



Laporan Kasus

Penurunan Skala Nyeri Pasien Post Apendiktomi Menggunakan Teknik Relaksasi Genggam Jari (Finger Hold)

Erna Sutrisnawati Kusrini¹, Desi Ariyana Rahayu¹

¹ Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

Informasi Artikel

Riwayat Artikel:

- Submit 8 Desember 2022
- Diterima 20 Juli 2024
- Diterbitkan 10 Desember 2024

Kata kunci:

Nyeri akut; Apendiktomi; Terapi relaksasi genggam jari (*Finger Hold*)

Abstrak

Nyeri merupakan keluhan yang sering dirasakan pada pasien post apendiktomi. Nyeri dapat mengakibatkan ketidaknyamanan dan mempengaruhi proses penyembuhan pasien. Teknik relaksasi genggam jari adalah terapi non farmakologi untuk menurunkan nyeri. Tujuan studi ini adalah mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien post apendiktomi yang diberikan teknik relaksasi genggam jari (*Finger Hold*) dalam menurunkan nyeri. Studi kasus ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan proses keperawatan. Jumlah responden 2 pasien post apendiktomi. Pengukuran skala nyeri menggunakan Numeric Rating Scale (NRS). Studi kasus 1 menunjukkan penurunan skala nyeri dari skala 6 (nyeri sedang) menjadi skala 3 (nyeri ringan). Studi kasus 2 menunjukkan penurunan skala nyeri dari skala 5 (nyeri sedang) menjadi skala 2 (nyeri ringan). Teknik relaksasi genggam jari (*Finger Hold*) dapat menurunkan skala nyeri pada pasien post apendiktomi. Rekomendasi: Terapi relaksasi genggam jari (*Finger Hold*) efektif dilakukan sesuai standar operasional prosedur (SOP) dalam menurunkan nyeri pasien post apendiktomi. Kata Kunci: Nyeri akut, apendiktomi, terapi relaksasi genggam jari (*Finger Hold*)

PENDAHULUAN

Salah satu penyakit yang sering terjadi di Indonesia adalah apendisitis (Nababan & Kaban, 2019). Apendisitis merupakan peradangan akut pada apendiks vermiformis. Apendisitis disebabkan oleh obstruksi luminal dari berbagai etiologi yang menyebabkan peningkatan produksi mukous dan pertumbuhan bakteri berlebih, yang kemudian menyebabkan nekrosis dan perforasi (Agung Ngurah Pretangga, 2021). Apendisitis adalah salah satu kasus tersering dalam bidang bedah abdomen yang menyebabkan nyeri abdomen akut dan memerlukan tindakan bedah segera untuk mencegah komplikasi yang umumnya berbahaya (Omari et al., 2014).

Kejadian apendisitis mencapai 321 juta kasus tiap tahun di dunia. Data mencatat terdapat 20-35 juta kasus apendisitis di Amerika tiap tahun. 7% masyarakat Amerika menjalani pengangkatan apendiks vermiformis dengan insiden 1,1/1000 masyarakat pertahun. Statistik menunjukkan bahwa rata-rata setiap tahunnya apendisitis beserta komplikasinya menyerang 10 juta penduduk Indonesia (Gusti et al., 2018). Apendisitis dapat terjadi pada semua usia, namun paling sering pada usia 10 sampai 30 tahun (Aswad, 2020). Data dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia jumlah penderita penyakit Apendisitis di Indonesia mencapai 596.132 orang (Kemenkes, 2017). Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah

Corresponding author:

Erna Sutrisnawati Kusrini

erna.sutrisnawatigaza@gmail.com

Ners Muda, Vol 5 No 3, Desember 2024

e-ISSN: 2723-8067

DOI: <https://doi.org/10.26714/nm.v5i3.11035>

Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang didapatkan data pasien apendisitis pada tahun 2021 adalah 66 pasien (Rekam medis Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang, 2021).

Salah satu penatalaksanaan pasien apendisitis adalah dengan tindakan pembedahan yaitu apendiktomi. Apendiktomi adalah operasi untuk mengangkat apendisitis yang dilakukan untuk menurunkan resiko yang terjadi (Norma et al., 2020). Dampak yang timbul dari tindakan operasi apendiktomi adalah nyeri (Norma et al., 2020). Nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan, baik aktual maupun potensial atau yang digambarkan dalam bentuk kerusakan tersebut (Bahrudin, 2018). Timbulnya nyeri ini disebabkan karena pada pembedahan akan terjadi perlukaan (*insisi*) yang menyebabkan kerusakan jaringan (*cell injury*) sebagai stimulus mekanik. Nyeri setelah operasi merupakan nyeri akut yang dapat mengancam proses penyembuhan pasien. Nyeri akut yang dirasakan pasien setelah operasi dapat menyebabkan stres, frustrasi, gelisah yang menyebabkan pasien mengalami gangguan tidur, cemas, tidak nafsu makan, dan ekspresi menjadi tegang (Potter, 2014). Penanganan nyeri yang tidak adekuat mempunyai efek yang membahayakan, selain ketidaknyamanan yang mengganggu, nyeri yang tidak kunjung reda dapat mempengaruhi system pulmonari, kardiovaskuler, gastrointestinal, endokrin dan imunologi. Sehingga diperlukan penatalaksanaan/ manajemen nyeri untuk mengatasi nyeri yang terjadi akibat pembedahan (Andarmoyo, 2013).

Manajemen nyeri dapat dilakukan dengan cara farmakologi dan non farmakologi. Manajemen farmakologi yaitu dengan cara pemberian obat analgesik, yang apabila telah melewati masa puncak kerja dari obat yang diberikan dan efek obat mulai hilang

maka pasien berangsur-angsur akan meraskan nyeri kembali, dan jika rasa nyeri kembali dirasakan maka dapat diberikan terapi non farmakologis (Tiara Damayanti & Wiyono, 2019). Sehingga terapi non farmakologi ini bisa digunakan sebagai pendamping terapi farmakologi untuk mempersingkat episode nyeri yang berlangsung dalam beberapa detik atau menit (Norma et al., 2020). Manajemen nyeri non farmakologi dapat dilakukan dengan beberapa teknik yaitu teknik relaksasi, distraksi, hipnoterapi, terapi musik, *hipnobhriting*, *massage*, akupuntur, kompres dingin atau panas dan TENS (Aswad, 2020).

Salah satu teknik relaksasi yang bisa digunakan untuk mengurangi nyeri yaitu teknik relaksasi genggam jari. Teknik relaksasi genggam jari merupakan teknik relaksasi yang sederhana dan mudah dilakukan oleh siapapun serta bisa dilakukan dengan mandiri (Aswad, 2020). Teknik relaksasi genggam jari merupakan metode yang dilakukan dengan cara menggabungkan relaksasi nafas dalam dan genggam jari-jari tangan (Laila et al., 2021). Teknik Genggam jari adalah cara yang sangat mudah untuk mengendalikan emosi. Sepanjang jari-jari kita terdapat saluran keluar dan masuknya energi yang disebut meridian yang berhubungan dengan organ-organ di dalam tubuh kita dan emosi yang berkaitan. Menggenggam jari sambil menarik napas dalam (relaksasi) selama kurang lebih 3-5 menit dapat mengurangi dan menyembuhkan ketegangan fisik dan emosi, karena genggam pada jari akan menghangatkan titik-titik keluar dan masuknya energi pada meridian yang terletak pada jari tangan kita, sehingga sumbatan di jalur energi menjadi lancar (Liana Emmy, 2017). Teknik relaksasi genggam jari juga memberikan rangsangan secara reflek pada titik-titik refleksi pada jari tangan. Rangsangan tersebut akan mengalirkan semacam gelombang kejut atau listrik menuju otak.



Gelombang tersebut diterima otak dan diproses dengan cepat diteruskan menuju saraf pada organ tubuh yang mengalami gangguan, sehingga sumbatan di jalur energi menjadi lancar (Sulung & Rani, 2017). Relaksasi genggam jari menghasilkan impuls yang dikirim melalui serabut saraf aferen non-nosiseptor. Serabut saraf non-nosiseptor mengakibatkan *gate control* tertutup sehingga stimulus pada korteks serebri dihambat atau dikurangi akibat counter stimulasi relaksasi dan menggenggam jari. Sehingga intensitas nyeri akan berubah atau mengalami modulasi akibat stimulasi relaksasi genggam jari yang lebih dahulu dan lebih banyak mencapai otak (Astutik & Kurlinawati, 2017). Teknik relaksasi genggam jari ini juga dapat membantu tubuh, pikiran dan jiwa untuk mencapai relaksasi. Dalam keadaan relaksasi secara alamiah akan memicu pengeluaran hormon endorfin, hormon ini merupakan analgesik alami dari tubuh sehingga nyeri akan berkurang (Evrianasari & Yosaria, 2019). Relaksasi juga dapat menurunkan kadar hormon stress *cortisol*, menurunkan sumber-sumber depresi sehingga nyeri dapat terkontrol dan fungsi tubuh semakin membaik (Potter, 2014). Sensasi yang dirasakan ketika melakukan teknik genggam jari ini adalah perasaan nyaman dan lebih rileks yang dapat membebaskan mental dan fisik dari ketegangan atau stres sehingga dapat meningkatkan toleransi terhadap nyeri (Hasaini, 2019). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sulung & Rani, 2017 dan Hayat & Ariyanti, 2020 menunjukkan bahwa teknik relaksasi genggam jari efektif menurunkan intensitas nyeri pada pasien post operasi apendiktomi.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang dilakukan pada perawat dan kepala ruang di Ruang Ayub 2 RS Roemani Muhammadiyah Semarang, untuk teknik pengurangan nyeri pada pasien yang dilakukan tindakan operasi apendiktomi

yaitu menggunakan terapi analgesik dan teknik relaksasi nafas dalam, belum pernah menggunakan teknik relaksasi genggam jari. Teknik relaksasi genggam jari ini merupakan teknik relaksasi yang sederhana dan mudah dilakukan oleh siapapun dan dimanapun, serta bisa dilakukan dengan mandiri. Sehingga teknik pengurangan nyeri ini bisa diterapkan untuk pengurangan nyeri pasien baik di rumah sakit maupun di rumah setelah menjalani rawat inap. Studi kasus ini bertujuan mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien post apendiktomi yang diberikan teknik relaksasi genggam jari (*Finger Hold*) dalam menurunkan nyeri.

METODE

Desain studi kasus ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan asuhan keperawatan pada 2 pasien yang difokuskan pada salah satu masalah penting dalam asuhan keperawatan pasien post operasi apendiktomi. Studi kasus ini dimulai dari pengkajian, merumuskan masalah, membuat perencanaan, melakukan implementasi dan evaluasi. Studi kasus ini dilakukan dengan cara memberikan intervensi atau perlakuan kemudian dilihat pengaruhnya. Instrumen yang digunakan dalam studi kasus ini menggunakan *Numeric Rating Scale (NRS)* Penerapan dilakukan di ruang Ayub 2 RS Roemani Muhammadiyah Semarang. Kriteria inklusi pasien yang diberikan terapi relaksasi genggam jari adalah pasien berusia antara 15 tahun sampai 50 tahun, bersedia menjadi responden dengan menandatangani lembar pernyataan persetujuan bersedia menjadi subjek studi kasus, pasien post apendiktomi hari ke-1, pasien mendapatkan analgetik yang sama (injeksi ketorolac), pasien dengan skala nyeri ringan sampai sedang, pasien dapat diajak berkomunikasi. Subjek studi kasus diminta untuk mengisi lembar pernyataan persetujuan bersedia menjadi subjek studi kasus (*informed consent*). Kemudian



lakukan pengkajian nyeri pasien. Posisikan pasien dengan berbaring lurus ditempat tidur, minta pasien untuk mengatur nafas dan merileksasikan otot. Perawat duduk berada disamping pasien, relaksasi dimulai dengan menggenggam ibu jari pasien dengan tekanan lembut, genggam hingga nadi pasien terasa berdenyut. Pasien diminta untuk mengatur nafas dengan hitungan mundur. Genggam ibu jari selama kurang lebih 3 menit dengan napas secara teratur dan kemudian seterusnya satu persatu beralih ke jari selanjutnya dengan rentang waktu yang sama. Setelah kurang lebih 15 menit alihkan tindakan untuk tangan yang lain. Selanjutnya lakukan evaluasi dengan melakukan pengkajian ulang nyeri. Catat dan dokumentasikan hasil observasi yang telah dilakukan. Teknik relaksasi genggam jari ini dilakukan 3 kali dalam sehari dengan interval 7- 8 jam, diberikan minimal 6 jam setelah pemberian injeksi ketorolac.

HASIL

Hasil studi kasus diperoleh setelah dilakukan asuhan keperawatn pada pasien 1 usia 21 tahun dan pasien 2 usia 20 tahun. Kedua subjek studi kasus berjenis kelamin perempuan. Subjek pertama mengatakan nyeri pada daerah luka post apendiktomi, nyeri seperti ditusuk-tusuk dan terasa perih, skala nyeri 6, nyeri hilang timbul, subjek tampak meringis menahan sakit, terlihat hati-hati saat akan bergerak dan menjaga area yang sakit. Subjek kedua mengatakan nyeri pada daerah luka operasi apendiktomi, nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk, senut-senut dan agak perih, nyeri hilang timbul, skala nyeri 5, ekspresi wajah tampak menahan nyeri, subjek terlihat berhati-hati saat mobilisasi.

Diagnosa keperawatan prioritas pada kedua subjek studi kasus yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi) (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Diagnosa keperawatan ini

dirumuskan karena terdapat tanda dan gejala mayor dan minor pada kedua subjek kasus studi. Gejala mayor yang ditemukan yaitu: mengeluh nyeri, tampak menahan sakit, bersikap protektif (waspada, posisi menghindari nyeri), frekuensi nadi meningkat. Tanda minor yang ditemukan yaitu tekanan darah meningkat.

Intervensi untuk mengatasi masalah keperawatan nyeri akut yaitu manajemen nyeri, diantaranya: identikasi penyebab, karakteristik, lokasi, intensitas nyeri, ukur skala nyeri, berikan posisi yang nyaman, ukur *vital sign*, berikan teknik relaksasi genggam jari (*Finger Hold*), kolaborasi pemberian analgetik. Intervensi pemberian terapi teknik relaksasi genggam jari (*Finger Hold*) ini adalah penggabungan antara teknik relaksasi napas dalam dan genggam jari, diberikan pada subjek post op apendiktomi mulai hari pertama sehari tiga kali dengan interval setiap 8 jam. Setelah dilakukan intervensi teknik relaksasi genggam jari (*Finger Hold*) ini diharapkan tingkat nyeri menurun.

Implementasi teknik relaksasi genggam jari (*Finger Hold*) diberikan pada subjek pertama pada tanggal 15 Maret-16 Maret 2022, subjek kedua 26 April-27 April 2022 di ruang Ayub 2 RS Roemani Muhammadiyah Semarang. Kedua subjek studi kasus diberikan teknik relaksasi genggam jari (*Finger Hold*) sehari 3 kali, selama 2 hari berturut-turut dengan durasi kurang lebih 30 menit setiap kali tindakan Subjek studi kasus pertama dan kedua pada hari ke-2 pemberian terapi teknik relaksasi genggam jari (*Finger Hold*) hanya diberikan 2 kali yaitu pagi dan siang hari karena pasien sudah diperbolehkan pulang, untuk terapi teknik relaksasi genggam jari selanjutnya akan dilanjutkan pasien sendiri di rumah secara mandiri. Sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi genggam jari (*Finger Hold*) kedua subjek studi kasus dilakukan pengukuran skala nyeri dengan menggunakan *Numeric Rating Scale (NRS)*.



Kedua subjek studi kasus bersedia untuk diberikan terapi pengurangan nyeri dengan teknik relaksasi genggam jari (*Finger Hold*). Kedua subjek studi kasus sangat antusias dan kooperatif saat diberikan tindakan. Saat diberikan tindakan kedua subjek tampak berkonsentrasi mengatur napas dalam dan melakukan genggam jari kurang lebih 3 menit setiap jarinya. Faktor pendukung dalam pelaksanaan implementasi ini adalah teknik yang mudah dilakukan oleh siapapun dan dimanapun dengan media jari-jari tangan saja. Kedua subjek studi kasus juga bersedia melakukan teknik relaksasi genggam jari (*Finger Hold*) mandiri. Faktor penghambat dalam pemberian terapi ini adalah faktor lingkungan pasien, subjek 1 dirawat di ruang kelas 2 dengan jumlah 2 pasien dalam satu ruangan, subjek 2 dirawat di ruang kelas 3 dengan jumlah pasien lebih dari 2 orang dalam satu ruangan, sehingga kadang mengganggu konsentrasi subjek studi kasus saat melakukan teknik relaksasi genggam jari (*Finger Hold*). Tindakan kolaboratif yang diberikan pada kedua subjek studi kasus untuk mengurangi skala nyeri yaitu memberikan injeksi analgetik ketorolac 30 mg /8 jam (kalau perlu).

Setelah dilakukan terapi relaksasi genggam jari (*Finger Hold*) selama 2 hari terjadi penurunan skala nyeri pada subjek studi kasus pertama dan subjek studi kasus kedua. Dibawah ini tabel penurunan tingkat nyeri setelah dilakukan tindakan relaksasi genggam jari (*Finger Hold*).

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan adanya penurunan skala nyeri pada subjek studi kasus yang diberikan intervensi teknik relaksasi genggam jari (*Finger Hold*). Kedua subjek studi kasus mengalami penurunan nyeri setelah intervensi yang diberikan pada hari pertama sampai hari kedua. Subjek studi kasus pertama pada hari ke-1 skala nyeri 6 setelah diberikan intervensi relaksasi genggam jari selama 2 hari skala nyeri turun menjadi 3. Subjek studi kasus

kedua pada hari pertama skala nyeri 5 setelah diberikan intervensi relaksasi genggam jari selama 2 hari skala nyeri turun menjadi 2.

Kedua subjek studi kasus setelah diberikan intervensi relaksasi genggam jari mengatakan nyeri berkurang, ekspresi wajah kesakitan berkurang, subjek tampak lebih rileks dan sudah beraktifitas/mobilisasi. Sehingga dapat dievaluasi masalah keperawatan utama nyeri akut teratasi sebagian dengan data pendukung kedua subjek mengalami penurunan skala nyeri setelah diberikan intervensi relaksasi genggam jari.

Tabel 1
Tingkat Nyeri Setelah Dilakukan Tindakan Relaksasi Genggam Jari (*Finger Hold*)

Subjek	Hari I		Hari II	
	skala nyeri		Skala nyeri	
	Pre	Post	Pre	Post
Subjek 1	6	5	4	3
	5	4	3	3
	4	4	-	-
Subjek 2	5	4	3	2
	4	4	2	2
	4	3	-	-

PEMBAHASAN

Subjek studi kasus 1 yaitu Nn. S usia 21 tahun, jenis kelamin perempuan, didapatkan data subjek mengatakan nyeri pada daerah luka post apendiktomi, nyeri seperti ditusuk-tusuk dan terasa perih, skala nyeri 6, nyeri hilang timbul, subjek tampak meringis menahan sakit, terlihat hati-hati saat akan bergerak dan menjaga area yang sakit. Subjek studi kasus 2 yaitu Nn. A usia 20 tahun, jenis kelamin perempuan, didapatkan data subjek mengatakan nyeri pada daerah luka operasi apendiktomi, nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk, senut-senut dan agak perih, nyeri hilang timbul, skala nyeri 5, ekspresi wajah tampak menahan nyeri, subjek terlihat berhati-hati saat mobilisasi. Hal ini sesuai



dengan hasil penelitian sebelumnya bahwa risiko apendisitis lebih tinggi pada laki-laki dibandingkan dengan perempuan, namun risiko apendiktomi lebih tinggi pada perempuan (23%) dibandingkan laki-laki (12 %) dan seringkali terjadi pada usia 10 – 30 tahun (Agung Ngurah Pretangga, 2021).

Masalah utama pada kedua subjek kasus Nn. S dan Nn. A yaitu nyeri akut. Timbulnya nyeri ini disebabkan karena pada pembedahan akan terjadi perlukaan (*insisi*) yang menyebabkan kerusakan jaringan (*cell injury*) sebagai stimulus mekanik. Nyeri setelah operasi merupakan nyeri akut yang dapat mengancam proses penyembuhan pasien. Nyeri akut yang dirasakan pasien setelah operasi dapat menyebabkan stres, frustrasi, gelisah yang menyebabkan pasien mengalami gangguan tidur, cemas, tidak nafsu makan, dan ekspresi menjadi tegang (Potter, 2014).

Intervensi untuk mengatasi masalah keperawatan nyeri akut pada Nn. S dan Nn. A yaitu manajemen nyeri, diantaranya identifikasi penyebab, karakteristik, lokasi, intensitas nyeri, ukur skala nyeri, berikan posisi yang nyaman, ukur *vital sign*, berikan teknik relaksasi genggam jari (*Finger Hold*), kolaborasi pemberian analgetik. Manajemen nyeri dapat dilakukan dengan cara farmakologi dan non farmakologi. Manajemen farmakologi yaitu dengan cara pemberian obat analgesik, yang apabila telah melewati masa puncak kerja dari obat yang diberikan dan efek obat mulai hilang maka pasien berangsur-angsur akan meraskan nyeri kembali, dan jika rasa nyeri kembali dirasakan maka dapat diberikan terapi non farmakologis (Tiara Damayanti & Wiyono, 2019). Sehingga terapi non farmakologi ini bisa digunakan sebagai pendamping terapi farmakologi untuk mempersingkat episode nyeri yang berlangsung dalam beberapa detik atau menit (Norma et al., 2020). Teknik relaksasi genggam jari (*Finger Hold*) mudah dilakukan secara mandiri oleh kedua subjek

studi kasus dan bisa dilakukan dimanapun dan kapanpun. Senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Aswad, 2020 yang menyatakan bahwa salah satu teknik relaksasi yang bisa digunakan untuk mengurangi nyeri yaitu teknik relaksasi genggam jari. Teknik relaksasi genggam jari merupakan teknik relaksasi yang sederhana dan mudah dilakukan oleh siapapun serta bisa dilakukan dengan mandiri.

Implementasi pemberian teknik relaksasi genggam jari dilakukan pada kedua subjek Nn. S dan Nn. A selama dua hari berturut-turut pasca operasi apendiktomi hari pertama. Pada subjek studi kasus 1 (Nn. S) pada pemberian terapi relaksasi hari I pada pelaksanaan teknik relaksasi genggam jari pada jam 20.30 (malam hari) dilakukan kurang dari 6 jam setelah pemberian injeksi ketorolac, karena pasien tidak bersedia dilakukan tengah malam dan minta diajukan jamnya, hal ini akan menimbulkan kerancuan apakah penurunan skala nyeri karena efek dari pemberian teknik relaksasi genggam jari ataukah masih ada pengaruh dari pemberian terapi injeksi ketorolac. Penurunan skala nyeri pada hari I pada malam hari (jam 20.30) dan hari ke-2 pada sore hari (jam 15.30) setelah dilakukan pemberian teknik relaksasi genggam jari tidak mengalami penurunan skala nyeri, hal ini disebabkan karena penunggu pasien disebelah Nn. S ramai sehingga mempengaruhi konsentrasi pasien saat dilakukan tindakan. Pada subjek studi kasus 2 (Nn. A), pada pemberian terapi relaksasi hari ke-1 pada pelaksanaan teknik relaksasi genggam jari waktu sore hari (jam 15.30) dan hari ke-2 pada sore hari (jam 15.15) setelah dilakukan pemberian teknik relaksasi genggam jari tidak mengalami penurunan skala nyeri, hal ini disebabkan suasana ruangan ramai karena kapasitas ruangan lebih dari dua orang, sehingga mengurangi konsentrasi pasien saat diberikan terapi teknik relaksasi genggam jari.



Kedua subjek studi kasus mengatakan setelah diberikan terapi teknik relaksasi genggam jari nyeri berkurang dan merasa lebih rileks. Hasil studi kasus ini menunjukkan bahwa terapi relaksasi genggam jari dapat menurunkan skala nyeri pada pasien post apendiktomi. Hasil ini sesuai dengan penelitian Hayat & Aryanti yang menyatakan bahwa teknik relaksasi genggam jari efektif terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien post apendiktomi (Hayat & Ariyanti, 2020). Hasil senada juga dijelaskan dalam penelitian lain yang menyatakan bahwa pada responden yang diberikan teknik relaksasi genggam jari mengalami penurunan nyeri, sehingga pemberian teknik relaksasi genggam jari ini mampu menurunkan skala nyeri pada pasien yang dilakukan operasi apendiktomi (Norma et al., 2020).

Teknik relaksasi genggam jari merupakan metode yang dilakukan dengan cara menggabungkan relaksasi nafas dalam dan genggam jari-jari tangan (Laila et al., 2021). Teknik Genggam jari adalah cara yang sangat mudah untuk mengendalikan emosi. Sepanjang jari-jari kita terdapat saluran keluar dan masuknya energi yang disebut meridian yang berhubungan dengan organ-organ di dalam tubuh kita dan emosi yang berkaitan. Menggenggam jari sambil menarik napas dalam (relaksasi) selama kurang lebih 3-5 menit dapat mengurangi dan menyembuhkan ketegangan fisik dan emosi, karena genggam pada jari akan menghangatkan titik-titik keluar dan masuknya energi pada meridian yang terletak pada jari tangan kita, sehingga sumbatan di jalur energi menjadi lancar (Liana Emmy, 2017). Teknik relaksasi genggam jari juga memberikan rangsangan secara reflek pada titik-titik refleksi pada jari tangan. Rangsangan tersebut akan mengalirkan semacam gelombang kejut atau listrik menuju otak. Gelombang tersebut diterima otak dan diproses dengan cepat diteruskan menuju saraf pada organ tubuh yang mengalami

gangguan, sehingga sumbatan di jalur energi menjadi lancar (Sulung & Rani, 2017). Relaksasi genggam jari menghasilkan impuls yang dikirim melalui serabut saraf aferen non-nosiseptor. Serabut saraf non-nosiseptor mengakibatkan *gate control* tertutup sehingga stimulus pada kortek serebi dihambat atau dikurangi akibat counter stimulasi relaksasi dan menggenggam jari. Sehingga intensitas nyeri akan berubah atau mengalami modulasi akibat stimulasi relaksasi genggam jari yang lebih dahulu dan lebih banyak mencapai otak (Astutik & Kurlinawati, 2017). Teknik relaksasi genggam jari ini juga dapat membantu tubuh, pikiran dan jiwa untuk mencapai relaksasi. Dalam keadaan relaksasi secara alamiah akan memicu pengeluaran hormon endorfin, hormon ini merupakan analgesik alami dari tubuh sehingga nyeri akan berkurang (Evrianasari & Yosaria, 2019). Relaksasi juga dapat menurunkan kadar hormon stress *cortisol*, menurunkan sumber-sumber depresi sehingga nyeri dapat terkontrol dan fungsi tubuh semakin membaik (Potter, 2014). Sensasi yang dirasakan ketika melakukan teknik genggam jari ini adalah perasaan nyaman dan lebih rileks yang dapat membebaskan mental dan fisik dari ketegangan atau stres sehingga dapat meningkatkan toleransi terhadap nyeri (Hasaini, 2019).

SIMPULAN

Teknik relaksasi genggam jari (*Finger Hold*) dapat menurunkan skala nyeri pada pasien post apendiktomi. Suasana yang tenang saat dilakukan pemberian terapi relaksasi genggam jari dapat mempengaruhi penurunan skala nyeri pada pasien post apendiktomi. Teknik relaksasi genggam jari sebaiknya dilakukan sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP) agar teknik ini efektif dalam menurunkan nyeri pada pasien post apendiktomi. Teknik relaksasi genggam jari (*Finger Hold*) bisa dijadikan sebagai terapi komplementer dalam



manajemen nyeri dan bisa digunakan sebagai salah satu pilihan tindakan keperawatan mandiri untuk menurunkan skala nyeri pada pasien post apendektomi.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih penulis ucapkan kepada klien yang telah bersedia menjadi responden, kepada RS Roemani Muhammadiyah Semarang dan Universitas Muhammadiyah Semarang serta semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian studi ini.

REFERENSI

- Agung Ngurah Pretangga, A. (2021). Profil deskriptif pasien dengan apendisitis akut di Rumah Sakit Sekunder periode Juni hingga Desember 2020. *Intisari Sains Medis | Intisari Sains Medis*, 12(1), 396-400. <https://doi.org/10.15562/ism.v12i1.950>
- Andarmoyo. (2013). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri* (KR Rose, Ed.). Ar-Ruzz Media.
- Astutik, P., & Kurlinawati, E. (2017). Pengaruh Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea Di Ruang Delima RSUD Kertosono. *Strada Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 6(2), 30-37.
- Aswad. (2020). Relaksasi Finger Hold Untuk Penurunan Nyeri Pasien Post Operasi Apendektomi Relaxation Finger Hold For Reduction Of Post-Operative Patient Apendektomy. *Jambura Health and Sport Journal*, 2(1).
- Bahrudin, M. (2018). Patofisiologi Nyeri (Pain). *Saintika Medika*, 13(1), 7. <https://doi.org/10.22219/sm.v13i1.5449>
- Evrianasari, N., & Yosaria, N. (2019). Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Nyeri Postsectio Caesarea. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 5(1), 86-91. <https://doi.org/10.33024/jkm.v5i1.802>
- Gusti, I., Bagus, N., Hartawan, R. M., Ekawati, N. P., Saputra, H., Sri, A., Dewi, M., Ngurah, G., Rai, B., & Hartawan, M. (2018). *Karakteristik Kasus Apendisitis Di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar Bali Tahun 2018*. <https://doi.org/10.24843.MU.2020.V9.i10.P10>
- Hayat, A., Ernawati, E., & Ariyanti, M. (2020). Pengaruh Tehnik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Post Appendectomy di Ruang Irna Iii Rsud P3 Gerung Lombok Barat. *Malahayati Nursing Journal*, 2(1), 188-200.
- Kemenkes. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*.
- Laila, A., Novita, Y., Sartika, Y., & Susanti, A. (2021). Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea Di Rsud Arifin Achmad Provinsi Riau. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 5(1), 36-41. <https://doi.org/10.36341/jomis.v5i1.1495>
- Liana Emmy. (2017). *Genggam Jari*. <http://pembelajar.com/>
- Nababan, T., & Kaban, K. (2019). Pengaruh Teknik Back Massage (Masase Punggung) Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Apendiksitis Di Rsu Royal Prima Medan 2018. *Jurnal Keperawatan Priority*, 2(2), 25. <https://doi.org/10.34012/jukep.v2i2.548>
- Norma, N., Rasyid, R. A., & Samaran, E. (2020). Pengaruh Tehnik 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. <https://doi.org/10.36741/jna.v13i2.100>
- Omari, A. H., Khammash, M. R., Qasaimeh, G. R., Shammari, A. K., Yaseen, M. K. B., & Hammori, S. K. (2014). Acute appendicitis in the elderly: Risk factors for perforation. *World Journal of Emergency Surgery*, 9(1), 1-6. <https://doi.org/10.1186/1749-7922-9-6>
- Potter, P. &. (2014). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik* (Komalasari Reneta, Ed.; Volume 2).
- Sulung, N., & Rani, S. D. (2017). Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Apendektomi. *Jurnal Endurance*, 2(3), 397. <https://doi.org/10.22216/jen.v2i3.2404>
- Damayanti, R. T., & Wiyono, J. (2019). Differences Pain Intensity Between Back Massage Therapy And Finger Hold Relaxation In Pasien Post Laparatomy. *Jurnal Keperawatan Terapan*, 5(1), 10-21.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI)* (Edisi 1). Persatuan Perawat Indonesia.



