

PERBEDAAN INTENSITAS NYERI ANTARA PEMBERIAN TERAPI BACK MASSAGE DENGAN RELAKSASI GENGAM JARI PADA PASIEN POST LAPARATOMI

Rizky Tiara Damayanti¹, Isnaeni¹, Joko Wiyono¹
¹Poltekkes Kemenkes Malang, Jl. Besar Ijen No 77 C Malang
rizkytiara67@gmail.com

DIFFERENCES PAIN INTENSITY BETWEEN BACK MASSAGE THERAPY AND FINGER HOLD RELAXATION IN PATIEN POST LAPARATOMY

Abstract: *Laparotomy is a frequent abdominal surgical procedure. The mostly problem during post surgery is pain accompanied by the appearance of physiological response. One of the nursing self-care actions for non-pharmacologic pain management and relaxing effects is back massage therapy and fingerhold relaxation. This study aims to determine the difference in pain intensity between back massage therapy with finger hold relaxation in patients undergoing laparotomy surgery at RSUD Ngudi Waluyo Wlingi. This research has been done ethical clearance test before result test. Design the research used comparative study with two groups pre test-post test without control design. The sampling technique used is purposive sampling with 2 groups with 17 respondents each other. The test used in this study is the Paired T Test and Independent test. The results showed that the mean intensity of pain prior to back massage therapy was 4.21 and after back massage therapy to 3.19 whereas the mean intensity of pain before finger hold relaxation was 4.01 and after finger hold relaxation to 2.94. The result of paired t test statistic test showed that there was significant difference of pain intensity before and after back massage therapy and finger hand hold relaxation with p-value = 0.000 ($p < 0,05$) and in independent test statistic test showed that there was no significant difference to the intensity pain between back massage therapy with finger hold relaxation with p-value = 0.312 ($p > 0,05$) which means therapy and relaxation is able to decrease the intensity of pain. Thus back massage therapy and finger hand relaxation can be a reference and nursing intervention in the handling of post operative patients, especially Laparotomy.*

Keywords: *Post Laparotomy, Pain Intensity, Back Massage Therapy, Finger Hold Relaxation.*

Abstrak: *Laparotomi merupakan prosedur pembedahan pada abdomen yang sering dilakukan. Masalah yang sering timbul saat post operasi adalah nyeri sehingga timbul respons fisiologis. Salah satu tindakan mandiri keperawatan untuk manajemen nyeri secara non-farmakologis dan memberikan efek relaksasi adalah terapi back massage dan relaksasi genggam jari. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan intensitas nyeri antara pemberian terapi back massage dengan relaksasi genggam jari pada pasien yang mengalami pembedahan laparotomi di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi. Penelitian ini sudah dilakukan uji kelayakan etik sebelum uji hasil. Desain Penelitian ini menggunakan comparative study dengan pendekatan two group pre test - post test without control design. Teknik sampling yang digunakan adalah purposive sampling dengan sampel 2 kelompok masing-masing kelompok berjumlah 17 responden. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji Paired T Test dan uji Independent Test. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata intensitas nyeri sebelum terapi back massage adalah 4,21 dan sesudah terapi back massage menjadi 3,19 sedangkan rata-rata intensitas nyeri sebelum relaksasi genggam jari adalah 4,01 dan sesudah relaksasi genggam jari menjadi 2,94. Hasil uji statistik paired t test menunjukkan bahwa terdapat perbedaan intensitas nyeri yang signifikan sebelum dan sesudah terapi back massage dan relaksasi genggam jari dengan p-value=0,000 ($p < 0,05$) dan pada uji statistik independent test menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang bermakna terhadap intensitas nyeri antara pemberian terapi back massage dengan relaksasi genggam jari dengan nilai p-value=0,312 ($p > 0,05$) yang berarti*

terapi dan relaksasi ini mampu menurunkan intensitas nyeri. Dengan demikian terapi back massage dan relaksasi genggam jari dapat menjadi referensi dan intervensi keperawatan dalam penanganan pasien post operasi khususnya Laparatomi.

Kata Kunci: *Post Laparatomi, Intensitas Nyeri, Terapi Back Massage, Relaksasi Genggam Jari*

PENDAHULUAN

Laparotomi merupakan salah satu prosedur pembedahan mayor yaitu berupa tindakan operasi dengan cara membuka dinding abdomen dan peritoneum (Wibowo, 2008). Laparotomi dilakukan pada pasien yang mengalami trauma abdomen (tumpul dan tajam) atau ruptur hepar, peritonitis, perdarahan saluran pencernaan (*Internal Bleeding*), sumbatan pada usus halus dan usus besar, masa pada abdomen dan juga sering kali dilakukan pada bagian obstetri dan ginekologi yaitu pada operasi sectio caesarea (Jitowiyono, 2012). Berdasarkan data tabulasi Nasional Departemen Kesehatan RI (2011) tindakan bedah salah satunya yaitu laparotomi meningkat 20% dari 1.320 kasus menjadi 1.567 kasus. Dari data tersebut dapat disimpulkan terdapat peningkatan sebanyak 247.

Masalah yang sering muncul pada *post* operasi adalah nyeri pasca pembedahan. Hal ini disebabkan karena pada pasca pembedahan akan terjadi perlukaan (insisi) yang menyebabkan kerusakan jaringan (*cell injury*) sebagai stimulus mekanik. Adanya *cell injury* akan menyebabkan pelepasan mediator histamin, bradikinin, prostaglandin yang akan ditangkap oleh reseptor nyeri (*nociceptor*) sebagai impuls nyeri yang akan dihantar ke sistem saraf pusat (SSP) melalui serabut saraf perifer dan akan dipersepsikan sebagai respons nyeri (Potter & Perry, 2006). Selain itu nyeri juga disebabkan oleh efek anestesi yang mulai habis, hal ini disebabkan karena efek molekul biokimia yang memblok neurotransmitter

sudah tidak memblok serabut penghantar nyeri (Shofiyah, 2014). Nyeri merupakan suatu sensori subjektif dan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan yang aktual, potensial, atau yang dirasakan dalam kejadian-kejadian saat terjadi kerusakan (Smeltzer, 2002 dalam Andarmoyo 2013).

Dalam dunia keperawatan, perawat memiliki peran penting dalam mengatasi nyeri. Proses keperawatan ini dilakukan untuk meminimalisir kerusakan saraf yang dianggap sebagai salah satu penyebab nyeri pasca operasi. Tindakan keperawatan yang tepat diperlukan untuk memblok rasa nyeri sehingga menstabilkan kondisi pasien dan dapat mencegah komplikasi serta dapat memberikan rasa nyaman dan tidak mengganggu kualitas hidup pasien. Dengan mengkaji dan memahami nyeri yang dialami oleh pasien perawat mampu mengembangkan penanganan yang tepat untuk mengurangi nyeri. Terdapat dua manajemen di dalam mengatasi mengatasi nyeri, yaitu manajemen farmakologis dan manajemen non-farmakologis. Manajemen farmakologis yaitu dengan cara pemberian obat analgesik yang dapat menurunkan intensitas nyeri. Sedangkan manajemen non-farmakologis yaitu dengan cara pemberian teknik distraksi maupun relaksasi yang bertujuan untuk mengurangi nyeri yang dialami oleh pasien.

Beberapa tindakan yang mampu mengurangi nyeri yaitu tindakan terapi *back massage* dan relaksasi genggam jari. Teknik *back massage* merupakan salah satu teknik

manajemen nyeri non-farmakologi yang dapat dilakukan. *Massage* merupakan tindakan melakukan tekanan tangan pada jaringan lunak, biasanya otot, tendon, atau ligamentum, tanpa menyebabkan pergerakan atau perubahan posisi sendi untuk meredakan nyeri, menghasilkan relaksasi, dan atau memperbaiki sirkulasi (Astarani, 2015). Sedangkan teknik genggam jari menurut Liana (2008 dalam Pinandita, 2012) merupakan teknik relaksasi yang sangat sederhana dan mudah dilakukan oleh siapapun yang berhubungan dengan jari tangan serta aliran energi di dalam tubuh kita, teknik genggam jari ini biasa disebut dengan *fingerhold*.

Dalam penelitian Wirya & Duma (2011), yang berjudul Pengaruh Pemberian Masase Punggung Dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Appendiktomi Di Zaal C RS HKBP menyatakan bahwa pasien *post* appendiktomi yang berjumlah 12 diberikan terapi nonfarmakologi massase punggung dan nafas dalam didapatkan hasil nilai $P=0,017 < \alpha = 0,05$, membuktikan bahwa ada pengaruh pemberian masase punggung dan teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post Appendiktomi. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Ma'rifah (2015) yang berjudul Efektifitas Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea Di RSUD Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto menyatakan bahwa dari 30 responden yang terbagi menjadi 2 kelompok didapatkan hasil nilai P value

0,001 ($p < \alpha$) pada kelompok perlakuan, hal ini membuktikan bahwa ada pengaruh pemberian relaksasi genggam jari terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien sectio caesarea. Kedua teknik manajemen nyeri tersebut sama-sama berpengaruh terhadap nyeri post operasi namun belum ada yang meneliti tentang perbedaan intensitas nyeri antara pemberian terapi *back massage* dengan relaksasi genggam jari pada pasien *post* laparotomi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi pada tanggal 15 Desember 2017 didapatkan data 3 bulan terakhir yaitu bulan September hingga November 2017 pasien dengan tindakan pembedahan laparotomi sebanyak 170 pasien. Sebagian besar klien *post* operasi laparotomi merasakan nyeri akibat pembedahan pada hari pertama. Hasil wawancara dengan salah satu perawat di ruang bedah RSUD Ngudi Waluyo Wlingi didapatkan informasi tambahan bahwa tindakan untuk mengatasi nyeri *post* operasi yaitu dengan pemberian obat analgesic (obat anti nyeri) sesuai dengan resep dokter, selain itu pelaksanaan manajemen nyeri non farmakologi belum sepenuhnya dilakukan perawat hanya menginstruksikan kepada klien untuk melakukan nafas dalam untuk mengurangi rasa nyeri, dan untuk anak-anak upaya mengurangi rasa nyeri sewaktu pembersihan luka yaitu dengan diajak berbicara untuk mengalihkan perhatian. Manajemen nyeri non-famakologi seperti terapi *back massage* dan teknik relaksasi

genggam jari belum pernah dilakukan di Ruang Bougenville (Bedah) dan Ruang Cempaka RSUD Ngudi Waluyo Wlingi.

Atas dasar kajian tersebut, maka perlu dilakukan kajian lebih jauh mengenai perbedaan intensitas nyeri antara pemberian terapi *back massage* dengan relaksasi genggam jari pada pasien *post* laparatomi.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan intensitas nyeri antara pemberian terapi *back massage* dengan relaksasi genggam jari pada pasien *post* laparatomi di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan metode penelitian eksperimen semu (*Quasy Experiment*). penelitian ini menggunakan rancangan *two group pretest-posttest without control design*. Dengan sudah dilakukan observasi pertama (*pretest*) yang memungkinkan menguji perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen atau intervensi (Notoatmodjo, 2012).

Populasi penelitian ini adalah klien *post* laparatomi di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi yaitu 170 pasien selama kurun waktu tiga bulan mulai bulan Juli sampai September 2017. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *non-probability sampling* dengan teknik *Purposive Sampling*.

Metode pengumpulan data menggunakan kuisisioner berisi daftar pertanyaan tentang karakteristik responden (nama, usia, pengalaman operasi, dan pengalaman nyeri sebelumnya) dan skala

pengukuran perubahan intensitas nyeri *post* laparatomi. Skala pengukuran nyeri dalam penelitian ini menggunakan NRS (*Numeric Rating Scale*) yang terdiri dari angka 0 sampai 10

Pengolahan dan analisis data

Pengolahan data menggunakan proses *editing, coding, entri data* dan *cleaning*.. Analisa data menggunakan uji *paired t test* dan *independent test* yang sebelumnya sudah diuji dengan normalitas data yaitu uji *Kolmogorov-Smirnov*. Data disajikan dalam bentuk diagram *batang*, tabel , dan narasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

Hasil intensitas nyeri pada pasien *post* laparatomi sebelum dan sesudah diberikan terapi *back massage* dan relaksasi genggam jari.

Tabel 4.1 Intensitas Nyeri Responden sebelum dan sesudah dilakukan tindakan terapi *back massage* di Ruang Bougenville dan Ruang Cempaka RSUD Ngudi Waluyo Wlingi

Intensitas Nyeri	Frekuensi							
	Pre 1	Post 1	Pre 2	Post 2	Pre 3	Post 3	Pre 4	Post 4
Nyeri Berat (7-9)	-	-	-	-	-	-	-	-
Nyeri Sedang (4-6)	17 (100%)	13 (76,3%)	16 (94,1%)	9 (53%)	10 (58,8%)	2 (11,8%)	4 (23,5%)	-
Nyeri Ringan (1-3)	-	4 (23,5%)	1 (5,9%)	8 (47%)	7 (41,2%)	15 (88,2%)	13 (76,5%)	17 (100%)
Tidak Nyeri (0)	-	-	-	-	-	-	-	-
Jumlah	17 (100%)	17 (100%)	17 (100%)	17 (100%)	17 (100%)	17 (100%)	17 (100%)	17 (100%)

Tabel 4.2 Intensitas Nyeri Responden sebelum dan sesudah dilakukan tindakan relaksasi genggam jari di Ruang Bougenville dan Ruang Cempaka RSUD Ngudi Waluyo Wlingi

Berdasarkan penelitian didapatkan hasil rata-rata intensitas nyeri pada kelompok terapi *back massage* dan relaksasi genggam jari seluruh responden mengalami nyeri pada intensitas nyeri sedang dan setelah dilakukan

Intensitas Nyeri	Frekuensi							
	Pre 1	Post 1	Pre 2	Post 2	Pre 3	Post 3	Pre 4	Post 4
Nyeri Berat (7-9)	-	-	-	-	-	-	-	-
Nyeri Sedang (4-6)	17 (100%)	13 (76,5%)	17 (100%)	6 (35,3%)	9 (53%)	1 (5,9%)	1 (5,9%)	-
Nyeri Ringan (1-3)	-	4 (23,5%)	-	11 (64,7%)	8 (47%)	16 (94,1%)	16 (94,1%)	17 (100%)
Tidak Nyeri (0)	-	-	-	-	-	-	-	-
Jumlah	17 (100%)	17 (100%)	17 (100%)	17 (100%)	17 (100%)	17 (100%)	17 (100%)	17 (100%)

intervensi seluruh responden mengalami nyeri ringan. Hasil analisis dari kedua intervensi ini $p\text{ value} = 0,000$, hal ini menunjukkan bahwa kedua metode intervensi ini mempunyai pengaruh bermakna dalam menurunkan intensitas nyeri.

Faktor-faktor yang mempengaruhi intensitas nyeri sebelum diberikan intervensi pada kedua kelompok yaitu: Waktu Pertama Pengambilan Data, Jenis Anestesi, Pengalaman Operasi Sebelumnya, Jenis operasi.

Faktor pertama yang dapat memengaruhi intensitas nyeri adalah waktu pertama pengambilan data intensitas nyeri. Pada penelitian ini, waktu pertama yang dilakukan untuk mengobservasi intensitas nyeri sebelum dilakukan terapi *back massage* dan relaksasi genggam jari adalah pada hari pertama post operasi laparatomi (≥ 24 jam post laparatomi) dimana pasien telah pulih dan kooperatif serta sudah tidak mendapat perawatan lagi di *recovery room*. Hal ini sesuai dengan teori Ekstein (2006) dalam jurnal penelitian Pinandita, I., et al (2012) yang menyatakan bahwa intensitas nyeri pada pembedahan laparaskopi dan laparatomi pada 0-4 jam post operasi masuk dalam kategori hebat dan setelah 24 jam nyeri berkurang. Menurut peneliti, pengambilan data dilakukan

24 jam post operasi laparatomi dikarenakan untuk mengurangi efek dari obat-obatan anestesi dan relaksasi otot sudah mulai berkurang sehingga responden bisa kooperatif untuk dilakukan intervensi terapi *back massage* dan relaksasi genggam jari. Sehingga, pemilihan 24 jam post operasi merupakan salah satu sebab agar intervensi terapi *back massage* dan relaksasi genggam jari yang membutuhkan kerja sama dari responden ini dapat berjalan sesuai prosedur sehingga efek terapi berhasil dicapai.

Faktor kedua yang mempengaruhi intensitas nyeri sebelum terapi *back massage* dan relaksasi genggam jari adalah jenis anestesi. Pada kedua kelompok masing-masing 3 orang diberikan jenis anestesi *General Anesthesia* dan 14 orang diberikan jenis anestesi *Sub Arachnoid Block*. Waktu paruh obat anestesi umum antara 2-4 jam tergantung jenis obatnya (Katzung, 2002). Sedangkan Gruendemann (2006) menyatakan bahwa klien dengan anestesi spinal akan pulih selama 4-6 jam setelah operasi, sehingga pasien akan merasakan nyeri yang hebat setelah operasi karena pengaruh obat anestesi sudah hilang. Sehingga, menurut peneliti responden dengan jenis *General Anestesi* akan lebih cepat merasakan nyeri daripada responden yang mendapatkan jenis anestesi *Sub Arachnoid Block*.

Faktor ketiga yang dapat memengaruhi intensitas nyeri sebelum intervensi adalah pengalaman operasi sebelumnya. Pada kelompok terapi *back massage* 14 dari 17 responden diantaranya belum pernah

mengalami operasi sebelumnya, sedangkan pada kelompok relaksasi genggam jari 13 dari 17 responden diantaranya belum pernah mengalami operasi sebelumnya. Menurut analisis peneliti, hal tersebut dapat memengaruhi mekanisme koping pada responden penelitian terhadap nyeri yang dialami. Responden yang belum pernah mengalami operasi sebelumnya belum mampu untuk mengatasi dan mentoleransi nyeri yang dialami dibandingkan dengan pasien yang pernah menjalani operasi sebelumnya. Hal tersebut didukung oleh teori Potter & Perry (2006) yang menyatakan bahwa setiap individu belajar dari pengalaman nyeri. Menurut peneliti apabila individu mengalami nyeri yang sama berulang-ulang dan nyeri tersebut berhasil dihilangkan akibatnya klien lebih siap untuk melakukan tindakan-tindakan yang mampu untuk menghilangkan nyeri. Apabila seorang klien tidak pernah merasakan nyeri, maka persepsi pertama nyeri dapat mengganggu koping terhadap nyeri.

Faktor keempat yang dapat mempengaruhi intensitas nyeri sebelum dilakukan intervensi adalah jenis operasi. Pada kelompok terapi *back massage* sebagian besar responden atau 9 orang mengalami jenis operasi *sectio caesarea* dengan insisi *fannenstiel*, sejumlah 2 orang menjalani operasi laparotomy dengan insisi *median*, sejumlah 1 orang menjalani operasi appendectomy dengan jenis insisi *mc. Burney*, sejumlah 4 orang menjalani operasi *herniotomy hernioraphy* dengan jenis insisi *Mc. burney* dan *Rutherford-morrison*, dan 1

orang menjalani operasi *cholesistectomy* dengan insisi *kocher*. Sedangkan, pada kelompok relaksasi genggam jari hampir setengahnya atau 6 orang menjalani jenis operasi *sectio caesarea* dengan insisi *pfannenstiel*, sejumlah 2 orang menjalani operasi laparotomy dengan insisi *median*, sejumlah 1 orang menjalani operasi appendectomy dengan jenis insisi *mc. Burney*, sejumlah 6 orang menjalani operasi *herniotomy hernioraphy* dengan jenis insisi *Mc.burney* dan *Rutherford-morrison* dan 1 orang menjalani operasi *cholesistectomy* dengan insisi *kocher*. Menurut analisis peneliti, jenis operasi turut mempengaruhi seberapa besar tingkat kerusakan jaringan serta nyeri yang akan ditimbulkan dari jenis operasi tersebut. Pembedahan dengan jenis insisi *pfannenstiel* dan *median* akan menimbulkan intensitas nyeri yang lebih tinggi dikarenakan memiliki insisi yang lebih panjang dibandingkan dengan jenis insisi *mc. Burney*. Hal tersebut sesuai dengan teori Brown dan Goodfellow (2008) menyatakan tentang insisi bahwa letak insisi transversal dan insisi *midline* pada pasien yang menjalani tindakan *Hemikolektomy* menunjukkan bahwa pasien pasca bedah abdomen merasakan nyeri lebih ringan pada letak insisi transversal (termasuk insisi oblik) dibandingkan insisi *midline* dan insisi *vertical*.

Hasil intensitas nyeri pada pasien post laparotomi sesudah diberikan terapi *back massage* dan relaksasi genggam jari.

Tabel 4.3 Hasil Analisis Intensitas nyeri setelah diberi perlakuan teknik terapi *back massage* dan teknik relaksasi genggam jari pada pasien post laparotomi di Ruang

Bougenvile dan Ruang Cempaka RSUD Ngudi Waluyo Wlingi.

Kelompok	N	Mean		Selisih Mean	P value	Kesimpulan
		Pre	Pos			
Terapi <i>Back Massage</i>	17	4,21	3,19	1,01	0,312	P value > α (0,05) yang berarti H ₀ diterima dan H ₁ ditolak
Relaksasi Genggam Jari	17	4,01	2,94	1,07		

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan hasil analisis menggunakan uji statistik uji Independent Test Asymp. Sig. (2-tailed) atau p-value sebesar 0,312. Karena nilai 0,312 > α (0,05), maka H₁ ditolak yang artinya tidak ada perbedaan intensitas nyeri antara yang diberikan terapi back massage dengan yang diberikan relaksasi genggam jari.

Faktor-faktor yang mempengaruhi penurunan intensitas nyeri dari masing-masing kelompok adalah dari intervensi terapi back massage dan relaksasi genggam jari.

Faktor yang dapat memengaruhi intensitas nyeri adalah intervensi terapi back massage yang dilakukan selama 2 kali dalam sehari selama 15 menit dapat menurunkan intensitas nyeri sebesar 1,01 pada 17 responden post operasi laparatomi di Ruang Bougenvile dan Ruang Cempaka RSUD Ngudi Waluyo Wlingi dikarenakan dengan melakukan massage atau melakukan tekanan pada tangan pada jaringan lunak, biasanya otot, tendon, atau ligamentum, tanpa menyebabkan pergerakan atau perubahan posisi sendi untuk meredakan nyeri, menghasilkan relaksasi, dan/ memperbaiki sirkulasi (Haldeman, 1994:125; Moberly, dkk., 1994:39-40 dalam Mander, 2004). Menurut Astarani (2015) Back Massage dapat mempengaruhi penurunan skala nyeri hal ini disebabkan karena sel-sel saraf pada kulit yang

ditekan mengirim sinyal melalui salah satu pusat nyeri, yaitu sumsum tulang belakang, dalam perjalanannya lebih cepat daripada rasa sakit sehingga dapat mengurangi nyeri. Tindakan utama massage dianggap “menutup gerbang” untuk menghambat perjalanan rangsang nyeri pada pusat yang lebih tinggi pada sistem saraf pusat. Selanjutnya, rangsangan taktil dan perasaan positif, yang berkembang ketika dilakukan bentuk sentuhan yang penuh perhatian dan empatik, bertindak memperkuat efek masase untuk mengendalikan nyeri, karena itu back massage sangat efektif dalam memberikan perasaan rileks dan nyaman sehingga dapat mempengaruhi skala nyeri pada pasien post operasi abdomen (Sulastyo Andarmoyo, 2013). Peneliti berasumsi bahwa tindakan terapi back massage ini mampu mengurangi nyeri dikarenakan massage atau pijatan efektif dalam memberikan relaksasi fisik dan mental, mengurangi ketegangan otot, meningkatkan sirkulasi darah serta mampu merangsang dan meningkatkan system saraf sehingga efektif dalam mengurangi nyeri. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wirya & Duma (2011), mengenai Pengaruh Pemberian Masase Punggung Dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Appendiktomi Di Zaal C RS HKBP menyatakan bahwa pasien post appendiktomi yang berjumlah 12 diberikan terapi nonfarmakologi massase punggung dan nafas dalam didapatkan hasil nilai $P=0,017 < \alpha = 0,05$.

Faktor yang dapat memengaruhi intensitas nyeri adalah intervensi relaksasi

genggam jari yang dilakukan selama 2 kali dalam sehari selama 10 menit dapat menurunkan intensitas nyeri sebesar 1,07 pada 17 responden post operasi laparatomi di Ruang Bougenvile dan Ruang Cempaka RSUD Ngudi Waluyo Wlingi dikarenakan dengan melakukan relaksasi genggam jari menurut menurut Liana (2008, dalam jurnal Pinandita, 2012) mengemukakan bahwa menggenggam jari sambil menarik nafas dalam-dalam (relaksasi) dapat mengurangi dan menyembuhkan ketegangan fisik dan emosi serta mampu mrilksasikan otot, karena genggam jari akan menghangatkan titik-titik keluar dan masuknya energi pada meredian (energi channel) yang terletak pada jari tangan kita. Puwahang (2011, dalam jurnal Pinandita, 2012) mengatakan bahwa titik-titik refleksi pada tangan akan memberikan rangsangan secara refleks (spontan) pada saat genggam. Rangsangan tersebut akan mengalirkan semacam gelombang kejut atau listrik menuju otak. Gelombang tersebut diterima otak dan diproses dengan cepat, lalu diteruskan menuju saraf pada organ tubuh yang mengalami gangguan, sehingga sumbatan di jalur energi menjadi lancar. Peneliti berasumsi bahwa tindakan non farmakologi yaitu pemberian teknik relaksasi genggam jari dapat menyebabkan responden merasa rileks yang dapat mengurangi ketegangan otot, rasa jenuh sehingga relaksasi genggam jari ini efektif dalam mengurangi nyeri yang dialami responden. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ma'rifah (2015) mengenai Efektifitas Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Pasien

Post Operasi Sectio Caesarea Di RSUD Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto menyatakan bahwa dari 30 responden yang terbagi menjadi 2 kelompok didapatkan hasil nilai P value 0,001 ($p < \alpha$).

Namun secara deskriptif relaksasi genggam jari apabila dibandingkan dengan terapi *back massage* terdapat perbedaan selisih penurunan intensitas nyeri pada relaksasi genggam jari lebih besar dibandingkan dengan terapi *back massage* yang disebabkan, karena mekanisme kerja relaksasi genggam jari dengan cara menggenggam jari sambil menarik nafas dalam-dalam dapat mengurangi ketegangan fisik dan emosi, teknik tersebut nantinya dapat menghangatkan titik-titik keluar masuknya energy meridian (energy chanel) yang terletak pada jari tangan kita, sehingga mampu memberikan rangsangan secara refleks (spontan saat genggam). Rangsangan yang didapat nantinya akan mengalirkan gelombang menuju ke otak, kemudian dilanjutkan ke saraf pada organ tubuh yang mengalami gangguan, sumbatan di jalur energy menjadi lancar.

Secara umum, hasil penelitian ini sejalan dengan kebenaran teori Smeltzer (2001) bahwa tindakan non-farmakologis dapat membantu dalam menghilangkan nyeri. Meskipun tindakan tersebut bukan merupakan pengganti obat-obatan, tindakan tersebut mungkin diperlukan atau sesuai untuk mempersingkat episode nyeri yang berlangsung hanya beberapa detik dan menit.

Salah satunya yaitu terapi *back massage* dan relaksasi genggam jari yang dapat memberikan efek merileksasikan tubuh

sehingga dapat mengurangi nyeri. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terapi back massage dan relaksasi genggam jari sama-sama efektif dalam menurunkan intensitas nyeri. Sehingga tidak terdapat perbedaan intensitas nyeri setelah diberikan terapi back massage maupun relaksasi genggam jari. Dari penelitian dapat disimpulkan bahwa terapi back massage dan relaksasi genggam jari sama-sama efektif dalam menurunkan intensitas nyeri.

PENUTUP

Kesimpulan:

- 1) Intensitas nyeri seluruh responden sebelum diberikan terapi *back massage* adalah nyeri sedang dan setelah dilakukan terapi back massage seluruh responden mengalami nyeri ringan, hal ini disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya, waktu pertama pengambilan data, jenis anatesi, pengalaman operasi sebelumnya, jenis operasi, dan usia.
- 2) Intensitas nyeri seluruh responden sebelum diberikan relaksasi genggam jari adalah nyeri sedang dan setelah dilakukan relaksasi genggam jari seluruh responden mengalami nyeri ringan, hal ini disebabkan oleh beberapa faktor yang mempengaruhi nyeri diantaranya, waktu pertama pengambilan data, jenis anatesi, pengalaman operasi sebelumnya, jenis operasi, dan usia.
- 3) Hasil analisa statistik menggunakan uji Independent Test didapatkan nilai p – value sebesar 0,312 yang berarti tidak ada perbedaan intensitas nyeri antara pemberian terapi back massage dan relaksasi genggam

jari pada pasien post laparatomi. Hal ini dapat dilihat bahwa terapi back massage dan relaksasi genggam jari berpengaruh dalam menurunkan intensitas nyeri, dan dapat disimpulkan kedua bahwa kedua metode ini sama-sama efektif dalam menurunkan intensitas nyeri.

Saran

1) Bagi Klien

Agar klien dapat melakukan manajemen nyeri non – farmakologi yaitu terapi back massage dan relaksasi genggam jari untuk mengatasi nyeri yang dirasakan tanpa bergantung pada obat dan perawat.

2) Bagi Rumah Sakit

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam upaya peningkatan mutu pelayanan keperawatan dalam hal penanganan nyeri non farmakologi.

3) Bagi Perawat

- Bagi tenaga kesehatan khususnya perawat yang ada di Ruang Bougenville dan Ruang Cempaka dapat memberikan terapi non farmakologi seperti terapi back massage dan relaksasi genggam jari dalam upaya untuk menurunkan tingkat nyeri pada pasien post operasi.
- Perawat juga perlu mengajarkan indikasi dan kontra indikasi serta teknik terapi back massage dan relaksasi genggam jari kepada pasien dan keluarga sehingga keluarga dapat melakukan terapi saat dirumah.

4) Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat mengembangkan terapi back massage dengan relaksasi

genggam jari untuk diterapkan pada operasi dengan jenis operasi yang berbeda selain itu untuk lebih menghomogenkan jenis anastesia dan usia serta lebih memperhatikan faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul A.A. 2014. Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia. Jakarta: Salemba Medika.
- Andarmoyo, S. 2013. Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri. Jogjakarta: Ar-Ruzz.
- Asmadi. 2008. Teknik Prosedural Keperawatan Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien. Jakarta: Salemba Medika.
- Astarani, K. 2015. Terapi Back Massage Menurunkan Nyeri pada Pasien Post Operasi Abdomen. Jurnal diterbitkan: STIKES RS. Baptis Kediri. ISSN. 2407-7232.
- Becker, J. 2007. Terapi Pijat Memijat Diri Sendiri Guna Memperoleh Kesehatan Fisik dan Psikis. Jakarta: PT Prestasi Putakarya.
- Depkes.2011. Riset Kesehatan Dasar, (Online), (<http://www.depkes.go.id/>, diakses pada 25 Desember 2017).
- Gruendemann, & Barbara, J. 2006. Buku Ajar Keperawatan Perioperatif, Vol. 2 Praktik. Jakarta: EGC.
- Hamdayani, 2012. Pengaruh Pemberian Masase Kulit Terhadap Penurunan Sensasi Nyeri Sendi Pada Lansia Di PSTW Gau Mabaji Kabupaten Gowa. Skripsi.
- Hidayat, A. A. 2009. Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan, Buku 1. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat, A. A. 2012. Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat, A. A. A. & Uliyah, M. 2014. Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia Buku 1, Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika.
- Hadibroto & Alam, 2006. Seluk Beluk Pengobatan Alternatif dan Komplementer. Jakarta Barat: PT Buana Ilmu Populer.
- Jitowiyono, S., & Kristiyanasari, W. 2012. Asuhan Keperawatan Post Operasi Pendekatan Nanda, NIC NOC. Yogyakarta: Nuhamedika.
- Katzung, Betram G. 2002. Farmakologi Dasar dan Klinis. Jakarta : Salemba Medika.
- Ma'rifah, A. R. 2015. Efektifitas Relaksasi Genggam Jari terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea di RSUD Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto. Artikel Penelitian. JKA. 2015;2(1): 63-67.
- McGilvery.; 2004. Stress busting book of massage, aromatherapy & yoga. London: Hermes House.
- McEwen, D. 2015. Alexander's Care of the Patient In Surgery, 15th Edition. Missouri: Elsevier Mosby.
- Muhlisin, A. Tanpa Tahun. Menilai Skala Nyeri. (<http://mediskus.com/penyakit/menilai-skala-nyeri>, diakses pada 25 Oktober 2017).
- Muttaqin, A. 2011. Pengkajian Keperawatan Aplikasi pada Praktik Klinik. Jakarta: Salemba Medika.
- Muttaqin, A., & Sari, K. 2013. Asuhan Keperawatan Perioperatif: Konsep, Proses dan Aplikasi. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmojdo, S. 2014. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.

- Nursalam. 2008. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman, Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. 2015. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Pinandita, I. 2012. Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Pasien Post Operasi Laparotomi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*.
- Potter, P., & Perry, A. G. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik*, Vol. 1, E/4. Jakarta: EGC.
- Potter, & Perry. 2006. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik*, Ed.4, Vol.2. Jakarta: EGC.
- Setiadi. 2008. *Konsep & Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Setiadi. 2013. *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sofiyah, L. 2014. Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari terhadap Perubahan Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea di RSUD Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto. *Jurnal tidak diterbitkan*. Purwokerto: STIKes Harapan Bangsa Purwokerto.
- Sjamsuhidajat R, de Jong W., (2005). *Buku Ajar Ilmu Bedah*. Edisi 2. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
- Sjamsuhidajat & Wim De Jong, (2011). *Buku Ajar Ilmu Bedah*. Edisi 3. Jakarta: EGC.
- Smeltzer, Suzanne, 2001. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*, edisi 8 Volume 1. Jakarta: EGC.
- Smeltzer, & Bare. 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*, Edisi 8. Jakarta: EGC.
- Sugiyono. 2014. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Tamsuri, A . 2007. *Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri*. Jakarta: EGC.
- Trisnowiyoto, B. 2012. *Ketrampilan Dasar Massage*. Yogyakarta. Nuhamedika.
- Wibowo, S. 2008. *Pedoman Teknik Operasi "OPTEK"*. Surabaya: Airlangga University Pers.
- Wirya, I. 2013. Pengaruh Pemberian Masase Punggung Dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Appendiktomi Di Zaal C Rs Hkbp Balige Tahun 2011. *Jurnal Keperawatan HKBP Balige*, Vol.1 No.1: Prodi D3 Keperawatan Akper HKBP Balige, Tobasa, Sumut