



TERAPI RELAKSASI NAFAS DALAM DAN GENGAM JARI PADA KLIEN *POST HERNIORAPHY* DENGAN NYERI AKUT

Wahyu Widodo*, Meylinda Trisetya

Akademi Keperawatan Pemkab Purworejo, Jl. Raya Purworejo - Kutoarjo No.Km. 6, 5, Dusun III, Grantung, Bayan, Kabupaten Purworejo, Jawa Tengah 54224, Indonesia

*wahyumkepwidodo@gmail.com

ABSTRAK

Hernia merupakan kondisi keluarnya sebagian usus dari rongga perut hingga membentuk tonjolan yang dapat terlihat dan teraba dari luar. Prevalensi pasien hernia sebanyak 425 orang dan diperkirakan terjadi peningkatan menjadi lebih dari 500 orang. Pengobatan hernia salah satunya yaitu dengan tindakan bedah *hernioraphy*. Sayatan pada waktu *hernioraphy* menyebabkan timbulnya rasa nyeri pasca operasi. Penelitian ini bertujuan untuk melakukan asuhan keperawatan pada klien yang mengalami *post hernioraphy* dengan nyeri akut di RSUD Dr. Soedirman Kebumen. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan menggunakan studi kasus. Subjek kasus dalam penelitian ini adalah 2 orang klien yang mengalami masalah keperawatan yang sama yaitu nyeri akut sedangkan tindakan keperawatan yang dilakukan adalah menerapkan terapi relaksasi nafas dalam dan genggam jari. Hasil studi kasus pada klien *post hernioraphy* yang diberikan terapi relaksasi nafas dalam dan genggam jari diperoleh data yaitu, pada klien I yang semula memiliki skala nyeri 6 setelah diberikan teknik relaksasi nafas dalam dan genggam jari berkurang menjadi skala 1. Sedangkan klien II awalnya memiliki skala nyeri 6 menurun menjadi skala 2. Kesimpulan yang didapat adalah terapi relaksasi nafas dalam dan genggam jari mampu menurunkan intensitas nyeri pada klien *post hernioraphy*.

Kata kunci: genggam jari; nyeri akut; *post hernioraphy*; relaksasi nafas dalam

DEEP RELAXATION THERAPY AND FINGER GRIP IN POST HERNIORAPHY CLIENTS WITH ACUTE PAIN

ABSTRACT

Hernia is a condition where part of the intestines comes out from the abdominal cavity to form a bulge that can be seen and palpated from the outside. The prevalence of hernia patients is 425 people and is estimated to increase to more than 500 people. One of the treatments for hernia is surgical herniorrhaphy. The incision during herniorrhaphy causes postoperative pain. This study aims to provide nursing care to clients who experience post herniorrhaphy with acute pain in Dr. Sudirman Hospital of Kebumen. This study uses a descriptive method using case studies. The case subjects in this study were 2 clients who experienced the same nursing problem, namely acute pain, while the nursing actions taken were applying deep breathing relaxation therapy and finger gripping. Results a case study on post-herniorrhaphy clients who were given deep breathing relaxation therapy and finger gripping obtained data, namely, client I who originally had a pain scale of 6 after being given deep breathing relaxation techniques and finger gripping was reduced to a scale of 1. While client II initially had a scale of pain 6 decreased to a scale of 2. Conclusion is deep breathing relaxation therapy and finger grip can reduce pain intensity in post herniorrhaphy clients.

Keywords: acute pain; deep breath relaxation; finger gripping; post herniorrhaphy

PENDAHULUAN

Hernia merupakan bagian usus yang keluar dari rongga perut, membentuk tonjolan yang terlihat dan teraba dari luar. Hernia abdominalis biasa ditemukan yaitu *hernia inguinalis* sebanyak 75% dan 50% nya adalah *hernia inguinalis lateralis*. Hernia Inguinalis yaitu kondisi penonjolan

abnormal organ atau kelemahan struktur organ (Nianingsih, 2019). Hernia atau biasa disebut dengan turun berok adalah kondisi dimana semua usia dapat terserang, baik itu anak-anak, dewasa maupun lansia. Tanda yang biasanya tampak yaitu adanya benjolan yang hilang timbul. Penderita hernia ditemukan 25kali lebih banyak pada pria dibanding wanita. Salah satu cara untuk menyembuhkan hernia yaitu dengan tindakan operatif, baik terbuka atau laparoskopik (Nurbadriyah & Fikriana, 2020).

Menurut data yang didapatkan dari *World Health Organization* (WHO), prevalensi kasus hernia pada tahun 2016 sebesar 350 per 1000 populasi penduduk (WHO, 2017). Kasus hernia terbanyak ditemukan yaitu di negara berkembang. Diantaranya yaitu negara-negara Afrika dan Asia Tenggara termasuk Indonesia (Romaito, 2020). Kasus penderita hernia Indonesia berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan 1.243 orang menderita penyakit hernia antara Januari 2010 hingga Februari 2018 (DepKes RI, 2018). Kemudian, data dari Dinas Kesehatan Jateng, di provinsi Jawa Tengah diperkirakan yang menderita hernia sebanyak 425 orang. Kenaikan tersebut dinilai dari 500 yang menderita hernia (Pangestu, Astuti, & Puspasari, 2018).

Pembedahan *hernioraphy* banyak dilakukan ketika ada kasus hernia besar atau ketika didapati resiko hernia tinggi. Sayatan selama *hernioraphy* dapat mengakibatkan rusaknya jaringan. Hal ini menyebabkan timbulnya rasa sakit dan nyeri *post* operasi (Nurbadriyah & Fikriana, 2020). Nyeri merupakan respon sensoris yang disebabkan oleh stimulasi karena rusaknya jaringan. Nyeri *post* operasi sering menjadi masalah bagi klien dan merupakan hal yang sangat mengganggu. Masalah keperawatan nyeri ini seringkali membuat klien menjadi sulit tidur dan membuat klien kurang bisa mengontrol rasa nyeri dengan optimal, sehingga mengakibatkan pasien cenderung menggunakan obat analgesic (Sulistyowati, 2019).

Usaha mengelola nyeri pada klien *post hernioraphy* yaitu memakai teknik farmakologis dan non farmakologis. Teknik farmakologis dilakukan melalui pemberian obat analgetik. Sementara itu, teknik non farmakologis merupakan tindakan mandiri perawat yang bisa dilakukan dengan mengaplikasikan manajemen nyeri, seperti teknik nafas dalam dan teknik relaksasi genggam jari (Nurbadriyah & Fikriana, 2020). Menurut riset yang dijalankan Sulistyowati (2019) di RS Muhammadiyah Delanggu. Hasil yang diperoleh menunjukkan adanya pengurangan skala nyeri sesudah menerapkan metode relaksasi genggam jari pada 3 klien *post hernioraphy*. Skala nyeri klien pertama dari 7 menjadi 2, skala nyeri klien kedua dari 6 menjadi 1, skala nyeri klien ketiga dari 6 menjadi 2 (Sulistyowati, 2019). Hasil penelitian lain yaitu yang dilakukan oleh Iklila Nevi Primastuti (2018) dengan pemberian teknik nafas dalam pada 2 pasien *post hernioraphy*. Kedua pasien memiliki skala nyeri 6, setelah dilakukan teknik nafas dalam terdapat penurunan. Dengan dibuktikan skala awal yang dirasakan Tn. A yaitu 6 menjadi 2 dan Tn. N skala awal 6 menjadi 2 (Primastuti, Sarwono, & Widigdo, 2018). Hasil studi pendahuluan yang ada maka penelitian ini ditujukan untuk analisa asuhan keperawatan pada klien yang mengalami *post hernioraphy* dengan nyeri akut di RSUD Dr. Soedirman Kebumen.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus. Studi kasus ini bertujuan untuk mengkaji, menentukan diagnosis, menentukan rencana tindakan dan mengimplementasikan tindakan terhadap klien yang mengalami *post hernioraphy* dengan masalah keperawatan nyeri akut. Partisipan dalam penelitian ini yaitu 2 pasien yang mengalami *post hernioraphy dengan masalah nyeri akut*. Lokasi studi kasus yang penulis lakukan yaitu di RSUD Dr. Soedirman Kebumen. Waktu penelitian selama 3 hari yaitu pada tanggal 7 Juli 2022 – 9 Juli 2022. Metode

pengumpulan data yaitu dengan wawancara yang bersumber dari klien, keluarga, perawat, dan lainnya. Observasi atau pemeriksaan fisik. Kemudian studi dokumentasi dan angket. Analisa data dilakukan dengan cara memvalidasi data yang telah terkumpul, mengklasifikasikan data, mengembangkan data-data yang ada, menarik kesimpulan mengenai masalah keperawatan yang ditemukan.

HASIL

Penelitian dilaksanakan di RSUD Dr. Soedirman Kebumen pada Tn. S dan Tn. M. Pengkajian pada kedua klien dilakukan di ruang Teratai yang merupakan ruang khusus pasien bedah. Klien I yaitu Tn. S dilakukan pengkajian pada tanggal 7 Juli 2022 dan didapatkan data meliputi klien berusia 74 tahun, bekerja sebagai karyawan swasta, beralamat Wonosari Kebumen dengan diagnosa medis Hernia Inguinalis Lateralis Sinistra. Klien II yaitu Tn. M yang berusia 58 tahun, dilakukan pengkajian pada tanggal 7 Juli 2022. Klien bekerja sebagai pedagang, beralamat di Depokrejo Kebumen, diagnosa medis Hernia Inguinalis Lateralis Sinistra. Didapatkan data Tn. S mengeluh nyeri pada luka *post hernioraphy* di lipatan paha kiri, terasa seperti tersayat-sayat, dengan skala nyeri 6 dan nyeri yang dirasakan hilang timbul, nyeri akan muncul ketika klien beraktivitas. Data objektif yang diperoleh yaitu klien tampak meringis menahan nyeri dan menjaga area yang terasa sakit. Pemeriksaan fisik yang dilakukan meliputi tekanan darah: 138/81 mmHg, nadi: 83x/menit, suhu: 36,2°C, respirasi: 22x/menit.

Pengkajian yang dilakukan yaitu setelah tindakan operasi *hernioraphy*. Tn. S mengeluh nyeri luka *post hernioraphy* di lipatan paha kiri, terasa tersayat-sayat, dengan skala nyeri 6 dan nyeri hilang timbul, nyeri akan muncul ketika klien beraktivitas. Klien tampak meringis menahan nyeri dan menjaga area yang sakit. Pemeriksaan fisik yang dilakukan meliputi tekanan darah: 160/83 mmHg, nadi: 91x/menit, suhu: 36,3°C, respirasi: 20x/menit. Masalah keperawatan yang muncul pada Tn. S dan Tn. M yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik ditandai dengan keluhan nyeri, meringis, sikap protektif, gelisah, dan gangguan tidur (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Intervensi yang diberikan untuk Tn. S dan Tn. M yaitu berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia antara lain: Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. Identifikasi skala nyeri. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri. Fasilitas istirahat dan tidur. Jelaskan strategi meredakan nyeri. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri. Kolaborasi pemberian analgetic, *jika perlu* (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Intervensi utama yang akan diberikan pada kedua klien agar tingkat nyeri menurun yaitu teknik nonfarmakologis berupa teknik relaksasi napas dalam dan genggam jari. Teknik tersebut merupakan metode relaksasi yang sederhana dan mudah diaplikasikan oleh setiap orang (Sulistiyowati, Fitria, & Enikmawati, 2019).

Implementasi diberikan selama 3x24 jam. Pada hari pertama pemberian teknik relaksasi napas dalam dan genggam jari diaplikasikan pada waktu 6-7 jam setelah kedua klien selesai operasi *hernioraphy*, dimana klien telah pulih dan kooperatif serta sudah tidak begitu terpengaruh dengan obat-obatan anestesi. Kemudian dilanjutkan dengan memberikan teknik relaksasi napas dalam dan genggam jari pada waktu 4 jam selepas kedua klien diberikan obat analgesic. Hari pertama pada Tn.S setelah diberikannya intervensi diperoleh hasil klien masih mengeluh nyeri pada luka *post op hernioraphy* dilipatan paha kiri, penyebabnya yaitu ketika klien beraktivitas atau bergerak, terasa tersayat-sayat, skala nyeri 5, dan hilang timbul. Hari kedua, klien mengatakan nyeri berkurang dan lebih nyaman, skala nyeri 4. Pada hari ketiga klien mengatakan nyeri *post op hernioraphy* berkurang banyak dan jarang timbul, skala nyeri 1. Klien

dapat berjalan dan tampak rileks. Sedangkan pada Tn. M hari pertama klien mengatakan rileks dan nyeri berkurang, nyeri akan timbul ketika beraktivitas, terasa tersayat-sayat, skala nyeri 5 dan nyeri hilang timbul. Hari kedua nyeri pada luka post op hernioraphy berkurang dan skala nyeri 3. Hari ketiga klien mengatakan nyeri pada luka *post op hernioraphy* berkurang dan lebih nyaman, skala nyeri menjadi 2. Klien dapat mengontrol rasa nyeri ketika berjalan.

Masalah yang muncul pada kedua klien *post hernioraphy* yaitu nyeri akut yang berhubungan dengan agen pencedera fisik. Nyeri akut merupakan pengalaman sensorik atau emosional yang berhubungan dengan rusaknya jaringan aktual maupun fungsional, memiliki intensitas ringan hingga berat dan dalam jangka waktu kurang dari 3 bulan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Hasil evaluasi selama 3 hari pada kedua klien setelah pemberian teknik nafas dalam menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri. Dibuktikan dengan Tn. S yang semula memiliki skala nyeri 6 berkurang menjadi skala 1 dan Tn. M yang awalnya memiliki skala nyeri 6 berkurang menjadi skala 2.

PEMBAHASAN

Hernia inguinalis merupakan prostusi atau isi rongga yang menonjol pada bagian dinding rongga yang terlemah. Pada hernia abdomen, terdapat tonjolan isi perut bagian terlemah lapisan dinding perut (Amin & Hardhi, 2015). Salah satu cara pengobatan hernia yaitu dengan tindakan operasi *hernioraphy*. Secara fisiologis adanya insisi pada pembedahan menyebabkan jaringan saraf putus dan kerusakan jaringan sehingga menimbulkan nyeri akut. Adanya trauma jaringan saat kerusakan sel-sel saraf, akan menimbulkan zat kimia seperti enzim proteolitik, serotonin dan bradikinin. Lalu zat tersebut merusak ujung saraf reseptor dan rangsangan nyeri dialirkan melewati saraf asenden ke hypothalamus. Selain mentransmisikan nyeri ke hypothalamus, dapat mengurangi rangsangan terhadap mekanoreseptor sensitif pada termosensitif maka mengakibatkan perasaan nyeri (Yeni, 2019).

Usaha mengelola nyeri pada klien *post hernioraphy* yaitu salah satunya menggunakan teknik nonfarmakologis berupa teknik relaksasi nafas dalam dan genggam jari (Nurbadriyah & Fikriana, 2020). Menurut Pinandita (2012) relaksasi genggam jari menciptakan impuls yang dikirim melewati serabut saraf aferen nosiseptor. Serabut saraf nosiseptor menyebabkan gerbang menutup, impuls *cortex cerebri* dihadang dan dipangkas karena adanya relaksasi yang melawan dan genggam jari. Oleh karena itu, intensitas nyeri mengalami perubahan dan modulasi dikarenakan adanya relaksasi genggam jari yang menjangkau lebih tinggi ke otak (Pinandita, 2012; dikutip dalam jurnal Sulistyowati et al., 2019).

Teknik nafas dalam adalah salah satu wujud asuhan keperawatan, kondisi ini perawat membimbing klien mengatur napas dalam, napas lamban (menahan inhalasi maksimum) serta cara membuang napas dengan perlahan (Smeltzer & Bare, 2002; dikutip dalam jurnal Utomo et al., 2020). Smeltzer dan Bare (2002) mengatakan tujuan dari teknik relaksasi nafas dalam yaitu dapat meningkatkan ventilasi alveolus, mempertahankan pertukaran gas, menahan atelektasis paru, mengurangi intensitas nyeri dan kecemasan. Sedangkan manfaat yang didapatkan oleh klien selepas mengaplikasikan teknik relaksasi napas dalam yaitu nyeri berkurang, hati menjadi tenang dan tentram, serta rasa cemas berkurang (Utami, 2016).

SIMPULAN

Hasil pengkajian pada kedua klien didapatkan nyeri pada luka *post hernioraphy* dilipatan paha kiri dengan skala nyeri 6. Nyeri akan bertambah apabila klien bergerak atau melakukan aktivitas. Kualitas nyeri seperti tersayat-sayat dan nyeri yang dirasakan hilang timbul. Diagnosa keperawatan yang muncul pada kedua klien yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen

pecedera fisik. Dengan diberikannya intervensi teknik relaksasi nafas dalam dan genggam jari telah dapat menurunkan nyeri pada klien.

DAFTAR PUSTAKA

- Amin, N. H., & Hardhi, K. (2015). *Asuhan Keperawatan Praktis Nanda Nic Noc*. Yogyakarta: MediAction.
- Nianingsih, R. R. (2019). Pengelolaan Keperawatan Resiko Infeksi Pada Pasien Dengan Post Operasi Hernia Di Rsud dr.Soeselo Slawi Kabupaten Tegal.
- Nurbadriyah, W. D., & Fikriana, R. (2020). Literature Review : Terapi Non Farmakologi. *Jurnal Kesehatan, Kebidanan, Dan Keperawatan*, 14, 21–40.
- Pangestu, T. P., Astuti, D., & Puspasari, F. D. (2018). Asuhan Keperawatan pada Tn. K dengan Post Operasi Hernia Inguinalis Lateralis Sinistra Di Ruang Dahlia Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas. *Journal of Nursing & Health*, 3(1), 27–35.
- Primastuti, I. N., Sarwono, B., & Widigdo, D. A. M. (2018). Asuhan keperawatan post herniotomi pada tn. Adan tn. N dengan fokus studi nyeri di rumah sakit umum daerah tidarkota magelang.
- Romaito, J. (2020). Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Jurusan Keperawatan Prodi D-Iii Tapanuli Tengah Jurusan Keperawatan Prodi D-Iii.
- Sulistyowati, B. (2019). Upaya Penurunan Nyeri Melalui Relaksasi Genggam Jari Pada Asuhan Keperawatan Pasien Post Operasi Hernia. *Jurnal Keperawatan*.
- Sulistyowati, B., Fitria, C. N., & Enikmawati, A. (2019). Upaya penurunan nyeri melalui relaksasi genggam jari pada asuhan keperawatan pasien post operasi hernia.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta : DPP PPNI.
- Utami, S. (2016). Efektifitas Relaksasi Napas Dalam Dan Distraksi Dengan Latihan 5 Jari Terhadap Nyeri Post Laparatomi. *Universitas Riau*, 4(1), 64–67.
- Utomo, C. S., Julianto, E., & Puspasari, F. D. (2020). Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Guna Menurunkan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Apendiktomi Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr.R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga Purbalingga, 84–94.
- Yeni, F. (2019). *Asuhan keperawatan pasien post operasi pada tn.h dengan hernia inguinalis dextra dalam penerapan intervensi inovasi teknik relaksasi dan mobilisasi dini di ruangan rawat inap bedah rsud h. Hanafie muara bungo*.

