

**PENERAPAN TERAPI GENGAM JARI UNTUK MENURUNKAN NYERI
PADA PASIEN POST OPERASI HEMOROID**

Febriyanti Yestelda Rebokh¹⁾, Firman Prastiwi²⁾, Erny Wahyuni³⁾

¹⁾ Mahasiswa Prodi Profesi Ners Program Profesi Universitas Kusuma Husada
Surakarta

²⁾ Dosen Universitas Kusuma Husada Surakarta

³⁾ Pembimbing Klinik RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran
febyestelda@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang : Wasir atau hemoroid adalah pelebaran pembuluh darah vena pleksus hemoroid inferior dan superior, akibat peningkatan tekanan vena. Penatalaksanaan pada pasien dengan hemoroid ada 2 yaitu dengan tindakan non bedah dan bedah. Penatalaksanaan dengan tindakan bedah atau yang disebut dengan hemorroidectomy. *Hemorroidectomy* merupakan prosedur yang paling efektif dengan mengeksisi jaringan yang berlebihan yang menyebabkan luka. Luka tersebut dapat menghasilkan suatu trauma bagi penderita dan menimbulkan keluhan nyeri. Salah satu terapi yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri post operasi adalah teknik genggam jari atau sering disebut *finger hold*. Genggam jari atau *finger hold* merupakan sebuah teknik relaksasi yang sangat sederhana yang mudah dilakukan oleh siapa saja. Teknik ini dapat terhubung dengan jari tangan serta aliran energi didalam tubuh. Menggenggam jari sambil menarik nafas dalam-dalam (relaksasi) dapat mengurangi dan menyembuhkan ketegangan fisik dan emosi.

Tujuan : Tujuan studi kasus ini untuk mengetahui “Bagaimana Penerapan Terapi Genggam Jari Untuk Menurunkan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Hemoroid”.

Metode : Studi ini menggunakan metode pendekatan studi kasus asuhan keperawatan. Alat ukur yang digunakan untuk menilai skala nyeri pasien yaitu *Numeric Rating Scale (NRS)* dengan skala nyeri 0-10. Mekanisme pemberian terapi genggam jari yaitu diberikan selama 2 hari dengan 3 kali pemberian selama 3-5 menit.

Hasil : Skala nyeri sebelum dilakukan terapi genggam jari pada pasien post operasi hemoroid, pasien merasakan nyeri dalam kategori sedang skala 6 dan sesudah dilakukan terapi virtual reality menjadi kategori ringan skala 2.

Kesimpulan : Terapi genggam jari efektif dapat menurunkan skala nyeri sedang menjadi ringan.

Kata Kunci : Hemoroid, nyeri post operasi, terapi genggam jari

**APPLICATION OF FINGER GRIP THERAPY TO REDUCE PAIN IN POST-
SURGERY HEMORRHOID PATIENTS IN THE CATTLEA ROOM OF Dr.
GONDO SUWARNO UNGARAN HOSPITAL**

Febriyanti Yestelda Rebokh¹⁾, Firman Prastiwi²⁾

¹⁾*Students of the Nursing Profession Study Program, Profession Program, Faculty of Health Sciences, Kusuma Husada University, Surakarta*

²⁾*Lecturer of Nursing Professional Study Program, Professional Program, Faculty of Health Sciences, Kusuma Husada University, Surakarta*
febyestelda@gmail.com

ABSTRACT

Background : Hemorrhoids are dilation of the inferior and superior hemorrhoidal plexus veins, due to increased venous pressure. There are 2 types of hemorrhoid management in patients with hemorrhoids, namely non-surgical and surgical. Management with surgical procedures or what is called hemorrhoidectomy. Hemorrhoidectomy is the most effective procedure by excising excessive tissue that causes wounds. These wounds can cause trauma to the patient and cause pain. One therapy to reduce pain in postoperative patients can be done with pharmacological and non-pharmacological therapy, one of the non-pharmacological therapies that can be used to reduce pain is finger grip therapy, which is beneficial for the body, mind and soul to achieve relaxation so that pain will be reduced.

Objective : The purpose of this case study is to find out "How to Apply Finger Grip Therapy to Reduce Pain in Post-Hemorrhoid Surgery Patients".

Method : The study used the Quasi-experimental method, a case study approach to nursing care. Inclusion criteria: Clients with postoperative pain disorders on a scale of 5-10 hemorrhoids from the Cattleya Inpatient Room, Dr. Soetomo Hospital. Gondo Suwarno Ungaran, adult clients > 30 years old who are willing to be the subject of a case study, clients with post-hemorrhoid surgery pain who are willing to be the subject of a case study, clients who have complete fingers. Exclusion Criteria: Clients with decreased consciousness, clients who cannot speak Indonesian. Method of providing finger grip therapy to reduce pain in post-hemorrhoid surgery patients.

Results : The pain scale before finger grip therapy was performed on fracture patients, the patient felt pain in the moderate category on a scale of 6 and after virtual reality therapy was performed, it became a mild category on a scale of 2.

Conclusion : Finger grip therapy is effective in reducing the moderate pain scale to mild.

Keywords: Hemorrhoids, post-operative pain, finger grip therapy.

PENDAHULUAN

Wasir atau hemoroid adalah pelebaran pembuluh darah vena pleksus hemoroid inferior dan superior, akibat peningkatan tekanan vena. Kondisi ini menyerang kurang lebih 30 dari 52% orang dewasa di dunia. Menurut data dari badan kesehatan dunia (WHO) presentase angka kejadian hemoroid di seluruh negara adalah 54%. Di Indonesia sendiri, prevalensi hemoroid juga tergolong cukup tinggi. Menurut Depkes 2015, prevalensi hemoroid di Indonesia yaitu 5,7 persen dari total populasi yaitu 10 juta orang, namun yang berhasil terdiagnosis hanya 1,5% saja. Menurut Riset Kesehatan Dasar (2019), penduduk Indonesia yang mengalami hemoroid sekitar 12,5 juta orang, sehingga dapat diperkirakan prevalensi hemoroid di Indonesia tahun 2030 akan mencapai 21,3 juta penduduk.

Penatalaksanaan pada pasien dengan hemoroid ada 2 yaitu dengan tindakan non bedah dan bedah. Penatalaksanaan dengan tindakan

bedah atau yang disebut dengan hemorroidectomy. Hemorroidectomy merupakan prosedur yang paling efektif dengan mengeksisi jaringan yang berlebihan yang menyebabkan perdarahan dan penonjolan (Wanda et al., 2022). Pasca bedah adalah suatu tindakan pengobatan dengan menggunakan cara invasive yaitu membuka bagian tubuh yang akan ditangani dengan membuat sayatan dan diakhiri dengan penutupan serta penjahitan luka. Luka tersebut dapat menghasilkan suatu trauma bagi penderita dan menimbulkan keluhan nyeri (Tarwiyah et al., 2022).

Nyeri merupakan situasi yang tidak menyenangkan yang bersumber dari area tertentu, hal ini disebabkan karena adanya kerusakan jaringan dan yang berkaitan dengan pengalaman masa lalu dari orang yang bersangkutan. Nyeri bersifat subjektif dan tidak ada individu yang mengalami nyeri yang sama. (Sugiyanto, 2020). Akibat yang timbul dari nyeri yaitu pasien akan mengalami gangguan pola tidur dan

ketidaknyamanan saat beraktivitas. Nyeri post operasi merupakan pengalaman yang paling sering dialami oleh setiap pasien yang akan menjalani prosedur operasi atau pembedahan (Asnaniar et al., 2023).. Nyeri dapat ditangani dengan terapi farmakologi maupun non farmakologi. Terapi farmakologi yang dapat digunakan untuk mengatasi nyeri antara lain opiat/narkotik, obat anti inflamasi non steroid (AINS), obat-obatan adjuvans dan obat analgesik. Sedangkan terapi non farmakologi yang dapat dilakukan antara lain kompres hangat, kompres dingin, massage, akupuntur, dan relaksasi. (Ekawati et al., 2022).

Manajemen nyeri yang efektif dan aman merupakan tantangan penting dalam pengaturan perawatan. Hampir setengah dari pasien yang dirawat di rumah sakit mengalami rasa sakit, yang seperempatnya dianggap sangat berat. Pengobatan nyeri didasarkan pada manajemen farmakologis yang dapat memberikan hasil yang tidak konsisten dan kurang optimal dikarenakan terapi farmakologis khususnya opioid dapat memprediksi enam persen risiko ketergantungan satu tahun kemudian. Dengan

demikian, dibutuhkan solusi yang aman, efektif, dan bebas obat untuk manajemen nyeri pada pasien yang dirawat inap (Prastiwi, 2022)

Salah satu teknik yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri post operasi adalah teknik genggam jari atau sering disebut *finger hold*. Genggam jari atau *finger hold* merupakan sebuah teknik relaksasi yang sangat sederhana yang mudah dilakukan oleh siapa saja. Teknik ini dapat terhubung dengan jari tangan serta aliran energi didalam tubuh. Menggenggam jari sambil menarik nafas dalam-dalam (relaksasi) dapat mengurangi dan menyembuhkan ketegangan fisik dan emosi.

Teknik tersebut nantinya dapat menghangatkan titik-titik keluar dan masuknya energi pada meredian (jalur energi dalam tubuh) yang terletak pada jari tangan kita, sehingga mampu memberikan rangsangan secara reflek (spontan) pada saat genggamannya. Rangsangan yang didapat nantinya akan memberikan aliran gelombang menuju ke otak, kemudian dilanjutkan ke saraf pada organ tubuh yang mengalami gangguan, sehingga sumbatan di jalur energi menjadi lancar. Teknik relaksasi genggam jari ini 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. (Larasati & Hidayati, 2022)

Relaksasi genggam jari terbukti lebih efektif menjadi terapi kombinasi bersama terapi analgesik jika dibandingkan hanya terapi analgesik sebagai terapi tunggal menurunkan nyeri dan teknik relaksasi genggam jari efektif dalam menurunkan nyeri post operasi serta teknik relaksasi juga membuat pasien dapat mengontrol diri ketika terjadi rasa tidak nyaman atau nyeri, stress fisik dan emosi pada nyeri (Djala & Tahulending, 2018). Menurut (Larasati & Hidayati, 2022) Pemberian relaksasi genggam jari selama 3 hari dalam waktu 15 menit dengan frekuensi pemberian terapi 1 kali/hari pada pasien post operasi laparotomy dapat mengurangi nyeri. Skala nyeri post operasi sebelum diberikan terapi relaksasi genggam jari sebagian besar kategori sedang, setelah diberikan menjadi kategori ringan. Intervensi ini terbukti memiliki pengaruh dalam menurunkan skala nyeri yang

dirasakan oleh pasien post operasi. Beberapa peneliti telah membuktikan bahwa penerapan terapi genggam jari dapat efektif menurunkan skala nyeri post operasi.

Banyaknya manfaat yang diperoleh dengan menggunakan teknik genggam jari, maka pada artikel ini penulis ingin menilai pengaruh terapi genggam jari terhadap penurunan nyeri pasien post operasi hemoroid.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian yang digunakan dalam karya ilmiah akhir ini adalah metode studi kasus. Studi kasus ini akan menggambarkan tentang penerapan terapi genggam jari untuk menurunkan nyeri pada pasien post operasi hemoroid di Ruang Rawat Inap Cattleya RSUD Dr. Gondo Suwarno Ungaran. Pendekatan yang digunakan dalam kasus ini yaitu proses asuhan keperawatan yang terdiri dari proses asuhan keperawatan. Alat ukur yang digunakan untuk menilai skala nyeri pasien yaitu *Numeric Rating Scale* (NRS) dengan skala nyeri 0-10. Mekanisme pemberian terapi genggam jari yaitu diberikan selama 2 hari dengan 3 kali pemberian selama 3-5 menit.

Kriteria

Subjek yang digunakan adalah satu pasien post operasi hemoroid dengan nyeri, yang menjadi subyek studi kasus sejumlah satu orang pasien (individu) dengan masalah keperawatan nyeri diruang Rawat Inap Cattleya RSUD Dr. Gondo Suwarno Ungaran dengan kriteria inklusi dan eksklusi :

1) Kriteria Inklusi

- a. Klien dengan gangguan nyeri post operasi dari skala 5-10 hemoroid dari ruang Rawat Inap Cattleya RSUD Dr. Gondo Suwarno Ungaran
- b. Klien yang sudah dewasa > 30 tahun yang bersedia menjadi subjek studi kasus
- c. Klien dengan nyeri post operasi hemoroid yang bersedia menjadi subjek studi kasus
- d. Klien yang memiliki jari lengkap.

2) Kriteria Eksklusi

- a. Klien dengan penurunan kesadaran
- b. Klien yang tidak bisa berbahasa Indonesia

Fokus Studi

Studi kasus dalam karya ilmiah ini difokuskan pada penerapan terapi terapi genggam jari untuk

menurunkan nyeri pada pasien post operasi hemoroid dengan fokus masalah keperawatan nyeri akut (SDKI). Fokus intervensi yang dilakukan yaitu menurunkan nyeri post operasi hemoroid menggunakan terapi genggam jari.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian

Hasil pengkajian diperoleh, Tn.S berusia 36 tahun. Pada dasarnya, tidak ada perbedaan rasa nyeri antara pria dan wanita. Penelitian yang dilakukan oleh (Utomo et al., 2016) menunjukkan bahwa Hasil penelitian hemoroid lebih banyak diderita oleh laki-laki yaitu sebanyak 131 orang (61,2%). Pasien perempuan yang menderita hemoroid internal adalah sebanyak 83 orang (38,8%). Hal ini disebabkan karena aktivitas fisik yang terlalu berat atau akibat hormon testosteron. Hormon testosteron merupakan hormon steroid yang dikeluarkan oleh sel leydig pada testis laki-laki yang dapat memicu sintesis filamen aktin dan miosin. Penuaan pada laki-laki juga dapat menyebabkan penurunan kadar hormon testosteron, sedangkan hormon estrogen relatif tetap.

Pasien datang ke RSUD Dr. Gondo Suwarno Ungaran pada tanggal 07 Juni 2024 dengan

keluhan BAB keluar darah dan sakit saat BAB. Pasien pada tanggal 08 Juni 2024 dilakukan operasi dengan tindakan hemmoroidectomy. Setelah operasi selesai pasien di bawa ke ruang recovery room, pasien setelah sadar dari pembiusan pasien mengeluh nyeri pada daerah anus dengan pengkajian nyeri P : Post operasi hemmoroidectomy, Nyeri bertambah saat bergerak, Q : Nyeri terasa seperti tertusuk-tusuk dan sedikit panas, R : Anus dan tidak menyebar ke bagian tubuh lainnya, S : Skala 6, pasien mengalami kesulitan tidur, T : Nyeri terus menerus. Nyeri merupakan keluhan utama yang dialami pasien pasca pembedahan akibat adanya insisi (penyayatan jaringan) yang dilakukan sewaktu tindakan operasi. Pasien pasca operasi memiliki tingkat nyeri yang berbeda-beda. Nyeri pada pasien bervariasi mulai dari nyeri sangat hebat, nyeri sedang, hingga nyeri ringan. Hal ini dapat dipengaruhi oleh pengalaman nyeri yang pernah dialami sebelumnya, luka post operasi yang masih basah atau matur serta gerak atau mobilisasi setelah tindakan pembedahan (Wati & Ernawati, 2020). Hal ini sejalan dengan teori

yang dikemukakan Wati & Ernawati (2020). Nyeri merupakan keluhan utama yang dialami pasien pasca pembedahan akibat adanya insisi (penyayatan jaringan) yang dilakukan sewaktu tindakan operasi. Pasien pasca operasi memiliki tingkat nyeri yang berbeda-beda. Nyeri pada pasien bervariasi mulai dari nyeri sangat hebat, nyeri sedang, hingga nyeri ringan.

Hasil pemeriksaan sebelum diberikan terapi genggam jari TD: 117/71 mmHg, RR : 20 x/menit, Nadi : 90 x/menit, Spo2 : 99%, S : 36° C. Penelitan (Wahyudi et al., 2019) menunjukkan bahwa nyeri merupakan suatu fenomena kompleks yang berpengaruh hanya pada jaringan yang mengalami cedera atau penyakit. Kerusakan jaringan yang diakibatkan trauma seperti robekan otot, putusnya kontinuitas tulang, akan memacu pelepasan zat-zat kimiawi (mediator inflamasi) yang menimbulkan reaksi inflamasi yang diteruskan sebagai sinyal ke otak. Sinyal nyeri dalam bentuk impuls listrik akan dihantarkan oleh serabut saraf nosiseptor tidak bermielin (serabut C dan delta) yang bersinaps dengan neuron di kornu dorsalis medulla spinalis. Sinyal kemudian diteruskan melalui traktus spinothalamik di otak, dimana nyeri

akan dipersepsi, dilokalisasi dan diinterpretasikan sehingga mengakibatkan stimulasi simpatik, yang dapat meningkatkan tekanan darah, dan frekuensi pernapasan, sedangkan peningkatan frekuensi nadi diakibatkan emosi dan kecemasan karena nyeri akut dan berat.

Pada pola eliminasi didapatkan sebelum sakit klien BAB 1 kali dalam sehari, dengan konsistensi padat, sering mengejan saat BAB, kadang menahan BAB, BAK lancar 3-4 kali sehari 100 cc dikamar mandi secara mandiri, selama sakit klien belum BAB selama di rumah sakit, BAK 2-3 kali sehari 100 cc dikamar mandi dibantu keluarga. Pada pola aktivitas dan latihan sebelum sakit klien melakukan aktivitas secara mandiri, tidak beraktivitas terlalu banyak duduk, maupun mengangkat benda berat, selama sakit setelah operasi klien takut untuk bergerak, untuk melakukan kebutuhan sehari-hari dibantu oleh keluarga. Pasien juga mengalami gangguan pola tidur dikarenakan sering terbangun saat nyeri timbul.. Klien yang jarang makanan tinggi serat, sering mengejan saat BAB, kadang menahan BAB, akan beresiko

menjadi konstipasi kemudian meningkatkan tekanan vena hemoroidalis dimana pada keadaan tersebut dapat meningkatkan resiko terjadinya hemoroid (Black & Jane, 2014). Serta faktor resiko paling tinggi dari hemoroid adalah aktivitas fisik sering mengejan saat BAB (Sunarto, 2016). Sebagai akibat obstruksi atau peningkatan tekanan yang berulang akan menyebabkan dilatasi vena hemoroidalis menjadi permanen dan akan semakin parah dapat terjadi thrombosis dan perdarahan (Black & Jane, 2014).

Diagnosis

Hasil analisa didapatkan data subyektif pasien mengeluh nyeri anus dengan pengkajian nyeri P: Post operasi hemmoroidectomy, Nyeri bertambah saat bergerak, Q : Nyeri terasa seperti tertusuk-tusuk dan sedikit panas, R : Anus dan tidak menyebar ke bagian tubuh lainnya, S : Skala 6, pasien mengalami kesulitan tidur, T : Nyeri terus menerus. Data obyektif pasien tampak meringis, bersikap protektif menghindari nyeri, sulit tidur, hasil TTV (TD: 117/71 mmHg, RR : 20 x/menit, Nadi : 90 x/menit, Spo2 : 99%, S : 36° C). Maka ditegakkan diagnose yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur

bedah). Sesuai dengan teori bahwa pada klien post hemoroidektomi akan muncul diagnosa nyeri sebagai prioritas dan pertimbangan utama (Smeltzer & Bare, 2013). Nyeri akut merupakan pengalaman sensoris atau emosional yang terjadi setelah cedera akut, akibat dari suatu intervensi bedah atau penyakit yang berlangsung singkat atau kurang dari enam bulan dengan intensitas nyeri dari ringan sampai berat (Wahyudi & Abdul, 2016). Pada masalah keperawatan nyeri akut, dapat dipengaruhi beberapa faktor yaitu agen cedera biologis seperti infeksi, agen cedera fisik seperti luka bakar, prosedur bedah, dan agen cedera kimiawi misalnya luka bakar.

Intervensi

Berdasarkan perumusan diagnosis keperawatan sesuai fokus studi kasus yang penulis tegakkan, maka ditentukan tujuan keperawatan dan kriteria hasil berdasarkan SLKI & SIKI. Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 2 x 8 jam diharapkan tingkat nyeri menurun (L.08066) dengan kriteria hasil : Keluhan nyeri menurun, Meringis menurun, Sikap protektif menurun, dan Kesulitan tidur menurun. Intervensi Keperawatan yang digunakan yaitu Manajemen Nyeri (**L.08238**) dengan tindakan observasi yaitu identifikasi

lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, skala nyeri, respon nyeri non verbal dan faktor yang memperberat dan memperingan nyeri. Tindakan terapeutik yaitu berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (Terapi Genggam Jari). Tindakan edukasi yaitu jelaskan penyebab, periode, pemicu nyeri, strategi meredakan nyeri, anjurkan memonitor nyeri secara mandiri dan ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (Teknik genggam jari). Kolaborasi pemberian analgetik, *jika perlu*. Dalam intervensi ini penulis melakukan identifikasi terhadap lokasi, karakteristik, frekuensi, durasi, kualitas nyeri, skala nyeri, respon pasien terhadap nyeri secara non verbal, serta faktor yang memperberat dan memperingan nyeri. Selanjutnya penulis memberikan tindakan terapeutik secara nonfarmakologis yaitu dengan mengajarkan terapi genggam jari pada pasien post operasi yang dilakukan diruang ranap Cattleya RSUD Dr. Gondo Suwarno Ungaran.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Wati & Ernawati (2020) menunjukkan bahwa terdapat perubahan terhadap skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan tindakan berupa terapi genggam jari. Subjek dari penelitian mengatakan

setelah diberikan terapi genggam jari pasien menjadi lebih nyaman dan skala nyeri berkurang, hal ini sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Rosiska (2022) bahwa terapi genggam jari dapat menurunkan intensitas nyeri pada pasien post operasi. Hal ini dibuktikan terdapat lebih dari setengah responden mengalami nyeri ringan setelah diberikan terapi genggam jari.

Implementasi

Terapi genggam jari ini dilaksanakan selama 2 hari dengan 2 kali tindakan selama 5 menit, yaitu hari pertama pada tanggal 08 Juni 2024 pada pukul 14.00 WIB dimana 2 jam setelah pasien di operasi dan efek dari pembiusan sudah hilang penulis melakukan identifikasi terhadap lokasi, karakteristik, frekuensi, durasi, kualitas nyeri, skala nyeri, respon pasien terhadap nyeri secara non verbal, serta faktor yang memperberat dan memperingan nyeri dan diperoleh hasil bahwa pasien mengeluh nyeri (P : Post operasi hemmoroidectomy, Q : Nyeri terasa seperti tertusuk-tusuk dan sedikit panas, R : Anus, S : Skala 6, T : Nyeri terus menerus). Selanjutnya penulis melakukan pemberian terapi

genggam jari pada jam 20.00 WIB dengan jangka waktu 3 jam setelah diberikan analgetik. Penulis mengajarkan terapi genggam jari kurang lebih 3-5 menit dan dilakukan secara berulang-ulang sesuai dengan prosedur. Setelah dilakukan terapi genggam jari hari pertama pasien mengatakan nyeri sedikit berkurang dari awalnya skala 6 menjadi skala 4 dan terasa lebih rilek tetapi jika pasien bergerak untuk miring kiri dan kanan nyeri akan timbul.

Implementasi hari kedua dilakukan pada tanggal 09 Juni 2024 pukul 18.00 diruang ranap Cattleya RSUD Dr. Gondo Suwarno Ungaran dengan mengulang teknik nonfarmakologis dengan melakukan terapi genggam jari selama 3-5 menit. Sebelumnya penulis melakukan pengkajian skala nyeri, Tn.S mengatakan skala nyeri 4 dan masih nyeri saat bergerak. Selanjutnya penulis mengajarkan terapi genggam jari dan diperoleh hasil data Subyektif : (P : Nyeri post operasi hemoroidectomy, nyeri timbul saat bergerak, Q : Nyeri seperti ditusuk-tusuk, R : Nyeri pada satu titik, S : skala 2, T : Nyeri hilang timbul), Obyektif : Wajah meringis menurun, keluhan nyeri menurun, kesulitan tidur menurun, sikap

protektif menurun.

Setelah dilakukan terapi genggam jari kepada Tn.S selama 2 hari didapatkan hasil bahwa skala nyeri berkurang dan lebih membaik dari skala nyeri yang dirasakan pasien dari skala 6 (skala sedang) menjadi menjadi skala 2 (skala ringan). Hal ini terbukti bahwa terapi genggam jari efektif untuk menurunkan nyeri dan terapi ini juga membuat pasien dapat mengontrol diri ketika terjadi rasa tidak nyaman atau nyeri.

Penurun intensitas nyeri pada Tn.S dengan post operasi hemoroidectomy karena terapi genggam jari dapat membantu responden untuk rileks dengan memegang masing-masing jari selama 3-5 menit. Teknik genggam jari ini memberikan sentuhan tangan dan pernafasan yang mudah untuk keseimbangan energy dalam tubuh. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hasaini, 2020) menunjukkan bahwa terapi genggam jari merupakan salah satu teknik relaksasi yang menggunakan jari tangan yang membuat responden mengalami penurunan nyeri setelah diberikan teknik relaksasi genggam jari. Hal ini dikarenakan terapi ini

memberikan suatu tindakan untuk membebaskan mental dan fisik dari ketegangan stress sehingga dapat meningkatkan toleransi terhadap nyeri. Terapi genggam jari menghasilkan impulse yang dikirim melalui serabut saraf aferen nonnosiseptor yang dimana serabut saraf aferen nonnosiseptor ini dapat mengakibatkan “gerbang” tertutup sehingga stimulus nyeri terhambat dan berkurang. Sehingga intensitas nyeri akan berubah atau mengalami modulasi akibat stimulasi relaksasi genggam jari yang terlebih dahulu dan lebih banyak mencapai otak.

Memegang jari mampu menghambat neurotransmitter implus nyeri akibat tindakan pembedahan (Appendectomy) bahwa memegang jari sambil relaksasi nafas dalam mampu mengurangi dan menyembuhkan ketegangan fisik dan emosional. Hal itu dikarenakan rasa hangat pada titik-titik jari tangan sehingga energy meridian mampu keluar masuk dengan lancar. Genggam jari yang dilakukan mencapai titik reflek pada memberikan stimulus refleks spontan, sehingga menjadi rangsangan yang mengalir menjadi gelombang listrik ke otak. Gelombang yang diterima akan diproses otak, kemudian diteruskan

pada saraf yang bermasalah didalam tubuh, sehingga penyumbahan dijalur energy menjadi lancar. Aliran energy menghasilkan implus yang dikirim melalui saraf aferen mengakibatkan “gerbang: non-nosiseptor ditutup sehingga input dominan yang berasal dari serat A-beta mampu mensekresikan inhibitor neurotransmitter yang menghambat stimulus nyeri.

Evaluasi

Evaluasi merupakan proses penilaian untuk pencapaian tujuan serta dilakukannya pengkajian ulang terhadap rencana keperawatan. Jika hasil tidak terpenuhi, diperlukan revisi dalam pengkajian, diagnosis, perencanaan atau implementasi. Evaluasi bermanfaat sebagai penilaian ulang dan menginterpretasikan data baru yang berkelanjutan untuk menentukan apakah tujuan sudah tercapai sepenuhnya, sebagian atau tidak sama sekali. Evaluasi menilai respon pasien yang meliputi subjektif, objektif, pengkajian kembali (assessment) dan rencana tindakan (planning) (Basri, dkk., 2020; Siregar, dkk., 2021). Didapatkan hasil evaluasi pada Sabtu, 08 Juni 2024 pukul 18.00 WIB dengan data Subjektif : Pasien

mengatakan nyeri sedikit berkurang setelah diajarkan terapi genggam jari diruang Cattleya. Pada tanggal Minggu, 09 Juni 2024 hasil evaluasi yang didapatkan pasien mengatakan nyeri berkurang dan lebih membaik. Berdasarkan hasil studi kasus sebelum dan sesudah dilakukan pemberian terapi genggam jari dapat berpengaruh untuk menurunkan skala nyeri pada post operasi skala nyeri pasien berkurang dapat disimpulkan bahwa dari skala sedang menjadi skala ringan setelah diberikan terapi genggam jari.

Berdasarkan hasil penelitian, sebelum dan sesudah dilakukan terapi genggam jari skala nyeri pada Tn.S dengan post operasi hemoroidectomy menjadi berkurang. Dapat disimpulkan bahwa terapi genggam jari terbukti lebih efektif menjadi terapi kombinasi bersama terapi analgesik jika dibandingkan hanya terapi analgesik sebagai terapi tunggal dalam menurunkan nyeri. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sulistiawan et al., 2022) menunjukkan bahwa terapi genggam jari dapat digunakan sebagai alternative pendamping pengobatan farmakologis yang bermaksud untuk memperluas dampak penghilang rasa

sakit sebagai terapi bantuan pasca operasi. Terapi genggam jari tentu bukan pengganti obat namun diharapkan bisa mempersingkat lamanya nyeri yang berlangsung beberapa saat atau detik. Perpaduan strategi ini dengan pengobatan farmakologi yang dilakukan secara konsisten adalah metode yang menarik untuk meringankan nyeri.

Implikasi

Terapi genggam jari sangat efektif digunakan sebagai terapi nonfarmakologi karena dapat menurunkan nyeri pada pasien dengan post operasi hemoroid dan merupakan terapi sederhana yang mudah dilakukan secara mandiri di rumah.

Keterbatasan

Keterbatasan dari penelitian ini yaitu penerapan terapi genggam jari hanya dilakukan selama 2 hari dikarenakan pasien kelolaan yang diambil hanya di rawat inap selama 2 hari. Akan tetapi selama 2 hari pemberian, penulis memberikan terapi sebanyak 3 kali/hari dengan waktu 3-5 menit.

KESIMPULAN & SARAN

Kesimpulan

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan dalam menyusun karya ilmiah akhir ini,

maka penulis dapat menyimpulkan beberapa hal diantaranya: Asuhan keperawatan pada Tn.S dengan post operasi hemoroidectomy penulis menegakkan diagnosa keperawatan yaitu, Nyeri akut b.d Agen pecendera fisiologis. Penulis mengangkat diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan pecendera fisiologis sebagai masalah prioritas utama karena jika nyeri tidak ditangani segera akan mempengaruhi pola aktivitas sehari-hari klien sehingga mengakibatkan rasa ketidaknyamanan. Masalah ini juga selalu menjadi keluhan klien dan penulis melihat kondisi umum klien pada saat pengkajian pada tanggal 08 Juni 2024.

1. Pengkajian pada kasus Tn.S (36 tahun) ditemukan pasien mengeluh nyeri pada daerah anus dengan pengkajian nyeri P : Post operasi hemmoroidectomy, Nyeri bertambah saat bergerak, Q : Nyeri terasa seperti tertusuk-tusuk dan sedikit panas, R : Anus dan tidak menyebar ke bagian tubuh lainnya, S : Skala 6, pasien mengalami kesulitan tidur, T : Nyeri terus menerus. Data objektif hasil TTV (TD: 117/71 mmHg, RR : 20 x/menit, Nadi : 90 x/menit, Spo2 : 99%, S : 36° C).

2. Diagnosis keperawatan yang menjadi fokus utama pada Tn.S yaitu Nyeri akut b.d Agen pecendera fisik (prosedur bedah).
3. Intervensi yang dilakukan pada diagnosis keperawatan Nyeri akut yaitu Manajemen Nyeri (I.08238) dengan mengobservasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri serta tindakan keperawatan yang diberikan yaitu teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi genggam jari). Fokus utama tindakan keperawatan yang penulis lakukan adalah kolaborasi pemberian terapi genggam jari untuk mengurangi skala nyeri.
4. Implementasi keperawatan dilakukan pada Tn. S dengan diagnose medis hemoroidectomy di ruang ranap Cattleya RSUD Dr. Gondo Suwarno Ungaran dan sudah sesuai dengan intervensi yang disusun oleh penulis. Penulis melakukan pemberian terapi genggam jari untuk menurunkan skala nyeri post operasi hemoroidectomy.
5. Hasil evaluasi dengan diagnosa nyeri akut, intervensi yang dilakukan oleh penulis berhasil diterapkan oleh pasien. Setelah

diberikan intervensi terapi genggam jari skala nyeri pasien berkurang dari skala sedang menjadi skala ringan.

Saran

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan Nyeri Akut, penulis memberikan usulan/masukan yang positif khususnya dibidang kesehatan antara lain.

a. Bagi Institusi Pelayanan

Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi dan referensi dalam melakukan tindakan komplementer untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien post operasi secara non farmakologi yaitu dengan pemberian terapi genggam jari.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pelajaran dalam rangka mengembangkan teori tentang relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri pada pasien post op appendiktomy.

c. Bagi Pasien/Keluarga

Diharapkan pasien dan keluarga dapat menerapkan teknik relaksasi genggam jari secara mandiri

untuk menurunkan nyeri post operasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Asnaniar, W., Emin, W., Asfar, A., Samsualam, Sudarman, Taqiyah, Y., Marinda, N., & Kurniawati, M. (2023). Terapi Relaksasi Genggam Jari Untuk Menurunkan Nyeri Post Operasi. *MARTABE: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 6(8), 2816–2822.
- Astutik, P., Kurlinawaty. (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.
- Arlina, Z., & Ternando, H. (2017). Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Laparatomi. Diploma Thesis. STIKes Mitra Adiguna Palembang.
- Andarmoyo, S. (2018). *Konsep & Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Black, J.M. & Jane, H.H. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah Manajemen Klinis Untuk Hasil Yang Diharapkan Edisi 8:Elseiver*
- Basri et al. (2020). *Konsep Dasar Dokumentasi Keperawatan*. Bandung : CV Media Sains Indonesia
- Djala, F. L., & Tahulending, D. Y. (2018). Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea Di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Poso. *Journal of Islamic Medicine*, 2(2), 1. <https://doi.org/10.18860/jim.v2i2.5773>.
- Depkes RI. (2015). *Karakteristik Pasien Fraktur Ekstremitas Bawah*. *Jurnal Keperawatan Aisyiyah*. 7(1)-49-53.
- Ekawati, N. R., Wulandari, A. N., & Priliana, W. K. (2022). Penerapan Relaksasi Genggam Jari untuk Menurunkan Nyeri Post Operasi Laparotomi pada Pasien Kista Cokelat Bilateral. *Jurnal Nursing Update*, VOL.

- 14(No. 4), 43–50.
<https://stikes-nhm.ejournal.id/NU/index>.
- Elia Abdians, A., & Maelissa, R. (2023). Hemoroid Interna Grade Iv : Laporan Kasus Grade Iv Internal Hemorrhoids: Case Report. *Jurnal Medical Profession (MedPro)*, 5(3), 171– 176.
- Hadni, N. S., Oktaviyanti, I. K., Rosida, L., Wibowo, A. A., & Yuliana, I. (2023). Hubungan Usia Dan Jenis Kelamin Dengan Derajat Keparahan Hemoroid Interna. *Homeostasis*, 6(1), 257.
<https://doi.org/10.20527/ht.v6i1.8813>
- Hasaini, A. (2020). Efektifitas Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pada Pasien Post Op Appendiktomi di Ruang Bedah (Al-Muizz) RSUD Ratu Zalecha Martapura Tahun 2019. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 10(1), 76–90.
<https://doi.org/10.33859/dksm.v10i1.394>.
- Hidayat, A.A. (2017). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Indahningrum, R. putri, & lia dwi jayanti. (2020). Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Persepsi Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur. 2507(1), 1–9.
<http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/2203>.
- Indrawati & Arham. (2020). Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Persepsi Nyeri Pasien Post Operasi Fraktur. 2507(2).
- Kemenkes RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Kurniawaty & Febrianita. (2020). Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Intensitas Nyeri Pada Ibu Post Sectio Caesarea. 5(2).
- Larasati, I., & Hidayati, E. (2022). Relaksasi genggam jari pada pasien post operasi. *Ners Muda*,

- 3(1).
<https://doi.org/10.26714/nm.v3i1.9394>.
- Liestarina, A. S., Hermawati, H., Ika, Y., & Sutanto, A. (2023). Penerapan Relaksasi Genggam Jari Untuk Penurunan Intensitas Nyeri Pasien Pasca Operasi Rsud Ir. Soekarno Sukoharjo. *Jurnal Keperawatan Duta Medika*, 3(2), 67–74.
<https://doi.org/10.47701/dutamedika.v3i2.2917>.
- Mandagi, C. A. F., & Hamel, R. S. (2017). *Umum Gmim Bethesda Tomohon*. 5.
- Mubarak, W. I., Indrawati, L., & Susanto, J. (2018). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Majid. (2019). *Buku Saku Kedaruratan di Bidang Bedah Ortopedi*. Jakarta : Salemba Medika.
- Notoatmodjo. (2017). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Pradiantini, K. H. Y., & Dinata, I. G. S. (2021). *Diagnosis dan Penatalaksanaan Hemoroid*. Ganesha Medicine, 1(1), 38.
<https://doi.org/10.23887/gm.v1i1.31704>.
- Prastiwi, F. (2022). *Tinjauan Literatur : MANAJEMEN NYERI DENGAN VIRTUAL REALITY*. June.
<https://doi.org/10.21776/ub.majalahkesehatan.2022.009.01.7>.
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan* (1st ed.). Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan* (1st ed.). Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan* (1st ed.). Jakarta: DPP PPNI.

- Prasetyo, S.N. (2019). Konsep dan proses keperawatan nyeri. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). (2019). Kementerian Kesehatan, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Hasil Utama RiskesDas 2018.
- Rumiati. (2013). Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Tn.S dengan Post Operasi Hernia Inguinal Lateralis di Ruang Anggrek RSUD Sukoharjo. Surakarta : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kusuma Husada.
- Sugiyanto. (2020). Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Pasca Operasi Melalui Teknik Relaksasi Genggam Jari di RSUD Sawerigading Palopo. *Jurnal Kesehatan Luwu Raya*, 6(2), 55–59.
- Sulistiawan, A., Jauhari, M. F., & Nurhusna, N. (2022). Efektifitas Terapi Genggam Jari Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Appendektomi. *Electronic Journal Scientific of Environmental Health And Disease*, 3(1), 45–57. <https://doi.org/10.22437/esehad.v3i1.20282>.
- Sari et al. (2018). Perbedaan Nyeri Pada Pasien Pasca Bedah Fraktur Ekstremitas Sebelum dan Sesudah Dilakukan Teknik Relaksasi Nafas Dalam. *Jurnal Manajemen Informasi dan Administrasi Kesehatan (J-MIAK)*, 01 (01), 16-21.
- Sjamsuhidajat dan Wim de Jong. (2017). *Buku Ajar Ilmu Bedah*. Edisi 4, Vol 2. Jakarta: EGC.
- Tyas & Sadanoer. (2020). Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea. 3(2) 86-92. 2614-7874.
- Tarwiyah, T., & Maulani, M. (2022). Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Terhadap Skala Nyeri Pasien Post Operasi. *JINTAN: Jurnal Ilmu Keperawatan*, 2(1), 27–32. <https://doi.org/10.51771/jintan.v2i1.216>.
- Wanda Annisa, B., Fauzan, L., &

Yuliansyah, A. (2022).
Diagnosis dan Tatalaksana
Hemoroid. *Jurnal Kedokteran
Unram*, 1(3), 1085–1093.

Wijaya, I. P. A. (2015). Analisis
Faktor-Faktor Yang
Mempengaruhi Intensitas
Nyeri Pasien Pasca Bedah
Abdomen Dalam Konteks
Asuhan Keperawatan Di Rsud.
Badung Bali. *Jurnal Dunia
Kesehatan*, 5(1), 1–14.

World Health Organization. 2018.
Global Physical Activity
Questionnaire. Geneva : World
Health Organization.

