

PENERAPAN RELAKSASI GENGAM JARI PADA PASIEN POST OPERASI APENDIKTOMI : LITERATUR REVIEW

Gita Sania Apriliani¹, Aida Sri Rachmawati¹, Fitri Nurlina¹

¹ Program Studi Diploma Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

Informasi Artikel

Riwayat Artikel:

Diterima : 01 Agustus 2022
Direvisi : 05 September 2022
Terbit : 20 Desember 2022

Kata kunci:

Apendiktomi, Intensitas Nyeri,
Teknik Relaksasi Gengam Jari

Phone: (+62) 82118075000

Abstrak

Apendisitis merupakan penyebab utama inflamasi akut di kuadran kanan bawah abdomen dan merupakan penyebab tersering pembedahan abdomen darurat. Penatalaksanaan apendisitis adalah dengan tindakan apendektomi. Akibat dari pembedahan dapat menyebabkan nyeri. Teknik relaksasi gengam jari dapat mengurangi ketegangan fisik dan emosi yang akan membuat tubuh rileks. Tujuan karya tulis ilmiah ini adalah mengetahui asuhan keperawatan pada pasien post operasi apendektomi dengan penerapan tehnik relaksasi gengam jari. Metode yang digunakan yaitu literatur review teks book dan telaah jurnal. Berdasarkan telaah ketiga jurnal hasil pengkajian pada pasien post operasi apendektomi yaitu nyeri pada bekas operasi, diagnosa keperawatan yang diangkat sebagai masalah utama adalah nyeri akut, perencanaan menggunakan tindakan terapi relaksasi gengam jari, implementasi dilakukan kurang lebih 3-5 menit 3x dalam sehari berdasarkan tahapan standar operasional prosedur (SOP), dalam evaluasi menunjukkan adanya penurunan nyeri sesuai kriteria hasil, penerapan terapi relaksasi gengam jari terbukti efektif menurunkan intensitas nyeri dengan p value = 0,000. Tehnik relaksasi gengam jari bisa dijadikan alternatif terapi untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien post operasi apendektomi.

PENDAHULUAN

Apendisitis merupakan penyebab utama inflamasi akut di kuadran kanan bawah abdomen dan merupakan penyebab tersering pembedahan abdomen darurat. Meskipun apendisitis dapat dialami oleh semua kelompok usia, namun apendisitis paling sering

terjadi antara usia 10 dan 30 tahun. Apendisitis juga dapat mengenai baik laki-laki maupun perempuan, tetapi lebih sering menyerang laki-laki (Brunner & Suddarth, 2013).

Angka kejadian apendisitis cukup tinggi di dunia. Berdasarkan *World Health Organisation* (2010) yang

dikutip oleh Naulibasa (2011), angka mortalitas akibat apendisitis adalah 21.000 jiwa, di mana populasi laki-laki lebih banyak dibandingkan perempuan. Angka mortalitas apendisitis sekitar 12.000 jiwa pada laki-laki dan sekitar 10.000 jiwa pada perempuan. Di Amerika Serikat terdapat 70.000 kasus apendisitis setiap tahunnya (Sulung & R. Dian, 2017).

Di Afrika dan Asia prevalensinya lebih rendah akan tetapi cenderung meningkat oleh karena pola dietnya mengikuti orang barat. Insiden apendisitis di Negara maju lebih tinggi dari pada di Negara berkembang. Namun, pada akhir-akhir ini kejadiannya menurun secara bermakna. Hal ini diduga di sebabkan oleh meningkatnya penggunaan makanan berserat pada diet harian (Smeltzer & Bare, 2013).

Sementara untuk di Indonesia sendiri apendisitis merupakan penyakit dengan urutan keempat terbanyak pada tahun 2006. Data yang dirilis oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2016 jumlah penderita penyakit apendisitis di Indonesia mencapai 591.819 orang dan pada tahun 2017 meningkat menjadi 596.132 orang. Peningkatan penderita penyakit apendisitis selama satu tahun mencapai 4.313 orang (Hayat *et al*, 2020).

Dinas kesehatan Jawa Barat menyebutkan pada tahun 2013, jumlah kasus apendisitis di Jawa Barat sebanyak 5.980 penderita dan 177 penderita diantaranya menyebabkan kematian. Bahkan keterlambatan dalam penanganan apendisitis akan beresiko terjadinya perforasi sehingga dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas. Angka mortalitas bervariasi, pada apendisitis akut kurang dari 0,1% sedangkan pada apendisitis perforasi mencapai sekitar 5% (Dinas Kesehatan, 2013).

Penatalaksanaan untuk mengatasi angka morbiditas dan mortalitas pada kasus apendiks dilakukan melalui proses operasi yaitu apendektomi. Masalah yang umumnya paling sering

dirasakan pasien akibat dari post operasi apendektomi adalah nyeri. Nyeri juga dapat terjadi akibat stimulus ujung serabut saraf oleh zat-zat kimia yang dikeluarkan saat operasi atau iskemia jaringan karena terganggunya suplai darah. Suplai darah terganggu karena ada penekanan, spasme otot, atau edema. Trauma pada serabut kulit mengakibatkan nyeri yang tajam dan terlokalisasi (Baradero, dkk, 2008 dalam Pinandita, dkk, 2017).

Keluhan nyeri yang dirasakan oleh pasien post operasi apendektomi akan menjadikan pengalaman yang sangat mengganggu kenyamanan dan kurang menyenangkan (Zulaik, 2008 dalam Sulung & Dian, 2017). Nyeri pada pasien post operasi apendektomi akan meningkatkan dan mempengaruhi penyembuhan nyeri. Untuk meringankan intensitas nyeri, pasien membutuhkan penatalaksanaan manajemen nyeri.

Penatalaksanaan manajemen nyeri dapat dilakukan dengan cara farmakologi dan non farmakologi. Terapi non farmakologi digunakan sebagai pendamping terapi farmakologi untuk mempersingkat episode nyeri yang hanya berlangsung beberapa detik atau menit. Penatalaksanaan non farmakologi salah satunya dengan cara relaksasi. Relaksasi merupakan cara untuk mengistirahatkan fungsi fisik dan mental sehingga menjadi rileks, relaksasi merupakan upaya sejenak untuk melupakan nyeri dan mengistirahatkan pikiran dengan cara menyalurkan kelebihan energi atau ketegangan (psikis) melalui sesuatu kegiatan yang menyenangkan (Smeltzer & Bare, 2012).

Salah satu jenis relaksasi yang digunakan dalam menurunkan intensitas nyeri setelah operasi adalah dengan relaksasi genggam jari yang mudah dilakukan oleh siapapun yang berhubungan dengan jari tangan dan aliran energi di dalam tubuh kita. Menggenggam jari sambil mengatur napas (relaksasi) dilakukan selama kurang lebih 3-5 menit dapat mengurangi ketegangan fisik dan

emosi, karena genggaman jari akan menghangatkan titik-titik keluar dan masuknya energi meridian (*energy channel*) yang terletak pada jari tangan kita. Titik-titik refleksi pada tangan akan memberikan rangsangan secara refleks (spontan) pada saat genggaman. Rangsangan tersebut akan mengalirkan gelombang listrik menuju otak yang akan diterima dan diproses dengan cepat, lalu diteruskan menuju saraf pada organ tubuh yang mengalami gangguan, sehingga sumbatan di jalur energi menjadi lancar (Puwahang, 2011).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sulung & Dian (2017) menunjukkan rata-rata sebelum dilakukan teknik relaksasi genggam jari adalah 4,80 dan hasil rata-rata sesudah dilakukan teknik relaksasi genggam jari adalah 3,87. Hasil bivariat didapat p value 0,000. Sehingga menunjukkan ada perbedaan intensitas nyeri sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi genggam jari pada pasien post operasi apendiktomi.

Penelitian ini juga diperkuat oleh Rasyid *et al.* (2019) yang meneliti tentang pengaruh relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri post operasi apendiktomi dengan hasil penelitian menunjukkan 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%). Didapat p value = $0,000 \leq \alpha = 0,05$. Yang artinya ada pengaruh relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi apendiktomi dan hasil independent t test terdapat perbedaan skala nyeri dengan p value = $0,000 \leq \alpha = 0,05$ di ruang Kakatua dan Melati RSUD Kabupaten Sorong dan Rumah Sakit Sele Be Solu Kota Sorong.

Harapan setelah dilakukan teknik relaksasi genggam jari, kebutuhan

dasar nyaman nyeri dapat teratasi dan tidak mengganggu terhadap pemenuhan kebutuhan dasar yang lainnya seperti kebutuhan fisiologis, keselamatan dan keamanan, cinta dan rasa memiliki, harga diri, dan aktualisasi diri. Peran perawat dalam hal ini adalah memberikan asuhan keperawatan untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman nyeri pada pasien post operasi apendiktomi dengan penerapan relaksasi genggam jari.

Berdasarkan studi kasus pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit dr Soekardjo Kota Tasikmalaya, data bulan Desember sampai Februari 2019 terdapat 27 orang pasien post operasi apendiktomi mengeluh nyeri. Pada bulan Februari terdapat 7 orang post operasi apendiktomi pasien saat di wawancara pasien tersebut mengatakan setelah diberikan obat anti nyeri, nyeri yang dirasakannya berkurang.

Berdasarkan data di atas peneliti tertarik untuk melakukan literatur review tentang asuhan keperawatan pada pasien post operasi apendiktomi dengan penerapan relaksasi genggam jari terhadap penurunan skala nyeri

METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode studi kepustakaan atau literatur review. Literatur review merupakan ikhtisar komprehensif tentang penelitian yang sudah dilakukan mengenai topik yang spesifik untuk menunjukkan kepada pembaca apa yang sudah diketahui tentang topik tersebut dan apa yang belum diketahui, untuk mencari rasional dari penelitian yang sudah dilakukan atau untuk ide penelitian selanjutnya (Denney & Tewksbury, 2013).

HASIL

Berdasarkan hasil literatur review didapatkan dari tiga jurnal dapat dilihat pada tabel 4.1

Tabel 4.1 Hasil Literatur Jurnal

Hasil telaah jurnal	Jurnal 1	Jurnal 2	Jurnal 3
Peneliti	Neila Sulung, Sarah Dian Rani	Ria Ariani Rasyid, Norma, Elisabet Samaran	Abdul Hayat, Ernawati, Maelina Ariyanti
Tahun	2017	2019	2020
Volume, Angka	Jurnal Endurance 2(3) October 2017 (397-405)	Vol XIII, No 02, Desember 2019, ISSN: 1978-6298 (Print), 2686-133X (Online)	P- ISSN: 2655-2728 E-ISSN: 2655-4712 VOLUME 2, NOMOR 1 JANUARI 2020] HAL 188-200
Judul	Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Appendiktomi	Pengaruh Tekhnik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Klien Post Operasi Apendisitis	Pengaruh Tehnik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Post Appendictomydi Ruang Irna Iii Rsud P3 Gerung Lombok Barat
Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	D: Penelitian ini menggunakan desain Quasy Experiment dengan rancangan One Group Pre-test Post-test. S: Jumlah populasi penelitian ini adalah seluruh pasien post appendiktomi di RSUD Achmad Mochtar Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik Purposive sampling V: Variabel dalam penelitian ini adalah variabel independent (bebas)/ Intervensi. I: SOP tehnik relaksasi genggam jari. A: Data dianalisis dengan	D: Desain penelitian menggunakan pre- eksperimental dengan pendekatan Non-equivalent Control Group Design. Populasi adalah seluruh pasien post operasi apendisitis yang dirawat di ruang Kakatua dan Melati, RSUD Kabupaten Sorong dan Rumah Sakit Sele Be Solu Kota Sorong dalam sebulan sebanyak 21 pasien Intervensi dan 15 Kontrol. S: Sampling menggunakan total Sampling. Sampel sebanyak 36 responden. V: Terdapat 2 variabel, variabel independen dengan	D: Penelitian menggunakan Pre- experimental design one group pre-test post-test design. S: Pengambilan sampel menggunakan teknik non probability sampling dengan pendekatan consecutive sampling dengan jumlah sample 19. V: Variabel dalam penelitian ini adalah variabel independent (bebas)/ Intervensi. I: SOP tehnik relaksasi genggam jari. A: perhitungan menggunakan uji Wilcoxon Signed Ranks Test dengan nilai p value = 0,000 < α 0,05

	menggunakan Uji Paired T-Test dengan nilai signifikan $\alpha=0,005$.	relaksasi genggam jari dan dependen dengan penurunan nyeri. Pengumpulan data menggunakan skala Visual Analoge Scale (VAS). I: SOP tehnik relaksasi genggam jari. A: Analisis statistik menggunakan Paired sample t test untuk menguji pengaruh pre test - post test dan menggunakan Independent sample t test untuk menguji perbedaan pada intervensi dan kontrol dengan taraf signifikansi 0,05.	
Hasil Penelitian	Hasil penelitian menunjukkan rata-rata sebelum dilakukan teknik relaksasi genggam jari adalah 4,80 dan hasil rata-rata sesudah dilakukan teknik relaksasi genggam jari adalah 3,87. Hasil bivariat didapat p value 0,000.	Hasil penelitian menunjukkan 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 %). Didapatkan p value = $0,000 \leq \alpha = 0,05$.	Terdapat pengaruh tehnik relaksasi genggam jari terhadap skala nyeri pasien post operasi appendiktomy di Ruang Irna III RSUD P3 Gerung Lombok Barat dengan nilai p value = $0,000 < \alpha 0,05$ dengan perhitungan menggunakan uji Wilcoxon Signed Ranks Test.
Data base	Google Scholar	Google Scholar	Google Scholar

Sumber: Sulung & Dian (2017); Ariani (2019); Hayat (2020)

Berdasarkan hasil telaah asuhan keperawatan dengan judul asuhan keperawatan dengan tehnik relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri pada pasien post op bedah mayor di ruang III A RSUD dr Soekardjo Kota Tasikmalaya, dapat dilihat pada tabel 4.2

Tabel 4.2 Hasil Literatur Asuhan Keperawatan

Asuhan Keperawatan	Pengkajian	Diagnosa	Perencanaan	Implementasi	Evaluasi
<p>Reza Assofa Abidin Tahun 2019 Asuhan keperawatan dengan tehnik relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri pada pasien post op bedah mayor di ruang III A RSUD dr Soekardjo Kota Tasikmalaya Database dari perpustakaan Universitas Muhammad iyah Tasikmalaya</p>	<p>DS: klien mengeluh nyeri pada luka oprasi P: nyeri diakibatkan oleh adanya luka oprasi Q: nyeri dirasakan ngilu R: nyeri dirasakan pada luka post oprasi di leher sebelah kanan S: nyeri diukur dengan skala nyeri numerik dan pada saat diukur skala nyeri 4 dari rentang skala (0-10) T: nyeri dirasakan pada saat banyak bergerak seperti menengok kekiri dan kekanan, dan pada saat menelan sehingga nafsu makan berkurang DO: - Pasien tampak meringis menahan sakit - Skala 4</p>	<p>Nyeri akut berhubungan terputusnya kontinuitas jaringan ditandai dengan : 1. Perubahan selera makan 2. Ekspresi wajah 3. Laporan tentang perilaku nyeri/ perubahan aktivitas 4. Keluhan tentang intensitas menggunakan standar skala nyeri</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2 x 24 jam diharapkan pasien tidak mengalami nyeri dengan kriteria hasil : 1. Mampu mengontrol nyeri 2. Melaporkan bahwa nyeri berkurang dengan menggunakan manajemen nyeri 3. Mengatakan rasa nyaman setelah nyeri berkurang 4. TTV dalam rentang normal Intervensi tindakan yang dilakukan adalah memberikan terapi non farmakologi : tehnik relaksasi genggam jari sesuai SOP</p>	<p>03 Mei 2019 Pukul 09.00 WIB Membeikan terapi non farmakologi tehnik relaksasi genggam jari selama 3-5 menit. 1. Memposisikan pasien dengan berbaring lurus ditempat tidur, meminta pasien untuk mengatur nafas dan merileksasikan otot 2. Sebelum dilakukan tehnik relaksasi genggam jari, mengukur terlebih dahulu skala nyeri pasien dan catat hasil pengukuran tersebut di lembar isian 3. Melakukan tehnik relaksasi genggam jari selama kurang lebih 3-5 menit 4. Relaksasi dimulai dengan menggenggam ibu jari dengan</p>	<p>03 Mei 2019 Pukul 12.00 WIB S: pasien mengatakan nyerinya berkurang O: - Pasien masih tampak sedikit meringis menahan sakit - Skala 3 (0-10) - Pasien masih membatasi aktivitasnya A: masalah teratasi sebagian ditandai dengan : - Pasien mampu mengontrol nyeri - Melaporkan nyeri berkurang dengan menggunakan manajemen nyeri - TTV dalam rentang normal P: anjurkan tehnik non farmakologi relaksasi genggam jari sesuai SOP.</p>

	<p>(0-10)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nafsu makan berkurang - Pasien membatasi aktifitasnya seperti menelan dan menengok ke kiri dan ke kanan - TD: 110/80 MmHg P: 72 x/menit R: 20 x/menit S: 36,2 C 			<p>tekanan lembut, genggam hingga nadi terasa berdenyut. Jika pasien mampu menggenggam jari sendiri dilakukan oleh pasien sendiri, namun jika tidak bisa dibantu oleh peneliti</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Meminta pasien untuk mengatur nafas dengan tarik nafas dalam-dalam (ketika menarik nafas, hiruplah bersama rasa harmonis, damai, nyaman dan kesembuhan) 6. Hembuskan nafas secara perlahan dan lepaskan dengan teratur. Rasakan getaran atau rasa sakit keluar dari setiap ujung jari-jari 7. Melakukan cara diatas secara bergantian pada jari tangan yang lainnya 8. Setelah relaksasi 	
--	--	--	--	---	--

				<p>genggam jari selesai dilakukan selama 3-5 menit. Mengukur kembali skala nyeri yang dirasakan pasien dan catat hasilnya pada lembar isian.</p> <p>Respon: Pasien bersedia melakukan terapi non farmakologi : tehnik relaksasi genggam jari selama kurang lebih 5 menit, skala nyeri 4 (0-10) sebelum dilakukan tehnik relaksasi genggam jari. Genggam jari dilakukan dengan dibantu oleh peneliti. Setelah dilakukan tehnik relaksasi genggam jari terdapat penurunan skala nyeri menjadi 3 (0-10).</p>	
--	--	--	--	--	--

Sumber: Asuhan Keperawatan Assofa Reza (2019)

PEMBAHASAN

Pengkajian

Berdasarkan fakta hasil literatur review penelitian Reza (2019) bahwa saat pengkajian pasien mengeluh nyeri pada luka oprasi, nyeri dirasakan ngilu, nyeri diukur dengan skala nyeri numerik rating scale (NRS) dengan skala nyeri 4 dari rentang skala (0-10), pasien tampak meringis menahan sakit, nafsu makan berkurang dengan tanda-tanda vital TD: 110/80 MmHg, P: 72 x/menit, R: 20 x/menit, S: 36,2 C.

Menurut jurnal penelitian Hayat,dkk (2020) sebelum pemberian terapi relaksasi genggam jari terdapat beberapa responden post oprasi apendiktomi yang terlihat mendesis maupun menyeringai, terlihat menunjukkan lokasi nyeri, dan mengatakan sulit tidur akibat nyeri yang dirasakan secara tiba-tiba.

Diperkuat oleh penelitian Ariani,dkk (2019) menunjukkan sebelum pemberian relaksasi genggam jari mengalami nyeri sedang dan berat

terkontrol yaitu sebanyak 9 responden. Juga hal ini terbukti dari hasil penelitian jurnal Sulung & Dian (2017) terlihat dimana dari penelitian yang peneliti dapat ada 2 orang pasien laki-laki yang mengalami nyeri berat yaitu dengan skala nyeri 7 pada hari pertama post apendiktomi sedangkan nyeri sedang ditemukan pada pasien perempuan dimana ada 4 orang pasien yang mengalami nyeri sedang yaitu dengan skala nyeri 5 dan 6.

Didukung teori oleh Mardalena (2019) pasien dengan post operasi apendiktomi ditemukan adanya keluhan nyeri. Nyeri dapat terjadi akibat stimulus ujung serabut saraf oleh zat-zat kimia yang dikeluarkan saat operasi atau iskemia jaringan karena terganggunya suplai darah. Berdasarkan uraian fakta dan teori penulis berasumsi bahwa pengkajian pada pasien post operasi apendiktomi ditemukan keluhan nyeri karena adanya luka bekas operasi

Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan fakta hasil literatur review dari ketiga jurnal didapat bahwa diagnosa pada pasien post operasi apendiktomi adalah nyeri akut. Didukung berdasarkan teori dalam NANDA (2018) bahwa diagnosa pasien apendisitis adalah nyeri akut berhubungan dengan agen injuri (biologis, kimia, fisik, psikologi), kerusakan jaringan dan nyeri kronis berhubungan dengan ketidakmampuan fisik-psikologi kronis (metastase kanker, injuri neurologis, artritis).

Diagnosa nyeri menurut NANDA (2018) ditegakan berdasarkan batasan karakteristik yaitu perubahan selera makan, perubahan pada parameter fisiologis, diaforesis, perilaku distraksi, bukti nyeri dengan menggunakan standar daftar periksa nyeri untuk pasien yang tidak dapat menggunakannya, perilaku ekspresif, ekspresi wajah nyeri, sikap tubuh melindungi, putus asa, fokus menyempit, sikap melindungi area nyeri, perilaku protektif, laporan tentang perilaku nyeri/perubahan aktivitas, dilatasi pupil, fokus pada diri

sendiri, keluhan tentang intensitas menggunakan standar skala nyeri, keluhan tentang karakteristik nyeri dengan menggunakan standar instrumen nyeri.

Berdasarkan uraian fakta dan teori peneliti berasumsi penegakan diagnosa kebutuhan nyaman : nyeri ditegakan berdasarkan data hasil temuan pada proses pengkajian berdasarkan batasan karakteristik yang muncul pada pasien post operasi apendiktomi dan diagnosa yang sesuai dengan data hasil temuan yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen injuri (biologis, kimia, fisik, psikologi), kerusakan jaringan.

Perencanaan

Teori menurut Chanif,dkk (2013) manajemen nyeri tidak hanya dapat dilakukan dengan tehnik farmakologi saja, menurunkan intensitas nyeri juga bisa dilakukan dengan non farmakologi seperti distraksi, tehnik relaksasi, imajinasi terbimbing, umpan balik biologis, hipnotis, dan sentuhan terapeutik. Salah satu jenis relaksasi yang digunakan dalam menurunkan intensitas nyeri setelah operasi adalah relaksasi genggam jari yang mudah dilakukan oleh siapapun yang berhubungan dengan jari tangan dan aliran energi di dalam tubuh kita.

Berdasarkan fakta hasil literatur review dari 3 jurnal, intervensi yang dilakukan adalah dengan melakukan terapi non farmakologis tehnik relaksasi genggam jari. Bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri dengan kriteria hasil mampu mengontrol nyeri, melaporkan bahwa nyeri berkurang dengan menggunakan manajemen nyeri, mampu mengenali nyeri (skala, intensitas, frekuensi dan tanda nyeri), menyatakan rasa nyaman setelah nyeri berkurang, tanda vital dalam rentan normal, tidak mengalami gangguan tidur.

Dengan rasional menurut Sulung & Dian (2017) teknik relaksasi genggam jari dapat dilakukan sendiri dan sangat membantu dalam kehidupan sehari-hari untuk merilekskan ketegangan fisik. Sedangkan rasional menurut Ariani,dkk (2019) relaksasi genggam jari dapat

mengendalikan dan mengembalikan emosi yang akan membuat tubuh menjadi rileks. Dan rasional menurut Hayat,dkk (2020) merelaksasikan otot-otot yang mengalami spasme yang disebabkan oleh terputusnya kontinuitas jaringan akibat adanya pembedahan sehingga terjadi vasodilatasi pembuluh darah dan akan meningkatkan aliran darah ke daerah yang mengalami spasme dan iskemik. Dari uraian fakta dan teori sehingga penulis berasumsi bahwa tehnik relaksasi genggam jari dapat mengurangi ketegangan fisik dan emosi yang akan membuat tubuh rileks dan bisa dijadikan intervensi untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien post operasi apendektomi

Implementasi

Inisiatif dari rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang spesifik merupakan implementasi dari keperawatan. Tahap pelaksanaan dimulai setelah rencana tindakan disusun dan ditujukan pada *nursing orders* untuk membantu pasien mencapai tujuan yang diharapkan. Implementasi keperawatan merupakan pengelolaan dan perwujudan dari rencana keperawatan yang telah disusun pada tahap perencanaan (Setiadi, 2012).

Implementasi keperawatan adalah melakukan tindakan keperawatan dan evaluasi hasil tindakan. Implementasi asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan nyaman : nyeri dengan penerapan relaksasi genggam jari pada pasien post operasi apendektomi adalah melakukan tehnik relaksasi sesuai standar operasional prosedur. Pelaksanaan tindakan keperawatan tehnik genggam jari ini merupakan bentuk implementasi independent, yang artinya merupakan suatu tindakan yang dilakukan secara mandiri oleh perawat tanpa petunjuk dari tenaga kesehatan lainnya (Asmadi, 2010).

Berdasarkan fakta hasil literatur review jurnal Sulung & Dian (2017), Ariani,dkk (2019), Hayat,dkk (2020), adapun tahapan implementasi tehnik relaksasi genggam jari yaitu sebagai

berikut, dengan langkah yang pertama perawat cuci tangan terlebih dahulu sebelum melakukan tindakan, kontrak waktu dan jelaskan tujuannya, posisikan pasien dengan berbaring lurus ditempat tidur/rileks, minta pasien untuk mengatur nafas dan merileksasikan otot, lalu perawat duduk berada disamping pasien, relaksasi dimulai dengan menggenggam ibu jari pasien dengan tekanan lembut, genggam hingga nadi pasien teraba berdenyut, pasien diminta untuk mengatur nafas dengan hitungan mundur, genggam ibu jari selama kurang lebih 3-5 menit dengan napas secara teratur dan kemudian seterusnya satu persatu beralih ke jari selanjutnya dengan rentang waktu yang sama, setelah kurang lebih 15-25 menit, alihkan tindakan untuk tangan yang lain, setelah tindakan anjurkan pasien untuk melakukan tehnik relaksasi genggam jari 3 kali dalam sehari, evaluasi hasil kegiatan (observasi skala nyerinya), cuci tangan kembali setelah tindakan, dan yang terakhir dokumentasikan dalam catatan keperawatan hasil observasi skala nyeri pasien.

Prosedur pada ketiga jurnal diatas sama, namun sedikit berbeda dengan prosedur pada asuhan keperawatan Reza (2019) pada saat menarik nafas, dalam penelitian menganjurkan pasien menarik nafas bersama rasa harmonis, damai, nyaman dan kesembuhan. Sehingga peneliti berasumsi bahwa pelaksanaan tindakan keperawatan relaksasi genggam jari harus dilakukan berdasarkan standar operasional prosedur (SOP).

Evaluasi formatif (berjalan) jenis ini dikerjakan dengan cara membandingkan antara tujuan yang akan dicapai. Bila terdapat kesenjangan diantara keduanya, mungkin semua tahap dalam proses keperawatan perlu ditinjau kembali agar didapat data-data, masalah atau rencana yang perlu dimodifikasi (Setiadi, 2013). Evaluasi formatif dalam asuhan keperawatan Reza (2019) Pasien bersedia melakukan terapi non farmakologi : tehnik

relaksasi genggam jari selama kurang lebih 5 menit, skala nyeri 4 (0-10) sebelum dilakukan tehnik relaksasi genggam jari. Genggam jari dilakukan dengan dibantu oleh peneliti. Setelah dilakukan tehnik relaksasi genggam jari terdapat penurunan skala nyeri menjadi 3 (0-10).

Evaluasi

Evaluasi keperawatan adalah tahap akhir dari seluruh pendokumentasian proses asuhan keperawatan. Pada tahap ini seluruh proses keperawatan dinilai serta dievaluasi. Pertanyaannya adalah apakah proses keperawatan sudah mencapai tujuan yang diinginkan. Untuk mengetahui bagaimanakah proses pendokumentasian evaluasi keperawatan dilaksanakan (Prabowo, 2019). Evaluasi pada tahap ini adalah evaluasi sumatif (akhir) evaluasi jenis ini dikerjakan dalam bentuk pengisian format catatan perkembangan dengan berorientasi kepada masalah yang dialami oleh keluarga. Format yang dipakai adalah format SOAP (Setiadi, 2013).

Berdasarkan fakta hasil literatur review jurnal Sulung & Dian (2017) didapatkan bahwa terapi relaksasi genggam jari terbukti efektif menurunkan nyeri dengan hasil intensitas nyeri setelah dilakukan terapi relaksasi genggam jari yaitu dengan skala 3-5 dari rentang (0-10). Hasil jurnal Ariani,dkk (2019) setelah pemberian relaksasi genggam jari sebagian besar mengalami nyeri ringan sebanyak 11 responden dan nyeri sedang sebanyak 10. Dan hasil jurnal Hayat,dkk (2020) sesudah diberikan tehnik relaksasi genggam jari adalah sebagian besar responden tidak mengalami nyeri sebanyak 8 orang dan yang mengalami nyeri sedang sebanyak 4 orang. Sedangkan evaluasi hasil penelitian Reza (2019) pasien mengatakan nyerinya berkurang, pasien masih tampak sedikit meringis menahan sakit dengan skala 3 (0-10).

Sejalan dengan teori NANDA (2018) evaluasi asuhan keperawatan dengan penerapan tehnik relaksasi genggam

jari yaitu dilakukan setelah penerapan gangguan rasa nyaman : nyeri teratasi dengan kriteria hasil penurunan skala nyeri, mampu mengontrol nyeri, melaporkan bahwa nyeri berkurang dengan menggunakan manajemen nyeri, mampu mengenali nyeri (skala, intensitas, frekuensi dan tanda nyeri), menyatakan rasa nyaman setelah nyeri berkurang, tanda vital dalam rentang normal, dan tidak mengalami gangguan tidur.

Sehingga peneliti berasumsi bahwa evaluasi keperawatan penting dilakukan untuk mengukur keberhasilan dari tindakan relaksasi genggam jari yang dilakukan mengacu pada tujuan dari asuhan keperawatan. Dan menurut peneliti penerapan terapi relaksasi genggam jari pada asuhan keperawatan sangat efektif untuk menurunkan intensitas nyeri sesuai dengan kriteria hasil dan pada ketiga jurnal terbukti signifikan menurunkan nyeri dengan hasil bivariat didapat p value 0,000. Sehingga menunjukkan ada perbedaan intensitas nyeri sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi genggam jari pada pasien post appendiktomi

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil telaah 3 jurnal, dapat ditarik kesimpulan yaitu sebagai berikut:

1. Pengkajian pada pasien post oprasi apendiktomi yaitu dengan keluhan nyeri pada bekas oprasi.
2. Diagnosa keperawatan yang diangkat sebagai masalah utama pada pasien post oprasi apendiktomi adalah nyeri akut.
3. Perencanaan keperawatan nyeri akut meliputi manajemen nyeri dengan tindakan terapi relaksasi genggam jari. Bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri dengan rasional tehnik non farmakologi membantu menurunkan nyeri tanpa adanya efek samping.
4. Implementasi keperawatan dilakukan tehnik relaksasi genggam jari dan dilakukan berdasarkan tahapan standar oprasional prosedur (SOP).

5. Evaluasi keperawatan pada pasien post operasi apendektomi dengan tindakan terapi relaksasi genggam jari berdasarkan telaah 3 jurnal dan asuhan keperawatan menunjukkan ada pengaruh terhadap skala nyeri. Terbukti efektif untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien post operasi apendektomi.

UCAPAN TERIMAKASIH

Saya mengucapkan banyak terima kasih kepada seluruh dosen yang sudah membimbing saya dalam menyelesaikan penelitian ini, tidak lupa kepada orang tua, keluarga dan teman-teman yang selalu memberikan support selalu untuk tetap focus dalam menyelesaikan penelitian.

REFERENSI

- Andarmoyo, S. 2013. *Konsep & Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta : Ar-Ruzzmedia
- Ari Wardani. 2014. *Konsep Nyeri*. Repository.ump.ac.id. Diakses : Maret 2020
- Atohilah & Kusnandi. 2013. *Askep Pada Klien Dengan Gangguan Kebutuhan Dasar Manusia*. Padang : In Media
- Brunner & Suddarth. 2010. *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta : EGC
- Chanif. 2013. *Evidence Based Of Pain Management in Post operative patients a case study*. Jurnal Keperawatan Medikal Bedah. Volume 1. No. 2, 91-96 . Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang
- Davies KS. 2011. *Formulating the Evidence Based Practice Question: A Review of the Frameworks Evid. Based Libr. Inf. Pract.* 2011;6:75
- Denney & Tewksbury. 2013. *How to write a literature review. Journal of criminal justice education*. 24(2), 218-234.
- Dermawan, D & Rahayuningsih, T. 2010. *Keperawatan Medikal Bedah Sistem Pencernaan*. Yogyakarta : Gosyen Publishing
- Faridah, V. 2015. *Penurunan Tingkat Nyeri Pasien Post Op Apendisitis Dengan Tehnik Distraksi Nafas Ritmik, Program Studi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Lamongan*. (Tehnik & Nafas, 2015)
- Hayat et al. 2020. *Pengaruh Tehnik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Post Appendectomy di Ruang Irna III RSUD P3Gerung Lombok Barat*. Nursing Journal, P-ISSN: 2655-2728 E-ISSN: 2655-4712 Volume 2, Nomor 1 Januari 2020] Hal 188-200
- Jitowiyono, S & Kristiyanasari, W. 2010. *Asuhan Keperawatan Post Operasi*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Mansjoer, Arif. 2010. *Capita, Selekt Kedokteran, Edisi 4*. Jakarta : Media Aesculapius
- Mardalena, I. 2019. *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Pencernaan*. Yogyakarta : Pustaka Baru
- Meliala et al. 2010. *Penuntun Penatalaksanaan Nyeri Neuropatik*. Yogyakarta : Medikagama
- Mubarak, et al. 2015. *Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta : EGC
- Muttaqin, A. 2011. *Gangguan Gastrointestinal: Aplikasi Asuhan Keperawatan Bedah*. Jakarta : Salemba Medika.
- NANDA. 2018. *Diagnosa Keperawatan Definisi & Klasifikasi*. Jakarta : EGC
- Notoatmojo, Soekidjo. 2010. *Metologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nur, dkk. 2017. *Pengaruh Tehnik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Tingkat*

- Nyeri Pasien Post Apendiktomi Di RSUD dr. H Soewondo Kendal.*
- Nursalam. 2016. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. Ed. 4.* Jakarta: Salemba Medika
- Pinandita, I, Purwanti, E, & Utoyo, B. 2012. *Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Laparatomi. Jurusan Keperawatan STIKes Muhammadiyah Gombong. Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan, Volume 8, No. 1, Februari 2012*
- Potter & Perry. 2010. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan.* Jakarta : EGC
- Prabowo, Tri. 2019. *Dokumentasi Keperawatan.* Yogyakarta : Pustaka Baru
- Prasetyo, S, N. 2010. *Konsep & Proses Keperawatan Nyeri.* Yogyakarta : Graha Ilmu
- Puwahang. 2011. *Pijat Tangan untuk Relaksasi.* www.jari jari tangan. wordpress. com. Diakses Maret 2020
- Rasyid et al. 2019. *Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Klien Post Operasi Apendisititis.* Nursing Arts Vol XIII, No 02, Desember 2019, ISSN: 1978-6298 (Print), 2686-133X
- Rohman, N & Walid, S. *Proses Keperawatan Teori & Aplikasi.* Yogyakarta : Ar-Ruzzmedia
- Saryono & Widiyanti, T, A. 2010. *Kebutuhan Dasar Manusia (KDM).* Yogyakarta : Nuha Medika
- Schardt C, et al. 2007. *Utilization of the PICO framework to improve searching PubMed for clinical questions.* BMC Med Inform. Decis. Mak. 2007,15(7): 16
- Setiadi. 2013. *Konsep & Penulisan Dokumentasi Asuhan Keperawatan.* Yogyakarta : Graha Ilmu
- Smeltzer & Bare. 2013. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth. Edisi 8. Volume 2.* Jakarta : EGC
- Sulung & Dian. 2017. *Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Apendiktomi.* Jurnal Endurance 2(3) October 2017 (397-405)
- Widiyanti, A, T. 2010. *Senam dan Kesehatan.* Yogyakarta : Kuha Medika