

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembedahan seringkali merupakan satu-satunya terapi yang dapat meringankan kecacatan dan mengurangi risiko kematian akibat kondisi umum. Setiap tahun, jutaan orang menjalani perawatan bedah, dan intervensi bedah diperkirakan mencakup 13% dari total tahun kehidupan yang disesuaikan dengan kecacatan di dunia (WHO, 2024). Berdasarkan data yang diperoleh dari *World Health Organization* (WHO) jumlah pasien dengan tindakan operasi mencapai angka peningkatan yang signifikan dari tahun ke tahun. Jumlah klien yang menjalani tindakan operasi mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan setiap tahunnya. Diperkirakan setiap tahun ada 165 juta tindakan bedah dilakukan di seluruh dunia. Tercatat di tahun 2020 ada 234 juta jiwa klien di semua rumah sakit di dunia. Tindakan operasi/pembedahan di Indonesia tahun 2020 mencapai hingga 1,2 juta jiwa. Tindakan operasi/pembedahan menempati urutan posisi ke-11 dari 50 penanganan penyakit yang ada di Indonesia, 32% diantaranya tindakan pembedahan elektif (Ramadhan et al., 2023).

Pembedahan diklasifikasikan menjadi bedah mayor dan bedah minor. Salah satu pembedahan minor adalah laparoskopi. Pembedahan laparoskopi adalah teknik pembedahan minimal invasif yang digunakan di daerah abdomen dan pelvis. Operasi laparoskopi menggunakan dua hingga empat sayatan kecil berukuran setengah inci atau kurang. Dimana satu sayatan untuk kamera, dan sayatan lainnya untuk instrument bedah. Operasi minimal invasif disebut "*keyhole surgery*", mengacu pada sayatan berukuran kecil (Buia et al., 2015 dalam Nisa et al., 2024).

Tindakan pembedahan laparoskopi menimbulkan berbagai macam respon tubuh. Perasaan nyeri sangat sering terjadi pada pasien yang menjalani pembedahan, mulai dari nyeri anestesi sampai nyeri pasca operasi akibat insisi pada bagian tubuh (Sandra et al., 2023).

Rasa nyeri yang dirasakan merupakan cara tubuh untuk memberi tahu bahwa ada bagian tubuh yang cedera (Sandra et al., 2023), namun dampak akibat nyeri yang ditimbulkan oleh respon tubuh akibat cedera (paska operasi) akan menimbulkan perasaan tidak nyaman dan mengganggu seorang individu. Apabila nyeri tersebut tidak segera diatasi maka dapat menimbulkan dampak psikologis serta fisiologis yang merugikan dalam beberapa jangka waktu tertentu. Dampak psikologis berupa peningkatan cemas, sulit tidur, mudah tersinggung, putus asa, tidak dapat mengontrol diri, sulit konsentrasi, sulit berinteraksi, tidak mampu berkomunikasi, dan kehilangan otonomi. Sedangkan dampak secara fisiologis dapat menyebabkan peningkatan denyut jantung. Resistensi pembuluh darah perifer, tekanan darah dan curah jantung. Gejala simpatik ini dapat meningkatkan kebutuhan oksigen miokardium dan berpotensi iskemik miokard terutama pada pasien dengan riwayat arteri coroner, menurunkan anggota badan dengan mengarahkan darah menjauh dari kulit menuju organ vital. Namun nyeri dapat diatasi melalui terapi-terapi farmakologis. Untuk hasil yang maksimal diperlukan dukungan terapi pendamping dalam mengurangi nyeri. Terapi pendamping ini disebut juga terapi non farmakologis.

Salah satu terapi non farmakologis yang dapat diberikan pada pasien yang mengalami nyeri adalah teknik relaksasi. Finger Hold atau Teknik Relaksasi Genggam Jari adalah teknik relaksasi sederhana dan cukup mudah untuk dilakukan.

Teknik ini melibatkan aliran energi di jari dan tubuh. Menarik napas dalam-dalam dan mengepalkan jari akan mengurangi ketegangan emosional dan fisik. Teknik ini dapat memberikan sensasi hangat pada titik-titik meridian jari yang merupakan jalur masuk dan keluarnya energi dalam tubuh, memberikan rangsangan yang dapat mengirimkan gelombang menuju otak dan kemudian berlanjut dan mempengaruhi saraf organ tubuh yang terganggu dan memperbaiki sumbatan jalur energi (Asnaniar et al., 2023). Namun terkadang penerapan bersama perawat butuh waktu yang cukup lama dan kurang efisiensi bila diberikan lebih dari satu pasien yang mengakibatkan asuhan yang diberikan oleh perawat ke pasien lain tidak merata. Maka dari itu video monolog teknik relaksasi genggam jari menjadi alternatif yang berkelanjutan serta mudah diakses dan dipelajari secara mandiri oleh pasien yang membutuhkan teknik relaksasi ini, setelah mendapatkan bimbingan minimal satu kali oleh perawat.

Berdasarkan penelitian Rosiska (2021), Hasil didapatkan setengah responden 50% mengalami nyeri ringan dan sedang sebelum dilakukan pemberian teknik relaksasi genggam jari dan lebih dari setengah responden (63%) mengalami nyeri ringan setelah dilakukan pemberian teknik relaksasi genggam jari. Hasil bivariat. ada pengaruh terhadap penurunan nyeri pada pasien *post* operasi. Didapatkan nilai *p-value* 0,011. Disimpulkan ada pengaruh pemberian teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri pada pasien *post* operasi. Penelitian lain dari Elnosary et al., (2024) menunjukkan hasil penelitian bahwa kelompok intervensi memiliki perbedaan yang sangat signifikan secara statistik antara fase pra dan pasca ($p < .0000$) terkait tingkat keparahan nyeri dan tingkat kecemasan. Sementara itu, terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik ($p < .05$) antara fase pra dan

pasca di antara kelompok kontrol. Nurani & Khomsah, (2023) dalam penelitiannya menyebutkan terdapat pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post apendektomi dengan perubahan intensitas nyeri yang signifikan dengan rata-rata dari 5 jurnal yang dikaji menunjukkan nilai p sebesar $0,000 < 0,05$. Teknik relaksasi genggam jari dapat mempengaruhi penurunan intensitas nyeri pada pasien post apendektomi.

Ruang Dahlia A merupakan salah satu ruang rawat inap pasien dewasa kelas tiga di RSUD dr. H. Jusuf SK yang merawat pasien dengan berbagai masalah kesehatan, salah satunya adalah pasien dengan paska operasi laparoscopi. Pasien paska operasi laparoscopi sering kali menimbulkan berbagai gejala dan respon tubuh yang dirasakan paska anestesi berakhir. Gejala yang umumnya dan sering terjadi adalah rasa nyeri area pembedahan. Ketika sebuah respon system saaf sensorik terjadi secara terus menerus dan tidak segera ditangani dengan tepat maka akan menyebabkan kondisi syok pada pasien. Syok yang dapat terjadi akibat nyeri adalah syok neurogenik. Menurut (Taufik Hidayah et al., 2024), syok neurogenik terjadi akibat kegagalan pusat vasomotor karena hilangnya tonus pembuluh darah secara mendadak di seluruh tubuh, sehingga terjadi hipotensi dan penimbunan darah pada pembuluh tamping (capacitance vessels). Berdasarkan studi pendahuluan pada bulan Januari-Maret 2025 sebanyak 20 orang yang menjalani prosedur laparoscopi. Pada bulan April 2025 semua pasien yang menjalani laparoscopi, yaitu 4 orang semua mengalami nyeri pasca pembedahan. Tiga orang mengalami nyeri berat (skala nyeri 7) dan 1 orang lainnya mengalami nyeri sedang (skala nyeri 5). Selain terapi farmakologis berupa analgesik, pasien juga diberikan non farmakologis yaitu relaksasi napas dalam, namun tidak pernah dikombinasikan

dengan terapi non farmakologi lainnya. Obat-obatan anti nyeri yang diberikan pada pasien paska operasi laparaskopi di Ruang Dahlia A adalah golongan *Non-Steroid Antiinflammatory Drugs* (NSAIDs). Lini pertama dalam mengatasi nyeri adalah asetaminofen dan NSAIDs (Isnenia, 2020). Dikarenakan obat-obatan lini pertama yang diberikan pada pasien maka nyeri sedang hingga berat belum teratasi secara sempurna, sehingga diperlukan adanya non farmakologis pendamping dalam mengurangi tingkat nyeri pasien. Agar teknik relaksasi yang diberikan lebih beragam, maka penulis berinovasi untuk menerapkan dan menyusun laporan tugas akhir yang berjudul “Video Monolog Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien Paska Operasi Laparaskopi di Ruang Dahlia A RSUD dr. H. Jusuf SK”.

B. Lingkup Pengabdian dan Pengembangan

Ruang lingkup pengabdian dan pengembangan dalam karya kinerja ini meliputi pengembangan ilmu di bidang keperawatan khususnya keperawatan medikal bedah dan keperawatan komplementer terkait “Video Monolog Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien Paska Operasi Laparascopi di Ruang Dahlia A RSUD dr. H. Jusuf SK”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menerapkan teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien paska operasi laparaskopi di Ruang Dahlia A RSUD dr. H. Jusuf SK.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan tingkat nyeri pada pasien paska operasi laparaskopi sebelum diberikan relaksasi genggam jari di Ruang Dahlia A RSUD dr. H. Jusuf SK.
- b. Mendeskripsikan tingkat nyeri pada pasien paska operasi laparaskopi setelah diberikan relaksasi genggam jari di Ruang Dahlia A RSUD dr. H. Jusuf SK.
- c. Mengetahui perbedaan tingkat nyeri pada pasien paska operasi laparaskopi sebelum dan sesudah diberikan teknik relaksasi genggam jari di Ruang Dahlia A RSUD dr. H. Jusuf SK.

3. Manfaat

- a. Bagi Universitas Ngudi Waluyo
Universitas Ngudi Waluyo mampu meningkatkan kualitas informasi dan referensi mengenai pentingnya teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien paska operasi laparaskopi, secara khusus pada fakultas ilmu kesehatan program studi S-1 Keperawatan.
- b. Bagi RSUD dr. H. Jusuf SK
Rumah sakit menjadikan tugas akhir karya kinerja ini sebagai acuan dan bukti nyata penerapan teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien paska operasi laparaskopi, dan pengelola rumah sakit dapat menjadikan standar prosedur operasional (SPO).
- c. Bagi Mahasiswa
Mahasiswa dapat mengaplikasikan intervensi teknik relaksasi genggam jari sebagai ilmu pengetahuan yang diperoleh selama mengikuti masa

perkuliahan dan sebagai tambahan pengalaman untuk meningkatkan pengetahuan tentang asuhan keperawatan bagi pasien paska operasi laparoscopi yang mengalami nyeri.