

INFORMASI ARTIKEL

Received: August, 26, 2024

Revised: January, 06, 2025

Available online: January, 06, 2025

at : <https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/hjk>

Penerapan relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri post operasi apendiktomi

Suharjiman*, Risyia Fariha, Muhammad Budi Santoso, Egi Komara, Tria Firza Kumala, Asep Badrujamaludin

Universitas Jenderal Achmad Yani Cimahi

Korespondensi penulis: Suharjiman. *Email: suharjiman76@gmail.com

Abstract

Background: Pain is a common symptom often found in appendicitis patients. One of the managements of appendicitis cases is appendectomy. The main problem that arises in appendectomy patients is acute pain due to the presence of a surgical wound. One of the non-pharmacological measures that can be taken to manage pain is through the application of finger grip relaxation techniques. One of the goals of finger grip relaxation is to reduce pain in appendectomy postoperative patients.

Purpose: To determine the effect of finger grip relaxation, one of which is to reduce pain in post-appendectomy patients.

Method: Descriptive case report research through a nursing care approach by implementing evidence-based practice nursing interventions in patients treated with a medical diagnosis of post-appendectomy surgery with acute pain nursing problems by implementing finger-holding techniques to reduce pain which is carried out for 10-15 minutes per meeting. This study was conducted in the Asoka I room of Dustira II Hospital, Cimahi, West Java on November 4-6, 2023.

Results: Laboratory examinations included hemoglobin, erythrocytes, leukocytes, hematocrit, platelets, MCV, MCH, MCHC, RDW, basophils, eosinophils, segmented neutrophils, lymphocytes, and monocytes with normal results. The application of finger-holding relaxation for 3 days showed that Mrs. A experienced a decrease in pain from a scale of 7 (severe pain) to a scale of 1 (mild pain).

Conclusion: The finger-holding relaxation technique is effective in reducing the pain scale in post-appendectomy patients treated in this application. Clients experienced a decrease from a severe pain scale to a mild pain scale.

Keywords: Appendectomy; Finger Grip Relaxation; Pain.

Pendahuluan: Nyeri adalah gejala umum yang sering ditemukan pada pasien apendisitis. Salah satu penatalaksanaan dari kasus apendisitis adalah apendektomi. Masalah utama yang muncul pada pasien apendektomi adalah nyeri akut karena adanya luka operasi. Salah satu langkah non-farmakologi yang dapat dilakukan untuk mengatasi nyeri adalah melalui penerapan teknik relaksasi genggam jari.

Tujuan: Untuk mengetahui pengaruh relaksasi genggam jari salah satunya adalah untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien post operasi apendiktomi.

Metode: Penelitian *case report* deskriptif melalui pendekatan asuhan keperawatan dengan mengaplikasikan intervensi *evidence based practice nursing* pada pasien kelolaan dengan diagnosis medis *post* operasi apendiktomi masalah keperawatan nyeri akut dengan menerapkan teknik genggam jari untuk menurunkan nyeri yang dilakukan selama 10-15 menit tiap pertemuan. Penelitian ini dilaksanakan di ruang Asoka I Rumah Sakit TK II Dustira Cimahi, Jawa Barat pada tanggal 4-6 November 2023.

Hasil: Pemeriksaan laboratorium yang meliputi, pemeriksaan hemoglobin, eritrosit, leukosit, hematocrit, trombosit, MCV, MCH, MCHC, RDW, basofil, eosinofil, neutrofil segmen, limfosit, dan monosit dengan keterangan hasil normal. Penerapan relaksasi genggam jari selama 3 hari menunjukkan bahwa Nn. A mengalami penurunan nyeri dari skala 7 (nyeri berat) menjadi skala 1 (nyeri ringan).

Simpulan: Teknik relaksasi genggam jari efektif dalam menurunkan skala nyeri pada pasien *post* operasi apendiktomi yang terlibat dalam penerapan ini. klien mengalami penurunan dari skala nyeri berat menjadi skala nyeri ringan.

Kata Kunci: Apendiktomi; Relaksasi Genggam Jari; Nyeri.

PENDAHULUAN

Nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan, terkait dengan kerusakan jaringan aktual atau potensial. Tingkat nyeri yang tinggi dapat secara signifikan mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Rasa sakit yang tidak terkendali dapat membuat seseorang kesulitan untuk menjalani kegiatan sehari-hari, tidur, atau berinteraksi secara normal dengan lingkungan sekitar. Penanganan nyeri yang efektif dapat mempercepat proses pemulihan pasien. Pasien yang merasa nyaman dan tidak menderita nyeri yang berlebihan cenderung lebih kooperatif dalam menjalani perawatan, termasuk terapi fisik, olahraga, atau tindakan medis lainnya. Saat seseorang mengalami nyeri, banyak faktor yang dapat memengaruhi nyeri yang dirasakannya (Febriaty & Anita, 2021).

Seseorang yang mengalami nyeri akan berdampak pada aktivitas sehari-hari, mengganggu kualitas tidur, menyebabkan stress dan kecemasan, dan memengaruhi kesejahteraan emosional pasien. Tingkatan nyeri pada pasien *post* operasi dapat bervariasi tergantung pada beberapa faktor, termasuk jenis operasi, toleransi nyeri individu, dan manajemen nyeri yang diterapkan. Skala nyeri sering digunakan sebagai alat untuk menilai tingkat nyeri pasien. Salah satu skala yang umum digunakan adalah *numerical rating scale* (NRS) yang meminta pasien memberikan angka dari 0-10, angka 0 menunjukkan tidak ada nyeri dan 10 menunjukkan nyeri yang tak tertahankan. Nyeri ringan (skor 0-3), nyeri sedang (skor 4-6), dan nyeri berat (skor 7-10) (Hanafi, Julianto, & Sudiarto, 2021).

Gejala umum yang sering ditemukan pada pasien apendisitis adalah nyeri, apendisitis merupakan peradangan akut pada usus buntu. Usus buntu vermiformis terletak di perut kanan bawah, ukurannya bervariasi dari 7-15 cm. Peradangan dapat terjadi karena beberapa faktor, seperti *hyperplasia* getah bening, tumor usus buntu, cacing ascaris yang menyumbat, dan *fecalith* (Larasati & Hidayati, 2022). Penelitian sebelumnya mengungkapkan bahwa tingkat nyeri sebelum diberikan relaksasi genggam jari, nyeri yang dirasakan sedang dan setelah intervensi, nyeri menjadi ringan. Sebelum pemberian relaksasi genggam jari mengalami nyeri sedang dan berat terkontrol yaitu sebanyak 9 responden (25.0%). Setelah pemberian relaksasi genggam jari sebagian

besar mengalami nyeri ringan sebanyak 11 responden (30.6%). Apendisitis merupakan suatu kondisi yang dapat dijelaskan sebagai peradangan pada usus buntu dan penyebab paling umum dari abdomen akut. Kondisi apendisitis menjadi salah satu masalah bedah yang umum terjadi, baik pada anak-anak maupun orang dewasa (Rasyid & Norma, 2019).

Angka kematian akibat apendisitis di dunia adalah 0.2-0.8%, kejadian di Eropa tergolong tinggi sekitar 16%. Dibanding Amerika sebanyak 7%, Asia 4.8% dan Afrika 2.6% dari total penduduk. Terdapat 1.1 juta kasus per 1000 orang di seluruh dunia tiap tahun dengan tingkat kematian apendisitis 21.000 (World Health Organization, 2012). Di Indonesia pada tahun 2016 terdapat 65.755 kasus apendisitis dan 75.601 pada tahun 2017. Selain itu, Indonesia menduduki peringkat ke 4 pada tahun 2018 dengan 28.040 pasien rawat inap. Hal ini menunjukkan bahwa jumlah pasien apendisitis dari tahun ke tahun mengalami peningkatan. Di Provinsi Lampung yang menyatakan bahwa apendiktomi tahun 2020 dapat ditemukan pada laki-laki maupun perempuan dengan risiko menderita apendisitis selama hidupnya mencapai 7-8%. Insiden tertinggi dilaporkan pada rentang usia 20-30 tahun. Kasus apendiks perforasi pada apendiktomi berkisar antara 20-30% dan meningkat 32-72% pada usia lebih dari 60 tahun. Hal tersebut sejalan dengan data yang tercatat di *medical record* ruang Bedah RSUD Jend. Ahmad Yani Metro pada bulan Januari s.d Desember tahun 2021, apendiktomi menempati urutan ke-2 dari 10 penyakit, yaitu secara berurutan fraktur 21.4%, apendiktomi 4.9%, ulkus DM 3.68%, ca colon 3.06%, ca recti 2.45%, ca prostat 1.84%, ruptur ureter 1.84%, abses 1.84%, dan colik abdomen 1.84% (Safariyah, Salsabilla, & Setiawan, 2022).

Salah satu penatalaksanaan medis dari kasus apendisitis adalah apendiktomi. Masalah yang biasanya muncul pada pasien *post* operasi apendiktomi adalah rasa nyeri. Kemudian masalah utama yang muncul pada pasien apendiktomi adalah nyeri akut karena adanya luka operasi. Nyeri yang tidak kunjung hilang dapat memengaruhi rasa tidak nyaman, perilaku, dan aktivitas sehari-hari. Pasien mencirikan nyeri sedikit meringis, mengerutkan dahi, menggigil bibir, gelisah dan lain-lain. Selain nyeri,

Suharjiman*, Risya Fariha, Muhammad Budi Santoso, Egi Komara, Tria Firza Kumala, Asep Badrujamaludin

Universitas Jenderal Achmad Yani Cimahi

Korespondensi penulis: Suharjiman. *Email: suharjiman76@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i10.591>

kecemasan juga sering muncul sebagai masalah pada pasien pasca operasi apendiktomi.

Didukung berdasarkan data wawancara dengan perawat Ruang Nyi Ageng Serang RSUD Sekarwangi, pasien yang akan operasi apendisitis ada beberapa pasien yang gagal untuk masuk ruang operasi dikarenakan mengalami masalah gangguan psikologi salah satunya adalah kecemasan. Selama ini upaya yang dilakukan oleh perawat untuk mengatasi kecemasan menjelang operasi dengan cara komunikasi terapeutik, pemberian farmakologi dan tidak pernah dilakukan dengan cara yang lain (Yulianti & Hidayah, 2023). Penanganan nyeri memiliki beberapa tindakan atau prosedur, baik secara farmakologis maupun non-farmakologis. Penatalaksanaan farmakologis dilakukan dengan pemberian analgesik untuk mengurangi atau menghilangkan nyeri, sedangkan penatalaksanaan non-farmakologis dengan menggunakan teknik relaksasi.

METODE

Penelitian *case report* deskriptif melalui pendekatan asuhan keperawatan dengan mengaplikasikan intervensi *evidence based practice nursing* pada pasien kelolaan dengan diagnosis medis *post* operasi apendiktomi masalah keperawatan nyeri akut dengan menerapkan teknik genggam jari untuk menurunkan nyeri yang dilakukan

selama 10-15 menit tiap pertemuan. Penelitian ini dilaksanakan di ruang Asoka I Rumah Sakit TK II Dustira Cimahi, Jawa Barat pada tanggal 4-6 November 2023. Sampel yang digunakan hanya satu pasien dengan diagnosa nyeri akut berhubungan dengan proses penyakit *post* operasi apendiktomi.

Penatalaksanaan asuhan keperawatan yaitu dengan melakukan identifikasi diagnosa, perencanaan tindakan perawatan, melaksanakan tindakan perawatan, dan evaluasi pencapaian. Identifikasi diagnosa pada pasien dilakukan selama 3 hari meliputi biodata, keluhan utama, riwayat penyakit, dan pengamatan fisik. Intervensi selanjutnya adalah membuat perencanaan untuk kegiatan penelitian asuhan keperawatan selama 3x24 jam dengan melakukan pengkajian keperawatan, pemeriksaan tanda vital, pengkajian keadaan umum, mengganti cairan infus, membantu aktivitas, pemberian obat, pemeriksaan laboratorium dan pemberian oksigen. Pengumpulan data asuhan keperawatan dilakukan dengan wawancara, pemeriksaan fisik, dan observasi langsung. Analisis data dilakukan dengan melakukan evaluasi tindakan asuhan keperawatan terhadap tingkat pencapaian perawatan pada pasien.

Penelitian ini telah mendapatkan izin dan rekomendasi oleh Fakultas Ilmu dan Teknologi Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Cimahi dengan nomor: 047/KEPK/FITKes-UNJANI/X/2023.

Suharjiman*, Risya Fariha, Muhammad Budi Santoso, Egi Komara, Tria Firza Kumala, Asep Badrujamaludin

Universitas Jenderal Achmad Yani Cimahi
Korespondensi penulis: Suharjiman. *Email: suharjiman76@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i10.591>

HASIL

Tabel 1. Biodata Diagnosa Klien

Variabel	Pasien (Nn. A)
Biodata	
Usia	15 Tahun
Jenis Kelamin	Perempuan
Pendidikan	SMP
Pekerjaan	Tidak Bekerja
Pemeriksaan Fisik	
Kesadaran	Composmentis GCS=15 (E ₄ V ₅ M ₆)
Tekanan Darah	120/80 mmHg
Denyut Jantung	68x/menit
Tinggi Badan	147 Cm
Berat Badan	42 Kg
Identifikasi Diagnosa	
Subjektif	Nyeri akut pada abdomen bagian bawah kanan (VAS 8/10), kesulitan bergerak dan berjalan, perasaan tidak nyaman, dan gelisah, kesulitan tidur karena nyeri.
Objektif	Nyeri akut post operasi apendiktomi (ICD-10:R10.30), Peritonitis post operasi, dan infeksi luka operasi, suhu tubuh 36.2°C, HR 68x/menit, RR 20/menit, TD 120/80 mmHg, Spo2 98%.

Berdasarkan Tabel 1. diketahui bahwa responden berusia 15 tahun, berjenis kelamin perempuan, pendidikan SMP, dan tidak bekerja. Berdasarkan pemeriksaan fisik responden memiliki kesadaran Composmentis GCS=15 (E₄V₅M₆), tekanan darah 120/80 mmHg, denyut jantung 68x/menit, tinggi badan 147 Cm, berat badan 42 Kg. Data identifikasi subjektif adalah nyeri akut pada abdomen bagian bawah kanan (VAS 8/10), kesulitan bergerak dan berjalan, perasaan tidak nyaman, dan gelisah, kesulitan tidur karena nyeri. Berdasarkan identifikasi objektif adalah nyeri akut post operasi apendiktomi (ICD-10:R10.30), Peritonitis post operasi, dan infeksi luka operasi, suhu tubuh 36.2°C, HR 68x/menit, RR 20/menit, TD 120/80 mmHg, dan Spo2 98%.

Tabel 2. Hasil Pemeriksaan Fisik Klien

Variabel	Keterangan
Pemeriksaan Fisik Head to Toe	
Wajah	Mata, hidung, pipi, mulut, simetris tidak ada nyeri
Kepala & Leher	Bentuk kepala simetris, tidak ada nyeri ditekan rambut berwarna hitam
Thorax	Thorax simetris, tidak ada kelainan
Abdomen	Ada luka post operasi, bising usus 9x/menit, adanya nyeri ditekan
Genitalia & rektal	Normal
Punggung & tulang belakang	Normal, tidak ada lesi, tidak ada fraktur, tidak ada nyeri ditekan
Muskuloskeletal	Tidak ada kelainan
Fungsi pendengaran/penghirup/ tenggorokan	Normal, tidak ada kelainan
	Klien bisa menghirup aroma kayu putih

Suharjiman*, Risya Fariha, Muhammad Budi Santoso, Egi Komara, Tria Firza Kumala, Asep Badrujamaludin

Universitas Jenderal Achmad Yani Cimahi

Korespondensi penulis: Suharjiman. *Email: suharjiman76@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i10.591>

Fungsi penglihatan	Fungsi penglihatan normal
Fungsi neurologis	Normal
Kulit integumen	Normal, tetapi terpasang infus di tangan kanan
Pemeriksaan Penunjang/Diagnostik/Terapi Obat-obatan	
Ringer lactat	Melalui infus
Nacl 0.9	Melalui infus
Omeprazol INJ	Dosis 2 x 1 mg
Ceftriaxone INJ	Dosis 2 x 200 mg
Ketorolac IMJ	Dosis 3 x 1 mg
Cefixime INJ	Dosis 2 x 200 mg

Berdasarkan Tabel 2. pada pemeriksaan *head to toe* pada bagian wajah tidak terdapat bagian nyeri, bagian kepala dan leher juga tidak terdapat nyeri. Thorax tidak ada kelainan, pada bagian abdomen terdapat luka *post* operasi, bising usus 9x/menit, adanya nyeri ditekan. Beberapa bagian normal meliputi genitalia dan rektal, punggung dan tulang belakang, musculoskeletal, fungsi pendengaran/penghirup/tenggorokan, fungsi penglihatan, fungsi neurologis.

Pada bagian kulit integumen normal dengan infus yang terpasang di sebelah kanan, sedangkan berdasarkan pemeriksaan penunjang/terapi obat-obatan diketahui bahwa terdapat pemberian ringer laktat dan Nacl 0.9 melalui infus. Pemberian omeprazol INJ dengan dosis 2x1 mg, Ceftriaxone INJ dengan dosis 2 x 200 mg, Ketorolac IMJ dengan dosis 3 x 1 mg, Cefixime INJ dengan dosis 2 x 200 mg.

Tabel 3. Hasil Pemeriksaan Laboratorium

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal	Keterangan
Hemoglobin	13.8 g/dl	12.8 - 18.8 g/dl	Normal
Eritrosit	4.7 μ l	4.0 - 5.5 μ l	Normal
Leukosit	9.01%	4.50 - 13.00%	Normal
Hematokrit	39.9 μ l	33.0 - 45.0 μ l	Normal
Trombosit	305 fl	156 - 408 fl	Normal
MCV	84.5 pq	74.0 - 102.0 pq	Normal
MCH	29.2 g/dl	23.0 - 31.0 g/dl	Normal
MCHC	34.6%	32.0 - 36.0%	Normal
RDW	12.9%	10.0 - 16.0%	Normal
Basofil	0.4%	0.0 - 4.0%	Normal
Eosinofil	1.7%	1.0 - 4.0%	Normal
Neutrofil Segmen	58.9%	50.0 - 80.0%	Normal
Limfosit	32.1%	25.0 - 50.0%	Normal
Monosit	6.9%	4.0 - 8.0%	Normal

Berdasarkan Tabel 3. menunjukkan bahwa hasil pemeriksaan laboratorium yang meliputi, pemeriksaan hemoglobin, eritrosit, leukosit, hematocrit, trombosit, MCV, MCH, MCHC, RDW, basofil, eosinofil, neutrofil segmen, limfosit, dan monosit dengan keterangan hasil normal.

Suharjiman*, Risya Fariha, Muhammad Budi Santoso, Egi Komara, Tria Firza Kumala, Asep Badrujamaludin

Universitas Jenderal Achmad Yani Cimahi

Korespondensi penulis: Suharjiman. *Email: suharjiman76@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i10.591>

Tabel 4. Skala Nyeri Pre-Post Penerapan Genggam Jari

Waktu Pemberian Tindakan	Subjek (Nn. A)		Skala Nyeri
	Pre-test	Post-test	
Hari Ke-1	7	3	Berat (7-10)
Hari Ke-2	3	2	Ringan (0-3)
Hari Ke-3	2	1	Ringan (0-3)

Berdasarkan Tabel 4. menunjukkan penurunan skala dan tingkat nyeri secara signifikan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi terapi genggam jari selama tiga hari berturut-turut dengan frekuensi 1 kali sehari, dari skala 7 (nyeri berat) menjadi skala 1 (nyeri ringan).

PEMBAHASAN

Penerapan ini mengidentifikasi teknik genggam jari terhadap rasa nyeri pada pasien post operasi mengalami penurunan. Frekuensi 1 kali sehari dari skala nyeri pada subjek Nn. A dari skala 7 menjadi skala 1. Teknik relaksasi genggam jari mampu menurunkan skala nyeri pada pasien post operasi apendiktomi. Pemberian teknik relaksasi genggam jari hendaknya dapat menjadi terapi komplementer dalam manajemen nyeri (Indrawati & Arham, 2020). Terapi ini menjadi pilihan sebagai tindakan keperawatan mandiri untuk menurunkan skala nyeri pada pasien post operasi apendiktomi. Sebagai tenaga kesehatan dapat mengaplikasikan terapi relaksasi genggam jari sebagai terapi komplementer untuk menurunkan nyeri pada hari pertama pasien post operasi apendiktomi.

Tingkat nyeri sebelum diberikan relaksasi genggam jari didapatkan dikategori nyeri sedang, dan sesudah diberikan dikategorikan nyeri ringan, dimana saat pengkajian hari terakhir setelah dilakukan pengkajian skala nyeri pada subjek I (Nn. K) sebelum penerapan genggam jari yaitu 5 (lima). Skala nyeri setelah dilakukan genggam jari selama 3 hari mengalami penurunan menjadi 1 (satu). Skala nyeri subjek II (Tn. M) sebelum penerapan genggam jari yaitu 5 (lima). Skala nyeri setelah dilakukan genggam jari selama 3 hari mengalami penurunan menjadi 2 (dua). Berdasarkan hasil pengkajian tersebut skala nyeri sebelum dan setelah penerapan genggam jari tersebut, menunjukkan terjadi penurunan skala nyeri pada kedua subjek. Oleh karena itu, teknik genggam jari dapat menurunkan skala nyeri pada pasien post operasi apendiktomi (Hayat, Ernawati, & Ariyanti, 2020).

Teknik relaksasi memungkinkan pasien untuk mengontrol diri mereka sendiri ketika terjadi ketidaknyamanan atau tekanan fisik dan emosional pada nyeri (Nuraeni, 2022). Salah satu langkah non-

farmakologi yang dapat dilakukan untuk mengatasi nyeri adalah melalui penerapan teknik relaksasi genggam jari. Teknik genggam jari mudah dilakukan oleh siapa saja dengan menggunakan jari-jari tangan dan aliran energi dalam tubuh (Norma, Rasyid, & Samaran, 2020).

Teknik relaksasi genggam jari (*finger hold*) merupakan Teknik relaksasi yang berhubungan dengan jari tangan serta aliran energi didalam tubuh. Menggenggam jari sambil menarik nafas dalam-dalam (relaksasi) dapat mengurangi dan menyembuhkan ketegangan fisik dan emosi. Teknik tersebut nantinya dapat menghangatkan titik-titik keluar dan masuknya energi pada meridian (jalur atau jalur energi dalam tubuh) yang terletak pada jari tangan kita, sehingga mampu memberikan rangsangan secara spontan pada saat dilakukan genggam jari. Rangsangan yang didapat nantinya akan mengalirkan gelombang menuju ke otak, kemudian dilanjutkan ke saraf pada organ tubuh yang mengalami gangguan, sumbatan di jalur energi menjadi lancer. Teknik relaksasi genggam jari membantu tubuh, pikiran dan jiwa untuk mencapai relaksasi dalam keadaan relaksasi secara alamiah akan memicu pengeluaran hormone endorphen, hormone ini merupakan analgesik alami dari tubuh, sehingga nyeri akan berkurang (Wati & Ernawati, 2020).

Meskipun berbagai penelitian telah menemukan manfaat relaksasi genggam jari dalam mengurangi nyeri, perawat jarang melakukan intervensi ini dalam praktik klinis. Mereka lebih mementingkan intervensi farmakologis kolaboratif seperti analgesik. Pada saat yang sama, terapi non farmakologis merupakan intervensi mandiri yang dilakukan oleh perawat. Oleh karena itu, peranan perawat sangat penting dalam penerapan teknik relaksasi genggam jari pada pasien post operasi apendiktomi. Perawat bertanggung jawab dalam menerapkan berbagai intervensi non-farmakologis, termasuk teknik relaksasi genggam jari, sebagai bagian dari manajemen nyeri pada pasien. Mereka memahami pentingnya pendekatan holistik yang melibatkan aspek fisik dan psikologis dalam pemulihan pasien (Mudrikah, & Waluyanti, 2021). Perawat juga memiliki peran dalam memberikan edukasi kepada pasien tentang manfaat teknik relaksasi genggam jari

Suharjiman*, Risya Fariha, Muhammad Budi Santoso, Egi Komara, Tria Firza Kumala, Asep Badrujamaludin

Universitas Jenderal Achmad Yani Cimahi

Korespondensi penulis: Suharjiman. *Email: suharjiman76@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i10.591>

Penerapan relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri post operasi apendiktomi

dalam mengurangi nyeri dan kecemasan. Mereka membantu pasien memahami dan merasa nyaman dengan intervensi tersebut, menciptakan kerjasama antara perawat dan pasien dalam manajemen nyeri. Selain itu, perawat melakukan pemantauan kontinu terhadap respon pasien terhadap teknik relaksasi genggam jari. Mereka memperhatikan perubahan tingkat nyeri, perasaan kecemasan, dan kenyamanan pasien. Dengan demikian, perawat dapat menyesuaikan intervensi sesuai dengan kebutuhan pasien. Serta, perawat memberikan dukungan emosional kepada pasien selama penerapan teknik relaksasi. Mereka berperan sebagai pendengar yang baik, membantu menciptakan lingkungan yang tenang dan aman bagi pasien. Dukungan emosional ini dapat meningkatkan efektivitas intervensi. Melalui peran ini, perawat dapat berkontribusi secara signifikan dalam memastikan pasien post operasi apendiktomi mengalami manfaat maksimal dari teknik relaksasi genggam jari, yang pada gilirannya dapat meningkatkan kenyamanan dan pemulihan pasien secara keseluruhan.

Terdapat pengaruh relaksasi genggam jari pada pasien *post* operasi. Pemberian relaksasi genggam jari selama 3 hari dalam waktu 10-15 menit dengan frekuensi pemberian terapi 1 kali/hari pada pasien post operasi apendiktomi dapat mengurangi nyeri. Skala nyeri post operasi sebelum diberikan terapi relaksasi genggam jari sebagian besar kategori sedang, setelah diberikan menjadi kategori ringan, sehingga intervensi ini terbukti memiliki pengaruh dalam menurunkan skala nyeri yang dirasakan oleh pasien post operasi (Apriliyani, Rachmawati, & Nurlina, 2022). Terapi relaksasi genggam jari pada pasien *post* operasi apendiktomi dapat disimpulkan bahwa terapi relaksasi genggam jari dapat menurunkan skala dan Tingkat nyeri dan memberikan rasa aman dan nyaman pada pasien post operasi apendiktomi (Wida, 2024).

Berdasarkan hasil penerapan dan penelitian sebelumnya, penulis dapat menyimpulkan bahwa penerapan relaksasi genggam jari mampu menurunkan rasa nyeri pada pasien post operasi. Teknik genggam jari adalah cara yang mudah untuk mengelola emosi dan mengembangkan kecerdasan emosional. Teknik ini membantu tubuh, pikiran dan jiwa untuk mencapai relaksasi. Teknik relaksasi juga merupakan suatu tindakan untuk membebaskan mental dan fisik dari ketegangan dan stres, sehingga dapat meningkatkan toleransi terhadap nyeri (Setiawan, Ariyanto, & Oktavia, 2021). Kebutuhan rasa nyaman *post* operasi apendiktomi akan terganggu karena pasien mengalami nyeri pada abdomen yang disebabkan adanya luka post operasi serta personal hygiene pada pasien juga

terganggu dikarenakan pasien mengalami kelemahan dan sulit melakukan aktivitas fisik (Ristanti, Inayati, & Hasanah, 2023).

Komplikasi *post* operasi apendiktomi menyebabkan infeksi pada luka operasi, apabila luka mengeluarkan cairan kuning atau nanah mengakibatkan kulit disekitar luka menjadi kemerahan (rubor), hangat (kolor), bengkak (tumor), terasa semakin nyeri (dolor) dan fungsi laesa. Selain itu juga, abses (nanah), terdapat kumpulan di dalam rongga perut dengan gejala demam dan nyeri pada perut (Hidayat, Kurniawan, Sandi, Andarini, Firdaus, Ariyanto, & Setiawan, 2022). Tindakan terapi relaksasi genggam jari dilakukan selama 3 hari berturut-turut dengan frekuensi 1 kali sehari dengan lama pemberian kurang lebih 15 menit (3 menit perjarinya). Teknik relaksasi genggam jari dilakukan selama $\pm$ 30 menit (3 menit perjarinya), teknik relaksasi genggam jari dilakukan 3 kali dalam sehari dan dilakukan selama 3 hari berturut-turut yang dilakukan 1 jam sebelum mendapatkan terapi obat injeksi ketorolak 30 mg. Efek analgesik obat akan bekerja dalam waktu kurang lebih 30 menit dengan efek maksimum 1-2 jam, sedangkan waktu paruh obat ini adalah 4-6 jam (Ainun, Dwimartyono, Muliyadi, Purnamasari, Sommeng, Wahab, & Imran, 2022).

Tingkat keparahan nyeri menurut *Numerical Rating Scale* dapat dikategorikan menjadi nyeri ringan yaitu pasien secara objektif dapat berkomunikasi dengan baik; nyeri sedang ketika pasien dapat mendesis, menyeringai, menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dan dapat mengikuti perintah dengan baik; nyeri berat yaitu ketika pasien kadang-kadang tidak dapat mengikuti perintah tetapi masih merespon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan mengubah posisi, bernafas panjang, distraksi, dan nyeri sangat berat ketika pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi (Wati, Widyastuti, & Istiqomah, 2020).

Keputusan untuk melakukan apendiktomi pada Nn. A dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, meliputi gejala klinis berupa nyeri di perut kanan bawah, memiliki masalah pada tekanan dan ketegangan di daerah perut kanan, dan setelah dilakukan pemeriksaan abdomen ternyata ada luka *post* operasi, nyeri di bawah perut tepatnya kanan bawah dan keluhan utama saat pengkajian adalah sakit di bagian *post* operasi diperut kanan bawah, sehingga diagnose medis adalah post operasi (apendiktomi). Usia 15 tahun umumnya tergolong pada kelompok anak-anak dan remaja. Apendiktomi adalah prosedur pembedahan yang umumnya dilakukan pada berbagai kelompok usia,

Suharjiman*, Risyah Fariha, Muhammad Budi Santoso, Egi Komara, Tria Firza Kumala, Asep Badrujamaludin

Universitas Jenderal Achmad Yani Cimahi

Korespondensi penulis: Suharjiman. *Email: suharjiman76@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i10.591>

Penerapan relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri post operasi apendiktomi

termasuk anak-anak dan remaja, ketika ditemukan gejala atau kondisi apendisitis yang memerlukan tindakan bedah. Jadi apendiktomi dapat terjadi di berbagai kelompok usia.

Berdasarkan uraian di atas menurut analisa peneliti, secara umum dapat dikemukakan bahwa apendiktomi dapat terjadi di berbagai kelompok usia, begitupun dengan kelompok usia anak-anak dan remaja. Dan keputusan untuk melakukan apendiktomi harus dibuat setelah evaluasi menyeluruh oleh tim medis berdasarkan dengan gejala, pemeriksaan fisik, dan temuan dalam pemeriksaan tambahan.

Faktor lain yang dapat menyebabkan pasien *post* operasi apendiktomi yaitu kecemasan dan kualitas tidur. Keadaan cemas pasien akan berpengaruh kepada fungsi tubuh menjelang operasi. Kecemasan yang tinggi dapat memengaruhi fungsi fisiologis tubuh yang ditandai dengan adanya peningkatan frekuensi nadi dan respirasi, pergeseran tekanan darah dan suhu, relaksasi otot polos pada kandung kemih dan usus, kulit dingin dan lembab, peningkatan respirasi, dilatasi pupil, dan mulut kering. Penurunan kecemasan pada pasien *post* operasi menyebabkan pasien tidak nyaman, tidak rileks, sehingga mengganggu waktu tidur pasien. Terdapat beberapa faktor yang berpotensi mengurangi masalah gangguan tidur yaitu dengan dukungan keluarga dan tindakan keperawatan (Maciel, Costa, Costa, Marcatto, Manzo, & Bueno, 2019).

SIMPULAN

Teknik relaksasi genggam jari efektif dalam menurunkan skala nyeri pada pasien *post* operasi apendiktomi yang terlibat dalam penerapan ini. Klien mengalami penurunan dari skala nyeri berat menjadi skala nyeri ringan. Terapi ini bekerja melalui stimulasi jalur energi tubuh dan peningkatan hormon endorfin sebagai analgesik alami, membantu pasien mengelola tekanan fisik dan emosional. Sebagai terapi non-farmakologis yang mudah dilakukan, relaksasi genggam jari memberikan rasa nyaman dan mendukung pemulihan pasien. Peran perawat penting dalam mengedukasi, memantau, dan memberikan dukungan emosional untuk memastikan efektivitas teknik ini sebagai bagian dari manajemen nyeri holistik.

DAFTAR PUSTAKA

Ainun, J., Dwimartyono, F., Mulyadi, F. E., Purnamasari, R., Sommeng, F., Wahab, M. I., & Imran, M. (2022). Pola Penggunaan Analgesik Pasien Bedah Orthopedi di Ruang Gawat Darurat Rs. Ibnu Sina Makassar. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 2(7), 496-503.

Apriliani, G. S., Rachmawati, A. S., & Nurlina, F. (2022). Penerapan Relaksasi Genggam Jari Pada Pasien Post Operasi Apendiktomi: Literatur Review. *Journal of Nursing Practice and Science*, 1(1), 1-13.

Febriaty, S., & Anita, A. (2021). Pengaruh Guided Imagery Terhadap Kualitas Tidur Klien Pre Operasi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia (JIKSI)*, 2(1).

Hanafi, S. N., Julianto, E., & Sudiarto, S. (2021). Literature Review Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien Post Operasi Apendiktomi. *Sentani Nursing Journal*, 4(1), 23-31.

Hayat, A., Ernawati, E., & Ariyanti, M. (2020). Pengaruh Tehnik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Post Appendectomy di Ruang Ima Iii Rsud P3 Gerung Lombok Barat. *Malahayati Nursing Journal*, 2(1), 188-200.

Hidayat, N., Kurniawan, R., Sandi, Y. D. L., Andarini, E., Firdaus, F. A., Ariyanto, H., & Setiawan, H. (2022). Combination of Music and Guided Imagery on Relaxation Therapy to Relief Pain Scale of Post-Operative Patients. *Jurnal Keperawatan Komprehensif (Comprehensive Nursing Journal)*, 8(2).

Indrawati, U., & Arham, A. H. (2020). Pengaruh pemberian teknik relaksasi genggam jari terhadap persepsi nyeri pada pasien post operasi fraktur. *Jurnal Keperawatan*, 18(1), 13-24.

Larasati, I., & Hidayati, E. (2022). Relaksasi genggam jari pada pasien post operasi. *Ners Muda*, 3(1), 60-65.

Maciel, H. I. A., Costa, M. F., Costa, A. C. L., Marcatto, J. D. O., Manzo, B. F., & Bueno, M. (2019). Pharmacological and nonpharmacological measures of pain management and treatment among neonates. *Revista Brasileira de terapia intensiva*, 31, 21-26.

Mudrikah, U. M., & Waluyanti, F. T. (2021). Analysis of Nursing Care In Post Appendectomy Patients With The Application Of Effleurage Techniques: Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Nyeri Post Apendektomi Dengan Penerapan Teknik Effleurage. *Journal of Health and Cardiovascular Nursing*, 1(2), 92-105.

Suharjiman*, Risya Fariha, Muhammad Budi Santoso, Egi Komara, Tria Firza Kumala, Asep Badrujamaludin

Universitas Jenderal Achmad Yani Cimahi

Korespondensi penulis: Suharjiman. *Email: suharjiman76@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i10.591>

Penerapan relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri post operasi apendiktomi

- Norma, N., Rasyid, R. A., & Samaran, E. (2020). Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Klien Post Operasi Apendisitis Di Rsud Kabupaten Sorong Dan Rsud Sele Be Solu Kota Sorong. *Nursing Arts*, 13(2), 76-86.
- Nuraeni, S. (2022). *Penerapan Teknik Relaksasi Imajinasi Terbimbing (Guided Imagery) Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Post Op Apendiktomi Di Ruang Imam Bonjol RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon* (Doctoral dissertation, Politeknik Kesehatan Tasikmalaya).
- Rasyid, R. A., & Norma, S. E. (2019). Pengaruh tehknik relaksasi genggam jari terhadap Penurunan skala nyeri pada klien post operasi Apendisitis. *Nursing Arts. Desember*, 13(2), 76-86.
- Ristanti, S. G., Inayati, A., & Hasanah, U. (2023). Penerapan Teknik Relaksasi Genggam Jari terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Apendiktomi di Ruang Bedah RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(4), 568-575.
- Safariyah, E., Salsabilla, N., & Setiawan, H. (2022). A Case Study of The Finger Grip Relaxation Intervention on Lowering Pain Scale in Appendicitis Patients. *International Journal of Nursing and Health Services (IJNHS)*, 5(5), 412-417.
- Setiawan, H., Ariyanto, H., & Oktavia, W. (2021). A Case Study: Murotal Distraction to Reduce Pain Level among Post-Mastectomy Patients. *International Journal of Nursing and Health Services (IJNHS)*, 4(3), 325-331.
- Wati, F., & Ernawati, E. (2020). Penurunan Skala Nyeri Pasien Post-Op Appendectomy Menggunakan Teknik Relaksasi Genggam Jari. *Ners Muda*, 1(3), 200.
- Wati, R. A., Widyastuti, Y., & Istiqomah, N. (2020). Perbandingan Terapi Musik Klasik Dan Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Post Operasi Apendiktomy. *Jurnal Surya Muda*, 2(2), 97-109.
- World Health Organization. (2012). *Good health adds life to years: Global brief for World Health Day 2012*. Diakses dari: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-DCO-WHD-2012.2>
- Wida, A. D. (2024). Asuhan keperawatan penerapan slow stroke back massage therapy pada pasien stroke non hemoragik di ruang flamboyan rsud dr. Tc hillers maumere. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 85-95.
- Yulianti, Y., & Hidayah, A. N. (2023). Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Preoperatif Apendicitis Di RSUD Sekarwangi. *HealthCare Nursing Journal*, 5(1), 508-513.

Suharjiman*, Risya Fariha, Muhammad Budi Santoso, Egi Komara, Tria Firza Kumala, Asep Badrujamaludin

Universitas Jenderal Achmad Yani Cimahi
Korespondensi penulis: Suharjiman. *Email: suharjiman76@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i10.591>