

## **Relaksasi Genggam 5 Jari sebagai Alternatif Terapi Distraksi dalam Penurunan Intensitas Nyeri *Post op* Laparotomi**

**Ambarani Purwaningrum<sup>1</sup>, Sofyan Indrayana<sup>2</sup>, Mahfud<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Profesi Ners Universitas Alma Ata

<sup>23</sup>Program Studi Profesi Ners Universitas Alma Ata

### ***Abstract:***

*Pain in laparotomy occurs at moderate to severe levels due to damage to the integument, muscle tissue, and vascular structures, which subsequently trigger pain sensations. Pain management can be carried out through both pharmacological and non-pharmacological methods. One non-pharmacological therapy is five-finger relaxation distraction. This technique functions as a diversion of thought through suggestion and psychological stimulation. It is simple, easy to perform, can be practiced anytime by anyone without requiring special tools, and is effective, practical, and safe to help reduce post-laparotomy pain while increasing patient comfort during the recovery period. Objective: To determine the effectiveness of five-finger relaxation distraction therapy in reducing pain intensity among post-laparotomy patients at Hospital X. This case study employed a descriptive method with three patients as subjects, meeting the criteria of post-laparotomy patients experiencing mild to moderate pain and hospitalized at Hospital X. The study focused on Evidence-Based Nursing Practice (EBNP) of five-finger relaxation distraction therapy using nursing care sheets and a Numeric Rating Scale (NRS) questionnaire as instruments. Results: The case study showed that the application of five-finger relaxation distraction therapy for three consecutive days successfully reduced pain intensity in post-laparotomy patients. Before analgesic administration, the average pain score was 2.6, while after the therapy and subsequent analgesic administration, the average pain score decreased to 1.6. The implementation of five-finger relaxation distraction therapy proved effective in reducing pain intensity in post-laparotomy patients.*

**Keywords:** *Five-Finger Relaxation Distraction, Postoperative Laparotomy, Pain*

**Abstrak:**

Nyeri pada laparatomi terjadi dengan tingkat nyeri berat dan sedang dikarenakan rusaknya integumen, jaringan otot, vaskular dan menimbulkan efek rasa nyeri. Manajemen nyeri dengan metode nonfarmakologis dan farmakologis. Pada terapi nonfarmakologis dapat dilakukan dengan relaksasi distraksi genggam 5 jari. Teknik ini sebagai pengalihan pemikiran seseorang melalui sugesti dan stimulasi psikologis yang mudah dilakukan, sederhana dan dapat dilakukan kapan saja serta oleh siapa saja tanpa memerlukan alat khusus serta efektif, praktis dan aman untuk membantu menurunkan nyeri pasca operasi laparotomi serta meningkatkan kenyamanan pasien selama masa pemulihan. Tujuan : Untuk mengetahui keberhasilan dalam penerapan terapi distraksi relaksasi genggam 5 jari dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien post laparotomi RS X. Studi kasus ini metode deskriptif dengan subjek pasien sebanyak 3 pasien kriteria post op laparotomi yang mengalami nyeri sedang hingga ringan dan dirawat RS X. Fokus studi menggunakan EBNP terapi distraksi relaksasi genggam 5 jari dengan instrumen lembar asuhan keperawatan dan lembar kuesioner numeric rating scale (NRS). Hasil : Studi kasus menunjukkan bahwa penerapan teknik terapi distraksi relaksasi genggam 5 jari selama 3 hari berturut-turut berhasil menurunkan intensitas nyeri pada pasien post op laparotomi sebelum diberikan analgesik menunjukkan rata rata skala nyeri 2,6 dan setelah dilakukan relaksasi distraksi genggam lima jari setelah diberikan obat analgesik menunjukkan rata rata skala nyeri 1,6. Penerapan terapi distraksi relaksasi genggam 5 jari berhasil dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien post op laparotomi.

**Kata Kunci:** *Distraksi Relaksasi Genggam 5 Jari, Post Op Laparotomi, Nyeri*

**PENDAHULUAN**

Operasi atau pembedahan adalah prosedur medis yang bersifat invasif dengan cara membuka bagian tubuh, salah satu jenis operasi adalah laparatomi. Laparotomi yaitu prosedur eksplorasi yang dilakukan untuk menangani masalah pada area perut (perdarahan, perforasi, kanker dan obstruksi) dengan cara membuat sayatan pada selaput perut di daerah perut. *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa pasien laparatomi di dunia meningkat setiap tahunnya sebesar 10% dengan angka jumlah pasien laparatomi mencapai peningkatan yang sangat signifikan. Pada tahun 2018, terdapat 90 juta pasien operasi laparatomi diseluruh rumah sakit di dunia. Pada tahun 2019 diperkirakan meningkat menjadi 98 juta pasien post operasi laparatomi. Di Indonesia tahun 2019, laparatomi menempati peringkat ke 5

dengan jumlah keseluruhan tindakan operasi terdapat 1,2 juta jiwa dan diperkirakan 42% diantaranya merupakan tindakan pembedahan laparatomi.

Data Tabulasi Nasional Departemen Kesehatan Republik Indonesia menyatakan tindakan pembedahan menempati urutan ke-11 dari 50 pertama pola penyakit di rumah sakit seindonesia dengan 12,8%, diperkirakan 32% diantaranya merupakan tindakan laparatomi. Nyeri sebagai suatu kondisi yang umum terjadi pada setiap pasien yang melakukan prosedur pembedahan. Nyeri merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan yang bersifat subjektif akibat kerusakan jaringan. Nyeri pada laparatomi dapat terjadi dengan tingkat nyeri berat dan sedang dikarenakan rusaknya integumen, jaringan otot, vaskular dan menimbulkan efek rasa nyeri yang lebih lama pada masa pemulihan.

Pasien post operasi laparatomi umumnya mengalami proses peradangan akut dan nyeri yang mengakibatkan keterbatasan gerak. Manajemen nyeri merupakan suatu strategi yang diterapkan dalam bidang kesehatan sebagai metode non farmakologis untuk mengurangi sensasi nyeri yang dirasakan oleh pasien. Tindakan farmakologis diberikan dengan pemberian analgetik untuk menghilangkan rasa nyeri yang berlangsung selama berjam-jam bahkan sampai berhari-hari. Akan tetapi jika penggunaan obat analgesik ini menyebabkan ketergantungan dan nyeri dapat timbul kembali serta obat ini tidak ditujukan untuk digunakan secara terus menerus karena mengakibatkan ketergantungan serta nyeri dapat timbul kembali setelah kerja obat habis. Dengan demikian, terapi non farmakologis digunakan sebagai pendamping obat untuk mempersingkat episode nyeri yang berlangsung singkat dapat dilakukan dengan cara relaksasi distraksi genggam 5 jari.

Teknik relaksasi distraksi genggam 5 jari sebagai salah satu teknik non farmakologis untuk menurunkan nyeri pada pasien post operasi laparatomi. Tujuan teknik relaksasi ini adalah mengurangi nyeri, takut dan cemas, meredakan rasa panik dan khawatir, memberikan rasa nyaman pada tubuh, menenangkan pikiran, mengontrol emosi dan melancarkan aliran dalam darah. Teknik ini berhubungan dengan jari tangan serta aliran energi didalam tubuh. Menggenggam jari diikuti menarik nafas dalam (relaksasi) dapat mengurangi dan menyembuhkan ketegangan fisik dan emosi. Teknik tersebut menghangatkan titik-titik keluar dan masuknya energi pada meredian (jalur

atau jalur energi dalam tubuh) yang terletak pada jari tangan sehingga mampu memberikan rangsangan secara reflek saat genggaman. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Komala tahun 2025 terdapat hasil bahwa adanya efektivitas penurunan skala nyeri pada pasien yang dilakukan relaksasi genggam jari untuk menurunkan nyeri post operasi laparatomi (4). Dengan demikian, studi ini untuk melakukan penerapan dari relaksasi distraksi genggam 5 jari untuk menurunkan nyeri post operasi laparatomi.

## **METODE**

Desain studi kasus dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini menggunakan pendekatan deskriptif dengan menerapkan *Evidence Based Nursing Practice* (EBNP). Intervensi yang dipilih adalah terapi distraksi relaksasi genggam lima jari yang telah terbukti dalam berbagai penelitian sebelumnya mampu membantu menurunkan intensitas nyeri, meningkatkan kenyamanan, serta memberikan efek relaksasi pada pasien pasca laparotomi. Subjek penelitian terdiri dari tiga klien post laparotomi hari pertama yang dirawat di Ruang X I RS X dengan diagnosa keperawatan yang sama, yakni nyeri akut. Pemilihan subjek dilakukan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan, antara lain tingkat nyeri ringan hingga sedang, kesediaan menjadi partisipan dengan menandatangani informed consent, serta tidak mengundurkan diri selama penelitian berlangsung.

Pelaksanaan studi kasus dilakukan pada 2–4 Maret 2025 di Ruang X I dengan fokus pada penerapan terapi relaksasi genggam lima jari selama tiga hari berturut-turut, masing-masing sesi berlangsung 10–15 menit, dua kali sehari dengan jeda minimal empat jam setelah pemberian analgesik. Instrumen penelitian meliputi lembar asuhan keperawatan medikal bedah untuk pengkajian dan dokumentasi, lembar observasi Numeric Rating Scale (NRS) sebagai alat ukur intensitas nyeri, serta lembar SOP terapi relaksasi genggam lima jari yang diadaptasi dari penelitian Afifah (2024). Proses pengumpulan data dimulai dengan pengkajian kondisi pasien, pengukuran skala nyeri awal, pemberian intervensi, hingga evaluasi post intervensi. Langkah intervensi dilakukan secara sistematis, dimulai dari pengaturan posisi pasien, teknik pernapasan dalam, hingga stimulasi sentuhan ibu jari pada jari-jari lainnya

yang disertai imajinasi positif. Teknik ini diharapkan mampu membantu pasien mengalihkan fokus dari rasa nyeri menuju kondisi psikologis yang lebih tenang dan nyaman.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **1. Data Asuhan Keperawatan**

#### **a. Pengkajian**

Data klien terdiri dari tiga pasien. Klien pertama adalah Tn. M berusia 65 tahun dengan diagnosa medis tumor rectosigmoid curiga ganas dengan partial obstruksi post laparotomi reseksi tumor sampai stoma pada H+1 (25/02/25). Klien kedua adalah Ny. D berusia 42 tahun dengan diagnosa cholecystitis multiple, post cholecystectomy, post laparotomi eksplorasi pada H+0 (4/3/2025). Klien ketiga adalah Ny. M berusia 26 tahun dengan diagnosa massa gaster curiga ganas, post laparotomi eksplorasi dan reseksi tumor sampai biopsi H+0 (27/2/25). Keluhan utama ketiga klien adalah nyeri pada area post operasi. Riwayat kesehatan sekarang menunjukkan bahwa pada 5 bulan SMRS, klien 1 mengeluh sulit BAB dan merasa perutnya seperti mbeseseg atau begah. Setelah dilakukan tindakan operasi laparotomi, pasien mengeluh nyeri seperti diremas-remas hilang timbul, saat timbul durasi 1–2 menit di area perut bawah kiri dengan skala 6 dan tidak menjalar ke seluruh tubuh. Pasien mengatakan saat nyeri muncul, ia memejamkan mata sekuat-kuatnya dan merintih kesakitan.

Pada klien 2, dua tahun SMRS pasien mengeluh nyeri perut disertai mual dan muntah. Pada satu tahun SMRS nyeri perut semakin sering dan menjalar ke punggung kanan, disertai mual dan muntah. Dua minggu SMRS pasien dibawa ke RS Hermina Purwokerto karena nyeri perut, mual, muntah, dan demam. Hasil USG menunjukkan cholecystitis. Pasien mengatakan saat nyeri muncul, ia memejamkan mata dan merintih kesakitan.

Sementara itu, pada klien 3, dua bulan SMRS pasien mengatakan ada benjolan di perut disertai mual dan muntah, sulit makan karena tidak nafsu makan serta perut terasa begah. Setelah dilakukan operasi, pasien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk dengan skala 8. Saat nyeri muncul dengan durasi 1–2 menit, nyeri dirasakan di seluruh lapang perut dan menjalar

ke seluruh tubuh, namun terkadang hilang. Pasien mengatakan saat nyeri muncul, ia memejamkan mata dan merintih kesakitan.

Berdasarkan pengkajian nyeri, pada klien 1 ditemukan: (a) P: Bergerak; (b) Q: Nyeri seperti ditusuk benda tajam hilang timbul; (c) R: Nyeri di area perut bawah kiri dan menjalar ke seluruh tubuh namun terkadang hilang; (d) S: Skala nyeri 6; (e) T: Saat nyeri timbul durasi 1 menit. Pada klien 2 ditemukan: (a) P: Bergerak; (b) Q: Nyeri seperti ditusuk-tusuk; dan pasien dirawat di RS.

Pola kognitif persepsi pasien juga berbeda. Klien 1 jika merasakan nyeri maka melaporkan nyeri serta dapat memahami bahwa nyeri tersebut terkait dengan kondisi yang sedang dialami, dan memiliki persepsi bahwa nyerinya dapat menurun jika diberikan obat. Klien 2 jika merasakan nyeri maka melaporkan nyeri serta dapat memahami bahwa nyeri tersebut terkait dengan kondisi yang sedang dialami. Klien 3 jika merasakan nyeri maka melaporkan nyeri serta dapat memahami bahwa nyeri tersebut terkait dengan kondisi yang sedang dialami.

Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan pada klien 1: BB 85 kg, TB 160 cm, IMT 32,2 kg/m<sup>2</sup>, TD 148/88 mmHg, S 36,2, N 131x/m, RR 20x/m, SPO<sub>2</sub> 99%. Jalan napas paten, napas spontan dengan bantuan NK 3 lpm, CRT < 2 detik, kesadaran composmentis, GCS 15. Klien 2: BB 64 kg, TB 158 cm, TD 142/96 mmHg, N 112x/m, S 36,6, RR 20x/m, SPO<sub>2</sub> 100%. Jalan napas paten, napas spontan, CRT < 2 detik, kesadaran composmentis, GCS 15. Klien 3: BB 38 kg, TB 160 cm, IMT 14,84 kg/m<sup>2</sup>, TD 126/76 mmHg, N 138x/m, S 36,6, RR 20x/m, SPO<sub>2</sub> 100%. Jalan napas paten, napas spontan, CRT < 2 detik, kesadaran composmentis, GCS 15 (E4M6V5).

#### **b. Diagnosa Keperawatan**

Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik ditandai dengan prosedur invasif (post operasi laparotomi) dengan kode (D.0077).

#### **c. Intervensi dan Implementasi**

Dari hasil asuhan keperawatan pada klien I, klien II, serta klien III, peneliti hanya berfokus pada diagnosa keperawatan utama yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik ditandai dengan prosedur invasif (prosedur operasi laparotomi). Intervensi yang dilakukan adalah manajemen nyeri (I.08238) dengan kriteria hasil berupa keluhan nyeri menurun, meringis

dan gelisah menurun. Tindakan keperawatan manajemen nyeri yang dilakukan antara lain identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas. Kemudian dilakukan identifikasi skala nyeri menggunakan skala NRS (Numeric Rating Scale) dan diberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri.

Penatalaksanaan nyeri dapat dilakukan secara farmakologis dan non farmakologis. Secara farmakologis digunakan terapi analgesik untuk menurunkan nyeri. Secara non farmakologis dapat dilakukan terapi relaksasi distraksi genggam 5 jari sebagai pendamping terapi farmakologis untuk meningkatkan efek analgesik sebagai terapi menurunkan nyeri post operasi laparotomi. Distraksi genggam 5 jari dapat dilakukan 7–8 jam sebelum pemberian analgesik karena efek analgesik mulai menurun sehingga nyeri mungkin meningkat kembali tanpa pemberian dosis lanjutan atau teknik non farmakologis. Selain itu, distraksi genggam jari dapat dilakukan minimal 4 jam setelah pemberian analgesik. Hal ini dilakukan agar hasil penurunan nyeri post operasi laparotomi yang dirasakan merupakan reaksi dari terapi relaksasi genggam jari, bukan semata-mata karena efek obat analgesik seperti paracetamol dan ketorolac (11).

Penggunaan obat analgesik dapat menyebabkan ketergantungan dan nyeri dapat timbul kembali sehingga obat ini tidak ditujukan untuk digunakan secara terus menerus. Metode farmakologis dengan menggunakan terapi obat analgesik mengakibatkan ketergantungan serta nyeri dapat timbul kembali setelah kerja obat habis. Dengan demikian, pada studi kasus ini penerapan relaksasi distraksi genggam 5 jari dilakukan 2 kali sehari, minimal 4 jam setelah pemberian obat analgesik, yaitu pagi sebelum minum obat dan siang setelah makan siang. Sebelum diberikan intervensi relaksasi genggam jari, pasien diukur terlebih dahulu skala nyeri yang dirasakan. Selanjutnya diberikan intervensi relaksasi genggam jari. Peneliti memberikan penjelasan tentang tujuan dan langkah-langkah pelaksanaan relaksasi genggam jari serta membimbing pasien agar dapat melakukan terapi tersebut. Setelah intervensi dilakukan, peneliti menghitung kembali skala nyeri yang dirasakan oleh pasien sebagai post intervensi.

Tabel, 1: Evaluasi Keperawatan

Klien	Hari Ke-1	Hari Ke-2	Hari Ke-3
<b>1 Sebelum</b>	<p>Pada hari pertama sebelum diberikan intervensi distraksi genggam 5 jari pasien mengeluhkan nyeri skala 6 di area perut seperti diremas-remas hilang timbul, dan saat timbul durasi 1–2 menit. Pasien memejamkan mata dan sekuat-kuatnya dan merintih kesakitan, terkadang meringis dan gelisah.</p>	<p>Pada hari kedua sebelum diberikan intervensi pasien mengeluhkan nyeri skala 5 seperti diremas-remas, masih meringis dan gelisah, nyeri durasi 1–2 menit di area perut kiri timbul durasi 1–2 menit. Pasien tidak menjangar ke seluruh tubuh namun kesakitan, terkadang hilang.</p>	<p>Pada hari ketiga sebelum diberikan intervensi pasien mengeluhkan nyeri skala 4 seperti diremas-remas, muncul durasi 1 menit di area perut kiri hilang timbul, pasien tidak sering meringis dan gelisah berkurang.</p>
<b>1 Sesudah</b>	<p>1) Setelah intervensi (07:20) nyeri skala 6, namun setelah intervensi kedua (13:00) nyeri berkurang skala 5, pasien masih meringis dan gelisah. 2) Terapi dilakukan jam setelahnya. 3) Pasien mengatakan nyeri seperti diremas-remas, muncul durasi 1 menit di area perut kiri, nyeri seperti diremas-remas, muncul durasi 1–2 menit di perut kiri, tidak menjangar.</p>	<p>1) Setelah intervensi (07:20) nyeri masih skala 5, namun pada intervensi kedua (13:00) nyeri berkurang skala 4. 2) Terapi dilakukan sebelum injeksi Ketorolac 30 mg dan 4 jam setelahnya. 3) Pasien mengatakan nyeri seperti diremas-remas, muncul durasi 1 menit di area perut bawah kiri, tidak menjangar, pasien memejamkan mata dan melakukan teknik relaksasi yang diajarkan.</p>	<p>1) Setelah intervensi (07:20) nyeri berkurang skala 2, dan pada (13:00) tetap skala 2. 2) Terapi dilakukan sebelum injeksi Ketorolac 30 mg IV dan 4 jam setelahnya. 3) Pasien mengatakan nyeri seperti diremas-remas, muncul durasi 30 detik–1 menit di area perut bawah kiri, tidak menjangar, pasien memejamkan mata dan melakukan teknik relaksasi yang diajarkan.</p>
<b>2 Sebelum</b>	<p>Pasien mengeluhkan nyeri skala 6 di perut bawah menjangar ke punggung, seperti ditusuk benda tajam, di perut kiri, muncul durasi 1 menit ke punggung namun terkadang hilang. Pasien meringis dan gelisah.</p>	<p>Pasien mengeluhkan nyeri skala 4 seperti ditusuk benda tajam, muncul durasi 1 menit di perut kiri, namun terkadang hilang. Pasien meringis dan gelisah.</p>	<p>Pasien mengeluhkan nyeri skala 2 seperti ditusuk benda tajam, muncul durasi 30 detik–1 menit di perut kiri, namun tidak menjangar, nyeri hilang timbul, pasien meringis dan sedikit gelisah.</p>

Klien	Hari Ke-1	Hari Ke-2	Hari Ke-3
<b>2 Sesudah</b>	<p>1) Setelah intervensi (07:20) nyeri skala 5, setelah (13:30) berkurang skala 4. 2) Terapi sebelum paracetamol 1 g dan 4 jam setelahnya. 3) Pasien mengatakan nyeri seperti ditusuk benda tajam, muncul durasi 1 menit di perut kiri menjalar ke punggung.</p>	<p>1) Setelah intervensi (07:20) nyeri skala 3, setelah (13:30) nyeri skala 2. 2) Terapi sebelum paracetamol 1 g dan 4 jam setelahnya. 3) Pasien mengatakan nyeri seperti ditusuk benda tajam, muncul durasi 30 detik–1 menit di perut kiri, tidak menjalar, pasien meringis dan sedikit gelisah.</p>	<p>1) Setelah intervensi (07:20) nyeri masih skala 2, setelah (13:30) berkurang skala 1. 2) Terapi sebelum paracetamol 1 g dan 4 jam setelahnya. 3) Pasien mengatakan nyeri seperti ditusuk benda tajam, muncul durasi 30 detik di perut kiri, tidak menjalar, pasien sudah tidak meringis dan gelisah.</p>
<b>3 Sebelum</b>	<p>Pasien mengeluhkan nyeri skala 8 seperti ditusuk-tusuk, muncul durasi 1–2 menit di seluruh lapang perut, menjalar ke seluruh tubuh, nyeri hilang timbul, pasien tampak meringis dan gelisah.</p>	<p>Pasien mengeluhkan nyeri skala 6 seperti ditusuk-tusuk, muncul durasi 1–2 menit di seluruh lapang perut, menjalar ke seluruh tubuh, nyeri hilang timbul, pasien meringis dan gelisah.</p>	<p>Pasien mengeluhkan nyeri skala 4 seperti ditusuk-tusuk, muncul durasi 1 menit di area perut kiri, sudah tidak menjalar, nyeri hilang timbul, pasien masih meringis dan gelisah.</p>
<b>3 Sesudah</b>	<p>1) Setelah intervensi (07:50) nyeri tetap skala 8, namun setelah (13:50) berkurang skala 6. 2) Terapi sebelum Ketorolac 30 mg dan 4 jam setelahnya. 3) Pasien mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk, muncul durasi 1–2 menit di seluruh perut, menjalar ke seluruh tubuh, pasien ke seluruh tubuh, pasien masih sedikit meringis dan gelisah.</p>	<p>1) Setelah intervensi (07:50) nyeri berkurang skala 5, setelah (13:50) berkurang skala 4. 2) Terapi sebelum Ketorolac 30 mg dan 4 jam setelahnya. 3) Pasien mengatakan nyeri seperti ditusuk benda tajam, muncul durasi 1–2 menit di seluruh perut, menjalar ke seluruh tubuh, pasien meringis dan gelisah.</p>	<p>1) Setelah intervensi (07:50) nyeri masih skala 4, setelah (13:50) berkurang skala 2. 2) Terapi sebelum Ketorolac 30 mg dan 4 jam setelahnya. 3) Pasien mengatakan nyeri seperti ditusuk benda tajam, muncul durasi 1 menit di perut kiri, tidak menjalar, pasien masih sedikit meringis dan gelisah.</p>

**Tabel, 2:** Tabel Skala Nyeri Klien

<b>Waktu</b>	<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>	<b>Klien 3</b>	<b>Mean</b>
<b>Hari Ke-1</b>				
Sebelum implementasi	6	6	8	6,6
Setelah implementasi I (sebelum diberikan obat)	6	5	8	6,3
Setelah implementasi II (setelah 4 jam diberikan obat)	5	4	6	5
<b>Hari Ke-2</b>				
Sebelum implementasi	5	4	6	5
Setelah implementasi I (sebelum diberikan obat)	5	3	5	4,3
Setelah implementasi II (setelah 4 jam diberikan obat)	4	2	4	3,3
<b>Hari Ke-3</b>				
Sebelum implementasi	4	2	4	3,3
Setelah implementasi I (sebelum diberikan obat)	2	2	4	2,6
Setelah implementasi II (setelah 4 jam diberikan obat)	2	1	2	1,6

Pasien dengan post operasi laparotomi sering mengeluh nyeri karena adanya kerusakan integumen, jaringan otot, vaskular dan menimbulkan efek rasa nyeri yang lebih lama pada masa pemulihan. Tindakan keperawatan dalam mengatasi nyeri dapat dilakukan dengan pendekatan farmakologi dan nonfarmakologi. Pendekatan farmakologi dapat dilakukan dengan pemberian terapi analgesik untuk menurunkan intensitas nyeri yang dirasakan pasien sedangkan untuk pendekatan non farmakologi melalui distraksi 5 jari.

Teknik relaksasi distraksi genggam 5 jari sebagai bagian dari teknik jin syin jyutsu. Jin syin jyutsu bagian dari akupresur jepang sebagai bentuk seni yang menggunakan sentuhan sederhana tangan dan pernafasan untuk menyeimbangkan energi didalam tubuh. Tangan (jari dan telapak tangan) sebagai alat bantu sederhana untuk menyelaraskan dan membawa tubuh menjadi seimbang. Hal ini karena 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.

Relaksasi distraksi 5 jari merupakan sebuah teknik pengalihan pemikiran seseorang dengan cara menyentuh pada jari-jari tangan disertai membayangkan hal-hal yang menyenangkan atau yang disukai dalam keadaan rileks. Distraksi 5 jari dengan memanfaatkan kondisi berkhayal untuk menghasilkan perubahan yang baik pada alam sadar maupun alam bawah sadar pasien. Dengan demikian, distraksi memanfaatkan kondisi psikologis pasien untuk mengubah persepsi rasa sakit termasuk nyeri menjadi perasaan yang lebih nyaman. sehingga klien akan lupa terhadap nyeri yang dirasakan.

Mekanisme kerja dari distraksi 5 jari dengan langsung memberikan stimulus pada otak pada bagian talamus, talamus akan mengirimkan kata-kata sugesti yang akan mempengaruhi gelombang alpha. Gelombang alpha akan mempengaruhi sistem limbik yaitu amigdala. Kemudian amigdala akan mengirimkan informasi ke locus coeruleus dan menjalarkannya ke hipotalamus. Hipotalamus akan mengendalikan corticotropin-releasing (CRF) sehingga kortisol dan hormon adrenocortikotropik (ACTH) berkurang serta menyekresikan neurotransmitter endorfin dan serotonin sehingga dapat menurun intensitas dan skala nyeri.

Laparotomi lebih banyak terjadi pada usia dewasa muda dan dewasa tua karena pola makan yang tidak terkontrol, gaya hidup yang tidak sehat serta kemunduran fungsi organ misalnya timbul penyakit pencetus laparotomi. Selain itu, pada usia muda juga cenderung memiliki sistem imun yang baik untuk mencegah terjadinya infeksi serta usia muda memiliki jaringan kolagen yang lunak dan jaringan parut yang elastis dapat memberikan kulit kekuatan sehingga dapat mempercepat penyembuhan luka karena sel-sel dalam tubuh bekerja dengan cepat dalam menyatukan jaringan sehingga penyembuhan luka berlangsung cepat.

Berdasarkan hasil study kasus, pada responden Ny.M dengan usia 26 tahun post operasi laparotomi H+0 dari skala nyeri 8 (berat) menurun menjadi skala nyeri 2 (ringan) dibandingkan dengan responden Ny. D yang berusia 42 tahun post operasi laparotomi H+0 dari skala nyeri 6 (sedang) ke skala 1 (ringan) dan Tn.M yang berusia 65 tahun post operasi laparotomi H+1 dari skala 6 (sedang) ke skala 2 (ringan) setelah dilakukan implemementasi 3 hari berturut-turut. Hal ini sejalan dengan penelitian Resa tahun 2020 bahwa pada usia muda akan lebih merasakan nyeri yang lebih berat daripada usia tua disebabkan oleh banyak perubahan fisiologis dan psikologis yang menyertai pada usia tua.

Berdasarkan hasil pengkajian, intervensi dan evaluasi yang dilakukan pada ketiga responden, didapatkan hasil bahwa responden pertama, pasien mengeluhkan nyeri pada luka post operasi laparotomi et cause tumor rectosigmoid curiga ganas dengan partial obstruksi post laparotomi reseksi tumor sd stoma H+1 dengan nyeri seperti di tusuk benda tajam hilang timbul, saat timbul durasi 1-2 menit di area perut kiri dengan skala 6 (sedang) dan tidak menjalar ke seluruh tubuh. Setelah dilakukan terapi distraksi 5 jari selama 3 hari didapatkan penurunan nyeri skala 2 (ringan) yang dirasakan seperti di tusuk benda tajam, terkadang muncul durasi 30 detik-1 menit di area perut kiri dan tidak menjalar ke seluruh tubuh namun terkadang hilang. Pasien saat nyeri muncul, sudah tidak meringis dan gelisah.

Pada responden kedua, pasien mengatakan nyeri di area post operasi laparotomi et cause cholelitis dengan multiple cholellectomy post laparotomi eksplorasi H+0 yang dirasakan seperti di perut bagian bawah seperti ditusuk benda tajam, terkadang muncul durasi 1-2 menit skala 6 (sedang) dan

menjalar ke seluruh tubuh namun terkadang hilang. Setelah dilakukan terapi distraksi 5 jari selama 3 hari didapatkan penurunan nyeri skala 1 (ringan) yang dirasakan seperti ditusuk benda tajam, terkadang muncul durasi 30 detik di area perut kiri dan tidak menjalar ke seluruh tubuh namun terkadang hilang. Pasien saat nyeri muncul, sudah tidak meringis dan gelisah.

Pada responden ketiga, pasien mengeluh nyeri pada post operasi laparotomi et cause massa gaster curiga ganas post laparotomi eksplorasi dan reseksi tumor sd biopsi H+0 seperti tusuk benda tajam, skala nyeri 8 (berat), saat nyeri muncul durasi 1-2 menit di seluruh lapang perut dan menjalar ke seluruh tubuh namun terkadang hilang. Setelah dilakukan terapi distraksi 5 jari selama 3 hari didapatkan penurunan nyeri skala 2 (ringan) yang dirasakan seperti di tusuk benda tajam namun berkurang, terkadang muncul durasi 1 menit di area perut kiri dan sudah tidak menjalar ke seluruh tubuh namun terkadang hilang. Pasien saat nyeri muncul masih sedikit meringis dan gelisah.

Berdasarkan hasil hari pertama sebelum dilakukan implementasi rata rata skala nyeri 6,6 (sedang) setelah dilakukan relaksasi distraksi genggam lima jari sebelum diberikan obat analgesik menunjukkan rata rata skala nyeri 6,3 (sedang) dan setelah dilakukan relaksasi distraksi genggam lima jari setelah diberikan obat analgesik menunjukkan rata rata skala 5 (sedang). Maka implementasi hari pertama mulai memberikan efek dalam mengurangi nyeri secara bertahap meskipun efeknya masih relatif kecil.

Berdasarkan hasil hari kedua sebelum dilakukan implementasi rata rata skala nyeri 5 (sedang) setelah dilakukan relaksasi distraksi genggam lima jari sebelum diberikan obat analgesik menunjukkan rata rata skala nyeri 4,3 (sedang) dan setelah dilakukan relaksasi distraksi genggam lima jari setelah diberikan obat analgesik menunjukkan rata rata skala nyeri 3,3 (ringan). Maka implementasi hari kedua menunjukkan efektivitas yang lebih baik dari teknik distraksi genggam 5 jari dibandingkan hari pertama dengan penurunan yang lebih konsisten menandakan bahwa pasien mulai terbiasa dengan teknik ini dan mendapatkan manfaat lebih besar.

Hasil hari kedua sebelum dilakukan implementasi rata rata skala nyeri 3,3 (ringan) setelah dilakukan relaksasi distraksi genggam lima jari sebelum diberikan obat analgesik menunjukkan rata rata skala nyeri 2,6 (ringan) dan setelah dilakukan relaksasi distraksi genggam lima jari setelah diberikan obat

analgesik menunjukkan rata rata skala nyeri 1,6 (ringan). Maka implementasi hari ketiga menunjukkan penurunan paling signifikan di antara tiga hari bahwa teknik distraksi genggam 5 jari efektif secara kumulatif seiring waktu.

Penurunan nyeri terjadi secara bertahap dari hari ke hari. Berdasarkan data rata-rata menunjukkan bahwa semakin sering teknik digunakan, semakin besar efek penurunan nyeri. Studi kasus ini dalam menurunkan tingkat nyeri pada pasien post operasi laparotomi menggunakan terapi non farmakologis yaitu terapi distraksi relaksasi genggam 5 jari. Nyeri post operasi mulai dapat dirasakan setelah dua jam pembedahan akibat efek anestesi yang mulai menghilang. Selama dilakukan pengkajian setelah operasi nyeri muncul keluhan nyeri skala sedang. Keluhan nyeri pada setiap pasien post operasi mengalami nyeri dengan intensitas berat hingga sedang pada hari pertama dan menurun di hari-hari berikutnya setelah pemberian intervensi selama 3 hari berturut-turut yaitu klien 1 dari skala nyeri 6 (sedang) ke 2 (ringan), klien 2 dari skala nyeri 6 (sedang) ke 1 (ringan) dan klien 3 dari skala nyeri 8 (berat) ke 2 (ringan).

Pada penelitian Yari Astuti tahun 2020 menyatakan bahwa relaksasi distraksi 5 jari dapat menurunkan nyeri pasien post operasi laparotomi dengan tindakan selama 3 hari nyeri pada pasien post laparotomi mengalami berkurang. Hal ini sejalan dengan penelitian Septiyono tahun 2024 bahwa teknik relaksasi distraksi genggam 5 jari selama 3 hari berturut-turut dengan 2 sesi perhari selama 15 menit dengan interval 3 menit dengan mengganti jari yang dipegang terjadi penurunan intensitas nyeri.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil studi yang telah dilakukan pada ketiga pasien dengan pemberian terapi distraksi relaksasi genggam 5 jari menunjukkan bahwa ada keberhasilan penerapan terapi ini dalam menurunkan intensitas nyeri pada klien post laparotomi di ruang X RS X. Penurunan intensitas nyeri terjadi pada hari kedua dan hari ketiga setelah diberikannya intervensi. Pada ketiga pasien penurunan intensitas nyeri sama setelah pemberian intervensi selama 3 hari berturut-turut yaitu klien 1 skala nyeri 2 dan klien 2 dan klien 3 skala nyeri 1.

## REFERENSI

- Afifah, V. A., Juliandari, D., & Studi, P. (2024). Pengaruh teknik distraksi 5 jari terhadap tingkat nyeri pasien post operasi di bangsal. *Jurnal Keperawatan*, 1(2), 146–156.
- Anwar, T., Warongan, A. W., & Rayasari, F. (2020). Pengaruh kinesio taping terhadap tingkat nyeri pada pasien post laparotomi di Rumah Sakit Umum Dr. Darajat Prawiranegara, Serang-Banten tahun 2019. *Jurnal Holistik Nursing Science*, 7(1), 71–87.
- Aurel, C. P., Fatriansari, A., & Syafei, A. (2024). Analisis teknik relaksasi genggam jari. *Jurnal Riset Media*, 4385, 44–50.
- Fadlilah, S., Sucipto, A., Sumarni, S., & Dwiyanto, Y. (2021). Dukungan sosial keluarga meningkatkan mobilisasi pada pasien paska laparotomi di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 6(3), 69–75.
- Haura, S. R., & Rochmawati, E. (2023). Evidence based case report (EBCR): Intervensi terapi genggam jari dalam penurunan skala nyeri pada pasien post operasi laparotomi. *Informasi dan Promosi Kesehatan*, 2(1), 1–9.
- Kasanova, J., Susito, & Barlia, G. (2021). Hubungan intensitas nyeri dengan kualitas tidur pada pasien post laparotomi. *Scientific Journal of Nursing Research*, 3(1), 11–14.
- Kemendes RI. (2018). Kasus laparotomi di Indonesia [Internet], 248. Available from: <https://doi.org/351.077Ind>
- Komala, K. P., & Rosyid, F. N. (2025). Efektifitas relaksasi genggam jari untuk menurunkan nyeri post operasi laparotomi: Literatur review. *Jurnal Kesehatan*, 9, 414–421.
- Minahasa, K. (2024). Penerapan relaksasi genggam jari terhadap skala nyeri pada pasien pasca operasi laparotomi. *Jurnal Kesehatan*, 24(7), 28–42.
- Muzaki, A. (2021). Penerapan teknik relaksasi genggam jari dalam mengurangi intensitas nyeri pada klien post appendiktomy. *Pharmacognosy Magazine*, 75(17), 399–405.
- Pratiwi, R. I., & Hudiyawati, D. (2024). Penerapan teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan rasa nyeri. *Jurnal Vent*, 2(2), 92–101.
- Rosiska, M. (2021). Pengaruh pemberian teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi. *Ilmu Kesehatan Dharmas Indonesia*.