

IMPLEMENTASI SLOW DEEP BREATHING UNTUK MENURUNKAN NYERI PADA PASIEN POST OPERASI APENDIKTOMI

Nur Fadilah^{1*}, Magdalena Limbong², Ricky Zainuddin², Yantimala Mahmud²

^{*1}Mahasiswa Program Studi DIII Keperawatan STIK Makassar

²Dosen Pembimbing Program Studi DIII Keperawatan STIK Makassar

*Alamat Korespondensi: nurfadilahnsrl@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Nyeri pasca operasi apendiktomi merupakan salah satu masalah yang sering dialami pasien dan dapat menghambat pemenuhan kebutuhan dasar. Upaya non-farmakologis yang telah terbukti bermanfaat dalam mengurangi nyeri adalah teknik Slow Deep Breathing (SDB), yaitu latihan pernapasan dalam secara perlahan yang menstimulasi sistem saraf parasimpatis serta menekan aktivitas simpatis tubuh.

Tujuan: Mengimplementasikan slow deep breathing untuk menurunkan nyeri pada pasien post operasi apendiktomi di RS TK II Pelamonia Makassar.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif pada dua pasien laki-laki berusia 20–50 tahun yang menjalani tindakan apendiktomi di RS TK II Pelamonia Makassar. Intervensi SDB diberikan selama tiga hari berturut-turut dengan durasi 15 menit setiap sesi. Data dikumpulkan melalui observasi tingkat nyeri menggunakan skala NRS, baik sebelum maupun sesudah intervensi.

Hasil: Temuan menunjukkan adanya penurunan tingkat nyeri pada kedua subjek setelah diberikan intervensi SDB. Pada subjek I, skala nyeri berkurang dari 6 menjadi 3, sedangkan pada subjek II dari 5 menjadi 2. Selain itu, terjadi penurunan tekanan darah dan frekuensi nadi, yang mengindikasikan adanya relaksasi fisiologis.

Kesimpulan: Penerapan teknik Slow Deep Breathing terbukti efektif dalam mengurangi nyeri pasca operasi apendiktomi. Metode ini dapat dijadikan alternatif terapi non-farmakologis yang aman, sederhana, serta mendukung proses pemulihan pasien.

Kata Kunci: Slow Deep Breathing, Nyeri, Apendiktomi, Relaksasi, Terapi Non-Farmakologis

PENDAHULUAN

Perasaan tidak nyaman yang disebabkan oleh nyeri dialami setelah apendiktomi merupakan akibat langsung dari luka operasi. Rasa nyeri yang dialami seseorang dapat mengganggu aktivitas harian, termasuk dalam hal istirahat tidur, pemenuhan kebutuhan pribadi, serta interaksi sosial, seperti mengurangi komunikasi, menarik diri, atau membatasi kontak dengan orang lain. Jika tidak segera ditangani, nyeri ini beresiko menyebabkan syok neurogenik (Parinduri, 2023).

Pasca operasi apendiktomi, kemungkinan masalah keperawatan yang dapat terjadi meliputi nyeri akut, risiko infeksi, risiko defisit

cairan tubu, serta kurangnya pemahaman pasien mengenai kondisi kesehatannya, prediksi perkembangan penyakit, dan terapi yang harus dijalani (Awaluddin, 2023).

Nyeri merupakan sensasi tidak menyenangkan yang muncul akibat kerusakan jaringan, baik yang sudah terjadi maupun yang berpotensi terjadi. Kondisi ini menimbulkan respons fisiologis yang kompleks dan dapat berdampak pada kesehatan pasien, sehingga membutuhkan penanganan yang tepat. Intensitas nyeri yang tinggi dapat menimbulkan kelelahan bahkan disorientasi. Sejumlah penelitian membuktikan bahwa teknik relaksasi, seperti pernapasan dalam dan

perlahan, efektif membantu menurunkan tingkat nyeri (Amir & Yulianti, 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2021 menunjukkan insiden *apendiktomi* di dunia mencapai 7% dari keseluruhan jumlah penduduk dunia. *World Health Organization* (WHO) 2014, Di negara-negara barat, 7% populasi menderita apendisitis, dan Amerika Serikat mencatat sekitar 200.000 tindakan *apendiktomi* setiap tahun (Data, 2021).

Di Asia Tenggara, Indonesia mencatat prevalensi apendisitis akut tertinggi, yaitu 0,05%, sementara Filipina dan Vietnam masing-masing memiliki prevalensi 0,022% dan 0,02% (Data, 2021). sementara itu, di tingkat global, insiden *apendiktomi* di Indonesia menempati peringkat kedua dari 193 negara dalam kategori kasus kegawatan abdomen lainnya. Menurut data, pasien yang menjalani tindakan *Apendiktomi* di Indonesia berjumlah 65.755 pada tahun 2019, dan mengalami peningkatan menjadi 75.601 pada tahun 2020 (Data, 2021).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan menunjukkan bahwa apendisitis masuk dalam kategori sepuluh besar penyakit yang sering dirawat di rumah sakit dan menjadi indikasi utama pelaksanaan operasi. Berdasarkan data dari Rumah Sakit Pelamonia Makassar, sebagian besar pasien apendisitis berusia antara 12 hingga 25 tahun didominasi oleh laki-laki, dengan gejala yang paling umum muncul adalah nyeri. Sementara itu, penelitian lain pada periode 2019–2021 menunjukkan bahwa apendisitis akut paling banyak terjadi pada kelompok dewasa muda berusia 25–44 tahun, yaitu sebesar 32,1%, dengan prevalensi pada laki-laki mencapai 58,5%, dan posisi apendiks yang paling umum adalah retrocecal, yakni 24,5% (Medical Record RS.TK II Pelamonia Makassar, 2022).

Menurut Penelitian (Widodo, 2022) pelaksanaan intervensi relaksasi *Slow Deep Breathing* dengan durasi 15 menit sebanyak 2

kali sehari selama 3 hari Pemberian analgesik telah terbukti secara signifikan efektif dalam menurunkan tingkat nyeri pada pasien pasca-apendektomi (Widodo, 2022).

Menurut penelitian (Tamrin, 2022) tentang pengaruh *Slow Deep Breathing* pada pasien pascaoperasi *Apendiktomi*, ditemukan nilai rata-rata nyeri pada 30 responden sebelum intervensi tercatat sebesar 8,30. skor nyeri yang dilaporkan pasien berkisar anatara 7 hingga 10, termasuk dalam kategori nyeri sedang hingga berat. Setelah intervensi *slow deep breathing*, skor nyeri rata-rata turun menjadi 2-3, sehingga termasuk nyeri ringan. Hal ini menandakan bahwa intervensi tersebut berpengaruh signifikan dalam menurunkan tingkat nyeri pasca operasi *apendiktomi* di RSUD Sleman Yogyakarta (Tamrin, 2022).

Dengan berlandaskan latar belakang tersebut serta memperhatikan pentingnya penatalaksanaan nyeri secara non-farmakologis pada pasien pascaoperasi *Apendiktomi*, penulis berminat dalam rangka menerapkan teknik Pernapasan Lambat dan Dalam (*Slow Deep Breathing*) sebagai salah satu strategi untuk mengurangi rasa nyeri sekaligus meningkatkan kenyamanan pasien setelah menjalani operasi *Apendiktomi* Di RS TK II Pelamonia Makassar.

METODE

1. Rancangan Studi Kasus

Penelitian ini berbentuk studi kasus dengan pendekatan deskriptif yang bertujuan menggambarkan kondisi pasien pascaoperasi *apendiktomi*. Informasi dikumpulkan melalui metode wawancara dan pengamatan langsung. Fokus penelitian diarahkan pada penerapan latihan *Slow Deep Breathing* sebagai strategi non-farmakologis untuk menurunkan tingkat nyeri pasca operasi di RS TK II Pelamonia Makassar.

2. Subjek Studi Kasus

Subjek penelitian dalam studi kasus ini adalah individu yang menjadi fokus utama penelitian sekaligus objek utama

pelaksanaannya. Dalam penelitian ini, subjek yang dipilih adalah pasien pasca-apendiktomi dengan kriteria sebagai berikut:

3. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi berfungsi sebagai pedoman yang ditetapkan untuk mengambil pasien sebagai objek dalam penelitian.

- a. Bersedia jadi responden
- b. Klien post operasi apendiktomi hari 1-3
- c. Klien berjenis kelamin laki laki
- d. Umur 20-50 tahun
- e. Pasien rawat inap Di RS TK II Pelamonia Makassar

4. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan pedoman yang menyatakan bahwa subjek tertentu tidak dapat dijadikan sampel penelitian karena tidak sesuai dengan persyaratan yang berlaku, seperti menolak untuk berpartisipasi atau mengalami kondisi yang membuat penelitian tidak memungkinkan.

- a. Klien *post apendiktomi* dengan riwayat penyakit sesak nafas
- b. Klien tidak dapat mengikuti instruksi

5. Fokus Studi

Penelitian ini menitikberatkan pada implementasi teknik Slow Deep Breathing sebagai strategi nonfarmakologis untuk membantu mengurangi nyeri pascaoperasi apendiktomi di RS TK II Pelamonia Makassar.

HASIL

Studi kasus ini dilakukan di RS TK II Pelamonia Makassar selama tiga hari berturut-turut. Penelitian melibatkan dua partisipan, yakni Tn. "W" sebagai subjek I dan Tn. "B" sebagai subjek II. Keduanya dipilih berdasarkan kriteria inklusi yang telah ditetapkan serta telah mendapatkan penjelasan langsung dari peneliti.

Sebelum pelaksanaan studi kasus, peneliti terlebih dahulu menjalin hubungan saling percaya dengan klien, menyepakati waktu penelitian, serta menjelaskan tujuan dan maksud studi yang dilakukan. Klien juga

diberikan kesempatan untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*). Adapun hasil studi kasus disajikan sebagai berikut:

1. Subjek I Tn "W"

Tn. "W" berusia 37 tahun, beragama Islam, dengan pendidikan terakhir Sarjana (S1), dan bekerja sebagai wiraswasta. Ia tinggal di Jl. Palattae, Bone, telah menikah, dan memiliki dua orang anak. Saat ini, Tn. "W" tinggal bersama istri dan kedua anaknya. Tn "W" dirawat di RS TK II Pelamonia Makassar pada tanggal 17 April 2025 dengan diagnosis *Apendisitis*. Klien telah menjalani operasi *Apendiktomi*, klien merasakan nyeri Ketika bergerak, dengan intensitas nyeri yang datang dan peKlien belum pernah menjalani operasi sebelumnya. Keadaan umum klien tampak lemas, meringis dan gelisah, nadi 110x/menit, suhu: 36,5°C. TD: 135/90 mmHg, P: 20x/menit. Klien tampak terpasang infus dan kateter. Tampak luka operasi di abdomen dimana pasien tampak membatasi pergerakan.

2. Subjek II (Tn "B")

Tn. "B" berusia 50 tahun, beragama Islam, dengan latar belakang pendidikan terakhir SMA. Pekerjaannya sebagai petani, berdomisili di Jl. Cakalang No. 40. Beliau telah menikah, memiliki empat orang anak, dan saat ini tinggal bersama istri serta satu anaknya. Tn "B" dirawat di RS TK II Pelamonia Makassar, tepatnya pada tanggal 21 April 2025 dengan diagnosis *Apendisitis*. Klien telah menjalani operasi *Apendiktomi*, klien mengeluh nyeri saat bergerak / pada saat bangun dari tempat tidur. Klien belum pernah menjalani operasi sebelumnya. Keadaan umum klien tampak meringis dan pucat, klien mengatakan nyeri yang dirasakan hilang timbul. Tampak luka operasi di abdomen tertutup perban. TTV: TD:117/64 mmHg, N: 79x/menit, P: 20x/menit, S: 36,2°C.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil studi kasus terhadap Tn. "W" dan Tn. "B", penerapan teknik *Slow*

Deep Breathing selama tiga hari di RS TK II Pelamonia Makassar terbukti mampu menurunkan tingkat nyeri pada pasien pasca operasi *apendiktomi* menunjukkan adanya perbedaan respons antara kedua subjek setelah intervensi diberikan.

Pada hari pertama kunjungan, tanda-tanda vital (TTV) subjek Tn. "W" tercatat sebagai berikut: tekanan darah 135/90 mmHg, nadi 110x/menit, pernapasan 20x/menit, dan suhu 36,5°C. Tingkat nyeri yang dirasakan subjek berada pada skala 6 (nyeri sedang), dan setelah diberikan teknik *Slow Deep Breathing*, nyeri menurun menjadi skala 5 (nyeri sedang). Sementara itu, TTV subjek Tn. "B" adalah tekanan darah 145/100 mmHg, nadi 109x/menit, pernapasan 20x/menit, dan suhu 36,2°C. Subjek mengalami nyeri skala 5 (nyeri sedang), yang menurun menjadi skala 4 (nyeri sedang) setelah intervensi. Penurunan nyeri pada kedua subjek ini terjadi setelah penerapan *Slow Deep Breathing*. Meski keduanya menunjukkan penurunan, terdapat perbedaan tingkat nyeri antara Tn. "W" dan Tn. "B", di mana Tn. "W" mengalami nyeri yang lebih berat. Menurut peneliti, hal ini kemungkinan disebabkan oleh perbedaan persepsi individu terhadap nyeri, yang dipengaruhi oleh toleransi nyeri, faktor psikologis, dan tingkat kecemasan masing-masing subjek.

Pada hari kedua kunjungan, tanda-tanda vital (TTV) subjek Tn. "W" tercatat sebagai berikut: tekanan darah 130/90 mmHg, nadi 105x/menit, pernapasan 20x/menit, dan suhu 36°C. Tingkat nyeri yang dirasakan berada pada skala 5 (nyeri sedang), dan setelah diberikan intervensi *Slow Deep Breathing*, nyeri menurun menjadi skala 4 (nyeri sedang). Sementara itu, TTV subjek Tn. "B" adalah tekanan darah 140/90 mmHg, nadi 98x/menit, pernapasan 20x/menit, dan suhu 36°C. Nyeri yang dialami subjek berada pada skala 4 (nyeri sedang), yang menurun menjadi skala 3 (nyeri ringan) setelah penerapan teknik *Slow Deep Breathing*. Penurunan tingkat nyeri pada kedua

subjek ini diduga terjadi akibat efek relaksasi dari teknik pernapasan lambat, yang mampu menurunkan aktivitas sistem saraf simpatik dan mengurangi ketegangan otot, sehingga membantu meredakan nyeri.

Pada hari ketiga kunjungan, tanda-tanda vital (TTV) subjek Tn. "W" tercatat sebagai tekanan darah 120/69 mmHg, nadi 100x/menit, pernapasan 20x/menit, dan suhu 36,5°C. Tingkat nyeri yang dirasakan subjek menurun dari skala 4 (nyeri sedang) menjadi skala 3 (nyeri ringan) setelah diberikan intervensi *Slow Deep Breathing*. Sementara itu, Tn. "B" memiliki TTV tekanan darah 130/90 mmHg, nadi 94x/menit, pernapasan 20x/menit, dan suhu 36°C, dengan nyeri yang menurun dari skala 3 menjadi 2 setelah intervensi. Hasil ini menunjukkan bahwa kedua subjek mengalami penurunan intensitas nyeri setelah teknik *Slow Deep Breathing* diterapkan. Peneliti berasumsi hal ini terjadi karena teknik tersebut mampu merilekskan ketegangan otot, meningkatkan produksi serotonin, serta menimbulkan rasa nyaman dan relaksasi pada pasien.

Berdasarkan hasil pengukuran tingkat nyeri subjek Tn "W" dan Tn "B" selama studi kasus dilakukan menunjukkan adanya penurunan Pengukuran nyeri pada pasien pascaoperasi *apendiktomi* menunjukkan bahwa sebelum intervensi, pasien mengalami nyeri sedang. Setelah diberikan implementasi *Slow Deep Breathing*, tingkat nyeri pasien berkurang menjadi ringan.

Hasil penelitian ini konsisten dengan teori yang menyebutkan bahwa *Slow Deep Breathing* merupakan latihan pernapasan sadar yang dirancang untuk meningkatkan kedalaman dan menurunkan kecepatan pernapasan. Pernapasan yang dikontrol secara sadar ini berada di bawah pengaturan korteks serebri, sedangkan pernapasan otomatis dikendalikan oleh medulla oblongata. Teknik ini berperan dalam memodulasi sistem saraf otonom dengan menekan aktivitas saraf simpatik dan mengaktifkan saraf parasimpatik,

sehingga menurunkan aktivitas tubuh, termasuk laju metabolisme. (Purnamasari et al., 2023).

Hasil penelitian (Widodo, 2022) mendukung hal ini, Hasil penelitian menunjukkan Hasil penelitian memperlihatkan adanya penurunan nyeri yang signifikan setelah dilakukan *Slow Deep Breathing* dibandingkan sebelum intervensi. Oleh karena itu, penerapan teknik ini dapat dijadikan intervensi yang efektif untuk mengurangi keluhan nyeri pada pasien setelah operasi *apendektomi*.

Data yang diperoleh sejalan dengan temuan pada studi-studi terdahulu kajian sebelumnya (Multazam Multazam et al., 2023) mendukung hal ini, Dimana Teknik relaksasi melalui pernapasan dalam diterapkan pada 40 pasien yang mengalami nyeri kategori sedang (100%). Jumlah pasien tercatat menurun menjadi 14 orang, dengan 35% menunjukkan tingkat nyeri ringan. Sebelum diberikan terapi, pasien melaporkan skala nyeri 5-6, sedangkan pasca intervensi nyeri menurun ke skala 2-3. Hal ini membuktikan adanya perbedaan signifikan berupa penurunan intensitas nyeri dari tingkat sedang menjadi ringan

KESIMPULAN

Berdasarkan pengamatan tiga hari pada subjek Tn. 'W' dan Tn. 'B' di RS TK II Pelamonia Makassar, penerapan *Slow Deep Breathing* selama 15 menit terbukti efektif dalam mengurangi keluhan nyeri setelah operasi *apendiktomi*. Temuan penelitian menunjukkan bahwa penerapan teknik *Slow Deep Breathing* mampu menurunkan intensitas nyeri pada pasien pasca *apendektomi*. Teknik ini berfungsi menekan stimulasi saraf simpatis sekaligus menjadi strategi non-farmakologis dalam mengelola rasa nyeri. Oleh sebab itu, *Slow Deep Breathing* dapat disarankan sebagai metode tambahan yang sederhana, aman, dan bermanfaat bagi pasien pascaoperasi.

Temuan dari penelitian ini diharapkan mampu berperan sebagai referensi ilmiah dalam pengembangan strategi intervensi nono-

farmakologis, khususnya untuk manajemen nyeri pascaoperasi. *Slow Deep Breathing* merupakan metode yang mudah, aman, dan dapat dilakukan oleh siapa saja. Ke depannya, teknik ini bisa dikembangkan lagi dengan bantuan teknologi, misalnya lewat aplikasi di ponsel yang berisi panduan latihan pernapasan. Tenaga kesehatan juga bisa mulai memasukkan teknik ini dalam perawatan pasien setelah operasi agar proses penyembuhan jadi lebih nyaman dan cepat.

Berdasarkan studi kasus yang dilakukan oleh penulis diharapkan kepada seluruh masyarakat, terutama kepada pasien dan keluarganya, diharapkan bisa mengenal dan memahami bahwa mengatasi nyeri tidak selalu harus dengan obat. Pernapasan dalam dan lambat merupakan metode alami yang Latihan pernapasan ini praktis dilakukan di berbagai tempat dan waktu, sebab tidak memerlukan sarana khusus. Masyarakat bisa belajar teknik ini dari petugas kesehatan atau media edukasi seperti video atau brosur.

Melalui studi kasus ini, penulis berharap dapat memperluas pengetahuan mengenai efektivitas Teknik *Slow Deep Breathing* dalam upaya meredakan nyeri pada pasien pasca operasi *Apendiktomi*, sekaligus membuka peluang penerapannya di dunia kerja untuk kesejahteraan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Amir, F., & Yulianti, S. (2020). Hubungan Paritas dan Usia Terhadap Persalinan Sectio Ccaesarea di RSU Bahagia Makassar Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 4(2), 75–84. <https://doi.org/10.37337/jkdp.v4i2.179>
- Aprilliani & Syolihan. (2022). Asuhan Keperawatan Pasien Post Op Apendisitis Dalam Pemenuhan Kebutuhan Aman Dan Nyaman. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 6.
- Awaluddin. (2023). Program Teknik Relaksasi untuk Nyeri Akut dengan Masalah Post

- Apendiktomi di Desa Talang Jawa Lampung Selatan. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 6(2), 742–756. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i2.7295>
- Data, W. H. (2021). Pagaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operatif Appendectomy. *Jurnal Kesehatan*, 10, 1–7.
- Erita, C. A., Pratiwi, T. F., Wahdi, A., Roni, F., & Fitriyah, E. T. (2024). Studi Kasus: Efektivitas Relaksasi Genggam Jari Dan Back Massage Terhadap Intensitas Nyeri Pasien Post Op Apendiktomi [Case Study: the Effectiveness of Finger Grip Relaxation and Back Massage on Pain Intensity in Post-Appendectomy Patients]. *Nursing Current: Jurnal Keperawatan*, 11(2), 196. <https://doi.org/10.19166/nc.v11i2.7554>
- Komala, K. P., & Rosyid, F. N. (2025). Efektifitas Relaksasi Genggam Jari Untuk Menurunkan Nyeri Post Operasi Laparatomi : Litelatur Review. 9, 414–421.
- Medical Record RS.TK II Pelamonia Makassar. (2022). Gambaran Tentang Kejadian Appendisit Di RS. TK II Pelamonia Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15(4), 371–377.
- Multazam Multazam, Umi Eliawati, & Sri Muharni. (2023). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sedang Di Rumah Sakit Umum Daerah Tanjungpinang. *An-Najat*, 1(4), 167–183. <https://doi.org/10.59841/an-najat.v1i4.531>
- Parinduri. (2023). *IJOH: Indonesian Journal of Public Health*. *IJOH: Indonesian Journal of Public Health*, 01(01), 70–78.
- Purnamasari, I., Nasrullah, D., Mundakir, M., Hasanah, U., & Choliq, I. (2023). Efektivitas Teknik Relaksasi Napas Dalam Kombinasi Guided Imagery Dengan Musik Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur Di Rs. Siti Khodijah Sepanjang. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 71. <https://doi.org/10.30651/jkm.v0i0.17878>
- Purwaningsih, L. (2023). Pengaruh Aroma Terapi Peppermint Terhadap Mual Muntah Pada Pasien Post-General Anestesi Dengan Operasi Apendiktomi Perforasi. *Indonesian Scholar Journal of Nursing and Midwifery Science (ISJNMS)*, 3(01), 1038–1048. <https://doi.org/10.54402/isjnms.v3i01.364>
- Putri, N. S., Pinata, A., & Prasetyawan, R. D. (2023). Penerapan Pemberian Aromaterapi Lavender Pada Asuhan Keperawatan Klien Post Op Apendiktomi Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 9(2), 373–377.
- Rita Wahidi, K. (2023). Impact of Clinical Pathway Implementation of Laparoscopic Appendectomy on Length of Stay, Hospital Cost and Patient Health Outcome At Emc Pekayon Hospital. *Jurnal Konseling Pendidikan Islam*, 4(2), 423–438. <https://doi.org/10.32806/jkpi.v4i2.46>
- Simamora, F. A., Siregar, H. R., & Jufri, S. (2021). Gambaran Nyeri Pada Pasien Post Operasi Apendisit. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*, 6(1), 27. <https://doi.org/10.51933/health.v6i1.396>
- Sugiyono. (2022). Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Penerapannya dalam Penelitian. *Education Journal.2022*, 2(2), 1–6.
- Sutandi, A., & Rosmawati Siambaton, F. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kemampuan Mobilisasi Pasien Post Operasi Apendiktomi di Rumah

- Sakit Marinir Cilandak DKI Jakarta. Binawan Journal, 3, 211–216.
- Tamrin. (2022). Pemberian Terapi Relaksasi Nafas Dalam untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Pasien Low Back Pain (LBP) Post Laminectomy. SBY Proceedings, 1(1), 453–464.
- Tarwoto. (2023). The Effect Of Slow Deep Breathing Therapy On Reducing Post-Section Patient Intensity Caesarea In General Hospital Mom Kartini Kisaran Year 2023. Journal of Eduhealth, 14(02), 776–781.
- Vitiani. (2023). Identifikasi Nyeri Akut Pada Pasien Post Operasi Appendectomy Hari Pertama Menggunakan Instrumen Pemantau Nyeri Visual. Cakrawala Medika: Journal of Health Sciences, 2(1), 96–101.
<https://doi.org/10.59981/j9ycp712>
- Widodo. (2022). Efektivitas Guided Imagery, Slow Deep Breathing dan Aromaterapi Mawar Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi. Jurnal Vokasi Kesehatan, 8(2), 51.
<https://doi.org/10.30602/jvk.v8i1.1023>
- Yusuf, B., Isnaniah, I., & Yuliati, Y. (2023). Penerapan Latihan Slow Deep Breathing Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi: Literature. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0251000>

Lampiran:

Tabel 1. Hasil Observasi Mengenai Pelaksanaan Teknik Slow Deep Breathing Dalam Mengurangi Nyeri Pada Pasien Post Operasi Apendiktomi (TN. “W”)

Pemberian Slow Deep Breathing	Waktu	Tanda-Tanda Vital	Tingkat nyeri		
			Pretest	Posttest	Selisih
Hari I (Selasa, 22 April 2025)	10.00-10.15 (15 menit)	TD: 145/100 mmHg, N: 109x/menit, P: 20x/menit S: 36,2°C	Skala 5 (nyeri sedang)	Skala 4 (nyeri sedang)	1
Hari II (Rabu, 23 April 2025)	10.00-10.15 (15 menit)	TD: 140/90 mmHg, N: 98x/menit, P: 20x/menit S: 36°C	Skala 4 (nyeri sedang)	Skala 3 (nyeri ringan)	1
Hari III (Kamis, 24 April 2025)	10.00-10.15 (15 menit)	TD: 130/90 mmHg, N: 94x/menit, P: 20x/menit S: 36°C	Skala 3 (nyeri ringan)	Skala 2 (nyeri ringan)	1

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 2. Hasil Observasi Implementasi Slow Deep Breathing Untuk Mengurangi Nyeri Pada Pasien Post Operasi Apendiktomi (Tn “B”)

Pemberian Slow Deep Breathing	Waktu	Tanda-Tanda Vital	Tingkat nyeri		
			Pretest	Posttest	Selisih
Hari I (Jumat, 18 April 2025)	10.00-10.15 (15 menit)	TD: 135/90mmHg, N: 110x/menit, P: 20x/menit S: 36,5°C	Skala 6 (nyeri sedang)	Skala 5 (nyeri sedang)	1
Hari II (Sabtu, 19 April 2025)	10.00-10.15 (15 menit)	TD: 130/85 mmHg, N: 105x/menit, P: 20x/menit, S: 36°C	Skala 5 (nyeri sedang)	Skala 4 (nyeri sedang)	1
Hari III (Minggu, 20 April 2025)	10.00-10.15 (15 menit)	TD: 120/70 mmHg, N: 100x/menit, P: 20x/menit S: 36,5°C	Skala 4 (nyeri sedang)	Skala 3 (nyeri ringan)	1

Sumber: Data Primer, 2025