

PENERAPAN RELAKSASI GENGAM JARI UNTUK MENURUNKAN SKALA NYERI PADA PASIEN POST APPENDIKTOMI DI RUANG AROFAH RSU ISLAM KLATEN

Melani Rinanda¹, Marwanti²

^{1,2}Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Kesehatan dan Teknologi, Universitas Muhammadiyah Klaten
e-mail : melanrinanda@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Apendiktomi merupakan prosedur pembedahan yang dilakukan untuk mengangkat usus buntu (apendiks) yang mengalami infeksi. Pasien pasca apendiktomi umumnya akan merasakan nyeri pada area insisi. Untuk membantu mengurangi nyeri tersebut, dapat digunakan manajemen nyeri non-farmakologis, salah satunya dengan teknik relaksasi genggam jari. Relaksasi genggam jari bertujuan untuk mengurangi ketegangan fisik, mental, maupun stres, sekaligus meningkatkan toleransi individu terhadap nyeri Tujuan : Penulisan ini bertujuan untuk menganalisis penerapan teknik relaksasi genggam jari dalam menurunkan skala nyeri pada pasien post apendiktomi di RSUD Islam Klaten. Metode Penelitian : Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan dua orang pasien post apendiktomi sebagai subjek. Data kemudian dianalisis menggunakan metode deskriptif. Hasil Penelitian : Hasil penerapan menunjukkan adanya perubahan tingkat nyeri. Sebelum dilakukan teknik relaksasi genggam jari, pasien mengalami nyeri dengan skala lebih tinggi, sedangkan setelah diberikan intervensi terjadi penurunan skala nyeri. Kesimpulan : Dapat disimpulkan bahwa terdapat penurunan skala nyeri pada pasien post apendiktomi setelah dilakukan teknik relaksasi genggam jari, sehingga intervensi ini efektif digunakan pada pasien dengan masalah nyeri akut.

Keywords:

Nyeri; Apendiktomi; Relaksasi genggam jari;

1. PENDAHULUAN

Apendiks adalah organ kecil berbentuk kantung dengan ukuran sekitar 5 hingga 10 cm yang terhubung ke usus besar. Penderita apendisitis perlu segera mendapatkan perawatan karena dapat menyebabkan lubang yang lebih besar atau robekan pada apendiks, yang jika terinfeksi dapat mengakibatkan peritonitis, yaitu masuknya cairan atau nanah ke dalam rongga perut [1].

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa pada tahun 2020, apendisitis menduduki peringkat delapan sebagai penyebab utama kematian di seluruh dunia, dan diperkirakan pada tahun 2021 akan menjadi penyebab kematian kelima. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menganggap apendisitis sebagai isu kesehatan yang prioritas baik di tingkat lokal maupun nasional karena dampaknya yang signifikan terhadap kesehatan masyarakat (Depkes RI, 2020). Pada tahun 2020, terdapat 5.980 kasus apendisitis di Jawa Tengah, dengan 177 di antaranya berujung pada kematian. Kota Semarang mencatat jumlah penderita apendisitis tertinggi, yaitu sebanyak 970 orang [2].

Salah satu tindakan untuk mengatasi pasien dengan apendiks akut adalah melalui pembedahan, yang dikenal sebagai apendiktomi. Ini adalah prosedur invasif yang melibatkan pembukaan bagian tubuh yang perlu ditangani, biasanya dilakukan dengan sayatan. Dalam pembedahan apendiktomi, insisi McBurney adalah pilihan yang paling umum digunakan oleh ahli bedah. Setelah menjalani pembedahan, pasien sering mengalami nyeri yang bervariasi, mulai dari sangat hebat hingga ringan, dan mereka

mungkin mengalami pengalaman yang kurang menyenangkan akibat nyeri yang tidak terkelola dengan baik.

Salah satu metode relaksasi yang dapat digunakan untuk mengurangi intensitas nyeri setelah operasi adalah relaksasi genggam jari, yang dapat dilakukan oleh siapa saja dan melibatkan jari tangan serta aliran energi dalam tubuh. Dengan menggenggam jari sambil mengatur napas (relaksasi) selama sekitar 3-5 menit, kita dapat mengurangi ketegangan fisik dan emosional. Genggaman jari ini akan menghangatkan titik-titik yang berfungsi sebagai jalur masuk dan keluarnya energi meridian (saluran energi) yang terdapat pada jari tangan. Titik-titik refleksi di tangan akan memberikan rangsangan refleks (spontan) saat dilakukan genggaman. Rangsangan ini akan mengalirkan gelombang listrik ke otak, yang kemudian diterima dan diproses dengan cepat, sebelum diteruskan ke saraf pada organ tubuh yang mengalami masalah, sehingga mengatasi sumbatan di jalur energi [3].

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan sebelumnya, peneliti merasa tertarik untuk mengeksplorasi fenomena ini akibat meningkatnya jumlah kasus apendisitis. Oleh karena itu, peneliti berencana untuk melakukan penelitian mengenai “Intervensi penerapan relaksasi genggam jari untuk mengurangi tingkat nyeri pada pasien pasca appendiktomi di RSUD Islam Klaten.”.

2. METODE

Penelitian ini menerapkan metode studi kasus dengan intervensi menggunakan teknik relaksasi genggam jari. Sampel dalam penelitian ini terdiri dari dua responden yang merupakan pasien post appendiktomi di RSUD Islam Klaten. Instrumen yang digunakan dalam pelaksanaan tindakan adalah Standar Operasional Prosedur (SOP) relaksasi genggam jari. Intervensi dilakukan sebanyak tiga kali, dengan durasi 30 menit untuk setiap sesi. Sebelum dan setelah intervensi, dilakukan pengukuran nyeri menggunakan *NRS (Numeric Rating Scale)* untuk menilai tingkat nyeri.

Responden dipilih berdasarkan kriteria tertentu agar sesuai dengan tujuan penelitian. Kriteria inklusi meliputi pasien post appendiktomi hari ke-1 hingga ke-3 yang sadar penuh, kooperatif, mampu berkomunikasi, dan mengalami nyeri ringan hingga sedang (skala 3–6 menurut *NRS*). Pasien juga bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent*.

Teknik relaksasi genggam jari dilakukan selama tiga hari berturut-turut. Pada hari pertama, intervensi diberikan 15 menit setelah pasien stabil pascaoperasi. Sebelum tindakan, perawat mengukur skala nyeri menggunakan *NRS (Numeric Rating Scale)*, lalu memposisikan pasien dengan nyaman dan menjelaskan prosedur. Pasien menggenggam setiap jari selama ± 5 menit sambil melakukan pernapasan dalam. Setelah selesai, skala nyeri dievaluasi kembali. Pada hari kedua, intervensi dilakukan pada waktu yang sama dengan durasi 15–20 menit. Pasien diarahkan tetap fokus pada relaksasi dan mengatur napas perlahan. Evaluasi nyeri dilakukan setelah tindakan. Pada hari ketiga, prosedur diulang seperti sebelumnya. Perawat menilai perubahan skala nyeri dan respon pasien terhadap penurunan nyeri. Semua proses dicatat dalam format SOAP untuk memantau perkembangan pasien.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Pengakajian

Berdasarkan hasil pengukuran dalam studi kasus, diketahui bahwa pasien bernama Nn.D (20 tahun) dan Nn.S (19 tahun) adalah perempuan. Studi kasus ini menunjukkan bahwa pasien yang terlibat adalah perempuan, sesuai dengan yang telah disebutkan oleh [4] dalam penelitian ini, lebih dari setengah kasus apendisitis pada anak terjadi pada perempuan, yaitu sebesar 60,3% dari total kasus. Temuan dalam studi kasus ini didukung oleh [5] yang menjelaskan bahwa responden yang berada dalam kelompok usia

berisiko (15-30 tahun) memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk mengalami apendisitis dibandingkan dengan responden yang berada di kelompok usia tidak berisiko (>30 tahun).

3.2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan, diagnosa keperawatan yang bisa ditetapkan untuk kedua partisipan adalah nyeri akut yang disebabkan oleh faktor cedera fisik, yang terlihat melalui keadaan pascaoperasi. Gejala dan tanda yang ada sudah mencapai 80% validitas dalam penetapan diagnosis menurut SDKI, berdasarkan data utama dan data pendukung, sehingga diagnosa ini dapat ditegakkan.

Diagnosa keperawatan nyeri akut ditetapkan sebagai diagnosa yang paling utama karena pasien dengan nyeri cenderung mengalami ketidaknyamanan. Nyeri akut juga dapat berpengaruh pada kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari (ADL), mengingat nyeri tersebut membuat gerakan pasien menjadi terbatas, mengurangi aktivitas mereka, serta membutuhkan bantuan orang lain. Selain itu, kondisi ini juga bisa mengganggu pola tidur dan kebutuhan istirahat mereka.

3.3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan pada pasien dengan diagnosis nyeri akut dalam studi kasus ini mengacu pada Tim Pokja SIKI DPP PPNI (2018), yaitu manajemen nyeri (I.08238) yang mencakup observasi, tindakan terapeutik, edukasi, serta kolaborasi. Pada tahap observasi, perawat melakukan identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri, termasuk skala nyeri serta faktor yang memperberat atau meringankan kondisi tersebut. Observasi ini bertujuan untuk menilai tingkat nyeri pasien sebagai dasar pelaksanaan intervensi selanjutnya. Tahap terapeutik dilakukan melalui penerapan teknik nonfarmakologis, seperti relaksasi genggam jari (± 30 menit/hari atau saat nyeri muncul), pengendalian faktor lingkungan yang memperburuk nyeri, serta memfasilitasi istirahat dan tidur pasien. Terapi nonfarmakologis dipilih karena metode ini sederhana, praktis, ekonomis, serta minim efek samping, sekaligus dapat mendukung terapi farmakologis. Dalam tahap edukasi, pasien diberikan penjelasan mengenai penyebab, periode, dan faktor pemicu nyeri, serta diajarkan penggunaan teknik relaksasi genggam jari untuk membantu mengurangi rasa nyeri. Tahap terakhir adalah kolaborasi, yakni bekerja sama dalam pemberian analgetik sesuai kebutuhan pasien.

3.4. Implementasi Keperawatan

Tindakan keperawatan yang diberikan kepada Nn. D dan Nn. S untuk mengatasi nyeri adalah dengan menerapkan teknik relaksasi genggam jari. Intervensi ini dilakukan selama kurang lebih 30 menit dalam tiga kali pertemuan. Sebelum memulai latihan genggam jari, pasien terlebih dahulu diarahkan melakukan teknik relaksasi napas dalam, yaitu menarik napas perlahan melalui hidung, menahannya sejenak, kemudian menghembuskannya perlahan melalui mulut selama 5–10 menit. Setelah pasien merasa nyaman dengan napas dalam, latihan genggam jari dimulai. Pasien diminta menutup mata, tetap fokus pada pola pernapasan, kemudian menggenggam setiap jari tangan secara bergantian sebagai media penyaluran emosi sekaligus menekan sumber nyeri. Selesai latihan, perawat melakukan evaluasi terhadap perasaan pasien, memberikan waktu untuk kembali rileks dengan napas dalam, serta melanjutkan edukasi sesuai kebutuhan.

3.5. Evaluasi Keperawatan

Pada hari ketiga, hasil evaluasi intervensi menunjukkan bahwa pasien 1 (Nn. D) mengalami penurunan nyeri setelah diberikan teknik relaksasi genggam jari, yaitu dari skala 3 menjadi skala 2. Pasien menyampaikan bahwa nyeri berkurang setelah latihan dilakukan, dengan karakteristik nyeri: P (lokasi) luka post operasi, Q (kualitas) terasa

seperti ditusuk-tusuk, R (region) perut kanan bawah, S (skala) 2, dan T (time) hilang timbul. Tanda-tanda vital pasien dalam batas normal, yaitu tekanan darah 115/70 mmHg, nadi 82x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 36,3°C, dan SpO₂ 99%.

Sementara itu, pada pasien 2 (Nn. S), setelah dilakukan intervensi yang sama hingga hari ketiga, pasien melaporkan bahwa nyeri sudah berkurang dengan skala 2. Pasien tampak lebih rileks dan nyaman, sehingga masalah nyeri dinyatakan teratasi.

Tabel 1. Penilaian Skala nyeri Sebelum dilakukan Relaksasi Genggam Jari

Nama Responden	Skala Tingkat Nyeri Sebelum Dilakukan Relaksasi Genggam jari
Nn.D	6
Nn.S	5

Berdasarkan tabel di atas, dapat disimpulkan bahwa sebelum dilakukan intervensi relaksasi genggam jari selama tiga hari, pasien Nn. D merasakan nyeri dengan skala 6. Pasien mengeluhkan nyeri pada area luka post operasi, dengan karakteristik nyeri seperti ditusuk-tusuk, berlokasi di perut kanan bawah, serta bersifat hilang timbul. Sementara itu, pasien Nn. S mengalami nyeri dengan skala 5, dengan keluhan serupa yaitu nyeri pada luka post operasi, terasa seperti ditusuk-tusuk, berlokasi di perut kanan bawah, dan bersifat hilang timbul.

Tabel 2. Penilaian Skala Nyeri Setelah Dilakukan Relaksasi Genggam Jari

Tanggal	Nama Responden	Skala Nyeri Setelah Dilakukan Relaksasi Genggam Jari
13 November 2024	Nn.D	5
	Nn.S	4
14 November 2024	Nn.D	4
	Nn.S	3
15 November 2024	Nn.D	2
	Nn.S	2

Hari pertama, hasil evaluasi menunjukkan bahwa pasien 1 (Nn. D) melaporkan penurunan nyeri setelah diberikan relaksasi genggam jari, dari skala 6 menjadi skala 5, meskipun nyeri masih bersifat hilang timbul. Pada pasien 2 (Nn. S), setelah intervensi yang sama, pasien menyatakan nyeri di area abdomen sedikit berkurang, dengan karakteristik seperti ditusuk-tusuk, skala 4, dan masih hilang timbul.

Hari kedua, pasien 1 (Nn. D) mengatakan nyeri berkurang dari skala 5 menjadi skala 4 setelah dilakukan relaksasi genggam jari, disertai perasaan lebih tenang, nyaman, dan rileks. Pada pasien 2 (Nn. S), juga terlihat adanya penurunan skala nyeri menjadi 3, dengan keluhan nyeri abdomen yang semakin berkurang.

Hari ketiga, pasien 1 (Nn. D) melaporkan penurunan nyeri lebih lanjut dari skala 3 menjadi skala 2 setelah intervensi. Sementara itu, pasien 2 (Nn. S) juga menunjukkan perbaikan serupa, dengan nyeri berkurang hingga skala 2. Pasien tampak lebih rileks dan nyaman, sehingga masalah nyeri dapat dikatakan teratasi.

Rasional dari penerapan teknik relaksasi genggam jari pada pasien post appendektomi adalah untuk membantu menurunkan intensitas nyeri melalui mekanisme fisiologis dan psikologis. Setelah operasi, pasien umumnya mengalami nyeri akibat adanya luka insisi, spasme otot, serta respon inflamasi tubuh. Teknik relaksasi genggam jari bertujuan untuk menurunkan ketegangan otot, menstimulasi sistem saraf parasimpatis, serta meningkatkan rasa tenang dan nyaman.

Saat pasien menggenggam setiap jari disertai pernapasan dalam, terjadi aktivasi sistem relaksasi tubuh yang menurunkan kadar hormon stres seperti adrenalin dan kortisol. Kondisi ini meningkatkan aliran oksigen dan sirkulasi darah, sehingga persepsi

nyeri berkurang. Selain itu, fokus pasien pada aktivitas menggenggam dan bernapas dalam membantu mengalihkan perhatian dari rasa nyeri (distraksi kognitif), yang turut menurunkan persepsi terhadap nyeri.

Dengan demikian, penerapan teknik relaksasi genggam jari merupakan tindakan nonfarmakologis yang efektif, aman, dan mudah dilakukan untuk membantu mengontrol serta menurunkan skala nyeri pada pasien post appendiktomi.

4. KESIMPULAN

Hasil studi kasus ini menunjukkan adanya penurunan skala nyeri setelah dilakukan teknik relaksasi genggam jari selama tiga kali pertemuan. Berdasarkan evaluasi dengan diagnosa nyeri akut, intervensi yang diberikan penulis dapat diterapkan dengan baik oleh pasien. Setelah mendapatkan terapi genggam jari, skala nyeri pasien menurun dari skala 5–6 (kategori sedang) menjadi skala 2 (kategori ringan).

REFERENSI

- [1] F. Isma Arofah, A. Syauqi Mubarak, S. Sayekti Heni Sunaryanti Program Studi D-, and S. Tinggi Ilmu Kesehatan Mamba, "EFEKTIVITAS RELAKSASI TEKNIK GENGAM JARI UNTUK MENGURANGI NYERI PADA PASIEN POST OPERASI APPENDIKTOMI: LITERATURE REVIEW," 2024. [Online]. Available: <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JLH>
- [2] Lasria Yolivia Aruan, Yasrida Nadeak, Ika Damayanti Sipayung, and Plora S, "Pemberdayaan Masyarakat Dalam Upaya Pencegahan Dan Penanganan Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Pembantu Bandar Klippa Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022," *NUSANTARA Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, vol. 2, no. 2, pp. 110–115, May 2022, doi: 10.55606/nusantara.v2i2.1734.
- [3] G. S. Apriliani, A. S. Rachmawati, and F. Nurlina, "PENERAPAN RELAKSASI GENGAM JARI PADA PASIEN POST OPERASI APENDIKTOMI : LITERATUR REVIEW," 2022.
- [4] L. Patmasari, H. Herizal, and S. Muhammad, "Karakteristik Penderita Apendisitis yang Dioperasi di Divisi Bedah Anak RSUP Dr. M. Djamil Padang Periode 2019-2020," *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*, vol. 2, no. 4, pp. 286–293, Aug. 2022, doi: 10.25077/jikesi.v2i4.496.
- [5] Ribka Febrianti Zebua, H. Butar-Butar, and Y. Pieter Sihombing, "Hubungan Antara Usia dan Jenis Kelamin Terhadap Angka Kejadian Apendisitis di RSUDDr. Pirngadi Kota Medan," 2022. [Online]. Available: <https://ejournal.methodist.ac.id/index.php/jkm/article/view/1663>