



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST OPERASI
APENDIKTOMI DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI
YANG DILAKUKAN TEKNIK RELAKSASI GENGAM 5 JARI
DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan Oleh :

Yazid, Ma'sum S.Kep

A31801196

PEMINATAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH

**PROGRAM STUDI NERS KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

2019

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Yazid, Ma'sum S.Kep

NIM : A31801196

Tanda Tangan :

Tanggal :



LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Yazid, Ma'sum S.Kep

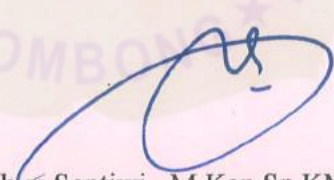
NIM : A31801196

Program Studi : Profesi Ners

Judul KIA-N : Asuhan keperawatan Pada Pasien Post Operasi
Appendiktomi Dengan Masalah Keperawatan Nyeri
yang dilakukan teknik genggam 5 jari di RS PKU
Muhammadiyah Gombong



Pembimbing



(Cahyu Septiwi., M.Kep.Sp.KMB. Ph.D)

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST OPERASI
APENDIKTOMI DENGAN MASALAH KEPERAWATAN
NYERI YANG DILAKUKAN TEKNIK RELAKSASI
GENGGAM 5 JARI DI RS PKU
MUHAMMADIYAH
GOMBONG

yang disiapkan dan disusun oleh
Yazid, Ma'sum S.Kep
A31801196

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Pada tanggal 11 Juli 2019

Susunan Dewan Penguji

1. Cahyu Septiwi., M.Kep.Sp. KMB.Ph.D. ()
2. Dadi Santoso, S.Kep.Ns.M.Kep. ()

Mengetahui,
Ketua Program Studi SI Keperawatan



(Eka Riyanti, M. Kep. Sp.Mat)

STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
8 Juni 2019

Yazid, Ma'sum¹ Cahyu Septiwi²

ABSTRAK
ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST OPERASI
APENDIKTOMI DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI YANG
DILAKUKAN TEKNIK RELAKSASI GENGAM 5 JARI
DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Latar Belakang: Dampak dari dilakukan appendiktomi salah satunya adalah munculnya masalah nyeri akut. Manajemen nyeri non farmakologikal salah satunya dengan relaksasi relaksasi genggam jari yang mudah dilakukan. Akan tetapi belum diterapkan prosedur teknik relaksasi genggam 5 jari oleh perawat untuk menurunkan tingkat nyeri pasien di RS PKU Muhammadiyah Gombong

Tujuan : Menjelaskan asuhan keperawatan pada pasien post operasi appendiktomi dengan masalah keperawatan nyeri.

Metode: Karya tulis ilmiah ini menggunakan desain studi kasus deskriptif. Subjek studi kasus adalah 3 orang pasien dengan post operasi appendiktomi H1 dan yang berusia 18-50 tahun dan. Pengumpulan data dengan teknik observasi, wawancara dan studi dokumentasi.

Hasil: Dari ketiga pasien mengalami masalah keperawatan utama; Gangguan rasa nyaman : Nyeri berhubungan dengan agen cedera fisik

Kesimpulan: Hasil evaluasi pada pasien post operasi appendiktomi setelah dilakukan teknik distraksi relaksasi adalah nyeri berkurang.

Kata Kunci : Post operasi appendiktomi teknik relaksasi genggam 5 jari, nyeri,
.....

¹⁾ *Mahasiswa Stikes Muhammadiyah Gombong*

²⁾ *Dosen Stikes Muhammadiyah Gombong*

³⁾ *Dosen Stikes Muhammadiyah Gombong*

Yazid, Ma'sum¹ Cahyu Septiwi²

ABSTRACT

THE EFFECT OF RELAXATION DISTRACTION TECHNIQUES ON PAIN LEVEL DECREASE IN ABDOMINAL PAIN PATIENTS IN PKU MUHAMMADIYAH SRUWENG HOSPITAL

Background: The incidence of acute abdominal pain is reported to be a severe case of surgical emergency or non-surgical emergency. The main nursing problem that arises is pain. Non-pharmacological pain management is one of them with relaxation and distraction. However, there is no written procedure regarding relaxation techniques to reduce pain in patients with Abdominal Pain

Objective: To explain the effect of the relaxation distraction technique on reducing pain levels in abdominal pain patients at PKU Muhammadiyah Hospital in Sruweng.

Method: This scientific paper uses a descriptive case study design. The case study subjects were 3 patients with abdominal pain, who experienced pain problems. Data collection using observation, interview and documentation study techniques.

Results: Based on three patients experiencing major nursing problems; Comfort feeling disorders: Pain associated with biological injury agents

Conclusion: The results of the evaluation on Abdominal Pain patients after the relaxation distraction technique is performed are reduced pain.

Keywords: Relaxation Distraction, Pain Level, Abdominal Pain

-
- 1) Students of Stikes Muhammadiyah Gombong
 - 2) Supervisor of one Stikes Muhammadiyah Gombong
 - 3) Supervisor of two Stikes Muhammadiyah Gombong

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Alhamdulillah, penulis panjatkan puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik, hidayah dan inayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners yang berjudul "Asuhan keperawatan Pada Pasien Post Operasi Appendiktomi Dengan Masalah Keperawatan Nyeri di RS PKU Muhammadiyah Gombong" dengan lancar.

Tidak lupa penulis ucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah membantu penulis selama ini :

1. Ibu Hj. Herniyatun M.Kep,Sp.Mat selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong, yang telah memberikan izin dalam tugas Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Eka Riyanti,M. Kep.Sp.Mat. selaku Ketua Program studi S1 Keperawatan, yang telah mengizinkan pembuatan Tugas Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners ini.
3. Cahyu Septiwi., M.Kep.Sp. KMB.Ph.D selaku dosen pembimbing dalam Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners ini.
4. Direktur dan staff PKU Muhammadiyah gombong yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan praktik keperawatan.
5. Orang tuaku tercinta dan, Istri dan anak-anakku serta seluruh keluarga besarku yang selalu memberikan doa, motivasi, dukungan moral dan material untuk dapat menyelesaikan karya tulis ini.
6. Segenap Keluarga Besar Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Ketiga klien beserta Keluarga yang telah bekerjasama dengan penulis.
8. Teman-teman di kelas Ners Reguler B13 khususnya angkatan 2018 yang telah sama-sama berjuang dalam menyelesaikan laporan ini.

9. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu yang telah membantu dalam penyusunan laporan ini.

Penulis berharap Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners ini dapat bermanfaat bagi pembaca untuk menambah wawasan. Penulis mengharap saran dan kritik untuk meningkatkan pengetahuan dan pengalaman.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Gombong, 7 Juli 2019

(Yazid Ma'sum)



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERNYATAAN ORISINILITAS	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING	iv
LEMBAR PENGESAHAN PENGUJI	v
ABSTRAK	vi
ABSTRAK (English)	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	ix
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	5
C. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar <i>Apendisitis</i>	7
B. <i>Nyeri</i>	13
C. Konsep Dasar Masalah Keperawatan Nyeri	13
D. Konsep Dasar Teknik Distraksi Relaksasi	18
E. Asuhan Keperawatan Nyeri	19
F. Kerangka Konsep	25
BAB III METODE STUDI KASUS	
A. Jenis/Desain Karya Tulis Ilmiah	26
B. Subjek Studi Kasus	26
C. Fokus Studi Kasus	27
D. Definisi Operasional	27
E. Instrumen Studi Kasus	28
F. Metode Pengumpulan Data	28
G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	30
H. Analisis Data dan Penyajian Data	30

I. Etika Studi Kasus.....	31
BAB IV ANALISA DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Lokasi Studi Kasus.....	33
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan.....	34
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	53
B. Saran	53
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kejadian penyakit tidak menular (PTM) jumlahnya cukup tinggi baik di dunia maupun di Indonesia. Salah satu penyakit tidak menular tersebut adalah appendisitis. Data dari WHO (World Health Organization) menyebutkan bahwa insiden apendisitis pada tahun 2014 menempati urutan delapan sebagai penyebab utama kematian di dunia dan diperkirakan pada tahun 2020 akan menjadi penyebab kematian kelima di seluruh dunia. Amerika mencatat setiap tahun terdapat 30–35 juta kasus apendisitis dan 10% penduduknya menjalani appendektomi. Sementara itu angka kejadian apendisitis di Asia pada tahun 2013 tercatat sebanyak 4,8% penduduk dari total populasi. Di Indonesia menurut hasil Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT), apendisitis menempati urutan tertinggi di antara kasus kegawatan abdomen lainnya, pada tahun 2013 jumlah penderita apendisitis di Indonesia mencapai 591.819 orang dan meningkat pada tahun 2014 sebesar 596.132 orang. Data dari Dinas Kesehatan Jawa Tengah menyebutkan pada tahun 2014 jumlah kasus apendisitis sebanyak 1.355 penderita, dan 190 penderita diantaranya menyebabkan kematian.

Apendiks sering disebut juga umbai cacing. Istilah usus buntu yang dikenal di masyarakat awam adalah sekum. Apendiks merupakan organ berbentuk tabung, panjangnya kira-kira 10 cm (kisaran 3-15 cm), dan berpangkal di sekum. Lumennya sempit di bagian proksimal dan melebar di bagian distal (Sjamsuhidajat, 2010). Apendiks mengeluarkan lendir 1-2 ml per hari. Lendir itu secara normal dicurahkan ke dalam lumen dan selanjutnya dialirkan ke sekum. Adanya hambatan dalam pengaliran tersebut merupakan salah satu penyebab timbulnya apendisitis (Sander, 2011), hal ini merupakan penyebab tersering nyeri abdomen akut dan memerlukan tindakan bedah segera

untuk mencegah komplikasi yang umumnya berbahaya (Sjamsuhidajat, 2010).

Tindakan untuk mengangkat apendiks melalui jalan operasi atau pembedahan disebut apendiktomi. Hal ini dilakukan sesegera mungkin untuk menurunkan resiko perforasi. Pilihan apendiktomi dapat Cito (segera) untuk apendisitis akut, abses, dan perforasi. Pilihan apendiktomi elektif untuk apendisitis kronik (Suratun dkk 2010).

Dampak dari dilakukan apendiktomi salah satunya adalah munculnya masalah nyeri akut akibat luka insisi. Menurut Siswati, (2010) tindakan apendiktomi merupakan peristiwa kompleks sebagai ancaman potensial atau aktual kepada integritas seseorang baik biopsikososial spritual yang dapat menimbulkan respon berupa nyeri. Rasa nyeri tersebut biasanya timbul setelah operasi. Nyeri merupakan sensasi subjektif, rasa yang tidak nyaman biasanya berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau potensial.

Proses terjadinya nyeri ditandai dengan adanya pelebaran pembuluh darah serta sekresi cairan dan leukosit di daerah sekitar inflamasi. Akibat respon tersebut memunculkan gejala area nyeri berwarna kemerahan atau biasa disebut erythema. Selama inflamasi berlangsung terdapat 3 hal penting yang terjadi yaitu adanya peningkatan suplai aliran darah ke tempat benda asing, mikroorganisme atau jaringan yang rusak, kemudian terjadi permeabilitas kapiler akibat pengerutan sel endotel, dan fagositosis keluar dari pembuluh darah menuju area rangsangan benda asing tersebut. Dampak inflamasi dapat mengakibatkan banyak penyakit kronis. Ketika proses inflamasi tersebut berlangsung terus menerus akan menyebabkan kerusakan jaringan setempat dan fungsi jaringan menjadi terganggu bahkan dapat meluas sehingga mengakibatkan kerusakan organ. Proses inilah yang akan mengakibatkan berbagai penyakit (Potter Perry, 2010).

Beberapa faktor yang mempengaruhi nyeri pasca bedah abdomen seperti faktor usia, jenis kelamin, kebudayaan, makna nyeri, perhatian, ansietas, kelelahan, pengalaman sebelumnya, gaya coping, dukungan keluarga dan sosial (Potter & Perry, 2010). Faktor-faktor di atas tersebut mempengaruhi pengalaman nyeri yang dialami oleh pasien secara individual, sehingga hal ini sangat sulit untuk menentukan atau menilai nyeri yang dialami oleh pasien.

Dengan demikian, perawat sebagai garis terdepan dalam memberikan pelayanan kepada pasien yang mengalami nyeri pasca bedah abdomen, harus mampu untuk memahami pasien secara individual terkait dalam pengelolaan nyeri keperawatan (Board of Nursing, 2008).

Nyeri merupakan pengalaman sensori yang dibawa oleh stimulus sebagai akibat adanya kerusakan jaringan (Prasetyo, SN, 2010). Nyeri yang dialami pasien post operasi rata-rata mengalami nyeri hebat dan 75% penderita mempunyai pengalaman yang kurang menyenangkan akibat pengelolaan nyeri yang tidak adekuat (Novarizki, 2009). Nyeri hebat yang tidak ditangani segera dapat menimbulkan stressor bagi pasien dan akan menambah kecemasan serta ketegangan yang berarti pula menambah rasa nyeri karena rasa nyeri menjadi pusat perhatiannya. Oleh karena itu perlu dilakukan manajemen nyeri untuk menurunkan tingkat nyeri tersebut.

Manajemen nyeri terbagi menjadi manajemen nyeri secara farmakologis maupun non farmakologis. Prosedur secara farmakologis dilakukan dengan pemberian analgesik, yaitu untuk mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri. Sedangkan secara non farmakologis dapat dilakukan dengan cara relaksasi, teknik pernapasan, pergerakan/perubahan posisi, massage, akupressur, terapi panas/dingin, *hypnobirthing*, musik, dan TENS (*Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation*) (Yuliatun, L. 2008).

Salah satu pengobatan non-farmakologis yang digunakan dalam menurunkan intensitas nyeri setelah operasi adalah dengan relaksasi genggam jari yang mudah dilakukan oleh siapapun yang berhubungan dengan jari tangan dan aliran energi di dalam tubuh kita. Teknik genggam jari disebut juga finger hold (Liana 2008; Chanif, Petpichetchian & Chongchaeron, 2013). Teknik relaksasi genggam jari merupakan cara yang mudah untuk mengelola emosi dan mengembangkan kecerdasan emosional. Di sepanjang jari-jari tangan kita terdapat saluran atau meridian energi yang terhubung dengan berbagai organ dan emosi (Cane, PM, 2013).

Titik-titik refleksi pada tangan memberikan rangsangan secara refleksi (spontan) pada saat genggamannya. Rangsangan tersebut akan mengalirkan

semacam gelombang kejut atau listrik menuju otak. Gelombang tersebut diterima otak dan diproses dengan cepat diteruskan menuju saraf pada organ tubuh yang mengalami gangguan, sehingga sumbatan di jalur energi menjadi lancar (Puwahang, 2011). Teknik relaksasi genggam jari membantu tubuh, pikiran dan jiwa untuk mencapai relaksasi. Dalam keadaan relaksasi secara alamiah akan memicu pengeluaran hormon endorfin, hormon ini merupakan analgesik alami dari tubuh sehingga nyeri akan berkurang (Aprianto, 2012).

Teknik menggenggam jari dapat menurunkan tingkat nyeri pada pasien post operasi. Hal ini disebabkan karena saat menggenggam jari akan menghasilkan impuls yang dikirim melalui serabut saraf aferen non nosiseptor. Serabut saraf non nosiseptor akan mengakibatkan tertutupnya pintu gerbang di thalamus sehingga stimulus yang menuju korteks serebri terhambat sehingga intensitas nyeri dapat berkurang. Menurut Hill (2011) dengan menggenggam jari dipercaya dapat membuka aliran energi yang terkunci yang disebut *safety energy locks* sehingga aliran energi menjadi lancar.

Hasil penelitian Sulung, (2017) yang berjudul "Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Appendiktomi" menunjukkan rata-rata sebelum dilakukan teknik relaksasi genggam jari adalah 4,80 dan hasil rata-rata sesudah dilakukan teknik relaksasi genggam jari adalah 3,87. Hasil bivariat didapat p value 0,000 sehingga menunjukkan ada perbedaan intensitas nyeri sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi genggam jari pada pasien post appendiktomi.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Karokaro M (2014) yang meneliti tentang pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi laparatomi di RSUD Deli Semarang Lubuk Pakam, didapatkan bahwa adanya pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi laparatomi di RSUD Deli Semarang Lubuk Pakam.

Penelitian selanjutnya yang membuktikan adanya pengaruh teknik relaksasi genggam jari untuk menurunkan nyeri dari jurnal penelitian

Indrawati, (2017) yang menunjukkan adanya pengaruh pemberian teknik relaksasi genggam jari dan kompres dingin terhadap perubahan persepsi nyeri pada pasien pasca operasi fraktur dengan nilai ($p=0,000$). Didukung hasil penelitian Maulana, A. (2016) menyimpulkan terdapat pengaruh intensitas nyeri pada pasien *herniorraphy* antara sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi genggam jari.

Berdasarkan data yang diperoleh pada saat studi pendahuluan di RS PKU Muhammdiyah Gombong di ruang rawat inap terhadap 4 pasien dengan post appendiktomi, 2 pasien tersebut mengeluh nyeri dengan skala nyeri berat (skala nyeri 7), dan 2 pasien lagi mengeluh nyeri dengan skala sedang (skala nyeri 5 & 6). Saat diobservasi keempat pasien tersebut tampak meringis kesakitan menahan nyeri sambil memegang perutnya dan bahkan ada yang sampai menangis. Menurut perawat yang bertugas di rawat inap tersebut, umumnya pasien yang mengalami keluhan nyeri post op tersebut mendapat obat penghilang nyeri seperti obat analgetik dan dari perawat yang diwawancarai tidak pernah melakukan teknik genggam jari untuk menurunkan intensitas nyeri.

Dari beberapa jurnal penelitian dan fenomena yang ada maka penting kiranya dilakukan penelitian yang terkait “Asuhan keperawatan Pada Pasien Post Operasi Appendiktomi Dengan Masalah Keperawatan Nyeri di RS PKU Muhammadiyah Gombong”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menjelaskan asuhan keperawatan pada pasien post operasi appendiktomi dengan masalah keperawatan nyeri di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada pasien post operasi appendiktomi di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

- b. Memaparkan hasil analisa data pada pasien post operasi appendiktomi di RS PKU Muhammadiyah Gombong.
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada pasien post operasi appendiktomi di RS PKU Muhammadiyah Gombong.
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada pasien post operasi appendiktomi di RS PKU Muhammadiyah Gombong.
- e. Memaparkan hasil evaluasi pada pasien post operasi appendiktomi di RS PKU Muhammadiyah Gombong.
- f. Memaparkan hasil inovasi keperawatan teknik relaksasi genggam 5 jari pada pasien post operasi appendiktomi di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Keilmuan

Meningkatkan sumber informasi atau literatur di bidang keperawatan khususnya keperawatan medical bedah dalam mengatasi masalah nyeri pada pasien post operasi appendiktomi dengan inovasi teknik relaksasi genggam jari.

2. Manfaat Aplikatif

a) Penulis

Menambah pengetahuan dan pengalaman penulis dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien post operasi appendiktomi dengan masalah nyeri.

b) Rumah Sakit

Memberikan masukan dan *evidence based* kepada pihak Rumah Sakit untuk menerapkan terapi aplikatif teknik relaksasi genggam jari untuk mengatasi masalah nyeri post operasi appendiktomi.

c) Masyarakat/ Pasien

Memberikan solusi alternatif tindakan mandiri dalam mengatasi tingkat nyeri pada pasien post operasi appendiktomi.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditya, D. (2013). *Data dan Metode Pengumpulan Data Penelitian*, Surakarta : Poltekkes Kemenkes Surakarta
- Aprianto. (2012). *Perbedaan Imajinasi Terpimpin Dengan Mendengarkan Musik Keroncong Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Hernia Di RSUD Wilayah Kabupaten Pekalongan*. <http://www.eskripsi.stikesmuh-pkj.ac.id/eskripsi/index.php?p=fstreampdf&fid=228&bid=276> Diakses 10 Januari 2019
- Board of Nursing. (2008). *Pain Management Nursing Role/Core Competency A Guide For Nurses*. http://www.mbon.org/practice/pain_management.pdf
- Bungin, B. (2010). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. PT. Raja Grafindo. Persada. Jakarta.
- Cane, P.M. (2013). *Hidup Sehat dan Selaras: Penyembuhan Trauma*. Alih Bahasa: Maria,S & Emmy, L.D. Yogyakarta: Capacitar International, INC
- Hill, R. Y. (2011). *Nursing from the inside-out: Living and nursing from the highest point of your consciousness*. London: Jones and Barlett Publishers.
- Indrawati. U. (2017). *Pengaruh Kombinasi Teknik Relaksasi Genggam Jari Dan Kompres Dingin Terhadap Perubahan Persepsi Nyeri Pada Pasien Pasca Operasi Fraktur di RSUD Jombang*. Program Studi Magister Keperawatan Program Pasca Sarjana. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
- Kowalak, Welsh, & Mayer. (2011). *Buku Ajar Patofisiologi*. EGC. Jakarta.
- Karokaro, M. (2015). *Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Pemurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Laparatomi di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Deli Serdang Lubuk Pakam*. (Volume 3, No.4. Desember 2014. Diakses Februari 2019
- Liana, E. (2008). *Teknik Relaksasi:Genggam Jari untuk Keseimbangan Emosi*. Diakses dari:<http://www.pembelajar.com/teknikrelaksasi-genggam-jari-untuk-keseimbangan-emosi> [6 Desember 2018].
- Linton & Shaw. (2011). *Impact of Psychological Factors in the Experience of Pain*. Diakses dari: <http://ptjournal.apta.org/content/91/5/700.full> pada tanggal: 1 Januari 2019.

- Mansjoer, A. dkk. (2008). *Kapita Selekta Kedokteran*. Jilid 2. Jakarta. Media Aesculapius
- Moore, K.L & Anne M.R. (2012). *Anatomi Klinis Dasar*. Jakarta: Hipokrates, hlm. 278-9.
- Muttaqin, A., & Sari, K. (2011). *Gangguan Gastrointestinal: Aplikasi Asuhan Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: Salemba Medika
- NANDA NIC-NOC. (2015). *International Diagnosis Keperawatan Definisi dan Klasifikasi 2015-2017*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Nursalam. (2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika.
- Puwahang. (2011). *Jari-jari Tangan*. Diakses dari <http://titik-refleksi-padatangan> pada tanggal 08 Februari 2019
- Prasetyo, SN. (2010). *Konsep Dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Potter, P.A., Perry, A.G. (2006). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Dan Praktik*. Edisi 4 Volume 2. Jakarta: EGC.
- Potter & Perry. (2010). *Fundamental Of Nursing edisi 7*. Jakarta : Salemba medika.
- Sjamsuhidajat, R, & Jong, W. (2005). *Buku Ajar Ilmu Bedah*. Edisi 2. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta
- Smith, Sullivan, Chen, Burnett & Briggs. (2014). *Low Back Pain Beliefs Are Associated To Age, Location Of Work, Education And Pain-Related Disability In Chinese Healthcare Professionals Working In China: A Cross Sectional Survey*. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4118206/>. Diakses pada tanggal 5 Januari 2019
- Stuart & Sundeen. (2007). *Buku Saku Keperawatan Jiwa Edisi 5*. Jakarta: EGC.
- Suratun & Lusianah. (2010). *Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Sistem Gastrointestinal*. Jakarta: Trans Info Media.
- Sugiyono. (2009). *Statistika untuk penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT). (2013). *Apendisitis Menempati Urutan Tertinggi tahun 2013*.

Sulung, N. (2017). Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Appendiktomi. *Jurnal Endurance* 2(3) October 2017 (397-405). Kopertis Wilayah X 397

Widjanarko, B. (2012). *Studi Deskriptif Pendampingan Dan Dukungan Suami Terhadap Pengurangan Rasa Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Di RS Panti*. Skripsi



RS PKU MUHAMMADIYAH PETANAHAN  Jl. Daendels, Munggu Petanahan Kebumen Indonesia , Kode Pos 54382, Tlp (0287)6655285	SPO PEMBERIAN TERAPI TEKNIK GENGAM JARI		
	No. Dokumen	No. Revisi :	Halaman : 1/3
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)	Tanggal terbit :	Ditetapkan Oleh Direktur RS PKU Muhammadiyah Petanahan <u>dr. Andika Purwita Aji M.M.R</u>	
PENGERTIAN	Teknik genggam jari adalah sebuah teknik relaksasi sederhana yang mudah di lakukan oleh siapapun yang berhubungan dengan aliran tubuh manusia dan dapat mengurangi rasa nyeri		
TUJUAN	1. Mengurangi nyeri, takut dan cemas 2. Mengurangi perasaan panik, khawatir dan terancam 3. Memberikan perasaan yang nyaman pada tubuh 4. Menenangkan pikiran dan dapat mengontrol emosi 5. Melancarkan aliran dalam darah		
KEBIJAKAN	Bahwa semua pasien yang mengalami nyeri dapat melakukan teknik relaksasi genggam jari		
	Tahap Pra Interaksi 1. Menyiapkan Alat. : Stop watch/jam, alat tulis Tahap Orientasi 1. Memberikan salam kepada pasien dan sapa nama pasien. 2. Memperkenalkan diri pada pasien. 3. Jelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan. 4. Menanyakan persetujuan/ kesiapan pasien. 5. Menjaga privasi klien. 6. Mengawali dengan tazmiah dan mengakhiri dengan tahmid. Tahap Kerja 1. Persiapkan pasien dalam posisi yang nyaman 2. Ciptakan lingkungan yang tenang. 3. Kontrak waktu dan jelaskan tujuan 4. Perawat meminta pasien untuk merilekskan pikiran kemudian motivasi pasien dan perawat mencatatnya sehingga catatan tersebut dapat digunakan. 5. Jelaskan rasional dan keuntungan dari teknik relaksasi genggam jari.		

RS PKU MUHAMMADIYAH PETANAHAN  Jl. Daendels, Munggu Petanahan Kebumen Indonesia , Kode Pos 54382, Tlp (0287)6655285	SPO PEMBERIAN TERAPI TEKNIK GENGAM JARI <table><tr><td>No. Dokumen</td><td>No. Revisi :</td><td>Halaman : 2/3</td></tr></table>			No. Dokumen	No. Revisi :	Halaman : 2/3
No. Dokumen	No. Revisi :	Halaman : 2/3				
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)	Tanggal terbit :	Ditetapkan Oleh Direktur RS PKU Muhammadiyah Petanahan <u>dr. Andika Purwita Aji M.M.R</u>				
	6. Cuci tangan dan observasi tindakan prosedur pengendalian infeksi lainnya yang sesuai, berikan privasi, bantu pasien keposisi yang nyaman atau posisi bersandar dan minta pasien untuk bersikap tenang. 7. Minta pasien menarik nafas dalam dan perlahan untuk merilekskan semua otot, sambil menutup mata 8. Peganglah jari dimulai dari ibu jari selama 2-3 menit, bisa menggunakan tangan mana saja. 9. Anjurkan pasien untuk menarik nafas dengan lembut. 10. Minta pasien untuk menghembuskan nafas secara perlahan dan teratur. 11. Anjurkan pasien menarik nafas, hiruplah bersama perasaan tenang, damai, dan berpikirlah untuk mendapatkan kesembuhan. 12. Minta pasien untuk menghembuskan napas, hembuskanlah secara perlahan sambil melepaskan perasaan dan masalah yang mengganggu pikiran dan bayangkan emosi yang mengganggu tersebut keluar dari pikiran. 13. Motivasi pasien untuk mempraktikkan kembali iteknik relaksasi genggam jari. Tahap Terminasi 1. Melakukan evaluasi tindakan yang dilakukan. 2. Berpamitan dengan klien.					
UNIT TERKAIT	1. Bangsal Post Operasi					

Lampiran.3. Lembar Observasi Pelaksanaan Relaksasi Genggam Jari

LEMBAR OBSERVASI PELAKSANAAN RELAKSASI GENGAM JARI

Nomor Responden :

NO	Hari ke-1	Waktu	Hari Ke-2	Waktu	Hari Ke-3	Waktu	TANDA TANGAN PENGAWAS
1.							
2.							
3.							



Lampiran 4. Lembar Numerical Rating Scale

NUMERICAL RATING SCALE

1. Petunjuk Teknis

Pilihlah salah satu diantara skala nyeri di bawah ini yang sesuai dengan perasaan yang sedang Bapak/ ibu alami

Keterangan

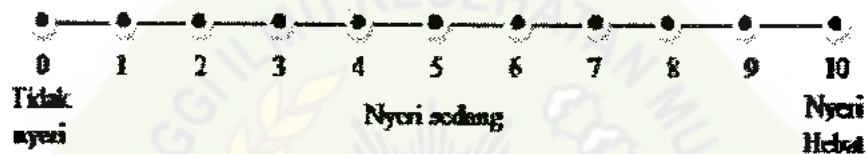
0 = tidak nyeri

1-3 = nyeri ringan

4-6 = nyeri sedang

7-9 = nyeri berat

10 = nyeri hebat/ sangat berat



Lembar observasi

NO. Responden	Pre (Skala Nyeri Sebelum Relaksasi Genggam Jari)	Post (Skala Nyeri Setelah relaksasi genggam jari)	Kesimpulan
1.			
2.			
3.			

RS PKU MUHAMMADIYAH PETANAHAN  Jl. Daendeles Munggu Petanahan Telp. (0287) 382597, 3872003	SPO PEMBERIAN TERAPI TEKNIK GENGAM JARI		
	No. Dokumen	No. Revisi :	Halaman : 1/3
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)	Tanggal terbit :	Ditetapkan Oleh Direktur RS PKU Muhammadiyah Petanahan <u>dr. Andika Purwita Aji, M.M.R.</u> NBM : 1122142	
PENGERTIAN	Teknik genggam jari adalah sebuah teknik relaksasi sederhana yang mudah di lakukan oleh siapapun yang berhubungan dengan aliran tubuh manusia dan dapat mengurangi rasa nyeri		
TUJUAN	1. Mengurangi nyeri, takut dan cemas 2. Mengurangi perasaan panik, khawatir dan terancam 3. Memberikan perasaan yang nyaman pada tubuh 4. Menenangkan pikiran dan dapat mengontrol emosi 5. Melancarkan aliran dalam darah		
KEBIJAKAN	Bahwa semua pasien yang mengalami nyeri dapat melakukan teknik relaksasi genggam jari		
PROSEDUR	Tahap Pra Interaksi 1. Menyiapkan Alat. : Stop watch/jam, alat tulis Tahap Orientasi 1. Memberikan salam kepada pasien dan sapa nama pasien. 2. Memperkenalkan diri pada pasien. 3. Jelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan. 4. Menanyakan persetujuan/ kesiapan pasien. 5. Menjaga privasi klien. 6. Mengawali dengan tazmiah dan mengakhiri dengan tahmid. Tahap Kerja 1. Persiapkan pasien dalam posisi yang nyaman 2. Ciptakan lingkungan yang tenang. 3. Kontrak waktu dan jelaskan tujuan 4. Perawat meminta pasien untuk merilekskan pikiran kemudian motivasi pasien dan perawat mencatatnya sehingga catatan tersebut dapat digunakan. 5. Jelaskan rasional dan keuntungan dari teknik relaksasi genggam jari. 6. Cuci tangan dan observasi tindakan prosedur pengendalian infeksi lainnya yang sesuai, berikan privasi, bantu pasien keposisi yang nyaman atau posisi bersandar dan minta pasien untuk bersikap tenang.		

RS PKU MUHAMMADIYAH PETANAHAN  Jl. Daendeles Munggu Petanahan Telp. (0287) 382597, 3872003	SPO PEMBERIAN TERAPI TEKNIK GENGAM JARI		
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)	No. Dokumen	No. Revisi :	Halaman : 2/3
	Tanggal terbit :	Ditetapkan Oleh Direktur RS PKU Muhammadiyah Petanahan <u>dr. Andika Purwita Aji,M.M.R.</u> NBM : 1122142	
	7. Minta pasien menarik nafas dalam dan perlahan untuk merilekskan semua otot, sambil menutup mata 8. Peganglah jari dimulai dari ibu jari selama 2-3 menit, bisa menggunakan tangan mana saja. 9. Anjurkan pasien untuk menarik nafas dengan lembut. 10. Minta pasien untuk menghembuskan nafas secara perlahan dan teratur. 11. Anjurkan pasien menarik nafas, hiruplah bersama perasaan tenang, damai, dan berpikirlah untuk mendapatkan kesembuhan. 12. Minta pasien untuk menghembuskan napas, hembuskanlah secara perlahan sambil melepaskan perasaan dan masalah yang mengganggu pikiran dan bayangkan emosi yang mengganggu tersebut keluar dari pikiran. 13. Motivasi pasien untuk mempraktikkan kembali iteknik relaksasi genggam jari. Tahap Terminasi 1. Melakukan evaluasi tindakan yang dilakukan. 2. Berpamitan dengan klien.		
	UNIT TERKAIT	1. Bangsal Post Operasi	

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KTA PRODI PROFESI NERS

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN

MUHAMMADIYAH GOMBONG

2019

Nama : Yazid Ma'sum

Nim : A31801196

Pembimbing : Bambang Utoyo, S,Kep.Ns. M.Kep

No	Hari/Tgl	Rencana Bimbingan	Realisasi	Ttd
1.	7/10-18	Konsep jurnal keperawatan	3 jurnal Keperawatan Nyeri dg Teknik Genggam jari dan Napas dalam.	
2.	16/10-18	Pemilihan judul Karya tulis ilmiah sesuai Kertas dan jurnal	Revisi Keperawatan Pada pasien post operasi Appendiktomi dengan Masalah Keperawatan Nyeri di RS Pku Gombong	
3.	3/1-19.	Bab 1.2.3	- Teori Nyeri (Patofisiologi) - Wawancara etimologi - Definisi operasi	
4.	22/3-19.	Perbandingan Teori Nyeri pd bab 2 - Faktor - Faktor yg mempengaruhi nyeri - Penyebaran Nyeri (Klasifikasi, Rating Pain, skala dll. Beserta gambar) - Penulisan. Daftar literatur & lain-lain - Gps Teknik Genggam jari	- Faktor, Rating Pain, skala dll. Beserta gambar - Penulisan. Daftar literatur & lain-lain - Gps Teknik Genggam jari	

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KTA PRODI PROFESI NERS

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN

MUHAMMADIYAH GOMBONG

2019

Nama : Yazid Ma'sum

Nim : A31801196

Pembimbing : Bambang Utoyo, S.Kep.Ns. M.Kep

No	Hari/Tgl	Rencana Bimbingan	Realisasi	Ttd
E.	11/4-19.	RNB 1,2,3	- Perbaiki penulisan Dasar pustaka	
.	28/4-19	Dasar pustaka	- Acc Sidang Proposal - Penulisan Dapur untuk 1 orang / 2 orang di lihat lagi di bentuk pedoman.	

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KTA PRODI PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MUHAMMADIYAH GOMBONG
2019

Nama : Yazid Ma'sum

Nim : A31801196

Pembimbing : Cahyu Septini, M.Kep.Sp.KMB.,Ph.D

No	Hari /Tgl	Rencana Bimbingan	Realisasi	Ttd
	1/7-19	BAB <u>IV</u> <u>V</u>	Sesuai kan Diagnosa ke Perawatan dg NANDA NIC-NOC	