



ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN YANG MENGALAMI NYERI AKUT MELALUI RELAKSASI GENGAM JARI PADA PASIEN POST OPERASI ABSSES SELULITIS DEXTRA PEDIS: STUDI KASUS

Indah Widya Febryani¹, Nita Fitria², Maria Komariah³

¹Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

²Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

³Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

E-mail: indah16009@mail.unpad.ac.id

Article History:

Received: 10-01-2024

Revised :25-01-2024

Accepted:01-02-2024

Keywords:

Nyeri, Post Operasi,

Relaksasi Genggam

Jari, Selulitis

Abstract: *Pendahuluan: Abses selulitis termasuk infeksi kulit serta jaringan lunak yang ditandai masuknya mikroba pada lapisan kulit dan jaringan lunak di bawahnya. Pada kasus infeksi yang parah dan tidak diobati antibiotik, terdapat penambahan tindakan debridemen bedah. Pasien pasca bedah sering mengalami nyeri akibat luka operasi serta posisi yang dipertahankan selama prosedur pasca pembedahan. Intervensi non farmakologi yang dapat dilaksanakan untuk penurunan nyeri yaitu terapi relaksasi genggam jemari. Terapi ini bersifat konvensional dan mudah untuk dilangsungkan oleh diri sendiri. Menggenggam jari sambil menarik napas dalam dapat menyembuhkan ketegangan fisiologis maupun psikologis. Tujuan: Tujuan studi kasus ini diketahuinya pengaruh teknik relaksasi mengenggam jemari dalam menurunkan nyeri pada pasien pasca operasi abses selulitis dextra pedis. Metode: Penelitian ini dilaksanakan dengan studi kasus deskriptif menggunakan pre-post test desain. Hasil: Sesudah dilaksanakannya terapi relaksasi genggam jari 1x50 menit pada 10 jari dalam 1 hari, terdapat penurunan skala nyeri dari 8 (nyeri berat) menjadi 6 (nyeri sedang) dengan kondisi sebelumnya agak gelisah menjadi tampak lebih tenang. Simpulan: Penatalaksanaan relaksasi mengenggam jari dapat menurunkan intensitas nyeri*

© 2024 SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah

PENDAHULUAN

Masuknya mikroba pada lapisan kulit serta jaringan lunak di bawahnya, sesuai dengan tingkat keparahan dimulai dari yang ringan hingga yang mengancam jiwa merupakan tanda dari *Skin and Soft Tissue Infection* (SSTI) atau infeksi kulit dan jaringan

lunak. Secara umum, infeksi ini yang paling sering dijumpai dalam perawatan rawat jalan maupun rawat inap Rumah Sakit, beberapa dekade terakhir kejadian infeksi jaringan lunak di Amerika Serikat telah meningkat secara dramatis (Kaye, et al., 2019) [1]. SSTI dikelompokkan menjadi dua kategori yaitu infeksi purulen yaitu abses, karbunkel, furunkel dan infeksi yang tidak purulen yaitu selulitis, fasciitis, erisipelas, nekrotikans. Abses adalah suatu akumulasi nanah pada suatu rongga di area anggota tubuh, dapat terjadi di dalam organ maupun jaringan (Holtzman, et al., 2013) [2]. Kemerahan, bengkak, hangat, dan nyeri yang jika ditekan seperti terdapat cairan di dalamnya merupakan tanda dan gejala abses. Infeksi bakteri biasanya menjadi penyebab terjadinya abses, dimana bakteri paling umum yang sering dijumpai pada abses yaitu *Staphylococcus aureus* (Singer & Talan, 2014) [3]. Infeksi bakteri yang menyebar di bawah permukaan kulit ditandai dengan kondisi kemerahan, hangat, bengkak, serta nyeri disebut selulitis. Jika terdapat kerusakan kulit, selulitis sering timbul pada tempat-tempat tersebut. *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus pyogenes*, atau berbagai macam bakteri eksogen adalah flora asli yang menginvasi kulit yang dapat menyebabkan selulitis (Swartz, 2004) [4].

Pada kasus sedang dan berat, infeksi purulen dipulihkan dengan pemberian antibiotik, insisi, serta drainase. Pada kasus yang parah, infeksi yang tidak diobati dengan pemberian antibiotik, dilakukan penambahan tindakan debridemen bedah (Chahine & Sucher, 2018) [5]. Pada studi kasus ini, pasien telah dilakukan operasi dengan tindakan *necrotomy debridement* pada area pedis dextra.

Menurut Larasati dan Hidayati (2022) memaparkan data *World Health Organization* (WHO) mengungkapkan bahwa angka peningkatan kuantitas pasien dengan prosedur operasi sangat signifikan. 148 juta pasien pada tahun 2012 di mayoritas rumah sakit di dunia ini meningkat 8 juta jiwa setiap tahun. Pada tahun 2012, telah tercapai tindakan operasi sebanyak 1,2 juta jiwa di Negara Indonesia (Kemenkes RI, 2013 dalam Larasati & Hidayati, 2022) [6].

Respon fisiologi serta psikologi pada pasien dapat ditimbulkan akibat tindakan operasi yang direncanakan (Abasi, 2015) [7]. Nyeri yaitu salah satu bentuk dari respon fisiologi pasien. Pengalaman emosional serta sensoris yang tidak membahagiakan karena kondisi aktual rusaknya jaringan maupun kondisi potensial disebut nyeri. Nyeri sering dialami oleh klien post operasi yang disebabkan oleh terputusnya jaringan maupun luka bedah akibat tindakan insisi operasi serta diakibatkan dari posisi yang dipertahankan selama prosedur pasca pembedahan.

Nyeri sedang serta berat biasanya efektif dilakukan dengan pengendalian secara farmakologi. Kombinasi untuk mengontrol nyeri yaitu terapi farmakologi dengan bukan farmakologi perlu diberikan agar terjadinya penurunan persepsi nyeri dan tidak memanjangnya proses penyembuhan. Kemampuan klien sendiri untuk mengontrol nyeri tidak akan meningkat jika hanya dilakukan pemberian tindakan terapi farmakologi (Juying, 2016 dalam Yulyana et al., 2020) [8]. Menggenggam jari dapat dilakukan karena termasuk bagian intervensi non farmakologi untuk relaksasi dalam penurunan nyeri. Persepsi kognitif, afektif, dan motivasi pasien dapat dirubah karena relaksasi yaitu keleluasaan aspek fisik serta psikologis dari ketegangan maupun stres. Ketika terjadi nyeri

maupun rasa ketidaknyamanan, stres jasmani maupun rohani pada situasi nyeri, tindakan relaksasi mampu membuat pasien mengontrol diri (Sulung & Rani, 2017) [9].

Relaksasi menggenggam jari atau *holding fingers* adalah terapi relaksasi yang konvensional serta mudah untuk dilangsungkan oleh diri sendiri maupun orang lain. Teknik menggenggam jari sambil melakukan tarik napas secara mendalam atau relaksasi dapat menyembuhkan ketegangan lahir serta batin (Larasati & Hidayati, 2022) [6]. Pada kasus ini, klien belum pernah menjalankan terapi relaksasi genggam jari untuk mengatasi nyeri.

Bersumber pada uraian di atas, penulis terdorong untuk melakukan penelitian dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Pasien yang mengalami Nyeri Akut melalui Relaksasi Genggam Jari pada Pasien Post Operasi Abses Selulitis Dextra Pedis: Studi Kasus”.

Tujuan

Tujuan dari studi kasus ini yakni diketahuinya pengaruh teknik relaksasi menggenggam jari dalam menurunkan nyeri pada pasien pasca operasi abses selulitis dextra pedis.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan dengan studi kasus deskriptif menggunakan metode *pre-post test desain*. Responden pada penelitian ini diberikan intervensi serta hasilnya dibandingkan sebelum dan sesudah dilaksanakan tindakan teknik relaksasi menggenggam jari. Kegiatan *pre-test* dilaksanakan untuk mengetahui nilai nyeri sebelum dilangsungkannya terapi relaksasi menggenggam jari. Setelah itu dilaksanakan terapi relaksasi menggenggam jari selama 25 menit (pada 5 jari) dengan masing-masing 5 menit pada setiap jari. Dilakukan pada kedua tangan sehingga menjadi 50 menit pada 10 jari. Kemudian setelah dilakukan intervensi, klien menentukan kembali skala nyeri berdasarkan NRS (*Numeric Rating Scale*).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian

Ny.E (54 tahun) saat dikaji pada tanggal 31 Maret 2023 mengatakan nyeri. Nyeri bertambah jika ditekan, dan lebih ringan jika dibiarkan. Nyeri seperti berdenyut pada area pedis dextra tetapi tidak menyebar ke area lain. Skala nyeri setelah operasi 8 NRS (1-0). Nyeri dirasakan sejak sebelum operasi \pm 3 minggu yang lalu, tetapi hilang timbul.

Klien dengan keluhan yang sama pernah berobat ke puskesmas \pm 3 minggu yang lalu, tetapi tidak kunjung membaik. Pasien juga sebelumnya pernah dilakukan operasi di sekitar zigomatik dekstra (tahi lalat) \pm 4 tahun yang lalu karena efek UV. Selain itu, pasien memiliki riwayat hipertensi dan klien mengonsumsi obat anti hipertensi yaitu amlodipin, tetapi tidak teratur namun hanya ketika terasa pusing saja.

Klien ditemani oleh anak dan saudaranya yang begitu suportif. Menurut keluarga, klien termasuk seseorang yang aktif, pekerja keras karena sering menghabiskan waktu di sawah. Ketika di sawah, pasien jarang menggunakan alas kaki. Pasien ketika sampai di rumah, klien mencuci kaki jarang menggunakan sabun.

Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dan antropometri pada tanggal 31 Maret 2023 didapatkan GCS E4M6V5 (Compos mentis), TD: 166/95 mmHg, HR: 101x/menit, RR: 20x/menit, SpO₂: 96% tanpa terapi oksigen, dan Suhu 36,4°C. BB: 65 kg, TB: 158 cm, dengan IMT klien yaitu 26,03 (Gemuk). Hasil pemeriksaan fisik didapatkan luka yang tertutup verban di daerah pedis dextra ± 2 cm.

Hasil pemeriksaan radiologi ekstremitas bawah pada tanggal 30 Maret 2023 didapatkan kesan tidak tampak fraktur ataupun dislokasi pada tulang-tulang pembentuk pedis dekstra, tidak tampak osteomyelitis, dan tidak tampak gas gangren.

Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan memiliki tujuan untuk mengetahui respon perseorangan, kerabat, maupun cakupan komunitas terhadap situasi kondisi yang berkenaan dengan masalah kesehatan (PPNI, 2016) [10]. Diagnosa keperawatan utama pada kasus ini berdasarkan hasil pengkajian serta analisa yang telah dilaksanakan yakni nyeri akut berhubungan dengan luka pasca operasi.

Intervensi

Berdasarkan data dari pemeriksaan, masalah keperawatan utama Ny.E adalah nyeri akut. Keluhan utama pada klien yaitu nyeri pada area luka post operasi pada bagian pedis dextra. Adapun intervensi keperawatan yang diberikan agar keluhan nyeri Ny.E tertangani yaitu memberikan terapi relaksasi genggam jari. Klien diberikan intervensi pasca operasi yaitu 1 x 25 menit dalam sehari pada satu tangan, sehingga 10 jari menjadi 50 menit di tanggal 31 Maret 2023.

Titik-titik keluar serta masuknya energi meridian (*energy channel*) akan menjadi hangat akibat genggam jari yang berada pada jemari tangan kita ketika kita menggenggam jemari yang dilaksanakan secara bersama dengan mengontrol napas atau relaksasi selama kurang lebih 3 (tiga) sampai 5 (lima) menit, sehingga hal tersebut dapat mengurangi ketegangan jasmani dan rohani. Rangsangan secara spontan pada saat genggam akan diberikan oleh titik-titik refleksi pada tangan. Rangsangan itu akan menyalurkan gelombang listrik menuju otak yang akan diproses serta ditangkap dengan cepat, kemudian dilanjutkan menuju saraf pada bagian tubuh yang mengalami hambatan, sehingga obstruksi di jalur energi menjadi tidak terhambat (Puwahang, 2011; Andika, 2006 dalam Sulung & Rani, 2017) [9].

Penelitian yang dilaksanakan oleh Iin Pinandita et al., (2012, dalam Sulung dan Rani, 2017) membuktikan bahwa rata-rata sebanyak 4,88% pada klien grup eksperimen yang mendapat perlakuan terapi relaksasi genggam jemari selama tiga sampai lima menit berturut-turut sebanyak 3 (tiga) kali terdapat perbedaan penurunan skala nyeri. Berdasarkan penelitian tersebut, skor nyeri pada pasien post operasi menurun karena terapi relaksasi menggenggam jemari.

Pada studi kasus ini, intensitas nyeri pasien diobservasi dan diukur menggunakan lembar pengukuran nyeri dengan alat *Numeric Rating Scale* (NRS) atau penilaian rasa nyeri dengan angka pada pasien pasca operasi abses selulitis pedis dextra dengan keterangan nilai 1 (satu) sampai 3 (tiga) itu nyeri ringan, nilai 4 (empat) sampai 6 (enam) adalah nyeri sedang, serta nilai 7 (tujuh) sampai 10 (sepuluh) merupakan nyeri berat (Potter & Perry, 2005 dalam Sulung & Rani, 2017) [9].

Tiga tahap dalam teknik pengumpulan data pada studi kasus ini yaitu di antaranya *pre test*, *intervensi*, *post test*.

Pre test (Sebelum dilaksanakan terapi relaksasi genggam jari)

Langkah pertama pada tahap ini, peneliti menetapkan pasien kelolaan. Kedua, peneliti menjumpai responden pasca pembedahan abses selulitis pedis dextra secara langsung di Ruang Anggrek. Ketiga, peneliti memperkenalkan identitas diri serta membangun relasi untuk menumbuhkan kepercayaan responden kelolaan yang akan dilakukan intervensi. Pada langkah keempat, peneliti memaparkan secara ringkas, dan jelas mengenai intervensi dalam studi kasus ini. Kelima, peneliti mengajukan lembar kesediaan kepada Ny. E beserta keluarga yang mendampingi sebagai saksi mengenai pernyataan setuju menjadi responden untuk menandatangani lembar *informed consent* atau kesepakatan menjadi responden yang sudah disiapkan. Keenam, klien yang telah dipilih untuk menjadi objek eksperimen setelah menyepakati pada lembar *informed consent* yang telah disiapkan oleh peneliti. Langkah terakhir pada tahap ini yaitu peneliti melakukan pre test (tes awal) dengan memberikan lembar NRS dengan skala 1-10, kemudian pasien memilih skala nyeri sesuai yang dirasakan serta hasil lembaran tersebut diserahkan kembali kepada peneliti sebagai dokumentasi hasil penilaian.

Intervensi (Saat dilaksanakan terapi relaksasi genggam jemari)

Langkah pertama yang dilangsungkan yaitu baringkan klien di tempat tidur dengan posisi lurus, atau sesuai dengan kenyamanan pasien, lalu minta pasien untuk merileksasikan otot serta mengatur napas. Langkah selanjutnya, peneliti berdiri atau duduk (jika terdapat kursi) berada di samping klien, mulailah relaksasi dengan tekanan lembut menggenggam ibu jari klien, genggam sampai pembuluh nadi klien terasa berdenyut. Langkah berikutnya, klien diinstruksikan untuk mengontrol napas dengan menghitung. Langkah terakhir, genggam ibu jari dengan napas teratur selama kurang lebih tiga hingga lima menit, kemudian satu persatu berganti ke jemari yang lain dengan interval waktu yang sama.

Post test (Sesudah dilaksanakan terapi relaksasi menggenggam jari)

Pertama, setelah kurang lebih 15-25 menit, lakukan pada tangan yang lain untuk hal yang sama. Urutan kedua, arahkan klien untuk menjalankan terapi ini sebanyak 3 (tiga) kali dalam sehari. Urutan selanjutnya, berikan pujian atas keberhasilan responden dalam melakukan teknik yang telah diajarkan tersebut. Urutan keempat, test terakhir atau post test dilaksanakan sesuai dengan pelaksanaan tes awal dengan menyediakan lembar NRS skala 1-10, selanjutnya pasien memilih kembali skala nyeri sesuai yang dirasakan setelah dilakukannya intervensi tersebut serta hasil lembaran tersebut diserahkan kembali kepada peneliti sebagai dokumentasi hasil pengukuran. Urutan kelima, catat serta dokumentasikan hasil kegiatan yang sudah dilaksanakan. Urutan berikutnya, atas kesediaan partisipasi dari responden, ucapkan terima kasih. Urutan terakhir, susun laporan kasus.

Implementasi

Implementasi asuhan keperawatan yang diberikan selama perawatan post operasi, klien selain diberikan terapi farmakologi yaitu Ceftriaxone 2x1 IV, Omeprazole 2x1 IV, dan Ketorolac 2x1 IV, klien diberikan tindakan relaksasi genggam jari sebagai teknik non

farmakologi dalam penurunan nyeri.

Evaluasi

Setelah dilakukan tindakan terapi mengenggam jari selama 50 menit pada 10 jari, peneliti melakukan evaluasi terhadap keadaan klien. Sebelum dilaksanakannya intervensi, klien mengatakan dan melingkari skala nyeri berada pada skala 8 (1-10) dengan menggunakan skala NRS (*Numeric Rating Scale*) dimana kategori tersebut termasuk kategori berat dan klien tampak terlihat sedikit gelisah. Setelah intervensi diberikan pada klien, klien mengatakan nyeri berkurang, dan tampak lebih tenang. Skala nyeri setelah tindakan diukur dengan alat ukur yang sama yaitu NRS. Klien mengatakan dan melingkari pada angka 6 (nyeri sedang).

PEMBAHASAN

Masalah keperawatan yang muncul pasca operasi yang bersifat subyektif dimana perasaan tidak nyaman yang hanya dapat dirasakan, dijelaskan serta dievaluasi oleh orang yang mengalami perasaan tersebut adalah nyeri (Mubarak, Indrawati, Susanto, 2015 dalam Ristanti et al., 2023) [11]. Perasaan tidak nyaman, baik ringan maupun berat secara umum dapat diartikan sebagai nyeri. Permasalahan nyeri yang dirasakan perlu segera dilakukan tindakan.

Penatalaksanaan terapi relaksasi mengenggam jari merupakan terapi bukan farmakologi yang memiliki tujuan agar skor nyeri pada klien mengalami penurunan yang dapat dilaksanakan secara mandiri oleh diri klien. Toleransi fisiologis dan psikologis yang disebabkan oleh nyeri dapat mempengaruhi tingkat serta keparahan nyeri setelah tindakan pembedahan. (Brunner & Suddart, 2002 dalam Jasri et al., 2023) [12]. Perawat memiliki peran dalam mengidentifikasi berbagai kebutuhan klien secara bio, psiko, sosio, spiritual, serta membantu klien dalam memenuhi kebutuhan tersebut termasuk dalam penatalaksanaan nyeri (Lawrence, 2002 dalam Jasri et al., 2023) [12]. Menurut Simpson (2001) dalam Jasri et al. (2023), tidak semua perawat meyakini maupun menggunakan pendekatan bukan farmakologi untuk menurunkan rasa nyeri ketika memberi asuhan pada klien pasca operasi sehingga keahlian perawat dalam berbagai strategi penanganan rasa nyeri merupakan hal yang sangat krusial. Hal itu terjadi karena kurangnya pengenalan terapi bukan farmakologi, maka keahlian perawat harus dikembangkan dalam berbagai strategi untuk penatalaksanaan rasa nyeri.

Pada kasus ini, Ny.E mendapati penurunan skala nyeri dari nyeri berat dengan skor 8 menjadi nyeri sedang dengan skor 6 sejalan dengan penelitian Yulyana et al. (2020) yang menyebutkan bahwa pemberian teknik relaksasi genggam jemari secara signifikan mempengaruhi penurunan intensitas nyeri pada ibu pasca tindakan *sectio caesarea* dengan p value 0.000.

Hal tersebut disebabkan oleh ibu yang melakukan terapi relaksasi mengenggam jari mendapatkan ketenangan serta kenyamanan sehingga lebih mudah dalam mengatasi nyeri. Hasil ini pun mempunyai kesesuaian dengan teori relaksasi genggam jemari yang menjelaskan bahwa terapi relaksasi mengenggam jari menghasilkan dorongan yang disampaikan melalui serabut saraf aferen non-nosiseptor. *Counter* stimulasi relaksasi genggam jemari mengakibatkan penurunan maupun penghambatan stimulus pada korteks

serebri karena “gerbang” tertutup yang disebabkan oleh serabut saraf aferen non-nosiseptor. Stimulasi relaksasi menggenggam jari yang lebih dahulu serta lebih banyak mencapai objek menyebabkan terjadinya modulasi atau perubahan intensitas nyeri (Astutik, 2017).

Menurut penelitian Nur dan Khasanah (2022) menyebutkan hasil pelaksanaan implementasi relaksasi genggam jari menunjukkan bahwa sebelum perlakuan intervensi pasien berada pada skala 6 serta sesudah perlakuan menjadi skala 3. Penelitian sejenis yang dilakukan oleh Astutik & Kurlinawati (2017) juga memaparkan hasil bahwa pasien mengalami nyeri sedang (65%) sebelum tindakan relaksasi genggam jari, dan setelah intervensi mayoritas mengalami nyeri ringan (60%). Hal ini sejalan juga dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Sofiyah (2014) dalam Nur dan Khasanah (2022) yang menjelaskan bahwa sebelum dilaksanakan tindakan relaksasi tersebut mayoritas menyebutkan nyeri sedang (65,6%) serta setelah perlakuan tindakan relaksasi sebagian besar menyatakan nyeri ringan (59,4%). Hasil dari beberapa penelitian di atas menyatakan bahwa nyeri berkurang setelah dilakukan teknik relaksasi menggenggam jari, dan rata-rata pada intensitas nyeri sedang menjadi ringan. Pasien pada studi kasus ini pun mengalami penurunan intensitas nyeri meski dari nyeri berat menjadi nyeri sedang. Selain itu, menurut penelitian Rosiska (2021) menyatakan bahwa nilai antara *pre test* dan *post test* memiliki perbedaan yang signifikan sehingga pemberian terapi relaksasi menggenggam jari ada pengaruhnya terhadap penurunan nyeri pada pasien pasca operasi di Ruang Bedah RSUD Mayjen H.A Thalib Kerinci Tahun 2021. Menurut Setyaningrum (2017) dalam Rosiska (2021) mengungkapkan bahwa relaksasi menggenggam jari ini memiliki tujuan untuk mengontrol rasa takut, cemas, nyeri, membantu mengatasi perasaan khawatir, panik maupun terancam, memberikan sensasi nyaman pada tubuh, mengontrol emosi, menenangkan pikiran, serta melancarkan aliran dalam pembuluh darah.

Terapi kombinasi antara analgesik dengan terapi relaksasi menggenggam jari terbukti lebih efektif menurunkan nyeri jika dibandingkan hanya terapi tunggal dengan terapi analgesik, selain itu terapi relaksasi tersebut efektif juga dalam menurunkan sensasi nyeri pasca operasi, serta terapi itu dapat membuat klien lebih mengontrol diri ketika terdapat persepsi tidak nyaman maupun nyeri, stres fisiologis dan psikologis pada nyeri (Pinandita, Purwanti & Utoyo, 2012 dalam Rosiska, 2021) [13]. Ketika seseorang melaksanakan terapi relaksasi genggam jari maka rasa nyeri dapat dikendalikan sehingga terjadi penurunan sensasi nyeri, sebab secara stimulan tubuh akan meningkatkan komponen saraf parasimpatik yang dapat mempengaruhi kadar hormon adrenalin dalam tubuh dimana hormon tersebut dapat mempengaruhi tingkat stres sehingga dengan dilakukannya terapi relaksasi itu dapat meningkatkan konsentrasi tubuh serta mempermudah dalam mengontrol ritme pernapasan sehingga perasaan tenang tercipta karena kadar oksigen yang meningkat di dalam darah. (Prasetyo, 2010 dalam Rosiska, 2021) [13].

Ketegangan fisik serta emosi dapat dikurangi dan disembuhkan dengan menggenggam jari sambil menarik napas dalam, karena genggam jari akan menghangatkan titik keluar serta masuknya energi pada jari tangan. Rangsangan secara refleksi pada saat genggam akan diberikan oleh titik-titik refleksi pada tangan. Berupa

gelombang kejut maupun listrik menuju otak akan dialirkan oleh rangsangan tersebut. Otak menerima gelombang tersebut dan diproses dengan cepat, kemudian diteruskan menuju saraf pada organ tubuh yang mengalami gangguan, sehingga sumbatan di jalur energi menjadi lancar, maka tidak ada nyeri yang dirasakan atau nyeri menjadi menurun maupun hilang (Hill, 2011 dalam Tarwiyah et al., 2022) [14].

Pada penelitian Tarwiyah et al. (2022) ditemukan 36 (100%) responden mengalami penurunan skor nyeri yang disebabkan oleh faktor-faktor yang dapat menyebabkan nilai nyeri berkurang di antaranya dari terapi menggenggam jari yang disampaikan, waktu serta cara tindakan yang tepat, adanya pemaparan mengenai kegunaan serta tujuan dari terapi relaksasi menggenggam jemari sehingga responden percaya bahwa menggunakan teknik relaksasi menggenggam jari dapat menurunkan skor nyeri. Bagi klien yang mengalami nyeri, terapi ini sangat baik untuk diaplikasikan karena terapi relaksasi ini tidak memiliki efek samping. Hasil penelitian ini diketahui bahwa penurunan skor nyeri dapat ditunjukkan secara efektif sesudah 20 menit pemberian teknik menggenggam jari (Tarwiyah et al., 2022) [14].

KESIMPULAN

Terapi relaksasi menggenggam jemari ini termasuk bagian dari intervensi manajemen nyeri. Manajemen nyeri dapat dilakukan dengan farmakologi maupun non farmakologi. Terapi genggam jari ini termasuk pada terapi non farmakologi. Teknik ini bertujuan untuk mengurangi nyeri, termasuk nyeri post operasi. Berdasarkan paparan studi kasus di atas, teknik relaksasi yang sudah dilaksanakan di salah satu wilayah Rumah Sakit di Sumedang, Jawa Barat ini ada pengaruh dalam menurunkan skor nyeri pada klien pasca pembedahan abses selulitis dextra pedis yang ditandai dengan adanya perubahan nilai skala nyeri sebelum intervensi serta sesudah dilaksanakannya intervensi terapi relaksasi menggenggam jari.

REKOMENDASI

Selain penatalaksanaan farmakologi, diharapkan perawat dapat mengajarkan dan menerapkan terapi ini pada klien yang merasakan nyeri, khususnya pada klien yang memiliki kesadaran compos mentis.

KETERBATASAN PENELITIAN

Intervensi pada studi kasus ini dilaksanakan satu kali dengan waktu masing-masing 5 (lima) menit pada setiap jari tangan pasien.

DAFTAR REFERENSI

- [1] Kaye, K. S., Petty, L. A., Shorr, A. F. & Zilberberg, M. D., 2019. Current Epidemiology, Etiology, and Burden of Acute Skin Infections in the United States. *Clinical Infectious Disease of America*, 3, 193-199.
- [2] Holtzman, L., Hitti, E. & Harrow, J., 2013. *Incision and Drainage. Roberts & Hedges clinical procedures in emergency medicine*. 6th ed. Toronto: Elsevier
- [3] Singer, A. J. & Talan, D. A., 2014. Management of Skin Abscesses in the Era of Methicillin-Resistant *Staphylococcus aureus*. *New England Journal of Medicine*,

- Volume 370, 1039-1047.
- [4] Swartz, M., 2004. Cellulitis. *New England of Medicine*, volume 350, 904-912.
 - [5] Chahine, E. B. & Sucher, A. J., 2018. Skin and Soft Tissue Infections. In: *PSAP. American: ACCP*, 5-23.
 - [6] Larasati, I., & Hidayati, E. (2022). Relaksasi Genggam Jari pada Pasien Post Operasi. *Ners Muda*, 3(1), 60–65. <https://doi.org/https://doi.org/10.26714/nm.v3i1.9394>
 - [7] Abasi., 2015. Teknik Prosedural Keperawatan Konsep Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien. Jakarta: Salemba Medika
 - [8] Yulyana, N., Liansyi, Y., & Savitri, W. (2020). Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari terhadap Penurunan Nyeri Ibu Post Operasi Sectio Caesarea. *Jurnal Kebidanan Besurek*, 5(1), 36–43
 - [9] Sulung, N., & Rani, S. D. (2017). Teknik Relaksasi Genggam Jari terhadap Intensitas Nyeri pada Pasien Post Appendektomi. *Jurnal Endurance*, 2(3), 397–405. <https://doi.org/http://doi.org/10.22216/jen.v2i3.2404>
 - [10] PPNI. (2016). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik (1st ed.). DPP PPNI.
 - [11] Ristanti, S. G., Inayati, A., & Hasanah, U. (2023). Penerapan Teknik Relaksasi Genggam Jari terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Appendektomi di Ruang Bedah RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(4).
 - [12] Jasri, Indrawati, Aprilla, N., & Harmia, E. (2023). Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Pasien Post Operasi Fraktur di RSUD Bengkalis. *Excellent Health Jurnal*, 2(1), 36–40.
 - [13] Rosiska, M. (2021). Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Genggam Jari terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien Post Op. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dharmas Indonesia*, 1(2).
 - [14] Tarwiyah, Maulani, & Rasyidah. (2022). Teknik Relaksasi Genggam Jari terhadap Skala Nyeri Pasien Post Operasi. *JINTAN: Jurnal Ilmu Keperawatan*, 2(1), 27–32.
 - [15] Astutik, P., & Kurlinawati, E. 2017. Pengaruh Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 6(2), 30-37
 - [16] Nur, D. O., & Khasanah, S. (2022). Implementasi Relaksasi Genggam Jari dalam Menurunkan Nyeri Akut pada Pasien dengan Hemoroid. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 3(4), 5875–5882.