

## PEMBERIAN TERAPI GENGAM JARI TERHADAP PENURUNAN SKALA NYERI PADA PASIEN POST OPERASI LAPARATOMI

Dwi Nevitasari<sup>1</sup>, Andri Kusuma Wijaya<sup>2\*</sup>, Bertha Tesma Wulandari<sup>3</sup>

<sup>12</sup> Program Studi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Bengkulu

<sup>3</sup> Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Bengkulu

### Article Info

#### Key words :

Nursing care, post-laparotomy, finger grip therapy, pain scale, pain management

#### Corresponding author:

Andri Kusuma Wijaya. Prodi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Bengkulu  
Email:  
[andrikusuma@umb.ac.id](mailto:andrikusuma@umb.ac.id)

### Abstract

*Post-laparotomy pain is one of the main issues that can affect the patient's recovery process. Effective pain management is necessary to improve comfort and accelerate healing. Finger grip therapy is a non-pharmacological method that can be used to help reduce pain scale. This study aims to analyze the effectiveness of finger grip therapy in reducing pain levels in post-laparotomy patients in the Seruni Ward of RSUD dr. M. Yunus Bengkulu. This study uses an observational research design in the form of a case study. The case study approach aims to explore issues related to laparotomy through a descriptive approach. This method seeks to reveal ongoing events or symptoms. The case study subjects in this research were three post-laparotomy patients in the Seruni Ward of RSUD dr. M. Yunus. Pain levels were measured before and after administering finger grip therapy using the Numeric Rating Scale (NRS). Data analysis was conducted using appropriate statistical tests.*

## PENDAHULUAN

Perawatan pascaoperasi merupakan aspek krusial dalam proses pemulihan pasien setelah menjalani tindakan bedah, termasuk laparotomi. Prosedur ini, yang melibatkan sayatan pada dinding perut, sering kali menimbulkan nyeri pascaoperasi yang cukup signifikan. Oleh karena itu, pemantauan intensif, manajemen nyeri, pemberian nutrisi yang tepat, dan perawatan luka yang baik sangat penting untuk mencegah komplikasi dan mempercepat penyembuhan (Yuliana et al., 2021; Janiah, 2024).

Di Indonesia, laparotomi termasuk lima besar prosedur operasi terbanyak, dengan lebih dari 1 juta kasus pada 2018 (Kemenkes RI, 2018). Tingginya angka ini menuntut strategi manajemen nyeri yang efektif dan aman. Selama ini, nyeri pascaoperasi umumnya ditangani dengan terapi farmakologis seperti opioid dan NSAID. Meski efektif, obat-obatan ini memiliki risiko efek samping seperti mual, konstipasi, dan ketergantungan (Gunawan & Putra Pradana, 2023).

Seiring berkembangnya pendekatan perawatan, metode non-farmakologis mulai banyak digunakan untuk mengatasi nyeri, salah satunya adalah terapi genggam jari. Teknik ini melibatkan aktivitas meremas benda lunak seperti bola karet secara berulang, yang diyakini dapat mengurangi nyeri melalui stimulasi relaksasi, pelepasan endorfin, dan pengalihan fokus pasien (Sutisna et al., 2023). Terapi ini juga mudah

diterapkan, murah, non-invasif, serta memberi pasien rasa kendali terhadap nyeri yang dirasakan (Damayanti et al., 2019).

Namun, penerapan terapi genggam jari dalam perawatan pasien pasca laparotomi belum banyak diteliti, khususnya di Ruang Seruni RSUD dr. M. Yunus Bengkulu. Berdasarkan wawancara awal dengan lima pasien pascaoperasi di ruang tersebut (22–29 April 2024), ditemukan bahwa dua pasien mengalami nyeri ringan, satu nyeri sedang, dan dua nyeri berat. Penanganan nyeri sebagian besar masih bergantung pada analgetik, dengan sedikit penerapan teknik non-farmakologis, dan belum ada penggunaan terapi genggam jari.

Melihat kondisi ini, peneliti terdorong untuk menerapkan dan mengevaluasi terapi genggam jari sebagai bagian dari asuhan keperawatan, dengan tujuan menurunkan tingkat nyeri pada pasien pasca laparotomi di Ruang Seruni RSUD dr. M. Yunus Bengkulu.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan desain observasional dengan pendekatan studi kasus deskriptif untuk menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien pascaoperasi laparotomi, khususnya terkait penerapan terapi genggam jari dalam mengurangi nyeri. Proses penelitian mengikuti tahapan sistematis proses keperawatan, yaitu: pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Studi kepustakaan juga dilakukan untuk memperkuat analisis kasus.

Instrumen yang digunakan meliputi format pengkajian keperawatan dan leaflet terapi genggam jari. Data dikumpulkan melalui observasi dan wawancara terstruktur kepada pasien dan keluarga, mencakup biodata, keluhan utama, informasi tentang kondisi kesehatan sebelumnya, pengecekan langsung kondisi tubuh, denyut nadi dan suhu tubuh. Prosedur pengumpulan data diawali dengan pengurusan izin dari institusi pendidikan dan rumah sakit, dilanjutkan dengan pendekatan formal ke kepala ruangan dan pendekatan informal kepada pasien. Setelah memperoleh persetujuan, dilakukan pengkajian keperawatan secara menyeluruh.

Analisis data dilakukan secara kualitatif melalui tiga tahap: (1) **reduksi data**, yaitu pengelompokan hasil observasi dan wawancara; (2) **penyajian data** secara naratif sesuai pendekatan studi kasus; dan (3) **penarikan kesimpulan** berdasarkan teori dan penelitian sebelumnya melalui pendekatan induktif. Penelitian ini mengacu pada prinsip etika, meliputi: **manfaat** (menghindari penderitaan dan risiko berlebih), **penghargaan hak subjek** (hak menentukan partisipasi dan informed consent), serta **keadilan** (perlakuan adil dan menjaga kerahasiaan data).

Instrumen studi kasus yang digunakan meliputi format pengkajian keperawatan mencakup pengumpulan data demografis, keluhan utama, riwayat penyakit pribadi dan keluarga, hasil pemeriksaan fisik, serta panduan intervensi berupa leaflet terapi relaksasi genggam jari

## **HASIL**

Pengkajian dilakukan melalui wawancara pasien dan keluarga, kolaborasi tenaga medis, observasi fisik, serta tinjauan catatan medis. Pendekatan menyeluruh ini mendukung pemberian perawatan optimal dalam mengelola nyeri pasca operasi.

### **a. Hasil Pengkajian Keperawatan**

Identitas Pasien : Anamnesa pada 10 Februari 2025 dilakukan pada tiga pasien laki-laki: Tn. A (46 tahun), wiraswasta dari Kota Bengkulu; Tn. L (48 tahun), petani dari Bengkulu Utara; dan Tn. B (60 tahun), petani dari Bengkulu Tengah. Semua beragama Islam dan berstatus menikah, dengan tingkat pendidikan mulai dari SD hingga SMA.

Riwayat Kesehatan Sekarang: Tiga pasien datang ke Unit Gawat Darurat RSUD dr. M. Yunus Bengkulu dengan keluhan utama berupa nyeri pada bagian perut. Tn. A merasakan nyeri di perut kanan bawah selama dua hari disertai demam dan muntah. Tn. L mengeluhkan nyeri perut, sesak, kembung, serta kesulitan buang air besar. Tn. T mengalami nyeri perut mendadak, perut keras, mual, dan demam.

Riwayat Kesehatan Dahulu : pada pengkajian nyeri pasien, ketiga pasien melaporkan nyeri perut yang muncul saat aktivitas maupun istirahat dengan intensitas sedang (skala 5-7), bersifat menekan dan terlokalisasi sesuai area perut masing-masing. Sebelum dirawat, mereka hanya beristirahat dan mengonsumsi obat mandiri. Setibanya di rumah sakit, pasien mendapatkan berbagai terapi, seperti infus Ringer Laktat, antibiotik (Ceftriaxone), analgesik (Paracetamol, Ketorolac, Dexketoprofen), antiemetik (Ondansetron), serta oksigen nasal dan pemasangan NGT sesuai kebutuhan. Pemeriksaan penunjang seperti tes darah dan USG abdomen atau CT scan juga dilakukan untuk mendukung diagnosis dan menentukan penanganan lebih lanjut.

Pola Kebiasaan : Kebutuhan Oksigenasi : Ketiga pasien mengalami sesak napas, terutama saat nyeri datang, dengan tanda otot bantu pernapasan dan pola napas cepat serta dangkal. Pasien menggunakan oksigen nasal kanul dengan dosis 3-5 LPM sesuai kondisi.

Kebutuhan Rasa Nyaman : Pasien mengeluhkan nyeri perut yang bervariasi, disertai keluhan lain seperti kembung, mual, dan demam. Nyeri dirasakan baik saat aktivitas maupun istirahat, menyebabkan ketidaknyamanan yang signifikan. Kebutuhan Istirahat dan Tidur : Pasien mengalami gangguan tidur dengan durasi tidur siang 1-2 jam dan malam 4-6 jam, sering terbangun karena nyeri, sesak, mual, dan posisi tidur yang tidak nyaman, sehingga istirahat dirasa kurang memadai.

Kebutuhan Aktivitas dan Mobilisasi : Nyeri menghambat mobilitas pasien sehingga aktivitas sehari-hari seperti mandi, makan, dan kebersihan diri harus dibantu oleh perawat dan keluarga. Pasien cenderung berbaring lemah.

Kebutuhan Nutrisi : Karena fungsi usus yang belum optimal pasca operasi, pasien menjalani diet NPO dan diberikan nutrisi parenteral melalui infus cairan (Ringer Laktat, NaCl) serta Total Parenteral Nutrition (TPN) jika diperlukan, yang mengandung karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral untuk mendukung pemulihan.

Pemeriksaan Fisik : Keadaan umum : Ketiga pasien dalam kondisi lemas dengan tekanan darah stabil (90-110/65-70 mmHg), denyut jantung cepat (100-105x/menit), frekuensi napas meningkat (22-24x/menit), dan demam ringan hingga sedang (37,9–38,7°C). Saturasi oksigen pasien terjaga antara 94-99% dengan bantuan oksigen nasal kanul 3-5 LPM. Skala nyeri pasien berkisar 5-7 (nyeri sedang hingga berat).

Tingkat kesadaran: Semua pasien dalam kondisi *compos mentis* dengan skor GCS 15 (E4V5M6).

Pemeriksaan kepala dan leher: Kepala *normocephalic*, wajah simetris, konjungtiva anemis, sclera normal, pupil isokor, hidung bersih tanpa sekret atau nyeri tekan, mulut dengan kondisi gigi dan mukosa normal, bibir kering, telinga tanpa kelainan, dan leher tanpa pembesaran kelenjar atau distensi vena jugularis. Thorak dan paru: Dada *normochest* dengan warna kulit normal, frekuensi napas cepat, ekspansi paru simetris, tanpa adanya nyeri tekan, massa, atau retraksi dinding dada.

Abdomen: Terdapat luka pasca operasi di daerah abdomen dengan suara peristaltik usus terdeteksi 12 kali per menit, menunjukkan fungsi pencernaan yang masih berjalan.

Ekstremitas: Pasien menggunakan infus di tangan kanan atau kiri dan sebagian besar aktivitas sehari-hari masih dibantu oleh keluarga. Warna kulit merata tanpa edema atau lesi, palpasi ekstremitas tanpa fraktur atau edema pitting, dan kekuatan otot dinilai normal (5/5) dengan kemampuan bergerak penuh melawan gravitasi dan resistensi.

## **b. Hasil Analisa Data**

Data Subjektif: Tn. A mengeluhkan nyeri perut selama sekitar 2 hari disertai demam, mual, dan muntah. Tn. L dan Tn. T mengeluhkan nyeri perut, sesak napas, perut kembung, kram, kesulitan buang air besar dan buang angin, serta mual. Tn. T juga mengeluhkan demam.

Data Objektif: Ketiga pasien tampak lemas dengan kesadaran *compos mentis*. Tn. A memiliki tekanan darah 100/65 mmHg, denyut jantung 102x/menit, napas 22x/menit, suhu 38,5°C, saturasi oksigen 99%, dan nyeri skala 5-7. Tn. L dengan TD 110/70 mmHg, HR 105x/menit, RR 23x/menit, suhu 37,9°C, SpO<sub>2</sub> 95% dengan oksigen nasal kanul 3 LPM, nyeri skala 6-7. Tn. T dengan TD 90/70 mmHg, HR 100x/menit, RR 24x/menit, suhu 38,7°C, SpO<sub>2</sub> 94% dengan oksigen nasal kanul 5 LPM, nyeri skala 7.

**c. Hasil Diagnosa Keperawatan, Intervensi, Implementasi dan Evaluasi**

Berdasarkan data subjektif dan objektif yang diperoleh, ketiga pasien didiagnosis mengalami nyeri akut yang disebabkan oleh cedera fisik.

Diagnosa Keperawatan: Nyeri Akut akibat cedera fisik

Tujuan: Nyeri menurun dalam 3x24 jam, ditandai dengan berkurangnya keluhan nyeri, meringis, gangguan tidur, demam, mual, dan muntah.

Intervensi: Observasi lokasi, karakteristik, durasi, intensitas nyeri (skala nyeri), Identifikasi respon nyeri verbal dan nonverbal, Ajarkan teknik nonfarmakologis (terapi genggam jari), Kolaborasi pemberian analgetik.

**d. Hasil & Evaluasi (3 hari berturut-turut) :**

<b>Hari</b>	<b>Skala Nyeri</b>	<b>Keluhan Tambahan</b>	<b>Respons Terapi</b>	<b>Evaluasi</b>
<b>1</b>	5-7	Demam, mual, muntah	Nyeri berkurang sedikit, masih meringis	Nyeri belum teratasi
<b>2</b>	4-5	Demam menurun, mual hilang	Nyeri menurun, sudah bisa buang angin	Nyeri teratasi sebagian
<b>3</b>	3-4	Tidak demam, BAB mulai lancar	Nyeri berkurang signifikan, tidak meringis	Nyeri teratasi, siap pulang

**PEMBAHASAN**

**Gambaran Pengkajian Post Operasi Laparatomi Dengan Pemberian Terapi Genggam Jari Terhadap Penurunan Skala Nyeri**

Pengkajian merupakan langkah awal dalam proses keperawatan untuk mengidentifikasi masalah yang dialami pasien secara menyeluruh (Baitussalam et al., 2022). Pada 10 Februari 2025, dilakukan pengkajian terhadap tiga pasien pascaoperasi laparotomi dengan keluhan utama berupa nyeri perut. Tn. A mengalami nyeri disertai demam, mual, dan muntah. Tn. L mengeluhkan nyeri hebat, sesak napas, kembung, serta gangguan eliminasi. Sementara Tn. T merasakan nyeri perut, kram, dan mual. Ketiganya menunjukkan gejala yang konsisten dengan kondisi pascaoperasi laparotomi, yaitu nyeri, mual, muntah, dan konstipasi.

Gejala-gejala tersebut juga mencerminkan risiko komplikasi umum setelah laparotomi, seperti gangguan aliran darah ke jaringan akibat tromboflebitis, kerusakan pada keutuhan kulit, serta masalah keperawatan utama berupa rasa nyeri (Afrilianti & Musharyanti, 2024). Temuan ini memperkuat pentingnya intervensi yang efektif untuk manajemen nyeri dan pencegahan komplikasi.

## **Gambaran Diagnosa Keperawatan Post Operasi Laparatomi Dengan Pemberian Terapi Genggam Jari Terhadap Penurunan Skala Nyeri**

Diagnosis keperawatan merupakan tahap penting dalam proses keperawatan yang menggambarkan penilaian klinis terhadap respons pasien terhadap masalah kesehatan (PPNI, 2023). Berdasarkan hasil pengkajian, ketiga pasien menunjukkan keluhan utama berupa nyeri sebelum dan sesudah laparatomi.

Dengan mempertimbangkan data subjektif berupa keluhan nyeri dan data objektif seperti ekspresi wajah meringis, gelisah, serta peningkatan denyut nadi, diagnosis utama yang ditetapkan adalah nyeri akut terkait agen pencederaan fisik. Diagnosis ini konsisten dengan teori keperawatan dan menjadi fokus utama intervensi untuk mencegah dampak jangka panjang terhadap kenyamanan dan kualitas hidup pasien.

## **Gambaran Perencanaan Post Operasi Laparatomi Dengan Pemberian Terapi Genggam Jari Terhadap Penurunan Skala Nyeri**

Dalam perencanaan tindakan keperawatan, penulis mengikuti tiga tahap utama: menentukan prioritas masalah, menetapkan tujuan dan kriteria hasil, serta merancang intervensi keperawatan. Penyusunan rencana melibatkan keluarga pasien dan perawat ruangan untuk memastikan kolaborasi dalam pemenuhan kebutuhan pasien sesuai prinsip keperawatan. Rencana dan kriteria hasil didasarkan pada Standar Intervensi dan Luaran Keperawatan Indonesia (SIKI dan SLKI).

Untuk pasien Tn. A, Tn. L, dan Tn. T, rencana tindakan selama 3x24 jam difokuskan pada penanganan nyeri akut dengan target menurunkan tingkat nyeri menjadi skala 1-3 (nyeri ringan). Strategi manajemen nyeri meliputi identifikasi karakteristik nyeri, pengukuran skala nyeri, penilaian respons non-verbal, serta kolaborasi dengan tim medis dalam pemberian analgetik.

Selain intervensi standar, penulis juga mengintegrasikan Teknik Relaksasi Genggam Jari sebagai metode tambahan berbasis bukti yang efektif untuk meredakan nyeri. Teknik ini membantu mengurangi ketegangan fisik dan emosional, meningkatkan rasa tenang, serta menyeimbangkan energi tubuh secara alami (Suryadi, 2021; Perwira Kusuma et al., 2024). Pendekatan ini diharapkan dapat meningkatkan hasil perawatan nyeri akut pada pasien secara optimal.

## **Gambaran Implementasi Post Operasi Laparatomi Dengan Pemberian Terapi Genggam Jari Terhadap Penurunan Skala Nyeri**

Tahap implementasi merupakan tahap penting dalam menjalankan rencana keperawatan untuk mengatasi masalah pasien. Keberhasilan implementasi didukung oleh hubungan kepercayaan antara perawat dan pasien sehingga intervensi dapat diterima dengan baik. Pada penelitian ini, implementasi dilakukan selama tiga hari pada pasien Tn. A, Tn. L, dan Tn. T, dengan respons kooperatif dari ketiga pasien. Semua tindakan sesuai dengan rencana dan teori keperawatan yang telah dipelajari, serta evaluasi dilakukan setiap hari untuk memastikan tercapainya hasil sesuai standar.

Sebagai bagian dari praktik berbasis bukti, penulis menerapkan Metode Relaksasi dengan Genggam Jari (Finger Hold) sebagai cara untuk meredakan nyeri dan meningkatkan relaksasi. Teknik ini melibatkan pemegangan bergantian pada setiap jari

selama 15 menit, dengan posisi pasien nyaman dan disertai pernapasan dalam serta afirmasi positif untuk mencapai kondisi relaksasi optimal (Astutik & Kurlinawati, 2017; Perwira Kusuma et al., 2024). Teknik ini sederhana, praktis, tanpa alat bantu, dan menstimulasi aliran energi tubuh yang diyakini dapat meredakan stres dan nyeri.

Faktor pendukung keberhasilan implementasi meliputi dukungan keluarga yang kooperatif, ketersediaan peralatan yang memadai, serta kolaborasi yang baik dengan perawat ruangan. Dengan dukungan tersebut, pelaksanaan intervensi berjalan lancar dan memberikan hasil positif dalam penanganan nyeri akut pasien.

### **Gambaran Evaluasi Post Operasi Laparatomi Dengan Pemberian Terapi Genggam Jari Terhadap Penurunan Skala Nyeri**

Evaluasi Keperawatan pada Pasien dengan Nyeri Akut. Evaluasi merupakan tahap penting untuk menilai keberhasilan diagnosis, perencanaan, dan pelaksanaan keperawatan sesuai tujuan yang ditetapkan. Pada penelitian ini, evaluasi dilakukan menggunakan metode SOAP (Subjektif, Objektif, Analisis, Perencanaan) setiap hari, dengan penilaian awal dan setelah intervensi.

Hasil evaluasi pada pasien Tn. A, Tn. L, dan Tn. T menunjukkan perbaikan signifikan setelah tiga hari menjalani intervensi berbasis Standar Intervensi dan Luaran Keperawatan Indonesia (SIKI & SLKI). Indikator keberhasilan meliputi penurunan nyeri ke skala ringan (1-3), hilangnya keluhan mual dan muntah, tidak adanya ekspresi nyeri saat aktivitas, kondisi pasien yang lebih nyaman dan rileks, serta tanda vital yang stabil dalam batas normal. Dengan demikian, intervensi keperawatan yang diberikan efektif dalam mengurangi nyeri akut pada pasien.

### **KETERBATASAN STUDI**

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, antara lain fokus yang hanya pada manajemen nyeri tanpa mencakup aspek keperawatan lain secara menyeluruh, kurangnya kelanjutan implementasi keperawatan oleh perawat ruangan, serta keterbatasan waktu dari perawat dan peneliti yang menghambat pemberian asuhan optimal selama 24 jam. Meski demikian, keterbatasan tersebut tidak mengurangi nilai penting temuan penelitian ini. Hasil yang diperoleh tetap menjadi landasan berharga untuk pengembangan intervensi keperawatan manajemen nyeri yang lebih efektif dan berkelanjutan di masa depan

### **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa ketiga pasien mengalami nyeri akut disertai gejala seperti sesak napas, mual, muntah, serta kondisi umum yang menurun. Diagnosis nyeri akut akibat cedera fisik menjadi fokus utama asuhan keperawatan. Rencana tindakan mengacu pada standar nasional dengan tujuan menurunkan nyeri dan memperbaiki kondisi pasien. Implementasi selama tiga hari melibatkan terapi relaksasi genggam jari sebagai intervensi berbasis bukti untuk mengurangi ketegangan dan meningkatkan relaksasi. Evaluasi menunjukkan penurunan

nyeri, hilangnya keluhan mual-muntah, serta perbaikan kondisi umum pasien. Temuan ini menguatkan bahwa terapi relaksasi dengan genggaman jari terbukti efektif. dalam mengelola nyeri akut dan meningkatkan kenyamanan pasien.

## **REFERENSI**

- Afrilianti, M., & Musharyanti, L. (2024). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Pasien Pasca Operasi Laparatomi Apendisitis Di Rsud Dr. Tjitrowardojo Kelas B Purworejo: Case Report. *Jurnal Ilmu Farmasi Dan Kesehatan*, 2(2), 131–140. <https://doi.org/10.59841/an-najat.v2i2.1167>
- Baitussalam, K.-D. I., Sultan, R. S. I., & Semarang, A. (2022). ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn. C DENGAN POST LAPARATOMI INDIKASI ILEUS OBRUKTIF HARI KE-3 DI BAITUSSALAM 1 RSI SULTAN AGUNG SEMARANG
- Janiah, J. (2024). Asuhan Keperawatan pada Pasien Post Operasi Laparatomi dengan Teknik Relaksasi Deep Breathing Terhadap Tingkat Nyeri Anak di RSU Kabupaten Tangerang. *Detector: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 2(2), 31–40.
- Sutisna, E. H., Sukmawati, A., & Mulyani, I. (2023). Pengaruh Relaksasi Genggam Jari Terhadap Pasien Pasca Operasi Untuk Penurunan Nyeri Sectio Caesarea. *Jurnal Asuhan Ibu Dan Anak*, 8(2), 89–95. <https://doi.org/10.33867/jaia.v8i2.400>
- Yuliana, Y., Johan, A., & Rochana, N. (2021). Pengaruh Mobilisasi Dini terhadap Penyembuhan Luka dan Peningkatan Aktivitas Pasien Postoperasi Laparatomi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 10(1), 238. <https://doi.org/10.36565/jab.v10i1.355>