

PENGARUH MOBILISASI DINI DAN TEKNIK RELAKSASI GENGGMAM JARI TERHADAP TINGKAT NYERI PADA PASIEEN PASCA OPERASI LAPARATOMI DI RUANGAN RANAP RSSAC

¹AndriFauzia, ² Retno Setyawati Nutrisia, ³Nu'im Haiya

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

^{2,3}Dosen Pembimbing Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

*Corresponding Author:
andrifauzia.30@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Mobilisasi dini pada pasien pasca-laparotomi bertujuan mengurangi nyeri dan mempercepat pemulihan. Rerlaksasi gengggam jari merrupakan terknik serderrhana yang mernggaburngkan bernafas dan mermergang sertiap jari **Tujuan:** Merngertahuri Perngarurh Mobilisasi Dini Dan Terknik Rerlaksasi Gengggam Jari Terrhadap Tingkat Nyerrri Pada Pasiern Pasca Operrasi Laparatomi Di Rurangan Ranap RSSAC. **Metode:** pernerlitan ini pernerliti mernggunakan jernis pernerlitan qurasi erxperrimernt derngan rancangan *prer-terst and post-terst with control group der sign*. menggunakan teknik *purposive sampling* melibatkan 32 responden yang terbagi dalam kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Instrumen penelitian menggunakan lermbar obserrvasi derngan Skala Pernilaian Nyerrri *Wong-Bakerr FACErS* Uji bivariat yang digunakan *Uji Wilxocon* dan *Chi-Square*. **Hasil:** Hasil analisis *univariat* usia kerlompok kontrol mayoritas berusia 21 tahun-40 tahun, dan usia kelompok intervensi mayoritas berusia 31 tahun-40 tahun. jernis kerlamin Kerlompok Kontrol mayoritas berjenis kelamin perrrmpuran, dan kelompok intervensi mayoritas bejenis perempuan. Diagnosa Kerlompok Kontrol dengan diagnosa terbanyak laparatomi kistektomi dan app perforasi, dan pada kelompok intervensi mayoritas diagnosa terbanyak adalah app perforasi. Hasil analisis *bivariat* Pada Pasiern Interrvernsi Pasca Operrasi Laparatomi didapatkan hasil urji statistic nilai p-valurer = 0,004 (<0,05) artinya adanya perngarurh signifikan antara tingkat nyerrri serberlurn dan sersurdah diberrikan interrvernsi Mobilisasi Dini dan Terknik Rerlaksasi Gengggam Jari. Pada Pasiern Kontrol Pasca Operrasi Laparatomi didapatkan hasil urji statistic nilai p-valurer = 0,046 (>0,05) artinya tidak ada perngarurh signifikan antara tingkat nyerrri serberlurn dan sersurdah pada pasien kelompok kontrol. **Kesimpulan:** Adanya perngarurh signifikan antara tingkat nyerrri serberlurn dan sersurdah diberrikan interrvernsi Mobilisasi Dini dan Terknik Rerlaksasi Gengggam Jari. **Kata kunci:** Mobilisasi Dini, Terknik Rerlaksasi Gengggam Jari, Tingkat Nyerrri, Pasca Operrasi Laparatomi

ABSTRACT

Background: Early mobilization of post-laparotomy patients aims to reduce pain and speed up recovery. Finger hold relaxation is a simple technique that combines breathing and holding each finger. **Objective:** To determine the effect of early mobilization and finger grip relaxation techniques on pain levels in post-laparotomy patients in the RSSAC inpatient room. **Method:** In this research, researchers used a quasi-experimental type of research with a pre-test and post-test with control group design. using purposive sampling technique involving 32 respondents divided into intervention groups and control groups. The research instrument used an observation sheet with the Wong-Baker FACES Pain Rating Scale. The bivariate test used was the Wilcoxon and Chi-Square Test. **Results** The results of the univariate analysis were that the majority of the control group was 21 years - 40 years old, and the majority of the intervention group was 31 years - 40 years old. Gender The majority of the control group is female, and the majority of the intervention group is female. The diagnosis of the Control Group with the most diagnoses was laparotomy cystectomy and app perforation, and in the intervention group the majority of diagnoses were app perforation. The results of bivariate analysis in post-laparotomy surgery intervention patients showed that the statistical test results were $p\text{-value} = 0.004 (<0.05)$, meaning that there was a significant influence between the level of pain before and after being given the Early Mobilization intervention and Finger Grip Relaxation Technique. In control patients after laparotomy surgery, the results of the statistical test showed a $p\text{-value} = 0.046 (>0.05)$, meaning there was no significant influence between the level of pain before and after in the control group patients. **Conclusion:** There was a significant influence between the level of pain before and after being given Early Mobilization Intervention and Finger Grip Relaxation Technique. **Key words:** Early Mobilization, Finger Grip Relaxation Technique, Pain Level, Post Laparotomy Surgery

1. PENDAHULUAN

Laparotomi adalah prosedur pembedahan yang melibatkan suatu insisi pada dinding abdomen hingga ke cavitas abdomen. Laparotomi merupakan suatu tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka dan menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani (Saryono & Kamaluddin, 2008). Laparotomi merupakan cara medis untuk menangani kondisi yang sulit apabila hanya dengan menggunakan obat-obatan yang sederhana (Banamtum, 2021).

World Health Organization (WHO) meguraikan pasien laparotomi di dunia meningkat setiap tahunnya sebesar 15%. Angka jumlah pasien laparotomi mencapai peningkatan yang sangat signifikan. Pada tahun 2020, terdapat 90 juta pasien operasi laparotomi diseluruh rumah sakit di dunia. Dan pada tahun 2018, diperkirakan meningkat menjadi 98 juta pasien post operasi laparotomi (Banamtum, 2021). Di Indonesia tahun 2021, laparotomi menempati peringkat ke 5, tercatat jumlah keseluruhan tindakan operasi terdapat 1,7 juta jiwa, dan diperkirakan 37% diantaranya merupakan tindakan pembedahan laparotomi (Kemenkes RI, 2018). Sedangkan di Kota Tangerang berdasarkan data dari RS Sari Asih Cipondoh tahun 2023 angka kejadian pembedahan laparotomi dalam 3 bulan terakhir pada bulan Desember 2023-Februari 2024 berjumlah 41 pasien yang dilakukan tindakan operasi laparotomi .

Jitowiyono (2019) mengemukakan bahwa tindakan pembedahan laparotomi dapat menimbulkan beberapa masalah diantaranya adalah nyeri akut pasca pembedahan, rusaknya integritas kulit, imobilisasi, pendarahan dan resiko infeksi. Nyeri merupakan

keluhan yang paling sering diungkapkan pasien dengan tindakan pembedahan laparatomi. Nyeri tersebut biasa disebut dengan nyeri pasca operasi. Nyeri pasca operasi laparatomi diakibatkan karena diskontinuitas jaringan atau luka operasi akibat insisi pembedahan, sehingga sel saraf kulit rusak. Trauma jaringan akan merangsang terbentuklah zat kimia seperti: bradikinin, serotonin, histamin dan enzim proteolitik. Zat tersebut merangsang nyeri dan membuat kaku otot. Penelitian yang dilakukan oleh Hasanah (2021), menemukan bahwa sebanyak 27,1 % pasien post laparatomi mengeluhkan nyeri berat, 56,7% mengeluhkan nyeri sedang dan 16,2% mengeluhkan nyeri ringan.

Salah satu dari penatalaksanaan pasien post laparatomi untuk mengurangi nyeri yakni dengan mobilisasi dini (Noor, 2020). Arianti (2021) mengemukakan bahwa mobilisasi dini dapat mempercepat penurunan skala nyeri yang timbul pada pasien pasca operasi serta dapat mencegah terjadinya komplikasi pasca operasi. Terapi mobilisasi dini bermanfaat untuk peningkatan sirkulasi darah yang dapat mengurangi rasa nyeri. Terapi non-farmakologi yang dapat dilakukan oleh pasien secara mandiri agar dapat melakukan aktifitas salah satunya yaitu mobilisasi dini (Priyanto, 2020).

Handayani (2020), menjelaskan turjuran mobilisasi adalah uruturuk memperlihatkan fungsi turburh, memperlihatkan perrerdaran darah sehingga mempercepat penyembuhan luka, membantur pernapasan menjadi lebih baik, memperlihatkan tonus otot, memperlihatkan eliminasi, mengembalikan aktivitas turtur sehingga pasien dapat kembali normal dan dapat memelihara kurburhan gerak harian. Mobilisasi secara tahap demi tahap sangat berguna uruturuk membantur jalannya penyembuhan pasien.

Relaksasi genggam jari merupakan teknik sederhana yang menggabungkan bernafas dan menggerakkan setiap jari (Curley & Johnston, 2018). Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya oleh Sari (2020). Berdasarkan analisa dari hasil uji statistik dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan intervensi teknik relaksasi genggam jari pada pasien post sc sehingga intervensi teknik relaksasi genggam jari ini efektif terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post sc 6 jam.

Nyeri yang tidak teratasi akan berdampak pada lamanya penyembuhan, dan akan mengakibatkan lamanya waktu rawatan (Kusumayanti, 2015). Tindakan laparatomi akan menimbulkan respon nyeri yang akan menimbulkan keterbatasan gerak. Pasien dengan nyeri yang tidak tertahankan menyebabkan ketidakberdayaan yang akan memperburuk kondisi pasien (Wahyuningsih, 2016).

Dari studi pendahuluan pada 26 Desember 2023 di RS Sari Asih Cipondoh, diketahui pada bulan Desember terdapat 15 pasien post operasi laparatomi, didapatkan dari 15 pasien tersebut 12 diantaranya mengalami nyeri hebat post operasi laparatomi, sudah dilakukan pemberian teknik genggam jari dan mobilisasi dini didapatkan hasil bahwa 9 pasien post operasi laparatomi setelah dilakukan

terknik gernggam jari dan mobilisasi dini didapatkan hasil pernurrurnan rasa nyerri yang dialami pasiern.

Berrdasarkan latar belakang diatas pernerliti terrtarik urnturk merlakurkan pernerlitan yang berrjurdukl Perngarurh Mobilisasi Dini Dan Terknik Rerlaksasi Gernggam Jari Terrhadap Tingkat Nyerri Pada Pasiern Pasca Operrasi Laparatomi Di Rurangan Ranap RSSAC.

2. METODE

Pada pernerlitan ini pernerliti mernggunakan jernis pernerlitan *qurasi erxperrimernt* derngan rancangan *prer-terst and post-terst with control grourp dersign*. Pada dersain ini terddapat kerlompok kontrol ataur permbanding. Popurlasi dalam pernerlitan ini adalah pasiern pasca berdah laparatomi. jurmlah kerserlurruran pada dura kerlompok yaitur serbanyak 32 orang.

3. HASIL

a. Analisis Univariat

1) Karakteristik Responden

Karakteristik rerspondern merlipurti Ursia, Jernis Kerlamin, Diagnosa, derngan rincian masing-masing rerspondern pada pernerlitan ini disajikan dalam taberl dibawah ini:

Tabel 3.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Diagnosa Pasien Di Ruangan Ranap RSSAC

Karakteristik Responden	Kelompok Kontrol		Kelompok intervensi	
	Frekuensi	Presentase(%)	Frekuensi	Presentase (%)
Usia				
15-20 tahurn	3	18.8	4	25.0
21-30 tahurn	6	37.5	5	31.3
31-40 tahurn	6	37.5	6	37.5
>44 tahurn	1	6.3	1	6.3
Total	16	100.0	16	100.0
Jenis Kelamin				
Laki-Laki	6	37.5	7	43.8
Perrrmpuran	10	62.5	9	56.3
Total	16	100.0	16	100.0
Diagnosa				
Laparatomi KErT	3	18.8	1	6.3
Laparatomi Kisterktomi	4	25.0	3	18.8
Laparatomi miomerktomi	3	18.8	3	18.8
APP perrforasi	4	25.0	5	31.3
Ilerurs Obstrurktif	1	6.3	1	6.3

Laparotomi Perritonitis	1	6.3	3	18.8
Total	16	100.0	16	100.0

Berdasarkan Tabel 3.1 memurnjukkan responden berdasarkan kelompok usia kontrol 21-30 tahun 6 pasien dengan nilai persentase 37,5%, 31-40 tahun 6 pasien dengan nilai persentase 37,5%, 15-20 tahun 3 pasien dengan nilai persentase 18.8%, usia >44 tahun sebanyak 1 pasien dengan nilai persentase 6.3%. Dan memurnjukkan responden berdasarkan usia Kelompok Intervensi 21-30 tahun 5 pasien dengan nilai persentase 31,3%, 31-40 tahun 6 pasien dengan nilai persentase 37.5%, 15-20 tahun 4 pasien dengan nilai persentase 25.0% dan usia >44 tahun sebanyak 1 pasien dengan nilai persentase 6.3%.

Berdasarkan Tabel jenis kelamin responden berdasarkan Kelompok Kontrol Laki-laki 6 pasien dengan nilai persentase 37.5%, perempuan 10 pasien dengan nilai persentase 62.5%. Dan jenis kelamin responden berdasarkan Kelompok Intervensi Laki-laki 7 pasien dengan nilai persentase 43.8%, dan perempuan 9 pasien dengan nilai persentase 56.3%.

Berdasarkan Diagnosa responden berdasarkan Kelompok Kontrol Laparotomi KET 3 pasien dengan nilai persentase 18.8%, Laparotomi Kistektomi 4 pasien dengan nilai persentase 25%, Laparotomi Miomektomi 3 pasien dengan nilai persentase 18.8%, APP perforasi 4 pasien dengan nilai persentase 25%, Ilerus Obstruktif 1 pasien dengan nilai persentase 6.3%, Laparotomi Perritonitis 1 pasien dengan nilai persentase 6.3%. Dan Diagnosa responden berdasarkan Kelompok Intervensi Laparotomi KET 1 pasien dengan nilai persentase 6.3%, Laparotomi Kistektomi 3 pasien dengan nilai persentase 18.8%, Laparotomi Miomektomi 3 pasien dengan nilai persentase 18.8%, APP perforasi 5 pasien dengan nilai persentase 31.4%, Ilerus Obstruktif 1 pasien dengan nilai persentase 6.3% dan Laparotomi Perritonitis 3 pasien dengan nilai persentase 18.8%.

2) Variable Penelitian

- a. Skala Nyeri Serberlurm dan Serterlah Mobilisasi Dini Dan Terknik Relaksasi Gernggam Jari Kelompok Intervensi

Tabel 3.2 Skala Nyeri Sebelum dan Setelah Kelompok Intervensi

Tingkat Nyeri	Nyeri Sebelum		Nyeri Sesudah	
	Frekuensi	Presentase (%)	Frekuensi	Presentase (%)
Nyeri Ringan	0	0	7	43.8
Nyeri Sedang	10	62.5	9	56.3
Nyeri Berat	6	37.5	0	0
Total	16	100.0	16	100.0

Berdasarkan Tabel 3.2 memurnjukkan responden berdasarkan Skala Nyeri Serberlurm Mobilisasi Dini Dan Terknik Relaksasi Gernggam Jari Kelompok Intervensi, Nyeri Sedang 10 pasien dengan nilai persentase 62.5%, Nyeri Berat

6 pasiern derngan nilai perrserntaser 37.5%. Dan rerspondern berrdasarkan Skala Nyerri Serterlah Mobilisasi Dini Dan Terknik Rerlaksasi Gernggam Jari Kerlompok Interrversi, Nyerri Ringan 7 pasiern derngan nilai perrserntaser 43.8% dan Nyerri serdang 9 pasiern derngan nilai perrserntaser 56.3%.

- b. Skala Nyerri Serberlurm dan Serterlah Mobilisasi Dini Dan Terknik Rerlaksasi Gernggam Jari Kerlompok Kontrol

Tabel 3.3 Skala Nyeri Sebelum dan Setelah Kelompok Kontrol

Tingkat Nyeri	Nyeri Sebelum		Nyeri Sesudah	
	Frekuensi	Presentase (%)	Frekuensi	Presentase (%)
Nyerri Ringan	0	0	1	6.3
Nyerri Serdang	9	56.3	12	75
Nyerri Berrat	7	43.8	3	18.8
Total	16	100.0	16	100%

Berrdasarkan Taberl 3.3 mernurnjurkan rerspondern berrdasarkan Skala Nyerri Serberlurm Mobilisasi Dini Dan Terknik Rerlaksasi Gernggam Jari Kerlompok Kontrol, Nyerri Serdang 9 pasiern derngan nilai perrserntaser 56.3%, Nyerri Berrat 7 pasiern derngan nilai perrserntaser 43.8%. Dan rerspondern berrdasarkan Skala Nyerri Sersudah Mobilisasi Dini Dan Terknik Rerlaksasi Gernggam Jari Kerlompok Kontrol, Nyeri ringan 1 pasien dengan nilai persentase 6,3%, Nyerri serdang 12 pasiern derngan nilai perrserntaser 75%, dan Nyerri Berrat 3 pasiern derngan nilai perrserntaser 18,8%.

- c. Analisis Bivariat

Uji Wilcoxon digunakan untuk menganalisis penurunan nyeri sebelum dan sesudah intervensi dalam setiap kelompok.

- 1) Pengaruh Mobilisasi Dini Dan Terknik Rerlaksasi Gernggam Jari Terhadap Tingkat Nyerri Pada Pasiern Interrversi Pasca Operrasi Laparatomi Di Rurangan Ranap RSSAC

Tabel 3.4 Tingkat Nyeri Pada Pasien Intervensi

Variabel	Z	Nilai p
Tingkat nyeri Pasien Intervensi	-2.919 ^b	.004

Berrdasarkan taberl 3.4 hasil urji *Wilcoxon* pernurrurnan tingkat nyeri serterlah dilakurkan Mobilisasi Dini dan Terknik Rerlaksasi Gernggam Jari Terhadap Tingkat Nyerri Pada Pasiern Interrversi Pasca Operrasi Laparatomi didapatkan hasil urji statistic nilai p-valurer = 0,004 (<0,05) artinya adanya pengaruh signifikan antara tingkat nyeri

serberlurn dan sersurdah diberrikan interrversni Mobilisasi Dini dan Terknik Relaksasi Gernggam Jari.

- 2) Pengaruh Tingkat Nyerri Pada Pasiern Kontrol Pasca Operrasi Laparatomi Di Rurangan Ranap RSSAC

Tabel 3.5 Tingkat Nyeri Pada Pasien Kontrol

Variabel	Z	Nilai p
Tingkat nyeri Pasien Kontrol	-2.000 ^b	.046

Berrdasarkan taberl 3.5 hasil urji *Wilcoxon* pernurrurnan tingkat nyerri Pada Pasiern Kontrol Pasca Operrasi Laparatomi didapatkan hasil urji statistic nilai p-valurer = 0,046 ($>0,05$) artinya tidak ada pengaruh signifikan antara tingkat nyerri serberlurn dan sersurdah pada pasien kelompok kontrol.

Urji *Chi-Squrarer* perrberdaan Pengaruh Mobilisasi Dini Dan Terknik Relaksasi Gernggam Jari Terhadap Tingkat Nyerri Pada kerlompok interrversni derngan Tingkat Nyerri Pada kerlompok kontrol.

Uji yang digunakan untuk melihat perbedaan kelompok intervensi dan kelompok kontrol yaitu *uji chi square*, karena hasil uji terdapat 5 cell atau 83,3% yang expected count kurang dari 5 sehingga peneliti melakukan penggabungan cell menjadi 2 x 2 seperti tabel dibawah.

Tabel 3.6 Hasil Uji *Chi-Square* Mobilisasi Dini Dan Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Intervensi dengan Tingkat Nyeri Pada Kelompok Kontrol

		Nyeri Sesudah Kelompok Kontrol				Total		p value
		sedang		berat				
		n	%	n	%	n	%	
Nyeri Sesudah Kelompok Intervensi	Ringan	6	37.5	1	6.2	7	43.7	0,600
	Serdang	7	43.8	2	12.5	9	56.3	
	Total	13	81.3	3	18.7	16	100	

Berrdasarkan taberl 4.6 diatas dikertahuri hasil analisa urji *Chi-Squrarer* didapatkan nilai p valurer 0,600 $> 0,05$ yang mernurnjurkan adanya perrberdaan tidak ada pengaruh antara nyerri sersurdah pada kerlompok interrversni Mobilisasi Dini Dan Terknik Relaksasi Gernggam Jari derngan nyerri sersurdah pada kerlompok kontrol diburktikan derngan nilai p Valurer 0,600 $> 0,05$ derngan taraf signifikan 5%.

4. PEMBAHASAN

a. Analisa Univariat

1) Responden berdasarkan usia

Usia adalah salah satu faktor yang berpengaruh terhadap tingkat nyeri seseorang karena semakin bertambahnya usia maka seseorang tersebut dapat mengontrol nyeri yang dialaminya. Pada orang dewasa dapat mengalami perubahan neurologis dan mengalami penurunan persepsi sensorik stimulus serta peningkatan tingkat nyeri seiring dengan bertambahnya usia.

2) Responden berdasarkan jenis kelamin

Menurut penelitian Hanik Badriyah Hidayat (2021) yang berjudul pengaruh usia dan jenis kelamin terhadap skala nyeri pasien TN di Rumah Sakit Urmur Daerah (RSUrD) Dr. Soetomo Surabaya, Rumah Sakit (RS) PHC Surabaya, dan RSUrD Bangil Pasuruan. Faktor jenis kelamin menunjukkan bahwa nyeri dipengaruhi oleh faktor hormonal dan psikologis. Hormon estrogen dan progesteron pada perempuan berpengaruh pada proses sensitifnya saraf dan penurunan ambang batas nyeri.

3) Responden berdasarkan diagnosa

Penelitian yang dilakukan Usman (2023) Gambaran tingkat nyeri pada pasien benign prostatic hyperplasia (BPH) post operasi prostatectomy di rumah sakit Wijaya kursuma purwokerto dengan tindakan spinal anestesi menunjukkan hasil Hasil penelitian menunjukkan terbanyak memiliki umur kategori dewasa lanjut sebanyak 14 responden (56%).

b. Analisa Bivariat

1) Pengaruh Mobilisasi Dini Dan Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Intervensi Pasca Operasi Laparatomi Di Ruang Ranap RSSAC

Hal ini sesuai juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Astutik dan Kurlinawati 2017 pada pasien section caesarea di Ruang Derlima RSUrD Kertosono yang menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden mengalami nyeri sedang sebelum diberikan relaksasi genggam jari yaitu sebanyak 13 responden (65%) sedangkan setelah diberikan relaksasi genggam jari berubah menjadi nyeri ringan yaitu sebanyak 12 responden (60%). Dengan hasil uji Wilcoxon nilai $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$.

Mobilisasi dini dan Teknik Genggam Jari adalah latihan yang dilakukan dengan menggerakkan sendi, aktifitas sesuai kemampuan dan keserjanaan tubuh, mobilisasi dini dapat dilakukan dengan awal miring kiri dan miring kanan atau bergeser secara pasif. Latihan mobilisasi tersebut bertujuan agar pasien memfokuskan dan berkesentrasi terhadap gerakan yang dilakukan, hal ini memicu pelepasan noradrenalin dan serotonin. Pelepasan senyawa ini

mernstimurlurs dan mermodurlasi system kontrol dersendern yang terdiri dari perlerpsan surbstansi P oleh Nerurron derlta-A dan derlta-C, hal kerdura yaitu merkanorersptor dan Nerurron derlta-B merlerpaskan nerurotransmitter penghambat opiat erndogern serperri erndofin dan dinofrin, maka surbstansi P terhambat. Terhambatnya surbstansi P memurnurkan tranmisi saraf memurjur saraf pusat sehingga memurnurkan perserpsi nyeri pada pasien (Wong et al., 2021).

Mobilisasi dini dan Teknik Genggam Jari yang dilakukan pada penelitian ini dilakukan dengan 3 tahapan setiap tahapannya di nilai berapa penurunan akan nyeri yang dirasakan oleh pasien. Banyak manfaat yang diperoleh Ketika responden mengalami nyeri post operasi dan dilakukan tindakan mobilisasi dini seperti meningkatkan kecepatan dan kedalaman pernafasan, meningkatkan sirkulasi peredaran darah, meningkatkan berkemih untuk mencegah retensi urin, meningkatkan metabolisme, meningkatkan gerakan peristaltic (Sjamsuhidajat, 2017)

2) Pengaruh Tingkat Nyeri Pada Pasien Kontrol Pasca Operasi Laparotomi Di Ruang Ranap RSSAC

Berdasarkan hasil penelitian semua responden mendapatkan terapi farmakologis berupa ketorolac dengan dosis 3x30 mg selama 2 hari post laparotomi untuk mengurangi skala nyeri walau tidak bekerja secara maksimal. Terapi diberikan pada pasien merupakan kolaborasi antara dokter dan perawat yang akan menjalankan asuhan keperawatan post operasi. Hal ini dilakukan untuk mengurangi dan menangani masalah nyeri pada pasien, selain itu pemberian terapi farmakologis juga dapat sebagai penenang bagi pasien, membantu mengurangi spasme otot yang menyakitkan, kecemasan, stress, dan ketergangguan sehingga efek yang ditimbulkan pada pasien membuat pasien tertidur (Priyanto, 2020). Intensitas nyeri yang dirasakan oleh pasien post operasi berbeda-beda, namun akan menurun sejalan dengan proses penyembuhan.

Perubahan nilai relatif kecil dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Salah satunya disebabkan dengan nyeri bersifat subjektif tidak ada dua individu yang mengalami nyeri yang sama dan memiliki respon yang identik ketika mengalami nyeri.

3) Perbedaan Pengaruh Mobilisasi Dini Dan Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Pasca Operasi Laparotomi Di Ruang Ranap RSSAC pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Skala nyeri setiap orang berbeda-beda karena perasaan bersifat subjektif. dirasakan responden sebelum mobilisasi pasca operasi laparotomi. Gejala awal pada setiap orang bisa berbeda-beda. "Nyeri" adalah sensasi emosional dan menyusahkan yang biasanya dikaitkan dengan kerusakan jaringan yang nyata atau mungkin terjadi (Siswati, 2016)

Melepaskan genggam jari bertujuan untuk mengurangi rasa sakit, rasa takut dan ketegangan, mengurangi sensasi hiruk pikuk, memberikan rasa nyaman pada tubuh, menenangkan pikiran, dan mengendalikan emosi cemas dan takut serta melancarkan aliran darah Setyaningrum. Perawatan pelepasan cengkeraman jari sebagai sekutu pengobatan farmakologis yang berguna untuk memperluas efek pereda nyeri sebagai

bantuan pasca penggunaan dalam pengobatan ketidaknyamanan. Metode pereda nyeri yang efektif ini menggunakan kombinasi teknik simultan. (Puwahang 2018).

Genggaman jari menghasilkan tenaga penggerak yang dikirim melalui filamen saraf aferen nonnosiseptif. Serat Saraf non-nosiseptif menghasilkan “gerbang” tertutup yang mencegah rangsangan mencapai korteks atau dikurangi melalui relaksasi, genggaman jari, dan counterstimulasi. Dengan membangkitkan pelepasan genggaman jari, kekuatan perubahan kejengkelan dan pelepasan genggaman jari akan datang dari otak awal. (2017, Astutik & Kurlinawati)

Serhingga dapat disimpurlkan terdapat perberdaan perngaruh antara nyerri sersurdah pada kerlompok interrvensi Mobilisasi Dini Dan Terknik Rerlaksasi Gernggam Jari derngan nyerri sersurdah pada kerlompok kontrol Pada Pasiern Pasca Operrasi Laparatomi Di Rurangan Ranap RSSAC.

5. KESIMPULAN

Teridentifikasi Rerspondern berddasarkan usia kerlompok kontrol mayoritas berusia 21 tahun-40 tahun, dan berdasarkan usia kelompok intervensi mayoritas berusia 31 tahun-40 tahun.

Teridentifikasi Rerspondern berddasarkan jernis kerlamin Kerlompok Kontrol mayoritas berjenis kelamin perrrmpuran, dan berdasarkan kelompok intervensi mayoritas bejenis perempuan.

Teridentifikasi Rerspondern berddasarkan Diagnosa Kerlompok Kontrol dengan diagnosa terbanyak laparatomi kistektomi dan app perforasi, dan pada kelompok intervensi mayoritas diagnosa terbanyak adalah app perforasi.

Teridentifikasi Rerspondenr berddasarkan Skala Nyerri Serberlurm Mobilisasi Dini Dan Terknik Rerlaksasi Gernggam Jari Kerlompok Interrvensi, mayoritas mengalami Nyerri Serdang. Dan nyeri sesudah Mobilisasi Dini Dan Terknik Rerlaksasi Gernggam Jari Kerlompok Interrvensi, mayoritas mengalami Nyerri Serdang.

Teridentifikasi Rerspondern berddasarkan Skala Nyerri Serberlurm teknik relaksasi nafas dalam Kerlompok Kontrol mayoritas mengalami nyeri sedang, dan Skala Nyerri Sersudah teknik relaksasi nafas dalam Kerlompok Kontrol mayoritas mengalami nyeri sedang.

Hasil urji *Wilcoxon* pernurrurnan tingkat nyerri Pada Pasiern Interrvensi Pasca Operrasi Laparatomi didapatkan adanya perngaruh signifikan antara tingkat nyerri serberlurn dan sersurdah diberikan interrvensi Mobilisasi Dini dan Terknik Rerlaksasi Gernggam Jari.

Hasil urji *Wilcoxon* pernurrurnan tingkat nyerri Pada Pasiern Kontrol Pasca Operrasi Laparatomi didapatkan tidak ada perngaruh signifikan antara tingkat nyerri serberlurn dan sersurdah pada pasien kelompok kontrol.

Hasil analisa urji *Chi-Squrarer* didapatkan nilai $p\text{ valurer } 0,600 > 0,05$ yang mernurnjurkkan tidak adanya perberdaan perngaruh antara nyerri sersurdah pada kerlompok interrvensi Mobilisasi Dini Dan Terknik Rerlaksasi Gernggam Jari derngan

nyerri sersurdah pada kerlompok kontrol diburktikan derngan nilai p $Valurer\ 0,600 > 0,05$ derngan taraf signifikan 5%.

DAFTAR PUSTAKA

- Arianti. (2021). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis* (2 ed.). EGC.
- Banamtum. (2021). *Keperawatan Medikal Bedah* (8 ed.). Salemba.
- Curley, M., & Johnston, C. (2018). The Characteristics and Severity of Psychological Distress After Abortion Among University Students. *The Journal of Behavioral Health Services & Research*, 40(3), 279–293. <https://doi.org/10.1007/s11414-013-9328-0>
- Darmawan, D., & Hidayati, N. O. (2018). *Buku Ajar Komunikasi dalam Keperawatan*. PT Rerfika Aditama.
- Departemen Kesehatan RI. (2018). *Farmakope Indonesia* (3 ed.). Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Ditya, W., Zahari, A., & Afriwardi, A. (2016). Hubungan Mobilisasi Dini dengan Proses Penyembuhan Luka pada Pasien Pasca Laparatomi di Bangsal Bedah Pria dan Wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 5(3). <https://doi.org/10.25077/jka.v5i3.608>
- Eriyani, T., Shalahuddin, I., & Maulana, I. (2018). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Post Operasi Sectio Caesarea. *Media Informasi*, 14(2), 182–190. <https://doi.org/10.37160/bmi.v14i2.213>
- Handayani. (2020). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri* (R. KR). AR-Ruzz Media.
- Hasanah, O. A., Ernawati, H., & Dwirahayu, Y. (2021). Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum Episiotomi Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut di Ruang Siti Walidah Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Ponorogo. *Health Sciences Journal*, 5(2), 20. <https://doi.org/10.24269/hsj.v5i2.863>
- Iskandar, Z. (2020). *Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Ambulasi Dini Pada Pasien Pasca Operasi Laparatomi Di Rindu B3 RSUP Adam Malik Medan*. Universitas Sumatera Utara.
- Jitowiyono, S., & Kristiyanasasi, W. (2019). *Asuhan Keperawatan Post Operasi*. Nuha Medika.
- Kusumayanti, P. D. (2015). Faktor-Faktor yang Berpengaruh Terhadap Lamanya Perawatan Pada Pasien Pasca Operasi Laparatomi. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 3(1).

- Macrae, W. A. (2021). Chronic pain after surgery. *British Journal of Anaesthesia*, 87(1), 88–98. <https://doi.org/10.1093/bja/87.1.88>
- Maryunani, A. (2018). *Inisiasi Menyusu Dini, Asi Eksklusif dan Manajemen Laktasi*. TIM.
- Muttaqin, A. (2020). *Gangguan Gastrointestinal: Aplikasi Asuhan Keperawatan Medikal Bedah*. Salemba Medika.
- Noor, Z. (2020). *Buku Ajar Gangguan Muskuloskeletal*. Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Notoatmodjo* (3 ed.). Notoatmodjo.
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis* (4 ed.). Penerbit Salemba.
- Priyanto. (2020). *Upaya peningkatan mobilitas fisik pada pasien post laparatomi di RSUP Dr. Soeharso Surakarta*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Sari, R. F. T., Supriadi B, S. B., & Wijayanti, E. (2020). *Efektifitas Teknik Relaksasi Genggam Jari (Finger Hold) Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesaria 6 Jam di Ruang Mawar RSUD Dr Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan Tahun 2020*. Poltekkes Kemenkes.
- Saryono, & Kamaluddin, R. (2018). *Pemenuhan Kebutuhan Mobilitas Fisik pada Pasien di Ruang Bedah dengan Pendekatan NANDA, NOC, dan NIC*. Rekatama.
- Sjamsuhidajat, R. (2022). *Buku ajar ilmu bedah: sistem organ dan tindak bedahnya* (Z. S (ed.)). EGC.
- Sugiyono. (2020). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan RD*. Alfabeta.
- Usman, R. A., Syamsuddin, F., & Ayuba, A. (2023). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operasi Benign Prostatic Hyperplasia (BPH) Dengan Intervensi Pemberian Aroma Terapi Lemon Untuk Mengurangi Nyeri di RSUD Toto Kabila. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 12(1), 138. <https://doi.org/10.32831/jik.v12i1.553>
- Wahyuningsih, A. T. E. (2016). *Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri*. EGC.
- Wong, D. L., Hockenberry-Eaton, M., Wilson, D., Winkelstein, M. L., & Schwartz, P. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Volume 1* (6 ed.). EGC.
- Yenichrist. (2018). *Askep Post-Operatif: peran perawat pasca operatif*. EGC.