

Implementasi Relaksasi Genggam Jari pada Pasien Post Hernia Inguinalis Lateralis Sinistra dengan Masalah Gangguan Nyeri dan Ketidaknyamanan

Didik Dhani Irawan¹, Dwi Septi Wulandari², Wilis Sukmaningtyas³

Departement: Universitas Harapan Bangsa, Jl. Raden Patah No.100 Ledug Kembaran^{1,2,3}

Email: didikdhaniirawan@gmail.com¹

Artikel Info	Abstrak
<p>Ciptaan disebarluaskan di bawah Lisensi Creative Commons Atribusi Berbagi Serupa 4.0 Internasional.</p> <p>Kata kunci: gangguan nyeri dan ketidaknyamanan, hils, relaksasi genggam jari</p>	<p>Latar Belakang: Hernia inguinalis merupakan hernia yang terjadi penonjolan dibawah inguinalis, di daerah selangkangan atau skrotum. Pembedahan untuk menangani hernia menjadi salah satu cara yang lebih efektif karena metodenya yang konservatif (reposisi isi hernia inguinalis ke tempat semula). Nyeri menjadi salah satu masalah yang timbul pada pasien setelah dilakukan herniotomi dan hernioraphi selain gangguan mobilitas fisik, intoleransi aktivitas, dan resiko infeksi. Penatalaksanaan nyeri pada <i>post</i> operasi hernia dapat dilakukan secara non farmakologis. Salah satu teknik relaksasi yang digunakan adalah teknik relaksasi genggam jari.</p> <p>Tujuan: Mengetahui pengaruh relaksasi genggam jari terhadap nyeri post operasi pada asuhan keperawatan Tn.T dengan diagnosis <i>Hernia Inguinalis Lateralis Sinistra</i> (HILS) di Ruang Cendrawasih Bawah RSUD Ajibarang</p> <p>Metode: Desain penelitian deskriptif dalam bentuk studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi dengan memfokuskan implementasi keperawatan pada nyeri <i>post Hernia Inguinalis Lateralis Sinistra</i> (HILS) dengan memberikan relaksasi genggam jari. Adapun subjek studi kasus berjumlah satu kasus dengan masalah keperawatan nyeri <i>post Hernia Inguinalis Lateralis Sinistra</i> (HILS) di RSUD Ajibarang.</p> <p>Hasil: Hasil penelitian menunjukkan skala nyeri pasien sebelum diberikan implementasi sebesar 5 sedangkan skala nyeri setelah diberikan implementasi relaksasi genggam jari selama 3 x 24 jam menjadi 3.</p> <p>Kesimpulan: Tindakan keperawatan yang perlu dilakukan pada pasien meliputi mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi respons nyeri non verbal, berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri. Dari penelitian ini dapat disimpulkan implementasi keperawatan relaksasi genggam jari 3x24 jam dapat menurunkan skala nyeri pada pasien <i>post</i> operasi.</p>

Pendahuluan

Hernia inguinalis merupakan hernia yang terjadi penonjolan dibawah inguinalis, didaerah selangkangan atau skrotum. Hernia inguinalis terjadi ketika dinding abdomen berkembang sehingga usus menerobos kebawah melalui celah. Hernia tipe ini sering terjadi pada laki-laki dari pada perempuan.¹ Hernia dapat mengakibatkan berbagai komplikasi yang parah dan mengganggu kesehatan bergantung pada keadaan yang dialami oleh isi hernia. Komplikasi akibat hernia antara lain obstruksi usus sederhana hingga perforasi lubangnya usus yang akhirnya dapat menimbulkan abses lokal, atau peritonitis, perlekatan, hernia irreponibel, terjadinya jepitan menyebabkan iskemia, infeksi yang dapat menimbulkan nekrosis, obstipasi.²

Pembedahan untuk menangani hernia menjadi salah satu cara yang lebih efektif karena metodenya yang konservatif (reposisi isi hernia inguinalis ke tempat semula). Tindakan pembedahan menyebabkan terjadinya perubahan kontinuitas jaringan tubuh dan untuk menjaga homeostasis, pada proses ini tubuh akan mengalami nyeri karena adanya reaksi kimia pada saat pembedahan selesai yang diakibatkan oleh hilangnya efek anestesi.³ Nyeri menjadi salah satu masalah yang timbul pada pasien setelah dilakukan herniotomi dan hernioraphi selain gangguan mobilitas fisik, intoleransi aktivitas, dan resiko infeksi.⁴

Nyeri yang timbul pascaoperasi merupakan kejadian yang menekan atau stres dan dapat mengubah gaya hidup dan kesejahteraan psikologi individu. Nyeri akut yang timbul harus segera dikelola agar tidak timbul komplikasi seperti syok neurogenik karena nyeri akut dapat menyebabkan denyut jantung, tekanan darah, dan frekuensi pernafasan meningkat.⁵ Jika nyeri tidak dikontrol dapat menyebabkan proses rehabilitasi klien tertunda dan hospitalisasi menjadi lama. Hal ini karena klien memfokuskan semua perhatiannya pada nyeri yang dirasakan.⁶

Penatalaksanaan nyeri pada *post* operasi hernia dapat dilakukan secara non farmakologis, dengan cara bimbingan antisipasi, yaitu terapi es dan panas atau kompres panas dan dingin, TENS (*Transcutaneous Elektrical Nerve Stimulation*), distraksi, relaksasi, *guided imagery*, hipnoterapi, akupunktur, masase, serta terapi musik.⁷ Salah satu teknik relaksasi yang digunakan adalah teknik relaksasi genggam jari. Relaksasi genggam jari merupakan sebuah teknik relaksasi yang sangat sederhana dan mudah dilakukan.⁸ Ketika seseorang melakukan relaksasi genggam jari untuk mengendalikan nyeri yang dirasakan, maka tubuh akan meningkatkan komponen saraf parasimpatik secara stimulan, maka ini menyebabkan terjadinya kadar hormon adrenalin dalam tubuh yang mempengaruhi tingkat stress sehingga dapat meningkatkan konsentrasi tubuh mempermudah mengatur ritme pernafasan yang membuat meningkatkan kadar oksigen didalam darah memberikan rasa tenang yang mampu mengatasi nyeri.⁹

Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti tertarik meneliti tentang “Asuhan Keperawatan pada Tn. T dengan Masalah Nyeri *Post Operasi* pada Diagnosa *Hernia Inguinalis Lateralis Sinistra* (HILS) dengan Penerapan Relaksasi Genggam Jari di Ruang Cendrawasih Bawah RSUD Ajibarang”.

Metode

Desain penelitian deskriptif dalam bentuk studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi dengan memfokuskan implementasi keperawatan pada nyeri *post Hernia Inguinalis Lateralis Sinistra* (HILS) dengan memberikan relaksasi genggam jari.¹⁰ Adapun subjek studi kasus berjumlah satu kasus dengan masalah keperawatan nyeri *post Hernia Inguinalis Lateralis Sinistra* (HILS) di RSUD Ajibarang.

Pengumpulan data dilakukan dengan melakukan wawancara untuk memperoleh informasi (identitas pasien, keluhan utama, riwayat kesehatan saat ini, riwayat kesehatan, riwayat penyakit keluarga, dll), observasi dan pemeriksaan fisik dilakukan dengan menggunakan pendekatan IPPA. Sumber data adalah data primer dan sekunder, data primer berasal dari pasien dan keluarga, sedangkan data sekunder berasal dari buku catatan yang merekam semua perkembangan dengan sumber data. Alat pengumpul data menggunakan format penilaian pelaksanaan asuhan pada pasien *post* operasi yang mengalami masalah

nyeri dan kenyamanan. Peneliti juga menggunakan lembar observasi yang mencatat hasil pelaksanaan orang yang diwawancarai. Analisis data penelitian ini terdiri dari menganalisis hasil penerapan data pasien dalam bentuk jurnal dengan membandingkannya dengan hasil penelitian orang lain atau teori yang ada.

Hasil

Tindakan keperawatan pada Tn. T dengan *post Hernia Inguinalis Lateralis Sinistra* (HILS) diketahui memiliki fokus masalah keperawatan yaitu nyeri akut dengan tindakan pemberian relaksasi genggam jari menjadi fokus tindakan keperawatan mandiri yang dilakukan selama 3 x24 jam. Hasilnya adalah sebagai berikut:

Pengkajian

Hasil pengkajian dengan teknik pemeriksaan fisik *head to toe* didapatkan hasil sebagai berikut: Penilaian dilakukan pada tanggal 5 Januari 2022, dan hasil penilaian data subjektif pasien mengatakan terdapat benjolan di lipat paha kiri sejak 1 tahun yang lalu, benjolan hilang timbul, benjolan terasa nyeri dan nyeri saat bergerak setelah operasi, badan terasa lemas capek dan pasien belum mulai jalan. P: Luka operasi, Q: Nyeri seperti disayat sayat, R: Nyeri di rasakan di bagian paha kiri, S: Skala nyeri 5, T: Nyeri pada saat bergerak.

Tabel 1. Hasil Pemeriksaan Laboratorium

Pemeriksaan	Hasil	Nilai normal
Hemoglobin	15.8 g/dL	14.0-18.0 g/dL
Leukosit	7.79 10 ³ /ul	4.8-10.8 10 ³ /ul
Hematokrit	44.8 %	42.0-52.0%
Eritrosit	5.39 10 ⁶ /uL	4.7-6.1 10 ⁶ /uL
Trombosit	270 10 ³ /ul	150-450 10 ³ /ul
MCV	83.1 fL	79.0-99.0 fL
MCH	29.3 pg	27.0-31.0 pg
MCHC	35.3g/dL	33.0-37.0 g/dL
Ureum Darah	24 mg/dL	12-50 mg/dL
Kreatinin Darah	1.24 mg/dL	0.90-1.30 mg/dL
Klorida	112 mmol/L	98-107 mmol/L
Glukosa Sewaktu	116 mg/dL	60-160 mg/dL
Total Protein	7.47 g/dL	6.40-6.30 g/dL
Albumin	4.91 g/dL	3.4-4.8 g/dL

Diagnosa Keperawatan

Menganalisis data hasil penelitian merupakan suatu rumusan untuk menentukan diagnosa keperawatan pasien yang sebenarnya pada kasus Tn. S, peneliti telah menemukan tiga diagnosis: Hal ini dapat dilihat pada Tabel 2 diagnosa yang ditemukan pada penelitian ini.

Tabel 2. Diagnosa Keperawatan

Data	Etiologi	Problem
<p>Data Subjektif: Pasien mengatakan telah dilakukan operasi tanggal 05 Januari 2022, luka terasa nyeri</p> <p>Data Objektif Terdapat luka insisi <i>post</i> operasi ± 8 cm di inguinal kiri, luka dijahit 7 jahitan dan luka tertutup kasa</p>	Efek prosedur invasif (tindakan operasi <i>hernia repair</i>)	Risiko infeksi (D.0142)
<p>Data Subjektif Pasien mengatakan nyeri pada luka operasi P: Luka operasi</p>	Agen pencedera Fisik (prosedur operasi)	Nyeri akut (D.0077)

Data	Etiologi	Problem
<p>Q: Nyeri seperti disayat sayat R: Nyeri di rasakan di bagian lipatan paha kiri S: Skala nyeri 5 T: Nyeri terus menerus</p> <p>Data Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> . Pasien tampak meringis menahan nyeri . Pasien protektif terhadap luka operasi . Terdapat luka insisi <i>post</i> operasi ± 8 cm di inguinal kiri, luka tertutup kasa . TTV TD: 160/90 mmHg S: 36.8^oC N: 98 x/menit RR: 24 x/menit 		

Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan pada studi kasus ini berfokus pada diagnosis nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik. Adapun tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam tingkat nyeri pasien menurun dengan kriteria target keluhan nyeri, frekuensi nadi, dan sikap protektif menurun. Intervensi utama yang dilakukan adalah manajemen nyeri: mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi respons nyeri non verbal dan berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri

Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan studi kasus yang diterapkan oleh peneliti yaitu melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan *post* operasi hanya berfokus pada satu masalah keperawatan yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik.

Implementasi hari Ke 1

1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri
2. Mengidentifikasi skala nyeri
3. Mengidentifikasi respons nyeri non verbal
4. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri
5. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan teknik relaksasi genggam jari
6. Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri
7. Menjelaskan strategi meredakan nyeri
8. Kolaborasi pemberian injeksi Ketorolac 30 mg/8 jam dan obat penurun tekanan darah Amlodipin 1x10 mg

Implementasi hari Ke 2

1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri
2. Mengidentifikasi skala nyeri
3. Mengidentifikasi respons nyeri non verbal
4. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan teknik relaksasi genggam jari

5. Mengajarkan teknik nonfarmakologis dengan mendengarkan murottal untuk mengurangi nyeri
6. Kolaborasi pemberian injeksi Ketorolac 30 mg/8 jam

Implementasi hari Ke 3

1. Mengidentifikasi skala nyeri
2. Memotivasi pasien untuk mengulangi teknik nonfarmakologis dengan relaksasi genggam jari untuk mengurangi nyeri
3. Kolaborasi pemberian injeksi Ketorolac 30 mg/8 jam

Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan implementasi keperawatan relaksasi genggam jari 3x24 jam didapatkan penurunan skala nyeri dari 5 menjadi 3.

Pembahasan

Praktik keperawatan pada studi kasus ini dirancang untuk mengatasi masalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik. Terapi manajemen nyeri akut menggunakan relaksasi genggam jari. Terapi relaksasi merupakan suatu teknik yang berkaitan dengan tingkah laku manusia dan efektif dalam mengatasi nyeri akut. Implementasi keperawatan pada studi kasus ini direncanakan dengan tujuan mengatasi masalah nyeri akut.

Terapi relaksasi merupakan suatu teknik yang berkaitan dengan tingkah laku manusia dan efektif dalam mengatasi nyeri akut.⁶ Penurunan rasa nyeri dapat terjadi ketika seseorang melakukan relaksasi genggam jari untuk mengendalikan nyeri yang dirasakan, maka tubuh akan meningkatkan komponen saraf parasimpatis secara stimulan, maka ini menyebabkan terjadinya kadar hormon adrenalin dalam tubuh yang mempengaruhi tingkat stress sehingga dapat meningkatkan konsentrasi tubuh mempermudah mengatur ritme pernafasan yang membuat meningkatkan kadar oksigen didalam darah memberikan rasa tenang yang mampu mengatasi nyeri.⁹ Hasil penelitian Andriyani (2020) menunjukkan bahwa teknik relaksasi genggam jari lebih efektif untuk menurunkan nyeri dibandingkan relaksasi nafas dalam. Relaksasi genggam jari merupakan sebuah teknik relaksasi yang sangat sederhana dan mudah dilakukan.¹¹ 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 serta teknik relaksasi juga membuat pasien dapat mengontrol diri ketika terjadi rasa tidak nyaman atau nyeri, stres fisik dan emosi pada nyeri.⁸

Tujuan ini agar dapat tercapai maka Tn. T diajari penanganan nyeri secara non farmakologi dengan melakukan pemberian relaksasi genggam jari. Terapi relaksasi merupakan suatu teknik yang berkaitan dengan tingkah laku manusia dan efektif dalam mengatasi nyeri akut.¹² Relaksi genggam jari bertujuan untuk mengurangi nyeri, takut dan cemas, mengurangi perasaan panik, khawatir dan terancam, memberikan perasaan yang nyaman pada tubuh, menenangkan pikiran dan mengontrol emosi serta melancarkan aliran dalam darah.⁹ Terapi relaksasi genggam jari sebagai pendamping terapi farmakologi yang berguna untuk meningkatkan efek analgesik sebagai terapi pereda nyeri.¹³ Kombinasi teknik ini dilakukan secara simultan dan sebagai cara yang efektif dalam meredakan nyeri.¹⁴

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sofiyah (2014) yang menunjukkan bahwa sebelum dilakukan teknik relaksasi genggam jari sebagian besar responden menyatakan nyeri sedang (65,6%) dan setelah dilakukan teknik relaksasi genggam

jari sebagian besar menyatakan nyeri ringan (59,4%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa nyeri berkurang setelah dilakukan teknik relaksasi genggam jari.¹⁵

Kesimpulan

Hasil pengkajian pada tanggal 5 Januari 2022, hasil pengkajian diketahui bahwa keluhan utama adalah nyeri pada bagian *post* operasi, pasien terlihat meringis, berdasarkan hasil pemeriksaan fisik diketahui TD 160/90 mmHg; N 98 x/menit; dan RR 24 x/menit. Diagnosa keperawatan berdasarkan hasil pengkajian dan analisa, yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik. Intervensi dan Implementasi Keperawatan Pelaksanaan tindakan keperawatan pada Tn. T sesuai dengan perencanaan yang telah ditetapkan dengan melibatkan keluarga klien dan bekerja sama dengan perawat ruangan tanpa terlepas dari monitoring pada tiap pergantian dinas selama 24 jam dan didukung dengan sarana yang cukup. Implementasi keperawatan yang dilakukan untuk mengatasi masalah nyeri akut pada Tn. T adalah dengan memberikan Relaksasi Genggam jari. Evaluasi yang dilakukan oleh penulis didapatkan hasil masalah yang terjadi pada klien dapat teratasi pada hari ke-3 dan yang ditandai dengan TD 140/85 mmHg; N 86 x/menit; dan RR 20 x/menit, pasien terlihat lebih rileks dan skala nyeri menjadi 3.

Konflik Kepentingan

Tidak ditemukan atau terdapat konflik kepentingan dalam penelitian ini.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada dosen pembimbing pada stase keperawatan medikal bedah, kepada pasien yang sudah berpartisipasi, dan kepada kedua orang tua saya yang selalu memberikan dukungan dalam menempuh pendidikan keperawatan.

Pendanaan

Sumber pendanaan diperoleh dari peneliti.

Daftar Pustaka

1. Nurarif AH, Kusuma H. Aplikasi asuhan keperawatan berdasarkan diagnosa medis & NANDA. 2015;
2. Sjamsuhidajat, Jong D. Buku Ajar Ilmu Bedah Vol. 1-3. EGC. 2017.
3. Ardita Pratama Y, Maksum M, Minardo J. Pengelolaan Nyeri Akut Pada Tn. M Dengan Post Op Hernioraphy Di Ruang Cempaka Rsud Ungaran. Universitas Ngudi Waluyo; 2020.
4. Sumaryati S, Widodo GG, Purwaningsih H. Hubungan Mobilisasi Dini dengan Tingkat Kemandirian Pasien Post Sectio Caecarea di Bangsal Mawar RSUD Temanggung. *Indones J Nurs Res.* 2018;1(1):20–8.
5. Potter PA, Perry AG. *Fundamental Keperawatan Buku 1 Ed. 7.* Jakarta: Salemba Medika. Jakarta: Salemba Medika; 2015.
6. Smeltzer S., Barre B. *Buku ajar keperawatan medikal-bedah* Brunner & Suddarth. Lippincott Williams & Wilkins. 2017.
7. Prasetya AS. Penerapan Terapi Musik Pada Pasien Yang Mengalami Resiko Perilaku Kekerasan Di Ruang Melati Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung. *J Kesehat Panca Bhakti Lampung.* 2018;6(1):84–90.
8. Pinandita I, Purwanti E, Utoyo B. Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Laparotomi. *ejournal stikesmuhgombong.* 2012;1(1):1–15.
9. Rosiska M. Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien Post Op. *ejournal undhari.* 2021;1(1):1–23.
10. Langitan A. Hernia Inguinalis Lateralis Dextra Dengan Hemiparese Sinistra. *J Med Prof.* 2019;1(1):12–5.
11. Andriyani N. Perbedaan Relaksasi Nafas Dalam Dengan Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Post Operasi Laparotomi Di Rsud Temanggung. *Poltekkes Kemenkes Yogyakarta;* 2020.
12. Idris DNT, Astarani K. Terapi relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri sendi pada lansia. *J Penelit Keperawatan.* 2017;3(1).
13. Cahyawati PN. A Mini Review: Efek Farmakologi *Andrographis Paniculata* (Sambiloto). *WICAKSANA J*

- Lingkung dan Pembang. 2021;5(1):19–24.
14. Astutik P, Kurlinawati E. Pengaruh Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea. *Str J Ilm Kesehatan*. 2017;6(2):30–7.
 15. Sofiyah L, Ma'rifah AR, Susanti IH. Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Perubahanskala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesareadi Rsud Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto. In: *Prosiding Seminar Nasional & Internasional*. 2014.