

PENGARUH TEHNIK RELAKSASI GENGAM JARI TERHADAP PENURUNAN SKALA NYERI PADA PASIEN POST APPENDICTOMYDI RUANG IRNA III RSUD P3 GERUNG LOMBOK BARAT

Abdul Hayat¹, Ernawati ², Maelina Ariyanti³

¹Mahasiswa Profesi Ners STIKES YARSI Mataram
Email: hayatabdul@gmail.com

²Dosen Prodi S.1 Ilmu Keperawatan STIKES YARSI Mataram
Email : ernawati091984@Gmail.Com

³Dosen Prodi Profesi Ners STIKES YARSI Mataram
Email: maelina@yahoo.com

ABSTRACT : THE EFFECT OF FINGER GRIP RELAXATION TECHNIQUES TOWARD DECREASING OF PAIN SCALE ON POST APPENDICTOMY IN GERUNG GENERAL HOSPITAL WEST LOMBOK

Background : Ministry of Health of Indonesian an 2016 recorded that there were 591,819 people suspected with appendicitis, and decrease an 2017 there were 596.132 people. Management of appendicitis used was appendectomy. Pain due to surgery can increase the stress

Purpose: The aimed of this research was to determine the effect of finger grip relaxation techniques toward decreasing of pain scale on post appendectomy in Gerung General Hospital

Methods: The design of the research used in this research was pre-experimental with one group pre-test post-test. Sampling technique used in this research was non probability sampling technique with consecutive sampling approach with number of samples were 19. This research was conducted in Gerung General Hospital West Lombok, this research began on July 4 to August 4 2019. The instrument of data collection used in this research were observation sheets.

Results: There is a effect finger grip relaxation technique of pain scale for patient post Appendiktomy in Gerung General Hospital West Lombok Based on the results of research that H0 was rejected, p value = 0,000 < α 0,05 with *Wilcoxon Signed Ranks Test*

Conclusion: that can delivered that pain felt before being given the treatment, there were 17 people (89,5%) felt of sufficient pain, there were 8 people (42,1%) did not felt the pain after given the relaxation technique.

Keyword : Appendicitis, Pain, Finger Grip Relaxation Technique

INTISARI : PENGARUH TEHNIK RELAKSASI GENGAM JARI TERHADAP PENURUNAN SKALA NYERI PADA PASIEN POST APPENDICTOMYDI RUANG IRNA III RSUD P3 GERUNG LOMBOK BARAT TAHUN 2019

Pendahuluan: Departemen Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2016 mencatat jumlah penderita Apendiksitis di Indonesia mencapai 591.819 orang dan tahun 2017 meningkat menjadi 596.132 orang. Penatalaksanaan appendiksitis adalah dengan tindakan *appendiktomy*. Nyeri akibat pembedahan dapat meningkatkan stress.

Tujuan: Untuk mengetahui pengaruh tehnik relaksasi genggam jari terhadap penurunan skalan yeri pada pasien post *Appendictomy* di ruang Irna III RSUD P3

Gerung tahun 2019.

Metode: Penelitian menggunakan *Pre-experimental design one group pre-test post-test design*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *non probability sampling* dengan pendekatan *consecutive sampling* dengan jumlah sample 19. Penelitian dilakukan di ruang Irna III RSUD P3 Gerung Lombok Barat, pada tanggal 04 Juli sampai 04 Agustus 2019

Hasil Penelitian: Terdapat pengaruh tehnik relaksasi genggam jari terhadap skala nyeri pasien post operasi appendiktomy di Ruang Irna III RSUD P3 Gerung Lombok Barat dengan nilai p value = $0,000 < \alpha 0,05$ dengan perhitungan menggunakan uji *Wilcoxon Signed Ranks Test*.

Kesimpulan : Nyeri yang dirasakan sebagian besar responden sebelum diberikan tehnik relaksasi genggam jari yaitu nyeri sedang sebanyak 17 orang (89,5%) dan Nyeri yang dirasakan sesudah diberikan tehnik relaksasi genggam jari adalah responden tidak nyeri sebanyak 8 orang (42.1%).

Kata Kunci : Apendiksitis, Nyeri, Teknik Relaksasi Genggam Jari

PENDAHULUAN

Apendiksitis adalah peradangan dari apendiks *vermiformis*, dan merupakan penyebab abdomen akut yang paling sering (Dermawan & rahayuningsih, 2010). Apendiks *vermiformis* yang disebut pula umbai cacing atau lebih dikenal dengan nama usus buntu, merupakan kantung kecil yang buntu dan melekat pada sekum. Dalam kasus ringan dapat sembuh tanpa perawatan, tetapi banyak kasus memerlukan tindakan bedah kedaruratan, Apabila tidak di tangani dengan benar, penyakit ini hampir selalu berakibat fatal (Kowalak, 2011).

Apendiksitis juga didefinisikan sebagai suatu kondisi dimana infeksi terjadi di umbai cacing. Dalam penelitian Utami (2014) dikatakan infeksi ini bisa mengakibatkan peradangan akut sehingga memerlukan tindakan bedah segera untuk mencegah komplikasi yang pada umumnya berbahaya bagi tubuh (Nanda, 2013). Gejala dari apendiksitis ialah nyeri yang samar - samar tumpul yang merupakan nyeri viseral di daerah epigastrium disekitar umbilicus. Keluhan ini sering disertai dengan timbulnya mual, muntah, nafsu

makan berkurang dan dalam beberapa jam nyeri ini akan berpindah ke kanan bawah titik *Mc.Burney* (Sjamsuhidayat, 2011).

Berdasarkan *World Health Organisation* (2010) yang dikutip oleh Naulibasa (2011), ditemukan angka kejadian *Apendiksitis* yang cukup tinggi didunia. Angka kematian akibat *Apendiksitis* mencapai 21.000 jiwa, populasi laki - laki 11.000 jiwa dan 10.000 jiwa pada perempuan. Menurut Evarica Widyawati (2015) di Amerika Serikat kejadian *Apendiksitis* memiliki insidens 1,1 kasus per 1000 penduduk per tahun. Pada usia 20 tahun paling sering mengalami *Apendiksitis*, perbandingan antara laki - laki 1,4 lebih sering daripada wanita. Angka kematian mencapai 0,2 - 0,8 % dari komplikasi yang sering terjadi dikarenakan dari tindakan pembedahan yang dilakukan dan keterlambatan diagnosa juga dapat meningkatkan resiko angka kesakitan dan kematian.

Data dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2016 jumlah penderita penyakit *Apendiksitis* di Indonesia mencapai 591.819 orang dan pada tahun 2017 meningkat menjadi

596.132 orang. Menurut Dinas Kesehatan Prov. NTB pada tahun 2017, jumlah kasus penyakit Apendiksitis dilaporkan sebanyak 5.890 orang dan 177 diantaranya menyebabkan kematian. Dari data rekam medis RSUD P3 Gerung Lombok Barat kejadian apendiksitis 1 tahun terakhir pada tahun 2018 sebanyak 142 kasus apendiksitis dengan jumlah penderita laki-laki sebanyak 95 orang, dan perempuan sebanyak 47 orang.

Salah satu penatalaksanaan pasien dengan apendiksitis akut adalah dengan cara pembedahan *appendiktomy*. *Appendiktomy* dapat dilakukan pada apendiksitis dengan tidak adanya komplikasi. *Appendiktomy* dapat dilakukan segera, setelah terkontrol ketidakseimbangan cairan di dalam tubuh dan gangguan sistematis lainnya. Pembedahan yang direncanakan secara dini baik mempunyai mortalitas 1 % secara primer angka morbiditas dan mortalitas penyakit ini tampaknya disebabkan oleh komplikasi ganggren dan perforasi yang terjadi akibat yang tertunda (Mansjoer, 2010).

Pembedahan *Appendektomy* merupakan suatu tindakan *invasif* dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani, pembukaan bagian tubuh ini umumnya dilakukan dengan membuat sayatan, pada pembedahan *appendiktomy* terbuka, insisi *McBurney* paling banyak dipilih oleh ahli bedah (Potter & Perry, 2014). Prosedur *apendiktomy* adalah puasa sampai setelah menjalani pembedahan kemudian bertahap kembali ke diet normal, ambulasi pasca bedah dan spinometri insentif (Kimberly, 2012).

Nyeri setelah operasi merupakan nyeri akut yang secara serius mengancam proses penyembuhan klien. Nyeri yang

dialami pasien setelah pembedahan menghambat kemampuan pasien untuk terlibat aktif dan meningkatkan resiko komplikasi akibat immobilisasi. Rehabilitasi dapat tertunda dan hospitalisasi menjadi lama jika nyeri akut tidak bisa di control. Kemajuan fisik atau psikologis tidak dapat terjadi selama nyeri akut masih dirasakan karena pasien memfokuskan semua perhatiannya pada upaya untuk mengatasi nyeri (Potter & Perry, 2014).

Rasa nyeri yang timbul akibat pembedahan bila tidak dikontrol dapat menimbulkan efek yang membahayakan yang akan mengganggu proses penyembuhan dan juga dapat meningkatkan stress post operasi (Soetjiningsih, 2010). Efek nyeri dapat berpengaruh pada fisik, nyeri yang tidak diatasi secara cepat mempunyai efek yang membahayakan yaitu dapat mempengaruhi system pulmonary, kardiovaskuler, gastrointestinal, endokrin dan imunologi. Efek perilaku, dapat diamati dari respon vocal (menangis), ekspresi wajah (meringis), gerakan tubuh (perasaan gelisah) dan interaksi sosial (menghindari percakapan). Pengaruh dalam aktivitas sehari-hari yaitu kesulitan dalam melakukan personal hygiene (Andarmoyo, 2013).

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 *analgesik* dapat menghilangkan nyeri dengan efektif, jenis *analgesik 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 (smeltzer & bare, 2015). Terapi non-farmakologi diperlukan sebagai pendamping terapi farmakologi untuk mempersingkat waktu nyeri yang hanya berlangsung dalam beberapa detik atau menit. Berbagai macam bentuk terapi non-farmakologi relaksasi yang sudah ada yaitu relaksasi otot, relaksasi kesadaran indera, relaksasi meditasi, relaksasi yoga dan hipnosa. Salah satu jenis terapi non-farmakologis yang digunakan untuk menurunkan intensitas nyeri setelah operasi adalah teknik relaksasi genggam jari yang mudah dilakukan oleh siapapun yang berhubungan dengan jari tangan dan aliran energi didalam tubuh kita (Liana, 2008).

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 energi meridian (*energy channel*) yang terletak pada jari tangan kita. Titik-titik refleksi pada tangan akan memberikan rangsangan secara refleks (spontan) pada saat genggam. 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 penyumbatan di jalur energi menjadi lancar (Puwahang, 2011).

Jenis relaksasi ini sangat sederhana dan mudah dilakukan oleh siapapun yang berhubungan dengan jari tangan serta aliran energi di dalam tubuh kita. Apabila individu mempersepsikan sentuhan sebagai stimulus untuk rileks, kemudian akan muncul relaksasi. Mekanisme relaksasi genggam jari ini di jelaskan melalui teori *gatecontrol* yang

menyatakan bahwa stimulasi kutaneous mengaktifkan transmisi serabut saraf sensori A-beta yang lebih besar dan lebih cepat (Potter & Perry, 2012).

Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa pasien post operasi appendiktomy diruang IRNA III RSUD P3 Gerung Lombok Barat, mengatakan bahwa perawat hanya menganjurkan relaksasi napas dalam pada pasien jika mengalami nyeri dan diberikan obat dan belum ada jenis tindakan non farmakologis yang lain yang diajarkan pada pasien post operasi Appendiktomy seperti Tehnik Relaksasi Genggam Jari. Berdasarkan fenomena tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Pengaruh Tehnik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Post *Appendictomy* Di Ruang Irna III RSUD P3 Gerung Lombok Barat tahun 2019.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif yaitu jenis penelitian *Pre-experimental desing* dengan bentuk *one group pre-test post-test design*

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien post *appendectomy* di ruang Irna III RSUD P3 Gerung Lombok Barat selama satu tahun terakhir yaitu tahun 2018 dengan jumlah populasi 142. Besar sampel dalam penelitian ini adalah 19 orang.

Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan tehnik *non-probability sampling* dengan pendekatan *consecutive sampling*. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah 1) Pasien post *appendiktomy* yang dirawat di ruang Irna III, 2) Pasien yang mengalami nyeri ringan dan sedang, 3) Pasien dalam kondisi

sadar penuh. 4) Pasien tidak mendapatkan analgetik injeksi intravena, 5) Pasien tidak mengalami gangguan pendengaran. Sedangkan Kriteria eksklusi: 1) Pasien mengalami

komplikasi post operasi. 2) Pasien yang mendapat injeksi analgetik. 3) Pasien *appendiktomy* perforasi, 4) Pasien yang mengalami nyeri berat dan sangat berat

HASIL

Tabel. 1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di ruang Irna III RSUD P3 Gerung Lombok Barat tahun 2019

No	Umur (tahun)	Frekuensi	Persentase (%)
	20-25	7	36.8
	26-35	6	31.6
	36-45	4	21.1
	46-55	2	10.5
	Jumlah	19	100

Sumber : Data primer, 2019

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa umur responden yang paling banyak adalah umur 20-25 tahun sebanyak 7 responden (36,8%), dan

yang paling sedikit adalah yang berumur 46-55 tahun sebanyak 2 responden (10,5%).

Tabel. 2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan jenis kelamin di ruang Irna III RSUD P3 Gerung Lombok Barat tahun 2019

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Laki-laki	12	63.2
2.	Perempuan	7	36.8
	Jumlah	19	100

Sumber : Data primer, 2019.

Berdasarkan tabel 2 dijelaskan bahwa berdasarkan jenis kelamin, responden yang paling banyak adalah responden yang berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 12

responden (63,2%), dan yang paling rendah adalah yang berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 7 responden (36,8%).

Tabel. 3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Terakhir di ruang Irna III RSUD P3 Gerung Lombok Barat tahun 2019.

No	Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Pendidikan rendah (SD)	4	21.1
2.	Pendidikan menengah (SMP-SMA)	15	78.9
3.	Pendidikan Tinggi (Akademi)	0	0,0
	Jumlah	19	100

Sumber : Data primer, 2019.

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan sebagian besar tingkat pendidikan responden adalah pendidikan menengah sebanyak 15 orang (78,9%) kemudian pendidikan rendah (SD) sebanyak 4 (21,1%).

Tabel. 4

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Nyeri Sebelum Diberikan Teknik Relaksasi Genggam Jaridi Ruang Irna III RSUD P3 Gerung Lombok Barat

Tingkat Nyeri	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak ada Nyeri	0	0,0
Nyeri Ringan	2	10.5
Nyeri Sedang	17	89.5
Jumlah	19	100

Sumber : Data primer, 2019.

Dari tabel 4.4 di atas dapat diketahui bahwa tingkat nyeri yang dirasakan paling banyak oleh responden sebelum diberikan teknik relaksasi genggam jari yaitu responden yang mengalami nyeri sedang sebanyak 17 orang (89,5%) dan sebanyak 2 orang (10,5%) mengalami nyeri ringan.

Tabel 5

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Nyeri Sesudah Diberikan Teknik Relaksasi Genggam Jari di Ruang Irna III RSUD P3 Gerung Lombok Barat

Tingkat Nyeri	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Nyeri	8	42.1
Nyeri Ringan	7	36.8
Nyeri Sedang	4	21.1
Jumlah	19	100

Sumber :Data primer , 2019.

Dari tabel 4.5 di atas dapat diketahui bahwa tingkat nyeri yang dirasakan oleh reponden sesudah diberikan teknik relaksasi genggam jari adalah lebih banyak responden tidak mengalami nyeri sebanyak 8 orang (42,1%) dan yang mengalami nyeri sedang sebanyak 4orang (21,1%).

Tabel 6

Hasil Uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* Sebelum Dan Sesudah Diberikan Terapi Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Post *Appendectomy*di ruang IRNA III RSUD P3 Gerung Lombok Barat Tahun 2019.

	N	Mean Rank	T hitung	P Value
Pre_test - Post_test	Negative Ranks	0 ^a	.00	-3.520 ^b 0,000
	Positive Ranks	15 ^b	8.00	
	Ties	4 ^c		
	Total	19		

Berdasarkan hasil perhitungan menggunakan uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* pada tehnik relaksasi genggam jari sebelum dan sesudah diberikan perlakuan diperoleh p value = 0,000 < α 0,05 sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya ada pengaruh tehnik relaksasi genggam jari terhadap skala nyeri pasien post operasi appendiktomy dengan

Positive Ranks menunjukkan 15^b artinya sebanyak 15 orang mengalami perubahan, dan 4^c orang yang menunjukkan tingkat nyerinya tetap atau tidak mengalami perubahan. Kemudian Negative Ranks menunjukkan 0^a artinya tidak ada responden yang mengalami peningkatan nyeri (dari nyeri ringan ke nyeri sedang).

PEMBAHASAN

1. Tingkat Nyeri Sebelum Diberikan Tehnik Relaksasi Genggam Jari

Berdasarkan hasil penelitian di Ruang Irna III RSUD P3 Gerung Lombok Barat tahun 2019 didapatkan responden mengalami nyeri ringan (10,5%) dan nyeri sedang (89,5%), (kategori tingkat nyeri sedang).

Dari tabel 4.4 terlihat bahwa 89,5% responden merasakan nyeri sedang dengan nilai skala nyeri yang berbeda-beda dari 4-6, dan nyeri ringan 10,5% dengan nilai skala nyeri 1-3, berarti ada perbedaan persepsi nyeri meskipun stimulusnya sama.

Tingkat nyeri sebelum diberikan tehnik relaksasi genggam jari berada dalam kategori sedang dan ringan, hal ini karena peneliti hanya mengambil tingkat nyeri dengan kategori sedang dan ringan sebagai bahan penelitiannya, peneliti tidak mengambil tingkat nyeri dengan kategori nyeri berat dan nyeri sangat berat, karena kategori tingkat nyeri berat dan sangat berat tidak dapat diatasi dengan pengalihan posisi, tehnik relaksasi genggam jari, melainkan hanya dapat di atasi dengan tindakan farmakologi.

Skala nyeri menurut *Numerical Rating Scale* yaitu kategori

tingkat nyeri ringan secara obyektif klien dapat berkomunikasi dengan baik, nyeri sedang secara obyektif klien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik, nyeri berat secara obyektif klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alih posisi, nafas panjang, dan distraksi, dan nyeri sangat berat dimana pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi (Smeltzer & Bare, 2002).

Sebelum pemberian tehnik relaksasi genggam jari terdapat beberapa responden yang terlihat mendesis maupun menyeringai, terlihat menunjukkan lokasi nyeri, dan mengatakan sulit tidur akibat nyeri yang dirasakan secara tiba-tiba. Hal ini karena secara alami nyeri bersifat subjektif dan sangat bersifat individual sehingga masing-masing individu akan mempersepsikan nyerinya dengan berbeda pula tergantung dari faktor-faktor lain yang mempengaruhi nyeri.

Menurut Syahriyani (2010), perbedaan tingkat nyeri yang

dipersepsikan oleh pasien disebabkan oleh kemampuan sikap individu dalam merespon dan mempersepsikan nyeri yang dialami. Kemampuan mempersepsikan nyeri dipengaruhi oleh beberapa faktor dan berbeda diantara individu. Tidak semua orang terpajan terhadap stimulus yang sama mengalami intensitas nyeri yang sama. Sensasi yang sangat nyeri bagi seseorang mungkin tidak terasa bagi orang lain.

Berdasarkan umur diketahui paling banyak responden pada kelompok umur 20-25 tahun yaitu sebanyak 7 orang (36,8%). Hal ini akibat dari adanya pengalaman sebelumnya dengan nyeri sehingga dapat mempengaruhi reaksi terhadap nyeri. Menurut Potter & Perry (2005), Peredaan nyeri yang tidak adekuat di masa lalu mempengaruhi reaksi terhadap nyeri. Jika nyerinya teratasi dengan cepat dan adekuat, individu akan lebih sedikit ketakutan terhadap nyeri di masa mendatang dan dapat mentoleransi dengan lebih baik. Berdasarkan jenis kelamin diketahui paling banyak responden yang mengalami nyeri sedang adalah laki-laki yaitu sebanyak 12 orang (63,2%) , sedangkan responden paling sedikit yang mengalami nyeri ringan yaitu perempuan sebanyak 7 orang (36,8%). Hal ini karena responden mengalami kesulitan tidur dan sering terbangun di malam hari akibat adanya riwayat nyeri sebelumnya, sehingga akan meningkatkan persepsi nyeri. Menurut Potter & Perry (2005), Hal ini dapat menjadi masalah umum pada setiap individu yang menderita penyakit dalam jangka lama. Apabila kelelahan disertai kesulitan tidur, maka persepsi

nyeri bahkan dapat terasa lebih berat lagi. Nyeri sering kali lebih berkurang setelah individu mengalami suatu periode tidur yang lelap dibanding pada akhir hari yang melelahkan.

Berdasarkan tingkat pendidikan responden paling banyak memiliki tingkat pendidikan SMP dan SMA yaitu sebanyak 15 orang (78,9%), sedangkan responden paling sedikit memiliki tingkat pendidikan SD sebanyak 4 orang (21,1%). Hal ini disebabkan karena rendahnya rasa ingin tahu, minat seseorang untuk mendapatkan pendidikan dan kesadaran seseorang akan pentingnya pendidikan, sehingga tingkat pendidikan menjadi salah satu faktor yang menyebabkan kurangnya pengetahuan yang dimiliki responden akan sesuatu, misalnya mengenai penyakit yang dialaminya seperti *appendiksitis*, cara penanganan maupun perawatannya. Responden lebih banyak pada tingkat pendidikan SMP karena kesadaran untuk melanjutkan pendidikan ketingkat yang lebih tinggi masih kurang dan faktor ekonomi pun menjadi salah satu alasan responden tidak dapat melanjutkan pendidikan. Menurut Priharjo (2003), semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin mudah menerima informasi sehingga banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Pendidikan yang rendah akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

2. Tingkat Nyeri Sesudah Diberikan Tehnik Relaksasi Genggam Jari
Berdasarkan hasil penelitian di Ruang Irna III RSUD P3 Gerung Lombok Barat tahun 2019 didapatkan responden yang tidak

mengalami nyeri (42,1%) dan nyeri ringan (36,8%), (kategori tingkat nyeri ringan). Setelah pemberian tehnik relaksasi genggam jari peneliti bisa melihat beberapa perubahan pada responden diantaranya: responden terlihat lebih segar dan lebih ceria, responden juga mengatakan rasa nyeri yang mereka rasakan sudah berkurang bahkan mereka mengatakan sudah tidak lagi kesulitan tidur.

Tingkat nyeri sesudah diberikan tehnik relaksasi genggam jari menurun dari kategori tingkat nyeri sedang menjadi kategori tingkat nyeri ringan, hal ini terjadi karena pernapasan yang dalam dapat menghirup O₂ secara adekuat sehingga otot-otot menjadi relaksasi sehingga dapat mengurangi rasa nyeri.

Dampak positif ini terjadi karena pada alur saraf desenden melepaskan opiate endogen seperti endorfin dan dinorfin (salah satu neuromodulator) sebagai suatu pembunuh nyeri alami yang berasal dari tubuh. Neuromodulator ini menutup mekanisme pertahanan dengan menghambat pelepasan Substansi P (salah satu neurotransmitter nyeri), dengan demikian dapat mencegah menghebatnya stimulus nyeri sehingga sensasi nyeri yang dirasakan berkurang (Potter & Perry, 2005).

Pada tahap modulasi nyeri/pada jalur desenden, efek dari air hangat (termoreseptor) pada alur saraf desenden dapat melepaskan opiat endogen, seperti *endorfin* dan *dinorfin*, suatu pembunuh nyeri alami yang berasal dari tubuh yang dapat menyebabkan vasodilatasi pembuluh

darah. *Neuromedulator* ini menutup mekanisme pertahanan dengan menghambat pelepasan substansi P yang dapat mengurangi nyeri bahkan menghentikan nyeri (Potter and Perry, 2005).

Berdasarkan hasil tabel pada lampiran 6 diketahui bahwa setelah dilakukan tehnik relaksasi genggam jari, terdapat subyek penelitian yang mengalami nyeri sedang dengan nilai 4-6 mengalami penurunan atau perubahan menjadi nyeri ringan dengan nilai 1-3, selain itu terdapat subyek penelitian yang tetap merasakan nyeri sedang dengan nilai 4-6. Hal ini terjadinya penurunan nyeri dipengaruhi oleh umur, jenis kelamin, dan pendidikan.

Dilihat dari tabel 1 Usia mempengaruhi kemampuan individu dalam mengatasi nyeri, Hal ini terjadi bahwa semakin tinggi usia seseorang maka jiwanya semakin matang terutama dalam meminimalkan rasa nyeri. Menurut Potter and Perry (2005), ini berarti bahwa semakin matang usia seseorang maka semakin matang pula perkembangan pola pikirnya terutama dalam bereaksi terhadap nyeri (mengatasi nyeri).

Dilihat dari tabel 2 menunjukkan bahwa laki-laki lebih banyak dari pada perempuan. Hal ini sebanding dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Evarica Widyawati (2015) perbandingan antara laki - laki 1,4 lebih sering daripada wanita dan juga oleh Sjamsuhidayat (2011) juga mengatakan jenis kelamin laki - laki lebih sering dari pada perempuan hal ini

dikarenakan oleh hiperplasia jaringan limfe, sumbatan lumen apendiks. Penyebab lain yang dapat menyebabkan apendiks adalah erosi mukosa karena parasite seperti *Enterobacter histolytica*. Menurut penelitian yang dilakukan Hwang dan khumbaar tahun (1940), didalam jurnal Dani & Calista (2013) proporsi jaringan limfoid pada pria lebih banyak dibandingkan wanita namun tidak ada konfirmasi lebih lanjut mengenai hal ini. Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan perbedaan yang sangat tipis antara wanita dan pria. Menurut penelitian Arifuddin, dkk (2017) yang mengatakan bahwa Karena laki-laki lebih banyak menghabiskan waktu diluar rumah untuk bekerja dan lebih cenderung mengkonsumsi makanan fast food dibandingkan dengan nasi dan sebagainya, karena makanan fast food lebih gampang mereka dapatkan di restoran ataupun di pedagang kaki lima. Makanan fast food merupakan jenis makanan yang cara pengolahannya tidak tepat, sehingga hal ini dapat menyebabkan beberapa komplikasi atau obstruksi pada usus yang bias menimbulkan masalah pada system pencernaan salah satunya apendiksitis.

Dilihat dari tabel 3 menunjukkan bahwa tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi pengetahuan terhadap tingkat nyeri. Hal ini bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang, maka semakin tinggi tingkat pencegahan berbagai jenis penyakit maupun kelainan-kelainan yang dapat mengakibatkan operasi. Menurut

Nikita (2012), semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin tinggi kemampuan seseorang untuk menyerap informasi dan mengimplementasikannya kedalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari. Individu yang berpendidikan akan mempunyai coping yang lebih baik dari pada yang tidak berpendidikan, sehingga dapat mengeliminir rasa nyeri yang terjadi.

3. Analisa Pengaruh Tehnik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Post *Appendectomy* di Ruang Irna III RSUD P3 Gerung Lombok Barat Tahun 2019. Berdasarkan hasil perhitungan menggunakan uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* pada tehnik relaksasi genggam jari sebelum dan sesudah diberikan perlakuan diperoleh $p \text{ value} = 0,000 < \alpha 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya ada pengaruh tehnik relaksasi genggam jari terhadap skala nyeri pasien post *appendectomy* dengan Positive Ranks menunjukkan 15^b artinya sebanyak 15 orang mengalami perubahan, dan 4^c orang yang menunjukkan tingkat nyerinya tetap atau tidak mengalami perubahan. Kemudian Negative Ranks menunjukkan 0^a artinya tidak ada responden yang mengalami peningkatan nyeri (dari nyeri ringan ke nyeri sedang).

Tehnik relaksasi genggam jari efektif berpengaruh terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien *post appendectomy*, 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 dan akan meningkatkan aliran darah ke daerah yang mengalami spasme dan iskemik.

Prinsip yang mendasari penurunan nyeri oleh teknik relaksasi genggam jari terletak pada fisiologi system saraf otonom yang merupakan bagian dari system saraf perifer yang mempertahankan hemoestastis lingkungan internal individu. Pada saat terjadi pelepasan mediator kimia seperti bradikinin, prostaglandin dan substansi, akan merangsang saraf simpatis sehingga menyebabkan vasokonstriksi yang akhirnya meningkatkan tonus otot yang menimbulkan pengiriman impuls nyeri dari medulla spinalis ke otak dan dipersepsikan sebagai nyeri (Smeltzer & Bare, 2002).

Menurut Tamsuri (2007) dalam Zees (2012), relaksasi adalah tindakan relaksasi otot rangka yang dipercaya dapat menurunkan nyeri dengan merileksasikan ketegangan otot yang mendukung rasa nyeri.

Menurut Liana, 2008 dalam jurnal Pinandita et al. (2012), yang menyatakan bahwa menggenggam jari disertai dengan menarik nafas dalam - dalam dapat mengurangi ketegangan fisik dan emosi, karena genggam jari akan menghangatkan titik - titik masuk dan keluarnya energi pada meridian(saluran energy) yang berhubungan dengan organ - organ didalam tubuh yang terletak pada jari tangan. Titik titik refleksi pada tangan memberikan rangsangan secara refleks (spontan) pada saat

genggaman. Rangsangan tersebut akan mengalirkan semacam gelombang kejut atau listrik menuju otak kemudian diproses secara dengan cepat dan diteruskan menuju saraf pada organ tubuh yang mengalami gangguan, sehingga sumbatan di jalur energi menjadi lancar (Puwahang, 2011).

Menurut stuart (2007) di dalam jurnal Sari & Maliya (2015), Teknik relaksasi membantu tubuh, pikiran dan jiwa untuk mencapai relaksasi. Teknik relaksasi juga merupakan suatu tindakan untuk membebaskan mental dan fisik dari ketegangan dan stress, sehingga dapat meningkatkan toleransi terhadap nyeri. Berbagai metode relaksasi digunakan untuk menurunkan kecemasan dan ketegangan otot sehingga didapatkan penurunan denyut jantung, penurunan respirasi serta penurunan ketegangan otot.

Penelitian Sofiyah (2014) mengenai pengaruh tehnik relaksasi genggam jari terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post operasi *sectio caesarea*, menunjukkan hasil nilai P value 0.000, ada perbedaan yang signifikan skala nyeri sesudah diberikan terapi relaksasi genggam jari antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Menurut Wong (2011), prosedur penatalaksanaan tehnik relaksasi genggam jari dilakukan selama 10 menit.

KESIMPULAN

1. Berdasarkan usia, sebagian besar responden dengan usia 20-25 tahun sebanyak 7 responden (36,8%), dan terendah berusia 46-

- 55 tahun sebanyak 2 responden (10,5%).
2. Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 12 responden (63,2%), dan terendah berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 7 responden (36,8%).
 3. Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar tingkat pendidikan responden adalah pendidikan menengah sebanyak 15 orang (78,9%) sedangkan pendidikan rendah (SD) sebanyak 4 (21,1%).
 4. Tingkat nyeri yang dirasakan sebagian besar responden sebelum diberikan tehnik relaksasi genggam jari yaitu nyeri sedang sebanyak 17 orang (89,5%).
 5. Tingkat nyeri yang dirasakan oleh responden sesudah diberikan tehnik relaksasi genggam jari adalah sebagian besar responden tidak mengalami nyeri sebanyak 8 orang (42,1%) dan yang mengalami nyeri sedang sebanyak 4 orang (21,1%).
 6. Terdapat pengaruh tehnik relaksasi genggam jari terhadap skala nyeri pasien post operasi appendiktomy di Ruang Irna III RSUD P3 Gerung Lombok Barat dengan nilai $p \text{ value} = 0,000 < \alpha 0,05$ dengan perhitungan menggunakan uji *Wilcoxon Signed Ranks Test*.

SARAN

1. Bagi instansi Rumah Sakit
Hasil penelitian ini diharapkan bagi rumah sakit untuk menerapkan tehnik relaksasi genggam jari dalam menangani atau menurunkan tingkat nyeri ringan atau sedang yang dialami oleh pasien.
2. Bagi Peneliti Selanjutnya
Hasil penelitian ini diharapkan dapat dipergunakan sebagai acuan dan data dasar yang dapat di kembangkan dalam proses penelitian selanjutnya

DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo. (2013). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Editor Rose KR. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Arifuddin, dkk. (2017). "Faktor resiko kejadian apendisitis dibagian rawat inap rumah sakit umum anutapura palu".
- Dermawan, D, & Rahayuningsih, T. (2010). *Keperawatan Medikal Bedah Sistem Pencernaan*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Dharma Kelana Kusuma. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan (Pedoman Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian)*. Cetakan 11-12. Jakarta Timur : Trans Info Media.
- Dani & Calista, (2013). "Karakteristik Penderita Apendisitis Akut Di Rumah Sakit Immanuel Bandung".
- Depkes, RI . (2009). *Sistem kesehatan nasional*. Diakses tanggal 16 Maret 2017 dari respositori.usu.ac.id/bitstream/123456789/22361/5/chapter1.Pdf.
- Kowalak. J. P. (2011). *Buku Ajar Patofisiologi*. Jakarta: EGC.

- Linatu. (2013). *Pengaruh Teknik Relaksasi genggam Jari Terhadap perubahan skala Nyeri pada Pasien Post Operasi section Caesarea di RSUD Prof. Dr. margono soekarno Purwekerto*. Diakses pada tanggal 20 Maret 2017.
- Pinandita. (2012). *Pengaruh Teknik Relaksasi genggam Jari terhadap penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operas ilaparatomy*.
- Potter & Perry. (2014). *Buku Ajar fundamental Keperawatan :konsep, proses, dan praktik. Volume 2*. Alih Bahasa :Reneta Komalasari, dkk. Jakarta : EGC.
- Puwahang. (2011). *Pijat Tangan Untuk Relaksasi*. www.jari-jari tangan.Wordpress.com.
- Sjamsuhidajat & De Jong (2011). *Buku Ajar Ilmu Bedah. Edisi 3. Jakarta: EGC. Sjamsuhidayat, R dan Wim de jong, 2013. Buku Ajar Ilmu Bedah, Edisi 3. Jakarta: EGC.*
- Sugiyono. (2010). *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung: CV Alfabeta.
- Syahriani ST. (2010). *Pengaruh Teknik Relaksasi Terhadap Perubahan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi apendiktomi di Ruang Perawatan Bedah RSUD TK II Pelamonia Makasar. Journal Of Nursing. Volume 1. Nomor 1.*
- WHO. (2010). *Prevalensi Penyakit Apendiktomi, 20 Maret 2017*. [http//, Angka Kejadian Apendiktomi.co.id](http://, Angka Kejadian Apendiktomi.co.id).
- Zees, Fahriani R. (2012). *Pengaruh Teknik Relaksasi Terhadap Respon Adaptasi Nyeri Pada Pasien Apendictomy Di Ruang G2 Lantai II Kelas III BLUD RSUD Prof. DR.H.Aloei Saboe Kota Gorontalo*. *Journal Health & Sport*. Volume 5. Nomor 3.