



## PENERAPAN RELAKSASI GENGAM JARI TERHADAP NYERI LUKA *POST OP* PADA PASIEN DEBRIDEMENT DI RSUD Dr. SOERATNO GEMOLONG SRAGEN

Susilowati Andriyani<sup>1</sup>, Irma Mustika Sari<sup>2</sup>, Fitria Purnamawati<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Universitas 'Aisyiyah Surakarta

Email : susilowatiandriyani.students@aiska-university.ac.id\*

Abstrak	Info Artikel
<p><i>Data World health Organization (WHO) memproyeksikan bahwa diabetes akan menjadi penyebab kematian ketujuh di tahun 2030 (WHO, 2017).Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang memiliki angka kejadian DM tipe 2 yang cukup tinggi. Diabetes merupakan penyebab kematian terbesar nomor 3 di Indonesia dengan persentase sebesar 6,7%. Ulkus dekubitus dan ulkus diabetikum merupakan ulkus kronis yang disebabkan oleh tekanan dan diabetes melitus, Debridement digunakan untuk menghilangkan jaringan yang tidak dapat hidup, untuk memfasilitasi penyembuhan luka, dan membantu mencegah hasil yang serius. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hasil penerapan hasil Penerapan Relaksasi Genggam Jari Terhadap Nyeri Luka Post Op Pada Pasien Debridement Di Rsud Dr. Soeratno Gemolong Sragen. Desain penelitian yang digunakan adalah metode studi kasus. Pengambilan dan pengumpulan data secara menyeluruh dan menyertakan berbagai sumber data. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penurunan skala nyeri pada pasien post operasi debridement pada hari ke tiga di ruang sakura RSUD dr. Soeratno Gemolong Sragen setelah dilakukan ganggam jari satu hari sekali penerapan selama 15 menit. Kesimpulannya yaitu enerapan relaksasi genggam jari pada dua responden selama 3x pertemuan didapatkan hasil yang signifikan terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post operasi debridement.</i></p>	<p>Diajukan : 1-7-2024 Diterima : 20-8-2024 Diterbitkan : 25-9-2024</p> <p><b>Kata kunci:</b> <i>Relaksasi Genggam Jari, Nyeri, Debridement</i></p> <p><b>Keywords:</b> <i>Finger Hand Relaxation, Pain Relief, Debridement</i></p>
<p><b>Abstract</b></p> <p><i>Data from the World Health Organization (WHO) projects that diabetes will be the seventh cause of death in 2030 (WHO, 2017). Indonesia is one of the developing countries that has a fairly high incidence of type 2 DM. Diabetes is the third largest cause of death in Indonesia with a percentage of 6.7%. Decubitus ulcers and diabetic ulcers are chronic ulcers caused by pressure and diabetes mellitus. Debridement is used to remove non-viable tissue, to facilitate wound healing, and help prevent serious outcomes. The aim of this study was to determine the results of applying the results of applying finger grip relaxation to post-op wound pain in debridement patients at RSUD Dr. Soeratno Gemolong Sragen. The research design used is the case study method. Comprehensive data collection and collection and including various data sources. The results of the study showed that the pain scale decreased in post-operative debridement patients on the third day in the Sakura Room at RSUD Dr. Soeratno Gemolong Sragen after finger grips are applied once a day for 15 minutes. The conclusion is that the application of finger grip relaxation to two respondents during 3 meetings showed significant results in reducing the pain scale in post-operative debridement patients.</i></p>	
<p><b>Cara mensitasi artikel:</b> Andriyani, S., Irma Mustika Sari, I.M., &amp; Purnamawati, F. (2024). Penerapan Relaksasi Genggam</p>	

Jari Terhadap Nyeri Luka Post Op Pada Pasien Debridement di RSUD Dr. Soeratno Gemolong Sragen. *IJOH: Indonesian Journal of Public Health*, 2(3), hal 481-491. <https://jurnal.academiacenter.org/index.php/IJOH>

## PENDAHULUAN

Diabetes melitus (DM) merupakan suatu penyakit kronis yang ditandai dengan hiperglikemia dan intoleransi glukosa yang terjadi karena kelenjar pankreas yang tidak memproduksi insulin secara adekuat atau karena tubuh yang tidak dapat menggunakan insulin yang diproduksi secara efektif (Nurhayani, 2022).

Menurut *World health Organization* (WHO) memproyeksikan bahwa diabetes akan menjadi penyebab kematian ketujuh di tahun 2030 (WHO, 2017). Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang memiliki angka kejadian DM tipe 2 yang cukup tinggi. Diabetes merupakan penyebab kematian terbesar nomor 3 di Indonesia dengan persentase sebesar 6,7%, setelah stroke (21,1%) dan penyakit jantung koroner (12,9%). Bila tak ditanggulangi, kondisi ini dapat menyebabkan penurunan produktivitas, disabilitas, dan kematian dini. Jumlah kematian yang secara langsung disebabkan oleh diabetes pada tahun 2017 adalah sekitar 99,4 ribu (Adri et al., 2020)

Prevalensi pasien post Op pada bulan Mei 2024 di RSUD dr. Soeratno Gemolong terdapat 52 pasien sedangkan prevalensi nasional penyakit diabetes melitus adalah 1,1% (berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan dan gejala). Sebanyak 17 provinsi mempunyai prevalensi penyakit diabetes melitus di atas prevalensi nasional, yaitu Nanggroe Aceh Darussalam, Sumatera Barat, Riau, Bangka Belitung, Kepulauan Riau, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, DI Yogyakarta, Jawa Timur, Nusa Tenggara Barat, Nusa Tenggara Timur, Kalimantan Timur, Sulawesi Utara, Sulawesi Tengah, Gorontalo, dan Papua Barat. Di Rumah Sakit Abdul Moeloek Bandar Lampung pada tahun 2018, diketahui jumlah penderita DM dengan komplikasi ulkus diabetikum yang dirawat sebanyak 120 orang dan sebagian besar berjenis kelamin Perempuan. Hal ini sejalan dengan penelitian Pemayun, dkk. Diabetes melitus memiliki berbagai macam komplikasi kronik dan yang paling sering ditemui adalah ulkus diabetikum. Insiden ulkus diabetikum setiap tahunnya adalah 2% di antara semua pasien dengan diabetes dan 5 – 7,5% di antara pasien diabetes dengan neuropati perifer. Meningkatnya prevalensi diabetes di dunia menyebabkan peningkatan kasus amputasi kaki karena komplikasinya. Studi epidemiologi melaporkan lebih dari satu juta amputasi dilakukan pada penyandang diabetes setiap tahunnya, yang berarti setiap 30 detik ada kasus amputasi kaki karena diabetik di seluruh dunia (Detty et al., 2020).

Ulkus dekubitus dan ulkus diabetikum merupakan ulkus kronis yang disebabkan oleh tekanan dan diabetes melitus. Ulkus dekubitus adalah luka pada kulit atau jaringan lunak yang terbentuk karena tekanan berkepanjangan pada area tubuh tertentu. Sedangkan ulkus diabetikum adalah salah satu komplikasi diabetes melitus yang menyebabkan peningkatan morbiditas secara keseluruhan pada pasien. Penderita diabetes melitus (tipe 1 atau 2) memiliki risiko seumur hidup mengalami komplikasi ulkus diabetikum sebesar 25% (Alzamani et al., 2022)

Ulkus diabetikum dapat dicegah untuk terjadi. Hal ini dikarenakan faktor pemicu paling sering terjadinya ulkus diabetikum adalah trauma ringan (Packer et al., 2021). Saat ini, terapi standar untuk ulkus kronik, baik itu ulkus dekubitus maupun ulkus diabetikum meliputi kompresi, debridement dengan pembedahan, pengendalian infeksi, dan pembedahan

luka yang memada ( Alzamani et al., 2022).

Ulkus diabetikum dapat diberikan tindakan medis dengan cara debridemen sering digunakan sebagai standar perawatan. Debridemen terdiri dari nonmekanis (autolitik, enzimatik) dan metode mekanis (debridemen tajam/bedah, debridemen basah hingga kering, lavage berair bertekanan tinggi, ultrasonografi, dan terapi debridemen biosurgery/belatung). Dia digunakan untuk menghilangkan jaringan yang tidak dapat hidup, untuk memfasilitasi penyembuhan luka, dan membantu mencegah hasil yang serius (Widuri, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian dari (Rosiska, 2021) yang berjudul “Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien Post Op “ di dapatkan hasil 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. Selain itu juga terdapat hasil dari beberapa penelitian sebelumnya yang menunjukkan relaksasi genggam jari memberikan pengaruh terhadap penurunan nyeri.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Larasati & Hidayati, 2022), didapatkan hasil Teknik relaksasi genggam jari dapat menurunkan skala nyeri pada pasien post laparotomy. Penelitian ini dilakukan pada 2 orang pasien post laparotomy dengan kreteria skala sedang menjadi ringan. Penelitian ini menggunakan deskriptif dengan pendekatan proses asuhan keperawatan.

Berdasarkan wawancara yang sudah dilakukan pada tanggal 11 Mei 2024 pada kedua responden yang di rawat di Bangsal Sakura RSUD dr. Soeratno Gemolong Sragen. Mengatakan bahwa mengalami luka pada kaki dan punggung setelah post debridement. Selain itu responden juga mengatakan mengalami nyeri dan rasa tidak nyaman setelah operasi. Responden juga mengatakan belum mengetahui Teknik relksasi genggam jari dapat membantu menurunkan rasa nyeri.

Berdasarkan hasil uraian di atas penulis tertarik untuk melakukan “ Penerapan Relaksasi Genggam Jari Terhadap Nyeri Luka Post Debridemnet “ di RSUD dr. Soeratno Gemolong Sragen.

## **METODE**

Jenis penelitian ini adalah adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan metode kuantitatif. Penelitian deskriptif adalah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif (Larasati & Hidayati, 2022). Rancangan penelitian ini bertujuan untuk memperoleh informasi atau hasil tingkat nyeri pada pasien post operasi Debridement setelah melakukan relaksasi genggam jari di RSUD dr. Soeratno Gemolong Sragen.

Sampel dalam penelitian ini sebanyak 2 responden yang di rawat di Bangsal Sakura RSUD dr. Soeratno Gemolong Sragen dengan post OP Debridement.

### **1. Kretiria inklusi**

- a. Pasien post operasi yang memiliki keluhan nyeri ringan dan sedang pada post operasi.
- b. Pasien yang tidak mempunyai gangguan pendengaran dapat berkomunikasi secara verbal
- c. Pasien yang kooperatif

## 2. Kreteria eksklusi

- a. Pasien yang mengalami gangguan jiwa.
- b. Pasien yang mengalami gangguan pendengaran.

Pengumpulan data adalah cara peneliti untuk mengumpulkan data dalam penelitian.

Pengumpulan data pada penelitian menggunakan data primer dan data data sekunder.

### 1. Jenis Data

#### a. Data Primer

Data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari subjek peneliti dengan menggunakan alat pengukuran atau alat pengambilan data langsung pada subjek sebagai sumber informasi yang dicari. Data primer dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh dari lembar pengkajian asuhan keperawatan Medikal Bedah dengan melakukan wawancara kepada responden.

#### b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh melalui pihak lain, tidak langsung diperoleh peneliti dari subjek penelitian. Data sekunder berupa jumlah populasi klien post operasi debridement yang diperoleh dari RSUD dr. Soeratno Gemolong Sragen.

### 2. Teknik pengumpulan data

Pengumpulan data dilakukan secara langsung oleh peneliti dengan melakukan pengkajian langsung pada sampel penelitian. Teknik pengumpulan data secara tidak langsung diperoleh seperti data statistik yang diakses dari internet dan materi dari buku serta dari jurnal.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui hasil penerapan relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri luka post op debridement di RSUD dr. Soeratno Gemolong Sragen. Sampel dalam penelitian yaitu sebanyak 2 responden yang merupakan pasien post debridement di Sakura RSUD dr. Soeratno Gemolong Sragen. Penelitian ini dilakukan secara langsung oleh peneliti kepada responden.

Analisa yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa univariat, analisa ini digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari tiap-tiap variabel yang diteliti. Variabel yang dianalisa secara univariat dalam penelitian ini berupa data umum dan khusus. Data umum mengenai usia responden dan data khusus berupa skala nyeri. Hasil penelitiannya sebagai berikut :

#### a. Skala Nyeri Responden Sebelum Melakukan Relaksasi Genggam Jari

Berdasarkan analisa data menggunakan statistic deskriptif, diperoleh skala nyeri responden sebelum melakukan relaksasi genggam jari adalah sebagai berikut:

**Tabel 1. Skala Nyeri Responden Sebelum Melakukan Relaksasi Genggam Jari**

Tanggal	Nama	Skala nyeri	Intesitas
11 Mei 2024	Ny .N	Skala nyeri 5	Sedang
12 Mei 2024	Ny. T	Skala nyeri 4	Sedang

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 2 responden di RSUD dr. Soeratno Gemolong Sragen, pada penelitian ini mayoritas responden termasuk pada kategori

nyeri ringan ke nyeri sedang. Nyeri ringan dengan skala 4 sebanyak 1 orang (50 %) dan nyeri sedang dengan skala 5 sebanyak 1 orang (50%). Peneliti memilih responden dengan rentang nyeri ringan ke sedang dikarenakan relaksasi genggam jari akan lebih efektif pada nyeri skala ringan ke skala sedang.

#### b. Skala Nyeri Responden Sesudah Melakukan Relaksasi Genggam Jari

**Tabel 2 Skala Nyeri Responden Sesudah Melakukan Relaksasi Genggam Jari**

Tanggal	Nama	Skala nyeri	Intesitas
13 Mei 2024	Ny .N	Skala nyeri 1	Ringan
14 Mei 2024	Ny. T	Skala nyeri 0	Tidak nyeri

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 2 responden di RSUD dr. Soeratto Gemolong Sragen, pada penelitian ini mayoritas responden termasuk pada kategori tidak nyeri sebanyak 1 orang (50 %) dan skala nyeri ringan 1 orang (50 %). Responden mengalami penurunan skala nyeri setelah melakukan teknik relaksasi genggam jari.

#### c. Perkembangan Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah Penerapan Relaksasi Genggam Jari

**Tabel 3. Perkembangan Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah Penerapan Relaksasi Genggam Jari**

Karakteristik	Ny. N (Tanggal 11 -13 Mei 20024)	Ny. T (Tnggal 12 - 14 Mei 2024)
Hari I	Sebelum	Skala nyeri5 (Nyeri sedang)
	Sesudah	Skala nyeri4 ( Nyeri sedang)
Hari II	Sebelum	Skala nyeri 4( Nyeri sedang)
	Sesudah	Skala nyeri 3 ( Nyeri ringan)
Hari III	Sebelum	Skala nyeri 3 ( Nyeri ringan)
	Sesudah	Skala nyeri 1 ( Nyeri ringan)

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan perkembangan skala nyeri pasien sebelum dan sesudah menerapkan relaksasi genggam jari yang dilakukan selama tiga hari. Pada Ny. N di hari pertama skala nyeri sebelum menerapkan relaksasi genggam jari adalah skala 5 (nyeri sedang) dan setelah menerapkan relaksasi genggam jari menjadi skala 4 (nyeri sedang). Di hari kedua skala nyeri sebelum menerapkan relaksasi genggam jari adalah skala 4 (nyeri sedang) dan setelah menerapkan relaksasi genggam jari menjadi skala 3 (nyeri ringan). Di hari ketiga skala nyeri sebelum menerapkan relaksasi genggam jari adalah skala 3 (nyeri ringan) dan setelah menerapkan relaksasi genggam jari menjadi skala 1 (nyeri ringan). Sedangkan pada Ny. T di hari pertama skala nyeri sebelum menerapkan relaksasi genggam jari adalah skala 4 (nyeri sedang) dan setelah menerapkan relaksasi genggam jari menjadi skala 3 (nyeri ringan). Pada hari kedua skala nyeri sebelum menerapkan relaksasi genggam jari adalah skala 3 (nyeri ringan) dan setelah menerapkan relaksasi genggam jari menjadi skala 2 (nyeri ringan). Dan dihari ke tiga skala nyeri sebelum menerapkan relaksasi genggam jari adalah skala 2 (nyeri ringan) dan setelah menerapkan relaksasi genggam jari menjadi skala 0 (tidak nyeri).

## d. Perbandingan Hasil Ukur Skala Nyeri Responden

**Tabel 4. Perbandingan Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah Melakukan Relaksasi Genggam Jari**

Tanggal	Nama	Skala nyeri sebelum di lakukan relaksasi genggam jari	Tanggal	Skala nyeri sesudah di lakukan relaksasi genggam jari
11 Mei 2024	Ny.N	Skala nyeri 5 (Nyeri sedang )	13 Mei 2024	Skala nyeri 1 (Nyeri ringan)
12 Mei 2024	Ny.T	Skala nyeri 4 (Nyeri sedang)	14 Mei 2024	Skala nyeri 0 (Tidak nyeri)

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 4. menunjukkan bahwa relaksasi genggam jari efektif dalam menurunkan skala nyeri pasien. Pada responden I sebelum dilakukan relaksasi genggam jari skala nyeri 5 (nyeri sedang) dan sesudah melakukan relaksasi genggam jari selama 3 hari skala nyeri menjadi 1 (nyeri ringan). Sedangkan pada responden II sebelum dilakukan relaksasi genggam jari skala nyeri 4 (nyeri sedang) dan sesudah melakukan relaksasi genggam jari selama 3 hari skala nyeri menjadi 0 (tidak nyeri).

### 1. Skala Nyeri Responden Sebelum Melakukan Relaksasi Genggam Jari

Berdasarkan tabel 1 skala nyeri responden sebelum melakukan relaksasi genggam jari menunjukkan bahwa responden termasuk pada kategori sedang. Nyeri sedang dengan skala 5 sebanyak 1 orang (50 %) dan nyeri sedang dengan skala 4 sebanyak 1 orang (50%).

Hasil dalam penelitian menunjukkan skala nyeri sebelum dilakukan penerapan berada pada skala sedang .Nyeri yang dirasakan responden terjadi akibat proses menghilangkan kulit mati atau benda asing dari luka. Sedangkan untuk skala nyeri responden sebelum menerapkan relaksasi genggam jari memiliki perbedaan skala nyeri ini mungkin diakibatkan dari daerah dan luas luka yang di lakukan debridemet. Peneliti memilih responden dengan rentang nyeri sedang dikarenakan relaksasi genggam jari akan lebih efektif pada nyeri skala ringan hingga nyeri sedang.

Hasil penelitian menurut (Rosiska, 2021) menunjukkan bahwa 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. Salah satu manajemen nyeri secara nonfarmakologis yang dapat diterapkan adalah relaksasi genggam jari. Relaksasi genggam jari merupakan teknik yang sederhana dan mudah untuk dilakukan, sehingga sangat efektif untuk dilakukan pada skala nyeri sedang ke nyeri ringan.

Hasil penelitian menurut (AZ et al., 2022) menunjukkan bahwa skala nyeri yang dirasakan responden berbeda-beda. Faktor yang mempengaruhi ambang nyeri seseorang biasanya dikaitkan dengan pengalaman masa lalu. Responden yang sudah biasa mengalami nyeri pada nyeri selanjutnya akan mengalami nyeri sedang atau ringan. Hal ini terjadi karena tingkat toleransi pada pasien terhadap nyeri lebih tinggi. Mudah tidaknya seseorang mengatasi nyeri tergantung pengalaman di masa lalu dalam mengatasi nyeri.

## 2. Skala Nyeri Responden Sesudah Melakukan Relaksasi Genggam Jari

Hasil penelitian pada tabel diatas menunjukkan bahwa responden termasuk pada kategori nyeri ringan dan tidak nyeri. Responden mengalami penurunan skala nyeri setelah melakukan teknik relaksasi genggam jari. Pada kategori nyeri ringan sebanyak 1 orang (50 %) dan skala tidak nyeri 1 orang (50 %). Skala nyeri yang dialami responden setelah menerapkan relaksasi genggam jari mengalami perubahan, dimana didapatkan hasil bahwa relaksasi genggam jari dapat menurunkan skala nyeri pada pasien post op debridement. Pada Ny. N didapatkan hasil skala nyeri setelah menerapkan relaksasi genggam jari selama 3 hari yaitu skala 1 (nyeri ringan) dan disertai dengan kondisi umum pasien yang mulai membaik sehingga diperbolehkan untuk pulang. Sedangkan pada Ny. T didapatkan hasil skala nyeri setelah menerapkan relaksasi genggam jari selama 3 hari yaitu skala 0 (tidak nyeri) dan disertai dengan kondisi umum pasien yang membaik sehingga diperbolehkan untuk pulang. Penurunan skala nyeri sesudah menerapkan relaksasi genggam jari terjadi karena responden yang mudah memahami penjelasan yang sudah diberikan dan mampu mempraktikkan relaksasi genggam jari secara mandiri setelah diajarkan oleh peneliti. Responden mudah memahami tehnik yang diajarkan dikarenakan usianya sudah tua dan mampu menerima informasi secara keseluruhan. Dimana pada penelitian responden berusia 78 tahun dan 78 tahun. Selain usia, dukungan dari orang terdekat atau keluarga juga dapat membantu menurunkan skala nyeri. Dengan adanya dukungan dari orang terdekat akan membantu mengurangi rasa cemas atau ketakutan yang berlebihan pada suatu hal. Dalam penelitian ini, kedua responden sama-sama memiliki dukungan dari anggota keluarganya, dimana keluarga selalu berada disisinya untuk memberikan semangat dan menenangkan responden apabila responden merasa cemas atau tidak nyaman.

Hasil penelitian menurut (Sisy Rizkia Putri, 2020) menunjukkan bahwa terjadi penurunan skala nyeri setelah melakukan relaksasi genggam jari. Hal ini dibuktikan dengan adanya penurunan skala nyeri dari skala sedang menjadi skala ringan dan sebagian responden dengan skala nyeri ringan menjadi tidak nyeri. Relaksasi sangat efektif untuk diterapkan dalam menangani rasa nyeri, karena relaksasi merupakan salah satu cara yang mudah diterapkan. Selain itu relaksasi juga dapat dilakukan berulang dan tidak memerlukan biaya. Singga pasien dapat melakukannya secara mandiri dan dengan perasaan nyaman.

Kombinasi antara obat analgesik dengan teknik relaksasi genggam jari merupakan teknik yang dapat membantu menurunkan skala nyeri. Hal tersebut didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh (Rosiska, 2021), menunjukkan bahwa terjadi perubahan skala nyeri setelah diberikan intervensi relaksasi genggam jari. Relaksasi genggam jari diberikan sebagai pendamping terapi farmakologi yang berguna untuk meningkatkan efek analgesik sebagai terapi pereda nyeri. Kombinasi teknik ini dilakukan secara simultan dan sebagai cara yang efektif dalam meredakan nyeri.

## 3. Perkembangan Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah Penerapan Relaksasi Genggam Jari

Hasil penelitian pada tabel diatas menunjukkan perkembangan skala nyeri pasien sebelum dan sesudah menerapkan relaksasi genggam jari yang dilakukan selama tiga hari. Pada Ny. N di hari pertama skala nyeri sebelum menerapkan relaksasi

genggam jari adalah skala 5 (nyeri sedang) dan setelah menerapkan relaksasi genggam jari menjadi skala 4 (nyeri sedang). Di hari kedua skala nyeri sebelum menerapkan relaksasi genggam jari adalah skala 4 (nyeri sedang) dan setelah menerapkan relaksasi genggam jari menjadi skala 3 (nyeri ringan). Di hari ketiga skala nyeri sebelum menerapkan relaksasi genggam jari adalah skala 3 (nyeri ringan) dan setelah menerapkan relaksasi genggam jari menjadi skala 1 (nyeri ringan) dan pasien sudah diperbolehkan untuk pulang. Sedangkan pada Ny. T di hari pertama skala nyeri sebelum menerapkan relaksasi genggam jari adalah skala 4 (nyerisedang) dan setelah menerapkan relaksasi genggam jari menjadi skala 3 (nyeri ringan). Pada hari kedua skala nyeri sebelum menerapkan relaksasi genggam jari adalah skala 3 (nyeri ringan) dan setelah menerapkan relaksasi genggam jari menjadi skala 2 (nyeri ringan). Dan dihari ke tiga skala nyeri sebelum menerapkan relaksasi genggam jari adalah skala 2 (nyeri ringan) dan setelah menerapkan relaksasi genggam jari menjadi skala 0 (tidak nyeri) dan pasien diperbolehkan untuk pulang.

Skala nyeri di hari ke tiga setelah menerapkan relaksasi genggam jari menunjukkan bahwa pada Ny. N berada pada skala nyeri 1 (nyeri ringan) dan pada Ny. T berada pada skala nyeri 0 (tidak nyeri). Kedua responden menunjukkan adanya perkembangan perubahan skala nyeri yang dirasakan. Hal ini terjadi dikarenakan Ny. N dan Ny. T sama-sama kooperatif dalam melakukan relaksasi genggam jari dan patuh dalam minum obat.

Skala nyeri responden mengalami penurunan pada setiap harinya, hal ini didukung oleh peran serta keluarga dalam mendampingi responden dan selalu membantu responden dalam melakukan aktivitas sehingga mempercepat pemulihan responden. Hal tersebut didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Rosiska, (2021), menunjukkan bahwa penurunan rasa nyeri dapat terjadi ketika seseorang melakukan relaksasi genggam jari dengan situasi yang tenang, tidak stress dan dengan ritme pernafasan yang teratur. Dukungan keluarga dapat memberikan rasa tenang pada pasien, sedangkan bantuan yang diberikan keluarga pada pasien dapat mengurangi kelelahan yang dialami pasien.

Hasil penelitian menurut (Rosiska, 2021) menunjukkan bahwa nyeri yang dirasakan pasien post op tidak sama dengan pasien yang satu dengan yang lainnya. Perasaan nyeri berbeda pada setiap orang dalam hal skala atau tingkatannya dan hanya orang tersebut yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialami. Selain itu juga tergantung pada tingkat konsentrasi pasien pada saat melakukan relaksasi genggam jari.

#### 4. Perbandingan Hasil Ukur Skala Nyeri Responden

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa relaksasi genggam jari efektif dalam menurunkan skala nyeri pasien. Pada Ny. N sebelum dilakukan relaksasi genggam jari skala nyeri 5 (nyeri sedang) dan sesudah melakukan relaksasi genggam jari skala nyeri menjadi 1 (nyeri ringan) sehingga pasien diperbolehkan untuk pulang. Sedangkan pada Ny. T sebelum dilakukan relaksasi genggam jari skala nyeri 4 (nyeri sedang) dan sesudah melakukan relaksasi genggam jari skala nyeri menjadi 0 (tidak nyeri) sehingga pasien diperbolehkan pulang.

Usia responden dapat mempengaruhi penurunan skala nyeri pasien, dimana Ny. N berusia 78 tahun menunjukkan hasil skala nyeri akhir yaitu skala 1 (nyeri ringan)



sedangkan pada Ny. T berusia 78 tahun menunjukkan hasil skala nyeri akhir yaitu skala 0 (tidak nyeri). Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh (AZ et al., 2022) menunjukkan bahwa setelah diberikan tehnik relaksasi genggam jari intensitas nyeri turun menjadi nyeri sedang dan nyeri ringan. Hal ini tak terlepas dari usia, karena usia merupakan variabel penting yang mempengaruhi nyeri. Pada orang dewasa kadang melaporkan nyeri jika sudah tidak bisa ditahan.

Sedangkan pada lansia cenderung memendam nyeri yang dialami, karena mereka menganggap nyeri adalah hal yang alamiah. Pekerjaan responden dapat mempengaruhi skala nyeri, Ny. N adalah seorang ibu rumah tangga yang mengalami nyeri post debridement. Ny. N memutuskan tidak melakukan pekerjaan rumah saat mengetahui bahwa dirinya harus mengurangi mobilitas Ny. N sering merasa nyeri pada kaki kiri. Hal ini disebabkan oleh luka ulkus pada kaki kiri yang di sebabkan karna gula yang tidak terkontrol yang menyebabkan luka berbau khas, luka derajat 3 terdapat belatung sehingga terpaksa harus dilakukan debridement. Sedangkan Ny. T adalah ibu rumah tangga yang mengalami nyeri post op debridement. Ny. T tidak bekerja semenjak dirinya mengalami keterbatasan mobilisasi dan hanya sering berbaring ditempat tidur sehingga membuat punggung belakangnya mengalami luka ulkus, Ny. T sehingga mengharuskan di lakukan debridement. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (AZ et al., 2022) menunjukkan bahwa tingkat pekerjaan merupakan salah satu penyebab.

Hasil penelitian menurut (Sisy Rizkia Putri, 2020) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi genggam jari. Relaksasi genggam jari sangat efektif untuk diterapkan dalam menangani rasa nyeri, karena selain sangat mudah untuk diduplikasikan relaksasi genggam jari ini nantinya akan dapat menghangatkan titik-titik keluar dan masuknya energi yang terletak pada jari-jari tangan. Sehingga nantinya mampu memberikan sebuah efek rangsangan secara spontan pada saat dilakukan genggamannya hingga pasien mampu mengontrol diri saat merasa nyeri. Hasil penelitian menurut Rosiska, (2021) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara sebelum dan sesudah diberikan relaksasi genggam jari. Relaksasi genggam jari bertujuan untuk mengurangi nyeri, rasa takut, rasa cemas, menenangkan pikiran, melancarkan peredaran darah. Penurunan rasa nyeri dapat terjadi ketika seseorang melakukan relaksasi genggam jari untuk mengendalikan nyeri yang dirasakan, maka tubuh akan meningkatkan konsentrasi sehingga dapat mengatur ritme pernafasan. Sehingga memberikan rasa tenang yang mampu mengatasi nyeri.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis diatas, maka peneliti menarik kesimpulan :

1. Skala nyeri sebelum dilakukan relaksasi genggam jari berada pada skala nyeri sedang.
2. Skala nyeri setelah dilakukan relaksasi genggam jari pada responden 1 berada pada katagori skala sedang, sedangkan responden kedua pada katagori skala ringan.
3. Sebelum dilakukan relaksasi genggam jari kedua responden berada pada katagori sedang setelah di lakukan relaksasi genggam jari pada responden Ny.N dalam katagori ringan sedangkan Ny. T dalam katagori tidak nyeri.
4. Pada Ny. T penurunan skala nyeri lebih cepat dari pada Ny. N.

## DAFTAR RUJUKAN

- A Anggraeni. (2019). Peran Perawat Dalam Penangan Pasien Post Operasi. *Jurnal Keperawatan*, 10–27.
- Adri, K., Arsin, A., & Thaha, R. M. (2020). Faktor Risiko Kasus Diabetes Mellitus Tipe 2 Dengan Ulkus Diabetik Di Rsud Kabupaten Sidrap. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Maritim*, 3(1), 101–108. <https://doi.org/10.30597/jkmm.v3i1.10298>
- AZ, R., Tarwiyah, T., & Maulani, M. (2022). Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Terhadap Skala Nyeri Pasien Post Operasi. *JINTAN: Jurnal Ilmu Keperawatan*, 2(1), 27–32. <https://doi.org/10.51771/jintan.v2i1.216>
- Detty, A. U., Fitriyani, N., Prasetya, T., & Florentina, B. (2020). Karakteristik Ulkus Diabetikum Pada Penderita Diabetes Melitus. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 258–264. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.261>
- Ekawati, N. R., Wulandari, A. N., & Priliana, W. K. (2022). Penerapan Relaksasi Genggam Jari untuk Menurunkan Nyeri Post Operasi Laparotomi pada Pasien Kista Cokelat Bilateral. *Jurnal Nursing Update*, VOL. 14(No. 4), 43–50. <https://stikes-nhm.ejournal.id/NU/index>
- Fakultas, L. J., Universitas, K., Widya, K., & Surabaya, M. (2022). TA: Literature Review Pengaruh Intervensi Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Dalam Pemenuhan Rasa Nyaman Pasien Post Operasi. *Jurnal Ners LENTERA*, 7(2), 5–24.
- Fia, O. (2019). *Penerapan Teknik Relaksasi... FIA OKTANINGSIH, Fakultas Ilmu Kesehatan UMP, 2018*. 5–25.
- Hidayat, A., Kartiningrum, E. D., & Sari, I. P. (2023). Medica majapahit. *Medica Majapahit*, 15(1), 1–12.
- Larasati, I., & Hidayati, E. (2022). Relaksasi genggam jari pada pasien post operasi. *Ners Muda*, 3(1). <https://doi.org/10.26714/nm.v3i1.9394>
- Muhammad Hafizh Izuddin Alzamani, L., Rianta Yolanda Marbun, M., Eka Purwanti, M., Salsabilla, R., & Rahmah, S. (2022). Ulkus Kronis: Mengenal Ulkus Dekubitus dan Ulkus Diabetikum. *Jurnal Syntax Fusion*, 2(02), 272–286. <https://doi.org/10.54543/fusion.v2i02.153>
- Nurhayani, Y. (2022). Literature Review : Pengaruh Senam Kaki Terhadap Penurunan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus. *Journal of Health Research Science*, 2(01), 9–20. <https://doi.org/10.34305/jhrs.v2i1.486>
- PENGGALIH, D. (2020). *Mari Belajar dari KTI (ulkus)*. Damari Publisher. <https://books.google.co.id/books?id=AlHpDwAAQBAJ>
- Rosiska, M. (2021). Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien Post Op. *Ilmu Kesehatan Dharmas Indonesia*, 01(2), 51–56. <https://ejournal.undhari.ac.id/index.php/jikdi/article/view/561/262>
- Sisy Rizkia Putri. (2020). Jurnal Penelitian Perawat Profesional Pencegahan Tetanus. *British Medical Journal*, 2(5474), 1333–1336.
- Wahyuni, I., Aditia, D. S., & Ristiyana, S.-. (2022). Penyuluhan Penyuluhan Tentang Manfaat Aromaterapi Sereh (Cymbopogon Citratus) Dengan Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Psectio Caesareaa Sectio Caesarea Di Pmb Lisnani Ali Bandar Lampung. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Aufa (JPMA)*, 4(2), 15. <https://doi.org/10.51933/jpma.v4i2.831>

- Wesnawa, M. A. (2014). Debridement Sebagai Tatalaksana Ulkus Kaki Diabetik. *E-Jurnal Medika Udayana*, 3(1), 51–58.
- Widuri, L. I. T. (2022). Syok Sepsis Pada Fasitis Nekrotikans Regio Colli Pasca Servikotomi Debridemen Disertai Gangren Radik Multipel Pasca Ekstraksi Gigi Multipel: Laporan Kasus. *Majalah Anestesia & Critical Care*, 40(1), 36–44. <https://doi.org/10.55497/majanestcricar.v40i1.224>