

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN HERNIA DENGAN
IMPLEMENTASI TEKNIK RELAKSASI GENGAM JARI
PADA PASIEN NYERI AKUT DIRUANG ANGGREK
RSUD KABUPATEN REJANG LEBONG
TAHUN 2023**



DISUSUN OLEH :

EDWIN MARDIANSYAH
P0 0320120 046

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
JURUSAN KEPERAWATAN PROGRAM STUDI
KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
TAHUN AJARAN 2023**

LAPORAN KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN HERNIA DENGAN
IMPLEMENTASI TEKNIK RELAKSASI GENGAM JARI
PADA PASIEN NYERI AKUT DIRUANG ANGGREK
RSUD KABUPATEN REJANG LEBONG
TAHUN 2023**

**Diajukan sebagai syarat untuk memperoleh Gelar Ahli Madya
Keperawatan**



DISUSUN OLEH :

EDWIN MARDIANSYAH
P0 0320120 046

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
JURUSAN KEPERAWATAN PROGRAM STUDI
KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
TAHUN AJARAN 2023**

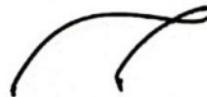
LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah atas

Nama : Edwin Mardiansyah
Tempat, Tanggal Lahir : Taba Baru, 03 Maret 2003
NIM : P0 0320120 046
Judul Proposal KTI : Asuhan Keperawatan Hernia Dengan Implementasi
Teknik Relaksasi Genggam Jari Pada Pasien Nyeri
Akut Diruang Anggrek RSUD Kabupaten Rejang
Lebong Tahun 2023.

Kami setuju untuk diseminarkan pada tanggal 17 Juli 2023.

Curup, 12 Juli 2023
Pembimbing



Ns. Derison Marsinova Bakara, S.Kep., M.Kep
NIP: 197112171991021001

HALAMAN PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN HERNIA DENGAN IMPLEMENTASI
TEKNIK RELAKSASI GENGAM JARI PADA PASIEN NYERI
AKUT DI RUANG ANGGREK RSUD KABUPATEN
REJANG LEBONG
TAHUN 2023**

Disusun oleh :

EDWIN MARDIANSYAH
NIM. P00320120046

Telah diujikan di depan Penguji Karya Tulis Ilmiah
Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pada Tanggal 17 Juli 2023, dan dinyatakan

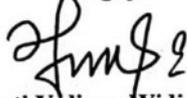
L U L U S

Ketua Penguji



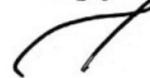
Mulvadi, M. Kep
NIP.196407121986031005

Penguji I



Ns. Fitrianti Yuliana Widiawati, S.Kep
NIP.198807012019022002

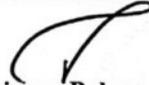
Penguji II



Ns. Derison Marsinova Bakara, S.Kep., M.Kep
NIP: 197112171991021001

Karya Tulis Ilmiah ini telah memenuhi salah satu persyaratan
Untuk mencapai derajat Ahli Madya Keperawatan

Mengetahui,
Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan Curup
Jurusan Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu



Ns. Derison Marsinova Bakara, S.Kep., M.Kep
NIP: 197112171991021001

ABSTRAK

Latar belakang : Hernia atau biasa disebut dengan turun berok adalah kondisi dimana semua usia dapat terserang baik itu anak-anak, dewasa maupun lansia. Tanda yang biasanya tampak yaitu adanya benjolan yang hilang timbul. Penderita hernia ditemukan 25 kali lebih banyak pada pria dibandingkan wanita. Salah satu cara untuk menyembuhkan hernia yaitu dengan tindakan operatif, baik terbuka atau laparoskopik. Sayatan pada waktu *hernioraphy* menyebabkan timbulnya rasa nyeri pasca operasi. Nyeri merupakan suatu proses *neurofisiologis* yang kompleks disebut sebagai *nosiseptif* merupakan rangkaian dari proses mekanisme nyeri, dimana terdiri empat proses, proses *tranduksi, transmisi, modulasi, dan persepsi*. Dimulai dari adanya stimulus diperifer sampai dirasakan nyeri pada sistem saraf pusat. Teknik relaksasi genggam jari adalah relaksasi genggam jari dapat mengendalikan dan mengembalikan emosi yang akan membuat tubuh menjadi rileks. Relaksasi genggam jari menghasilkan implus yang dikirim melalui serabut saraf *afere non-nosisptor*. **Tujuan :** Untuk mengetahui apakah teknik relaksasi genggam jari ini berpengaruh untuk menurunkan skala nyeri pada pasien *pre dan post hernia inguinalis*. **Metode :** Metode yang digunakan adalah metode kasus dengan menerapkan terapi teknik relaksasi genggam jari. **Hasil :** Setelah dilakukan 3 hari perawatan dengan mengutamakan pemberian terapi teknik relaksasi genggam jari pada pasien *pre dan post operasi hernia* diperoleh skala nyeri menurun dari skala 6 ke skala 3. **Kesimpulan :** Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan bahwa terapi relaksasi genggam jari ini mempunyai pengaruh terhadap penurunan skala nyeri pada pasien *pre dan post operasi hernia inguinalis*. **Saran :** Diharapkan kepada pasien *hernia inguinalis* dengan nyeri akut untuk melakukan teknik terapi relaksasi genggam jari selama 2-3 menit untuk setiap jarinya, dan total untuk semua jari ya 10-15 menit.

Kata kunci: Teknik terapi relaksasi genggam jari, nyeri akut, *pre dan post hernioraphy*

ABSTRACT

Background: *Hernias or commonly known as hernias is a condition in which all ages can be affected, be it children, adults or the elderly. The sign that usually appears is a lump that comes and goes. Hernia sufferers are found 25 times more in men than women. One way to cure a hernia is by operating, either open or laparoscopic. The incision at the time of hernioraphy causes postoperative pain. Pain is a complex neurophysiological process referred to as nociception, which is a series of pain mechanism processes, which consist of four processes, the processes of transduction, transmission, modulation, and perception. Starting from the presence of a peripheral stimulus until pain is felt in the central nervous system. The finger grip relaxation technique is finger hold relaxation which can control and restore emotions which will relax the body. Finger grip relaxation produces impulses that are sent through non-nociptor afferent nerve fibers.*

Purpose : *To find out whether this finger grip relaxation technique has an effect on reducing the pain scale in pre and post inguinal hernia patients.*

Method : *The method used is the case method by applying finger-held relaxation technique therapy.*

Results: *After 3 days of treatment prioritizing the provision of finger-hand relaxation technique therapy in pre- and post-hernia surgery patients, the pain scale decreased from a scale of 6 to a scale of 3.*

Conclusion: *Based on the results of the study it was found that this finger-hold relaxation therapy had an effect on reducing pain scale in pre and post inguinal hernia surgery patients.*

Suggestion: *It is expected that inguinal hernia patients with acute pain will perform finger-hold relaxation therapy techniques for 2-3 minutes for each finger, and a total of 10-15 minutes for all fingers.*

Keywords: *finger grip relaxation therapy techniques, acute pain, pre and post herniorrhaphy*

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul **“Asuhan Keperawatan Hernia Dengan Implementasi Teknik Relaksasi Genggam Jari Pada Pasien Nyeri Akut Di RSUD Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2023”**.

Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Program Studi Diploma III Keperawatan. Dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini penulis banyak mendapat bantuan baik materil maupun moril dari berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Eliana, SKM.,MPH, Selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
2. Ns.Septiyanti, S.Kep.,M.Pd, Selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
3. Ns.Derison Marsinova Bakara, S.Kep.,M.Kep, Selaku Ketua Prodi Diploma III Keperawatan Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu dan Selaku Dosen Pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk melakukan konsultasi dan memberikan arahan serta masukan yang bersifat membangun dalam penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Mulyadi, M.Kep, Selaku Ketua Penguji yang telah menyediakan waktu menguji penulis dan memberikan arahan serta masukan yang bersifat membangun.
5. Ns. Fitriyanti Yuliana Widiawati, S.Kep, Selaku Penguji 1 yang telah menyediakan waktu untuk menguji penulis dan memberikan arahan serta memberi masukan yang bersifat membangun.
6. Ns. Sri Haryani M.Kep, Selaku Dosen Pembimbing Akademik yang senantiasa memberi saran positif dan telah mengarahkan penulis untuk segera

menyelesaikan semua kewajiban sebagai mahasiswa, salah satunya menyelesaikan laporan tugas akhir.

7. Seluruh Dosen dan Staf Prodi Diploma III Keperawatan Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
8. Terima kasih yang sebesar-besarnya kepada keluarga dan kedua orang tua saya yaitu Bapak Edwat Mahendri dan Ibu Eni Susanti yang selalu memberikan dukungan serta doa yang tiada henti-hentinya sehingga saya dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Untuk teman-teman Andala Triyolanda, Wendro Triopasba, Hesti Ayu Wandira, Anisa Agustin, Firman Gultom, Bayu Purnomo, Ali Mustaqim, Ahmad Novriansyah, Tomi Jepisa, Delif Gibzon, Effran Armansyah, Ardiansyah dan Reval Palingga, terima kasih saya ucapkan karena telah memberikan dukungan dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah Ini.
10. Dan semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu yang telah membantu menyelesaikan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.

Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini penulis menyadari masih banyak kekurangan dan kesalahan. Oleh karena itu, mohon kritik dan saran yang membangun untuk menyempurnakan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini. Mudah-mudahan Karya Tulis Ilmiah ini dapat dilaksanakan sebaik mungkin.

Curup,2023

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
ABSTRAK	iv
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR SKEMA	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.4 Manfaat	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep Penyakit.....	8
2.1.1 Definisi.....	8
2.1.2 Etiologi.....	9
2.1.3 Klasifikasi.....	10
2.1.4 Manifestasi Klinis.....	13
2.1.5 Anatomi Fisiologi.....	14
2.1.6 Patofisiologi.....	16
2.1.7 <i>Web Of Caution (WOC) Hernia Inguinalis</i>	18
2.1.8 Pemeriksaan Penunjang.....	19
2.1.9 Penatalaksanaan.....	20
2.2 Konsep Nyeri	21
2.2.1 Definisi nyeri.....	21
2.2.2 Proses nyeri.....	21
2.2.3 Penilaian respon nyeri	23
2.3 Teknik Relaksasi Genggam Jari.....	23
2.3.1 Pengertian Relaksasi Genggam Jari	23
2.3.2 Tujuan Relaksasi Genggam Jari	23
2.3.3 Manfaat Relaksasi Genggam Jari	24
2.3.4 <i>Evidence Base</i> Relaksasi Genggam Jari	24
2.3.5 Standar Prosedur Relaksasi Genggam Jari	25
2.4 Konsep Dasar Asuhan Keperawatan	26
2.4.1 Pengkajian	26
2.4.2 Diagnosa Keperawatan.....	33
2.4.3 Intervensi Keperawatan	34
2.4.4 Implementasi Keperawatan	44
2.4.5 Evaluasi Keperawatan	44

BAB III METODE PENELITIAN	
3.1 Rencana Studi Kasus	45
3.2 Subjek Studi Kasus	45
3.3 Fokus Studi Kasus	46
3.4 Definisi Operasional	47
3.5 Tempat dan waktu	48
3.6 Pengumpulan Data.....	48
3.7 Penyajian Data.....	49
3.8 Etika Penelitian.....	50
BAB IV TINJAUAN KASUS	
4.1 Pengkajian	52
4.2 Riwayat Kesehatan	53
4.3 Diagnosa Keperawatan	63
4.4 Intervensi Keperawatan	64
4.5 Implementasi Keperawatan	67
4.6 Evaluasi Keperawatan	73
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
5.1 Pengkajian	80
5.2 Diagnosa Keperawatan	81
5.3 Intervensi Keperawatan	83
5.4 Implementasi Keperawatan	84
5.5 Evaluasi Keperawatan	85
BAB VI PENUTUP	
6.1 Kesimpulan.....	88
6.2 Saran	90
DAFTAR PUSTAKA	

DAFTAR TABEL

Nomor	Judul	Halaman
2.1	Rencana keperawatan <i>hernia inguinalis</i>	35
4.1	Pola kebiasaan sehari – hari	56
4.2	Pemeriksaan Fisik	58
4.3	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	59
4.4	Pemberian Obat	59
4.5	Analisa Data	61
4.6	Diagnosa Keperawatan	63
4.7	Intervensi Keperawatan	64
4.8	Implementasi	67
4.9	Evaluasi	73

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul	Halaman
1	Anatomi Fisiologi <i>Hernia Inguinalis</i>	14
2	Teknik Relaksasi Genggam Jari	26

DAFTAR SKEMA

No	Judul	Halaman
1	Skema (<i>Web of Causation</i>) WOC <i>Hernia Inguinalis</i>	18

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar Observasi
 - Lampiran 2 Biodata
 - Lampiran 3 Pernyataan
 - Lampiran 4 Lembar KOnsul
 - Lampiran 5 Surat Pengambilan Kasus
 - Lampiran 6 Surat Selesai Dinas
 - Lampiran 7 Dokumentasi
 - Lampiran 8 Jurnal
 - Lampiran 9 Hasil Plagiarisme
-

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hernia merupakan bagian usus yang keluar dari rongga perut, membentuk tonjolan yang terlihat dan teraba dari luar. Hernia abdominalis biasa ditemukan yaitu hernia inguinalis sebanyak 75% dan 50% nya adalah hernia inguinalis lateralis. Hernia Inguinalis yaitu kondisi penonjolan abnormal organ atau kelemahan struktur organ (Nianingsih, 2019).

Hernia atau biasa disebut dengan turun berok adalah kondisi dimana semua usia dapat terserang baik itu anak-anak, dewasa maupun lansia. Tanda yang biasanya tampak yaitu adanya benjolan yang hilang timbul. Penderita hernia ditemukan 25 kali lebih banyak pada pria dibandingkan wanita. Salah satu cara untuk menyembuhkan hernia yaitu dengan tindakan operatif, baik terbuka atau laparoskopik (Nurbadriyah & Fikriana, 2020).

Berdasarkan data yang diperoleh dari *World Health Organization* (WHO, 2017) prevalensi kasus hernia pada tahun 2016 sebesar 350 per 1000 populasi penduduk. Kasus penderita hernia Indonesia berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan 1.243 orang menderita penyakit hernia antara Januari 2010 hingga Februari 2018 (DepKes RI, 2018). Kasus hernia terbanyak ditemukan yaitu di negara berkembang. Diantaranya yaitu negara-negara Afrika dan Asia Tenggara termasuk Indonesia (Romaito, 2020).

Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Daerah pada tahun 2017 di Indonesia, hernia merupakan penyakit urutan kedua setelah batu saluran kemih sebanyak 2.245

kasus hernia. Proporsi hernia di Indonesia didominasi oleh pekerja berat sebesar 70,9% (7.347), terbanyak terdapat di Banten 76,2% (5.065) dan yang terendah di Papua 59,4% (2.563). Di Indonesia angka infeksi untuk luka bedah mencapai 2,30% sampai dengan 8,30% (Riskesdes, 2018).

Hernia memiliki faktor-faktor yang memperberat pasien antara lain peningkatan intra abdomen (batuk kronis, konstipasi, asites, angka beban berat dan keganasan abdomen) dan kelemahan otot dinding perut (usia tua, kehamilan, prematuritas, pembedahan insisi, overweight dan obesitas). Jika sudah terjadi faktor-faktor di atas, maka akan terjadi gangguan mobilitas fisik pada penderitanya (Gocke, 2016).

Hernia dapat menyebabkan berbagai komplikasi yang parah dan mengganggu kesehatan bergantung pada keadaan yang dialami oleh penderita hernia antara lain obstruksi usus sederhana hingga perforasi lubangnya usus yang akhirnya dapat menimbulkan abses lokal atau *peritonitis*, perlekatan, *hernia irreponibel*, terjadinya jepitan menyebabkan *iskemia*, infeksi yang dapat menimbulkan *nekrosis* dan *obstipasi*. Sebanyak 20% sampai 35% yang mengalami komplikasi akibat hernia, diantaranya abses lokal sebanyak 7%, peritonitis 12,9%, hernia irreponibel 8%, nekrosis 9% dari jumlah kejadian hernia (Rihantoro, 2017).

Angka kejadian hernia di RSUD Rejang Lebong pada tahun 2019 penyakit hernia kembali meningkat dari tahun sebelumnya yaitu menjadi 101 kasus dan menjadikan hernia masuk dalam posisi ke 2 penyakit yang sering di derita di ruang angrek RSUD Rejang Lebong. Sedangkan untuk rawat jalan poli klinik bedah RSUD Rejang Lebong mencapai 104 kasus dan menempati posisi ke 5. Di tahun

2020 penyakit hernia kembali turun berkisar 40 kasus dan menduduki posisi ke 2 yang sering dirawat di ruangan Anggrek RSUD Rejang Lebong, untuk penyakit hernia dirawat inap ada 8 kasus dan rawat jalan mencapai 183 kasus dan menempati posisi ke 4 dari daftar 10 besar kasus poli klinik bedah RSUD Rejang Lebong (Medical Record RSUD Rejang Lebong, 2021), pada tahun 2022 kasus hernia mengalami peningkatan sebesar 51 kasus di ruang Anggrek rawat inap (Medical Record RSUD Rejang Lebong, 2022).

Nyeri merupakan respon sensoris yang disebabkan oleh stimulasi karena rusaknya jaringan. Nyeri post operasi sering menjadi masalah bagi klien dan merupakan hal yang sangat mengganggu. Masalah keperawatan nyeri ini sering kali membuat klien menjadi sulit tidur dan membuat klien kurang bisa mengontrol rasa nyeri dengan optimal, sehingga mengakibatkan pasien cenderung menggunakan obat analgetic (Sulistyowati, 2019).

Nyeri merupakan suatu proses neurofisiologis yang kompleks disebut sebagai nosiseptif merupakan rangkaian dari proses mekanisme nyeri, dimana terdiri empat proses, proses transduksi, transmisi, modulasi, dan persepsi. Dimulai dari adanya stimulus diperifer sampai dirasakan nyeri pada sistem saraf pusat (Perry dan Potter, 2009).

Pembedahan *herniaraphy* banyak dilakukan ketika ada kasus hernia besar atau ketika didapati resiko hernia tinggi. Sayatan selama operasi hernia dapat mengakibatkan rusaknya jaringan. Hal ini menyebabkan timbulnya rasa sakit dan nyeri post operasi. Usaha mengelola nyeri pada klien post *herniaraphy* yaitu memakai teknik farmakologis dan non farmakologis. Teknik farmakologis

dilakukan melalui pemberian obat analgetik. Sementara itu, teknik non farmakologis merupakan tindakan mandiri perawat yang bisa dilakukan dengan mengaplikasikan manajemen nyeri seperti teknik relaksasi genggam jari (Nurbadriyah & Fikriana, 2020).

Teknik relaksasi genggam jari adalah relaksasi genggam jari dapat mengendalikan dan mengembalikan emosi yang akan membuat tubuh menjadi rileks. Relaksasi genggam jari menghasilkan implus yang dikirim melalui serabut saraf aferen non-nosiptor. Serabut saraf non- nosiseptor mengakibatkan gerbang tertutup sehingga stimulus pada korteks serebri dihambat dan dikurangi akibat counter simulasi relaksasi dan menggenggam jari. Sehingga intensitas nyeri akan berubah dan mengalami modulasi akibat stimulasi relaksasi genggam jari yang lebih dulu dan lebih banyak mencapai otak (Pinandita, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian Afif Fachroni dkk, (2017) dalam judul “*Efektifitas Terapi Relaksasi Genggam Jari Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Oerasi Hernia di RSUD RA KARTINI JEPARA*”, menyebutkan bahwa adanya perubahan tingkat nyeri pada pasien post operasi hernia setelah dilakukan relaksasi genggam jari. Hasil uji statistik *wilcoxon test* didapatkan nilai $P 0,009 < 0,05$.

Hal ini juga dikuatkan oleh hasil penelitian Mimi Rosiska (2021) dalam judul “*Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Pad Pasien Post Operasi di RSUD Mayjen H.A Thalib Kerinci*”. menyebutkan bahwa ada penurunan nyeri pada pasien pasca operasi setelah dilaksanakannya teknik relaksasi genggam jari dengan hasil $P\text{-value } 0,011 \leq 0,05$.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penerapan **“Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Op Hernia melalui proses pengkajian, intervensi, implementasi terutama penerapan terapi teknik relaksasi genggam jari dan evaluasi secara komprehensif di ruang Anggrek RSUD Rejang Lebong tahun 2023”**.

1.2 Rumusan Masalah

Pada rumusan masalah diatas, maka penulis membuat rumusan masalah sebagai berikut "Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Op Hernia Dengan Implementasi Relaksasi Genggam Jari Pada Pasien Nyeri Akut Di Ruang Anggrek RSUD Rejang Lebong tahun 2023”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah Post Op Hernia dengan metode ilmiah proses keperawatan mulai dari pengkajian sampai dengan pembuatan dokumentasi keperawatan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mampu melakukan pengkajian pada pasien Post Op Hernia di Ruang Anggrek RSUD Rejang Lebong

1.3.2.2 Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien Post Op Hernia di Ruang Anggrek RSUD Rejang Lebong.

1.3.2.3 Mampu menyusun rencana tindakan keperawatan pada pasien Post Op Hernia di Ruang Anggrek RSUD Rejang Lebong.

1.3.2.4 Mampu melaksanakan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana yang telah dibuat pada pasien Post Op Hernia di Ruang Anggrek RSUD Rejang Lebong.

1.3.2.5 Mampu melakukan evaluasi tindakan keperawatan yang telah diberikan pada pasien Post Op Hernia di Ruang Anggrek RSUD Rejang Lebong.

1.3.2.6 Mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada pasien Post Op Hernia di Ruang Anggrek RSUD Rejang Lebong.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Klien

Klien dapat merasakan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan dapat mengerti perawatan yang dianjurkan pada dirinya sehingga dapat mengatasi dengan mandiri salah satunya yaitu teknik relaksasi genggam jari untuk mengurangi skala nyeri pada pasien post operasi hernia.

1.4.2 Bagi Perawat

Perawat dapat meningkatkan kualitas Asuhan Keperawatan pada pasien Post Op Hernia dan menambah wawasan serta informasi dalam penanganan Post Op Hernia.

1.4.3 Manfaat relaksasi genggam jari

Salah satu teknik relaksasi yang dilakukan untuk mengelola emosi dan mengembangkan kecerdasan emosional. Saat kita merasakan perasaan yang berlebihan, aliran energi yang didalam tubuh kita menjadi tersumbat dan tertahan, sehingga akan menghasilkan nyeri. Disepanjang jari-jari tangan kita terdapat saluran energi yang terhubungkan dengan berbagai organ dan emosi dengan

memegang setiap jari sambil bernafas dalam dapat memperlancar aliran energi emosional dan perasaan kita untuk membantu penyembuhan (Adi, dkk, 2017).

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Hernia

2.1.1 Definisi

Hernia berasal dari bahasa latin, *herniae* adalah penonjolan isi suatu dinding rongga. Dinding rongga yang lemah itu membentuk kantong dengan pintu berupa cincin. Hernia bisa disebut dengan nama Burut, yaitu lubang atau robekan pada otot yang menutupi rongga perut di bawah lapisan kulit. Lubang ini memungkinkan belitan usus menonjol keluar dan membentuk benjolan di bawah kulit (Masriadi, 2016).

Hernia adalah penonjolan isi rongga melalui defek atau bagian lemah dari dinding rongga bersangkutan. Berdasarkan terjadinya, hernia dibagi atas hernia bawaan atau kongenital dan hernia didapat atau akuisita. Berdasarkan letaknya, hernia diberi nama sesuai dengan lokasi anatominya, seperti *hernia diafragma*, *inguinalis*, *umbilikal*, *fermo ralis* (Dwi, 2018).

Hernia adalah produksi atau penonjolan isi suatu rongga melalui defek atau bagian terlemah dari dinding rongga bersangkutan. Pada hernia abdomen isi perut menonjol melau defek atau bagian terlemah dari lapisan muscular aponeurotik dinding perut. Hernia terdiri dari cincin, kantong dan isi hernia (Nuruzzaman, 2019).

Hernia adalah penonjolan dari organ internal melalui pembentukan abnormal atau lemah pada otot yang mengelilinginya. Hernia adalah tonjolan keluar organ atau jaringan melalui dinding rongga dimana organ tersebut seharusnya berada didalam keadaan normal tertutup (Zahro, 2019).

2.1.2 Etiologi

Menurut Zahro (2019), hernia dapat di jumpai pada segala usia dan lebih banyak pada laki-laki. Penyebab utama terjadinya hernia adalah sebagai berikut :

2.1.2.1 Kelemahan dinding otot

Pada abdomen terdapat kelemahan dinding pada bagian dalam abdomen untuk menahan rongga abdomen.

2.1.2.2 Adanya peningkatan tekanan intra abdomen

Kelemahan otot yang dibawa sejak lahir (*congenital*) merupakan salah satu faktor utama terjadinya hernia, selain adanya peningkatan intra abdomen. Kelemahan otot memang tidak dapat dicegah, tetapi luntion yang rutin dapat meningkatkan kekuatan otot yang lemah.

2.1.2.3 Kongenital

Faktor resiko yang dapat menyebabkan hernia adalah kegemukan dan angkat berat karena dapat meningkatkan tekanan intra abdomen.

Menurut Nauri (2015), *hernia ingualis* dapat terjadi karena anomali kongenital atau karena sebab yang didapat (akuistik). Hernia dapat dijumpai pada segala usia, dan lebih banyak pada laki-laki dari pada perempuan.

Penyebab lain yang memungkinkan terjadinya hernia adalah :

- a. Hernia ingualis indirect, terjadi pada suatu kantong kongenital sisa dan presus vaginalis.
- b. Kerja otot yang terlalu kuat.
- c. Mengangkat beban yang berat.
- d. Batuk kronik.

e. Mengejan sewaktu miksi dan defekasi.

2.1.3 Klasifikasi

Menurut Nuruzzaman (2019), kalsifikasi hernia dibagi 3 yaitu berdasarkan letak, berdasarkan sifat dan keadaannya, dan berdasarkan golongan adalah sebagai berikut :

2.1.3.1 Berdasarkan Letak

a. Hernia Eksterna

Hernia yang tonjolannya tampak dari luar yaitu *hernia ingualis lateralis* (indirek), *hernia ingualis medialis* (direk), *hernia femolaris*, *hernia umbilikalisis*, *hernia supra umbilikalisis* dan *henia sikatrikalisis*.

b. Hernia Interna

Hernia yang tonjolannya tidak tampak dari luar yaitu *hernia obturotorika*, *hernia diafragmatika*, *hernia foramen winslowi* dan *hernia ligament treitz*.

2.1.3.2 Berdasarkan sifat dan keadaannya

a. *Hernia reponibel*

Bila isi hernia dapat keluar masuk usus keluar jika berdiri atau mengedan dan masuk bila berbaring atau di dorong masuk perut. Selama hernia masih *reponibel*, tidak ada keluhan nyeri atau obstruksi usus.

b. *Hernia irreponibel*

Jika isi kantong tidak dapat dikembalikan ke rongga perut. Hal ini biasanya disebabkan oleh isi kantong yang menempel pada *peritoneum* kantong hernia.

c. *Hernia inkarserata dan strangulata*

Hernia inkarserata lebih dimaksudkan untuk *hernia irreponibel* yang disertai

gangguan *pasase*, sedangkan *hernia strangulata* digunakan untuk menyebut *hernia ireponibel* yang disertai gangguan vaskularisasi *hernia richter*.

d. *Hernia interparietal*

Hernia interparietal di mana kantung menonjol ke dalam ruang antara lapisan dinding perut.

e. *Hernia insipiens*

Hernia insipiens adalah hernia tidak langsung di mana puncaknya tidak menonjol dari *annulus* luar.

f. *Hernia sliding*

Sfingter kardia mengembang memungkinkan sebagian perut melewati rongga thorak. Pada *hernia sliding* lambung atas persimpangan *gastro esofagus* bertukar tempat dengan thorak.

2.1.3.3 Berdasarkan regionnya

a. *Hernia inguinalis*

Kondisi dimana penonjolan organ intestinal masuk kerongga melali defek atau bagian dinding yang tipis atau lemah dari cincin inguinalis.

b. *Hernia femoralis*

Hernia femoralis pada lipat paha merupakan penonjolan kantong dibawah ligamen *tuminguinal* di antara ligamen *tumlakunare* di medial dan vena *femoralis dilateral*. Hernia ini sering ditemukan pada wanita di banding laki - laki dengan perbandingan 2:1 pada umumnya mengenai remaja dan sangat jarang sekali terjadi pada anak -anak.

c. *Hernia umbilicalis*

Hernia umbilicalis umum pada bayi dan menutup secara spontan tanpa terapi khusus jika defek aponeurosis berukuran 1,5 cm atau kurang.

d. *Hernia paraumbilikus*

Hernia paraumbilikus adalah hernia melalui pembukaan garis tengah batas *umbilicalis kranial*, jarang terjadi di batas kaudal. Penutupan spontan jarang terjadi dan biasanya membutuhkan pembedahan untuk memperbaikinya.

e. *Hernia hiatal*

Hernia hiatal adalah *esophagus* masuk abdomen melalui lubang diafragma dan mengosongkan diri pada ujung bawah keadaan bagian atas lambung.

f. *Hernia epigastrika*

Hernia epigastrika atau *hernia linea alba* adalah hernia yang keluar melalui defek di *linea alba* antara *umbilikus* dan proses *susxifoideus*.

g. *Hernia lumbalis*

Hernia lumbalis di daerah lumbal antara iga XII dan krista iliaka, ada dua trigonum masing-masing trigonum kostolumbalis superior (ruang *grijinfelt/lesshaft*) berbentuk segitiga terbalik dan trigonum kostolumbalis inferior atau trigonum iliolumbalis berbentuk segitiga.

h. *Hernia litre*

Hernia litre yang sangat jarang dijumpai ini merupakan hernia berisi *divertikulum meckle*. Sampai dikenalnya *divertikulum meckle*, *hernia litre* dianggap sebagai hernia sebagian dinding usus.

i. *Hernia spigelian*

Hernia spigelian adalah hernia ventralis dapatan yang menonjol di linea semi lunaris dengan atau tanpa isinya melalui *fasia spiegel*.

j. *Hernia perinealis*

Hernia perinealis merupakan tonjolan hernia pada perineum melalui otot dan fascia lewat defek dasar panggul yang dapat terjadi secara primer pada perempuan multipara atau sekunder pasca operasi pada perineum, seperti prostatektomi, reseksi rectum secara abdomen operineal dan eksenterasi pelvis. Hernia keluar melalui dasar panggul yang terdiri atas otot levator anus dan otot *sakrokoksigeus* beserta fasianya dan dapat terjadi pada semua daerah dasar panggul.

k. *Hernia ventralis*

Hernia ventralis adalah nama umum untuk semua hernia dinding perut bagian anterolateral, nama lainnya adalah *hernia insisional* dan *hernia sikatriks*.

l. *Hernia scrotalis*

Hernia scrotalis adalah hernia yang melalui cincin *inguinalis* dan turun ke kanalis pada sisi *funikulus spermaticus*.

2.1.4 Manifestasi Klinis

Biasanya keluhan orang dewasa berupa kelenjar getah bening ganda yang muncul saat mengejan, batuk atau mengangkat beban berat dan menghilang saat berbaring. Selama pemeriksaan, perhatikan kesimetrisan selangkangan, skrotum atau labia saat berdiri dan berbaring. Pasien diminta untuk meregang atau batuk sehingga simpul atau ruang simetris terlihat. Palpasi dilakukan pada benjolan hernia, palpasi untuk konsistensi dan mencoba menekan untuk melihat apakah

nodul dapat disreposisi. Dengan menggerakkan benjolan dengan jari telunjuk, cincin hernia terkadang dapat teraba berupa cincin inguinalis yang melebar (Subarjo, 2017).

Tanda dan gejala menurut Adi dan Wulandari (2017), antara lain :

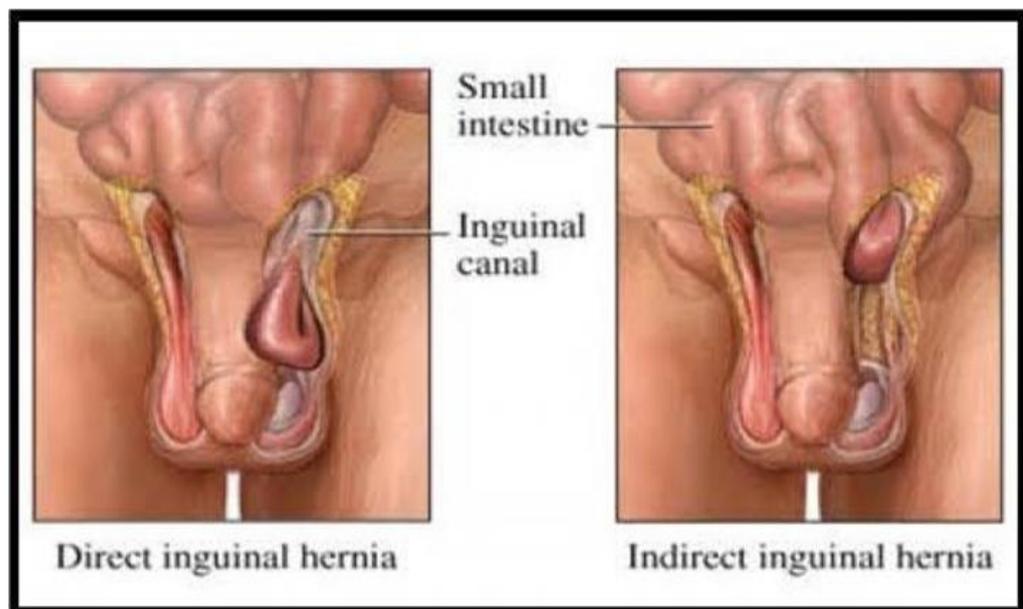
2.1.4.1 Bila isinya terjepit akan menimbulkan perasaan sakit ditempat itu disertai dengan rasa mual.

2.1.4.2 Bila terjadi hernia inguinalis strangulate perasaan sakit akan bertambah hebat disertai kulit diatasnya menjadi merah dan panas.

2.1.4.3 *Hernia femolaris* kecil mungkin berisi dinding kandung kencing sehingga menimbulkan gejala sakit kencing (disuria) disertai hematuria, benjolan dibawah paha.

2.1.4.4 *Hernia diafragmatika* menimbulkan perasaan sakit di daerah perut disertai sesak nafas.

2.1.5 Anatomi Fisiologi Hernia Inguinalis



Sumber : Sari (2011)

Musculus rectus abdominis, musculus oblique abdominis internus, musculus trans contra abdominis bagian dari otot dinding perut. Kanalis inguinalis terjadi ketika *descensus testis culorum* di antara testis tidak dapat menembus dinding perut tetapi mendorong dinding tersebut menjauh ventral perut ke depan. Saluran ini berjalan dari *kranio-lateral* ke *medio-kaudal* sejajar ligamentum inguinalis, panjangnya: + 4 (Brunner & Suddarth, 2000).

Kanalis inguinalis dipisahkan di kraniolateral oleh annulus inguinalis internus yang menyebabkan bagian terbuka dari *fasia transversalis* dan *aponeurosis musculus transversus abdominis* di medial bawah di atas *tuber kulum pubikum*. Saluran ini dipisahkan oleh cincin luar yang atapnya adalah *aponeurosis* otot oblik eksterna dan awalnya menjadi pita biru tua. Saluran berisi tubulus seminiferus dan kulup di lipat paha, skrotum di ekstremitas atas proksimal dan sejumlah kecil kulit (Martini, H 2011).

Dalam kondisi pergerakan otot-otot dinding perut, bagian yang mencegah kemburnya cincin bagian dalam. Dalam kondisi ini, tekanan intra abdomen tidak meningkat dan kanalis inguinalis berjalan vertikal. Sebaiknya otot-otot dinding perut pada *kanalis inguinalis* dikompresi agar bergerak lebih melintang dan cincin inguinalis ditutup sehingga dapat mencegah usus masuk melalui kanalis inguinalis.

Pada orang sehat, ada tiga mekanisme yang dapat mencegah terjadinya hernia inguinalis, yaitu kanal inguinalis yang berjalan miring, struktur otot oblik pada perut yang menutup bagian dalam cincin inguinalis saat ditekan dan ligamen transversal yang kuat yang dapat menutupi. Hernia yang dikenal sebagai *trigan*

hasselbach, biasanya tidak berotot sehingga ada gangguan pada mekanisme tersebut yang dapat menyebabkan hernia inguinalis (Martini, H 2011).

2.1.6 Patofisiologi

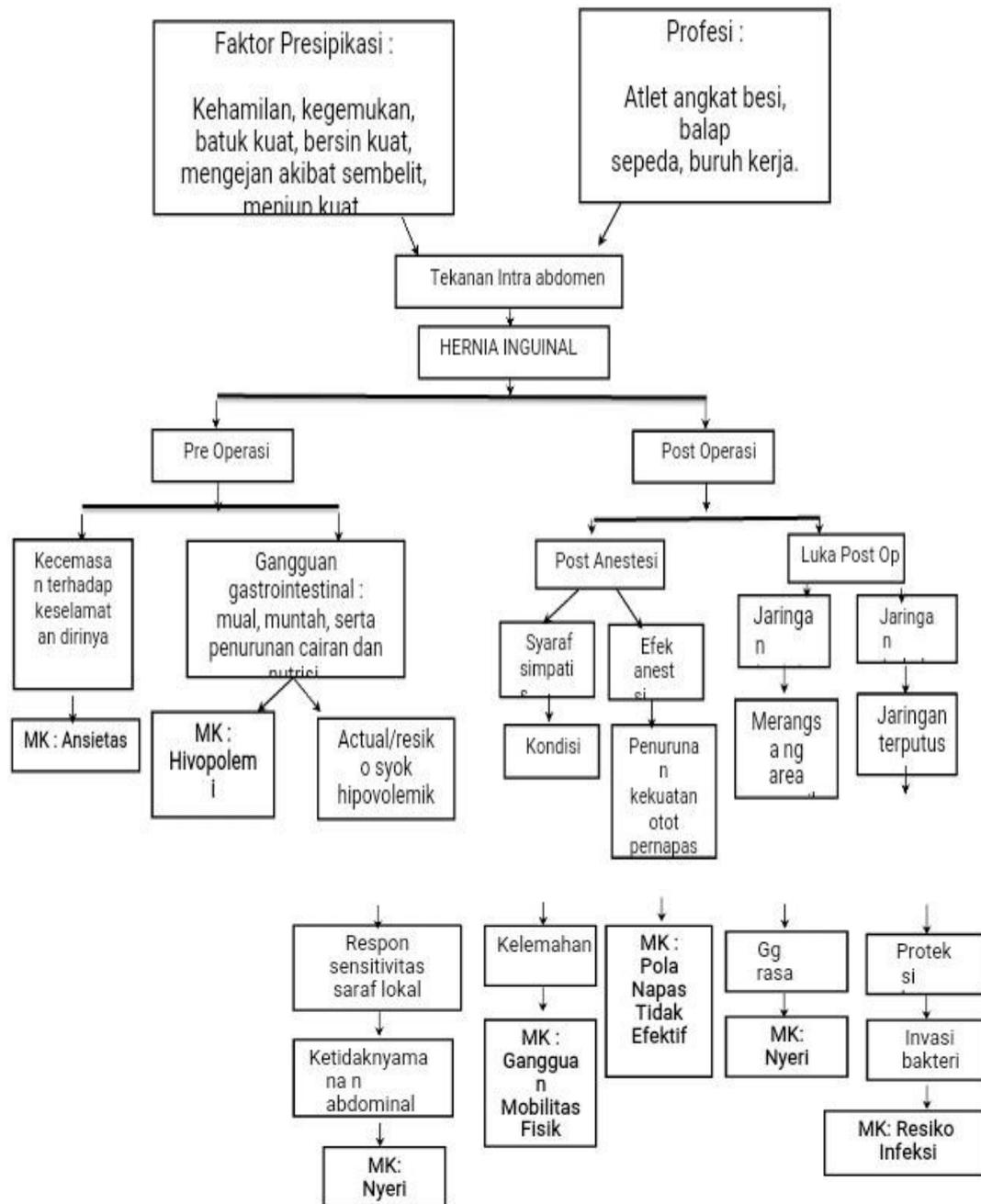
Penyebab terjadinya hernia adalah lemahnya dinding otot perut untuk menopang rongga perut, obesitas dan mengangkat beban yang terlalu berat, sehingga tekanan intra-abdomen meningkat. Tekanan intra abdomen meningkat akibatnya hernia tidak dapat dipulihkan dan cincin hernia memberikan tekanan karena jumlah usus yang menembus meningkat, cincin hernia menyempit menyebabkan kembung, muntah, sembelit. Jika dibiarkan, *fibrokarsinoma* menyebabkan pembengkakan yang menyebabkan kompresi pembuluh darah dan nekrosis. Komplikasi hernia tergantung pada kondisi yang terkena hernia antara lain dari obstruksi usus sederhana hingga perforasi usus yang akhirnya dapat menyebabkan abses lokal peritonitis (Zahro, 2019).

Pembedahan dilakukan untuk mencegah komplikasi hernia. Prosedur pembedahan mengakibatkan kehilangan cairan melalui kehilangan darah dan dehidrasi yang tidak dirasakan melalui paru-paru dan kulit. Sayatan bedah menyebabkan pertahanan primer yang tidak memadai (cedera kulit, cedera jaringan, gangguan fungsi peredaran darah, retensi cairan). Luka operasi sendiri juga merupakan tempat masuknya patogen sehingga infeksi dapat terjadi kapan saja. Menarik, manipulasi jaringan dan organ. Hal ini juga dapat disebabkan oleh kompresi/stimulasi ujung saraf dari bahan kimia yang dilepaskan selama operasi atau iskemia jaringan akibat terhentinya aliran darah ke suatu bagian seperti akibat tekanan, kejang otot atau hematoma. Jadi masalahnya nyeri akut dan resiko infeksi

(Adi & Wulandari, 2017).

Prosedur pembedahan mengakibatkan luka yang biasanya dapat merusak integritas kulit yang dapat menimbulkan rasa tidak nyaman dan mengurangi pergerakan serta risiko infeksi. Pasca operasi, klien mengalami kejang otot akibat pemotongan jaringan saraf yang dapat menyebabkan kelemahan dan keterbatasan gerak fisik anggota badan, dalam hal ini terdapat masalah terkait perawatan akibat hambatan gerak fisik (Nuari, 2015).

2.1.7 Web Of Caution (WOC) Hernia Inguinalis



(Nuratif dan Kusuma (2016))

2.1.8 Pemeriksaan Penunjang

Menurut Nuari (2015) pemeriksaan penunjang yang dapat dilakukan dengan pasien hernia adalah :

2.1.8.1 Pemeriksaan fisik

a. Inspeksi daerah inguinal dan femoral

Suruh pasien memutar kepalanya kesamping dan batuk atau mengejan. Lakukan inspeksi daerah inguinal dan femoral untuk melihat timbulnya benjolan mendadak selama batuk, yang dapat menunjukkan hernia.

b. Palpasi daerah inguinal

Di lakukan dengan meletakkan jari telunjuk kanan pemeriksa di dalam skrotum di atas testis kiri dan menekan kulit skrotum ke dalam.

Adapun pemeriksaan diagnosik yang bisa dilakukan adalah sebagai berikut:

a. Foto ronsen spinal

b. *Electromiografi*, dapat menunjukkan lokasi lesi meliputi bagian saraf spinal.

c. *Venogram epidural*.

d. Fungsi *lumbar functur*, untuk mengetahui kondisi infeksi dan kondisi senebro spinal.

e. Tanda *lesoque* (tes dengan mengangkat kaki lurus ke atas).

f. *CT Scan lumbosacral*, dapat memperlihatkan letak disc protusion.

g. *MRI*, dapat memperlihatkan perubahan tulang dan jaringan lumbar divertebra serta herniasi.

h. *Miyelogram* atau sinar-X, dapat menunjukkan lokasi lesi untuk menegaskan pemeriksaan fisik sebelum pembedahan.

i. *Epidural venogram* untuk menunjukkan lokasi herniasi.

2.1.8.2 Pemeriksaan darah

- a. Lekosi untuk melihat peningkatan jumlah lekosit mengindikasikan adanya infeksi.
- b. Hemoglobin rendah dapat mengarah pada anemia atau kehilangan darah.
- c. Hematokrit peningkatan hematokrit mengindikasikan dehidrasi.
- d. Waktu koagulasi mungkin diperpanjang, mempengaruhi hemostasis intra operasi atau pasca operasi.

2.1.8.3 *Urinalisis*

Blood urea nitrogen, creatinin, munculnya sdm atau bakteri mengindikasikan infeksi.

2.1.8.4 *Elektrokardiogram*

Untuk mengetahui kondisi jantung.

2.1.9 Penatalaksanaan

Menurut Amin dan Kusuma (2015), penatalaksanaan yang diberikan pada hernia adalah sebagai berikut :

2.1.9.1 Penatalaksanaan *post operasi*

- 1) Post operasi perlu dilakukan drainase untuk mencegah terjadinya hematoma.
- 2) Pasien dibaringkan dengan posisi *semi fowler* (berbaring dengan lutut ditekuk) agar dinding abdomen tidak tegang.
- 3) Diusahakan agar penderita tidak batuk atau menangis serta mengejan.
- 4) Dalam waktu I bulan jangan mengangkat barang yang berat.
- 5) Selama waktu 3 bulan tidak boleh melakukan kegiatan yang dapat menaikkan

tekanan intra abdomen (Lakukan pergerakan ROM).

6) Setelah dilakukannya tindakan pembedahan maka dilakukan perawatan luka dan penderita makan dengan diit tinggi kalori dan protein.

a. Terapi farmakologi

Terapi farmakologi dimulai dengan pemberian *antacid* (Mylanta, Maalox, Gaviscon). Bila manifestasi berat dan menetap, klien diberikan antagonis reseptor histamine seperti *ranitidine* (Zantac) atau *famotidin* (Pepcid). Obat-obatan lain, *Bethanchol* (Urecholine) adalah obat *koligernik* yang meningkatkan sekresi asam lambung (harus diberikan sebelum makan). *Metoklopramid* (raglan) yang meningkatkan tekanan SEB dengan merangsang otot polos saluran gastrointestinal dan meningkatkan kecepatan pengosongan lambung.

2.2 Konsep Nyeri

2.2.1 Definisi nyeri

Menurut *American Medical Association* (2013), nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang aktual ataupun potensial.

2.2.2 Proses nyeri

Menurut Handayani (2015), nyeri berawal dari proses neurofisiologis yang kompleks, disebut sebagai nosiseptif merupakan rangkaian dari proses mekanisme nyeri, dimana terdiri empat proses, proses transduksi, transmisi, modulasi, dan persepsi. Dimulai dari adanya stimulus diperifer sampai dirasakan nyeri pada sistem saraf pusat.

Menurut Asmadi (2008), nyeri secara umum dibagi menjadi dua, yaitu :

a. Nyeri akut

Nyeri akut merupakan nyeri yang timbul secara mendadak dan cepat menghilang, yang tidak melebihi 6 bulan dan di tandai adanya peningkatan tegangan otot.

b. Nyeri kronis

Nyeri kronis merupakan nyeri yang timbul secara perlahan-lahan, biasanya berlangsung dalam waktu cukup lama, yaitu lebih dari 6 bulan.

Menurut Wartonah (2005), secara umum terdapat 3 tingkatan nyeri, yaitu :

a. Nyeri ringan

Nyeri ringan merupakan nyeri yang timbul dengan intensitas ringan. Nyeri ringan biasanya pasiennya secara objektif dapat berkomunikasi dengan baik. Skala pada nyeri ringan yaitu 1-3.

b. Nyeri sedang

Nyeri sedang merupakan nyeri yang timbul dengan intensitas yang sedang. Nyeri sedang secara objektif pasiennya mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri dan mendeskripsikannya, dan dapat mengikuti arahan dengan baik. Skala pada nyeri sedang yaitu 4-7.

c. Nyeri berat

Nyeri berat merupakan nyeri yang timbul dengan intensitas berat. Nyeri berat secara objektif pasiennya tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri tetapi tidak dapat mendeskripsikan nyeri. Skala pada nyeri berat yaitu 8-10.

2.2.3 Penilaian respon nyeri

Terdapat banyak cara untuk menilai intensitas dari nyeri yang dirasakan oleh pasien, salah satu cara untuk menilai skala nyeri yaitu dengan *Numeric Rating Scale* (NRS). *Numeric Rating Scale* (NRS) merupakan alat pengukuran nyeri dengan nilai 0 sampai dengan 10, dimana nilai 0 berarti tidak merasakan nyeri dan nilai 10 yang berarti nyeri yang dirasakan sangat ekstrim (Vitani, 2019).

2.3 Konsep teknik relaksasi genggam jari

2.3.1 Pengertian Teknik Relaksasi Genggam Jari

Teknik relaksasi genggam jari adalah relaksasi genggam jari dapat mengendalikan dan mengembalikan emosi yang akan membuat tubuh menjadi rileks. Relaksasi genggam jari menghasilkan implus yang dikirim melalui serabut saraf *afere non-nosiseptor*. Serabut saraf *non-nosiseptor* mengakibatkan gerbang tertutup sehingga stimulus pada korteks serebri dihambat dan dikurangi akibat counter simulasi relaksasi dan mengenggam jari. Sehingga intensitas nyeri akan berubah dan mengalami modulasi akibat stimulasi relaksasi genggam jari yang lebih dulu dan lebih banyak mencapai otak (Pinandita, 2012).

Relaksasi genggam jari adalah sebuah teknik relaksasi yang sangat sederhana dan mudah dilakukan oleh siapapun yang berhubungan dengan jari tangan serta aliran energy didalam tubuh kita. Teknik genggam disebut juga *finger hold* (Arlina & Ternando, 2017).

2.3.1 Tujuan Teknik Relaksasi Genggam Jari

Teknik relaksasi genggam jari merupakan cara mudah untuk mengelola

emosi dan mengembangkan kecerdasan emosional. Relaksasi genggam jari membuat pasien dapat mengontrol diri ketika terjadi rasa tidak nyaman atau nyeri, stress fisik dan emosi pada nyeri (Potter & Perry , 2006).

2.3.2 Manfaat Teknik Relaksasi Genggam Jari

Relaksasi genggam jari salah satu teknik relaksasi yang dilakukan untuk mengelola emosi dan mengembangkan kecerdasan emosional. Emosi dapat digambarkan seperti gelombang energi yang mengalir didalam tubuh, pikiran, dan jiwa. Saat kita merasakan perasaan yang berlebihan, aliran energi yang didalam tubuh kita menjadi tersumbat dan tertahan, sehingga akan menghasilkan nyeri. Disepanjang jari-jari tangan kita terdapat saluran atau meridian energi yang berhubungan dengan berbagai organ dan emosi, dengan memegang setiap jari sambil bernafas dalam-dalam, kita dapat memperlancar aliran energi emosional dan perasaan kita untuk membantu jasmani dan penyembuhan (Adi, dkk, 2017).

2.3.4 Evidence Base

Berdasarkan hasil penelitian Afif Fachroni dkk, (2017) dalam judul “*Efektifitas Terapi Relaksasi Genggam Jari Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Oerasi Hernia di RSUD RA KARTINI JEPARA*”, menyebutkan bahwa adanya perubahan tingkat nyeri pada pasien post operasi hernia setelah dilakukan relaksasi genggam jari. Hasil uji statistik *wilcoxon test* didapatkan nilai $P 0,009 < 0,05$.

Hal ini juga dikuatkan oleh hasil penelitian Mimi Rosiska (2021) dalam judul “*Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Pad Pasien Post Operasi di RSUD Mayjen H.A Thalib Kerinci*”. menyebutkan bahwa

ada penurunan nyeri pada pasien pasca operasi setelah dilaksanakannya teknik relaksasi genggam jari dengan hasil $P\text{-value } 0,011 \leq 0,05$.

2.3.5 Prosedur Terapi Relaksasi Genggam Jari

2.1 SOP teknik relaksasi genggam jari

Pengertian	Relaksasi genggam jari merupakan sebuah tehnik relaksasi yang sangat sederhana dan mudah dilakukan oleh siapapun yang berhubungan dengan jari tangan serta aliran energi di dalam tubuh kita.
Tujuan	Membuat rasa nyaman dan dan mengurangi rasa nyeri post operasi hernia.
Persiapan alat dan Bahan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Handscoon 2. Jam tangan 3. Lembar observasi
Prosedur pelaksanaan	<p>A. Persiapan pasien</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memperkenalkan diri kepada pasien dan menjelaskan secara singkat tentang tindakan relaksasi yang akan dilakukan 2. Atur posisi yang nyaman bagi pasien 3. Pasien dalam kondisi sadar 4. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital 5. Melakukan tes awal dengan menggunakan numeric rating scale (peringkat numerik skala). <p>B. Langkah-langkah</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Posisi pasien dalam keadaan berbaring lurus ditempat tidur dan meminta pasien untuk mengatur nafas dan merileksasikan otot. 2. Duduk disamping pasien, relaksasi dimulai dengan menggenggam ibu jari pasien dengan tekanan lembut genggam hingga nadi pasien terasa berdenyut. 3. Pasien diminta untuk mengatur nafas dengan lembut. 4. Genggam ibu jari selama 2-3 menit, dengan nafas teratur dan kemudian seterusnya satu per satu beralih ke jari berikutnya dengan rentan waktu yang sama. 5. Setelah kurang lebih 10-15 menit, alihkan tindakan untuk tangan yang lain.

	 <ol style="list-style-type: none"> 6. Berikan reinforcement positif kepada pasien setelah melakukan teknik relaksasi genggaman jari. 7. Setelah tindakan dilakukan melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital. 8. Catat dan dokumentasikan hasil observasi yang dilakukan. 9. Ucapkan terima kasih kepada pasien.
Evaluasi	Memberitahu kepada pasien untuk istirahat di saat tidak kontraksi dan memberikan makan dan minum.

Sumber : (<https://repository.poltekkes-tjk.ac.id/id/eprint/1540/12/LAMPIRAN%20.pdf>)

2.4 Pengertian asuhan keperawatan

Asuhan keperawatan merupakan suatu proses keperawatan yaitu suatu metode sistematis dan ilmiah yang digunakan perawat untuk memenuhi kebutuhan klien dalam mencapai atau mempertahankan keadaan biologis, psikologis, sosial dan spiritual yang optimal melalui tahapan pengkajian keperawatan, indentifikasi diagnosa keperawatan, penentuan perencanaan keperawatan, melaksanakan tindakan keperawatan serta mengevaluasinya (Suarli & Yahya, 2012).

2.4.1 Pengkajian

Menurut Hidayat (2016) pengkajian adalah langkah awal dari tahapan proses keperawatan, yang harus memperhatikan data dasar dari pasien untuk mendapatkan informasi yang diharapkan. Pengkajian dilakukan pada (individu, keluarga, komunitas) terdiri dari data objektif dan pemeriksaan diagnostik serta sumber lain.

Pengkajian individu terdiri dari riwayat kesehatan (data subjektif) dan pemeriksaan fisik (data objektif).

Pengumpulan data adalah kegiatan untuk menghimpun informasi tentang status kesehatan klien. Pada asuhan keperawatan ada beberapa macam jenis data yaitu:

1. Data dasar

Informasi mengenai status kesehatan klien seperti : data umum, data demografi, dan riwayat keperawatan.

2. Data fokus

Seperti ungkapan klien maupun hasil pemeriksaan langsung dari perawat, jika pasien tidak sadar dapat diambil data hasil pemeriksaan.

3. Data subjektif

Seperti ungkapan keluhan dari klien secara langsung dan dapat diperoleh dari orang lain yang mengetahui keadaan klien secara langsung, contoh : merasa pusing, mual, nyeri dada, dan lain lain.

4. Data objektif

Seperti data yang diperoleh oleh perawat secara langsung melalui observasi dan pemeriksaan pada klien.

Dalam melakukan asuhan keperawatan terdapat beberapa teknik pengumpulan data, yaitu:

1. *Anamnesis*

Anamnesis adalah tanya jawab secara langsung dengan klien atau autoanamnesis maupun secara tidak langsung dengan keluarga atau alloanamnesis untuk menggali

tentang status kesehatan klien. Dalam anamnesis ini perawat membangun hubungan saling percaya antara klien dengan perawat.

2. *Observatif*

Data yang didapatkan dari hasil pengamatan secara umum terhadap perilaku dan keadaan klien.

3. Pemeriksaan

Pemeriksaan fisik merupakan pemeriksaan tubuh untuk menemukan kelainan dari suatu sistim atau suatu organ tubuh dengan empat metode yaitu melihat (*inspeksi*), meraba (*palpasi*), mengetuk (*perkusi*) dan mendengarkan (*auskultasi*).

Menurut Masriadi (2016), pengkajian keperawatan pada klien hernia adalah sebagai berikut :

2.2.1.1 Data Subjektif

a. Data Umum

Identitas klien (nama, umur, agama, tempat tinggal, status pendidikan, dan lain-lain) dan penanggung jawab klien.

b. Keluhan utama

Pada *anamnesis* keluhan utama yang wajib didapatkan adalah keluhan adanya nyeri akibat tindakan pembedahan maupun sesudah pembedahan. Untuk mendapatkan pengkajian yang lengkap mengenai nyeri klien dapat digunakan metode PQRST.

1. *Provoking incident*

Merupakan hal-hal yang menjadi faktor presipitasi timbulnya nyeri, biasanya

berupa trauma pada bagian tubuh yang mengalami prosedur pembedahan.

2. *Quality of pain*

Merupakan jenis rasa nyeri yang dialami klien.

3. *Region, radiation dan relief*

Area yang dirasakan nyeri pada klien. Imobilisasi atau istirahat dapat mengurangi rasa nyeri yang dirasakan agar tidak menjalar atau menyebar.

4. *Severity (scale) of pain*

Klien akan menilai sakit yang dialami dari skala 1-10.

5. *Time*

Merupakan lamanya nyeri berlangsung, kapan muncul dan dalam kondisi seperti apa nyeri bertambah buruk.

c. Riwayat penyakit sekarang

Didapatkan keluhan nyeri hebat pada abdominal bawah, dan nyeri disekitar paha dalam maupun tertis, keluhan gastrointestinal seperti mual, muntah, anoreksia, serta kelelahan pasca nyeri sering didapatkan.

d. Riwayat penyakit dahulu

Pada riwayat penyakit dahulu yang penting untuk dikaji antara lain penyakit sistemik, seperti DM, hipertensi, tuberculosis, dipertimbangkan sebagai sarana pengkajian peroperasi serta aktivitas (khususnya pekerjaan) yang mengangkat beban berat juga mempunyai resiko terjadi hernia.

e. Pola fungsi kesehatan

1. Pola nutrisi dan cairan

Post Operasi :

Apakah klien mengalami anoreksia, mual, muntah, membran mukosa kering, dan turgor kulit buruk.

2. Pola Eliminasi

Post Operasi :

Apakah klien mengalami perubahan karakteristik urine dan feses, ketidakmampuan defekasi, konstipasi, penurunan pengeluaran urine, menurunnya peristaltik/bising usus.

3. Pola Aktivitas/Istirahat

Post Operasi :

Apakah klien mengalami kelemahan, merasa lemas, lelah, tirah baring, penurunan kekuatan otot, kehilangan tonus otot dan letargi.

2.2.1.2 Data objektif

- a. Tanda-tanda vital: Biasanya tanda-tanda vital dalam batas normal.
- b. Keadaan umum : Klien biasanya merasakan kelemahan fisik
- c. Tingkat kesadaran : Composmetris
- d. Pemeriksaan fisik :

1. Kepala

Rambut : Termasuk kuantitas, penyebaran dan tekstur rambut.

Kulit kepala : Termasuk benjolan atau lesi.

Wajah : Pucat dan wajah tampak berkerut menahan nyeri.

2. Mata

Mata tampak cekung (kekurangan cairan), sklera ikterik, konjungtiva merah muda.

Pupil: Miosis, midrosis, atau anisokor.

3. Telinga

Daun telinga masih simetris kanan dan kiri, gendang telinga tidak tertutup, seumen berwarna putih keabuan dan masih dapat bervibrasi dengan baik apabila tidak mengalami infeksi sekunder. Pengkajian terhadap pendengaran terhadap bisikan maupun tes garpu tala dapat mengalami penurunan.

4. Hidung

Tidak terjadi pembesaran polip dan sumbatan hidung kecuali ada infeksi sekunder seperti influenza.

5. Mulut dan Faring

Bibir : Sianosis, pucat (biasanya penderita hernia mengalami mual muntah karena adanya tekanan intra abdomen).

Mukosa : Lembab atau kering, langit-langit mulut terdapat bercak keputihan karena pasien mengalami penurunan kemampuan personal hygiene akibat kelemahan fisik.

6. Thoraks dan Paru

Frekuensi pernafasan biasanya dalam batas normal (16-20 kali permenit).

Dengarkan pernafasan pasien apabila terdengar stridor pada obstruksi jalan nafas, mengi apabila penderita sekaligus mempunyai riwayat asma.

7. Dada

- Inspeksi : Dalam batas normal, deformitas atau asimetris dan retraksi inspirasi abdomen.
- Palpasi : Adanya nyeri tekan atau tidak.
- Perkusi : Dalam batas normal, pekak terjadi apabila cairan atau jaringan padat menggantikan bagian paru yang normalnya terisi udara (terjadi apabila penyakit lain seperti efusi pleura, tumor atau pasca penyembuhan TBC).
- Auskultasi : Bunyi nafas *vasikular*, *bronco vasikular* (dalam keadaan normal).

8. Abdomen

Pemeriksaan fisik pada hernia inguinal lateralis fokus pada pemeriksaan abdomen. Yang di dapatkan yaitu :

- Inspeksi : Terlihat benjolan di region inguinalis yang berjalan dari lateral ke medial, tonjolan berbentuk lonjong.
- Palpasi : Kantong hernia yang kosong kadang dapat diraba pada *fenikulus spermatikus* sebagai gesekan dua permukaan sutera, tanda ini disebut sarung tanda sarung tangan Sutera. Kantong hernia yang berisi mungkin teraba usus, omentum (seperti karet), atau ovarium. Dalam hal ini hernia dapat direposisi pada waktu jari masih berada dalam annulus eksternus, pasien mulai mengejan kalau hernia menyentuh ibu jari berarti hernia inguinalis lateralis.
- Perkusi : Bila didapatkan perkusi perut kembung maka harus dipikirkan

kemungkinan hernia, hipertimpani, terdengar pekak.

Auskultasi :Hiperperistaltis di dapatkan pada auskultasi abdomen pada hernia yang mengalami obstruksi usus.

9. Integument

Ada tidaknya edema, sianosis, pucat, kemerahan (luka pembedahan pada abdomen).

10. Genetalia

Inspeksi mengenai warna, kebersihan, benjolan seperti lesi, massadan tumor.

11. Ekstremitas

Apakah ada keterbatasan dalam aktiitas karena adanya nyeri yang hebat dan apakah ada kelumpuhan atau kekakuan. Adapun kekuatan otot nya yaitu :

0. Lumpuh

1. Ada kontraksi
2. Melawan gravitasi dengan sokongan
3. Melawan gravitasi tapi tidak ada lawanan
4. Melawan gravitasi dengan tahanan sedikit
5. Melawan gravitasi dengan kekuatan otot penuh

2.4.2 Diagnosa Keperawatan

Menurut Nursalam (2016) diagnosa keperawatan adalah suatu pernyataan yang menjelaskan respon manusia (status kesehatan atau respon perubahan pola)

dari individu atau kelompok dimana perawat intervensi secara pasti untuk menjaga status kesehatan, diagnosa keperawatan dapat bersifat aktual, potensial dan resiko.

Diagnosa keperawatan yang muncul pada Post Operasi Hernia menurut Nuratif dan Kusuma (2016), yaitu :

1. Pola napas tidak efektif berhubungan dengan efek agen farmakologis.
2. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi).
3. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri, perubahan metabolisme, ketidakbugaran fisik, kecemasan, penurunan kekuatan otot.
4. Resiko infeksi berhubungan dengan ketidakadekuatan pertahanan tubuh primer (kerusakan integritas kulit).

2.4.3 Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan adalah segala *treatment* yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis mencapai luaran (*outcome*) yang diharapkan (SIKI, 2018). Adapun definisi dari luaran (*outcome*) keperawatan itu sendiri adalah aspek-aspek yang dapat di observasi dan diukur meliputi kondisi, perilaku, atau persepsi pasien, keluarga atau komunitas sebagai respon terhadap intervensi keperawatan (SLKI, 2018).

2.2 Tabel Rencana keperawatan Post Operasi Hernia

No	Diagnosa Keperawatan (SDKI, 2016)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI, 2018)	Intervensi Keperawatan (SIKI, 2018)	
			Intervensi Utama	Intervensi Pendukung
1	Pola napas tidak efektif berhubungan dengan efek agen farmakologis	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama ...x...jam pola napas membaik.</p> <p>SLKI : Pola Napas L.01004</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dipertahankan padalevel... 2. Ditingkatkan padalevel... <p>Deskripsi Level</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun 2. Cukup menurun 3. Sedang 4. Cukup meningkat 5. Meningkat <p>Dengan Kriteria Hasil ;</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penggunaan otot bantu napas (5) 2. Pernapasan cupinghidung (5) 3. Frekuensi napas (5) 4. Kedalaman napas (5) 	<p>Intervensi utama : SIKI : Manajemen Jalan Napas I. 01011</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Monitor bunyi napas tambahan (mis. Gurgling, mengi, weezing, ronkhi kering) 3. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pertahankan kepatenan jalan napas dengan head-tilt dan chin-lift (jaw-thrust jika curiga trauma cervical) 2. Posisikan semi-Fowler atau Fowler 3. Berikan minum hangat 4. Lakukan fisioterapi dada, jika perlu 	<p>Intervensi kedua : SIKI: Terapi Oksigen I.01026</p> <p>Obsevasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor kecepatan aliran oksigen 2. Monitor posisi alat terapi oksigen 3. Monitor aliran oksigen periodic 4. Monitor efektifitas terapi oksigen mis. Oksimetri dan AGD 5. Monitor tanda hipoventilasi 6. Monitor tanda dan gejala tokkskasi dan n atelectasis 7. Monitor tingkat kecemasan akibat

			<p>5. Lakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik</p> <p>6. Lakukan hiper oksigenisasi sebelum penghisapan endotrakeal</p> <p>7. Keluarkan sumbatan benda padat dengan <i>forsep Mc Gill</i></p> <p>8. Berikan oksigen, jika perlu</p> <p>Edukasi</p> <p>1. Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, jika tidak kontraindikasi.</p> <p>2. Ajarkan teknik batuk efektif</p> <p>Kolaborasi</p> <p>1. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu.</p>	<p>terapi oksigen</p> <p>Terapeutik</p> <p>1. Bersihkan secret pada mulut, hidung, dan trakea</p> <p>2. Pertahankan kepatenan jalan napas</p> <p>3. Siapkan dan atur alat pemberian terapi oksigen</p> <p>4. Tetap berikan oksigen pada saat pasien ditransportasi.</p> <p>Edukasi</p> <p>1. Ajarkan pasien dan keluarga cara menggunakan oksigen</p> <p>Kolaborasi</p> <p>1. Kolaborasi pemberian dosis oksigen</p> <p>2. Kolaborasi penggunaan oksigen saat aktivitas dan tidur.</p>
2	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam nyeri berkurang SLKI : Tingkat Nyeri L.08066 a. Dipertahankan pada level...	Intervensi utama : SIKI : Manajemen nyeri I.08238 Observasi 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas,	Intervensi kedua : SIKI : Terapi relaksasi (Genggam Jari) I.09326 Observasi 1. Identifikasi penurunan tingkat alergi,

	<p>b. Ditingkatkan pada level...</p> <p>Deskripsi Level</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun 2. Cukup menurun 3. Sedang 4. Cukup meningkat 5. Meningkatkan <p>Dengan Kriteria Hasil ;</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan nyeri menurun (5) 2. Meringis menurun (5) 3. Gelisah menurun (5) 4. Kesulitan tidur menurun (5) 5. Perasaan takut mengalami cedera berulang menurun (5) 6. Muntah menurun (5) 7. Mual menurun (5) 8. Frekuensi nadi membaik (5) 9. Pola nafas membaik (5) 10. Tekanan darah membaik (5) 	<p>intensitas nyeri</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon s nyeri non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 5. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan 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 <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (teknik relaksasi genggam jari) 2. Kontrol 	<p>ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Identifikasi teknik relaksasi yang pernah digunakan 3. Identifikasi kesediaan, kemampuan, penggunaan teknik sebelumnya . 4. Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah dan suhu sebelum dan sesudah latihan 5. Monitor nyeri terhadap teknik relaksasi <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan
--	---	---	---

		<p>lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan dan kebisingan)</p> <p>3. Fasilitas istirahat dan tidur</p> <p>4. Pertimbangan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri</p> <p>Edukasi</p> <p>1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri</p> <p>2. Jelaskan strategi meredakan nyeri</p> <p>3. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri</p> <p>4. Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat</p> <p>5. Ajarkan teknik non farmakologis (teknik genggam jari)</p> <p>Kolaborasi</p> <p>1. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu</p>	<p>n dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan</p> <p>2. Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi autogenik</p> <p>3. Gunakan pakaian longgar</p> <p>4. Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama</p> <p>5. Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lainnya, jika sesuai</p> <p>Edukasi</p> <p>1. Jelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis</p>
--	--	---	--

				<p>relaksasi yang tersedia (teknik genggam jari)</p> <p>2. Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang telah dipilih</p> <p>3. Anjurkan mengambil posisi nyaman</p> <p>4. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi</p> <p>5. Anjurkan sering dan melatih teknik relaksasi yang telah di pilih</p> <p>6. Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi (teknik relaksasi genggam jari)</p>
3	Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam nyeri berkurang SLKI : Mobilitas Fisik L.05042 a. dipertahankan pada level...	Intervensi utama : SIKI Dukungan mobilisasi I.05173 Observasi 1. Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya	Intervensi kedua : SIKI : Edukasi Teknik Ambulasi I.12393 Observasi 1. Identifikasi

		<p>b. ditingkatkan pada level...</p> <p>Deskripsi Level</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun 2. Cukup menurun 3. Sedang 4. Cukup meningkat 5. Meningkat <p>Dengan Kriteria Hasil ;</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pergerakan ekstremitas meningkat(5) 2. Nyeri menurun (5) 3. Kecemasan menurun(5) 4. Gerakan terbatas menurun (5) 5. Kelemahan fisik menurun (5) 	<ol style="list-style-type: none"> 2. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan 3. Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum melakukan mobilisasi 4. Monitor keadaan umum selama melakukan mobilisasi <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Fasilitas aktivitas mobilisasi dengan alat bantu (mis. Pagar tempat tidur) 2. Fasilitas melakukan pergerakan 3. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi 2. Anjurkan melakukan mobilisasi dini 3. Ajarkan mobilisasi sederhana yang harus 	<p>kesiapan dan kemampuan menerima informasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Monitor kemajuan pasien dalam ambulasi <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sediakan materi, media dan alat bantu jalan (mis. Tongkat, walker, truk) 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3. Beri kesempatan pada keluarga untuk bertanya <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan prosedur dan tujuan ambulasi dengan alat maupun tanpa alat bantu 2. Anjurkan menggunakan alas kaki yang memudahkan berjalan
--	--	---	--	---

			<p>dilakukan (mis. Duduk ditempat tidur, duduk disisi tempat tidur, pindah dari tempat tidur ke kursi)</p>	<p>dan mencegah cedera</p> <p>3. Anjurkan menggunakan sabuk pengaman saat transfer dan ambulasi, jika perlu</p> <p>4. Ajarkan cara mengidentifikasi sarana dan prasarana yang mendukung untuk ambulasi di rumah</p> <p>5. Ajarkan cara mengidentifikasi kemampuan ambulasi (mis. kekuatan otot dan rentang gerak).</p> <p>6. Ajarkan duduk di tempat tidur, di samping tempat tidur</p> <p>7. Ajarkan memposisikan diri dengan tepat selama proses</p>
--	--	--	--	--

				<p>transfer</p> <p>8. Ajarkan teknik ambulasi yang aman</p> <p>9. Ajarkan berdiri dan ambulasi dalam jarak tertentu</p> <p>10. Demonstrasikan cara ambulasi tanpa alat bantu jalan</p> <p>11. Demonstrasikan ambulasi dengan alat bantu (mis. Walker, kursi roda dan kruk)</p>
4	Resiko infeksi berhubungan dengan prosedur invasi	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama ...x 24 jam, diharapkan resiko infeksi dapat teratasi</p> <p>SLKI : TINGKAT INFEKSI (L.14137)</p> <p>a. dipertahankan pada level...</p> <p>b. ditingkatkan pada level...</p> <p>Deskripsi Level</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun 2. Cukup menurun 3. Sedang 4. Cukup meningkat 5. Meningkatkan <p>Dengan Kriteria Hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kemerahan (5) 2. Nyeri (5) 	<p>Intervensi Utama</p> <p>SIKI PENCEGAHAN INFEKSI I.14539</p> <p>Obsevasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor tanda gejala infeksi dan sistemik <p>Teraupeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Batasi jumlah pengunjung 2. Berikan perawatan kulit pada daerah edema 3. Cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan kontak dengan 	<p>Intervensi Kedua</p> <p>SIKI : PEMBERIAN OBAT (I.02062)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi adanya alergi 2. Periksa tanggal kadaluarsa obat 3. Monitor tanda vital sebelum melakukan pemberian obat 4. Monitor efek terapeutik

	<p>3. Bengkak (5) 4. Culture Urine (5)</p>	<p>pasien dan lingkungan pasien</p> <p>4. Pertahankan teknik aseptik pada pasien beresiko tinggi</p> <p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan tanda dan gejala infeksi 2. Ajarkan cara memeriksa luka 3. Anjurkan meningkatkan asupan cairan <p>Kolaborasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemberian imunisasi 	<p>obat</p> <p>5. Monitor efek samping obat obat</p> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perhatikan prosedur pemberian obat 2. Lakukan prinsip enam benar 3. Perhatikan jadwal pemberian obat 4. Buang obat yang sudah kadaluarsa 5. Dokumentasi pemberian obat dan respon terhadap obat <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan jenis obat dan alasan pemberian dan efek samping 2. Jelaskan faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan efektifitas obat.
--	--	--	--

2.4.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan serangkaian tindakan yang dilakukan oleh perawat maupun tenaga medis lain untuk membantu pasien dalam proses penyembuhan dan perawatan serta masalah kesehatan yang dihadapi pasien yang sebelumnya disusun dalam rencana keperawatan (Nursalam, 2016).

2.4.5 Evaluasi Keperawatan

Menurut Nursalam (2016), Evaluasi keperawatan terdiri dari dua jenis yaitu :

1. Evaluasi formatif

Evaluasi formatif disebut juga evaluasi berjalan dimana evaluasi dilakukan sampai dengan tujuan tercapai. Pada evaluasi formatif penulis menilai klien mengenai perubahan yang terjadi sebelum dan sesudah dilakukan tindakan.

2. Evaluasi sumatif

Evaluasi sumatif disebut juga evaluasi aktif dimana dalam metode evaluasi ini menggunakan SOAP (*Subjektif, objektif, assement, Perencanaan*).

- a. S (*Subjektif*) adalah informasi berupa ungkapan yang didapat dari klien setelah tindakan telah diberikan.
- b. O (*Objektif*) adalah informasi yang didapat berupa hasil pengamatan, penilain, pengukuran yang dilakukan oleh perawat setelah tindakan dilakukan.
- c. A (*Assement*) adalah membandingkan antar informasi *subjektif* dan *objektif* dengan tujuan dan kriteria hasil, kemudian diambil kesimpulan bahwa masalah belum teratasi, teratasi sebagian dan masalah teratasi.
- d. P (*Planning*) adalah rencana keperawatan lanjutan yang akan dilakukan berdasarkan hasil analisa.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain/Rancangan Studi Kasus

Saunders (2012), mengungkapkan bahwa desain penelitian adalah rencana umum untuk menjawab pertanyaan penelitian. Sebagai pendekatan sistematis untuk melakukan penyelidikan ilmiah, desain penelitian akan menyatukan beberapa komponen, strategi, dan juga metode untuk mengumpulkan dan menentukan teknik analisis data.

Desain penelitian ini adalah studi kasus, Menurut Susilo Rahardjo dan Gudnanto (2011), penelitian studi kasus adalah metode yang diterapkan untuk memahami individu lebih mendalam dengan dipraktekkan secara *integratif* dan *komprehensif*.

Desain penelitian ini adalah studi kasus yang akan di laksanakan menggunakan asuhan keperawatan yang secara umum akan menggambarkan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Hernia Dengan Masalah Nyeri Akut Diruang Anggrek RSUD Rejang Lebong. Gambaran penelitian ini meliputi data pengkajian, perencanaan (*Nursing Care Plane*) tersajikan dalam bentuk naratif.

3.2 Subjek Studi Kasus

Menurut Arikunto (2016), subjek penelitian yaitu batasan penelitian dimana peneliti bisa menentukannya dengan benda, hal atau orang untuk melekatnya variabel penelitian. Subjek pada penelitian ini adalah individu dengan diagnosis medis *hernia inguinalis* yang dirawat diruang Anggrek RSUD Kabupaten Rejang

Lebong. Adapun karakteristik dalam melakukan pengambilan data ditentukan kriteria, yaitu :

3.2.1 Kriteria inklusi

- a. Pasien yang didiagnosa medis *hernia inguinalis* oleh dokter.
- b. Pasien dan keluarga bersedia menjadi responden.
- c. Pasien berjenis kelamin laki-laki maupun perempuan.
- d. Pasien berumur 12 tahun ke atas.
- e. Pasien *hernia inguinalis* yang kooperatif.
- f. Pasien *hernia inguinalis* yang tanpa komplikasi.
- g. Pasien *hernia inguinalis* dengan keadaan composmentis.

3.2.2 Kriteria eksklusi

- a. Pasien yang mengalami komplikasi.
- b. Pasien *hernia inguinalis* dengan penurunan kesadaran.
- c. Pada pasien *hernia inguinalis* yang tidak kooperatif.
- d. Pasien *hernia inguinalis* yang mengalami pendarahan hebat.

3.3 Fokus Studi Kasus

Fokus studi kasus merupakan kajian utama dari permasalahan yang dijadikan titik acuan pada studi kasus. Fokus dari studi kasus ini adalah pasien

dengan masalah nyeri akut dengan teknik relaksasi genggam jari pada pasien *hernia inguinalis* yang berada diruang Anggrek RSUD Rejang Lebong Tahun 2023.

3.4 Definisi Operasional

3.4.1 *Hernia inguinalis* merupakan kondisi dimana penonjolan organ intestinal masuk kerongga melalui defek atau bagian dinding yang tipis atau lemah dari cincin inguinalis.

3.4.2 Nyeri merupakan respon sensoris yang disebabkan oleh stimulasi karena rusaknya jaringan. Nyeri post operasi sering menjadi masalah bagi klien dan merupakan hal yang sangat mengganggu. Masalah keperawatan nyeri ini sering kali membuat klien menjadi sulit tidur dan membuat klien kurang bisa mengontrol rasa nyeri dengan optimal, sehingga mengakibatkan pasien cenderung menggunakan obat analgetic.

3.4.3 Teknik relaksasi genggam jari adalah relaksasi genggam jari yang dapat mengendalikan dan mengembalikan emosi yang akan membuat tubuh menjadi rileks. Relaksasi genggam jari diberikan setelah pasca operasi yaitu 6-7 jam setelah pemberian obat analgesik selama 2-4 jam. Relaksasi genggam jari dilakukan sebanyak 3 kali dalam sehari atau saat nyeri terasa selama 10-15 menit dan diberikan minimal selama 3 hari.

3.4.4 Asuhan keperawatan pasien dengan hernia yaitu asuhan keperawatan komprehensif yang diberikan melalui metode proses keperawatan dari pengkajian, penegakan diagnose, menentukan rencana atau intervensi, melakukan implementasi, selanjutnya evaluasi pada klien dengan hernia baik pre operasi maupun post operasi.

3.5 Tempat dan Waktu Studi Kasus

a. Lokasi

Studi kasus ini dilaksanakan di ruang Anggrek RSUD Kabupaten Rejang Lebong.

b. Waktu

Waktu yang telah ditetapkan adalah bulan Mei-Juli 2023.

3.6 Pengumpulan Data

3.6.1 Teknik Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara adalah teknik pengumpulan data antara peneliti dan klien, tujuan dari wawancara adalah mendengarkan serta meningkatkan kesejahteraan klien melalui bina hubungan saling percaya dan saling support. Teknik ini digunakan untuk mendapatkan informasi keluhan/masalah utama klien dan riwayat penyakit saat ini.

b. Observasi dan pemeriksaan fisik

Observasi adalah kegiatan yang melibatkan seluruh kekuatan indera seperti penglihatan, pendengaran, perasa, sentuhan, dan cita rasa berdasarkan fakta-fakta peristiwa empiris.

Pemeriksaan fisik merupakan proses pemeriksaan tubuh klien bertujuan untuk menentukan ada atau tidaknya masalah fisik. Tujuan pemeriksaan fisik adalah untuk mendapatkan informasi valid tentang kesehatan klien. Pemeriksaan fisik dapat dilakukan dengan cara melihat (*inspeksi*), meraba (*palpasi*), mengetuk

(*perkusi*), mendengarkan (*auskultasi*) pada sistem tubuh klien. Pada hernia, pembengkakan (*swelling*) rongga yang terdapat benjolan menonjol ke arah luar (*distensi*). Pada perabaan (*palpasi*), sering kali bila ditekan akan terasa nyeri dan bila tekanan dilepas juga akan terasa nyeri (*blumberg sign*) yang mana merupakan kunci dari diagnosis hernia.

c. Dokumentasi

Dalam studi kasus ini dokumentasi yang dipergunakan berupa hasil dari rekam medic, pemeriksaan diagnostik, lembar observasi (*flow sheet*) dan data lainnya yang relevan.

3.6.2 Instrumen Pengumpulan Data

Alat atau instrument pengumpulan data menggunakan format pengkajian, lembar observasi (*flow sheet*) dan catatan perkembangan pasien.

3.7 Penyajian Data

Setelah mengumpulkan data melalui observasi, wawancara, dan studi dokumentasi selanjutnya melakukan analisis data. Analisis data dilakukan sejak peneliti di lahan penelitian, sewaktu pengumpulan data sampai dengan semua data terkumpul.

Teknik analisis dapat dilakukan dengan cara mengumpulkan jawaban-jawaban dari penelitian yang diperoleh dari hasil wawancara mendalam yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah, selanjutnya diperoleh dari lembar observasi (*flow sheet*) yang menghasilkan data untuk selanjutnya dikumpulkan oleh peneliti.

3.8 Etika Penelitian

Peneliti akan mempertimbangkan etik dan legal penelitian untuk melindungi responden/klien dari segala bahaya serta ketidaknyamanan fisik dan psikologis. Terdapat 7 prinsip etik keperawatan yaitu yaitu :

a. *Otonomi (Autonomy)*

Otonomi merupakan hak kemandirian dan kebebasan individu yang menuntut pembedaan diri. Praktek profesional merefleksikan *otonomi* saat perawat menghargai hak-hak klien dalam membuat keputusan tentang perawatan dirinya.

b. *Non-malficence*

Prinsip ini berarti tidak menimbulkan bahaya atau cedera fisik maupun psikologis pada klien.

c. *Beneficience*

Beneficience berarti hanya melakukan sesuatu yang baik. Kebaikan, memerlukan pencegahan dari kesalahan atau kejahatan, penghapusan kesalahan atau kejahatan dan peningkatan kebaikan oleh diri dan orang lain. Terkadang dalam situasi pelayanan kesehatan, terjadi konflik antara prinsip ini dengan *otonomi*.

d. *Justice*

Perawat harus menjunjung tinggi prinsip moral, legal dan kemanusiaan.

e. *Veracity*

Prinsip *veracity* berarti penuh dengan kebenaran. Nilai ini diperlukan oleh pemberi pelayanan kesehatan untuk menyampaikan kebenaran pada setiap klien dan untuk meyakinkan bahwa klien sangat mengerti. Prinsip *veracity* berhubungan dengan kemampuan seseorang untuk mengatakan kebenaran.

f. *Fidelity*

Prinsip *fidelity* dibutuhkan individu untuk menghargai janji dan komitmennya terhadap orang lain. Perawat setia pada komitmennya dan menepati janji serta menyimpan rahasia klien.

g. *Confidentiality*

Aturan dalam prinsip kerahasiaan adalah informasi tentang klien harus dijaga privasi klien. Segala sesuatu yang terdapat dalam dokumen catatan kesehatan klien hanya boleh dibaca dalam rangka pengobatan klien. Tidak ada seorangpun dapat memperoleh informasi tersebut kecuali jika diizinkan oleh klien dengan bukti persetujuan.

BAB IV
TINJAUAN KASUS
ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN.H DENGAN
***POST OP HERNIA INGUINALIS* DI RUANGAN ANGGREK**
RSUD CURUP TAHUN 2023

4.1 Pengkajian

4.1.1 Identitas Pasien

Nama Pasien	: Tn.H
Usia	: 63 Thn
Jenis Kelamin	: Laki - laki
Alamat	: Sambirejo
Status Perkawinan	: Sudah menikah
Agama	: Islam
Suku Bangsa	: Jawa
Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: Pensiunan
Tanggal Masuk RS	: 19 Juni 2023
Tanggal Pengkajian	: 20 Juni 2023
Diagnosa Medis	: <i>Hernia Inguinalis</i>
Identitas Penanggung Jawab	
Nama	: Ny.S
Usia	: 32 Thn
Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: Guru

Agama : Islam

Alamat : Jawa

4.2 Riwayat Keperawatan

4.2.1 Riwayat Kesehatan Sekarang

a. Keluhan Utama MRS

Klien datang ke ruangan bedah pada tanggal 19 Juni 2023 pada pukul 18.30 wib, klien mengatakan nyeri pada bagian abdomen sinistra bawah dan terdapat benjolan yang hilang timbul, benjolan sudah muncul kurang lebih 10 tahun yang lalu.

b. Keluhan saat ini

Saat 1 jam setelah *post op hernia inguinalis* klien mengatakan sulit untuk menggerakkan bagian ekstermitas kiri bawah karena masih pengaruh bius, setelah 6 jam *post op hernia inguinalis* klien mengatakan nyeri pada bagian abdomen sinistra bawah luka bekas operasi, klien tampak meringis dan berhati-hati untuk menggerakkan bagian ekstremitas bawah kiri karena klien takut jahitan bekas operasinya terbuka, klien tampak lemah.

P : *Post operasi hernia inguinalis*

Q : Klien mengatakan nyeri seperti tersayat-sayat

R : Klien mengatakan nyeri pada bagian abdomen sinistra bawah

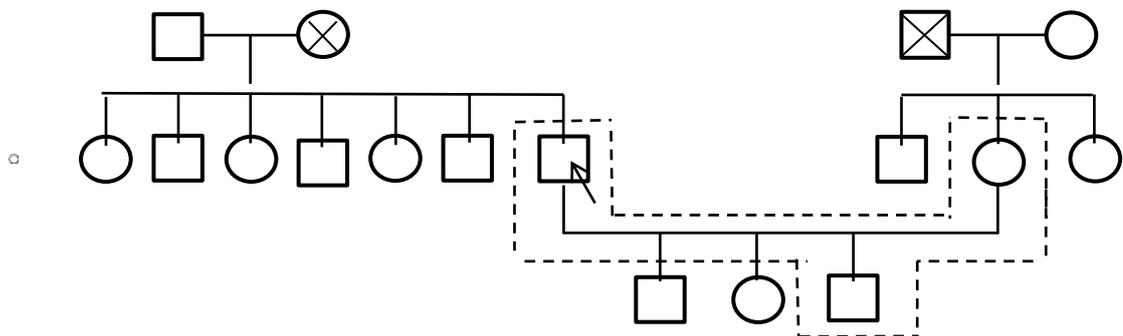
S : Skala nyeri 6

T : Nyeri secara tiba-tiba

c. Keluhan Kronologis

- a) Faktor Pencetus : Klien mengatakan sering bermain basket dan berolahraga pada saat masih muda
- b) Timbulnya Keluhan : Sejak \pm 10 tahun
- c) Upaya mengatasi : Memasukkan kembali benjolan yang keluar kedalam
- d. Riwayat Keluhan Masa Lalu
- a) Riwayat Alergi : Tidak Ada
- b) Riwayat Kecelakaan : Jatuh dari motor 2 minggu yang lalu
- c) Riwayat Dirawat di Rs : Klien mengatakan pernah masuk rs dengan keluhan jantung yang di deritanya
- d) Riwayat Oprasi : Tidak Ada
- e) Riwayat Pemakai Obat : Tidak Ada
- f) Riwayat Merokok : Klien mengatakan bahwa klien pernah coba-coba merokok dulu

e. Riwayat Kesehatan Keluarga (Genogram Dan Keterangan



Keterangan :

- | | |
|---|---|
|  : Laki – Laki |  : Tinggal Serumah |
|  : Perempuan |  : Meninggal |

↖ : Klien

- f. Penyakit yang pernah di derita : Klien mengatakan pernah memiliki penyakit jantung.
- g. Riwayat Psikososial dan Spiritual
- a) Adanya Orang terdekat : Klien dekat dengan istri dan anaknya
 - b) Interaksi dalam Keluarga
 - (a) Pola komunikasi : Klien mengatakan komunikasi dalam anggota keluarga baik
 - (b) Pembuatan keputusan : Klien mengatakan pengambilan keputusan selalu dilakukan dengan bermusyawarah antar anggota keluarga
 - (c) Kegiatan kemasyarakatan : Klien mengatakan selalu berpartisipasi dalam kegiatan bermasyarakat
 - c) Dampak penyakit klien : Keluarga menjadi cemas terhadap penyakit yang diderita oleh klien.
 - d) Masalah yang mempengaruhi : Klien tidak bebas beraktivitas seperti biasanya, karena masih ada rasa nyeri di bagian abdomen sinistra bawah
 - e) Persepsi terhadap penyakitnya
 - (a) Hal yang sangat di pikirkan : Klien memikirkan tentang penyakit yang dialaminya, pasien bertanya tentang penyakit yang dialami pasien sekarang
 - (b) Harapan telah menjalani : Klien mengatakan berharap cepat sembuh dari penyakitnya supaya bisa beraktivitas seperti sebelum sakit.
 - (c) Perubahan setelah sakit : Klien mengatakan merasa lega setelah di

laksanakannya operasi hernia yang dialami dengan lancar

f) Sistem Nilai Kepercayaan

(a) Nilai – nilai kesehatan : Klien mengatakan tidak ada nilai-nilai yang bertentangan dengan kesehatan.

(b) Aktivitas agama : Klien beragama islam, klien mengatakan sering shalat setiap hari

h. Pola Kebiasaan Sehari – Hari

Tabel 4.1 Pola kebiasaan sehari – hari

No	Hal Yang Dikaji	Pola Kebiasaan	
		Sebelum sakit	Setelah sakit
1.	Pola Nutrisi : 1) Frekuensi makan : 2) Nafsu makan Baik/tidak : 3) Porsi makan yang dihabiskan : 4) Makan yang tidak disukai : 5) Makanan yang membuat alergi: 6) Makanan Pantangan : 7) Penggunaan obat-obatan sebelum makan : 8) Penggunaan alat bantu (NGT, dll) :	3x/hari baik 1 Porsi Tidak ada Tidak ada Tidak ada Tidak ada penggunaan obat - obatan sebelum makan Tidak ada penggunaan alat bantu seperti NGT,dll	2x/hari baik 1/4 Porsi Tidak ada Tidak ada Tidak ada Tidak ada penggunaan obat - obatan sebelum makan Tidak ada penggunaan alat bantu seperti NGT,dll
2.	Pola Eliminasi 1) BAK: (1) Frekuensi : (2) Warna : (3) Keluhan : (4) Penggunaan Alat Bantu (kateter, dll) : 2) BAB: (1) Frekuensi : (2) Waktu : (3) Warna: (4) Konsistensi :	6 kali Jernih Tidak ada Tidak ada	4 -5 kali Jernih Tidak ada Tidak ada

	(5) Keluhan : (6) Penggunaan Laxatif :	Tidak ada	Tidak ada Tidak Ada
3.	Pola Personal Hygiene 1) Mandi (1) Frekuensi : (2) Waktu : 2) Oral Hygiene (1) Frekuensi : (2) Waktu : 3) Cuci Rambut (1) Frekuensi : (2) Waktu :	2 kali Pagi dan sore 2 kali Pagi dan sore 2 kali Pagi hari	1 kali Pagi hari 1 kali Pagi dan sore 1 kali Pagi hari
4.	Pola Istirahat dan Tidur 1) Lama Tidur Siang : 2) Lama Tidur Malam : 3) Kebiasaan sebelum tidur :	\pm 2 Jam \pm 7 Jam Menonton TV	\pm 2 Jam Tidak bisa tidur karena nyeri Tidak ada
5.	Kebiasaan mempengaruhi Kesehatan 1) Merokok: Ya/tidak (1) Frekuensi (2) Jumlah 2) Minuman Keras: ya/tidak (1) Frekuensi (2) Jumlah 3) Lama Pemakaian	Tidak Tidak ada Tidak ada Tidak Tidak Ada Tidak Ada Tidak ada	Tidak Tidak ada Tidak ada Tidak Tidak Ada Tidak Ada Tidak ada

4.2.1 Pemeriksaan Fisik

4.2.1.1 Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Tingkat Kesadaran : Compos Mentis
- c. Glasgow Coma Scale (GCS) : E4 V5 M6, Total : 15
- d. Berat Badan : 75 kg
- e. Tinggi Badan : 167 cm

4.1.1.2 Tanda-Tanda Vital

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Tingkat Kesadaran : Compos Mentis

- c. Glasgow Coma Scale (GCS) : E4 V5 M6,
 d. Total : 15
 e. Berat Badan : 55 kg
 f. Tinggi Badan : 169 cm
 g. Tekanan darah : 120/90 mmHg
 h. Nadi : 68 x/m
 i. Frekuensi nafas : 18 x/m
 j. Suhu tubuh : 36.6 C

Tabel 4.2 Pemeriksaan Fisik

Mata	Tidak ada edema, konjungtiva ananemis, sclera ikterik, pupil isokor
Hidung	Tidak dapat kelainan, Tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada pembesaran polip, dan fungsi penciuman baik.
Telinga	Bentuk telinga simetris, keadaan telinga klien bersih, tidak terdapat kelainan di telinga klien, dan tidak terdapat cairan
Mulut	Mukosa bibir sedikit kering, tidak ada sianosis dan mulut bersih.
Leher	Tidak ada pembekakan kelenjar tiroid dan vena jugularis.
Dada	Dada simetris, tidak ada retraksi dinding dada, frekuensi nafas 18 x/m
Cardiovaskuler	<ul style="list-style-type: none"> - Inspeksi : simetris, tidak ada luka bekas operasi - Palpasi : tidak ada nyeri tekan - Perkusi : sonor. - Auskultasi : tidak ada bunyi tambahan.
Sistem Saraf Pusat	Klien mengatakan tidak ada keluhan sakit kepala, tidak ada tanda-tanda peningkatan TIK, tidak ada gangguan sistem persarafan
Abdomen	<ul style="list-style-type: none"> - Inspeksi : Terdapat bekas operasi, bersih dan simetris - Palpasi : Terdapat nyeri tekan pada bagian abdomen, tidak ada pembesaran hepar - Auskultasi : Bising usus normal 12 x/menit - Perkusi : Timpani
Genitalia	Tidak terdapat kelainan
Anus	Tidak terdapat kelainan
Ektremitas	Atas : terpasang infus RL 20 tpm di bagian tangan kanan dan pergerakan tangan aktif, tidak terdapat oedema

	Bawah : tidak ada oedema, tidak terdapat luka, kekuatan otot lemah, pergerakan ekstremitas kiri bawah lemah. Kekuatan otot : <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="padding: 0 10px;">5</td> <td style="padding: 0 10px;">5</td> <td style="border-left: 1px solid black; padding: 0 10px;">5</td> <td style="padding: 0 10px;">5</td> </tr> <tr> <td style="border-top: 1px solid black; padding: 0 10px;">5</td> <td style="border-top: 1px solid black; padding: 0 10px;">5</td> <td style="border-left: 1px solid black; border-top: 1px solid black; padding: 0 10px;">3</td> <td style="border-top: 1px solid black; padding: 0 10px;">3</td> </tr> </table>	5	5	5	5	5	5	3	3
5	5	5	5						
5	5	3	3						

4.2.2 Data Penunjang

Tabel 4.3 Hasil Pemeriksaan Laboratorium, tanggal 20 Juni 2023

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	SATUAN	NILAI RUJUKAN
1	2	3	5
HEMATOLOGI			
Hemoglobin	14,3	g/Dl	W: 11,7 -15,5 L : 13,2 - 17,3
Jumlah Lekosit	10.300	uL	W : 3.600 – 11.000 L : 3.800 – 10.600
Jumlah Eritrosit	4,72	juta/uL	W : 3,8 – 5,2 L : 4,4 – 5,9
Jumlah Trombosit	282.000	uL	150.00 – 440.000
Laju Endap Darah (LED)	5	Mm	W : 0 -20 L : 0-10
Diff Count :			
Ureum	19	Mg/dl	17-43
Kreatinin	0,65	Mg/dl	W : 0,45-0,7 L : 0,62-1,10
SGOT	35	U/L	W : 0-35 L: 0-50
SGPT	17	U/L	W : 0-35 L : 0-50

4.2.3 Penatalaksanaan

Tabel 4.4 Penatalaksanaan (Pemberian Obat)

Hari / Tanggal	Nama Obat	Dosis Obat
Selasa, 30 Mei 2023	Infus RL	20 tetes/menit
	Ketorolak	2 x 1 amp
	Ceftriaxone	2 x 1 amp
	Ranitidin	2 x 1 amp

Rabu, 31 Mei 2023	Infus RL Ketorolak Ceftriaxone Ranitidin	20 tetes/menit 2 x 1 amp 2 x 1 amp 2 x 1 amp
Kamis, 01 Juni 2023	Infus RL Ketorolak Ceftriaxone Ranitidin	20 tetes/menit 2 x 1 amp 2 x 1 amp 2 x 1 amp

4.2.4 Analisa Data

Nama Pasien : Tn.H Ruangan : R.I Anggrek
 Umur : 63 tahun No.RM : 245083

Tabel 4.5 Analisa data

NO	ANALISA DATA	PENYEBAB	MASALAH						
1.	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyeri dibagian luka bekas operasi hernia. <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak meringis - Klien tampak protektif - P : Post operasi hernia <p>Q : Klien mengatakan nyeri seperti tersayat-sayat</p> <p>R : Klien mengatakan nyeri pada bagian abdomen sinistra</p> <p>S : Skala nyeri 6</p> <p>T : Nyeri secara tiba-tiba</p> <ul style="list-style-type: none"> - TTV TD : 130/80 mmHg RR : 20 x/m N : 76 x/m S : 36,2 °C 	<p>Agen Pecendera Fisik (Luka Operasi)</p>	<p>Nyeri Akut</p>						
2.	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sulit melakukan pergerakan bagian ekstermitas kiri bawah. - Klien mengatakan badannya terasa lemas. <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak lemah - Kekuatan otot <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 5px;">5</td> <td style="padding: 5px;">5</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="border-top: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black;"></td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 5px;">5</td> <td style="padding: 5px;">3</td> </tr> </table>	5	5			5	3	<p>Program Pembatasan gerak</p>	<p>Gangguan Mobilitas Fisik</p>
5	5								
5	3								

3.	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none">- Klien mengatakan takut luka bekas operasinya terbuka <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none">- Terdapat adanya bekas luka operasi dibagian abdomen sepanjang \pm 15 cm- Luka tertutup keadaan bersih dan kering tidak ada cairan yang keluar dari luka post operasi	Efek prosedur Invasive	Resiko infeksi
----	---	------------------------	----------------

4.3 Diagnosa Keperawatan

Nama Pasien : Tn.H Ruangan : R.I Anggrek

Umur : 63 tahun No.RM : 245083

Tabel 4.6 Diagnosa Keperawatan

No	Ditemukan	Teratasi	Diagnosa Keperawatan
1.	20 Juni 2023	22 Juni 2023	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (luka operasi) (D.0077)
2.	20 Juni 2023	22 Juni 2023	Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan program pembatasan gerak (D.0054)
3.	20 Juni 2023	22 Juni 2023	Resiko infeksi berhubungan dengan Efek Prosedur Invasif (D.0142)

4.4 Intervensi Keperawatan

Nama Pasien : Tn.H Ruangan : R.I Anggrek

Umur : 63 tahun No.RM : 245083

Tabel 4.7 Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
1	Nyeri Akut berhubungan dengan agen pecendera fisik (D.0077)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil SLKI : Tingkat Nyeri L.08066 1. Keluhan nyeri menurun (5) 2. Meringis menurun (5) 3. Gelisah menurun (5)	SIKI : Manajemen nyeri I.08238 <i>Observasi</i> 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respons nyeri non verbal 4. Identifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri 5. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri 6. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup 7. Monitor efek samping penggunaan analgetik <i>Terapeutik</i> 1. Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (teknik relaksasi genggam jari) 2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan) 3. Fasilitas istirahat dan tidur 4. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri

			<p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 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 non farmakologis (teknik relaksasi genggam jari) <p><i>Kolaborasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu
2	Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan Nyeri	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan mobilitas fisik meningkat dengan kriteria hasil :</p> <p>SLKI : Mobilitas Fisik L.05042</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pergerakan ekstremitas meningkat 2. Kekuatan otot meningkat 3. Rentang gerak (ROM) meningkat. 	<p>SIKI : Dukungan Ambulasi I.06171</p> <p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya. 2. Identifikasi toleransi fisik melakukan ambulasi. 3. Monitor kondisi umum selama melakukan ambulasi. <p><i>Teraupetik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Fasilitasi melakukan mobilitas fisik, jika perlu 2. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan ambulasi. <p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan tujuan dan prosedur ambulasi 2. Anjurkan melakukan ambulasi dini 3. Ajarkan ambulasi sederhana yang harus dilakukan.

3	<p>Risiko Infeksi berhubungan dengan kerusakan integritas kulit (D.0142)</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan Integritas kulit dan jaringan meningkat dengan kriteria hasil :</p> <p>SLKI : Integritas Kulit Dan Jaringan L.14125</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kerusakan jaringan menurun (5) 2. Kerusakan lapisan kulit menurun (5) 3. Nyeri menurun (5) 	<p>SIKI : Pencegahan infeksi I.14539</p> <p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor tanda dan gejala infeksi local dan sistemik <p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Batasi jumlah pengunjung 2. Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien 3. Pertahankan teknik aseptik pada pasien beresiko tinggi. <p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan tanda dan gejala infeksi 2. Ajarkan mencuci tangan dengan benar 3. Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi 4. Anjurkan meningkatkan asupan cairan <p><i>Kolaborasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemberian imunisasi, jika perlu
---	--	---	---

4.4 Implementasi Keperawatan

Nama Pasien : Tn.H Ruangan : R.I Anggrek

Umur : 63 tahun No.RM : 245083

IMPLEMENTASI HARI KE 1

Tanggal	No.Dx	Jam	Implementasi	Respon Hasil	Paraf
Selasa, 20 Juni 2023	1,2,3	10.30 wib	1. Melakukan pemeriksaan TTV	1. TD : 120/90 mmHg RR : 18 x/m N : 68 x/m S : 36,6 °C	Edwin
	1	1.20 wib	2. Mengidentifikasi lokasi, durasi, karakteristik, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	2. P : Post operasi hernia Q : Klien mengatakan nyeri seperti tersayat-sayat R : Klien mengatakan nyeri di bagian abdomen sinistra bawah S : Skala nyeri 6 T : Secara tiba-tiba	Edwin
	1	12.00 wib	3. Memasukkan obat ketorolak, ceftriaxone, dan ranitidine	3. Masuk obat ketorolak, ceftriaxone dan ranitidin	Edwin
	2	15.25 wib	4. Memberikan terapi teknik relaksasi genggam jari untuk mengurangi nyeri dengan skala 6	4. Klien mengikuti intruksi dan melakukan terapi relaksasi genggam jari dan klien mengatakan skala nyeri 6 ke 5	Edwin
	2	15.35	5. Mengajarkan klien untuk melakukan	5. Klien mengerti atas anjuran yang diberikan	Edwin

	3	15.40 wib	<p>terapi teknik genggam jari secara mandiri jika nyeri timbul.</p> <p>6. Menanyakan keluhan fisik pada klien</p>	<p>6. Nyeri luka post operasi membuat klien takut bergerak</p> <p>7. Klien mengikuti intruksi untuk menggerakkan tangan serta jari-jari dan pergerakan aktif, sedangkan di ekstremitas bawah klien berhati-hati ketika melakukan pergerakan.</p>	Edwin
	3	15.55 wib	<p>7. Memonitor kondisi umum selama melakukan pergerakan di ekstremitas atas dan bawah</p>	<p>8. Luka post operasi hernia inguinalis klien memiliki panjang \pm 15 cm</p>	Edwin
		16.10 wib	<p>8. Memonitor tanda dan gejala infeksi luka post operasi klien</p>	<p>9. Keluarga mengatakan Setiap melakukan tindakan telah dilakukan cuci tangan sebelum dan sesudah nya.</p>	Edwin
		16.15 wib	<p>9. Mengajarkan keluarga untuk mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien</p>		Edwin

IMPLEMENTASI HARI KE 2

Tanggal	No.Dx	Jam	Implementasi	Respon Hasil	Paraf
Rabu, 21 Juni 2023	3	08.20 wib	1. Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien	1. Keluarga klien mengatakan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah membantu klien.	Edwin
	1	08.20 Wib	2. Melakukan pemeriksaan TTV	2. TD : 130/80 mmHg RR : 20x/m N : 62 x/m S : 36,3 °C	Edwin
	1	08.30 Wib	3. Menanyakan perkembangan nyeri yang dirasakan klien	3. P : Post operasi hernia inguinalis Q : Klien mengatakan nyeri seperti tersayat-sayat R : Klien mengatakan nyeri di bagian abdomen sinistra bawah S : Skala nyeri 5 T : Secara tiba-tiba	Edwin
	1	08.35 wib	4. Memberikan terapi teknik relaksasi genggam jari mengurangi nyeri dengan skala 5.	4. Klien mengikuti intruksi dan melakukan terapi relaksasi genggam jari dan klien merasakan rileks, klien mengatakan skala nyeri 5 ke 4	Edwin
	1	08.45 wib	5. Mengajarkan klien untuk melakukan terapi teknik genggam jari secara mandiri jika nyeri timbul	5. Klien mengerti atas anjuran yang diberikan	Edwin
	1,3	09.30 wib	6. Memonitor tanda dan gejala infeksi pada luka post operasi	6. Terdapat luka post operasi hernia inguinalis dibagian abdomen	Edwin

	1,2,3	12.00 Wib		sinistra bawah dan luka tidak ada kemerahan	
	1,2,3	13.05 wib	7. Memasukan inj ketorolak, ceftriaxone, dan ranitidine	7. Masuk inj ketorolak, ceftriaxone, dan ranitidine	Edwin
	2	13.15 wib	8. Menanyakan apakah ada keluhan fisik	8. Klien mengatakan keluhan fisiknya merasakan nyeri di bagian luka post operasi sudah sedikit berkurang	Edwin
	3	13.20 wib	9. Menanyakan apakah klien sudah bisa melakukan aktivitas secara mandiri	9. Klien mengatakan sudah mulai bisa melakukan secara mandiri dan sudah bisa berdiri sendiri serta berjalan ke toilet	Edwin
			10. Menjelaskan tanda dan gejala infeksi ke keluarga	10. Keluarga mendengarkan dengan baik	Edwin

IMPLEMENTASI HARI KE 3

Tanggal	No.Dx	Jam	Implementasi	Respon Hasil	Paraf
Kamis, 22 Juni 2023	3	08.05 wib	1. Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien	1. Keluarga klien mengatakan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah membantu klien	Edwin
	1,2,3	08.10 wib	2. Melakukan pemeriksaan TTV	2. TD : 130/90 mmHg RR : 20 x/m N : 75 x/m S : 36,5 °C	Edwin
	1	08.20 Wib	3. Menanyakan perkembangan nyeri yang dirasakan klien	3. P : Post operasi hernia inguinalis Q : Klien mengatakan nyeri seperti tersayat-sayat R : Klien mengatakan nyeri di bagian abdomen sinistra bawah S : Skala nyeri 4 T : Secara tiba-tiba	Edwin
	1	08.25 wib	4. Mengajarkan terapi teknik genggam jari mengurangi nyeri dengan skala 4	4. Klien mengikuti intruksi dan melakukan terapi relaksasi genggam jari dan klien merasakan rileks, klien mengatakan skala nyeri 4 ke 3.	Edwin
	2	10.40 wib	5. Menanyakan apakah ada keluhan fisik lain	5. Klien mengatakan tidak ada keluhan fisik lainnya dan nyeri sudah sangat berkurang	Edwin
	2	10.45 wib	6. Menanyakan apakah klien sudah bisa melakukan aktivitas secara mandiri	6. Klien mengatakan	Edwin

	3	10.50 wib	7. Melihat luka operasi klien apakah ada tanda serta gejala infeksi	sudah bisa melakukan secara mandiri dan sudah bisa berdiri sendiri serta berjalan ke toilet	
	1,2,3	12.00 wib	8. Memasukan inj ketorolak, ceftriaxone, dan ranitidin	7. Tidak ada tanda dan gejala infeksi serta tidak bewarna kemerahan	Edwin
				8. Masuk inj ketorolak, ceftriaxone, dan ranitidin	Edwin

			<p>- Klien mengatakan badan nya terasa lemas.</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum klien lemah. - Ditangan kanan klien terpasang infus Ringer Laktat - Kekuatan otot <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="border: none; padding: 0 10px;">5</td> <td style="border: none; padding: 0 10px;"> </td> <td style="border: none; padding: 0 10px;">5</td> </tr> <tr> <td style="border: none; padding: 0 10px;">—</td> <td style="border: none; padding: 0 10px;"> </td> <td style="border: none; padding: 0 10px;">—</td> </tr> <tr> <td style="border: none; padding: 0 10px;">5</td> <td style="border: none; padding: 0 10px;"> </td> <td style="border: none; padding: 0 10px;">3</td> </tr> </table> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">Kriteria hasil</th> <th style="width: 5%;">1</th> <th style="width: 5%;">2</th> <th style="width: 5%;">3</th> <th style="width: 5%;">4</th> <th style="width: 5%;">5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Pergerakan ekstremitas</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">√</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Kekuatan otot</td> <td></td> <td style="text-align: center;">√</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Rentang gerak (ROM)</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">√</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p>	5		5	—		—	5		3	Kriteria hasil	1	2	3	4	5	Pergerakan ekstremitas			√			Kekuatan otot		√				Rentang gerak (ROM)			√			
5		5																																			
—		—																																			
5		3																																			
Kriteria hasil	1	2	3	4	5																																
Pergerakan ekstremitas			√																																		
Kekuatan otot		√																																			
Rentang gerak (ROM)			√																																		
20 Juni 2023	3	16.00 wib	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyeri di bagian abdomen sinistra bawah luka post operasi <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - terdapat bekas luka operasi hernia inguinalis ± 15 cm - luka operasi tertutup dengan opsite. <p>A : Masalah belum teratasi</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">Kriteria hasil</th> <th style="width: 5%;">1</th> <th style="width: 5%;">2</th> <th style="width: 5%;">3</th> <th style="width: 5%;">4</th> <th style="width: 5%;">5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kemerahan</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">√</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Nyeri</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">√</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p>	Kriteria hasil	1	2	3	4	5	Kemerahan			√			Nyeri			√			Edwin															
Kriteria hasil	1	2	3	4	5																																
Kemerahan			√																																		
Nyeri			√																																		

EVALUASI HARI KE 2

Tanggal	No.Dx	Jam	Evaluasi	Paraf																								
21 Juni 2023	1	16.00 wib	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyeri bagian abdomen sinistra bawah yang terdapat luka post operasi sudah agak berkurang. - Klien mengatakan selalu menerapkan teknik relaksasi genggam jari jika nyeri muncul - <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien agak tampak meringis - Klien tampak gelisah - P : Nyeri post operasi hernia inguinalis Q : Nyeri seperti tersayat-sayat R : Nyeri bagian abdomen sinistra bawah S : Skala 5 T : Secara tiba-tiba - TTV TD : 130/80 mmHg RR : 20x/m N : 20 x/m S : 36,3 °C <p>A : masalah belum teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>nyeri</td> <td></td> <td></td> <td>√</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Meringis</td> <td></td> <td></td> <td>√</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Gelisah</td> <td></td> <td></td> <td>√</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Intervensi dilanjutkan</p>	Kriteria hasil	1	2	3	4	5	nyeri			√			Meringis			√			Gelisah			√			Edwin
Kriteria hasil	1	2	3	4	5																							
nyeri			√																									
Meringis			√																									
Gelisah			√																									
21 Juni 2023	2	16.00 wib	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyeri saat bergerak - Klien mengatakan sudah mulai bisa melakukan secara mandiri dan sudah bisa berdiri sendiri serta berjalan ke toilet <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak membaik - Klien tampak rileks dan tenang <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Pergerakan ekstremitas</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>√</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Kekuatan otot</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>√</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Kriteria hasil	1	2	3	4	5	Pergerakan ekstremitas				√		Kekuatan otot				√		Edwin						
Kriteria hasil	1	2	3	4	5																							
Pergerakan ekstremitas				√																								
Kekuatan otot				√																								

			Rentang gerak (ROM)					√		
			P : Intervensi dilanjutkan							
21 Juni 2023	3	16.00 wib	S :							Edwin
			-	Klien mengatakan keluarga selalu menjaga kebersihan di lingkungan klien						
			O :	Klien tampak tenang Luka post operasi klien agak kemerahan.						
			A : Masalah teratasi sebagian							
			Kriteria hasil	1	2	3	4	5		
			Kemerahan				√			
			Nyeri				√			
			P : Intervensi dilanjutkan							

EVALUASI HARI KE 3

Tanggal	No.Dx	Jam	Evaluasi	Paraf					
22 Juni 2023	1	14.00 wib	S :	Edwin					
			- Klien mengatakan nyeri bagian abdomen sinistra bawah yang terdapat luka post operasi sudah berkurang.						
			O :						
			- Klien tampak rileks dan tenang						
			- P : Nyeri post operasi hernia inguinalis						
			Q : Nyeri seperti tersayat-sayat						
			R : Nyeri bagian abdomen sinistra bawah						
			S : Skala 3						
			T : Secara tiba-tiba						
			- TTV						
			TD : 130/90 mmHg						
			RR : 20 x/m						
			N : 75 x/m						
			S : 36,5 °C						
			A : masalah teratasi sebagian						
			Kriteria hasil	1	2	3	4	5	
			nyeri				√		

			<table border="1"> <tr> <td>Meringis</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>√</td> </tr> <tr> <td>Gelisah</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>√</td> </tr> </table> <p>P: Intervensi dihentikan dan dilanjutkan dirumah</p>	Meringis					√	Gelisah					√													
Meringis					√																							
Gelisah					√																							
22 Juni 2023	2	14.00 wib	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sudah bisa melakukan aktivitas secara mandiri <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak bersemangat - Klien terlihat tenang <p>A : masalah teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Pergerakan ekstremitas</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>√</td> </tr> <tr> <td>Kekuatan otot</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>√</td> </tr> <tr> <td>Rentang gerak (ROM)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>√</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Intervensi dihentikan dan dilanjutkan dirumah</p>	Kriteria hasil	1	2	3	4	5	Pergerakan ekstremitas					√	Kekuatan otot					√	Rentang gerak (ROM)					√	Edwin
Kriteria hasil	1	2	3	4	5																							
Pergerakan ekstremitas					√																							
Kekuatan otot					√																							
Rentang gerak (ROM)					√																							
22 Juni 2023	3	16.00 wib	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyeri sudah berkurang - Klien mengatakan keluarga selalu menjaga kebersihan di lingkungan klien <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak tenang - Luka post operasi membaik dan tidak ada tanda-tanda infeksi. <p>A : Masalah teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Kriteria hasil	1	2	3	4	5							Edwin												
Kriteria hasil	1	2	3	4	5																							

			Kemerahan					√	
			Nyeri					√	
			P : Intervensi dihentikan dan dilanjutkan dirumah						

Ringkasan Keluar (Klien Pulang)

Nama klien : Tn.H
No.Registrasi : 245083
Hari terakhir dinas : Kamis, 22 Juni 2023
Keadaan Pasien Pulang : Keadaan sudah membaik

Tanda – tanda vital :

- TD : 130/90 mmHg
- RR : 20 x/m
- N : 75 x/m
- S : 36,5 °C

Pendidikan Kesehatan :

1. Menganjurkan klien melakukan teknik relaksasi genggam jari apabila nyeri timbul.
2. Melakukan pendidikan kesehatan tentang perawatan luka.
3. Menganjurkan klien untuk menghindari mengangkat beban yang berat.

Jadwal kontrol ulang keruang poli bedah : 4 Juli 2023

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada Tn.H dengan diagnosa medis sebelum dan sesudah operasi *hernia inguinalis*. Aplikasi keperawatan diberikan secara *komprehensif* melalui proses pendekatan keperawatan berupa pengkajian keperawatan, analisis data, penentuan diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, kerja keperawatan, terutama penerapan teknik relaksasi ganggam jari. *Asesmen* pada Tn.H berlangsung dari tanggal 19 Juni 2023 sampai dengan 22 Juni 2023 untuk menarik kesimpulan dan memecahkan masalah kasus Tn.H. Dengan demikian, penulis akan membandingkan teori dan praktek hasil pada kinerja asuhan keperawatan Tn.H dengan *hernia inguinalis* diruang Anggrek RSUD Rejang Lebong.

5.1 Hasil pengkajian Tn. H

5.1.1 Pengkajian

Pada pengkajian yang dilakukan pada tanggal 19 Juni 2023 pukul 18.30 WIB dengan menggunakan metode wawancara dengan klien dan dibantu oleh keluarga. Pada pemeriksaan fisik *pre operasi* didapatkan data bahwa klien tampak meringis dan mengeluh sakit bagian abdomen kiri bawah dan ada benjolan pada selangkangan, klien takut operasi akan gagal. Pada *post operasi* didapatkan data yaitu terdapat luka bekas operasi dibagian abdomen bawah kiri dengan panjang ± 15 cm, setelah 6 jam post operasi klien mengatakan nyeri di bagian luka operasi, nyeri seperti di sayat, klien tampak meringis dan berhati-hati untuk menggerakkan tubuhnya karena takut bekas luka operasinya terbuka,

nyeri datang secara tiba-tiba, skala nyeri sedang yaitu 6. Pemeriksaan tanda-tanda vital : TD : 120/90 mmHg, Rr : 18 x/m, Nadi : 68x/m, Suhu : 36,6 °C. Hasil pengkajian pada Tn. H ini sesuai dengan teori Masriadi (2016).

Menurut Nuari (2015), pemeriksaan penunjang yang dapat dilakukan pada pasien hernia adalah pemeriksaan darah yaitu peningkatan leukosit dan penurunan hemoglobin. Sedangkan pada pemeriksaan laboratorium pada Tn. H didapatkan hasil Leukosit 10.300 uL dan hemoglobin 14,3 g/Dl. Untuk hal ini didapatkan kesenjangan antara teori dengan data saat di lapangan.

Pada saat melakukan pengkajian dengan Tn.H penulis tidak mengalami hambatan. Faktor pendukung dalam pengkajian ini adalah klien dan keluarga yang kooperatif dan paramedis dan tim yang kompeten sehingga sangat mendukung penulis untuk menggali informasi berupa data objektif dan subjektif tentang kondisi klien.

5.1.2 Diagnosa keperawatan

Berdasarkan teori pada saat menegakkan diagnosa yang mungkin muncul pada pasien *pre op hernia inguinalis* yaitu (Nurarif dan Kusuma, 2016) :

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis
2. Hipovolemia berhubungan dengan kehilangan cairan aktif
3. Ansietas berhubungan dengan kekhawatiran mengalami kegagalan

Berdasarkan teori pada saat menegakkan diagnosa yang mungkin muncul pada pasien *post op hernia inguinalis* yaitu (Nurarif dan Kusuma, 2016) :

1. Pola napas tidak efektif berhubungan dengan efek agen farmakologis (D.0005)
2. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (D.0077)
3. Hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri, perubahan metabolisme, ketidakbugaran fisik, kecemasan, penurunan kekuatan otot (D.0054)
4. Risiko infeksi berhubungan dengan kerusakan integritas kulit (D.0142)

Berikut diagnosa *pre op hernia inguinalis* yang bisa diangkat sesuai dengan kondisi klien kelolaan penulis lahan yaitu ditemukan :

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis
2. Ansietas berhubungan dengan kekhawatiran mengalami kegagalan

Dari 3 diagnosa secara teori, ada 1 diagnosa yang tidak dapat diangkat oleh penulis seperti Hipovolemia berhubungan dengan kehilangan cairan aktif dikarenakan tidak ada data yang mendukung untuk penulis mengangkat diagnosa tersebut.

Berikut diagnosa *post op hernia inguinalis* yang bisa diangkat sesuai dengan kondisi klien kelolaan penulis lahan yaitu ditemukan :

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (D.0077)
2. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan program pembatasan gerak (D.0054)
3. Risiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasif (D.0142)

Dari 4 diagnosa secara teori ada 1 diagnosa yang tidak dapat diangkat oleh penulis seperti pola napas tidak efektif berhubungan dengan efek agen

farmakologis dikarenakan tidak ada data yang mendukung untuk penulis mengangkat diagnosa tersebut.

5.1.3 Intervensi

Dalam intervensi keperawatan penulis berfokus pada 1 intervensi keperawatan yaitu manajemen nyeri dengan berpedoman pada SIKI (2018). Fokus studi kasus ini adalah teknik relaksasi genggam jari. Menurut SIKI (2018), intervensi untuk diagnosa nyeri akut adalah manajemen nyeri yaitu mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi respon nyeri non verbal, mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri,, memonitor keberhasilan terapi yang sudah diberikan, memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, memfasilitasi istirahat dan tidur, menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, menjelaskan strategi meredakan nyeri, menganjurkan memonitori nyeri secara mandiri, mengajarkan teknik non farmakologis (teknik relaksasi genggam jari), mengidentifikasi pengetahuan tentang nyeri, serta kolaborasi pemberian analgetik.

Dalam hal ini, penulis melakukan intervensi menurut SIKI (2018). Ada beberapa hal yang tidak diintervensi oleh penulis, seperti mengidentifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri dan mengontrol lingkungan yang memperberat nyeri dalam diagnosis nyeri akut karena penulis tidak dapat membatasi jumlah tamu di ruangan dan kemampuan penulis dibatasi sebagai mahasiswa.

5.1.4 Implementasi

Setelah menyusun intervensi keperawatan, selanjutnya penulis akan melakukan implementasi. Pada studi kasus ini, penulis fokus pada penerapan teknik relaksasi genggam jari untuk menurunkan tingkat nyeri. Implementasi dilakukan selama 3 hari mulai dari tanggal 20 Juni sampai 22 Juni 2023.

Implementasi utama penulis yaitu untuk menurunkan skala nyeri *post operasi hernia* dengan cara teknik relaksasi genggam jari yang dimana dilakukan penulis secara mandiri dan dibantu oleh keluarga. Untuk implementasi hari pertama diawali dengan *informant consent*, mengidentifikasi lokasi, durasi, karakteristik, dan faktor pencetus nyeri, mengidentifikasi respon nyeri non verbal, menanyakan faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, menjelaskan penyebab dan pemicu nyeri, mengajarkan teknik relaksasi genggam jari untuk mengurangi nyeri, menganjurkan klien beristirahat dan tidur, memberikan obat ketorolac, ceftriaxone dan ranitin melalui infus untuk meredakan rasa nyeri.

Setelah 6 jam post operasi dan didapatkan skala nyeri 6, selanjutnya penulis melakukan teknik relaksasi ini selama 2-3 menit untuk setiap jari, dan setelah dilakukan tindakan penulis mengidentifikasi nyeri di dapatkan skala nyeri 5. Pada implementasi hari ke 2 penulis melakukan menerapkan teknik relaksasi genggam jari dan didapatkan penurunan skala nyeri dari skala 5 ke 4. Selanjutnya untuk hari ke 3 didapatkan kembali penurunan skala nyeri dari skala 4 ke 3 dan perawat memberikan obat analgetik yaitu ketorolac, ceftriaxone dan ranitidin.

Setelah diidentifikasi respon klien bahwa faktor yang memperberat rasa nyeri pada saat klien bergerak sedangkan faktor yang memperingan rasa nyeri yaitu saat klien istirahat. Setelah dilakukan implementasi keperawatan didapatkan hasil nyeri klien berkurang dari skala 6 menjadi skala 3. Setelah dilakukan tindakan didapatkan kesimpulan bahwa teknik relaksasi genggam jari ini terbukti efektif untuk menurunkan rasa nyeri, dimana hal ini sesuai dengan jurnal penelitian Wahyu Widodo (2022) dimana teknik relaksasi genggam jari ini mampu menurunkan intensitas nyeri pada klien *post hernioraohy*.

5.1.5 Evaluasi

Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 hari (*Post Operasi*). Klien mendapatkan perawatan sesuai dengan asuhan keperawatan. Penulis menerapkan teknik relaksasi genggam jari untuk menurunkan tingkat nyeri. Klien mengatakan nyeri pada daerah luka operasi, nyeri secara tiba-tiba, klien tampak meringis, nyeri pada daerah luka post operasi dengan skala nyeri 6, Klien mampu melakukan teknik relaksasi genggam jari dengan baik. Berdasarkan kriteria hasil didapatkan evaluasi, keluhan nyeri menurun, meringis menurun, gelisah menurun, dan tekanan darah membaik. Sehingga kriteria hasil teratasi pada tanggal 22 Juni 2023.

Klien pulang pada tanggal 22 Juni 2023 dengan kondisi masalah sudah teratasi, hal ini dikarenakan dokter sudah mengizinkan untuk pulang dikarenakan keadaan klien sudah membaik dan klien melakukan rawat jalan, selain itu didapati pula jika ketiga diagnosa telah memenuhi kriteria

hasil yang diharapkan.

5.2 Pembahasan

Setelah melakukan asuhan keperawatan selama 3 hari. Penulis melakukan tindakan teknik relaksasi genggam jari untuk meredakan nyeri post operasi hernia. Didapatkan hasil pada implelementasi ke-1 keluhan nyeri pasien menurun menjadi 5 dan luka post operasi sedikit mengeluarkan cairan dan tidak terdapat tanda-tanda infeksi, panjang luka post operasi kurang lebih 15 cm. Implementasi ke-2 keluhan nyeri pasien menurun menjadi 4 dan luka post operasi bagus, tidak terdapat tanda-tanda infeksi, panjang luka post operasi kurang lebih 15 cm. Implementasi ke-3 keluhan nyeri pasien menurun menjadi 3 dan luka post operasi bagus, kering dan tidak basah, panjang luka post operasi kurang lebih 15 cm.

Hal ini sejalan dengan penelitian Afif Fachroni dkk, (2017) dalam judul "*Efektifitas Terapi Relaksasi Genggam Jari Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi Hernia di RSUD RA KARTINI JEPARA*", menyebutkan bahwa adanya perubahan tingkat nyeri pada pasien post operasi hernia setelah dilakukan relaksasi genggam jari.

Hal ini juga dikuatkan oleh hasil penelitian Mimi Rosiska (2021) dalam judul "*Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi di RSUD Mayjen H.A Thalib Kerinci*". menyebutkan bahwa ada penurunan nyeri pada pasien pasca operasi setelah dilaksanakannya teknik relaksasi genggam jari.

Berdasarkan dari beberapa hasil penelitian diatas dapat disimpulkan

hasil studi kasus pada Tn. H bahwa setelah diberikan tindakan relaksasi genggam jari selama 3 hari perawatan, terjadi penurunan skala nyeri pada hari ke-1 sampai hari ke-3 post operasi dari skala nyeri 6 ke 3. Teknik relaksasi genggam jari adalah relaksasi genggam jari dapat mengendalikan dan mengembalikan emosi yang akan membuat tubuh menjadi rileks. Relaksasi genggam jari menghasilkan implus yang dikirim melalui serabut saraf *afere non-nosiptor*. Serabut *saraf non-nosiseptor* mengakibatkan gerbang tertutup sehingga stimulus pada korteks serebri dihambat dan dikurangi akibat *counter* simulasi relaksasi dan menggenggam jari. Sehingga intensitas nyeri akan berubah dan mengalami modulasi akibat stimulasi relaksasi genggam jari yang lebih dulu dan lebih banyak mencapai otak.

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada Tn.H dengan *post operasi hernia inguinalis* di ruang rawat inap anggrek RSUD Kabupaten Rejang Lebong maka penulis menyimpulkan bahwa :

6.1.1 Pengkajian

Hasil pengkajian *post operasi hernia inguinalis* pada tanggal 20 Juni 2023 pukul 10.30 WIB, klien mengatakan nyeri dengan skala 6 dibagian luka operasi yang tertutup obsite terasa pedih seperti disayat-sayat setelah 6 jam post operasi klien tampak meringis dan berhati-hati untuk menggerakkan tubuhnya karena takut bekas operasinya terbuka.

6.1.2 Diagnosa

Pada penegakkan diagnosa keperawatan ditemukan diagnosa pada post op hernia inguinalis didapatkan diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik, gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri, resiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invansif. Di dalam teori muncul 4 diagnosa keperawatan post hernia inguinalis namun yang sama hanya 3 dan 1 lainnya seperti diagnosa pola napas tidak efektif berhubungan dengan efek agen farmakologis tidak penulis angkat dikarenakan data dari pengkajian yang tidak mendukung untuk penulis menegakkan diagnosa tersebut.

6.1.3 Intervensi

Tujuan dari perencanaan yaitu pada nyeri diharapkan tingkat nyeri pada klien menurun, pada diagnosa gangguan mobilitasi diharapkan pergerakan ekstremitas meningkat, kekuatan otot meningkat, dan pada diagnosa resiko infeksi diharapkan tidak adanya tanda infeksi pada klien.

6.1.4 Implementasi

Pelaksanaan keperawatan dilakukan berdasarkan perencanaan diagnosa keperawatan yang dibuat dan dilakukan secara tiga hari berturut-turut serta mengkaji perkembangan klien mulai hari pertama sampai hari ketiga dan klien pulang. Pelaksanaan keperawatan telah penulis lakukan secara mandiri serta berkolaborasi dengan perawat yang sedang jaga diruangan, seperti mengajarkan teknik relaksasi genggam jari untuk meringankan nyeri yang dirasakan oleh klien *post operasi hernia inguinalis*, memonitor nyeri dan skala nyeri, melakukan mobilisasi bertahap dari menggerakkan jari - jari, menekuk lutut, miring kiri miring kanan, duduk dan berjalan, serta pemantauan luka bekas operasi.

6.1.5 Evaluasi

Evaluasi yang dilakukan oleh peneliti pada klien selama 3 hari perawatan di rumah sakit pada tanggal 20 Juni 2023 sampai dengan 22 Juni 2023 dan dibuat dalam bentuk SOAP. Hasil evaluasi yang dilakukan oleh peneliti pada klien menunjukkan bahwa masalah yang dialami klien teratasi sesuai dengan rencana yang telah dibuat. Pada dianosa nyeri akut skala nyeri berkurang dari 6 menjadi 3, pada diagnosa gangguan mobilitas fisik masalah teratasi klien dapat melakukan

mobilisasi yang dilakukan secara mandiri seperti duduk, berdiri serta berjalan secara mandiri, pada diagnosa resiko infeksi masalah teratasi tidak adanya tanda-tanda infeksi dan luka *post operasi hernia inguinalis* klien mulai membaik.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Klien

Diharapkan klien kooperatif dalam menjalani proses asuhan keperawatan yang diberikan, menerapkan teknik relaksasi genggam jari saat nyeri timbul secara mandiri dirumah, melakukan pergerakan sederhana seperti berdiri dan berjalan secara bertahap dan mandiri.

6.2.2 Bagi keluarga

Peran keluarga sangat penting sebagai pendamping klien saat menemani klien dalam mengambil keputusan untuk dilaksanakan operasi pada *hernia inguinalis*.

6.2.3 Bagi peneliti

Hasil penelitian yang peneliti lakukan diharapkan dapat menjadi acuan dan menjadi bahan perbandingan antara teori dengan hasil praktik yang telah dilakukan di lapangan.

6.2.4 Bagi RS dan Tenaga Kesehatan

Diharapkan hasil penelitian yang dibuat oleh penulis dapat digunakan sebagai referensi yang berguna dikemudian hari untuk RSUD Rejang Lebong dan tenaga kesehatan lainnya. Dan alangkah baiknya fasilitas yang ada di RSUD Rejang Lebong dapat ditingkatkan kembali sehingga mampu memberikan pelayanan kesehatan yang lebih maksimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Adi,G., Wulandari,Y. (2017). Pengaruh Tehnik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Intensitas Nyeri pada Pasien Post Operasi Hernia dengan Spinal Anestesi.
- American Medical Association. (2013). American Medical Association Complete Guide to Prevention and Wellness. Wiley, United State of America.*
- Amin & kusuma,. (2015). aplikasi asuhan keperawatan berdasarkan diagnosa medis dan nanda nic noc (jilid 3). penerbit mediacion jogja.
- Amin dan Kusuma. (2015). Defenisi & Klasifikasi Hernia. Buku Ajar Kedokteran. Jakarta: EGC.
- Arikunto. (2016). Subjek Penelitian : Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arlina, Z., & Ternando, H. (2017). Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Pasien Post Operasi . Diploma thesis. STIKes Mitra Adiguna Palembang.
- Asmadi, 2008. Konsep Dasar Keperawatan. Jakarta : EGC
- Brunner & Suddarth, (2000). Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta: EGC
- Brunner, & Suddarth. (2014). Keperawatan Medikal-Bedah (12th ed.; Eka Anisa Mardela, Ed.). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- DepKes RI. (2018). Profil kesehatan Republik Indonesia
- Dwi. (2018). Asuhan Keperawatan Tn. D Dengan Hernia Inguinalis Di Irna Bedah Pria RSUP Dr. M. Djamil Padang. Universitas Andalas.
- Gocke. (2016). Dasar- dasar Urologi. Jakarta :Salemba Medika.
- Handayani (2015), Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri. Yogyakarta: ArRuzz.
- Martini, (2011), Anatomi hernia Inguinal, Kencana Prenada Media Grup
- Masriadi, H. (2016). Epidemiologi penyakit tidak menular. Jakarta:CV Trans Info Medica.
- Nianingsih, R. R. (2019). Pengelolaan Keperawatan Resiko Infeksi Pada Pasien Dengan Post Operasi Hernia Di Rsud dr.Soeselo Slawi Kabupaten Tegal.

- Nuari, N.A (2015). Asuhan Keperawatan Pada Gangguan Sistem Gastrointestinal. Jakarta: Trans Info Media.
- Nurbadriyah, W. D., & Fikriana, R. (2020). Literature Review: Terapi Non Farmakologi. Jurnal Kesehatan, Kebidanan, Dan Keperawatan, 14, 21–40.
- Nuruzzaman, M. R. (2019). Abdominal Hernias. Emedicine Speciaties General Surgery Abdomen. Kesehatan, 4(3), 2.
- Nurarif,. & Kusuma,. (2016). Asuhan Keperawatan Praktis Berdasarkan Penerapan Diagnosa Nanda, NIC, NOC dalam Berbagai Kasus. Jogjakarta: Mediaction.
- Nurarif & Kusuma, (2016). Terapi Komplementer Akupresure. Journal of Chemical Information and Modeling.
- Nursalam. 2016. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi.4. Jakarta : Salemba Medika.
- Pinandita dkk. (2012). Pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi.
- Potter, & Perry. (2006). Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Dan Praktik, edisi 4, Volume.2. Jakarta: EGC
- PPNI (2016). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikasi Diagnostik. Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI (2018). Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- Rekam Medik RSUD Rejang Lebong, (2019). Laporan Tahunan RSUD Rejang Lebong.
- Rekam Medik RSUD Rejang Lebong, (2020). Laporan Tahunan RSUD Rejang Lebong.
- Rekam Medik RSUD Rejang Lebong, (2021). Laporan Tahunan RSUD Rejang Lebong.
- Rekam Medik RSUD Rejang Lebong, (2022). Laporan Tahunan RSUD Rejang Lebong.

- Rihantoro. 2017. Pengetahuan dan Perilaku Mobilisasi Dini Pasien Post Operasi Hernia. *Jurnal keperawatan*, Vol XIII. No. 1.
- Riskesdas. (2018). Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Romaito, J. (2020). Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Jurusan Keperawatan Prodi D-III Tapanuli Tengah.
- Sari, (2011) Gangguan Gastrointestinal. Salemba Medika. Jakarta. Indonesia.
- Saundres (2012). Metode Penelitian Kualitatif dalam Riset Keperawatan. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada
- Suarli.S dan Yahya. 2012. Manajemen Keperawatan dengan Pendekatan Praktis. Jakarta. Erlangga.
- Subarjo. (2017). Analisis Asuhan Keperawatan Pemberian Teknik Relaksasi Genggam Jari Pada Pasien Post Operasi Hernia Dengan Masalah Nyeri Akut di Ruang Barokah Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Gombang. Karya Ilmiah, Program Ners. Gombang : STIKES Muhammadiyah Gombang.
- Sulistyowati, B. (2019). Upaya Penurunan Nyeri Melalui Relaksasi Genggam Jari Pada Asuhan Keperawatan Pasien Post Operasi Hernia. *Jurnal Keperawatan*.
- Vitani, R. A. I. (2019). Tinjauan Literatur: Alat Ukur Nyeri Untuk Pasien Dewasa *Literature Review: Pain Assessment Tool To Adults Patients*. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 3(1).
- Wartonah. (2015). Konsep dan penatalaksanaan nyeyri. Jakarta : EGC
- Widodo, W., & Trisetya, M. (2022). Terapi Relaksasi Nafas Dalam dan Genggam Jari pada Klien Post Hernioraphy dengan Nyeri Akut. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(4), 1281-1286.
- Wong. (2011). Tata cara melakukan relaksasi genggam jari. Jakarta: EGC.
- World Health Organization (WHO) 2017. Departement Of Noncommunicabse Disease Survelliance.*
- Zahro, A. S. I. (2019). Asuhan keperawatan pada klien post op hernia inguinal lateralis dengan masalah keperawatan nyeri akut di ruang Flamboyan RSUD Dr Harjono Ponorogo (*Doctoral dissertaton*, Universitas Muhammadiyah Ponorogo).

LEMBAR OBSERVASI
TEKNIK RELAKSASI GENGGAM JARI
PADA PASIEN *POST OP HERNIA INGUINALIS*

HARI/ TANGGAL	JAM	Tanda-tanda vital	Sebelum melakukan tindakan genggam jari	Sesudah melakukan tindakan genggam jari
			Skala nyeri	Skala nyeri
Selasa, 20 Juni 2023	15.25 wib	TD : 120/90 mmHg RR : 18 x/m N : 68 x/m S : 36,6 °C	Klien mengatakan skala nyeri 6	Klien mengatakan skala nyeri 5
Rabu, 21 Juni 2023	08.35 wib	TD : 130/80 mmHg RR : 20x/m N : 62 x/m S : 36,3 °C	Klien mengatakan skala nyeri 5	Klien mengatakan skala nyeri 4
Kamis, 22 Juni 2021	08.25 wib	TD : 130/90 mmHg RR : 20 x/m N : 75 x/m S : 36,5 °C	Klien mengatakan skala nyeri 4	Klien mengatakan skala nyeri 3

BIODATA

Nama : Edwin Mardiansyah
Tempat, Tanggal Lahir : Taba Baru, 03 Maret 2003
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Laki-laki
Alamat : Desa Teladan
Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri 60 Lebong
2. SMP Negeri 14 Lebong
3. SMA Negeri 05 Lebong

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Edwin Mardiansyah

NIM : P0 0320120 046

Judul Proposal KTI : Asuhan Keperawatan Hernia Dengan Implementasi
Teknik Relaksasi Genggam Jari Pada Pasien Nyeri
Akut Di RSUD Kabupaten Rejang Lebong Tahun
2023

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa ini adalah betul-betul hasil karya saya dan bukan hasil penjiplakan dari hasil karya orang lain.

Demikian pernyataan ini dan apabila kelak di kemudian hari terbukti dalam Karya Tulis Ilmiah ini ada unsur penjiplakan, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Curup, 17 Juli 2023
Yang Menyatakan,

Edwin Mardiansyah



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES BENGKULU
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN CURUP

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : Edwin Mardiansyah
NIM : P00320120046
NAMA PEMBIMBING : Ns. Derison Marsinova Bakara, S.Kep., M.Kep
JUDUL : Asuhan Keperawatan Hernia Dengan Implementasi Teknik Relaksasi Genggam Jari Pada Pasien Nyeri Akut Di Ruang Angrek RSUD Kabupaten Rejang Lebong

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	Senin, 10 April 2023	<ul style="list-style-type: none">- Daftar pustaka lengkap- Sesuaikan dengan pedoman penulisan- Sumber gambar anatomi- Diagnosa berdasarkan SDKI	
2.	Kamis, 13 April 2023	<ul style="list-style-type: none">- Tambahkan jurnal yang berhubungan dengan askep- Cek/lengkapi daftar pustaka	
3.	Kamis. 4 Mei 2023	<ul style="list-style-type: none">- Lengkapi daftar pustaka- Cek kembali penulisan- Perbaiki WOC- Rencana tindakan berdasarkan SIKI	
4.	Jumat, 5 Mei 2023	<ul style="list-style-type: none">- Ganti WOC dan gambar anatomi- Lengkapi kembali daftar pustaka- Daftar pustaka lengkapi	
5.	Rabu, 10 Mei 2023	<ul style="list-style-type: none">- Teknik penulisan- Jarak penulisan- WOC buat ulang kembali	
6.	Senin, 15 Mei 2023	<ul style="list-style-type: none">- Jarak penulisan- Perbaiki bab 3 defisi operasional	

7.	Rabu, 17 Mei 2023	<ul style="list-style-type: none"> - Acc ujian proposal - Siapkan PPT - Perbaiki yang belum diperbaiki 	
8.	Senin, 3 Juli 2023	<ul style="list-style-type: none"> - Lengkapi Data - Sama kan dengan Dx dan Do - Tambahkan Lembar Observasi - Lengkapi intervensi 	
9.	Selasa, 4 Juli 2023	<ul style="list-style-type: none"> - Lengkapi Data - Jangan ada data siluman - Lengkapi pengkajian 	
10.	Rabu, 5 Juli 2023	<ul style="list-style-type: none"> - Lengkapi data - Lengkapi PPT dan komponen data lainnya - Pembahasan sesuaikan dengan intervensi 	
11.	Kamis, 6 Juli 2023	<ul style="list-style-type: none"> - Lengkapi data dx dan do - Perbaiki analisa data - Perbaiki pembahasan - Perbaiki PPT 	
12.	Jumat, 7 Juli 2023	<ul style="list-style-type: none"> - Acc ujian - Siapkan PPT 	

Mengetahui

Ketua Prodi Keperawatan Curup



Ns. Derison Marsinova Bakara, S.Kep., M.Kep
NIP: 197112171991021001



PEMERINTAH KABUPATEN REJANG LEBONG
RSUD KABUPATEN REJANG LEBONG

Jalan Jalur Dua Kelurahan Durian depun Kecamatan Merigi Kab. Kepahiang
Kode Pos 39371
e-mail : rsudcurup@yahoo.co.id

Nomor : 74/RSUD – DIKLAT/2023 Merigi, 20 Juni 2023
Sifat : Biasa Kepada Yth :
Lampiran : - Karu Anggrek
Perihal : Izin Pengambilan Kasus Tugas Akhir Di

RSUD Kabupaten Rejang Lebong

Sehubungan dengan Surat Dari Ketua Program Studi Keperawatan Program
Diploma Tiga Nomor: KH.03.01/246/6.2/2023 Tanggal 16 Juni 2023 , Perihal Izin
Pengambilan Kasus Tugas Akhir Mahasiswa

Nama : **EDWIN MARDIANSYAH**
NPM : P00320120046
Program Studi : D.III Keperawatan
Waktu : 20 Juni s.d 26 Juni 2023
Judul : *Asuhan Keperawatan Hernia Dengan Implementasi
Teknik Relaksasi Genggam Jari Pada Pasien Nyeri
Akut di ruangan Anggrek RSUD Kabupaten Rejang
Lebong Tahun 2023.*

Maka kami sangat mengharapkan bantuan dari Saudara untuk membantu yang
bersangkutan selama melaksanakan Izin Pengambilan Kasus Tugas Akhir dan
memberikan informasi, Atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terima kasih.



Direktur
RSUD Kabupaten Rejang Lebong

dr. **RHEYCO VICTORIA, Sp.An**
NIP. 19800911 200804 1 001



PEMERINTAH KABUPATEN REJANG LEBONG
RSUD KABUPATEN REJANG LEBONG

Jalan Jalur Dua Kelurahan Durian Depun Kec Merigi Kabupaten Kepahiyang
Kode Pos 39371

Email rsudcurup@yahoo.co.id

Nomor : 116 /RSUD – DIKLAT/2023
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Surat Keterangan Selesai Melaksanakan
Izin penelitian di RSUD Kabupaten
Rejang lebong

Merigi, 04 Juli 2023
Kepada Yth,
Kaprosdi Keperawatan Curup
Di -
Curup

Sehubungan dengan Surat dari Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor:
KH.03.01/246/6.2/2023 tanggal 16 Juni 2023, Perihal Surat Pengantar
Permohonan izin penelitian atas nama Mahasiswa :

Nama : **EDWIN MARDIANSYAH**
NPM : P00320120046
Jurusan : D III Keperawatan
Waktu Penelitian : 20 Juni s.d 26 Juni 2023
Judul : ***Asuhan Keperawatan Hernia Dengan
Implementasi Teknik Relaksasi Genggam
Jari Pada Pasien Nyeri Akut di ruangan
Anggrek RSUD Kabupaten Rejang Lebong
Tahun 2023.***

Demikian Surat Keterangan ini kami buat untuk dapat dipergunakan
sebagaimana mestinya. Atas perhatian dan kerja samanya kami
sampaikan terima kasih.

Direktur
RSUD Kabupaten Rejang Lebong


dr. RHEYCO VICTORIA, Sp.An
NIP. 19800911 200804 1 001

DOKUMENTASI



Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien Post Op

Mimi Rosiska

Akademi Keperawatan Bina Insani Sungai Penuh;
mimirosiska@gmail.com

ABSTRACT

Nearly 1 billion people or 1 in 3 *Postoperative pain can cause inadequate impacts such as rest and sleep problems, prolonged wound healing, patient dissatisfaction, longer hospitalization, and increased treatment costs. Non-pharmacological nursing actions that can be used are finger grip relaxation techniques. Based on data in the operating room at RSU Major General HA Thalib Kerinci, it was found that post-op patient data in 2018 was 5 people, in 2019 the operating room experienced an increase in post-op patients as many as 7 people and in 2020 the operating room experienced an increase in post-op patients from in 2019, as many as 9 people. This study aims to determine the effect of giving finger grip relaxation techniques to reduce pain in post-op patients. The type of research is Quasy Experiment with One Group Pretest and Posttest Design. It will be held in the operating room of General Hospital Major General H. A Talib in May 2021. The population of hypertension sufferers is 13 people. Sampling: purposive sampling technique amounted to 8 people. Collecting data using observation sheets, the data is processed computerized. Univariate analysis used frequency distribution and bivariate analysis used independent t-test with p-value 0.05. The results showed that half of the respondents 50% experienced mild and moderate pain before giving the finger grip relaxation technique and more than half of the respondents (63%) experienced mild pain after giving the finger grip relaxation technique. Bivariate results. there is an effect on reducing pain in post-op patients. Obtained a p-value of 0.011. It was concluded that there was an effect of giving finger grip relaxation techniques to reduce pain in post-op patients. It is hoped that the RSU can apply non-pharmacological therapy with this finger-hold relaxation technique to reduce pain levels in post-op patients in the room.*

Keywords: *finger grips; pain; pain management; post op; relaxation.*

ABSTRAK

Nyeri *post op* dapat menimbulkan dampak seperti penyembuhan luka yang lama, ketidakpuasan pasien, rawat inap yang lebih lama, dan meningkatnya biaya perawatan. Tindakan keperawatan non farmakologis yang dapat digunakan adalah teknik relaksasi genggam jari. Penelitian bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri pada pasien *post op*. Jenis penelitian *Quasy Eksperimen* dengan rancangan *One Grup Pretest and Posttest Design*. Dilaksanakan di ruang bedah RSU Mayjen H. A Thalib pada bulan Mei 2021. Populasi pasien *post op* berjumlah 13 orang. Pengambilan sampel: teknik *Purposive Sampling* berjumlah 8 orang. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi, data diolah secara komputerisasi. Analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan uji *independent t-test* dengan *p-value* 0,011. Hasil didapatkan setengah responden 50% mengalami nyeri ringan dan sedang sebelum dilakukan pemberian teknik relaksasi genggam jari dan lebih dari setengah responden (63%) mengalami nyeri ringan setelah dilakukan pemberian teknik relaksasi genggam jari.. Hasil bivariat. ada pengaruh terhadap penurunan nyeri pada pasien *post op*. Didapatkan nilai *p-value* 0,011. Disimpulkan ada pengaruh pemberian teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri pada pasien *post op*. Diharapkan pihak RSU dapat menerapkan terapi non farmakologi teknik relaksasi genggam jari ini untuk menurunkan tingkat nyeri pada pasien *post op* di ruangan.

Kata kunci: genggam jari; nyeri, *post op*; rekalsasi.

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Luka *post operasi* akan merangsang nyeri yang disebabkan jaringan luka yang mengeluarkan prostaglandin dan leukotriens yang merangsang susunan saraf pusat serta adanya plasma darah yang akan mengeluarkan bradikinin yang merangsang susunan saraf pusat, kemudian diteruskan ke spinal cord untuk mengeluarkan impuls nyeri, nyeri akan menimbulkan berbagai masalah fisik maupun psikologis (Solehati, 2015). Pasien *pasca operasi* sering mengalami nyeri akibat diskontinuitas jaringan atau luka operasi akibat insisi pembedahan serta akibat posisi yang dipertahankan selama prosedur *pasca operasi* sendiri. Dari segi penderita, timbulnya dan beratnya rasa

nyeri pasca bedah dipengaruhi fisik, psikis atau emosi, karakter individu dan sosial kultural maupun pengalaman masa lalu terhadap rasa nyeri (Widya, 2010 dalam).

Nyeri operasi sendiri mulai dapat dirasakan setelah dua jam pembedahan, akibat efek anestesi yang mulai menghilang. Selama dilakukan pengkajian berhari-hari setelah operasi nyeri akan muncul dari skala sedang sampai berat. Pengalaman nyeri pada setiap pasien post operasi dilaporkan mengalami nyeri dengan intensitas tinggi pada hari pertama dan menurun di hari-hari berikutnya (Buyukyilmaz, 2014).

Berdasarkan data WHO (World Health Organisation) bahwa selama lebih dari satu abad, perawatan bedah telah menjadi komponen penting dari perawatan kesehatan di seluruh dunia. Diperkirakan setiap tahun ada 230 juta tindakan bedah dilakukan di seluruh dunia. Data Tabulasi Nasional Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2016, menjabarkan bahwa tindakan bedah menempati urutan ke-11 dari 50 pola penyakit di Indonesia dengan persentase 12,8% dan diperkirakan 32% diantaranya merupakan bedah mayor, dan 25,1% mengalami kondisi kejiwaan serta 7% mengalami kecemasan (Kemenkes, 2016).

Berdasarkan data di ruang bedah di RSUD Mayjen H.A Thalib Kerinci, didapatkan data pasien post op pada tahun 2018 yaitu sebanyak 5 orang dengan kasus post op batu buli, post op orif tibia, post ob batu empedu, post op trauma dan post op debridemen. Pada tahun 2019 ruang bedah mengalami peningkatan pasien post op yaitu sebanyak 7 orang dengan kasus post op amputasi, post op open difu, post op debridemen, post op laparotomi dan post op insisi. Pada tahun 2020 ruang bedah mengalami peningkatan pasien post op dari tahun 2019, yaitu sebanyak 9 orang dengan kasus post op laparotomi, post op tumor, post op fam, post op insisi, post op debridemen dan post op appendicit.

Salah satu tanggung jawab perawat adalah memberi kenyamanan dan rasa aman kepada pasien, dengan cara membantu pasien dalam menemukan cara untuk mengatasi nyeri. Ada sejumlah terapi yang dapat perawat lakukan dalam penatalaksanaan nyeri akut post operasi diantaranya terapi nonfarmakologis atau terapi komplementer sebagai terapi alternatif yang potensial untuk meningkatkan manajemen nyeri post operasi. Beberapa terapi komplementer dapat meningkatkan perlakuan medis dan meningkatkan kenyamanan pasien (Chanif, 2012). Tindakan keperawatan nonfarmakologis yang dapat digunakan adalah teknik relaksasi genggam jari. Teknik relaksasi genggam jari merupakan bagian dari teknik *jin syin jyutsu*. *Jin syin jyutsu* adalah akupresur jepang. Bentuk seni yang menggunakan sentuhan sederhana tangan dan pernafasan untuk menyeimbangkan energi didalam tubuh. Tangan (jari dan telapak tangan) adalah alat bantuan sederhana dan ampuh untuk menyelaraskan dan membawa tubuh menjadi seimbang. Setiap jari tangan berhubungan dengan sikap sehari-hari. Ibu jari berhubungan dengan perasaan khawatir, jari telunjuk berhubungan dengan ketakutan, jari tengah berhubungan dengan kemarahan, jari manis berhubungan dengan kesedihan, dan jari kelingking berhubungan dengan rendah diri dan kecil hati (Hill, 2011).

Menurut penelitian yang dilakukan Wati & Ernawati (2020) menunjukkan bahwa ada perubahan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan tindakan berupa terapi teknik relaksasi genggam jari. Subjek dari penelitian mengatakan setelah diberikan terapi teknik relaksasi genggam jari menjadi lebih nyaman dan nyeri berkurang.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan oleh peneliti di ruang bedah RSUD Mayjen H.A Thalib Kerinci dengan wawancara singkat terhadap 5 orang pasien di ruang bedah didapatkan 3 orang mengalami nyeri sedang dan 2 orang mengalami nyeri ringan. Semua pasien belum menggunakan teknik mengatasi nyeri seperti teknik relaksasi genggam jari selain minum obat yang diberikan oleh dokter.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti melakukan penelitian tentang Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post op.

Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post OP di Ruang Bedah RSUD Mayjen H.A Thalib Kerinci Tahun 2021.

METODE

Jenis penelitian ini dilakukan menggunakan penelitian *Quasy Eksperimen* dengan Rancangan penelitian yang digunakan adalah rancangan *One Grup Pretest and Post test Design*. Penelitian ini memberikan intervensi kepada responden dan membandingkan sebelum dan sesudah dilakukan tindakan pemberian teknik relaksasi genggam jari.

Populasi pada penelitian ini adalah jumlah pasien post op di ruang bedah RSUD Mayjen H.A Thalib dari bulan Januari s.d Maret 2021 yaitu sebanyak 13 orang. Sampel diambil secara *purposive sampling* yaitu sebanyak 8 orang dengan memperhatikan kriteria inklusi sampel. Waktu penelitian dilakukan pada Mei 2021.

Pengolahan data dilakukan secara komputersasi. Analisa univariat diolah dengan distribusi frekuensi dan analisa bivariat diolah dengan uji T test independent.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik responden

Karakteristik	Jumlah	Presentase (%)
Umur		
21-30	5	62%
31-40	2	25%
41-50	1	13%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	4	50%
Perempuan	4	50%
Pekerjaan		
Wirausaha	3	38%
Petani	3	38%
IRT	2	25%
Pendidikan		
SMA	3	38%
SMP	2	25%
PT	2	25%
SD	1	13%

Tabel 1 menunjukkan bahwa berdasarkan karakteristik responden yang berjumlah 8 orang, lebih dari setengah responden 62% dengan umur 21-30 tahun, setengah responden 50% dengan jenis kelamin perempuan dan laki-laki, hampir setengah responden 38% dengan pekerjaan wirausaha dan petani, hampir setengah responden 38% dengan pendidikan SMA.

Tabel 2. Intensitas nyeri responden sebelum relaksasi genggam jari

Variabel	Jumlah	Persentase
Nyeri Ringan	4	50%
Nyeri Sedang	4	50%

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 8 responden sebelum dilakukan teknik relaksasi genggam jari setengah responden 50% mengalami nyeri ringan dan sedang.

Tabel 3. Intensitas nyeri responden setelah relaksasi genggam jari

Variabel	Jumlah	Persentase
Nyeri Ringan	5	62,5%
Tidak Nyeri	2	25%
Nyeri Sedang	1	12,5%

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 8 responden setelah dilakukan teknik relaksasi genggam jari lebih dari setengah responden 63% mengalami nyeri ringan dan sebagian kecil responden (13%) mengalami nyeri sedang.

Tabel 4. Pengaruh pemberian teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri pada pasien post op

Variabel	Mean	Std. Deviation	95% Confidence Interval of the Difference		T	Df	P value
			Lower	Upper			
Pretest	0.625	0.518	0.192	1.058	3.416	7	0.011
Post test							

Berdasarkan tabel 4 menggunakan uji statistik dengan uji t test independent, diperoleh hasil uji t test independent untuk *pretest dan posttest* didapatkan nilai *p-value* 0,011. Maka terdapat perbedaan yang signifikan antara *pretest dan posttest* yang berarti ada pengaruh pemberian teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri pada pasien post op di Ruang Bedah RSUD Mayjen H.A Thalib Kerinci Tahun 2021.

PEMBAHASAN

Intensitas Nyeri Resonden Sebelum Teknik Relaksasi Genggam Jari

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 8 responden sebelum dilakukan teknik relaksasi genggam jari setengah responden 50% mengalami nyeri ringan dan sedang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sulung & Rani (2017) dengan judul teknik relaksasi genggam jari terhadap intensitas nyeri pada pasien post appendektomi, rata-rata responden mengalami nyeri sedang yang banyak ditemukan pada responden perempuan dan hanya 2 responden dari 10 responden yang mengalami intensitas nyeri berat.

Menurut Solehati & Rustina (2013), 75% dari pasien bedah mengalami nyeri sedang sampai berat setelah operasi. Durasi nyeri dapat bertahan selama 24 jam sampai 48 jam, namun dapat bertahan lebih lama tergantung bagaimana klien dapat menyikapi rasa nyeri tersebut. Pemulihan operasi membutuhkan waktu lebih kurang 72,45 menit (1-1,5 jam).

Manajemen nyeri dapat dibedakan menjadi dua cara yaitu dengan cara farmakologis dan non farmakologis. Cara farmakologis dapat dilakukan dengan cara memberikan analgetik. Selanjutnya non farmakologis dapat dilakukan dengan cara relaksasi, teknik pernapasan, perubahan posisi, massage dan akupresure. Salah satu pengobatan non farmakologis yang dapat dilakukan yaitu teknik relaksasi genggam jari (Yusrizal, 2012).

Berdasarkan uraian di atas, peneliti berasumsi bahwa nyeri yang dialami pasien post operasi berbeda-beda. Hal ini dibuktikan terdapat responden yang mengalami intensitas nyeri ringan dan sedang setelah post operasi.

Intensitas Nyeri Responden Setelah Teknik Relaksasi Genggam Jari

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 8 responden setelah dilakukan teknik relaksasi genggam jari lebih dari setengah responden 63% mengalami nyeri ringan dan sebagian kecil responden (13%) mengalami nyeri sedang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Indrawati & Arham (2020) didapatkan hasil bahwa terjadi perubahan skala nyeri setelah diberikan intervensi. Rata-rata perubahan skala nyeri pada kelompok intervensi tersebut terlihat signifikan.

Teknik relaksasi genggam jari merupakan cara yang mudah untuk mengelola emosi dan mengembangkan kecerdasan emosional. Di sepanjang jari-jari tangan kita terdapat saluran atau meridian energi yang terhubung dengan berbagai organ dan emosi (Puwahang, 2011). Teknik relaksasi genggam jari membantu tubuh, pikiran dan jiwa untuk mencapai relaksasi. Teknik relaksasi genggam terbukti dapat menurunkan intensitas nyeri. Apabila relaksasi tersebut dilaksanakan secara rutin maka hasil yang diharapkan akan lebih baik dengan turunnya nyeri yang terjadi.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti berasumsi bahwa teknik relaksasi genggam jari dapat menurunkan intensitas nyeri pada pasien post operasi. Hal ini dibuktikan terdapat lebih dari separuh responden mengalami nyeri ringan setelah diberikan teknik relaksasi genggam jari.

Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Op

Hasil penelitian ini menggunakan uji statistik dengan uji t test independent, diperoleh hasil uji t test independent untuk *pretest dan posttest* didapatkan nilai *p-value* 0,011. Maka terdapat perbedaan yang signifikan antara *pretest dan posttest* yang berarti ada pengaruh pemberian teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri pada pasien post op di Ruang Bedah RSUD Mayjen H.A Thalib Kerinci Tahun 2021.

Hasil ini sejalan dengan penelitian oleh Rasyid (2019) dengan judul pengaruh pemberian teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan skala nyeri pada klien post operasi apendisitis dengan hasil penelitian ada pengaruh pemberian teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan skala nyeri pada klien post operasi apendisitis dengan nilai *p-value* 0.000 (<0,050).

Relaksi genggam jari bertujuan untuk mengurangi nyeri, takut dan cemas, mengurangi perasaan panik, khawatir dan terancam, memberikan perasaan yang nyaman pada tubuh, menenangkan pikiran dan mengontrol emosi serta melancarkan aliran dalam darah Setyaningrum (2017). Terapi relaksasi genggam jari sebagai pendamping terapi farmakologi yang berguna untuk meningkatkan efek analgesik sebagai terapi pereda nyeri post

operasi. Kombinasi teknik ini dilakukan secara simultan dan sebagai cara yang efektif dalam meredakan nyeri (Puwahang, 2011).

Relaksasi genggam jari terbukti lebih efektif menjadi terapi kombinasi bersama terapi analgesik jika dibandingkan hanya terapi analgesik sebagai terapi tunggal menurunkan nyeri dan teknik relaksasi genggam jari efektif dalam menurunkan nyeri post operasi serta teknik relaksasi juga membuat pasien dapat mengontrol diri ketika terjadi rasa tidak nyaman atau nyeri, stress fisik dan emosi pada nyeri (jurnal Pinandita, Purwanti & Utoyo, 2012).

Penurunan rasa nyeri dapat terjadi ketika seseorang melakukan relaksasi genggam jari untuk mengendalikan nyeri yang dirasakan, maka tubuh akan meningkatkan komponen saraf parasimpatis secara stimulan, maka ini menyebabkan terjadinya kadar hormon adrenalin dalam tubuh yang mempengaruhi tingkat stress sehingga dapat meningkatkan konsentrasi tubuh mempermudah mengatur ritme pernafasan yang membuat meningkatkan kadar oksigen didalam darah memberikan rasa tenang yang mampu mengatasi nyeri (Prasetyo, 2010).

Menurut peneliti pemberian teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri pada pasien post op di Ruang Bedah RSUD Mayjen H.A Thalib Kerinci dapat memberikan hasil yang cukup baik. Hal ini dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan pada hari kedua pasca pembedahan yang menunjukkan penurunan nyeri yang dialami oleh pasien/ responden setelah menggunakan teknik relaksasi genggam jari.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Op di Ruang Bedah RSUD Mayjen H.A Thalib Kerinci Tahun 2021, maka dapat ditarik kesimpulannya sebagai berikut: Setengah responden mengalami nyeri ringan dan sedang sebelum diberikan teknik relaksasi genggam jari; Lebih dari setengah responden mengalami nyeri ringan setelah diberikan teknik relaksasi genggam jari; Ada Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Op di Ruang Bedah RSUD Mayjen H.A Thalib Kerinci Tahun 2021, dengan p -value 0,011 ($\leq 0,05$).

REKOMENDASI

Diharapkan kepada pihak RSUD Mayjen H.A Thalib Kerinci dapat menerapkan terapi non farmakologi teknik relaksasi genggam jari ini untuk menurunkan tingkat nyeri pada pasien post op di ruangan. Peneliti selanjutnya diharapkan melanjutkan penelitian ini dengan menggunakan terapi non farmakologi yang berbeda dalam penurunan intensitas nyeri post op. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan sebagai referensi yang bermanfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan penelitian ilmiah selanjutnya

DAFTAR PUSTAKA

- Black, J & Hawks, J. (2014). *Keperawatan Medikal Medah: Manajemen Klinis Untuk Hasil yang Diharapkan*. Dialihbahasakan oleh Nampira R. Jakarta : Salemba Emban Patria.
- Buyukyilmaz. (2014). Non- Pharmacological Intervention in Orthopedic Pain: A Systematic Review. *International Journal of Caring Sciences*
- Chanif. (2012). *The Effect of Massage On Acute Postoperative Pain in Indonesian Patients after Abdominal Surgery*. Prince of Songka University.
- Handayani, S. (2015). *Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Intensitas Nyeri Post Operasi Sectio Cesarea di RSUD Dr. Moewardi Surakarta*. Surakarta : STIKes Kusuma Husada.
- Hill, R Y. (2011). *Nursing From The Inside-Out Living And Nursing From The Highest Point Of Your Consciousness*. Boston Toronto London Singapore. Jones And Bartlett Publisher.
- Hipkabi. (2014). *Buku Keterampilan Dasar Bagi Perawat Kamar Bedah*. Jakarta : Hipkabi Press.
- Indrawati, U & Arham, A. H. (2020). *Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Persepsi Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur*. Jurnal Keperawatan.
- Kemenkes. (2016). *Profil Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kozier. (2011). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Maryunani, Anik, (2014). *Asuhan Keperawatan Perioperatif-Pre Operasi (Menjelang Pembedahan)*. Jakarta : Trans Info Medika.
- Maulana, Asep. (2016). *Pengaruh Relaksasi Genggam Jari Terhadap Intensitas Nyeri pada Pasien Post Operasi Herniotomy di RSUD Majalaya Kab. Bandung*. Jurnal Keperawatan.
- Pinandita, Purwanti dan Utoyo. (2012). *Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Laparotomi*. Jurnal Keperawatan. Volume 8, No 1. Stikes Muhammadiyah Gombong.

- Prasetyo. (2010). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Puwahang. (2011). *Pijat Tangan Untuk Relaksasi*. Artikel.
- Rasyid, R. A, et al. (2019). *Judul Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Klien Post Operasi Apendisitis*. Jurnal Nursing Arts.
- Riyadi, S & Harmoko, H. (2012). *Standart Operating Procedure dalam Praktik Klinik Keperawatan Dasar*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Sari, Intan Mayang & Asyanti, Setia (2016). *Pengalaman rasa nyeri dan pengekspreasiannya pada pasien pasca operasi*. <http://eprints.ums.ac.id/45968/2/02.%20NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>
- Setyaningrum, Nindhita. (2017). *Laporan Clinical Assesment pada Tn.s dengan Nyeri Akut diruang Rajawali 6B RSUP Dr.Kariadi Semarang*. Semarang. Universitas Diponegoro
- Sjamsuhidajat dan Wim de Jong. (2017). *Buku Ajar Ilmu Bedah*. Edisi 4, Vol 2. Jakarta: EGC.
- Solehati & Rustina. (2013). *Teknik relaksasi genggam jari terhadap intensitas nyeri pada pasien post appendiktomi*
- Sulung & Rani. (2017). *Teknik Relaksasi Genggam Jari terhadap Intensitas Nyeri pada Post Appendiktomi*. Jurnal Endurance.
- Yusrizal. (2012). *Pengaruh Teknik Relaksasi Napas Dalam dan Masase terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Apendiktomi di Ruang Bedah RSUD DR. M. Zein Painan*.



TERAPI RELAKSASI NAFAS DALAM DAN GENGAM JARI PADA KLIEN *POST HERNIORAPHY* DENGAN NYERI AKUT

Wahyu Widodo*, Meylinda Trisetya

Akademi Keperawatan Pemkab Purworejo, Jl. Raya Purworejo - Kutoarjo No.Km. 6, 5, Dusun III, Grantung, Bayan, Kabupaten Purworejo, Jawa Tengah 54224, Indonesia

*wahyumkepwidodo@gmail.com

ABSTRAK

Hernia merupakan kondisi keluarnya sebagian usus dari rongga perut hingga membentuk tonjolan yang dapat terlihat dan teraba dari luar. Prevalensi pasien hernia sebanyak 425 orang dan diperkirakan terjadi peningkatan menjadi lebih dari 500 orang. Pengobatan hernia salah satunya yaitu dengan tindakan bedah *hernioraphy*. Sayatan pada waktu *hernioraphy* menyebabkan timbulnya rasa nyeri pasca operasi. Penelitian ini bertujuan untuk melakukan asuhan keperawatan pada klien yang mengalami *post hernioraphy* dengan nyeri akut di RSUD Dr. Soedirman Kebumen. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan menggunakan studi kasus. Subjek kasus dalam penelitian ini adalah 2 orang klien yang mengalami masalah keperawatan yang sama yaitu nyeri akut sedangkan tindakan keperawatan yang dilakukan adalah menerapkan terapi relaksasi nafas dalam dan genggam jari. Hasil studi kasus pada klien *post hernioraphy* yang diberikan terapi relaksasi nafas dalam dan genggam jari diperoleh data yaitu, pada klien I yang semula memiliki skala nyeri 6 setelah diberikan teknik relaksasi nafas dalam dan genggam jari berkurang menjadi skala 1. Sedangkan klien II awalnya memiliki skala nyeri 6 menurun menjadi skala 2. Kesimpulan yang didapat adalah terapi relaksasi nafas dalam dan genggam jari mampu menurunkan intensitas nyeri pada klien *post hernioraphy*.

Kata kunci: genggam jari; nyeri akut; *post hernioraphy*; relaksasi nafas dalam

DEEP RELAXATION THERAPY AND FINGER GRIP IN POST HERNIORAPHY CLIENTS WITH ACUTE PAIN

ABSTRACT

Hernia is a condition where part of the intestines comes out from the abdominal cavity to form a bulge that can be seen and palpated from the outside. The prevalence of hernia patients is 425 people and is estimated to increase to more than 500 people. One of the treatments for hernia is surgical herniorrhaphy. The incision during herniorrhaphy causes postoperative pain. This study aims to provide nursing care to clients who experience post herniorrhaphy with acute pain in Dr. Sudirman Hospital of Kebumen. This study uses a descriptive method using case studies. The case subjects in this study were 2 clients who experienced the same nursing problem, namely acute pain, while the nursing actions taken were applying deep breathing relaxation therapy and finger gripping. Results a case study on post-herniorrhaphy clients who were given deep breathing relaxation therapy and finger gripping obtained data, namely, client I who originally had a pain scale of 6 after being given deep breathing relaxation techniques and finger gripping was reduced to a scale of 1. While client II initially had a scale of pain 6 decreased to a scale of 2. Conclusion is deep breathing relaxation therapy and finger grip can reduce pain intensity in post herniorrhaphy clients.

Keywords: acute pain; deep breath relaxation; finger gripping; post herniorrhaphy

PENDAHULUAN

Hernia merupakan bagian usus yang keluar dari rongga perut, membentuk tonjolan yang terlihat dan teraba dari luar. Hernia abdominalis biasa ditemukan yaitu *hernia inguinalis* sebanyak 75% dan 50% nya adalah *hernia inguinalis lateralis*. Hernia Inguinalis yaitu kondisi penonjolan

abnormal organ atau kelemahan struktur organ (Nianingsih, 2019). Hernia atau biasa disebut dengan turun berok adalah kondisi dimana semua usia dapat terserang, baik itu anak-anak, dewasa maupun lansia. Tanda yang biasanya tampak yaitu adanya benjolan yang hilang timbul. Penderita hernia ditemukan 25kali lebih banyak pada pria dibanding wanita. Salah satu cara untuk menyembuhkan hernia yaitu dengan tindakan operatif, baik terbuka atau laparoskopik (Nurbadriyah & Fikriana, 2020).

Menurut data yang didapatkan dari *World Health Organization* (WHO), prevalensi kasus hernia pada tahun 2016 sebesar 350 per 1000 populasi penduduk (WHO, 2017). Kasus hernia terbanyak ditemukan yaitu di negara berkembang. Diantaranya yaitu negara-negara Afrika dan Asia Tenggara termasuk Indonesia (Romaito, 2020). Kasus penderita hernia Indonesia berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan 1.243 orang menderita penyakit hernia antara Januari 2010 hingga Februari 2018 (DepKes RI, 2018). Kemudian, data dari Dinas Kesehatan Jateng, di provinsi Jawa Tengah diperkirakan yang menderita hernia sebanyak 425 orang. Kenaikan tersebut dinilai dari 500 yang menderita hernia (Pangestu, Astuti, & Puspasari, 2018).

Pembedahan *hernioraphy* banyak dilakukan ketika ada kasus hernia besar atau ketika didapati resiko hernia tinggi. Sayatan selama *hernioraphy* dapat mengakibatkan rusaknya jaringan. Hal ini menyebabkan timbulnya rasa sakit dan nyeri *post* operasi (Nurbadriyah & Fikriana, 2020). Nyeri merupakan respon sensoris yang disebabkan oleh stimulasi karena rusaknya jaringan. Nyeri *post* operasi sering menjadi masalah bagi klien dan merupakan hal yang sangat mengganggu. Masalah keperawatan nyeri ini seringkali membuat klien menjadi sulit tidur dan membuat klien kurang bisa mengontrol rasa nyeri dengan optimal, sehingga mengakibatkan pasien cenderung menggunakan obat analgesic (Sulistyowati, 2019).

Usaha mengelola nyeri pada klien *post hernioraphy* yaitu memakai teknik farmakologis dan non farmakologis. Teknik farmakologis dilakukan melalui pemberian obat analgetik. Sementara itu, teknik non farmakologis merupakan tindakan mandiri perawat yang bisa dilakukan dengan mengaplikasikan manajemen nyeri, seperti teknik nafas dalam dan teknik relaksasi genggam jari (Nurbadriyah & Fikriana, 2020). Menurut riset yang dijalankan Sulistyowati (2019) di RS Muhammadiyah Delanggu. Hasil yang diperoleh menunjukkan adanya pengurangan skala nyeri sesudah menerapkan metode relaksasi genggam jari pada 3 klien *post hernioraphy*. Skala nyeri klien pertama dari 7 menjadi 2, skala nyeri klien kedua dari 6 menjadi 1, skala nyeri klien ketiga dari 6 menjadi 2 (Sulistyowati, 2019). Hasil penelitian lain yaitu yang dilakukan oleh Iklila Nevi Primastuti (2018) dengan pemberian teknik nafas dalam pada 2 pasien *post hernioraphy*. Kedua pasien memiliki skala nyeri 6, setelah dilakukan teknik nafas dalam terdapat penurunan. Dengan dibuktikan skala awal yang dirasakan Tn. A yaitu 6 menjadi 2 dan Tn. N skala awal 6 menjadi 2 (Primastuti, Sarwono, & Widigdo, 2018). Hasil studi pendahuluan yang ada maka penelitian ini ditujukan untuk analisa asuhan keperawatan pada klien yang mengalami *post hernioraphy* dengan nyeri akut di RSUD Dr. Soedirman Kebumen.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus. Studi kasus ini bertujuan untuk mengkaji, menentukan diagnosis, menentukan rencana tindakan dan mengimplementasikan tindakan terhadap klien yang mengalami *post hernioraphy* dengan masalah keperawatan nyeri akut. Partisipan dalam penelitian ini yaitu 2 pasien yang mengalami *post hernioraphy dengan masalah nyeri akut*. Lokasi studi kasus yang penulis lakukan yaitu di RSUD Dr. Soedirman Kebumen. Waktu penelitian selama 3 hari yaitu pada tanggal 7 Juli 2022 – 9 Juli 2022. Metode

pengumpulan data yaitu dengan wawancara yang bersumber dari klien, keluarga, perawat, dan lainnya. Observasi atau pemeriksaan fisik. Kemudian studi dokumentasi dan angket. Analisa data dilakukan dengan cara memvalidasi data yang telah terkumpul, mengklasifikasikan data, mengembangkan data-data yang ada, menarik kesimpulan mengenai masalah keperawatan yang ditemukan.

HASIL

Penelitian dilaksanakan di RSUD Dr. Soedirman Kebumen pada Tn. S dan Tn. M. Pengkajian pada kedua klien dilakukan di ruang Teratai yang merupakan ruang khusus pasien bedah. Klien I yaitu Tn. S dilakukan pengkajian pada tanggal 7 Juli 2022 dan didapatkan data meliputi klien berusia 74 tahun, bekerja sebagai karyawan swasta, beralamat Wonosari Kebumen dengan diagnosa medis Hernia Inguinalis Lateralis Sinistra. Klien II yaitu Tn. M yang berusia 58 tahun, dilakukan pengkajian pada tanggal 7 Juli 2022. Klien bekerja sebagai pedagang, beralamat di Depokrejo Kebumen, diagnosa medis Hernia Inguinalis Lateralis Sinistra. Didapatkan data Tn. S mengeluh nyeri pada luka *post hernioraphy* di lipatan paha kiri, terasa seperti tersayat-sayat, dengan skala nyeri 6 dan nyeri yang dirasakan hilang timbul, nyeri akan muncul ketika klien beraktivitas. Data objektif yang diperoleh yaitu klien tampak meringis menahan nyeri dan menjaga area yang terasa sakit. Pemeriksaan fisik yang dilakukan meliputi tekanan darah: 138/81 mmHg, nadi: 83x/menit, suhu: 36,2°C, respirasi: 22x/menit.

Pengkajian yang dilakukan yaitu setelah tindakan operasi *hernioraphy*. Tn. S mengeluh nyeri luka *post hernioraphy* di lipatan paha kiri, terasa tersayat-sayat, dengan skala nyeri 6 dan nyeri hilang timbul, nyeri akan muncul ketika klien beraktivitas. Klien tampak meringis menahan nyeri dan menjaga area yang sakit. Pemeriksaan fisik yang dilakukan meliputi tekanan darah: 160/83 mmHg, nadi: 91x/menit, suhu: 36,3°C, respirasi: 20x/menit. Masalah keperawatan yang muncul pada Tn. S dan Tn. M yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik ditandai dengan keluhan nyeri, meringis, sikap protektif, gelisah, dan gangguan tidur (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Intervensi yang diberikan untuk Tn. S dan Tn. M yaitu berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia antara lain: Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. Identifikasi skala nyeri. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri. Fasilitasi istirahat dan tidur. Jelaskan strategi meredakan nyeri. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri. Kolaborasi pemberian analgetic, *jika perlu* (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Intervensi utama yang akan diberikan pada kedua klien agar tingkat nyeri menurun yaitu teknik nonfarmakologis berupa teknik relaksasi napas dalam dan genggam jari. Teknik tersebut merupakan metode relaksasi yang sederhana dan mudah diaplikasikan oleh setiap orang (Sulistiyowati, Fitria, & Enikmawati, 2019).

Implementasi diberikan selama 3x24 jam. Pada hari pertama pemberian teknik relaksasi napas dalam dan genggam jari diaplikasikan pada waktu 6-7 jam setelah kedua klien selesai operasi *hernioraphy*, dimana klien telah pulih dan kooperatif serta sudah tidak begitu terpengaruh dengan obat-obatan anestesi. Kemudian dilanjutkan dengan memberikan teknik relaksasi napas dalam dan genggam jari pada waktu 4 jam selepas kedua klien diberikan obat analgesic. Hari pertama pada Tn.S setelah diberikannya intervensi diperoleh hasil klien masih mengeluh nyeri pada luka *post op hernioraphy* dilipatan paha kiri, penyebabnya yaitu ketika klien beraktivitas atau bergerak, terasa tersayat-sayat, skala nyeri 5, dan hilang timbul. Hari kedua, klien mengatakan nyeri berkurang dan lebih nyaman, skala nyeri 4. Pada hari ketiga klien mengatakan nyeri *post op hernioraphy* berkurang banyak dan jarang timbul, skala nyeri 1. Klien

dapat berjalan dan tampak rileks. Sedangkan pada Tn. M hari pertama klien mengatakan rileks dan nyeri berkurang, nyeri akan timbul ketika beraktivitas, terasa tersayat-sayat, skala nyeri 5 dan nyeri hilang timbul. Hari kedua nyeri pada luka post op hernioraphy berkurang dan skala nyeri 3. Hari ketiga klien mengatakan nyeri pada luka *post op hernioraphy* berkurang dan lebih nyaman, skala nyeri menjadi 2. Klien dapat mengontrol rasa nyeri ketika berjalan.

Masalah yang muncul pada kedua klien *post hernioraphy* yaitu nyeri akut yang berhubungan dengan agen pencedera fisik. Nyeri akut merupakan pengalaman sensorik atau emosional yang berhubungan dengan rusaknya jaringan aktual maupun fungsional, memiliki intensitas ringan hingga berat dan dalam jangka waktu kurang dari 3 bulan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Hasil evaluasi selama 3 hari pada kedua klien setelah pemberian teknik nafas dalam menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri. Dibuktikan dengan Tn. S yang semula memiliki skala nyeri 6 berkurang menjadi skala 1 dan Tn. M yang awalnya memiliki skala nyeri 6 berkurang menjadi skala 2.

PEMBAHASAN

Hernia inguinalis merupakan prostusi atau isi rongga yang menonjol pada bagian dinding rongga yang terlemah. Pada hernia abdomen, terdapat tonjolan isi perut bagian terlemah lapisan dinding perut (Amin & Hardhi, 2015). Salah satu cara pengobatan hernia yaitu dengan tindakan operasi *hernioraphy*. Secara fisiologis adanya insisi pada pembedahan menyebabkan jaringan saraf putus dan kerusakan jaringan sehingga menimbulkan nyeri akut. Adanya trauma jaringan saat kerusakan sel-sel saraf, akan menimbulkan zat kimia seperti enzim proteolitik, serotonin dan bradikinin. Lalu zat tersebut merusak ujung saraf reseptor dan rangsangan nyeri dialirkan melewati saraf asenden ke hypothalamus. Selain mentransmisikan nyeri ke hypothalamus, dapat mengurangi rangsangan terhadap mekanoreseptor sensitif pada termosensitif maka mengakibatkan perasaan nyeri (Yeni, 2019).

Usaha mengelola nyeri pada klien *post hernioraphy* yaitu salah satunya menggunakan teknik nonfarmakologis berupa teknik relaksasi nafas dalam dan genggam jari (Nurbadriyah & Fikriana, 2020). Menurut Pinandita (2012) relaksasi genggam jari menciptakan impuls yang dikirim melewati serabut saraf aferen nosiseptor. Serabut saraf nosiseptor menyebabkan gerbang menutup, impuls *cortex cerebri* dihadang dan dipangkas karena adanya relaksasi yang melawan dan genggam jari. Oleh karena itu, intensitas nyeri mengalami perubahan dan modulasi dikarenakan adanya relaksasi genggam jari yang menjangkau lebih tinggi ke otak (Pinandita, 2012; dikutip dalam jurnal Sulistyowati et al., 2019).

Teknik nafas dalam adalah salah satu wujud asuhan keperawatan, kondisi ini perawat membimbing klien mengatur napas dalam, napas lamban (menahan inhalasi maksimum) serta cara membuang napas dengan perlahan (Smeltzer & Bare, 2002; dikutip dalam jurnal Utomo et al., 2020). Smeltzer dan Bare (2002) mengatakan tujuan dari teknik relaksasi nafas dalam yaitu dapat meningkatkan ventilasi alveolus, mempertahankan pertukaran gas, menahan atelektasis paru, mengurangi intensitas nyeri dan kecemasan. Sedangkan manfaat yang didapatkan oleh klien selepas mengaplikasikan teknik relaksasi napas dalam yaitu nyeri berkurang, hati menjadi tenang dan tentram, serta rasa cemas berkurang (Utami, 2016).

SIMPULAN

Hasil pengkajian pada kedua klien didapatkan nyeri pada luka *post hernioraphy* dilipatan paha kiri dengan skala nyeri 6. Nyeri akan bertambah apabila klien bergerak atau melakukan aktivitas. Kualitas nyeri seperti tersayat-sayat dan nyeri yang dirasakan hilang timbul. Diagnosa keperawatan yang muncul pada kedua klien yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen

pecedera fisik. Dengan diberikannya intervensi teknik relaksasi nafas dalam dan genggam jari telah dapat menurunkan nyeri pada klien.

DAFTAR PUSTAKA

- Amin, N. H., & Hardhi, K. (2015). *Asuhan Keperawatan Praktis Nanda Nic Noc*. Yogyakarta: MediAction.
- Nianingsih, R. R. (2019). Pengelolaan Keperawatan Resiko Infeksi Pada Pasien Dengan Post Operasi Hernia Di Rsud dr.Soeselo Slawi Kabupaten Tegal.
- Nurbadriyah, W. D., & Fikriana, R. (2020). Literature Review : Terapi Non Farmakologi. *Jurnal Kesehatan, Kebidanan, Dan Keperawatan*, 14, 21–40.
- Pangestu, T. P., Astuti, D., & Puspasari, F. D. (2018). Asuhan Keperawatan pada Tn. K dengan Post Operasi Hernia Inguinalis Lateralis Sinistra Di Ruang Dahlia Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas. *Journal of Nursing & Health*, 3(1), 27–35.
- Primastuti, I. N., Sarwono, B., & Widigdo, D. A. M. (2018). Asuhan keperawatan post herniotomi pada tn. Adan tn. N dengan fokus studi nyeri di rumah sakit umum daerah tidarkota magelang.
- Romaito, J. (2020). Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Jurusan Keperawatan Prodi D-Iii Tapanuli Tengah Jurusan Keperawatan Prodi D-Iii.
- Sulistyowati, B. (2019). Upaya Penurunan Nyeri Melalui Relaksasi Genggam Jari Pada Asuhan Keperawatan Pasien Post Operasi Hernia. *Jurnal Keperawatan*.
- Sulistyowati, B., Fitria, C. N., & Enikmawati, A. (2019). Upaya penurunan nyeri melalui relaksasi genggam jari pada asuhan keperawatan pasien post operasi hernia.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta : DPP PPNI.
- Utami, S. (2016). Efektifitas Relaksasi Napas Dalam Dan Distraksi Dengan Latihan 5 Jari Terhadap Nyeri Post Laparatomi. *Universitas Riau*, 4(1), 64–67.
- Utomo, C. S., Julianto, E., & Puspasari, F. D. (2020). Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Guna Menurunkan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Apendiktomi Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr.R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga Purbalingga, 84–94.
- Yeni, F. (2019). *Asuhan keperawatan pasien post operasi pada tn.h dengan hernia inguinalis dextra dalam penerapan intervensi inovasi teknik relaksasi dan mobilisasi dini di ruangan rawat inap bedah rsud h. Hanafie muara bungo*.

EFEKTIFITAS TERAPI RELAKSASI GENGAM JARI TERHADAP TINGKAT NYERI PADA PASIEN POST OPERASI HERNIA DI RSUD RA .KARTINI JEPARA TAHUN 2017

xix,+ 63 halaman, + 9 tabel, + 3 bagan, + 14 lampiran
Mochammad Afif Fachroni, Anny Rosiana Masithoh², Rusnoto³

ABSTRAK

Latar belakang : Hernia sering terjadi pada orang yang sudah lanjut usia, karena pada usia lanjut dinding otot polos abdomen sudah lemah, sehingga sangat berpeluang terjadinya hernia. penyebab penyakit hernia yaitu dengan bekerja berat untuk memenuhi kebutuhan seperti mengangkat benda berat atau pekerjaan berat, kebiasaan mengkonsumsi makanan kurang serat, yang dapat menyebabkan konstipasi sehingga mendorong mengejan saat defekasi. Selama periode pasca perioperatif, proses keperawatan diarahkan pada menstabilkan kembali *equilibrium* fisiologi pasien, menghilangkan rasa nyeri dan pencegahan komplikasi. relaksasi genggam jari menarik nafas dalam-dalam dapat mengurangi ketegangan fisik dan emosi, karena genggam jari akan menghangatkan titik-titik masuk dan keluarnya energi pada *meridian* (saluran energi) yang berhubungan dengan organ-organ di dalam tubuh yang terletak pada jari tangan. **Tujuan** : Untuk mengetahui efektifitas terapi efektifitas terapi relaksasi genggam jari terhadap tingkat nyeri pada pasien post operasi hernia di RSUD RA Kartini Kabupaten Jepara. **Metode** :Penelitian ini termasuk jenis penelitian quasy eksperimen dengan menggunakan pre test dan post test nonequivalent control group. Sampel dalam penelitian ini 18 responden dengan 9 kelompok intervensi dan 9 kelompok kontrol. Penelitian ini menggunakan uji analisa wilcoxon dikarenakan data non parametrik (skala nominal dan ordinal). **Hasil** : Hasil uji statistik dengan wilcoxon test didapatkan nilai $P 0,009 < 0,05$, maka H_a diterima dan H_o ditolak. Artinya ada perbedaan yang signifikan terhadap Tingkat Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi Hernia sebelum dan sesudah Relaksasi Genggam Jari. **Kesimpulan** : Relaksasi Genggam Jari Berefektifitas Yang Signifikan Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi Hernia Di RSUD RA Kartini Kabupaten Jepara Tahun 2017.

Kata kunci : Relaksasi Genggam Jari, Tingkat Pada Pasien Post Operasi Hernia

¹ | Mahasiswa Ilmu Keperawatan Stikes Muhammadiyah Kudus

² | Dosen Ilmu Keperawatan Stikes Muhammadiyah Kudus

EFFECT OF RELAXATION THERAPY FOR FINGER HELD ON THE LEVEL OF PAIN IN PATIENTS AT POST OF OPERATIONS HERNIA HOSPITAL .KARTINI RA JEPARA YEAR 2017

xix, + 63 pages + 9 tables, + 3 parts, + 14 attachments
Mochammad Afif Fachroni, Anny Rosiana Masithoh², Rusnoto³

ABSTRACT

Background: Hernias often occur in elderly people, because at an advanced age the abdominal smooth muscle wall is weak, so it is very likely the occurrence of hernia. the cause of hernia disease is by working hard to meet the needs such as lifting heavy objects or heavy work, the habit of consuming less fiber foods, which can cause constipation so as to encourage straining during defecation. During the post-perioperative period, the nursing process is directed at stabilizing the patient's equilibrium physiology, relieving pain and preventing complications. relaxation of the fingers drawing deep breaths can reduce physical and emotional strain, because the fingers grip will warm the incoming and outgoing points of energy at the meridians (energy channels) associated with the organs in the body located on the fingers. **Objective:** To know the effect of therapeutic effect of handheld relaxation therapy on the level of pain in hernia postoperative patients at RSU RA Kartini Jepara regency. **Methods:** This study included experimental quasy type of research using pre test and post test nonequivalent control group. The sample in this study were 22 respondents with 11 intervention groups and 11 control groups. This research uses wilcoxon analysis test because non parametric data (nominal and ordinal scale). **Results:** This study included the type of quasy experimental research using pre test and post test nonequivalent control group. The sample in this study were 18 respondents with 9 intervention groups and 9 control groups. This research uses wilcoxon analysis test because non parametric data (nominal and ordinal scale). **Conclusion:** The result of statistical test with wilcoxon test got P value 0,009 <0,05, hence Ha accepted and Ho rejected. This means there is a significant difference to Pain Rate on Patient Post Hernia Operation before and after Hand Finger Relaxation.

Keywords: *Handheld Relaxation, Levels In Post Patients Hernia Operation*

¹ | *Students of Nursing Stikes Muhammadiyah Kudus*

² | *Professor of Nursing Science Stikes Muhammadiyah Kudus*

PENDAHULUAN

Berdasarkan data yang dikemukakan bahwa insiden hernia inguinalis diperkirakan diderita oleh 15% populasi dewasa, 5-8 % pada rentan usia 25-40 tahun, dan mencapai 45% pada usia 75 tahun. Menurut laporan di Amerika Serikat, insidensi kumulatif hernia inguinalis di rumah sakit adalah 3,9% untuk laki-laki dan 2,1% untuk perempuan. Insiden hernia lebih rendah pada pasien obesitas (BMI > 30), dibandingkan dengan pasien yang tidak obesitas dengan perbandingan 8,3% dan 15,6% (Kourosh Sarkhosh, 2012).

Di Indonesia hernia menempati urutan kedelapan dengan jumlah 292.145 kasus pada tahun 2009. Untuk data di Jawa Tengah, mayoritas penderita selama bulan Januari-Desember 2012 diperkirakan 425 penderita. Adapun hasil survei pendahuluan di Rumah Sakit RSUD RA Kartini Kabupaten Jepara, pada tahun 2016 yang mengalami post op hernia sebanyak 275 orang.

Dalam usia tua dikenal sindrom gagal pulih muncul secara bertahap dimulai dari malnutrisi dengan hilangnya jaringan lemak dan otot, penurunan fungsi fisik dan kognitif, menurunnya nafsu

makan dan makin menarik diri dari aktivitas sosial, dengan melemahnya fungsi otot menyebabkan masalah salah satunya adalah hernia akibat dari melemahnya otot pada abdomen (Martonoet all., 2009).

Pada proses pemulihan inilah terjadi reaksi kimia dalam tubuh sehingga nyeri dirasakan pasien (Fields, 2007). Pada proses operasi digunakan anastesi agar pasien tidak merasakan nyeri pada saat dibedah. Namun setelah operasi selesai dan pasien mulai sadar, ia akan merasakan nyeri pada bagian tubuh yang mengalami pembedahan.

Selama periode pasca perioperatif, proses keperawatan diarahkan pada menstabilkan kembali *equilibrium* fisiologi pasien, menghilangkan rasa nyeri dan pencegahan komplikasi. Nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang actual dan potensial. Nyeri sangat mengganggu dan menyulitkan banyak orang dibanding suatu penyakit manapun (Smeltzer, 2010).

Metode penatalaksanaan nyeri mencakup pendekatan

farmakologis dan non farmakologis, Metode pereda nyeri non-farmakologis biasanya mempunyai resiko yang sangat rendah. Salah satu tindakan non-farmakologis adalah relaksasi genggam jari . Teknik relaksasi genggam jari merupakan cara yang mudah untuk mengelola emosi dan mengembangkan kecerdasan emosional. Di sepanjang jari-jari tangan kita terdapat saluran atau meridian energi yang terhubung dengan berbagai organ dan emosi (Cane, PM 2013).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “efektifitas terapi relaksasi genggam jari terhadap tingkat nyeri pada pasien post operasi hernia di RSUD RA Kartini Kabupaten Jepara.”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian *quasy-experiment* (experiment semu)

Rancangan penelitian yang digunakan adalah *pre test and post test nonequivalent control group*.

- Untuk kriterianya sebagai berikut : Responden yang mengalami nyeri post operasi hernia pada 06 jam pertama, Mendapatkan analgesik

dengan jenis dan dosis yang sama, Bersedia menjadi responden penelitian Dan Kondisi respondennya masih bisa diajak komunikasi

- Kriteria eksklusi dari penelitian : Pasien post operasi hernia yang tidak bersedia menjadi responden saat pengambilan data & Mengalami penyakit, komplikasi lain.

Dengan *tekhnik* pengambilan *total sampling*.

Sedangkan untuk mengetahui hasil menggunakan *Numerical Rating Scale* dengan ketentuan bila Tidak nyeri skor 0, nyeri ringan sekor 1-3 , nyeri sedang 4-6, nyeri berat 7-9 dan nyeri sangat berat sekor 10

Untuk skala dalam DOVnya menggunakan skala nominal ordinal, jadi kalau skala menggunakan nominal/ordinal maka ujinya kita menggunakan uji Wilcoxon Test dikarenakan data berpasangan dan bukan nomerik (non parametrik) (Kusuma , 2011).

HASIL PENELITIAN

1. Umur Responden

Variabel	Frekuensi	Presentase %
<20	1	5,6
20-40	4	22,2
41-60	5	27,8
>60	8	44,4
Total	18	100

Berdasarkan hasil diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar responden berumur >60 tahun. (44,4%).

2. Pendidikan

Variabel	Frekuensi	Presentase
Tidak Sekolah	2	11,2
SD	4	22,2
SMP	6	33,3
SMA	6	33,3
Total	18	100

Berdasarkan hasil diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar responden pendidikannya SMP & SMA dengan jumlah 6 responden (33,3%).

3. Pekerjaan

Pekerjaan	intervensi		Kontrol	
	F	%	F	%
IRT	2	18,2	4	36,4
Buruh	2	18,2	2	18,2
Wiraswasta	5	45,5	3	27,3
PNS	2	18,2	2	18,2
Total	11	100	11	100

Berdasarkan hasil diatas dapat dilihat dapat diketahui distribusi Pekerjaan bahwa sebagian besar responden wiraswasta sebanyak 8 responden (36,4%).

Analisa Univariat

1. Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi Hernia Di Rsud Ra .Kartini Jepara Tahun 2017 sebelum dan sesudah diberikan perlakuan untuk kelompok intervensi dan kontrol.

Tingkat nyeri	Kelompok							
	Intervensi				Kontrol			
	Sebelum		Sesudah		Sebelum		Sesudah	
	F	%	F	%	F	%	F	%
nyeri ringan	2	22,2	6	66,7	1	11,1	1	11,1
nyeri sedang	7	77,8	3	33,3	8	88,9	8	88,9
Total	9	100	9	100	9	100	9	100

Berdasarkan hasil diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden untuk kelompok intervensi sebelum perlakuan nyeri sedang yaitu (77,8%) dan nyeri ringan (22,2%), sedangkan sesudah perlakuan mengalami nyeri sedang yaitu (33,3%) dan nyeri ringan yaitu (66,7%). Untuk kelompok kontrol sebelum dan sesudah perlakuan mengalami nyeri yang sama yaitu nyeri sedang yaitu (88,9%) dan nyeri ringan (11,1%).

Analisa Bivariat

1. Hasil Analisa Perbedaan Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi Hernia sebelum dan sesudah Relaksasi Genggam Jari (kelompok intervensi).

Variabel (Relaksasi Genggam Jari)	N	Mean	SD	Min - max	P value
Nyeri sebelum	9	4,11	0,928	3-6	0,009
Nyeri sesudah		2,89	1,054	1-4	
P value dengan uji wilcoxon					

Berdasarkan hasil diatas dapat dilihat bahwa dapat dilihat bahwa rata - rata nyeri sebelum Relaksasi Genggam Jari 4,11 dengan standart deviiasi 0,928. Rata-rata nyeri sesudah Relaksasi

Genggam Jari 2,89 dengan standart deviasi 1,054. Hasil uji statistik dengan wilcoxon test didapatkan nilai $P 0,009 < 0,05$, maka H_a diterima dan H_o ditolak. Artinya ada perbedaan yang signifikan terhadap Tingkat Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi Hernia sebelum dan sesudah Relaksasi Genggam Jari.

2. Hasil Analisa Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea Sebelum Dan Sesudah Pendidikan Kesehatan (Kelompok Kontrol).

Variabel komunikasi terapeutik	N	Mean	SD	Min-max	P value
nyeri sebelum	9	4,44	0,882	3-6	0,564
nyeri sesudah		4,33	0,707	3-5	

P value dengan uji wilcoxon

Berdasarkan hasil diatas bahwa rata - rata nyeri sebelum komunikasi terapeutik 4,44 dengan standart deviasi 0,882. Rata-rata nyeri sesudah komunikasi terapeutik 4,33 dengan standart deviasi 0,707. Hasil uji statistik dengan wilcoxon test didapatkan nilai $P 0,564 > 0,05$, maka H_o diterima dan H_a ditolak. Artinya tidak ada perbedaan terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi Hernia sebelum dan sesudah diberikan komunikasi terapeutik.

3. Perbedaan Antara Relaksasi Genggam Jari Dan komunikasi terapeutik Dalam Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi Hernia

Variabel	Mann_witney	
	P value	N
Hasil perbandingan kelompok intervensi dan kelompok kontrol	0,006	9

Berdasarkan hasil diatas menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol $p 0,006 < 0,05$.

Maka dapat disimpulkan bahwa hasil Relaksasi Genggam Jari Dan komunikasi terapeutik ada perbedaan yang signifikan terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi Hernia. Jadi Relaksasi Genggam Jari lebih berefektifitas terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi Hernia dari pada komunikasi terapeutik.

PEMBAHASAN

A. Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi Hernia Sebelum dilakukan terapi relaksasi genggam jari

Hasil penelitian kali ini untuk kelompok intervensi sebelum perlakuan nyeri sedang yaitu (77,8%) dan nyeri ringan (22,2%),.

Nyeri post operasi merupakan masalah utama yang menjadi fokus intervensi keperawatan. Peran perawat pada fase post operasi hernia diawali dari pengkajian nyeri yang dirasakan klien dengan skala nyeri VDS apakah termasuk nyeri ringan, sedang berat atau sangat berat. Hasil pengkajian tersebut dapat dijadikan langkah awal dalam memenuhi kebutuhan kenyamanan pasien, dalam hal ini tindakan penanganan untuk mengurangi intensitas nyeri pasien post operasi hernia (Sucipto, A.Y. 2012).

Sedangkan hasil kelompok kontrol sebelum perlakuan mengalami nyeri sedang yaitu (88,9%) dan nyeri ringan (11,1%).

B. Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi Hernia Setelah Dilakukan Terapi Relaksasi Genggam Jari

Hasil penelitian kali ini untuk kelompok intervensi setelah perlakuan mengalami nyeri sedang yaitu (33,3%) dan nyeri ringan yaitu (66,7%).

Dari hasil penelitian diatas untuk Setelah dilakukan pemberian terapi relaksasi genggam jari mengalami penurunan tingkat nyeri dikarenakan Teknik relaksasi

merupakan upaya untuk meningkatkan kendali dan percaya diri serta mengurangi stres yang dirasakan (Stuart, 2007).

Salah satu teknik relaksasi yang digunakan adalah teknik relaksasi genggam jari. Menurut Liana, 2008 dalam Pinandita *et al* (2012), mengemukakan bahwa relaksasi genggam jari merupakan sebuah teknik relaksasi yang sangat sederhana dan mudah dilakukan.

Sedangkan untuk kelompok kontrol setelah perlakuan mengalami nyeri sedang yaitu (88,9%) dan nyeri ringan (11,1%).

C. Efektifitas Terapi Relaksasi Genggam Jari Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi Hernia Di Rsud Ra .Kartini Jepara Tahun 2017

Hasil penelitian kali ini dapat dilihat bahwa rata - rata nyeri sebelum Relaksasi Genggam Jari 4,11 dengan standart deviasi 0,928. Rata-rata nyeri setelah Relaksasi Genggam Jari 2,89 dengan standart deviasi 1,054. Hasil uji statistik dengan wilcoxon test didapatkan nilai $P < 0,009 < 0,05$, maka H_a diterima dan H_0 ditolak. Artinya ada perbedaan yang signifikan terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Post

Operasi Hernia sebelum dan sesudah Relaksasi Genggam Jari.

Dari hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa pendapat Liana, 2008 dalam Pinandita *et al* (2012) yang mengemukakan bahwa menggenggam jari sambil menarik nafas dalamdalam (relaksasi) dapat mengurangi dan menyembuhkan ketegangan fisik dan emosi, karena genggam jari akan menghantarkan titik-titik keluar dan masuknya energi pada *meridian* (energi channel) yang terletak pada jari tangan kita.

Relaksasi merupakan suatu usaha menurunkan nyeri atau menjaga agar tidak terjadi nyeri yang masih berat dengan menurunkan ketegangan otot. Relaksasi yaitu suatu cara mengurangi rangsangan nyeri dengan mengistirahatkan atau relaksasi pada otot-otot tubuh, teknik ini mudah dipelajari oleh Pasien Post Operasi Hernia dengan melakukan nafas dalam, pola pernafasan yang Teratur dan rileks serta petunjuk cara Melepaskan *endorfin* dalam tubuh atau relaksasi Alami dalam tubuh dalam keadaan normal (Hidayat dan Uliyah.2008).

Hal ini sejalan dengan Penelitian Sofiyah (2014)

mengenai efektifitas teknik relaksasi genggam jari terhadap perubahan skala nyeri pada pasien post operasi *sectio caesarea*, menunjukkan hasil nilai *p value* 0.000, ada perbedaan yang signifikan skala nyeri sesudah diberikan teknik relaksasi genggam jari antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol

Penelitian Pinandita (2012) dengan judul Efektifitas Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Laparatomi dengan hasil penelitian yaitu ada efektifitas teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi laparatomi dengan *pvalue* sebesar 0,000 ($p < \alpha$).

Dari pemaparan diatas dapat disimpulkan bahwa teknik relaksasi genggam jari merupakan salah satu cara untuk mengurangi rasa nyeri pada Pasien Post Operasi Hernia.

Sedangkan dalam perbandingan antara terapi relaksasi genggam jari dan komunikasi terapeutik didapatkan menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol p 0,006 < 0,05. Maka dapat

disimpulkan bahwa hasil Relaksasi Genggam Jari Dan komunikasi terapeutik ada perbedaan yang signifikan terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi Hernia. Jadi Relaksasi Genggam Jari lebih berefektifitas terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi Hernia dari pada komunikasi

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Hasil uji statistik dengan wilcoxon test didapatkan nilai $P 0,009 < 0,05$, maka H_a diterima dan H_o ditolak. Artinya ada perbedaan yang signifikan terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi Hernia sebelum dan sesudah Relaksasi Genggam Jari. Sedangkan untuk kelompok kontrol didapatkan nilai $P 0,564 > 0,05$, maka H_o diterima dan H_a ditolak. Artinya tidak ada perbedaan terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi Hernia sebelum dan sesudah diberikan komunikasi terapeutik.

Saran

1. Bagi peneliti selanjutnya

hasil ini dapat dijadikan referensi bagi peneliti terkait dengan penurunan nyeri post operasi hernia dengan metode peneliti

yang lebih baik misalnya dengan melakukan eksperimen untuk menghitung kadar prostaglandin dan kortisol dan untuk jumlah sampelnya bisadilakukan lebih banyak dari penelitian kali ini.

2. Bagi RSUD RA Kartini Jepara

Dapat memberikan masukan secara ilmiah sehingga dapat digunakan sebagai penentuan kebijakan dalam perumusan standar oprasionalbagi rumah sakit pendidikan, terutama dalam aspek Tingkat nyeri pada Pasien Post Operasi Hernia menggunakan relaksasi genggam jari.

3. Bagi Stikes Muhammadiyah Kudus

Sebagai bahan masukan ilmiah dan referensi untuk meningkatkan ilmu pengetahuan tentang terapi non farmakologis relaksasi genggam jari terhadap nyeri post operasi hernia

DAFTAR PUSTAKA

- Cane, PM. (2013). *Hidup Sehat Dan Selaras: Penyembuhan Trauma*. Alih Bahasa: Maria, S & Emmy, L.D. Yogyakarta: Capacitar International, INC.
- Hidayat, A. A.& Uliyah Musrifatul. (2011). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia: Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Kourosh Sarkhosh, 2012, A *Systematic Review of the Association Between Obesity and Inguinal Hernias*, SAGES 2012 Annual Meeting.

Pinandita. 2008, *efektifitas teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi laparatomi di RS PKU Muhammadiyah Gombong*. Jakarta : Nuha Medika

Smeltzer, S,C & Bare, B.G. 2008. *Brunner And Sudarath's textbook Of medical-surgical nursing, terj. Angung*. Jakarta : EBC

Sofiyah. 2014. *efektifitas teknik relaksasi genggam jari terhadap perubahan skala nyeri pada pasien post operasi sectio caesarea*. Yogyakarta : Nuha Medika

Stuart, G. W. 2007. *Buku Saku Keperawatan Jiwa* . Edisi 5. Jakarta. EGC.

Sucipto, A.Y. (2012). Penguatuh Relaksasi Guided Imagery Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Pasca Operasi Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Daerah Dr. Soebandi jember. Diakses 12 Maret 2016, melalui <http://repository.unej.ac.id>.

D3 KEP EDWINN 2

by Edwin Edwin

Submission date: 08-Aug-2023 02:28PM (UTC+0700)

Submission ID: 2143010312

File name: D3_KEP_EDWINN_2.docx (13.88K)

Word count: 1385

Character count: 8924

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pasca asuhan keperawatan MH dengan diagnosa medis sebelum dan sesudah operasi hernia inguinalis. Aplikasi keperawatan disampaikan secara komprehensif melalui proses pendekatan keperawatan berupa pengkajian keperawatan, analisis data, penentuan diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, tindakan keperawatan khususnya penerapan teknik relaksasi jari. Pemeriksaan MH berlangsung sejak 19 Juni 2023 sampai dengan 22 Juni 2023 untuk menarik kesimpulan dan penyelesaian masalah dalam perkara MH. Oleh karena itu, penulis akan membandingkan teori dan praktek hasil kinerja keperawatan pada Tn. H dengan hernia inguinalis di bagian Anggrek RSUD Rejang Lebong.

5.1 Hasil pengkajian Tn. H

5.1.1 Pengkajian

Penelitian dilakukan pada tanggal 19 Juni 2023 pukul 18.30 WIB dengan menggunakan wawancara klien dan dukungan keluarga. Pada pemeriksaan fisik pra operasi, klien meringis dan nyeri di perut kiri bawah dan tumor di selangkangan, klien takut operasi akan gagal. Pada masa pasca operasi didapatkan adanya insisi di perut kiri bawah dengan panjang ± 15 cm. Setelah 6 jam setelah operasi, pelanggan mengatakan luka sayatan, rasa sakitnya seperti disayat, pelanggan meringis dan berjalan sangat hati-hati karena takut bekas luka operasi terbuka, rasa sakit terjadi tiba-tiba, tingkat rasa sakit sedang yaitu. 6. Periksa ⁴ tanda-tanda vital:

TD:120/90 mmHg, Rr:18 x/m, Nadi: 68 x/m, Suhu:36,6°C. Hasil penelitian pada Bapak H ini sejalan dengan hipotesis Masriadi (2016). Menurut Nuari (2015), pemeriksaan tambahan yang dapat dilakukan pada pasien hernia adalah pemeriksaan darah yaitu leukositosis dan penurunan hemoglobin. Sementara itu, pengujian di laboratorium MH, sel darah putih 10.300uL dan hemoglobin 14,3g/Dl. Dalam hal ini terdapat gap antara teori dan data lapangan. Saat melakukan penelitian dengan MH, penulis tidak menemui kendala apapun. Faktor pendukung dalam penelitian ini adalah kerjasama klien dan keluarga serta tenaga medis dan tim yang berpengetahuan sehingga mereka benar-benar membantu penulis dalam menggali informasi sebagai data objektif dan subjektif tentang status pelanggan. .

5.1.2 Diagnosa keperawatan

Berdasarkan teori saat menegakkan kemungkinan diagnosis pada pasien hernia inguinalis pra operasi yaitu (Nurarif & Kusuma, 2016):

1. Nyeri akut berhubungan dengan efek samping fisiologis
2. Hipovolemia berhubungan dengan dehidrasi aktif
3. Kecemasan berhubungan dengan ketakutan akan kegagalan

Berdasarkan teori, saat menegakkan diagnosis yang mungkin muncul pada pasien hernia inguinalis pasca operasi adalah (Nurarif & Kusuma, 2016):

1. Pola pernapasan tidak efektif berhubungan dengan efek farmakologis (D.0005)
2. ¹ Nyeri akut berhubungan dengan agen fisik berbahaya (D.0077)
3. Hambatan mobilitas terkait nyeri, perubahan metabolisme, ketidaknyamanan fisik, kecemasan, penurunan kekuatan otot (D. .0054)
4. Risiko menular terkait dengan gangguan integritas kulit (D.0142)

Di bawah ini adalah diagnosis hernia inguinalis preoperatif yang dapat dieliminasi tergantung kondisi klien yang ditatalaksana oleh Land Editor, ⁹ yaitu:

Nyeri akut berhubungan dengan agen berbahaya fisiologis
Kecemasan berhubungan dengan ketakutan akan kegagalan Di antara 3 diagnosis teoritis, ada 1 diagnosis yang tidak dapat dibuat penulis, seperti hipovolemia terkait kehilangan cairan aktif karena tidak ada data yang mendukung penulis untuk membuat diagnosis ini . Di bawah ini adalah diagnosis setelah operasi hernia inguinalis yang dapat direseksi tergantung pada kondisi klien yang dikelola oleh Land

Editor, ¹ yaitu:

Nyeri akut berhubungan dengan agen fisik yang berbahaya (D.0077) Berkurangnya mobilitas berhubungan dengan program restriksi (D.0054) Resiko infeksi berhubungan dengan dampak perambahan prosedur invasif (D.0142) Dari 4 diagnosa, secara teori ada 1 yang penulis tidak dapat menyarankan pola pernapasan yang tidak efektif terkait dengan efek agen farmakologis karena tidak ada data yang tersedia mendukung saran penulis tentang diagnosis ini.

5.1.3 Intervensi

Dalam intervensi keperawatan, penulis memfokuskan pada 1 intervensi keperawatan yaitu manajemen nyeri menurut SIKI (2018). Studi kasus ini berfokus pada teknik relaksasi untuk kepala tangan. Menurut SIKI (2018), intervensi untuk mendiagnosis nyeri akut adalah kontrol nyeri yaitu ³ identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi nyeri, dan identifikasi nyeri, tingkat nyeri, mengidentifikasi respon nonverbal terhadap nyeri, mengidentifikasi faktor. memperburuk dan meringankan nyeri, memantau keberhasilan pengobatan

yang diberikan, memberikan teknik pereda nyeri non obat, memfasilitasi istirahat dan tidur, menjelaskan penyebab, durasi dan pencetus nyeri, penjelasan strategi pereda nyeri, rekomendasi pemantauan nyeri sendiri, panduan tentang teknik nonfarmakologi (teknik relaksasi manual), identifikasi pengetahuan nyeri, serta penggunaan obat pereda nyeri. Dalam hal ini penulis mengintervensi menurut SIKI (2018). Ada beberapa hal yang penulis tidak masuki, seperti mengidentifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri dan pengendalian lingkungan yang memperparah nyeri dalam mendiagnosis nyeri akut karena penulis tidak dapat membatasi jumlah tamu dalam lakon dan kapasitas penulis. terbatas sebagai mahasiswa.

5.1.4 Implementasi

Setelah mensintesis intervensi keperawatan, penulis akan melakukan implementasi. Dalam studi kasus ini, penulis memfokuskan penerapan teknik relaksasi jari untuk mengurangi tingkat nyeri. Pelaksanaannya dilakukan selama 3 hari mulai tanggal 20 Juni hingga 22 Juni 2023. Pekerjaan utama penulis adalah mengurangi tingkat nyeri pasca operasi hernia dengan teknik relaksasi otot pegangan jari yang dilakukan oleh penulis secara mandiri dan dengan bantuan keluarga. Praktek hari pertama dimulai dengan informed consent, mengidentifikasi lokasi, durasi,

karakteristik, dan pencetus nyeri, mengidentifikasi respon nonverbal terhadap nyeri, menanyakan faktor yang memperberat, menjelaskan penyebab dan pencetus nyeri, menginstruksikan teknik relaksasi manual untuk meredakan nyeri, menyemangati klien untuk istirahat dan tidur, pemberian obat seperti ketorolac, ceftriaxone dan infus ranitin untuk menghilangkan nyeri. Setelah 6 jam pasca operasi dan mencapai skor nyeri 6, penulis melakukan teknik relaksasi ini selama 2 sampai 3 menit untuk setiap jari, dan setelah melakukan gerakan, penulis mengidentifikasi nyeri dan mencapai skala nyeri adalah 5. Saat dilakukan pada hari ke-2, penulis menerapkan teknik relaksasi jari manual dan pengurangan nyeri dicapai pada skala 5 sampai 4. Kemudian pada hari ke 3, pengurangan nyeri dicapai pada skala 4 sampai 3 dan perawat memberikan analgesik yaitu ketorolac, ceftriaxone, dan ranitidin. . Setelah ditentukan respon klien, faktor yang meningkatkan nyeri saat klien bergerak, sedangkan faktor yang mengurangi nyeri terjadi saat klien istirahat. Setelah inisiasi asuhan keperawatan didapatkan hasil bahwa nyeri klien meningkat dari skala 6 menjadi skala 3. Setelah tindakan dilakukan, disimpulkan bahwa teknik relaksasi jari tangan ini ternyata efektif untuk mengurangi nyeri, hal ini sejalan dengan jurnal penelitian Wahyu Widodo (2022) mengklaim teknik relaksasi jari tangan ini dapat mengurangi intensitas nyeri pada pasien pasca herniasi cakram.

5.1.5 Evaluasi

Setelah 3 hari asuhan keperawatan (Pasca operasi).

Pasien dirawat sesuai dengan proses asuhan keperawatan.

Penulis menerapkan teknik relaksasi dengan jari tangan untuk mengurangi tingkat nyeri. Pelanggan mengatakan ada nyeri di daerah sayatan, nyeri tiba-tiba, wajah meringis, nyeri di daerah sayatan setelah operasi dengan skor nyeri 6, pelanggan melakukan teknik relaksasi memegang jari dengan baik. Berdasarkan hasil endpoint, gejala nyeri berkurang, seringai wajah berkurang, kecemasan berkurang, dan tekanan darah membaik. Untuk kriteria outcome akan selesai pada tanggal 22 Juni 2023. Klien kembali pada tanggal 22 Juni 2023 dengan status masalah selesai, hal ini karena dokter memberikan izin pulang karena kondisi klien membaik dan klien dalam rawat jalan, dan ketiga diagnosis ditemukan memenuhi kriteria hasil yang diharapkan. .

5.2 Pembahasan

Setelah melakukan keperawatan selama 3 hari. Penulis menggunakan teknik pelebaran jari untuk menghilangkan rasa nyeri pasca operasi hernia. Hasil yang didapatkan pertama kali pasien mengeluh nyeri berkurang menjadi 5 kali lipat, luka bekas operasi mengeluarkan sedikit cairan dan tidak ada tanda-tanda infeksi, panjang luka sayatan setelah operasi sekitar 15cm. Kedua kalinya, pasien mengeluh nyeri berkurang menjadi 4 kali lipat, luka pasca operasi baik, tidak ada tanda-tanda infeksi, panjang sayatan setelah operasi sekitar 15cm. Dilakukan 3 pasien keluhan

berkurang menjadi 3, dan insisi pasca operasi baik, kering dan tidak basah, panjang luka pasca operasi sekitar 15cm. Hal ini sesuai dengan penelitian Afif Fachroni et al., (2017) dengan judul “Efektivitas ² Terapi Relaksasi Genggaman Jari Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Pasca Operasi Hernia RS RA KARTINI JEPARA” yang menunjukkan adanya variasi keparahan nyeri pada pasien setelah operasi hernia setelah relaksasi jari tangan. Hal ini juga didukung oleh hasil penelitian Mimi Rosiska (2021) dengan judul ⁵ “Pengaruh Teknik Relaksasi Genggaman Jari Terhadap Pereda Nyeri Pada Pasien Pasca Operasi di Rumah Sakit Anak” Jenderal H.A Thalib Kerinci”. mengacu pada penghilang rasa sakit pada pasien pasca operasi setelah melakukan teknik relaksasi jari. ⁶ Berdasarkan beberapa hasil penelitian di atas dapat disimpulkan bahwa hasil penelitian kasus Bapak H setelah dipulangkan selama 3 hari perawatan, tingkat nyeri berangsur-angsur menurun dari ⁸ hari ke 1 ke hari ke 1. hari ke 3 setelah operasi. pada skala nyeri 6 sampai 3. Teknik relaksasi kepalan tangan adalah teknik relaksasi kepalan tangan yang memungkinkan kontrol dan pemulihan emosi untuk membantu merilekskan tubuh. Mengendurkan cengkeraman jari menciptakan impuls ² yang dikirim melalui serabut saraf aferen yang lalai. Serabut saraf non-reseptor menyebabkan gerbang menutup, sehingga rangsangan kortikal dihambat dan dikurangi dengan penghitung simulasi relaksasi dan genggaman jari. Dengan demikian, intensitas nyeri akan bervariasi dan dimodulasi oleh stimulasi relaksasi kepalan tangan ke otak depan dan pendekatan lebih lanjut.

D3 KEP EDWINN 2

ORIGINALITY REPORT

8%

SIMILARITY INDEX

6%

INTERNET SOURCES

5%

PUBLICATIONS

3%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

- 1** Rifka Zalila, H. Firman, Sri Wahyuni. "Asuhan Keperawatan Arthritis Gout pada Lansia dengan Penatalaksanaan Senam Ergonomic Untuk Menurunkan Nyeri Sendi di Panti Sosial Lanjut Usia Harapan Kita Kota Palembang", **Media Informasi, 2022** 2%
Publication

- 2** Asni Hasaini. "Efektifitas Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Op Appendiktomi di Ruang Bedah (Al-Muizz) RSUD Ratu Zalecha Martapura Tahun 2019", **DINAMIKA KESEHATAN JURNAL KEBIDANAN DAN KEPERAWATAN, 2020** 1%
Publication

- 3** www.nerslicious.com 1%
Internet Source

- 4** Submitted to Canada College 1%
Student Paper

- 5** Tasbihul Anwar, Anwar Wardi Warongan, Fitriani Rayasari. "PENGARUH KINESIO TAPING TERHADAP TINGKAT NYERI PADA PASIEN" 1%

POST LAPARATOMI DI RUMAH SAKIT UMUM DR DARAJAT PRAWIRANEGARA, SERANG- BANTEN TAHUN 2019", Journal of Holistic Nursing Science, 2020

Publication

6	core.ac.uk Internet Source	1 %
7	dspace.umkt.ac.id Internet Source	1 %
8	jurnal.unimus.ac.id Internet Source	1 %
9	repository.unimugo.ac.id Internet Source	1 %

Exclude quotes On

Exclude matches < 1%

Exclude bibliography On