

**PENERAPAN TERAPI RELAKSASI NAFAS DALAM DAN
TEKNIK RELAKSASI GENGAM JARI TERHADAP
PENURUNAN INTENSITAS NYERI PADA PASIEN POST
OPERASI APPENDISITIS DI RUANG BOUGENVILE RSUD
IBU FATMAWATI SOEKARNO SURAKARTA**



KARYA ILMIAH AKHIR

**Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Dalam Menyelesaikan Program
Pendidikan Profesi Ners**

Disusun Oleh :

IRMA WAHIDAH

(SN231091)

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA**

2024

**PENERAPAN RELAKSASI NAFAS DALAM DAN TEKNIK RELAKSASI
GENGGAM JARI TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI PADA
PASIEEN POST OPERASI APPENDISITIS DI RUANG BOUGENVILE RSUD IBU
FATMAWATI SOEKARNO KOTA SURAKARTA**

Irma Wahidah ¹⁾, Dewi Suryandari ²⁾

¹⁾ Mahasiswa Program Studi Profesi Ners Program Profesi Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Kusuma Husada Surakarta

²⁾ Dosen Program Studi Profesi Ners Program Profesi Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Kusuma Husada Surakarta

Irmawahidah89@gmail.com

ABSTRAK

Appendisitis adalah keadaan Dimana usus mengalami peradangan yang tepatnya berada diusus buntu biasanya gejala yang dirasakan yaitu penderita merasakan sakit di bagian perut kanan bawah. Nyeri akut adalah nyeri yang terjadi setelah cedera akut, penyakit, atau intervensi bedah dan memiliki proses yang cepat dengan intensitas yang bervariasi, dan berlangsung untuk waktu yang singkat. Teknik relaksasi nafas dalam adalah asuhan keperawatan, dimana seorang perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas lambat dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan melalui mulut. Relaksasi genggam jari merupakan tindakan relaksasi otot – otot yang dapat dipercaya untuk menurunkan nyeri dengan cara merelaksasikan ketegangan otot dengan menggunakan jari tangan. Tujuan studi kasus ialah untuk mengetahui Pengaruh Penerapan Terapi Relaksasi Nafas Dalam Dan Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi *Appendisitis*.

Metode penelitian ini adalah deskriptif dalam bentuk studi kasus. Subyek dalam studi kasus ini adalah 1 pasien post operasi *appendisitis* dengan masalah nyeri. Instrumen pada penelitian berupa standar operasional prosedur (SOP) relaksasi nafas dalam dan teknik relaksasi genggam jari dan *Numerik Rating Scale* (NRS). Hasil penerapan menunjukkan bahwa sesudah dilakukan penerapan relaksasi nafas dalam dan teknik relaksasi genggam jari selama 3 hari terjadi penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi *appendisitis* dari skala 6 menjadi skala 2. Kesimpulan dari studi kasus ini adalah relaksasi nafas dalam dan teknik relaksasi genggam jari dapat membantu menurunkan intensitas nyeri pada pasien post operasi *appendisitis*.

Kata Kunci : Relaksasi Nafas Dalam, Teknik Relaksasi Genggam Jari, Intensitas Nyeri, Post Operasi *Appendisitis*

Daftar Pustaka : 26 (2017-2023)

PENDAHULUAN

Appendicitis adalah keadaan dimana usus mengalami peradangan yang tepatnya berada di usus buntu. Biasanya gejala yang dirasakan yaitu penderita merasakan sakit di bagian perut kanan bawah. Appendicitis terjadi di semua kalangan usia dan penyakit ini perlu penanganan segera untuk dilakukan operasi. Appendektomi merupakan pengobatan melalui prosedur tindakan operasi hanya untuk penyakit appendicitis atau pengangkatan usus buntu yang terinfeksi (Aswad, 2020).

Menurut *World Health Organization* tahun 2018, dalam jurnal Wainani & Khoiriah 2020, di Amerika Serikat *appendicitis* merupakan kedaruratan bedah abdomen yang paling sering dilakukan, dengan jumlah penderita pada tahun 2017 sebanyak 734.138 orang dan meningkat pada tahun 2018 yaitu 739.177 orang. Hasil survei pada tahun 2018 angka kejadian *appendicitis* disebagian besar wilayah Indonesia jumlah pasien yang menderita penyakit *appendicitis* berjumlah sekitar 7% dari jumlah penduduk Indonesia atau sekitar 179.000 orang. Dan hasil survei di 15 provinsi Indonesia tahun 2014 menunjukkan jumlah *appendicitis* yang dirawat di rumah sakit sebanyak 3.236 orang. Jumlah ini meningkat drastis di bandingkan dengan tahun sebelumnya, yaitu sebanyak 3.236 orang (Erianto et al, 2020). Sedangkan hasil survei Kesehatan Rumah Tangga di Indonesia *appendicitis* akut merupakan salah satu penyebab akut abdomen beberapa indikasi untuk dilakukan operasi kegawatdaruratan abdomen. Insiden *appendicitis* di Indonesia menempati urutan tertinggi diantara kasus kegawatan abdomen lainnya (Depkes, 2018). Prevalensi Jawa Tengah pada tahun 2018, jumlah kasus appendektomi sebanyak 5.980 dan 177 diantaranya menyebabkan kematian (Dinkes Jateng, 2018). Tindakan bedah menempati urutan ke 11 dari 50 pertama penyakit di

rumah sakit se-Indonesia dengan presentase 12,8% yang diperkirakan 32% diantaranya merupakan tindakan bedah appendektomi (Rinkesdas, 2019).

Nyeri adalah sensasi yang tidak menyenangkan dan sangat individual yang tidak dapat dibagi kepada orang lain. Nyeri dapat memenuhi pikiran seseorang, mengatur aktivitasnya, dan mengubah kehidupan orang tersebut. Stimulasi nyeri yang dapat berupa stimulus yang bersifat fisik atau mental, sedangkan kerusakan dapat terjadi pada jaringan actual atau pada fungsi ego individu. Pada umumnya post operasi *appendicitis* mengalami nyeri akibat bedah luka operasi. Seseorang yang mengalami nyeri akan berdampak pada aktivitas sehari – hari seperti pemenuhan kebutuhan istirahat tidur, pemenuhan individu, juga aspek interaksi sosial (menghindari percakapan, menarik diri, dan menghindari kontak), dan apabila tidak ditangani dapat mengakibatkan syok *neurogenik*. (Ristanti, Inayati, dan Hasanah, 2023).

Nyeri yang terjadi pada saat post operasi *appendicitis* biasanya dijumpai pada nyeri sedang sampai nyeri berat, dikarenakan lapisan kulit yang rusak, jaringan otot, vaskuler yang memunculkan akibat nyeri bertambah lambat saat masa penyembuhan (Santoso, Agustin, Nurjanah, 2022).

Appendicitis dapat terjadi dikarenakan adanya penyumbatan pada lumen appendiks yang disebabkan oleh kelenjar limfoid yang membesar, pergeseran feses, adanya barang yang asing, struktur akibat sebelumnya pernah meradang. Sehingga menimbulkan penumpukan mucus yang dibuat oleh mukosa. Lama – lama penumpukan mucus semakin banyak sehingga menyebabkan penyumbatan, tapi karena keelastisitan dinding dari appendiks memiliki batasan akhirnya menimbulkan adanya penambahan tekanan pada lumen bagian dalam. Peningkatan tekanan tadi membuat

hambatan pada peredaran, sehingga menyebabkan pembekakan. Bila sekresi mucus terus berkelanjutan maka ada peningkatan tekanan. Itu dapat menimbulkan bertambahnya bengkak, penyumbatan vena, tembusnya bakteri kedinding. Peradangan munculnya merata dan menyentuh pritonium sekitarnya memerlukan tindakan pembedahan segera mungkin untuk mengurangi resiko perforasi (Wedjo, 2019).

Tindakan pembedahan ini menyebabkan luka insisi akibat dari tindakan pembedahan bisa menyebabkan tubuh menghasilkan mediator nyeri, biasanya sensasi nyeri yang dirasakan muncul sebelum kembali penuh kesadaran dari klien dan rasa nyeri akan meningkat sesuai dari pengaruh hilangnya obat bius (Hasanaini, 2020).

Penatalaksanaan nyeri akut pada pasien post operasi appendisitis dapat dilakukan dengan dua cara yaitu dengan menggunakan farmakologis dan non farmakologis (Hayat, Ernawati, & Ariyanti, 2020). Pada tindakan farmakologi biasanya diberikan analgetik untuk menurunkan rasa nyeri, terapi non farmakologis digunakan sebagai pendamping obat untuk menurunkan nyeri yang berlangsung relatif singkat, cara meredakan nyeri dengan tindakan non farmakologi biasanya memiliki resiko yang rendah dan hampir tidak ada. Penatalaksanaan itu dibutuhkan guna menyingkat waktu sakit yang dirasakan selama beberapa menit (Sulung and Rani, 2017).

Tindakan nonfarmakologi yang dapat dilakukan yaitu memberikan relaksasi nafas dalam dan relaksasi genggam jari (Wati and Ernawati, 2020). Cara ini efisien dalam menurunkan skala nyeri post operasi appendisitis (Calisanie and Ratnasari, 2021). Teknik relaksasi nafas dalam ini dilakukan dengan cara bernafas perlahan, sadar dan dalam. Relaksasi nafas dalam melibatkan gerakan sadar dari perut

bagian bawah atau daerah perut bagian bawah atau daerah perut. Teknik ini berfokus pada sensasi tubuh dengan merasakan aliran udara dari hidung atau mulut secara perlahan menuju paru – paru dan kembali melalui jalur yang sama sehingga semua rangsangan yang berasal dari indera lain tidak akan terasa (Dewi & Morika, 2021). Menggenggam jari sambil mengatur nafas (relaksasi) dilakukan selama kurang lebih 3-5 menit dapat mengurangi ketegangan dan emosi, karena genggam jari akan menghangatkan titik – titik keluar dan masuknya energi meridian (*Energy Chanel*) yang terletak pada jari tangan kita. Titik -titik refleksi pada tangan akan memberikan rangsangan secara refleks (spontan) pada saat genggam. Rangsangan tersebut akan mengalirkan gelombang listrik menuju otak yang akan diterima dan di proses dengan cepat, lalu diteruskan menuju saraf pada organ tubuh yang mengalami gangguan, sehingga penyumbatan dijalur energi menjadi lancar (Hayat, Ernawati, and Ariyanti, 2020).

Sejalan dengan penelitian (Hidayat, Kartiningrum, & Sari, 2023). Tentang efektifitas teknik relaksasi nafas dalam dan teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi appendisitis di Rumah Sakit Mojokerto. Yang menunjukkan hasil bahwa intervensi nafas dalam mengalami perubahan dari nilai pre intervensi dengan rata – rata 5,6 mengalami penurunan post intervensi rata – rata 3,6 serta standar deviasi pre intervensi 1,3 post intervensi 0,7. Pada nilai rata – rata skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi genggam jari pada kelompok intervensi mengalami perubahan nilai pre intervensi dengan nilai rata – rata 5,3 mengalami penurunan post intervensi rata -rata 3,7 serta standar deviasi pre intervensi 0,98 dan post intervensi 0,96. Terdapat hubungan yang signifikan, nilai skala nyeri kelompok nafas dalam antara

sebelum dan sesudah relaksasi nafas dalam didapatkan $p \text{ value} = 0,003 < 0,05$ yang berarti H_0 ditolak artinya ada efektifitas teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan nyeri sebelum dan sesudah relaksasi nafas dalam pada kelompok intervensi nafas dalam. Pada kelompok genggam jari di dapatkan $p \text{ value} = 0,005 < 0,05$ yang berarti H_0 ditolak artinya ada efektifitas teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri antara sebelum dan sesudah dilakukan intervensi genggam jari.

Sejalan dengan penelitian (Santoso, Agustin & Nurjanah, 2022), tentang penerapan intervensi berdasarkan *evidence based nursing* : nafas dalam dan genggam jari pada pasien nyeri post operasi appendektomi, yang menunjukkan hasil bahwa setelah dilakukan penerapan teknik relaksasi nafas dalam dan teknik relaksasi genggam jari terjadi penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi appendektomi.

Pada pasien dengan diagnosa medis post operasi appendisitis biasanya akan mengalami nyeri sedang hingga berat. Intervensi yang akan dilakukan yaitu relaksasi nafas dalam dan teknik relaksasi genggam jari diharapkan terapi ini dapat memberi perasaan lebih rileks hingga fisik maupun mental tidak stres atau tegang akhirnya bisa menoleransi rasa sakit (Wati and Ernawati, 2020). Kombinasi dua intervensi yaitu pemberian relaksasi pernafasan dan genggam jari bisa lebih optimal dalam mengatasi masalah nyeri akut. Sehingga intervensi ini dapat menjadi rekomendasi kepada klien pasca bedah appendektomi dengan masalah nyeri akut.

METODE

Metode penelitian ini adalah deskriptif dalam bentuk studi kasus. Subyek dalam studi kasus ini adalah 1 pasien post operasi appendisitis dengan

memenuhi kriteria inklusi yaitu pasien post operasi appendisitis yang mengalami nyeri ringan – sedang dengan kesadaran composmentis dan tidak mengalami gangguan pendengaran serta pasien yang bersedia berpartisipasi dengan menandatangani *informed consent*. Pengumpulan data dilakukan menggunakan teknik observasi, yaitu mengukur nilai PQRST setiap sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam dan teknik relaksasi genggam jari. Pasien diberikan intervensi relaksasi nafas dalam dan teknik relaksasi genggam jari pada tanggal 07-09 Juni 2024 di Ruang Bougenvile RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Kota Surakarta. Instrumen yang dipakai adalah standar operasional prosedur (SOP) relaksasi nafas dalam dan teknik relaksasi genggam jari dan *Numerik Rating Scale* (NRS).

HASIL STUDI KASUS

Studi kasus dipilih satu pasien dengan diagnosa medis Post Operasi Appendisitis yang mengalami nyeri akut dengan intervensi teknik relaksasi nafas dalam dan teknik relaksasi genggam jari di Ruang Bougenvile RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Kota Surakarta.

PENGAJIAN

Berdasarkan pengkajian menggunakan metode autoanamnesa dan alloanamnesa, didapatkan data Tn. A berusia 56 tahun, beragama islam, pendidikan terakhir SMP, pekerjaan wiraswasta dan beralamat di Kuwiran Boyolali. Pasien masuk rumah sakit pada tanggal 05 Juni 2024 pukul 21.50 WIB dengan no RM 002xxxxx. Pasien saat dirumah 7 hari mengeluh nyeri perut kanan bawah, nyeri bertambah apabila di tekan dan berjalan. Kemudian pasien di bawa ke IGD RSU banyu bening dan keesokan harinya pasien di rujuk ke RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Kota Surakarta pada tanggal 05 Juni 2024 jam 20.00 WIB.

Pasien datang ke IGD pada tanggal 05 Juni 2024 jam 20.00 WIB, pasien rujukan dari RSUD Banyu Bening di antar oleh keluarga dan tim kesehatan dari RSUD Banyu Bening dengan keluhan nyeri perut kanan bawah seminggu yang lalu. Nyeri bertambah apabila di tekan dan berjalan. Klien merasakan mual dan muntah kekuningan. Di dapatkan hasil TTV yaitu TD : 120/80 mmHg, RR : 22 x/menit, Nadi : 110 x/menit, Suhu : 37,1 °C, SpO2 : 98 %, GDS : 98 mg/dl. Kemudian jam 21.50 WIB di pindahkan ke ruang bougenvile. Pada tanggal 06 Juni 2024 jam 08.00 dilakukan tindakan pembedahan appendisititis.

Terapi medis yang diberikan adalah infus futrolit 20 tpm, injeksi ceftriaxon 1 gram/12 jam, injeksi omeprazole 40 mg/12 jam, injeksi santagesik 500 mg/12 jam, metronidazole infus 500 mg/8 jam. Serta telah dilakukan pemeriksaan penunjang laboratorium, foto thorax, pemeriksaan EKG, dan pemeriksaan USG untuk hasil terlampir. Hasil pemeriksaan USG Tn. A dilakukan di RSUD Banyu Bening appendiks tervisualisasi dengan ukuran normal dd appendisititis kronis, kemudian pada pemeriksaan laboratorium Tn. A pada tanggal 05 Juni 2024 ditemukan hasil Natrium (Na) 132 mmol/L, klorida (Cl) 94 mmol/L, albumin 3.55 gr/dl. Kemudian pada pemeriksaan EKG Tn. A pada tanggal 05 Juni 2024 dengan hasil sinus rhythem (normal EKG) dan hasil pada pemeriksaan foto thorax yaitu Cor dan pulmo tak tampak kelainan.

Pada tanggal 07 Juni 2024 jam 08.10 WIB dilakukan pengkajia Dengan diagnosa medis post operasi appendisititis hari pertama. Klien mengatakan nyeri perut kanan bawah pada luka post operasi, P : klien mengatakan nyeri apabila ditekan/ada tekanan pada area perut luka dan pada saat bergerak/beraktivitas, Q : klien mengatakan nyeri seperti ditusuk – tusuk, R : klien mengatakan nyeri perut kanan bawah, S : klien mengatakan skala nyeri 6, T :

klien mengatakan nyeri hilang timbul. Hasil TTV yaitu TD : 110/80 mmHg, Nadi : 88 x/menit, RR : 22 x/menit, Suhu : 36 °C, SpO2 : 98 %, kesadaran composmentis (GCS 15).

Didapatkan data riwayat penyakit dahulu, pasien mengatakan memiliki riwayat penyakit usus buntu dan pernah dirawat di rumah sakit yang sama dengan keluhan yang sama yaitu nyeri perut kanan bawah.riwayat penyakit keluarga, keluarga klien mengatakan keluarga tidak memiliki penyakit yang sama, dan klien mengatakan tidak memiliki penyakit keturunan seperti DM dan Hipertensi, dan lain – lain. Dari data yang sudah didapatkan tersebut membantu peneliti membuat diagnosa keperawatan yang sesuai dengan situasi dan kondisi pasien.

DIAGNOSIS KEPERAWATAN

Berdasarkan pada semua pengkajian, setelah dilakukan analisa data dan penentuan diagnosis keperawatan yaitu nyeri akut (D.0077) berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi). Data subjektif yang didapat meliputi pasien mengatakan nyeri pada bagian luka operasi P: saat ditekan/ ada tekanan pada area luka dan saat beraktivitas/ bergerak, Q : nyeri seperti ditusuk – tusuk, R : perut kanan bawah, S : skala nyeri 6, T : hilang timbul. Data objektif yang didapat meliputi : pasien tampak meringis kesakitan, pasien tampak protektif diarea perut, pasien tampak gelisah, hasil TTV yaitu TD : 110/70 mmHg, Nadi : 88 x/menit, RR : 22 x/menit, Suhu : 36 °C, SpO2 : 98 %.

INTERVENSI KEPERAWATAN

Berdasarkan diagnosis keperawatan yang akan dibahas yaitu nyeri akut (D.0077) berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi), maka penulis menyusun rencana keperawatan dengan tujuan dan kriteria hasil yaitu setelah dilakukan

tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tingkat nyeri (L.08066) menurun dengan kriteria hasil : keluhan nyeri menurun dengan skor 5, meringis menurun dengan skor 5, sikap protektif menurun dengan skor 5, dan gelisah menurun dengan skor 5.

Intervensi yang dilakukan menurunkan nyeri akut adalah manajemen nyeri (I.08238) yang meliputi tindakan observasi adalah identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. Identifikasi skala nyeri, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri. Tindakan terapeutik adalah kontrol lingkukan yang memperberat dan memperingan nyeri, dan berikan teknik relaksasi nafas dalam dan teknik relaksasi genggam jari. Tindakan edukasi adalah jelaskan penyebab periode dan pemicu nyeri, jelaskan strategi meredakan nyeri, anjurkan monitor nyeri secara mandiri, anjurkan menggunakan analgetik secara tepat. Tindakan kolaborasi adalah kolaborasi dengan dokter pemberian injeksi santagesik 500 mg.

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Implementasi yang diberikan pada diagnosis keperawatan nyeri akut (D.0077) berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi) adalah intervensi manajemen nyeri (I.08238). dengan tindakan yang dilakukan pada Jumat, 07 Juni 2024 adalah mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, skala nyeri. Respon pasien mengatakan nyeri pada bagian luka operasi P : saat beraktivitas/bergerak dan saat ada tekanan pada bagian luka operasi, Q : nyeri seperti ditusuk – tusuk, R : perut kanan bawah, S : skala nyeri 6, T : hilang timbul. Mengidentifikasi skala nyeri, respon pasien mengatakan skala nyeri yang dirasakan skala 1 -10 berada di angka 6. Mengidentifikasi faktor yang

memperberat nyeri, respon pasien mengatakan yang memperberat nyeri saat beraktivitas / bergerak.

Memberikan terapi relaksasi nafas dalam dan teknik relaksasi genggam jari, respon pasien mengatakan lebih rileks setelah mendapatkan terapi relaksasi nafas dalam dan teknik relaksasi genggam jari dan skala nyeri 5. Menjelaskan strategi meredakan nyeri, respon pasien mengatakan sudah paham mengenai strategi relaksasi nafas dalam dan teknik relaksasi genggam jari yang di ajarkan. Memberikan injeksi santagesik 500 mg sesuai advis dokter, respon pasien mengatakan bersedia untuk diberikan obat injeksi.

Tindakan yang dilakukan pada Sabtu, 08 Juni 2024 adalah mengidentifikasi skala nyeri, respon pasien mengatakan skala nyeri yang dirasakan yaitu skala 5. Memberikan teknik relaksasi nafas dalam dan teknik relaksasi genggam jari, respon pasien mengatakan lebih rileks setelah mendapat terapi relaksasi nafas dalam dan teknik relaksasi genggam jari, skala nyeri 3. Memberikan terapi obat injeksi santagesik 500 mg sesuai advis dokter, respon pasien mengatakan bersedia untuk di berikan terapi obat injeksi.

Tindakan yang dilakukan pada Minggu, 09 Juni 2024 adalah mengidentifikasi lokasi karakteristik durasi frekuensi kualitas, intensitas nyeri, respon pasien mengatakan nyeri pada bagian luka operasi P : saat beraktivitas/ bergerak, Q : nyeri seperti ditusuk – tusuk, R : perut kanan bawah, S : skala nyeri 3, T : hilang timbul. Mengidentifikasi skala nyeri, respon pasien mengatakan skala nyeri 3. Memberikan teknik relaksasi nafas dalam dan teknik relaksasi genggam jari, respon pasien mengatakan lebih rileks setelah mendapatkan terapi relaksasi nafas dalam dan teknik relaksasi genggam jari. Memberikan terapi obat injeksi santagesik 500 mg sesuai advis dokter, respon pasien mengatakan

bersedia untuk di berikan terapi obat injeksi.

EVALUASI

Evaluasi tindakan keperawatan yang dilakukan pada tanggal 07 Juni 2024 pukul 16.00 WIB diagnosis keperawatan nyeri akut (D.0077) berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi) pada Tn. A. Setelah dilakukan tindakan terapeutik dengan relaksasi nafas dalam dan teknik relaksasi genggam jari. Subjektif yaitu pasien mengatakan nyeri dibagian luka operasi, P : saat beraktivitas/bergerak, Q : seperti ditusuk – tusuk, R : diperut kanan bagian bawah, S : skala nyeri 5, T : hilang timbul. Objektifnya yaitu pasien tampak meringis kesakitan , Nadi : 100 x/menit.

Assesmentnya yaitu nyeri akut belum teratasi. *Planningnya* yaitu lanjutkan intervensi dengan identifikasi karakteristik nyeri (durasi, frekuensi, kualitas, skala nyeri, intensitas nyeri), identifikasi faktor yang memperberat nyeri, berikan terapi relaksasi nafas dalam dan teknik relaksasi genggam jari, dan berikan injeksi santagesik 500 mg sesuai advis dokter.

Evaluasi tindakan keperawatan yang dilakukan pada tanggal 08 Juni 2024 pukul 16.00 WIB diagnosis keperawatan nyeri akut (D.0077) berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi) pada Tn. A. Setelah dilakukan tindakan terapeutik dengan teknik relaksasi nafas dalam dan teknik relaksasi genggam jari. Subjektif yaitu pasien mengatakan masih merasakan nyeri dibagian luka operasi, P : saat beraktivitas, Q : seperti ditusuk – tusuk, R : diperut kanan bagian bawah, S : skala nyeri 3, T : hilang timbul.

Objektifnya yaitu pasien masih tampak meringis kesakitan, Nadi : 98 x/menit. *Assesmentnya* yaitu nyeri akut belum teratasi. *Planningnya* yaitu lanjutkan intervensi dengan identifikasi karakteristik nyeri (durasi, frekuensi,

kualitas, skala nyeri, intensitas nyeri), identifikasi faktor yang memperberat nyeri, berikan terapi relaksasi nafas dalam dan teknik relaksasi genggam jari, dan berikan terapi obat injeksi santagesik 500 mg sesuai advis dokter.

Evaluasi tindakan keperawatan yang dilakukan pada tanggal 09 Juni 2024 pukul 16.00 WIB diagnosis keperawatan nyeri akut (D.0077) berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi) pada Tn. A. Setelah dilakukan tindakan terapeutik dengan relaksasi nafas dalam dan teknik relaksasi genggam jari. Subjektifnya yaitu pasien mengatakan masih merasakan nyeri di bagian luka operasinya, P : saat beraktivitas, Q : seperti ditusuk – tusuk, R : perut kanan bagian bawah, S : skala nyeri 2, T : hilang timbul.

Objektifnya yaitu pasien tampak lebih rileks. Nadi : 96 x/menit. *Assesmentnya* yaitu nyeri akut sudah teratasi. *Planningnya* yaitu hentikan intervensi.

PEMBAHASAN

Pada kasus Tn. A yang menjadi pokok bahasan adalah dengan diagnosa medis post operasi appendisitis dengan masalah keperawatan nyeri akut. Tindakan keperawatan yang diberikan untuk mengatasi masalah nyeri akut tersebut yaitu pemberian teknik relaksasi nafas dalam dan teknik relaksasi genggam jari yang dilakukan dengan durasi waktu 15 menit selama dua kali sehari dalam waktu tiga hari berturut – turut (Santoso, Agustin, dan Nurjanah, 2022).

Sebelum diberikan tindakan tersebut, pasien diberi penjelasan mengenai tujuan dan prosedur tindakan relaksasi nafas dalam dan teknik relaksasi genggam jari serta mengukur skala nyeri menggunakan *Numerik Rating Scale* (NRS) didapatkan hasil skala dari 1 – 10 berada di angka skala 6. Sesudah diberikan teknik relaksasi

nafas dalam dan teknik relaksasi genggam jari, diukur skala nyeri menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) di dapatkan hasil skala nyeri dari 1 – 10 bedada di angka skala 5. Maka dari itu dapat disimpulkan bahwa terdapat penurunan skala nyeri yang signifikan pada pasien.

Relaksasi pernafasan adalah bentuk dari asuhan keperawatan, dalam melakukan relaksasi perawat akan mengajari, melakukan demo bagaimana untuk menarik nafas secara lambat dan dalam (menahan nafas secara maksimal) dan mengeluarkan nafas secara perlahan (Utomo, Julianto, and puspasari, 2020). Metode pernafasan membuat tubuh melepaskan enkelatin dan endofrin. *Hormon endophin* adalah substansi jenis morfin memiliki manfaat untuk menghambat perpindahan rasa nyeri. Ketika neuron nyeri perifer menyampaikan signal kepada sinaps, kejadian sinapsis dengan neuron perifer dan neuron yang pergi ke hipotalamus area yang harusnya substansi P akan memproduksi impuls. Ketika, *endoprin* akan memblok pelepasan substansi P dari neuron sensorik akibatnya berkurangnya nyeri (Utami, 2014).

Sedangkan *finger hold* adalah jenis metode berfungsi untuk mengurangi rasa nyeri. Relaksasi ini adalah salah satu pendamping dari terapi obat – obatan memiliki tujuan menyempurnakan efek dari obat analgesik sebagai pengurang rasa nyeri (Hayat, Ernawati, and Ariyanti, 2020). Teknik ini merupakan salah satu teknik relaksasi menggunakan jari – jari dan *energy* yang berada pada tubh. Relaksasi ini dapat memproduksi sebuah impuls dan dikirimkan lewat serabut saraf *afere non-nosiseptor*. Serabut saraf *non-nosiseptor* tadi dapat membantu pintu menutup sehingga stimulus yang berada di *cortex cerebri* terhambat akibat counter stimulasi menggenggam jari dan relaksasi. Sehingga perasaan sakit mengalami modulasi disebabkan

adanya stimulasi dari genggam jari yang lebih dahulu (Wahyu Widodo, Neli, Qoniah, 2020).

Kombinasi dua intervensi yaitu pemberian relaksasi pernafasan dan genggam jari bisa lebih optimal dalam mengatasi masalah nyeri akut. Sehingga intervensi ini dapat menjadi rekomendasi kepada pasien pasca bedah appendiktomidengan masalah nyeri akut (Santoso, Agustin, & Nurjanah, 2022).

Langkah-langkah dalam melakukan terapi relaksasi nafas dalam dan teknik relaksasi genggam jari ini adalah dengan memposisikan pasien dengan nyaman duduk atau berbaring, meletakkan satu tangan di perut dan tangan yang satunya di tengah dada untuk merasakan getaran dada dan perut saat bernafas, menginstruksikan pasien untuk tarik nafas melalui hidung dengan mulut tertutup selama 3 detik, kemudian ditahan selama 2 detik, dan menghembuskan nafas dengan mulut selama 3 detik sambil mengontraksikan otot perut . mengintruksikan pasien untuk menggenggam ibu jari dengan tekanan lembut, genggam hingga nadi pasien terasa berdenyut sambil mengatur nafas dengan 3 hitungan, genggam ibu jari selama kurang lebih 3-5 menit dengan tarik nafas secara teratur, kemudian seterusnya satu persatu beralih ke jari selanjutnya dengan waktu yang sama.

Sejalan dengan penelitian (Santoso, Agustin & Nurjanah, 2022), tentang penerapan intervensi berdasarkan *evidence based nursing* : nafas dalam dan genggam jari pada pasien nyeri post operasi appendiktomi, yang menunjukkan hasil bahwa setelah dilakukan penerapan teknik relaksasi nafas dalam dan teknik relaksasi genggam jari terjadi penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi appendiktomi.

KESIMPULAN

1. Sebelum diberikan terapi relaksasi nafas dalam dan teknik relaksasi genggam jari, skala nyeri pada pasien post operasi appendisitis adalah skala 6.
2. Sesudah diberikan terapi relaksasi nafas dalam dan teknik relaksasi genggam jari pada pasien post operasi appendisitis skala nyeri menjadi skala 2.
3. Sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi nafas dalam dan teknik relaksasi genggam jari, skala nyeri pada pasien post operasi appendisitis dari yang sebelumnya skala 6 menjadi skala 2 di hari ke tiga.
4. Ada pengaruh penerapan relaksasi nafas dalam dan teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi appendisitis.

SARAN

1. Bagi Responden
Pada hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat membantu perawat dalam menerapkan tindakan terapi relaksasi nafas dalam dan teknik relaksasi genggam jari sebagai prioritas untuk pasien post operasi appendisitis dan mampu menangani nyeri secara mandiri dengan teknik relaksasi nafas dalam dan teknik relaksasi genggam jari.
2. Bagi Keperawatan
Pada hasil karya ilmiah ini diharapkan perawat memiliki keterampilan dan dapat melakukan pendekatan dengan pasien khususnya pasien post operasi appendisitis.
3. Bagi Rumah Sakit
Pada hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat untuk tetap mempertahankan teknik relaksasi nafas dalam dan teknik relaksasi genggam jari karena masih terbukti mampu untuk menurunkan intensitas

nyeri khususnya pada pasien post operasi appendisitis.

4. Bagi Institusi Pendidikan
Pada hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat dijadikan tambahan wawasan dan informasi serta dapat dijadikan praktik keperawatan medikal bedah bagi mahasiswa keperawatan tentang pemberian terapi relaksasi nafas dalam dan teknik relaksasi genggam jari untuk mengurangi nyeri pada pasien post operasi appendisitis.
5. Bagi Peneliti Selanjutnya
Pada hasil karya ilmiah ini diharapkan peneliti lanjutan perlu memperhatikan metode-metode lain yang dapat mempengaruhi penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi appendisitis.
6. Bagi Peneliti
Pada hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengalaman mengenai konsep penyakit post operasi appendisitis serta pemberian asuhan keperawatan pada pasien post operasi appendisitis dengan intervensi teknik relaksasi nafas dalam dan teknik relaksasi genggam jari.

DAFTAR PUSTAKA

- Aswad, Ahmad. 2020. *Relaksasi Finger Hold Untuk Penurunan Nyeri Pasien Post Operasi Appendiktomy*. Jurnal Kesehatan Dan Olahraga Jambura, 2(1), 1-6.
- Calisanie, Nyayu Nina Putri, and Anisa Nur Ratnasari. 2021. "The Effectiveness Of The Finger Grip Relaxation Technique To Reduce Pain Intensity In Post Appendectomy Patients: A Literature Review." *KnE Life Sciences* 2021: 753-57. <https://doi.org/10.18502/kl.v6i1.8751>.
- Dinas Kesehatan Jawa Tengah. 2018. *Profil Kesehatan Jawa Tengah*.

- Jakarta: Kementerian Kesehatan Indonesia
- Erianto. (2020). Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Klien Post Operasi Appendisit. Diunduh Pada Tanggal 30 Maret 2022. Dalam web <https://poltekkes-sorong.e-journal.id/nursingarts/article/view/100>.
- Hasanaini, Asni. 2020. "Efektifitas Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Op Appendektomi Di Ruang Bedah (Al-Muizz) RSUD Ratu Zalecha Martapura Tahun 2019." *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan* 10 (1): 76-90. <http://doi.org/10.33859/dksm.v10i1.394>.
- Hayat, Abdul, Ernawati Ernawati, And Maelina Ariyanti. 2020. "Pengaruh Tehnik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Post Appendektomy Di Ruang Irna Iii RSUD P3 Gerung Lombok Barat." *Malahayati Nursing Journal* 2 (1): 188-200
- Hidayat, A. 2017. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknis Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat, Kartiningrum, & sari. 2023. "Efektifitas Teknik Relaksasi Nafas Dalam Dan Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Appendisit Di Rumah Sakit Mojokerto." *Journal Medica Majapahit*. Vol 15. No.1 Maret 2023.
- Kementerian Kesehatan RI. 2019. *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Indonesia.
- Muttaqin, A. 2018. *Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Pernapasan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. 2018. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2018. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Edisi II. Jakarta : Salemba Medika.
- Padila. 2022. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- PPNI. 2017. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)*. Jakarta : Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Indonesia.
- PPNI. 2018. *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)*. Jakarta : Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Indonesia.
- PPNI. 2019. *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)*. Jakarta : Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Indonesia.
- Riskesdas, 2020. Jakarta: Badan Peneliti dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan, Republik Indonesia.
- Ristanti, Inayati, Hasanah. 2023. "Penerapan Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Post Oiperasi Appendektomi Di Ruang Bedah RSUD Jendral Asmad Yani Metro." *Journal Cendekia Muda*.Vol.3. No.4.
- Santoso, Agustin, And Nurjanah. 2022. "Penerapan Intervensi Berdasarkan Evidence Based Nursing : Nafas Dalam Dan Genggam Jari Pada Nyeri Post Opendektomy." *Journal Well Being*. Vol.7.3. Hal 125-134.
- Sulung, Neila, And Sarah Dian Rani. 2017. "Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Op Appendektomi." *Jurnal Endurance* 2 (3): 397. <http://doi.org/10.22216/jen.v2i3.2404>.

- Utami, S. 2015. Pemberian Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Asuhan Keperawatan Ny. S Dengan Post Operasi Appendiktomi Di Ruang Kantil RSUD Karang Anyer. (Online). Di Dapatkan Dari: <http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id> (Diakses Pada Tanggal 20 September 2016).
- Utomo, Candra Setyo, Eko Julianto, and Fida Dyah Puspasari. 2020. "Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Guna Menurunkan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Appendiktomi Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr.R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga." *Journal Of Nursing and Health* 5 (2):84-94. <https://doi.org/10.52448/jnh.v5i2.121>.
- Wahyu Widodo, Neli Qiniah. 2020. "Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Menurunkan Intensitas Nyeri Pada Pasien Appendisititis Di RSUD Wates." *Nursing Science Journal* (NSJ)1(1): 25-28. <https://doi.org/10.53510/nsj.v1i1.17>.
- Wainsani & Khoiriyah (2020). *Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Klien Post Operasi Apendisititis*. Diunduh Pada Tanggal 30 Maret 2022. Dalam Web <https://Poltekes-Sorong.E>
- Wati, Fitria, And Ernawati Ernawati. 2020. " *Penurunan Skala Nyeri Pasien Post Op Appendectomy Menggunakan Teknik Relaksasi Genggam Jari.*" *Ners Muda* 1 (3):200. <https://doi.org/10.26714/Nm.V1i3.6232>.
- Wedjo, Musa Aditio Mangngi. 2019. *Asuhan Keperawatan Pada An. R. L Dengan Appendicitis Dalam Pemenuhan Kebutuhan Aman Nyaman Di Wilayah RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang. Journal Of Chemical Information And Modelling*.Vol.53.