

**PEMBERIAN TERAPI GENGAM JARI TERHADAP GANGGUAN
RASA NYAMAN PADA Nn. S DENGAN DIAGNOSA MEDIS POST OP
APPENDIKTOMI DI RUANGAN MARINA RSUD PROF.DR.H.M.
ANWAR MAKKATUTU BANTAENG TAHUN 2024**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS



OLEH :

CANTIKA ADI PERMATA CINTA, S.Kep

NIM. D.2311008

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
PANRITA HUSADA BULUKUMBA
PROFESI NERS
2024**

**PEMBERIAN TERAPI GENGAM JARI TERHADAP GANGGUAN RASA NYAMAN
PADA Nn. S DENGAN DIAGNOSA MEDIS POST APPENDIKTOMI DI RUANGAN
MARINA RSUD PROF.DR.H.M. ANWAR MAKATUTU BANTENG TAHUN 2024**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan Untuk Memenuhi Syarat Mencapai Gelar Ners Pada Program Studi
Profesi Ners Stikes Panrita Husada Bulukumba



CANTIKA ADI PERMATA CINTA, S.Kep
NIM. D.23.11.008

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
PANRITA HUSADA BULUKUMBA
PROFESI NERS
TAHUN 2024**

LEMBAR PERSETUJUAN

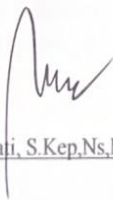
Karya Ilmiah Akhir Ners Dengan Judul Pemberian Terapi Genggam Jari Terhadap Gangguan
Rasa Nyaman Nn. S Dengan Diagnosa Medis Post Appendiktomi Di Ruangan Marina Rsud
Prof.Dr.H.M. Anwar Makkatutu Bantaeng Tahun 2024

Telah disetujui untuk diujikan pada ujian sidang dihadapan Tim Penguji pada,
Tahun 2024

Di Susun Oleh :

CANTIKA ADI PERMATA CINTA, S.Kep
D.2311008

Pembimbing I



Dr. Muriyati, S.Kep,Ns,M.Kes

Pembimbing II



Hamdana, S.Kep, Ns,M.Kep

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners

PEMBERIAN TERAPI GENGAM JARI TERHADAP GANGGUAN RASA
NYAMAN PADA NN. S DENGAN DIAGNOSA MEDIS POST OP
APPENDIKTOMI DIRUANGAN MARINA RSUD
PROF. DR. H. M ANWAR MAKATUTU
BANTAENG TAHUN 2024

Oleh :

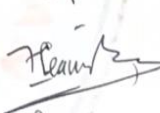
CANTIKA ADI PERMATA CINTA, S.Kep
D2311008

Telah Di Ujikan Pada Ujian Sidang Di Hadapan Tim Penguji Pada
Tanggal 25 Juli 2024

1. Penguji Institusi
Nadia Alfira, S.Kep.,Ns.,M.,Kes
NIDN. 0927108801

()

2. Penguji Klinik
Hj. Asriyani Hamid, S.Kep.,Ns.,M. Kep
NIP.

()

3. Pembimbing Utama
Muriyati S. Kep.,Ns., M.Kes
NIP. 197709262002122007

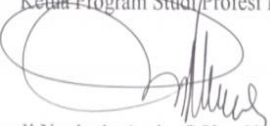
()

4. Pembimbing Pendamping
Hamdana S.Kep.,Ns., M.Kep
NIDN. 0927108801

()

Mengetahui,

Ketua Program Studi Profesi Ners


Andi Nurlaela Amin, S.Kep,Ns, M.Kes
NRK. 198411020110102028

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang tanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Cantika Adi Permata Cinta, S.Kep

Nim : D.23.11.008

Program Studi : Ners

Tahun Akademik : 2023/2024

Menyatakan bahwa Karya ilmiah akhir ners (KIAN) ini adalah karya hasil sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar. Saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan KIAN saya yang berjudul : *"Pemberian Terapi Genggam Jari Terhadap Gangguan Rasa Nyaman Pada Nn. S Dengan Diagnosa Medis Post Appendiktomi Di Ruangana Marina Rsud Prof.Dr.H.M. Anwar Makkatutu Bntaeng Tahun 2024"* Apabila suatu saat nanti terbukti bahwa saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan. Demikian surat ini saya buat dengan sebenar – benarnya

Bulukumba, Juni 2024



Cantika Adi Permata Cinta, S.Kep

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan Kehadirat Allah swt atas limpahan rahmat dan hidayahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini dengan judul :“ *Pemberian Terapi Genggam Jari Terhadap Gangguan Rasa Nyaman Pada Nn. S Dengan Diagnosa Medis Post App Di Ruangana Marina Rsud Prof. Dr.H.M. Anwar Makkatutu Bantaeng Tahun 2024*” Shalawat kepada Rasulullah Muhammad SAW. Sebagai Suri Tauladan bagi umat manusia untuk keselamatan dunia dan akhirat.

Penulis menyadari bahwa Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini masih sangat jauh dari kesempurnaan, untuk itu segala bentuk sumbangsih dari pembaca menjadi harapan besar dalam menyempurnakan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini. Selanjutnya ucapan terima kasih yang setinggi-tingginya penulis kepada :

1. H. Idris Aman S.Sos, selaku Ketua Yayasan STIKES Panrita Husada Bulukumba yang telah menyiapkan sarana dan prasarana sehingga proses belajar dan mengajar berjalan dengan lancar.
2. Dr. Muriyati, S.ST. M.Kes. selaku Ketua STIKES Panrita Husada Bulukumba yang memberikan motivasi sebagai bentuk kepedulian sebagai orang tua yang membimbing penulis selama penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini. Dan , selaku dosen pembimbing I yang telah bersedia memberikan bimbingan serta mengarahkan penulis dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini.
3. Dr. A. Suswani Makmur, S.Kep, Ns, M.Kes selaku Wakil Ketua I sebagai penyelenggara Tri Dharma perguruan tinggi yang telah memberikan peluang serta arahan dan dorongan dalam melaksanakan penelitian.
4. A. Nurlaela Amin , S.Kep, Ns, M.Kes Selaku ketua Prodi profesi Ners Stikes Panrita Husada Bulukumba.
5. Hamdana, S.kep, Ns, M.Kep, selaku dosen pembimbing II yang telah bersedia memberikan bimbingan serta mengarahkan penulis dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini.

6. Bapak/Ibu dosen dan seluruh Staf Stikes Panrita Husada Bulukumba atas bekal keterampilan dan pengetahuan yang telah diberikan kepada penulis selama proses perkuliahan.
7. Khususnya kepada orang tua saya Aswadi dan Irmadiatri, S. Kep, Ns atas seluruh dorongan dan bantuan baik secara materi, moral maupun spiritual yang diberikan kepada penulis dalam menuntut ilmu.
8. Teman-teman Ners angkatan 2024, yang telah memberikan dukungan serta bantuan hingga Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini dapat terselesaikan.

ABSTRAK

Pengaruh Terapi Genggam Jari Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Nn.S Dengan Diagnosa Medis Post App Di Ruangan Marina RSUD Prof.Dr.H.M. Anwar Makkatutu Bantaeng Tahun 2024. Cantika Adi Permata Cinta¹, Muriati², Hamdana³

Latar Belakang: Apendiks sendiri adalah organ kecil Apendiks yang terinfeksi dapat membuat cairan (nanah) masuk ke rongga perut yang menyebabkan peritonitis. Kejadian di Amerika Serikat apendisitis merupakan kedaruratan bedah abdomen yang paling sering dilakukan, dengan jumlah penderita pada tahun 2018 yaitu 734.138 orang dan meningkat pada tahun 2019 yaitu 739.177 orang. Hasil sruvei pada tahun 2018 angka kejadian apendisitis di sebagian besar wilayah Indonesia, jumlah pasien yang menderita penyakit apendisitis berjumlah sekitar 7% dari jumlah penduduk di Indonesia atau sekitar 179.000 orang. Hasil survey kesehatan rumah tangga di Indonesia tahun 2018 apendisitis akut merupakan salah satu penyebab dari akut abdomen dan beberapa indikasi untuk dilakukan operasi kegawatdaruratan abdomen.

Tujuan: Mampu melaksanakan asuhan keperawatan yang komprehensif dan mampu melakukan terapi genggam jari terhadap penurunan skala nyeri pada Nn.S dengan diagnose medis post app diruangan Marina RSUD Prof.Dr.H.M. Anwar Makkatutu Bantaeng.

Metode Penelitian: Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode studi kasus. Studi kasus adalah rencana penelitian yang dirancang sedemikian rupa sehingga penelitian dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan sendiri.

Hasil Penelitian: Berdasarkan analisa data didapatkan diagnosa keperawatan nyeri akut, maka intervensi yang diberikan adalah teknik relaksasi genggam jari, implementasi yang dilakukan selama 3 hari didapatkan bahwa teknik relaksasi genggam jari mampu membantu pasien dalam menurunkan skala nyeri.

Kesimpulan: Ada kesimpulan yaitu sesuai dengan hasil yang didapatkan, bahwa pengaruh teknik relaksasi genggam jari mampu menurunkan nyeri yang dirasakan oleh Nn.S. Hal tersebut sejalan dengan jurnal-jurnal terkait.

Kata Kunci: Apendisitis, Nyeri Akut, Teknik Relaksasi Genggam Jari.

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	viii
BAB I.....	11
PENDAHULUAN	11
A. Latar Belakang.....	11
b. Rumusan Masalah	14
c. Tujuan.....	14
1. Tujuan Umum	14
2. Tujuan Khusus.....	14
d. Ruang Lingkup.....	15
e. Manfaat Penulisan	15
f. Metode Penulisan	16
g. Sistematika penulisan	16
BAB II.....	17
TINJAUAN PUSTAKA.....	17
A. Konsep Dasar Medis Appendisit	17
1. Pengertian Appendisit	17
2. Etiologi Appendisit	17
3. Klasifikasi Appendisit	18
4. Patofisiologi Appendisit	19
5. Manifestasi Klinis.....	19
6. Pemeriksaan Penunjang	20

7. Penatalaksanaan.....	21
B. Post Operasi Appendisit.....	22
BAB III	26
METODOLOGI PENELITIAN	26
A. Rancangan Penelitian	26
B. Populasi dan sampel	26
C. Tempat dan waktu penelitian	26
BAB IV.....	27
HASIL DAN DISKUSI	27
A. Data Demografi Pasien.....	27
B. Status Kesehatan	27
C. Proses Keperawatan (Berdasarkan SOP yang dilaksanakan)	27
1. Diagnosis keperawatan	27
2. Intervensi Keperawatan	28
3. Implementasi	30
4. Evaluasi keperawatan	35
BAB V	38
PENUTUP	38
A. Kesimpulan.....	38
1. Pengkajian.....	38
2. Diagnosis keperawatan	38
3. Intervensi keperawatan	38
4. Implementasi Keperawatan.....	38
5. Evaluasi Keperawatan.....	39
B. Saran.....	39

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Appendicitis adalah peradangan pada apendiks vermin-formis dan merupakan penyebab nyeri abdomen akut yang paling sering. Penyakit ini menyerang semua umur baik laki-laki maupun perempuan, tetapi lebih sering menyerang laki-laki berusia 10 sampai 30 tahun dan merupakan penyebab paling umum inflamasi akut pada kuadran bawah kanan dan merupakan penyebab paling umum untuk bedah abdomen darurat (Smeltzer & Bare, 2020).

Apendiks tidak memiliki fungsi yang diketahui secara pasti tetapi akan mengisi dan mengosongkan saat makanan bergerak melalui saluran pencernaan. Apendisitis dimulai ketika usus buntu tersumbat atau meradang. Iritasi dan peradangan menyebabkan pembuluh darah membesar, stasis, dan oklusi arteri. Akhirnya bakteri menumpuk, dan usus buntu dapat berkembang menjadi gangrene. Pasien dengan apendisitis membutuhkan rujukan segera dan pengobatan yang cepat (Swearingen & Wright, 2018).

Apendiks sendiri adalah organ kecil Apendiks yang terinfeksi dapat membuat cairan (nanah) masuk ke rongga perut yang menyebabkan peritonitis. Kejadian di Amerika Serikat apendisitis merupakan kedaruratan bedah abdomen yang paling sering dilakukan, dengan jumlah penderita pada tahun 2018 yaitu 734.138 orang dan meningkat pada tahun 2019 yaitu 739.177 orang. Hasil sruvei pada tahun 2018 angka kejadian apendisitis di sebagian besar wilayah Indonesia, jumlah pasien yang menderita penyakit apendisitis berjumlah sekitar 7% dari jumlah penduduk di Indonesia atau sekitar 179.000 orang. Hasil survey kesehatan rumah tangga di Indonesia tahun 2018 apendisitis akut merupakan salah satu penyebab dari akut abdomen dan beberapa indikasi untuk dilakukan operasi kegawatdaruratan abdomen (Faizah & Utami, n.d.).

Apendiks vermis-formis atau usus buntu adalah organ kecil yang terletak di bagian kanan bawah perut. Organ ini memiliki panjang sekitar 10 cm dan berbentuk tabung. Apendiks vermis-formis memiliki lapisan dinding yang sama dengan usus halus, yaitu mukosa, submukosa, muskularis, dan serosa. Apendiks vermis-formis memiliki peran dalam system kekebalan tubuh dan membantu mempertahankan keseimbangan bakteri di dalam usus (Hurin'in et al., 2023).

Adapun beberapa penelitian yang mendukung, menggenggam jari sambil mengatur napas (relaksasi) dilakukan selama kurang lebih 3-5 menit dapat mengurangi ketegangan fisik dan emosi, karena genggam jari akan menghangatkan titik-titik keluar dan masuknya energy meridian (energy channel) yang terletak pada jari tangan kita. Titik-titik refleksi pada tangan akan memberikan rangsangan secara reflex (spontan) pada saat genggaman. Rangsangan tersebut akan mengalirkan gelombang listrik menuju otak yang akan diterima dan diproses dengan cepat, lalu diteruskan menuju saraf pada organ tubuh yang mengalami gangguan, sehingga sumbatan dijalur energy menjadi lancar (Ahmad & Kardi, 2022).

Angka kejadian apendisitis di Indonesia dilaporkan sekitar 95/1000 penduduk dengan jumlah kasus sekitar 10 juta setiap tahunnya dan merupakan kejadian tertinggi di ASEAN. Kejadian apendisitis akut di Negara berkembang tercatat lebih rendah dibandingkan dengan Negara maju. Di Asia Tenggara, Indonesia menempati urutan pertama sebagai angka kejadian appendicitis akut tertinggi dengan prevalansi 0.05%, diikuti oleh Filipina sebesar 0.022% dan Vietnam sebesar 0.02%. Kejadian apendisitis di Indonesia berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI sebesar 596.132 orang dengan persentase 3.36% dan pada tahun 2020 menjadi 621.435 orang dengan persentase 3.35% yang berarti adanya peningkatan yang menyatakan apendisitis merupakan penyakit tidak menular tertinggi kedua di Indonesia. Angka kematian akibat apendisitas

0,2 – 0,8 % dan meningkat sampai 20% pada penderita yang berusia kurang dari 18 tahun dan lebih dari 70 tahun (Haryanti et al., 2023).

Berdasarkan data rekam medic di RSUD Pro.Dr.H.M. Anwar Makkatutu Bantaeng mengenai penderita kasus apendisitis lima pada tahun terakhir yaitu sebanyak 338 orang, yang dimana pada 2 tahun terakhir mengalami penurunan yaitu ditahun 2019 sebanyak 69 orang dan ditahun 2020 yaitu sebanyak 54 orang. Dan pada tahun 2021 .mengalami peningkatan sebanyak 75 orang. Kemudian pada tahun 2022 dan 2023 mengalami peningkatan yaitu pada tahun 2022 sebanyak 79 orang dan tahun 2023 sebanyak 61 orang.

Menurut penelitian, relaksasi genggam jari yang juga disebut sebagai finger hold adalah sebuah tehnik relaksasi yang digunakan untuk meredakan atau mengurangi intensitas nyeri pasca pembedahan. Dapat mengurangi dan menyembuhkan ketegangan fisik dan emosi, karena genggam jari akan mengakibatkan titik-titik keluar dan masuknya energy pada meridian (energy channel) yang terletak pada jari tangan (Hanani & Rahmawati, 2021).

Adapun penelitian yang dilakukan oleh (Putri Pangesti Dwi 2021) bahwa Teknik genggam jari bermanfaat dalam pengelolaan gangguan rasa nyaman pada pasien post op Appendiktomi. Keluhan gangguan rasa nyaman dapat menyebabkan ketidaknyaman klien adalah nyeri, rasa nyeri pada area abdomen dapat mengurangi dengan teknik relaksasi genggam jari dengan rasa nyeri ketegangan fisik dan emosi yang akan membuat tubuh rileks.

Berdasarkan uraian di atas tentang adanya temuan peneliti dan meningkatnya angka penderita Apendisitis tiap tahun sehingga penulis tertarik melakukan studi kasus tentang “Asuhan Keperawatan Pengaruh Terapi Genggam Jari Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Nn. S Dengan Diagnosa Medis Post App Di Ruangn Marina Rsud Prof.Dr.H.M. Anwar Makkatutu Bantaeng Tahun 2024”.

b. Rumusan Masalah

Apendisitis pada umumnya mengeluh nyeri pada luka operasi yang akan bertambah saat digerakkan atau ditekan dan umumnya berkurang setelah diberi obat dan diistirahatkan. Nyeri dirasakan seperti ditusuk – tusuk dengan skala nyeri lebih dari lima (0-10). Nyeri akan terlokalisasi didaerah operasi dan pada umumnya menetap sepanjang hari. Apendisitis harus ditangani dengan sesegera mungkin, jika tidak akan memperluas lubang atau robekan apendiks. Hal inilah yang menjadi latar belakang pengangkatan rumusan masalah “Pengaruh Terapi Genggam Jari Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Nn. S Dengan Diagnosa Medis Post App Di Ruangan Marina Rsud Prof.Dr.H.M. Anwar Makkatutu Bantaeng Tahun 2024 ?”.

c. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan asuhan keperawatan yang komprehensif dan mampu melakukan terapi genggam jari terhadap penurunan skala nyeri pada Nn.S dengan diagnose medis post app diruangan Marina RSUD Prof.Dr.H.M. Anwar Makkatutu Bantaeng.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melaksanakan pengkajian keperawatan pada Nn. S dengan diagnose medis post app diruangan Marina RSUD Prof.Dr.H.M. Anwar Makkatutu Bantaeng.
- b. Mampu menetapkan diagnosis keperawatan pada Nn. S dengan diagnose medis post app diruangan Marina RSUD Prof.Dr.H.M. Anwar Makkatutu Bantaeng.
- c. Mampu merencanakan asuhan keperawatan pada Nn. S dengan diagnose medis post app diruangan Marina RSUD Prof.Dr.H.M. Anwar Makkatutu Bantaeng.
- d. Mampu melaksanakan intervensi keperawatan pada Nn. S dengan diagnosa medis post app dirungan Marina RSUD Prof.Dr.H.M. Anwar Makkatutu Bantaeng.

- e. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada Nn. S dengan diagnose medis post app diruangan Marina RSUD Prof.Dr.H.M. Anwar Makkatutu Bantaeng.
- f. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada Nn. S dengan diagnose medis post app diruangan Marina RSUD Prof.Dr.H.M. Anwar Makkatutu Bantaeng.

d. Ruang Lingkup

Asuhan Keperawatan Pengaruh Terapi Genggam Jari Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Nn. S Dengan Diagnosa Medis Post App Di Ruangan Marina Rsud Prof.Dr.H.M. Anwar Makkatutu Bantaeng Tahun 2024.

e. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Sebagai informasi peneliti serta mahasiswa keperawatan sehingga dapat digunakan sebagai referensi pembelajaran tambahan serta sebagai bahan acuan dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah post op App.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi rumah sakit

Sebagai bahan masukan tindakan aplikatif yang diperlakukan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan secara komprehensif salah satunya adalah melakukan terapi genggam jari untuk menurunkan skala nyeri pada pasien post op app.

b. Bagi institusi pendidikan

Hasil studi kasus ini diharapkan bermanfaat bagi pembaca dan dapat diaplikasikan oleh mahasiswa perawat dalam intervensi keperawatan secara mandiri.

c. Manfaat pasien

Dapat menambah ilmu pengetahuan pasien dalam mengatasi nyeri dan dapat memberikan inovasi baru bagi pasien yang mengalami nyeri yang dapat diterapkan bagi kehidupannya.

d. Manfaat peneliti

Sebagai salah satu dasar pengembangan ilmu pengetahuan terutama dalam memberikan intervensi keperawatan mandiri serta mengembangkan keterampilan perawat dalam pemberian terapi genggam jari pada pasien post app.

f. Metode Penulisan

Metode dalam Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) menggunakan metode deskripsi yaitu pemakaran kasus yang bertujuan untuk memecahkan masalah dimulai dengan tahap pengkajian dan pendokumentasian melalui pendekatan proses keperawatan.

g. Sistematika penulisan

Sistematika penulisan bertujuan untuk memudahkan dalam memahami isi dan maksud dari laporan akhir. Berikut ini merupakan sistematika penulisan yang terdiri dari 5 bab, yakni :

1. BAB I PENDAHULUAN

Bab ini berisi tentang latar belakang masalah, tujuan, ruang lingkup, manfaat penulisan, metode penulisan dan sistematika penulisan.

2. BAB II TINJAUAN TEORI

Bab ini berisi tentang landasan teori tentang konsep dasar pemberian terapi genggam jari, asuhan keperawatan, standar operasional prosedur terapi genggam jari dan artikel yang mendukung.

3. BAB III

Bab ini berisi tentang metodologi penelitian tentang rancangan penelitian, populasi dan sampel, tempat dan waktu penelitian.

4. BAB IV

Bab ini berisi tentang hasil dan diskusi data Pasien, status kesehatan sekarang pasien, riwayat kesehatan masa lalu pasien, proses keperawatan.

5. BAB V

Bab ini berisi tentang penutup, kesimpulan dan saran.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Medis Appendisitis

1. Pengertian Appendisitis

Appendisitis adalah penyebab utama inflamasi akut di kuadran kanan bawah abdomen dan penyebab tersering pembedahan abdomen darurat. Meskipun dapat dialami oleh semua kelompok usia, apendisitis paling sering terjadi antara usia 10 dan 30 tahun (Mimi Rosiska, n.d.).

Appendisitis adalah peradangan akibat infeksi pada usus buntu atau umbai cacing (apendiks). Usus buntu sebenarnya adalah sekum (cecum). Infeksi ini bisa mengakibatkan peradangan akut sehingga memerlukan tindakan bedah segera untuk mencegah komplikasi yang umumnya berbahaya (Mimi Rosiska, n.d.).

Penelitian ini dilakukan oleh (Shelfi Dwi Retnani, n.d.) dengan judul *“Penerapan intervensi berdasarkan EVIDENCE BASED NURSING, nafas dalam dan genggam jari pada nyeri post appendiktomy”* penelitian ini melibatkan dua klien dengan post opp apendektomi diberikan asuhan keperawatan dan terapi nafas dalam dan genggam jari selama 3 hari. Kesimpulan dalam penelitian ini dapat dijadikan rekomendasi dalam mengatasi nyeri pada pasien post apendiktomi.

2. Etiologi Appendisitis

Appendisitis umumnya terjadi karena infeksi bakteri. Berbagai hal berperan sebagai factor pencetusnya, diantaranya adalah obstruksi yang terjadi pada lumen apendiks. Obstruksi ini bisanya disebabkan Karena adanya timbunan tinja yang keras (fekalit), hiperplasia jaringan limfoid tumor apendiks, struktur, benda asing dalam tubuh,

dan cacing askaris. Penelitian epidemiologi menunjukkan peranan kebiasaan mengkonsumsi makanan rendah serat dan pengaruh konstipasi terhadap timbulnya penyakit appendicitis (Ismiatul Faizah, 2023).

Penelitian ini dilakukan oleh Safaruddin Ahmad, (2022) dengan judul *“Pengaruh Teknik relaksasi genggam jari terhadap tingkat nyeri pasien post operasi apendiktomi di ruang melati RSUD koa kendari”* jenis penelitian ini adalah pra eksperimen dengan rancangan one group populasi penelitian ini adalah pasien post apendiktomi dengan sampel sebanyak 31 orang yang diambil dari perhitungan 15% dari total populasi. Hasil dari penelitian ini adalah adanya pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap tingkat nyeri.

3. Klasifikasi Appendisitis

Klasifikasi appendicitis menurut (Mardalena, 2023) dibagi menjadi dua, yaitu :

a) Appendicitis akut

Appendicitis akut adalah peradangan yang terjadi pada apendiks dengan gejala khas yang memberikan tanda setempat. Gejala khas dari apendisitis akut adalah nyeri samar dan tumpul yang merupakan nyeri visceral di daerah epigastrium yang berada disekitar umbilicus. Hal tersebut didasari oleh radang mendadak pada apendiks yang memberikan tanda setempat, disertai maupun tidak disertai rangsang peritoneum local. Keluhan terjadi disertai dengan rasa mual, muntah, dan penurunan nafsu makan. Dalam beberapa jam nyeri akan berpindah ke titik McBurney. Nyeri yang dirasakan lebih tajam dan lebih jelas letaknya sehingga merupakan jenis nyeri somatic setempat.

b) Appendisitis Kronis

Syarat untuk dapat ditegakkannya diagnosis appendicitis kronis yaitu, pertama, pasien memiliki riwayat pada bagian perut kuadran kanan bawah abdomen selama paling sedikit 3 minggu

tanpa disertai alternative diagnosis lain. Kedua, setelah dilakukan apendektomi, gejala yang dialami pasien akan hilang. Ketiga, secara histopatologik gejala dibuktikan sebagai akibat dari inflamasi kronis yang aktif atau fibrosis pada apendiks.

4. Patofisiologi Appendicitis

Obstruksi pada lumen menyebabkan peningkatan tekanan intraluminal dan intramural, sehingga mengakibatkan oklusi pembuluh darah kecil dan aliran limfatik menjadi stasis. Ketika terdapat sumbatan, apendiks kemudian terisi dengan mucus dan terjadi distensi, pada saat terjadi gangguan limfatik dan vascular, dinding apendiks menjadi iskemia dan nekrotik. Pada apendiks yang mengalami obstruksi akan terjadi pertumbuhan berlebih bakteri, dengan dominasi organisme aerob pada appendicitis awal dan campuran aerob dan anaerob di appendicitis lanjut. Organisme pada umumnya meliputi *Escherichia coli*, *peptostreptococcus*, *bacteroides*, dan *pseudomonas*. Setelah peradangan dan nekrosis yang signifikan terjadi, apendiks berisiko mengalami perforasi, yang dapat menyebabkan abses lokal dan terkadang berlanjut menjadi peritonitis. Perforasi bebas akan mengotori rongga intraperitoneal dengan nanah dan atau feses, perforasi juga dapat tertutup oleh jaringan lunak di sekitarnya (omentum, mesenterium, atau usus), sehingga mengarah pada perkembangan massa jaringan lunak. Inflamasi yang menutupi apendiks dapat meradang disertai nanah ataupun masa tanpa nanah (phlegmon) (Henfa et al., 2022).

5. Manifestasi Klinis

Keluhan apendektomi dimulai dari nyeri diperiumbilikus dan muntah dan rangsangan peritonium viseral. Dalam waktu 2-12 jam seiring dengan iritasi peritoneal, kerusakan integritas kulit, nyeri perut akan berpindah kekuadran kanan bawah yang menetap 7 dan diperberat dengan batuk dan berjalan. Nyeri akan semakin progresif dan dengan pemeriksaan akan menunjukkan satu titik dengan nyeri maksimal. Gejala lain yang dapat ditemukan adalah anoreksia, malaise demam tek

terlalu tinggi konstipasi diare, mual, dan muntah (F. Wati & Ernawati, 2020).

6. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang pada apendisitis dapat berupa pengujian laboratorium berupa jumlah leukosit total, persentase neutrophil, konsentrasi protein C-reaktif berguna untuk menentukan langkah diagnostic pada pasien dengan dugaan apendisitis akut. Pasien dengan apendisitis akut dapat ditemukan peningkatan jumlah sel darah putih/ white blood cell (WBC), ditemukannya keton pada urin, oeningkatan protein CRP. Hitungan WBC 10.000 sel/mm³ sangat dapat diprediksi pada pasien dengan apendisitis akut. Namun, kadarnya akan meningkat pada pasien dengan apendisitis yang rumit. Oleh karena itu, jumlah sel darah putih yang sama dan atau diatas 17.000 sel/mm³ dikaitkan dengan komplikasi apendisitis akut, termasuk apendisitis perforasi dan gangrene (Withers et al., 2019).

Penelitian ini dilakukan oleh Ismiatul Faizah, (2023) dengan judul *“Pengaruh pemberian teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri pasca bedah appendectomy”* pengambilan sampel dilakukan dengan *metode non probability sampling* melalui teknik *accidental sampling* sebanyak 15 pasien post opp apendiktomi. Hasil tersebut membuktikan perlunya teknik relaksasi finger hold untuk mengurangi nyeri dan dirasakan pada pasien post opp apendiktomi untuk menurunkan nyeri.

Penelitian ini dilakukan oleh Ahmad Aswad, (2020) dengan judul *“Relaksasi finger hold untuk penurunan nyeri pasien post operasi appendektomi”* pengambilan sampel dilakukan dengan *metode non probability sampling* melalui teknik *accidental sampling* sebanyak 32 pasien post opp apendiktomi. Hasil tersebut membuktikan perlunya teknik relaksasi finger hold untuk mengurangi nyeri dan dirasakan pada pasien post opp apendiktomi.

7. Penatalaksanaan

Tindakan untuk mengatasi nyeri diperlukan penatalaksanaan manajemen nyeri melalui cara farmakologi dan nonfarmakologi. Pereda nyeri farmakologi dibedakan menjadi tiga kategori yakni golongan opioid, non-opioid, dan anesthetic. Walaupun analgesic dapat menghilangkan nyeri dengan efektif, jenis analgesic opioid mempunyai efek samping yang harus dipertimbangkan dan diantisipasi, yakni diantaranya depresi pernapasan, mual, muntah, konstipasi, pruritus, dan efek toksik pada pasien dengan gangguan hepar atau ginjal. Terapi nonfarmakologi diperlukan sebagai pendamping terapi farmakologi untuk mempersingkat waktu nyeri yang hanya berlangsung dalam beberapa detik atau menit. Berbagai macam bentuk terapi nonfarmakologi relaksasi yang sudah ada yaitu relaksasi otot, relaksasi kesadaran indera, relaksasi meditasi, relaksasi yoga dan hipnosa. Salah satu jenis terapi nonfarmakologi yang digunakan untuk menurunkan intensitas nyeri setelah operasi adalah teknik relaksasi genggam jari yang mudah dilakukan oleh siapapun yang berhubungan dengan jari tangan aliran energy didalam tubuh. Jenis relaksasi ini sangat sederhana dan mudah dilakukan oleh siapapun. Apabila individu mempersepsikan sentuhan sebagai stimulus untuk rileks (Hayat et al., 2020).

Penelitian ini dilakukan oleh Arif Hidayat, (2023) dengan judul *“Efektivitas teknik relaksasi nafas dalam dan relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi app”* desain penelitian yang digunakan adalah rancangan eksperimen. Berdasarkan hasil dari skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan tindakan relaksasi genggam jari untuk menurunkan nyeri bahwa rata-rata skala nyeri pada pasien post opp app menurun

Penelitian yang dilakukan oleh Umi Nosirah, (2022) dengan judul *“Penerapan relaksasi genggam jari dalam menurunkan skala nyeri Pre apendiktomi Di ruang IBS RSUD Kartini Karangayar”* subjek dalam penelitian ini adalah 1 orang pasien dengan masalah nyeri post opp

apendiktomi. Adapun alat ukur dalam penelitian nyeri menggunakan *Numeric Rating Scale (NRS)*. Hasil menunjukkan adanya penurunan skala nyeri dari 6 ke 4. Terapi ini dapat menjadi pilihan sebagai tindakan keperawatan mandiri untuk menurunkan skala nyeri pada pasien pre appendektomi.

B. Post Operasi Appendisitis

Appendisitis merupakan salah satu kasus tersering dalam bidang bedah abdomen yang menyebabkan nyeri abdomen akut dan memerlukan tindakan bedah segera untuk mencegah komplikasi yang umumnya berbahaya. Penanganan nyeri yang tidak adekuat mempunyai efek yang membahayakan, selain ketidaknyamanan yang mengganggu, nyeri yang tidak kunjung reda dapat mempengaruhi system pulmonary, kardiovaskuler, gastrointestinal, endokrin, dan imunologi (Omari 2021). Nyeri merupakan salah satu keluhan tersering pada pasien mengalami suatu tindakan pembedahan. Pembedahan merupakan suatu peristiwa yang bersifat bifasik terhadap tubuh manusia yang berimplikasi pada pengelolaan nyeri. Lama waktu pemulihan pasien post operasi normalnya satu sampai dua jam (Simamora et al., 2021).

C. SOP Teknik Relaksasi Genggam Jari

Tabel 2.4 SOP Relaksasi Genggam Jari

Standar Operasional Prosedur Relaksasi Genggam Jari	
Pengertian	Teknik genggam jari adalah sebuah teknik relaksasi sederhana yang mudah di lakukan oleh siapapun yang berhubungan dengan aliran tubuh manusia dan dapat mengurangi rasa nyeri.
Tujuan	a. Mengurangi nyeri, takut dan cemas. b. Mengurangi perasaan panik, khawatir dan terancam. c. Memberikan perasaan yang nyaman pada tubuh. d. Menenangkan pikiran dan dapat mengontrol emosi.

	e. Melancarkan aliran dalam darah.
Kebijakan	Bahwa semua pasien yang mengalami nyeri dapat melakukan teknik relaksasi genggam jari.
Prosedur	Waktu yang di butuhkan untuk menjelaskan dan mempraktikkan teknik relaksasi genggam jari yaitu ≥ 10 menit. Pasien di minta untuk mempraktikkan teknik relaksasi genggam jari selama 10 menit, dapat di ulang sebanyak 3 kali. Teknik relaksasi genggam jari dapat di lakukan setelah kegawatan pada pasien teratasi. Pelaksanaan Teknik Relaksasi Genggam Jari: - Persiapkan pasien dalam posisi yang nyaman. - Siapkan lingkungan yang tenang. - Kontrak waktu dan jelaskan tujuan. - Perawat meminta pasien untuk merilekskan pikiran kemudian motivasi pasien dan perawat mencatatnya sehingga catatan tersebut dapat digunakan. - Jelaskan rasional dan keuntungan dari teknik relaksasi genggam jari. - Cuci tangan dan observasi tindakan prosedur pengendalian infeksi lainnya yang sesuai, berikan privasi, bantu pasien keposisi yang nyaman atau posisi bersandar dan minta pasien untuk bersikap tenang. - Minta pasien menarik nafas dalam dan perlahan untuk merilekskan semua otot,

	sambil menutup mata. h. Menjelaskan tindakan yang akan dilakukan dengan bahasa yang jelas. i. Peganglah jari dimulai dari ibu jari selama 2-3 menit, bisa menggunakan tangan mana saja. j. Anjurkan pasien untuk menarik nafas dengan lembut. k. Minta pasien untuk menghembuskan nafas secara perlahan dan teratur. l. Anjurkan pasien menarik nafas, hiruplah bersama perasaan tenang, damai, dan berpikirlah untuk mendapatkan kesembuhan. m. Minta pasien untuk menghembuskan napas, hembuskanlah secara perlahan sambil melepaskan perasaan dan masalah yang mengganggu pikiran dan bayangkan emosi yang mengganggu tersebut keluar dari pikiran. n. Motivasi pasien untuk mempraktikkan kembali teknik relaksasi genggam jari. o. Dokumentasi respon pasien.
--	--

(Kepala RSPAD Gatot Soebroto, 2018).

Penelitian ini dilakukan oleh Safariah et al., (2022) dengan judul *“A Case Study of Finger Grip Relaxation Intervention on Lowering Pain Scale in Appendicitis Patients”* penelitian ini menggunakan desain studi kasus dengan implementasi praktik berbasis bukti pendekatan yang berfokus pada intervensi keperawatan. Hasil dari penelitian ini yaitu kombinasi proses relaksasi dengan genggam jari diyakini lebih optimal karena ada titik akupunktur yang membantu mengurangi rasa sakit.

Penelitian ini dilakukan oleh Calisanie & Ratnasari, (2021) dengan judul “*The Effectiveness of the Finger Grip Relaxation Technique to Reduce Pain Intensity in Post-Appendectomy Patients*” metode penelitian yang digunakan untuk menyusun penelitian ini adalah database elektronik. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa adanya pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien post operasi appendiktomi.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode kasus. Studi kasus merupakan rancangan penelitian yang mencakup pengkajian satu unit penelitian secara intensif, misalnya satu pasien, keluarga, kelompok, komunitas atau institusi.

Dalam penelitian ini, penulis ingin mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah keperawatan Nyeri Akut di ruang marina di RSUD Prof.Dr.H.M. Anwar Makkatutu Bantaeng.

B. Populasi dan sampel

1. Populasi

Pasien yang menderita Apendisitis di RSUD Prof.Dr.H.M. Anwar Makkatutu Bantaeng.

2. Sampel

Sampel dalam studi kasus ini adalah satu orang pasien apendisitis yaitu Nn. S yang mengalami Nyeri. Fokus studi yang dibahas adalah pasien Apendisitis dengan masalah keperawatan Nyeri Akut, berusia 17 tahun yang diberikan terapi farmakologi dan non farmakologi yaitu genggam jari untuk mengurangi nyeri.

C. Tempat dan waktu penelitian

1. Tempat penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di ruang rawat inap Marina di RSUD Prof.Dr.H.M. Anwar Makkatutu Bantaeng.

2. Waktu penelitian

Penelitian telah dilaksanakan pada tanggal 25-28 Maret 2024 dimulai dari tahap pengkajian dan pemberian tindakan keperawatan yang dilakukan selama 4 hari.

BAB IV

HASIL DAN DISKUSI

A. Data Demografi Pasien

Pengkajian dilakukan pada tanggal 25 Maret 2024 di ruang Marina RSUD Prof.Dr.H.M. Anwar Makkatutu Bantaeng. Didapatkan data Nn. S Usia 17 tahun, berjenis kelamin perempuan, lahir pada tanggal 28 juli 2007, alamat Sarambu Dusun II, pendidikan terakhir SMP, beragama islam, di antar oleh keluarganya ke RSUD Prof.Dr.H.M. Anwar Makkatutu Bantaeng kemarin dengan keluhan nyeri perut bagian kanan bawah. Pasien memiliki riwayat penyakit usus buntu. Penanggung jawab klien yaitu Ny. H yang merupakan ibu dari klien berusia 52 tahun dan beragama islam.

B. Status Kesehatan

Kondisi pasien saat ini mengeluh nyeri pada luka post op app, tampak luka post op app dengan panjang $\pm$ 8 cm, tampak kemerahan, tidak tampak pembengkakan, terpasang perban, pasien tampak meringis, pasien tampak lemas. TD: 110/70 mmHg, BB: 54 kg, TB: 157cm, HR: 80x/i, RR: 20x/i, SpO₂: 98%. Nn.S memiliki kulit yang teraba hangat, warna kulit sawo matang. Memiliki kuku panjang dan terlihat kotor. Mata pasien terlihat sayu, konjungtiva berwarna merah muda, mukosa bibir kering, pendengaran normal.

P : Nyeri saat beraktivitas berlebih

Q : Nyeri seperti tertusuk-tusuk

R : Nyeri pada luka post op appendiktomi

S : Skala nyeri 4

T : 30 detik – 1 menit

C. Proses Keperawatan (Berdasarkan SOP yang dilaksanakan)

1. Diagnosis keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinik mengenai respons pasien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial (PPNI, 2017).

Diagnosa yang didapatkan dalam kasus Nn.S dengan data yang didapatkan yaitu pada kasus, peneliti menetapkan 3 diagnosa keperawatan sesuai kasus tersebut yaitu diagnosis keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik, intoleransi aktivitas berhubungan dengan imobilitas, dan risiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasi.

a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik

DS : Klien mengatakan merasa nyeri pada luka post op.

DO: Klien tampak meringis, klien tampak gelisah, klien tampak pucat,

HR: 80 x/i.

b. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan imobilitas

DS: Klien mengatakan merasa lemah pasca operasi, klien mengatakan merasa nyeri pada luka post op apabila beraktivitas berlebih

DO: Klien tampak lemas, TD: 110/70 mmHg.

c. Risiko Infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasi

DS: -

DO: Terdapat luka post op appendiktomi

2. Intervensi Keperawatan

Pada bagian intervensi hanya akan dijelaskan terkait intervensi dari nyeri akut, berdasarkan topic penelitian. Intervensi keperawatan adalah segala bentuk terapi yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai peningkatan, pencegahan dan pemulihan kesehatan klien individu, keluarga, dan komunitas (PPNI, 2018). Intervensi keperawatan pada masalah keperawatan Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik adalah Manajemen nyeri.

a. Manajemen nyeri

Definisi : Mengidentifikasi dan mengelola pengalamat sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan atau fungsional dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat dan konstan.

Observasi :

- 1) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri.
- 2) Identifikasi skala nyeri
- 3) Identifikasi respon nyeri non verbal.
- 4) Identifikasi factor yang memperberat rasa nyeri.
- 5) Identifikasi pengetahuan tentang nyeri.
- 6) Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri.
- 7) Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup.
- 8) Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan.
- 9) Monitor efek samping penggunaan analgetik.

Terapeutik :

- 1) Berikan terapi komplementer untuk mengurangi rasa nyeri (Terapi relaksasi genggam jari).
- 2) Control lingkungan yang memperberat rasa nyeri.
- 3) Fasilitasi istirahat/tidur.
- 4) Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri.

Edukasi :

- 1) Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri.
- 2) Jelaskan strategi meredakan nyeri.
- 3) Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri.
- 4) Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat.
- 5) Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri.

Kolaborasi :

- 1) Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sulistiawan et al., (2022) bahwa terapi genggam jari dapat menurunkan tingkat nyeri dan dapat meningkatkan rasa nyaman pada seseorang karena teknik genggam jari memberikan efek yang menenangkan. Relaksasi genggam jari merupakan kombinasi antara relaksasi nafas dalam dan genggam jari-jari tangan memberikan sensasi yang dirasakan memberikan perasaan.

Mekanisme genggam jari sambil relaksasi nafas dalam mampu membebaskan mental dan fisik dari ketegangan terhadap nyeri.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Chyntiya Ananda Erita, (2020) dengan judul “*Efektivitas relaksasi genggam jari dan back message terhadap intensitas nyeri pasien post op apendiktomi*” menggunakan desain studi kasus deskriptif kuantitatif yang masuk 4 reponden. Hasil penelitian menunjukkan masalah nyeri akut teratasi dengan skala nyeri 1. Relaksasi genggam jari dan back massage dapat diterapkan sebagai terapi tambahan untuk menurunkan intensitas nyeri.

Dari uraian di atas peneliti berpendapat bahwa terapi relaksasi genggam jari dapat membantu pasien yang mengalami nyeri akut dan tidak dapat mengatasi nyeri secara mandiri, sehingga pasien membutuhkan terapi relaksasi genggam jari ini untuk membantu pasien menurunkan intensitas nyeri.

3. Implementasi

Berdasarkan kondisi pasien, pasien mengeluh nyeri pada luka post op app, pasien tampak meringis, pasien tampak lemah, HR: 80 x/i, pasien tampak lemas. Peneliti memberikan terapi relaksasi genggam jari dengan tujuan untuk membantu pasien dalam meningkatkan rasa nyaman. Hal ini sejalan dengan penelitian dari (Ahmad & Kardi, 2022) yang menunjukkan bahwa ada pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap

Implementasi keperawatan pada kasus ini dilakukan selama 3 hari dimulai pada tanggal 26 sampai 28 Maret 2024.

a. Implementasi hari ke 1

Dilakukan pada hari Selasa, tanggal Jumat, 26 Maret 2024, Pukul 10.00 WITA, adapun implementasi keperawatan sebagai berikut :

- 1) Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, intensitas nyeri.
Hasil : Nyeri pada luka post app, nyeri seperti tertusuk-tusuk, nyeri dirasakan selama 30 detik-1 menit, nyeri dirasakan apabila beraktivitas berlebih.
- 2) Mengidentifikasi skala nyeri.
Hasil : Nyeri sedang dengan skala 4.
- 3) Mengidentifikasi respon nyeri non verbal.
Hasil : Tampak meringis menahan nyeri.
- 4) Mengidentifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri.
Hasil : Nyeri dirasakan apabila beraktivitas berlebih.
- 5) Memberikan Teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (Teknik relaksasi genggam jari).
Hasil : Setelah dilakukan terapi nonfarmakologi yaitu terapi relaksasi genggam jari pada Nn. S, nyeri yang dirasakan klien sedikit berkurang dengan penerapan teknik relaksasi genggam jari yang dilakukan secara berulang selama ≤ 10 menit.
- 6) Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri.
Hasil : Batasi jumlah pengunjung.
- 7) Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri.
Hasil : Klien mengatakan memahami apa yang disampaikan.
- 8) Menjelaskan strategi meredakan nyeri.
Hasil : Klien mengatakan memahami apa yang disampaikan.
- 9) Menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri.
Hasil : Menganjurkan klien untuk selalu melakukan teknik relaksasi genggam jari setiap kali merasakan nyeri.
- 10) Mengajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (Teknik relaksasi genggam jari).
Hasil : - Klien mengatakan mengerti yang diajarkan.
- Klien mampu melakukan teknik relaksasi genggam jari.

b. Implementasi hari ke 2

Dilakukan pada hari Rabu, tanggal jumat, 27 Maret 2024, Pukul 13.00 WITA, adapun implementasi keperawatan sebagai berikut :

- 1) Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, intensitas nyeri.

Hasil : Masih nyeri pada luka post app, nyeri seperti tertusuk-tusuk, muncul selama 30 detik-1 menit, nyeri dirasakan apabila beraktivitas berlebih.

- 2) Mengidentifikasi skala nyeri.

Hasil : Nyeri sedang dengan skala 4.

- 3) Mengidentifikasi respon nyeri non verbal.

Hasil : Seseekali tampak meringis menahan nyeri.

- 4) Mengidentifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri.

Hasil : Nyeri dirasakan apabila beraktivitas berlebih.

- 5) Memberikan Teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (Teknik relaksasi genggam jari).

Hasil : Setelah dilakukan terapi nonfarmakologi yaitu terapi relaksasi genggam jari pada Nn. S, nyeri yang dirasakan klien sedikit berkurang.

- 6) Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri.

Hasil : Batasi jumlah pengunjung.

- 7) Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri.

Hasil : Klien mengatakan memahami apa yang disampaikan.

- 8) Menjelaskan strategi meredakan nyeri.

Hasil : Klien mengatakan memahami apa yang disampaikan.

- 9) Mengajarkan memonitor nyeri secara mandiri.

Hasil : Mengajarkan klien untuk selalu melakukan teknik relaksasi genggam jari setiap kali merasakan nyeri.

- 10) Mengajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (Teknik relaksasi genggam jari).

Hasil : - Klien mengatakan mengerti yang diajarkan.

- Klien mampu melakukan teknik relaksasi genggam jari.

c. Implementasi hari ke 3

Dilakukan pada hari Kamis, tanggal jumat, 28 Maret 2024, Pukul 14.00 WITA, adapun implementasi keperawatan sebagai berikut :

- 1) Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, intensitas nyeri.

Hasil : Masih nyeri pada luka post app, nyeri seperti tertusuk-tusuk, muncul selama 30 detik-1 menit, nyeri dirasakan apabila beraktivitas berlebih.

- 2) Mengidentifikasi skala nyeri.

Hasil : Nyeri ringan skala 2.

- 3) Mengidentifikasi respon nyeri non verbal.

Hasil : Seseekali tampak meringis menahan nyeri.

- 4) Mengidentifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri.

Hasil : Nyeri dirasakan apabila beraktivitas berlebih.

- 5) Memberikan Teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (Teknik relaksasi genggam jari).

Hasil : Setelah dilakukan terapi nonfarmakologi yaitu terapi relaksasi genggam jari pada Nn. S, nyeri yang klien rasakan sedikit berkurang dan mengalami penurunan.

- 6) Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri.

Hasil : Batasi jumlah pengunjung.

- 7) Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri.

Hasil : Klien mengatakan memahami apa yang disampaikan.

- 8) Menjelaskan strategi meredakan nyeri.

Hasil : Klien mengatakan memahami apa yang disampaikan.

- 9) Menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri.

Hasil : Menganjurkan klien untuk selalu melakukan teknik relaksasi genggam jari setiap kali merasakan nyeri.

- 10) Mengajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (Teknik relaksasi genggam jari).

Hasil : - Klien mengatakan mengerti yang diajarkan.

- Klien mampu melakukan teknik relaksasi genggam jari.

Penelitian dari (R. A. Wati et al., 2020) menyatakan bahwa terdapat perubahan sebelum dan setelah diberikan genggam jari terhadap pasien appendiktomi, karena teknik relaksasi genggam jari memberikan suatu tindakan untuk membebaskan mental dan fisik dari ketegangan dan stress, sehingga dapat meningkatkan toleransi terhadap nyeri.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian (Melkias dikson et al., 2019) menyatakan bahwa pemberian intervensi terapi genggam jari efektif terhadap gangguan rasa nyaman pada pasien post op apendisitis, hal ini terjadi karena dengan merelaksasikan otot-otot yang mengalami spasme yang disebabkan oleh terputusnya kontinuitas jaringan akibat adanya pembedahan sehingga terjadi vasodilatasi pembuluh darah ke daerah yang mengalami spasme dan iskemik.

Adapun Penelitian yang sejalan dengan (Salwa Zahrotun Khasna 2024) menyatakan bahwa Pengobatan non farmakologi dan farmakologi sangat berhubungan dan dapat menjadi kolaborasi untuk meningkatkan gangguan rasa nyaman pada post op Apendistis. Adanya pengaruh terapi relaksasi genggam jari pada pasien post apendisitis dengan gangguan rasa nyaman.

Setelah melaksanakan teknik relaksasi genggam jari selama 3 hari, peneliti berasumsi bahwa teknik relaksasi genggam jari dapat memberi pengaruh untuk penurunan skala nyeri pada pasien post op appendiktomi karena aliran energi dipersepsikan sebagai stimulus untuk rileks. Hal tersebut sejalan dengan teori (Wati & Ernawati, 2020) yang membuktikan bahwa relaksasi genggam jari berpengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post op appendiktomi.

4. Evaluasi keperawatan

Evaluasi adalah proses yang berkelanjutan untuk menilai efek dari tindakan keperawatan pada pasien. Evaluasi dilakukan sesuai dengan tindakan keperawatan yang telah dilakukan (PPNI, 2019).

Pada hari Selasa 26 Maret 2024, ditemukan data subjektif yaitu Nn. S mengatakan nyeri yang dirasakan berkurang dengan skala nyeri 4, data objektif sesekali tampak meringis menahan nyeri sehingga dilanjutkan intervensi yaitu Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, intensitas nyeri, Mengidentifikasi skala nyeri, Mengidentifikasi respon nyeri non verbal, Mengidentifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri, Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri, Menjelaskan strategi meredakan nyeri, Menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri, Mengajarkan Teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri, Memberikan Teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (Teknik relaksasi genggam jari).

Pada hari Rabu 27 Maret 2024, ditemukan data subjektif yaitu Nn. S mengatakan nyeri yang dirasakan berkurang dengan skala nyeri 4, data objektif sesekali tampak meringis menahan nyeri sehingga dilanjutkan intervensi yaitu Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, intensitas nyeri, Mengidentifikasi skala nyeri, Mengidentifikasi respon nyeri non verbal, Mengidentifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri, Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri, Menjelaskan strategi meredakan nyeri, Menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri, Mengajarkan Teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri, Memberikan Teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (Teknik relaksasi genggam jari).

Pada hari Kamis 28 Maret 2024, ditemukan data subjektif yaitu Nn. S mengatakan nyeri yang dirasakan sudah berkurang dengan skala nyeri 2, data objektif sesekali tampak meringis menahan nyeri. Nyeri yang dirasakan mengalami penurunan pada Nn. S. Setelah dilakukan beberapa

hari terapi nonfarmakologis yaitu terapi relaksasi genggam jari pada Nn. S nyeri yang dirasakan berskala 2 dengan menganjurkan klien untuk selalu melakukan teknik relaksasi genggam jari setiap kali merasakan nyeri, nyeri dan kenyamanan teratasi pasien melanjutkan perawatan di RS.

Dari hasil evaluasi di atas menunjukkan bahwa terdapat perubahan ditandai dengan skala nyeri yang dimana pada awalnya berada pada skala 4 dan mengalami penurunan menjadi skala 2. Evaluasi keperawatan yang dilakukan selama 3 hari berturut-turut, didapatkan adanya pengaruh pemberian terapi nonfarmakologis yaitu terapi relaksasi genggam jari pada Nn. S di RSUD Prof.Dr. H. M. Anwar Makatutu Bantaeng.

Hasil studi kasus ini sejalan dengan teori yang mengatakan pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan intensitas nyeri pasien post op appendiktomi didapatkan hasil bahwa teknik relaksasi genggam jari membantu mengurangi nyeri dan menghasilkan relaksasi dan sirkulasi (Andika & Mustafa, 2019). Hal ini juga sejalan dengan jurnal yang menjelaskan bahwa teknik relaksasi genggam jari merupakan teknik yang mudah dilakukan karena menggenggam jari sambil menarik nafas dalam dapat mengurangi ketegangan fisik dan mengurangi intensitas nyeri (Hidayat et al., 2023).

Penelitian ini dilakukan oleh Dewi et al., (2024) dengan judul *“The Application Of Finger Grip Relaxation Therapy To Reduce Pain Level In Patient With Post-Operative Appendicitis”* pada penelitian ini pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan formulir pengkajian keperawatan pasien post operasi. Hasil dari penelitian ini yaitu pasien post operasi appendiktomi diberikan terapi relaksasi genggam jari sebagai bentuk terapi non-farmakologis selain analgesic.

Terapi genggam jari adalah salah satu terapi bagi seseorang yang mengalami apendisitis dengan cara pemotongan sebagian atau pengangkatan salah satu bagian dari pencernaan yaitu apendiks. Pasien

yang baru saja menjalani post operasi appendiktomi biasanya timbul rasa nyeri di daerah tempat pembedahan itu dilakukan. Dan dampak nyeri pada pasien post operasi appendiktomi dapat mempengaruhi penyembuhan pasca pembedahan. Sehingga terapi genggam jari dapat dilakukan dengan tujuan agar tingkat nyeri yang dirasakan pasien post operasi appendiktomi dapat berkurang (Sulistiawan & Jauhari, 2022).

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Pengkajian

Dari hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 25 Maret 2024 di ruang perawatan Marina RSUD Prof. Dr. H. Anwar Makkatutu Bantaeng ditemukan Nn.S berusia 17 tahun, tampak luka post op appendiktomi dengan panjang $\pm$ 8 cm, tampak kemerahan, tidak tampak pembengkakan, terpasang perban, pasien mengeluh nyeri pada luka post op app adapun tanda-tanda vital : TD: 110/70 mmHg, HR: 80 x/i, RR: 20 x/i, BB: 54 kg, TB: 157 cm, SpO₂: 98%.

2. Diagnosis keperawatan

Berdasarkan data subjektif dan objektif yang didapatkan saat pengkajian pada Nn.S maka didapatkan diagnosis keperawatan Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik.

3. Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan yang dilakukan yaitu identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi respon nyeri non verbal, identifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri, berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (Teknik relaksasi genggam jari), kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri, jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri jelaskan strategi meredakan nyeri anjurkan memonitor nyeri secara mandiri ajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri, kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi yang dilakukan selama 3 hari terhitung dari tanggal 26 sampai 28 Maret 2024. Adapun tindakan-tindakan yang dilakukan yaitu memberikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (teknik relaksasi genggam jari).

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan yang dilakukan selama 3 hari berturut-turut, didapatkan ada pengaruh pemberian terapi nonfarmakologis yaitu teknik relaksasi genggam jari.

B. Saran

1. Bagi rumah sakit diharapkan dapat memberikan pelayanan terbaik kepada pasien dan mempertahankan hubungan kerjasama yang baik antara para tim medis yang lain guna untuk meningkatkan asuhan keperawatan secara baik pada kasus Appendisititis.
2. Bagi institusi pendidikan diharapkan agar lebih meningkatkan mutu pelayanan pendidikan yang berkualitas dan professional sehingga dapat menghasilkan perawat-perawat yang terampil, inovatif dan professional yang mampu memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan kode etik perawat.
3. Bagi pasien dan keluarga diharapkan selama proses pemberian asuhan keperawatan, pasien dan keluarga ikut berpartisipasi dalam perawatan dan pengobatan dalam upaya mempercepat proses penyembuhan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad Aswad. (2020). *Relaksasi finger hold untuk penurunan nyeri pasien post operasi appendektomi.*
- Ahmad, S., & Kardi, S. (2022). *Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari terhadap Tingkat Nyeri Pasien Post Operasi Appendiktomi di Ruang Melati RSUD Kota Kendari Tahun 2020.* 1(2).
- Andika & Mustafa. (2019). *PENGARUH TEKNIK RELAKSASI GENGAM JARI TERHADAP PERUBAHAN SKALA NYERI PADA PASIEN POST APPENDIKTOMI DI RUANG DAHLIA RSUD DR. T.C. HILLERS MAUMERE.*
- Arif Hidayat. (2023). *Efektivitas teknik relaksasi nafas dalam dan relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi app.*
- Calisanie, N. N. P., & Ratnasari, A. N. (2021). The Effectiveness of the Finger Grip Relaxation Technique to Reduce Pain Intensity in Post-Appendectomy Patients: A Literature Review. *KnE Life Sciences*, 753–757. <https://doi.org/10.18502/cls.v6i1.8751>
- Chyntiya Ananda Erita. (2020). *Efektivitas relaksasi genggam jari dan back message terhadap intensitas nyeri pasien post op apendiktomi.*
- Dewi, R. S., Wijayanti, F., & Putri, P. (2024). The Application Of Finger Grip Relaxation Therapy To Reduce Pain Level In Patient With Post-Operative Appendicitis; A Case Study. *Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal)*, 5(2), 89. <https://doi.org/10.32807/jkt.v5i2.520>
- Faizah, I., & Utami, R. D. P. (n.d.). *PENGARUH PEMBERIAN TEKNIK RELAKSASI GENGAM JARI TERHADAP PENURUNAN NYERI*

*PASCA BEDAH PASIEN APPENDECTOMY DI RSUD dr. SOEHADI
PRIJONEGORO SRAGEN.*

Hanani, Y., & Rahmawati, E. (2021). Pengaruh Relaksasi Genggam Jari Terhadap Intensitas Nyeri Pasien Post Operasi Apendik Di Rumah Sakit Wawa Husada Kepanjen Malang. *Jurnal Keperawatan Florence*, 1(1), 27–33.

Haryanti, M., Elliya, R., & Setiawati, S. (2023). Program Teknik Relaksasi untuk Nyeri Akut dengan Masalah Post Apendiktomi di Desa Talang Jawa Lampung Selatan. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 6(2), 742–756.

Hayat, A., Ernawati, E., & Ariyanti, M. (2020). Pengaruh Tehnik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Post Appendictomydi Ruang Irna Iii Rsud P3 Gerung Lombok Barat. *Malahayati Nursing Journal*, 2(1), 188–200.

Henfa et al.,. (2022). *BUNGA RAMPAI PATOFISIOLOGI DIGESTIVE*.

Hidayat, A., Kartiningrum, E. D., & Sari, I. P. (2023). *EFEKTIFITAS TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM DAN TEKNIK RELAKSASI GENGAM JARI TERHADAP PENURUNAN NYERI PADA PASIEN POST OPERASI APENDIKSITIS DI RUMAH SAKIT MOJOKERTO*. 15(1).

Hurin'in, N. M., Jayanti, K., Lailiyah, S. R., Suciati, S., Nurhidayati, S., Aritonang, T. R., Meliyana, E., & Isnaini, F. (2023). *PELAYANAN PRIMER PADA PENYULIT OBSTETRIS DAN KOMPLIKASI MEDIS*.

Rena

Cipta

Mandiri.

<https://books.google.co.id/books?id=tpXKEAAAQBAJ>

- Ismiatul Faizah. (2023). *Pengaruh pemberian teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri pasca bedah appendectomy.*
- Kepala RSPAD Gatot Soebroto. (2018). *SOP Relaksasi Genggam Jari.*
- Mardalena. (2023). *ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN APPENDISITIS DIRUANG KEMUNING DI RSUD dr. KANUJOSO DJATIWIBOWO KOTA BALIKPAPAN.*
- Melkias dikson et al. (2019). *PENGARUH TEKNIK RELAKSASI GENGAM JARI TERHADAP PERUBAHAN SKALA NYERI PADA PASIEN POST APPENDIKTOMI DI RUANG DAHLIA RSUD DR. T.C. HILLERS MAUMERE.*
- Mimi Rosiska. (n.d.). *Pengaruh pemberian terknik genggam jari terhadap penurunan skala nyeri pada pasien pot op.*
- Omari. (2021). *PENGARUH RELAKSASI GENGAM JARI TERHADAP ISNTENSITAS NYERI PASIEN POST OPERASI APENDIK DI RUMAH SAKIT WAVA HUSADA KEPANJEN MALANG.*
- PPNI. (2017). *STANDAR DIAGNOSIS KEPERAWATAN INDONESIA.* Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- PPNI. (2018). *STANDAR INTERVENSI KEPERAWATAN INDONESIA.* Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- PPNI. (2019). *STANDAR LUARAN KEPERAWATAN INDONESIA.* Dewan Pengurus Pusat PPNI.

Safariah, E., Danismaya, I., Salsabilla, N., & Setiawan, H. (2022). *A Case Study of Finger Grip Relaxation Intervention on Lowering Pain Scale in Appendicitis Patients*. 5(5).

Safaruddin Ahmad. (2022). *Pengaruh Teknik relakasaki genggam jari terhadap tingkat nyeri pasien post operasi apendiktomi di ruang melati RSUD koa kendari*.

Shelfi Dwi Retnani. (n.d.). *Penerapan intervensi berdasarkan EVIDENCE BASED NURSING, nafas dalam dan genggam jari pada nyeri post appenditomy*.

Simamora, F. A., Siregar, H. R., & Jufri, S. (2021). GAMBARAN NYERI PADA PASIEN POST OPERASI APENDISITIS. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*, 6(1), 27. <https://doi.org/10.51933/health.v6i1.396>

Smeltzer & Bare. (2020). *KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH*.

Sulistiawan, A., & Jauhari, M. F. (2022). *EFEKTIFITAS TERAPI GENGAM JARI TERHADAP INTENSITAS NYERI PADA PASIEN POST OPERASI APPENDEKTOMI*. 3.

Sulistiawan, A., Jauhari, M. F., & Nurhusna, N. (2022). EFEKTIFITAS TERAPI GENGAM 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>

- Swearingen & Wright. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah S1 Keperawatan Jilid II*.
- Umi Nosirah. (2022). *Penerapan relaksasi genggam jari dalam menurunkan skala nyeri Pre apendiktomi Di ruang IBS RSUD Kartini Karangayar*.
- Wati & Ernawati. (2020). *STUDI KASUS: EFEKTIVITAS RELAKSASI GENGAM JARI DAN BACK MASSAGE TERHADAP INTENSITAS NYERI PASIEN POST OP APENDIKTOMI [CASE STUDY: THE EFFECTIVENESS OF FINGER GRIP RELAXATION AND BACK MASSAGE ON PAIN INTENSITY IN POST-APPENDECTOMY PATIENTS]*.
- Wati, F., & Ernawati, E. (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>
- Wati, R. A., Widyastuti, Y., & Istiqomah, N. (2020). *PERBANDINGAN TERAPI MUSIK KLASIK DAN GENGAM JARI TERHADAP PENURUNAN NYERI POST OPERASI APPENDIKTOMY DI RSUD KARANGANYAR*.
- Withers et al. (2019). *BUNGA RAMPAI PATOFISIOLOGI DIGESTIVE*.