

## IMPELEMENTASI RELAKSASI GENGAM JARI TERHADAP SKALA NYERI PADA PASIEN POST OPERASI LAPARATOMI

### *IMPLEMENTATION OF FINGER GRIP RELAXATION ON PAIN SCALE IN PATIENTS POST LAPARATOMY OPERATION*

Rahman Alahtiar<sup>1</sup>, Nury Luthfiatil Fitri<sup>2</sup>, Asri Tri Pakarti<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Akademi Keperawatan Dharma Wacana

Email: [rahmanalahtiar@gmail.com](mailto:rahmanalahtiar@gmail.com)

#### ABSTRAK

Laparotomi adalah tindakan pembedahan sayatan besar di perut untuk mendapatkan akses ke rongga peritoneum. Salah satu masalah yang muncul setelah dilakukan post operasi laparotomi yaitu nyeri. Nyeri adalah perasaan yang tidak nyaman yang sangat subjektif dan hanya orang yang mengalaminya yang dapat menjelaskan. Penatalaksanaan nonfarmakologi yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri pada pasien post operasi laparotomi adalah relaksasi genggam jari. Relaksasi genggam jari merupakan sebuah teknik relaksasi yang sangat sederhana dan mudah untuk dilakukan oleh siapapun yang berhubungan dengan jari tangan dan serta aliran energi didalam tubuh kita. Tujuan dari implementasi ini yaitu untuk menurunkan skala nyeri nyeri pada pasien post operasi laparotomi. Karya tulis ilmiah ini menggunakan desain studi kasus. Subyek yang digunakan yaitu dua pasien post operasi laparotomi yang mengalami nyeri di ruang Bedah Umum RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro tahun 2024. Analisa data dilakukan menggunakan analisis deskriptif dengan melihat skala nyeri sebelum dan sesudah implementasi relaksasi genggam jari menggunakan kuesioner skala nyeri *Numerical Rating Scale* selama 3 hari. Sebelum dilakukan relaksasi genggam jari skala nyeri subyek I yaitu 6 (enam) dan skala nyeri subyek II yaitu 5 (lima). Sesudah dilakukan relaksasi genggam jari skala nyeri subyek I menjadi 2 (dua) dan subyek II menjadi skala 1 (satu). Disarankan pasien post operasi laparotomi menerapkan relaksasi genggam jari dalam upaya menurunkan nyeri.

**Kata Kunci** : Laparotomi, Nyeri, Relaksasi Genggam Jari.

#### ABSTRACT

*Laparotomy is a large surgical incision in the abdomen to gain access to the peritoneal cavity. One of the problems that arise after post-operative laparotomy is pain. Pain is an uncomfortable feeling that is very subjective and only the person who experiences it can explain. Non-pharmacological management that can be used to reduce pain in patients post laparotomy surgery is finger grip relaxation. Finger hold relaxation is a relaxation technique that is very simple and easy to do by anyone who is in contact with the fingers and the flow of energy in our body. The aim of this implementation is to reduce the pain scale in post laparotomy patients. This scientific paper uses a case study design. The subjects used were two post-operative laparotomy patients who experienced pain in the General Surgery Room at Jend General Hospital. Ahmad Yani Metro City in 2024. Data analysis was carried out using descriptive analysis by looking at the pain scale before and after implementing finger grip relaxation using the Numerical Rating Scale pain scale questionnaire for 3 days. Before doing finger grip relaxation, subject I's pain scale was 6 (six) and subject II's pain scale was 5 (five). After relaxing the finger grip, subject I's pain scale became 2 (two) and subject II's pain scale became 1 (one). It is recommended that post-laparotomy patients apply finger grip relaxation in an effort to reduce pain.*

**Keywords** : Laparotomy, Pain, Finger Grip Relaxation.

## PENDAHULUAN

Pembedahan atau operasi adalah salah satu tindakan medis yang menggunakan cara invasif dengan cara membuka bagian tubuh. Pembukaan bagian tubuh ini umumnya dilakukan dengan membuat sayatan<sup>1</sup>. Salah satu jenis tindakan pembedahan yaitu laparotomi. Secara teori, laparotomi merupakan pembedahan eksplorasi untuk mengatasi permasalahan pada bagian abdomen dengan teknik membuka selaput perut atau teknik sayatan (insisi) yang dilakukan di area abdomen<sup>2</sup>.

Pasien laparotomi di dunia meningkat setiap tahunnya 10% meningkat secara signifikan. Pada tahun 2017, terdapat 90 juta pasien operasi laparotomi diseluruh rumah sakit di dunia, tahun 2018 menjadi 98 juta. Di Indonesia tahun 2018, laparotomi menempati peringkat ke 5, tercatat dari 1,2 juta jiwa yang melakukan operasi 42% diantaranya merupakan pembedahan laparotomi<sup>3</sup>.

Setelah tindakan post operasi laparotomi dilakukan ada beberapa masalah yang muncul diantaranya perdarahan, infeksi, memar, seroma/hematoma, dehisensi luka, nekrosis, hernia insisional, mati rasa pada kulit, fistulasi dengan struktur di bawahnya, peningkatan tekanan kompartemen intra-abdomen, nyeri<sup>4</sup>. Nyeri, biasanya dirasakan 12 sampai 36 jam atau 3 hari pasca dilakukan tindakan laparotomi. Karakteristik nyeri yang dirasakan pada pasien post laparotomi meliputi rasa sensasi nyeri tekan berlokasi di area laparotomi pada daerah perut kanan bawah,

rasa nyeri seperti ditusuk-tusuk, sensasi rasa perih, nyeri dirasakan selama 10 menit secara terus-menerus tetapi tidak menentu waktunya, dengan skala nyeri 4-6, dan nyeri bertambah jika pasien melakukan aktivitas maupun bergerak. Pada kasus pasien post laparotomi jika masalah nyeri yang dirasakan tidak diatasi secara adekuat maka dapat mengakibatkan sensasi ketidaknyamanan, ketidakmampuan beraktivitas atau gangguan mobilitas, menimbulkan rasa gelisah ataupun cemas, nafsu makan menurun, sensasi kesakitan pada bagian perut, sensasi nyeri pada luka bekas operasi, mempengaruhi sistem pulmonary (pernapasan yang cepat), dan sistem kardiovaskuler<sup>5</sup>.

Perawat memiliki tanggung jawab untuk mengkaji secara akurat dan menolong meredakan atau menurunkan nyeri dengan memahami kemungkinan faktor prediktor nyeri akut sehingga kemudian dapat meningkatkan manajemen nyeri post operasi. Strategi dalam penatalaksanaan nyeri mencakup pendekatan farmakologi dan non farmakologi<sup>6</sup>. Penatalaksanaan farmakologi yang dapat diberikan untuk mengurangi nyeri antara lain golongan obat analgesik<sup>7</sup>. Penatalaksanaan non farmakologi untuk mengurangi nyeri yaitu diantaranya dengan manajemen nyeri menggunakan aromaterapi, edukasi teknik napas, manajemen kenyamanan lingkungan, pengaturan posisi, kompres hangat, terapi musik, distraksi dan relaksasi<sup>7</sup>. Salah satu relaksasi yang dapat digunakan dalam mengurangi nyeri adalah

relaksasi genggam jari. Relaksasi genggam jari merupakan sebuah teknik relaksasi yang sangat sederhana dan mudah untuk dilakukan oleh siapapun yang berhubungan dengan jari tangan dan serta aliran energi didalam tubuh kita. Teknik genggam jari disebut juga *finger hold*. Teknik relaksasi genggam jari adalah sebuah teknik relaksasi yang digunakan untuk meredakan atau mengurangi intensitas nyeri pasca pembedahan<sup>8</sup>.

Tujuan dari implementasi ini yaitu untuk membantu menurunkan skala nyeri pada pasien post operasi laparatomi di Ruang Bedah Umum RSUD Jendral Ahmad Yani Metro tahun 2024.

**METODE**

Implementasi ini dilakukan di Ruang Bedah Umum RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro menggunakan metode studi kasus dan telah lulus uji etik keperawatan dengan No. 370/496/KEPK-LE/LL-02/2024. Implementasi ini dilakukan 1 kali sehari selama 3 hari dengan durasi waktu setiap penerapan yaitu 15 menit. Instrumen yang digunakan dalam implementasi ini adalah lembar kuesioner mengenai karakteristik subyek, standar prosedur operasional (SPO) relaksasi genggam jari, instrument pengukuran skala nyeri numerik 0-10 dan lembar observasi skala nyeri sebelum dan sesudah penerapan.

**HASIL**

Implementasi ini dilakukan pada dua pasien post operasi laparatomi dengan gambaran kedua subyek sebagai berikut:

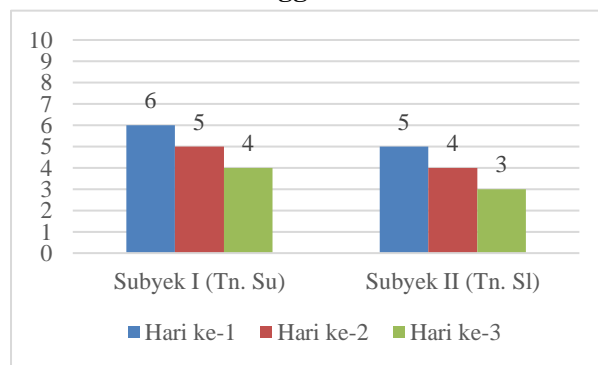
**Tabel 1**  
**Karakteristik Subyek I**

Data	Subyek I
Nama	Tn. Su
Jenis Kelamin	Laki-laki
Usia	33 tahun
Pengalaman sebelumnya mengenai nyeri	Subyek mengatakan baru pertama kali mengalami operasi seperti ini
Suku	Jawa

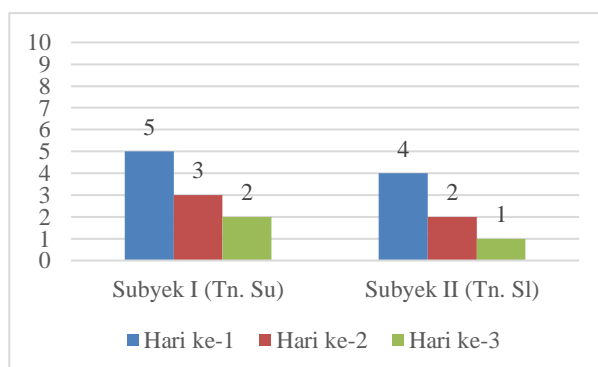
**Tabel 2**  
**Karakteristik Subyek II**

Data	Subyek II
Nama	Tn. Sl
Jenis Kelamin	Laki-laki
Usia	64 tahun
Pengalaman sebelumnya mengenai nyeri	Subyek mengatakan baru pertama kali mengalami operasi seperti ini
Suku	Jawa

**Grafik 1**  
**Skala Nyeri Kedua Subyek Sebelum Dilakukan Implementasi Relaksasi Genggam Jari**



**Grafik 2**  
**Skala Nyeri Kedua Subyek Setelah Dilakukan Implementasi Relaksasi Genggam Jari**



## PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Subyek

#### a. Usia

Subyek yang terlibat dalam implementasi ini yaitu subyek I (Tn. Su) berusia 33 tahun dengan skala nyeri 6 (enam) dan subyek II (Tn. Sl) berusia 64 tahun dengan skala nyeri 5 (lima). Usia dapat mengubah persepsi dan pengalaman nyeri. Terdapat beberapa variasi dalam batas nyeri yang dikaitkan dengan perbandingan kronologis usia, namun tidak ada bukti terkini yang berkembang secara jelas. Individu dewasa tua mungkin tidak melaporkan adanya nyeri karena takut bahwa hal tersebut mengindikasikan diagnosis yang buruk<sup>9</sup>.

Berdasarkan uraian diatas bahwa semakin tua usia maka membutuhkan intensitas lebih tinggi dari rangsangan nyeri dibandingkan orang dengan usia muda. Skala nyeri subyek I (Tn. Su) dengan usia 33 tahun sebelumnya yaitu 6 (enam) lebih tinggi dibandingkan subyek II (Tn. Sl) yang berusia 64 tahun dengan skala nyeri 5 (lima). Hal ini dapat disebabkan karena pada pasien dewasa tua sering mengabaikan tentang intensitas nyeri yang dirasakan.

#### b. Jenis Kelamin

Kedua subyek (Tn. Su dan Tn. Sl) berjenis kelamin laki-laki. Faktor jenis kelamin antara laki-laki dan perempuan tidak memiliki perbedaan secara

signifikan terhadap rangsangan atau respon terhadap nyeri, namun yang membedakan yaitu terkait dengan ekspresi nyeri pada laki-laki lebih dapat menahan nyeri dibandingkan perempuan. Masih diragukan bahwa jenis kelamin merupakan faktor yang berdiri sendiri dalam ekspresi nyeri. Misalnya anak laki-laki harus berani dan tidak boleh menangis dimana seorang wanita dapat menangis dalam waktu yang sama. Jenis kelamin dengan respon nyeri berbeda pada laki-laki dan perempuan, hal ini terjadi karena laki-laki mampu menerima efek dari nyeri sedangkan perempuan justru mampu mengeluhkan nyeri disertai menangis<sup>10</sup>.

Laki-laki lebih jarang melaporkan nyeri dibandingkan perempuan. Beberapa budaya di Amerika Serikat laki-laki diharapkan lebih jarang mengekspresikan nyeri dibandingkan perempuan. Kedua jenis kelamin pada kedua subyek dalam implementasi ini yaitu laki-laki sehingga penulis tidak dapat membandingkan perbedaan intensitas nyeri antara jenis kelamin perempuan dengan laki-laki<sup>9</sup>.

#### c. Pengalaman nyeri sebelumnya

Kedua subyek baru pertama kali merasakan nyeri post operasi yang dirasakan saat ini dan belum mempunyai pengalaman tentang nyeri yang terjadi. Pengalaman sebelumnya mengenai nyeri mempengaruhi persepsi

akan nyeri yang akan dialami saat ini. Individu yang memiliki pengalaman negatif dengan nyeri pada masa kanak-kanak dapat memiliki kesulitan untuk mengelola nyeri. Pengalaman nyeri sebelumnya membuat seseorang mengadopsi mekanisme koping yang bisa digunakan pada episode nyeri berikutnya<sup>9</sup>.

Berdasarkan uraian diatas bahwa intensitas nyeri lebih tinggi pada seseorang yang belum pernah mempunyai pengalaman nyeri sebelumnya. Kedua subyek (Tn. Su dan Tn. Sl) mengatakan baru pertama kali menjalani operasi laparatomi dan merasakan nyeri yang dirasakan saat ini, nyeri pada kedua subyek tersebut (Tn. Su dan Tn. Sl) berada di tingkat nyeri sedang (4-6), nyeri yang dirasakan saat ini terasa perih pada bagian luka operasi.

d. Suku

Kedua subyek dalam implementasi ini bersuku Jawa. Ras, budaya, dan etnik merupakan faktor penting dalam respons individu terhadap nyeri. Faktor-faktor ini mempengaruhi seluruh respons sensori, termasuk respons terhadap nyeri. Kita belajar bagaimana respons nyeri dan pengalaman lainnya dari keluarga dan kelompok etnik. Respons terhadap nyeri cenderung merefleksikan moral budaya kita masing-masing<sup>9</sup>.

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa klien dengan suku Jawa mencoba untuk mengabaikan rasa sakit akibat nyeri dan hanya diam, menunjukkan sikap tabah, dan mencoba mengalihkan rasa sakit akibat nyeri melalui kegiatan keagamaan<sup>11</sup>.

Berdasarkan uraian diatas bahwa seseorang yang bersuku Jawa akan lebih tahan terhadap nyeri. Sesuai dengan kedua responden implementasi yang bersuku Jawa keduanya dapat menahan tingkat nyeri yang dirasakan.

## 2. Skala Nyeri Sebelum dan Setelah Implementasi Relaksasi Genggam Jari

Skala nyeri kedua subyek sebelum implementasi relaksasi genggam jari yaitu pada subyek I (Tn. Su) dengan skala nyeri 6 (enam) dan subyek II (Tn. Sl) dengan skala nyeri 5 (lima). Laparatomi merupakan pembedahan eksplorasi untuk mengatasi permasalahan pada bagian abdomen dengan teknik membuka selaput perut atau teknik sayatan (insisi) yang dilakukan di area abdomen<sup>2</sup>.

Setelah tindakan post operasi laparatomi dilakukan ada beberapa masalah yang muncul diantaranya perdarahan, infeksi, memar, seroma/hematoma, dehisensi luka, nekrosis, hernia insisional, mati rasa pada kulit, fistulasi dengan struktur di bawahnya, peningkatan tekanan kompartemen intra-abdomen, nyeri<sup>4</sup>.

Nyeri, biasanya dirasakan 12 sampai 36 jam atau 3 hari pasca dilakukan tindakan laparatomi<sup>5</sup>.

Penatalaksanaan non farmakologi untuk mengurangi nyeri yaitu diantaranya dengan manajemen nyeri menggunakan aromaterapi, edukasi teknik napas, manajemen kenyamanan lingkungan, pengaturan posisi, kompres hangat, terapi musik, distraksi dan relaksasi<sup>6</sup>. Salah satu relaksasi yang dapat digunakan dalam mengurangi nyeri adalah relaksasi genggam jari.

Hasil implementasi relaksasi genggam jari yang dilakukan selama 3 hari mempunyai efektifitas penurunan skala nyeri pada subyek I (Tn. Su) skala nyeri 6 menjadi skala nyeri 2, sedangkan skala nyeri pada subyek II (Tn. Sl) yaitu dari skala nyeri 5 menjadi skala nyeri 1. Relaksasi genggam jari merupakan sebuah teknik relaksasi yang sangat sederhana dan mudah untuk dilakukan oleh siapapun yang berhubungan dengan jari tangan dan serta aliran energi didalam tubuh kita. Teknik genggam jari disebut juga finger hold. Teknik relaksasi genggam jari adalah sebuah teknik relaksasi yang digunakan untuk meredakan atau mengurangi intensitas nyeri pasca pembedahan<sup>8</sup>.

Menggenggam jari sambil mengatur napas pelan-pelan (relaksasi) dapat menurunkan atau mengurangi ketegangan fisik dan emosi, karena genggam jari akan menghangatkan titik-titik keluar dan

masuknya energi pada meredian (energi channel) yang terletak pada jari tangan kita. Titik-titik refleksi pada tangan akan memberikan rangsangan secara spontan pada saat jari digenggam. Disepanjang jari-jari tangan kita terdapat saluran atau meridian energi yang terhubung dengan berbagai organ dan emosi. Titik-titik refleksi pada tangan memberikan rangsangan secara refleks (spontan) pada saat genggam. Rangsangan tersebut akan mengalirkan semacam gelombang kejut atau listik menuju otak. Gelombang tersebut diterima otak dan diproses dengan cepat diteruskan menuju saraf pada organ tubuh yang mengalami gangguan, sehingga sumbatan dijalur energi menjadi lancar. Perlakuan relaksasi genggam jari akan menghasilkan impuls yang di kirim melalui serabut saraf aferen non nosiseptor. Serabut saraf aferen non nosiseptor mengakibatkan “pintu gerbang” tertutup terhambat sehingga stimulus nyeri terhambat dan berkurang<sup>12</sup>.

Hal ini relevan dengan hasil penelitian sebelumnya tentang relaksasi genggam jari pada pasien post operasi laparatomi yang dilakukan selama 3 hari dengan waktu 15 menit dengan frekuensi pemberian terapi 1 kali/hari. Pengukuran skala nyeri dilakukan sebelum dan sesudah melakukan Relaksasi genggam jari. Alat ukur skala nyeri menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS). Hasil penelitian menunjukkan setelah dilakukan Relaksasi genggam jari

pada pasien I dan II yang mengalami nyeri post operasi laparatomi didapatkan hasil adanya perubahan skala nyeri dari skala nyeri sedang menjadi skala nyeri ringan. Pemberian Relaksasi genggam jari efektif untuk menurunkan skala nyeri post operasi laparatomi<sup>13</sup>.

Penelitian tentang penerapan teknik relaksasi genggam jari untuk menurunkan intensitas nyeri pada tiga pasien post operasi laparatomi di RSUP dr. Kariadi Semarang, hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah dilakukan intervensi relaksasi genggam jari selama 10 menit masalah keperawatan teratasi dengan terjadi penurunan intensitas nyeri pada ketiga pasien post laparatomi<sup>14</sup>.

Hasil penelitian yang sama tentang penerapan teknik relaksasi genggam jari untuk mengurangi skala nyeri pada 3 pasien post operasi laparatomi di Ruang Sadewa 2 RSD K.R.M.T Wongsonegoro, pengukuran skala nyeri menggunakan *numeric rating scale* (NRS) menunjukkan bahwa setelah dilakukan intervensi relaksasi genggam jari selama 15 menit masalah keperawatan teratasi dengan terjadi penurunan skala nyeri pada ketiga pasien post operasi laparatomi<sup>12</sup>.

## KESIMPULAN

Hasil implementasi relaksasi genggam jari ini dapat menurunkan skala nyeri pada pasien post operasi laparatomi.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Rosdahl, C.B. and Kowalski, M.T. (2015) *Buku Ajar Keperawatan Dasar Edisi 10 Vol. 3*. Edited by D. Widiarti and A.O. Tampubolon. Jakarta: EGC.
2. Sandra *et al.* (2023) *Edukasi Perioperatif Persiapan Hingga Pelaksanaan Pada Pasien Laparatomi*. Yogyakarta: Zahir Publishing.
3. Kemenkes RI (2023) 'Pentingnya Mobilisasi Dini pada Pasien Post Operasi Laparatomi', *Ministry of Health and Family Welfare*, (July), pp. 1–28.
4. Rajaretnam, N., Okoye, E. and Burns, B. (2024) 'Laparotomy', In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing, pp. 1–6.
5. Nadianti, R.N. and Minardo, J. (2023) 'Manajemen Nyeri Akut pada Post Laparatomi Apendisitis di RSJ Prof. Dr. Sorejo Magelang', *Journal of Holistics and Health Science*, 5(1), pp. 75–87.
6. Manalu, N. V *et al.* (2022) *Keperawatan Perioperatif dan Medikal Bedah*. Edited by Arif Munandar. Jawa Barat: Media Sains Indonesia.
7. Mubarak, W., Indrawati, L. and Susanto, J. (2015) *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar*. Buku 2. Jakarta: Salemba Medika.
8. Setiana, A. and Nuraeni, R. (2018) *Riset Keperawatan*. Edited by Aeni Rahmawati. Cirebon: LovRinz Publishing.
9. Black, J.M. and Hawks, J.H. (2014) *Keperawatan Medikal Bedah Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan*. Edisi 8 Bu. Singapore: Elsevier.
10. Nurhanifah, D & Sari, R.F. (2022). *Manajemen Nyeri Non Farmakologi*. Banjarmasin: UrbanGreen Central Media.
11. Rahayu, M. K., Waluyanti, F. T., and Hayati, H. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Reaksi Nyeri Akibat Tindakan Invasif Pada Anak Yang Dirawat. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Altruistik*, 2(2), 13\_21-13\_21.
12. Maudina, R. (2023) 'Penerapan Teknik Relaksasi Genggam Jari untuk Mengurangi

Skala Nyeri pada Klien Post Operasi Laparotomi di Ruang Sadewa 2 RSD K.R.M.T Wongsonegoro', pp. 1–16.

13. Larasati, I. and Hidayati, E. (2022) 'Relaksasi genggam jari pada pasien post operasi', *Ners Muda*, 3(1). Available at: <https://doi.org/10.26714/nm.v3i1.9394>.
14. Wardhana, A.W. *et al.* (2022) 'Penerapan Teknik Relaksasi Genggam Jari Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Laparotomi di RSUP dr. Kariadi Semarang', *Naskah ringkas*, pp. 1–11.