muhammadiyah University

²Lecturer of Gombong Muhammadiyah University

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
ABSTRAK.....	vii
ABSTRACT.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan.....	4
1) Tujuan Umum.....	4
2) Tujuan Khusus	4
C. Manfaat.....	5
1) Manfaat Keilmuan	5
2) Manfaat Aplikatif	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Konsep Medis Apendistis.....	7
1) Pengertian	7
2) Etiologi	7
3) Manifestasi Klinis.....	7
4) Pathway	9

5) Penatalaksanaan.....	10
B. Terapi Pemijatan.....	111
C. Terapi Murattal	192
D. Konsep Dasar Masalah Keperawatan	12
1) Pengertian	12
2) Data Mayor dan Data Minor.....	14
3) Faktor Penyebab	15
4) Penatalaksanaan.....	15
5) Penatalaksanaan.....	10
E. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori	19
1) Fokus Pengkajian.....	19
2) Diagnosa Keperawatan	22
3) Intervensi	22
4) Implementasi Keperawatan	26
5) Evaluasi Keperawatan	27
F. Kerangka Konsep	27
BAB III METODE STUDI KASUS	288
A. Jenis / Desain.....	288
B. Subyek Studi Kasus	288
C. Fokus Studi Kasus	299
D. Definisi Operasional	299
E. Instrument Studi Kasus.....	31
F. Metode Pengumpulan Data	31
G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus.....	32
H. Analisa Data dan Penyajian Data	32
I. Etika Studi Kasus.....	333
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	35
A. Profil RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara	35
B. Hasil Studi Kasus.....	36
C. Pembahasan	61

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	64
A. Kesimpulan.....	64
B. Saran	64

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Gejala dan Tanda Mayor Nyeri Akut.....	15
Tabel 2.2 Gejala dan Tanda Minor Nyeri Akut	15
Table 2.3 Kriteria Hasil Tingkat Nyeri	18
Table 3.1. Definisi Operasional	29
Tabel 4.1 Hasil Skala Nyeri Post Terapi Pemijatan dan Murattal	64

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Pathway Appendisitis ((Ariawan, 2014)	10
Gambar 2.2. VAS.....	13
Gambar 2.3 <i>Numeric Rating Scale</i>	14
Gambar 2.4 <i>Face Scale</i> dari Wong Backer	14
Gambar 2.5 Kerangka Konsep	27
Gambar 3.1 Assesmen Tool Nyeri (VAS)	31

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Hasil Uji Plagiarism
- Lampiran 2. Surat Lolos Uji Etik Penelitian
- Lampiran 3. Informed Consent
- Lampiran 4. Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian
- Lampiran 5. SOP Pemijatan
- Lampiran 6. SOP Murattal
- Lampiran 7. Lembar Observasi Terapi Pemijatan
- Lampiran 8. Lembar Observasi Terapi Murattal
- Lampiran 9. Lembar Bimbingan
- Lampiran 10. Curriculum Vitae

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Apendisitis akut merupakan penyebab yang paling umum dari nyeri abdomen bagian bawah yang mengarahkan pasien ke Departemen Emergensi dan diagnosa yang paling banyak pada usia muda yang terdaftar di rumah sakit dengan abdomen akut (Di Saverio et al., 2020). Apendisitis bukan kasus yang umum selama abad ke-20. Selama abad ke-21 ada penurunan insiden apendisitis atau apendiktomi 100 orang per 100.000 orang setiap tahun di Amerika Selatan dan diperkirakan pada tahun 2015 ada kejadian apendisitis sebanyak 378.614 kasus. Kejadian apendisitis di Eropa Timur berkisar antara 105 sampai 151 kasus. Pada akhir abad ke-21 negara industrial melaporkan peningkatan insiden apendisitis yaitu negara di Asia (Korea Selatan 206 kasus), negara Timur Tengah (Turki 160 kasus), dan Amerika Selatan (Chili 202 kasus) (Ferris et al., 2017). Berdasarkan data Badan Kesehatan Dunia atau World Health Organization (WHO) menyakatan klien yang menderita apendisitis didunia sebanyak 1,1 juta kasus setiap 1.000 orang pertahun, angka mortalitas akibat apendiksitis adalah 21.000 jiwa, di mana populasi laki-laki lebih banyak dibandingkan perempuan. Angka mortalitas apendiksitis sekitar 12.000 jiwa pada laki-laki dan sekitar 10.000 jiwa pada perempuan (Kartawidjaja, 2020)

Menurut Kementrian Kesehatan melalui survey penyakit Apendisitis di 15 provinsi Indonesia tahun 2014 menunjukan jumlah pasien Apendisitis yang dirawat di Rumah Sakit sebanyak 4.351 kasus. Jumlah ini meningkat drastis dibandingkan dengan tahun sebelumnya, yaitu sebanyak 3.236 orang (Erianto et al., 2020). Insidensi apendiktomi di Indonesia menempati urutan ke 2 dari 193

negara diantara kasus kegawatan abdomen lainnya dan apendiksitis akut menempati urutan ke 4 penyakit terbanyak di Indonesia setelah dispepsia, gastritis dan duodenitis, dan penyakit sistim cerna lain dengan jumlah pasien rawat inap sebanyak 28.040 (Depkes, 2018). Prevalensi apendisitis di RSUD Tangerang Selatan adalah 111 kasus dan mayoritas keluhan utama pasien adalah nyeri akut (Amalia, 2016).

Beberapa penelitian memberikan gambaran keuntungan-keuntungan dari pembedahan laparaskopi dengan tujuan memotong apendik, kemudian muncul sebagai prosedur yang lazim dengan tingkat nyeri yang berkurang secara signifikan, masa perawatan di rumah sakit yang lebih pendek, dan dapat dengan cepat pasien bisa beraktifitas secara normal dibandingkan dengan prosedur yang konvensional. Metode laparaskopi sudah dikembangkan dan dilaksanakan oleh para dokter bedah berdasarkan pilihan pasien. (Di Saverio et al., 2020)

Pasien yang pernah mengalami nyeri akut karena prosedur post operasi menyatakan bahwa kurang dari setengahnya melaporkan penurunan nyeri post operasi yang adekuat. Intervensi preoperasi, intraoperasi, post operasi dan strategi manajemen tersedia untuk mengurangi dan mengelola nyeri post operasi (Chou et al., 2016). Nyeri merupakan sensori yang tidak menyenangkan dan pengalaman emosional yang berhubungan dengan potensi atau kerusakan jaringan yang nyata (HCANJ, 2017). Nyeri merupakan suatu kondisi yang lebih dari sekedar sensasi tunggal yang disebabkan oleh stimulus tertentu Intensitas bervariasi mulai dari nyeri ringan sampai nyeri berat namun menurun sejalan dengan proses penyembuhan (Astuti, 2016).

Manajemen nyeri merupakan pengkajian dari nyeri dan jika memungkinkan, pengobatan sesuai terapi untuk memastikan kebutuhan masyarakat akan fasilitas kesehatan yang berpengalaman dalam mengatasi nyeri yang pernah ditangani. Pengobatan dalam nyeri termasuk penggunaan obat-obatan atau penerapan terapi modalitas dan alat-alat medis seperti terapi hangat atau dingin, *massage therapy*, *Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation* (TENS), akupuntur, dan teknik

neurologi seperti *radiofrequency coagulation* (HCANJ, 2017). Beberapa tindakan mandiri yang dapat di laksanakan perawat untuk membantu pasien yaitu dengan menggunakan manajemen nyeri untuk menghilangkan atau mengurangi nyeri dan meningkatkan rasa nyaman.

Rumah sakit harus melakukan manajemen nyeri dan mendapatkan perhatian dari organisasi akreditasi rumah sakit. Pengelolaan nyeri pada pasien rumah sakit diberikan dalam bentuk proses manajemen nyeri komprehensif (Herawati et al., 2017). Adapun tujuan dari manajemen nyeri adalah (1) untuk mengurangi kejadian dan keparahan dari nyeri, dalam beberapa kasus membantu meminimalkan masalah kesehatan selanjutnya dan meningkatkan kualitas hidup pasien, (2) menyediakan staf profesional dengan standar praktik yang akan membantunya untuk melakukan pengkajian yang efektif, melakukan monitoring dan manajemen nyeri kepada pasien, (3) memberikan edukasi kepada masyarakat, keluarga dan staf (HCANJ, 2017).

Salah satu terapi non-farmakologi yang dapat diberikan pada penderita yang mengalami nyeri adalah terapi komplementer (Indayani et al., 2018) . Terapi komplementer menjadi salah satu cara bagi perawat untuk menciptakan lingkungan yang terapeutik dengan menggunakan diri sendiri sebagai alat atau media penyembuh dalam rangka menolong orang lain dari masalah kesehatan. Permenkes RI No HK.02.02/MENKES/148/1/2010 pasal 8 ayat 1 tentang praktik keperawatan menjabarkan bahwa praktik keperawatan meliputi pelaksanaan Askep, pelaksanaan upaya promotif, preventif, pemulihan dan pemberdayaan masyarakat serta pelaksanaan tindakan keperawatan komplementer.

Massage therapy mungkin menjadi terapi komplementer untuk nyeri. Rumah sakit sebagai tempat pelayanan akut menyediakan peluang untuk mengintegrasikan terapi pijat dalam manajemen nyeri kepada tim nyeri dalam pelayanan terhadap pasien, tetapi baru-baru ini metode dalam manajemen nyeri tidak selalu tepat. Beberapa peneliti menginvestigasi efek dari *massage therapy* pada pasien dengan nyeri post operasi dan hasilnya adalah bahwa *massage*

therapy bisa meringankan pasien dengan nyeri post operasi (Kukimoto et al., 2017).

Metode nonfarmakologik untuk menurunkan nyeri yang lainnya adalah terapi murotal. Metode ini adalah mendengarkan lantunan ayat-ayat Al-Quran kepada pasien yang sakit selama periode tertentu yang sudah ditentukan. Terapi murotal yang dilakukan dapat mempengaruhi intensitas nyeri pasien pasca operasi dan dapat menurunkan hormon stress dan meningkatkan hormone endorphin alami (serotonin) (Rochmawati, 2018)

Berdasarkan hasil wawancara terhadap 5 orang pasien post Apendisitis di Ruang Kenanga RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara pada tanggal 20-23 Januari 2021 didapatkan data bahwa kelima pasien *post Appendicitis* mengeluhkan nyeri pada daerah luka operasinya. Ada tiga pasien yang dapat mengontrol rasa nyeri dengan teknik nafas dalam secara mandiri dan dua pasien sisanya harus dibimbing dalam menurunkan rasa nyeri.

Penulis melakukan asuhan keperawatan bedah pada pasien *post Appendicitis* dengan masalah nyeri akut di Ruang Kenanga RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara yang akan disusun sebagai karya tulis ilmiah. Sebagai salah satu intervensi masalah keperawatan, penulis memilih terapi pemijatan dan murattal untuk diketahui keefektifannya dalam mengurangi rasa nyeri pasien *post Appendicitis*.

B. Tujuan

1) Tujuan Umum

Menjelaskan asuhan keperawatan dengan memberikan *massage therapy* dan terapi murotal pada pasien post operasi *Appendicitis* dengan masalah keperawatan nyeri akut.

2) Tujuan Khusus

- a) Memaparkan hasil pengkajian pada kasus *post operasi Appendicitis* dengan masalah keperawatan nyeri akut.

- b) Memaparkan hasil analisa data pada kasus *post operasi Appendicitis* dengan masalah keperawatan nyeri akut.
- c) Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada kasus *post operasi Appendicitis* dengan masalah keperawatan nyeri akut.
- d) Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada kasus *post operasi Appendicitis* dengan masalah keperawatan nyeri akut.
- e) Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada kasus *post operasi Appendicitis* dengan masalah keperawatan nyeri akut.
- f) Memaparkan hasil analisis inovasi keperawatan (sebelum dan sesudah tindakan) dengan terapi penijatan dan murattal pada kasus *post operasi Appendicitis* dengan masalah keperawatan nyeri akut.

C. Manfaat

1) Manfaat Keilmuan

Karya tulis ini bermanfaat untuk meningkatkan ilmu pengetahuan dan pengalaman dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien post operasi apendektomi, menambah ketrampilan dan kemampuan mahasiswa dalam menerapkan asuhan keperawatan pasien dengan post operasi apendektomi serta sebagai bahan evaluasi kemampuan mahasiswa dalam memberikan asuhan keperawatan pasien dengan post operasi apendektomi.

2) Manfaat Aplikatif

a. Penulis

Karya tulis ilmiah ini memberikan pengetahuan dan wawasan yang lebih dalam merawat pasien dengan post operasi apendektomi, mendapatkan pengalaman dan pembelajaran terkait asuhan keperawatan pasien dengan post operasi apendektomi.

b. Rumah Sakit / Puskesmas

Karya tulis ilmiah ini dapat digunakan sebagai bahan bacaan bagi siapa saja yang membutuhkan untuk menambah wawasan dan sebagai referensi

dalam pembelajaran.

c. Masyarakat / Pasien

Manfaat karya tulis ini untuk masyarakat khususnya pasien dan keluarga untuk mengetahui bagaimana cara mengatasi nyeri post operasi apendektomi.

DAFTAR PUSTAKA

- Admin, Yorlina, & Ani Syafriati. (2020). Pengaruh Pemberian Terapi Dzikir Dalam Menurunkan Nyeri Pada Pasien Post Operasi. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 10(20), 106–113. <https://doi.org/10.52047/jkp.v10i20.84>
- Afifah. (2016). Pengukuran Kuantitas Nyeri. *Universitas Hasanuddin*, 1(1), 1–6. <https://med.unhas.ac.id/fisioterapi/wp-content/uploads/2016/12/PENGUKURAN-KUANTITAS-NYERI.pdf>
- Amalia, I. (2016). Gambaran Sosio-Demografi Dan Gejala Apendisitis Akut Di Rsu Kota Tangerang Selatan. In *Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta*.
- Amelia, W., & Saputri, D. M. A. (2020). Efektifitas Hand Massage Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Laparatomi. *Jurnal Kesehatan Midwinerslion*, 5(1), 96–105. <https://ejournal.stikesbuleleng.ac.id/index.php/Midwinerslion/article/view/143>
- Ann B. Kennedy, LMT, BCTMB, D., Jerrilyn A. Cambron, LMT, DC, MPH, P., Patricia A. Sharpe, PhD, MPH, L., Ravensara S. Travillian, PhD, NA-C, L., & Ruth P. Saunders, P. (2008). Clarifying Definitions for the Massage Therapy Profession: the Results of the Best Practices Symposium†. *International Journal of Therapeutic Massage & Bodywork*, 9(3), 15–26. <http://ijtmb.org/index.php/ijtmb/article/view/312/370>
- Anwar, P., & Atoy, L. (2020). *Manajemen Terapi Pijat Terhadap Kontrol Nyeri Pada Pasien Post Operasi*. <http://repository.poltekkes-kdi.ac.id/id/eprint/2030>
- Ariawan, K. A. (2014). Asuhan Keperawatan Pada Ny . S Dengan Gangguan Post Appendiktomi Diruang Cempaka Rsud Pandan. *Askep Apendik*, 4(1), 59.
- Arikunto. (2010). *Prosedur Penelitian Satau Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.
- Astarani, K., & Radita, F. B. (2015). Terapi Back Massage Menurunkan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Abdomen. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 1(2), 196–204.
- Bahrudin, M. (2018). Patofisiologi Nyeri (Pain). *Saintika Medika*, 13(1), 7. <https://doi.org/10.22219/sm.v13i1.5449>
- Breiding, M. J. (2014). 肌肉作为内分泌和旁分泌器官 HHS Public Access. *Physiology & Behavior*, 63(8), 1–18. <https://doi.org/10.1016/j.jpain.2017.02.421>

- Budiono. (2018). *Konsep Dasar Keperawatan* (Cetakan Pe). Pusdik SDM Kesehatan.
- Chou, R., Gordon, D. B., De Leon-Casasola, O. A., Rosenberg, J. M., Bickler, S., Brennan, T., Carter, T., Cassidy, C. L., Chittenden, E. H., Degenhardt, E., Griffith, S., Manworren, R., McCarberg, B., Montgomery, R., Murphy, J., Perkal, M. F., Suresh, S., Sluka, K., Strassels, S., ... Wu, C. L. (2016). Management of postoperative pain: A clinical practice guideline from the American pain society, the American society of regional anesthesia and pain medicine, and the American society of anesthesiologists' committee on regional anesthesia, executive commi. *Journal of Pain*, 17(2), 131–157. <https://doi.org/10.1016/j.jpain.2015.12.008>
- Di Saverio, S., Podda, M., De Simone, B., Ceresoli, M., Augustin, G., Gori, A., Boermeester, M., Sartelli, M., Coccolini, F., Tarasconi, A., De' Angelis, N., Weber, D. G., Tolonen, M., Birindelli, A., Biffl, W., Moore, E. E., Kelly, M., Soreide, K., Kashuk, J., ... Catena, F. (2020). Diagnosis and treatment of acute appendicitis: 2020 update of the WSES Jerusalem guidelines. *World Journal of Emergency Surgery*, 15(1), 1–42. <https://doi.org/10.1186/s13017-020-00306-3>
- Doenges, M. ., & Devi, Y. (2018). *Rencana Asuhan Keperawatan : Pedoman Asuhan Klien Anak-Dewasa* (Ed. 9 Volu). ECG.
- Erianto, M., Fitriyani, N., Siswandi, A., & Sukulima, A. P. (2020). Perforasi pada Penderita Apendisitis Di RSUD DR.H.Abdul Moeloek Lampung. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 490–496. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.335>
- Ferris, M., Quan, S., Kaplan, B. S., Molodecky, N., Ball, C. G., Chernoff, G. W., Bhala, N., Ghosh, S., Dixon, E., Ng, S., & Kaplan, G. G. (2017). The Global Incidence of Appendicitis. *Annals of Surgery*, 266(2), 237–241. <https://doi.org/10.1097/SLA.0000000000002188>
- Hasibuan, A. F., & Prihati, D. R. (2019). Penerapan Terapi Murottal Ayat Kursi Untuk Mengatasi Ketidakefektifan Koping Pada Pasien Ca Mamae. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 3(1), 8–15. <https://doi.org/10.33655/mak.v3i1.52>
- HCANJ. (2017). *Health Care Association of NJ Pain Management Guideline*. 1–30. https://www.hcanj.org/files/2013/09/Pain-Management-Guidelines_HCANJ-May-12-final.pdf
- Herawati, T. M., Hariyati, R. T. S., & Afifah, E. (2017). Pengembangan Profesional Keperawatan Berhubungan dengan Kemampuan Perawat dalam Mengatasi Nyeri Pasien. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 20(1), 40–47. <https://doi.org/10.7454/jki.v20i1.501>

- IDI. (2017). Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer. *Minister Kesehatan Republik Indonesia*, 162, 364.
- Indayani, Priyanto, S., & Suharyanti, E. (2018). Pengaruh Pemberian Jus Buah Pepaya (*Carica Papaya*) Terhadap Tingkat Nyeri Kronis pada Penderita Gastritis di Wilayah Puskesmas Mungkid. *Journal Keperawatan*, 353–365. <http://stikesyahoedsmg.ac.id/ojs/index.php/sjkg/article/view/158/pdf>
- Kamaruddin, M. (2019). *Jurnal Medika ALakherat Pengaruh Terapi Murottal*. August.
- Kartawidjaja, J. (2020). No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における健康関連指標に関する共分散構造分析Title. *Orphanet Journal of Rare Diseases*, 21(1), 1–9.
- Kendari, P. K. (2020). *Intervensi terapi pijat sebagai manajemen nyeri pada pasien post op appendisitis*.
- Kukimoto, Y., Ooe, N., & Ideguchi, N. (2017). The Effects of Massage Therapy on Pain and Anxiety after Surgery: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Pain Management Nursing*, 18(6), 378–390. <https://doi.org/10.1016/j.pmn.2017.09.001>
- Meissner, W., Coluzzi, F., Fletcher, D., Huygen, F., Morlion, B., Neugebauer, E., Pérez, A. M., & Pergolizzi, J. (2015). Improving the management of post-operative acute pain: Priorities for change. *Current Medical Research and Opinion*, 31(11), 2131–2143. <https://doi.org/10.1185/03007995.2015.1092122>
- Nazmi, A. N. (2018). Effects Of Footwears And Early Ambulation To Pain And Mean Arterial Pressure In Patient Post Operation Laparotomi Based Theory Comfort Kolcaba. *Jurnal Airlangga*, 1(1), 1–73.
- Nursalam. (2011). *Metodologi penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika.
- PHUTRA, H. (2016). *Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Yogyakarta Skripsi*.
- PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik* (Edisi 1). DPP PPNI.
- Prima, R., Sya, D., Nur, S., & Sya, H. (2019). Metode Study Kasus. *Sekolah Tinggi Agama Islam Negeri (STAIN) Sorong*, 19.
- Rilla, E. V., Ropii, H., & Sriati, A. (2014). Terapi Murottal Efektif Menurunkan Tingkat Nyeri Dibanding Terapi Musik pada Pasien Pascabedah. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 17(2), 74–80. <https://doi.org/10.7454/jki.v17i2.444>

- Rochmawati, N. P. (2018). PENGARUH MUROTTAL QUR'AN TERHADAP NYERI POST OPERASI (Di Paviliun Asoka RSUD Kab. Jombang). *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Safitri, A., Dewie, A., & Silvia, N. N. (2021). Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Dilatasi Maksimal. *Jurnal Bidan Cerdas*, 3(1), 25–30. <https://doi.org/10.33860/jbc.v3i1.217>
- Semarang, R. H., Widodo, S., & Semarang, U. M. (2020). *Penerapan Terapi Murottal Dan Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Nyeri Dalam Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operasi Open Reduction Internal Fixation (ORIF) Di RS Roemani Semarang*. 421–434.
- Sugiyono. (2016). *METODE PENELITIAN KUANTITATIF, KUALITATIF, DAN KOMBINASI (MIXED METHODS)* (Sutopo (ed.); Cetakan ke). ALFABETA CV.
- Suwardi, A. R., & Rahayu, D. A. (2019). Efektifitas Terapi Murottal Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien Kanker. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7(1), 27. <https://doi.org/10.26714/jkj.7.1.2019.27-32>
- Syafei, A., & Suryadi, Y. (2018). Pengaruh Pemberian Terapi Audio Murottal Qur'an Surat Ar - Rahman terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre-Operasi Katarak Senilis. *Jurnal Kesehatan*, 9(1), 126. <https://doi.org/10.26630/jk.v9i1.669>
- Tantra, H. (2018). Nyeri Akut. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Yusuf, A.H, F., & ,R & Nihayati, H. . (2015). Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa. *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*, 1–366. <https://doi.org/ISBN 978-xxx-xxx-xx-x>

Lampiran 1.



SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J
NIK 06039
Jabatan : Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul :Asuhan Keperawatan Pasien Post OperasAppendicitis Akut Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut di Ruang Kenanga RSUD Hj.Anna Lasmanah Banjarnegara
Nama :Yusup Adi
NIM :A32020244
Program Studi :
Pendidikan
Profesi Ners
Hasil Cek:21 %

Gombong,9 Oktober 2021

Mengetahui,

Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

Pustakawan


(Dwi Sundariyati)


(Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J)

Lampiran 2.



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

eCertificate

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL
EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

Nomor : 101.6/II.3.AU/F/KEPK/VIII/2021

No. Protokol : 11113000047



Peneliti Utama
Principal In Investigator

: YUSUP ADI

Nama Institusi
Name of The Institution

: KEPK STIKES Muhammadiyah Gombong

"ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PEMBERIAN
TERAPI PEMIJATAN DAN MURATTAL PADA PASIEN
POST OPERASI APPENDICITIS AKUT DI RUANG
KENANGA RSUD HJ ANNA LASMANAH
BANJARNEGARA"

"_"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 25 Agustus 2021 sampai dengan tanggal 25 November 2021

This declaration of ethics applies during the period August 25, 2021 until November 25, 2021

August 25, 2021
Professor and Chairperson,



Dyah Puji Astuti, S.SiT., M.P.H

Lampiran 3.

INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Yusup Adi dengan judul **“Asuhan Keperawatan Pasien Post Operasi Appendicitis Akut dengan Masalah Nyeri Akut di Rumah Sakit Umum Daerah Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara”** Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Banjarnegara, 2021

Yang memberikan persetujuan

Peneliti

.....

Yusup Adi

Lampiran 4.

**PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN
(PSP)**

1. Kami adalah Peneliti berasal dari Universitas Muhammadiyah Gombong, Program Studi Pendidikan Profesi Ners dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pasien Post Operasi Appendicitis Akut dengan Masalah Nyeri Akut di Rumah Sakit Umum Daerah Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara”.
2. Tujuan dari penelitian ini adalah menggambarkan asuhan keperawatan klien yang mengalami Post Operasi Appendicitis Akut dengan Masalah Nyeri Akut dengan bersihan jalan nafas tidak efektif yang dapat memberi manfaat berupa ilmu terapan di bidang keperawatan tentang penyakit Post Operasi Appendicitis Akut dengan Masalah Nyeri Akut. Penelitian ini akan berlangsung selama 3 x 24 jam.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan atau tindakan yang diberikan.
5. Nama jati diri anda seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor Hp: 085327198778

Peneliti

Yusup Adi

Universitas Muhammadiyah Gombong

Lampiran 5.

SPO PEMIJATAN

1. Pengertian	Memberikan stimulasi kulit dan jaringan dengan berbagai teknik gerakan dan tekanan tangan untuk meredakan nyeri dan meningkatkan relaksasi
2. Tujuan	Mengurangi nyeri
3. Indikasi	Pasien yang mengalami kesakitan
4. Kontra indikasi	Terdapat luka bakar di daerah pemijatan
5. Persiapan pasien	1. Pastikan identitas pasien sesuai 2. Kaji keadaan umum pasien 3. Jelaskan tindakan yang akan dilakukan
6. Persiapan alat	1. Lotion 2. Handrub
7. Tahap kerja	1. Mengucapkan salam terapeutik. 2. Menanyakan perasaan pasien saat ini. 3. Menjelaskan tujuan kegiatan. 4. Beri kesempatan pasien untuk bertanya sebelum kegiatan dilakukan. 5. Perawat cuci tangan 6. Pertahankan privasi selama tindakan dilakukan. 7. Bawa peralatan ke dekat pasien. 8. Berikan posisi nyaman kepada pasien. 9. Tuangkan lotion secukupnya pada area punggung pasien 10. Gunakan tangan kanan perawat untuk melakukan pemijatan di punggung pasien selama 10 menit 11. Anjurkan pasien untuk merasakan gerakan pemijatan.

8. Tahap akhir	1. Evaluasi respon pasien 2. Beri <i>reinforcement</i> positif pada pasien 3. Perawat cuci tangan
9. Dokumentasi	1. Catat evaluasi respon pasien 2. Mencatat semua tindakan yang sudah dilakukan

Lampiran 6.

SPO MURATTAL

2. Pengertian	Menggunakan media Al-Quran (Ayat Kursi) untuk membantu meningkatkan perubahan yang spesifik dalam tubuh baik secara fisiologis maupun psikologis
3. Tujuan	1. Pasien mampu menikmati terapi murattal 2. Pasien mampu menceritakan perasaan setelah mendengarkan murattal
4. Indikasi	1. Pasien kesakitan 2. Pasien cemas
5. Kontra indikasi	Pasien dengan gangguan pendengaran
6. Persiapan pasien	1. Pastikan identitas pasien yang akan diberikan terapi murattal. 2. Kaji keadaan umum pasien. 3. Jelaskan kepada pasien dan keluarga pasien mengenai tindakan yang akan dilakukan
7. Persiapan alat	1. MP3 (Ayat Kursi) 2. <i>Headphone</i>
8. Tahap kerja	1. Mengucapkan salam terapeutik. 2. Menanyakan perasaan pasien saat ini. 3. Menjelaskan tujuan kegiatan. 4. Beri kesempatan pasien untuk bertanya sebelum kegiatan dilakukan. 5. Perawat cuci tangan 6. Pertahankan privasi selama tindakan dilakukan. 7. Bawa peralatan ke dekat pasien. 8. Berikan posisi nyaman kepada pasien. 9. Gunakan headphone agar tidak mengganggu pasien lain

	dan membantu pasien berkonsentrasi pada murattal. 10. Anjurkan pasien untuk napas dalam. 11. Anjurkan pasien untuk menutup mata dan menikmati murattal. 12. Murattal diperdengarkan selama 10 menit.
9. Tahap akhir	1. Evaluasi respon pasien 2. Beri <i>reinforcement</i> positif pada pasien 3. Perawat cuci tangan
10.Dokumentasi	2. Catat evaluasi respon pasien 3. Mencatat semua tindakan yang sudah dilakukan

Lampiran 7.

LEMBAR OBSERVASI TERAPI PEMIJATAN

Hari/ tanggal	Waktu	Skala Nyeri	
		Sebelum	Sesudah

Lampiran 8.

LEMBAR OBSERVASI TERAPI MURATTAL

Hari/ tanggal	Waktu	Skala Nyeri	
		Sebelum	Sesudah

Lampiran 9.

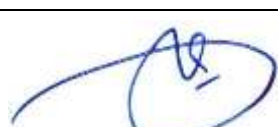
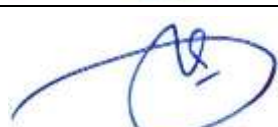
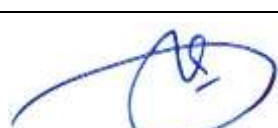
KEGIATAN BIMBINGAN

NAMA : Yusup Adi

NIM : A32020244

PEMBIMBING : Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D

Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan saran pembimbing	Paraf
2 Desember 2020	Konsul judul : “Analisis asuhan keperawatan pasien post operasi appendicitis akut dengan masalah keperawatan nyeri akut”	
3 Februari 2021	Konsul BAB 1 Saran:dikombinasikan dengan murotal atau musik	
9 Februari 2021	Revisi Judul dan BAB 1	
23 Februari 2021	Konsul BAB 1,2,3 Saran:inovasi disertakan kedalam judul	
26 Maret 2021	Revisi BAB 1,2,3	
	Revisi BAB 1,2,3	
	Revisi BAB 1,2,3	

31 Mei 2021	ACC semprom	
21 Agustus 2021	Konsul BAB 4,5	
25 Agustus 2021	Revisi BAB 4	
	Revisi BAB 5	
5 Oktober 2021	Konsul Revisi BAB 4	
	Konsul Revisi BAB 5	
7 Oktober 2021	ACC Ujian Hasil	

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Universitas Muhammadiyah Gombong



(Dadi Santoso, M.Kep)

Lampiran 10.

RIWAYAT HIDUP PENELITI

(Curriculum Vitae)



A. Biodata Pribadi

1. Nama : Yusup Adi
2. Jenis Kelamin : Laki-laki
3. Tempat, Tanggal Lahir : Banjarnegara, 03 Januari 1984
4. Kebangsaan : Indonesia
5. Status : Menikah
6. Tinggi, Berat Badan : 165 cm, 65 Kg
7. Agama : Islam
8. Alamat : Desa Kalimandi, RT 01 RW. 01 Kec. Purwareja
Klampok, Kab. Banjarnegara
9. Email : yusufadi.kuliah@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

1. SD : SD Negeri 2 Kalimandi (1989-1995)
2. SMP : SLTP Negeri 1 Purwareja Klampok (1995-1998)
3. SMA : SMU Negeri 1 Banjarnegara (1998-2001)
4. Perguruan Tinggi : - Akper Al Irsyad Al Islamiyah Cilacap (2001-2004)
- Universitas Muhammadiyah Gombong
Prodi Keperawatan Program Sarjana Reg B
(2018-2020)
- Pendidikan Profesi Ners Universitas
Muhammadiyah Gombong (2020-2021)