



Asuhan Keperawatan Maternitas pada Ny. Sy dengan Post Operasi Kista dalam Pemberian Terapi Teknik Relaksasi Genggam Jari di RSUDZA Banda Aceh

Nuri Sakina¹, Riyan Muffianda², Nur Saadah³

Universitas Abulyatama ^{1,2,3}

e-mail: rachmah@usk.ac.id

Abstract

Ovarian cysts are one of the disorders affecting the female reproductive system, characterized by a fluid-filled lump that grows inside or on the surface of the ovary. Patients undergoing this surgical procedure often face various nursing problems, including postoperative pain, risk of surgical wound infection, reduced self-care ability, and disturbances in meeting other basic needs. Pain is one of the main complaints that affects both the comfort and the healing process of the patient after surgery. One non-pharmacological technique that can be used to help manage pain is the finger-holding relaxation technique. This method is a simple approach that can be taught to patients for independent practice and has been proven effective in reducing the perception of pain through the mechanism of physical and mental relaxation. This study focuses on maternal nursing care provided to Mrs. Sy, a post-operative ovarian cyst patient treated at Zainoel Abidin General Hospital (RSUDZA) in Banda Aceh, whose primary nursing problem was identified as acute pain. The nursing intervention focused on pain management by applying the finger-holding relaxation technique for three consecutive days. The results of the intervention showed a significant reduction in the intensity of pain experienced by the patient, indicating that this intervention was effective in alleviating pain complaints.

Keywords: Nursing care, Post Ovarian Cyst Surgery, Finger-Holding Relaxation.

Abstrak

Kista ovarium merupakan salah satu gangguan pada sistem reproduksi wanita yang ditandai dengan adanya benjolan berisi cairan yang tumbuh di dalam atau di permukaan indung telur (ovarium). Pasien yang menjalani prosedur ini umumnya mengalami berbagai masalah keperawatan, antara lain nyeri pasca operasi, risiko terjadinya infeksi luka operasi, kurangnya kemampuan dalam merawat diri, serta gangguan dalam pemenuhan kebutuhan dasar lainnya. Nyeri menjadi salah satu keluhan utama yang memengaruhi kenyamanan dan proses penyembuhan pasien setelah operasi. Salah satu teknik non-farmakologis yang dapat digunakan untuk membantu mengelola nyeri adalah teknik relaksasi genggam jari. Teknik ini merupakan metode sederhana yang dapat diajarkan kepada pasien untuk dilakukan secara mandiri dan terbukti mampu menurunkan persepsi nyeri melalui mekanisme relaksasi tubuh dan pikiran. Penelitian ini difokuskan pada asuhan keperawatan maternitas yang diberikan kepada Ny. Sy, seorang pasien pasca operasi kista ovarium yang dirawat di RSUD Zainoel Abidin Banda Aceh, dengan masalah keperawatan utama berupa nyeri akut. Intervensi keperawatan difokuskan pada manajemen nyeri dengan memberikan terapi teknik relaksasi genggam jari selama tiga hari berturut-turut. Hasil dari intervensi menunjukkan bahwa terjadi penurunan signifikan pada intensitas nyeri yang dialami oleh pasien, yang menandakan bahwa intervensi ini efektif dalam mengurangi keluhan nyeri.

Kata Kunci: Asuhan keperawatan, Post Operasi Kista, Relaksasi Genggam Jari.

PENDAHULUAN

Kesehatan mempunyai berbagai macam ruang lingkup yang harus dipenuhi, salah satu ruang lingkup kesehatannya adalah kesehatan reproduksi yang merupakan suatu komponen terpenting dalam hidup, karena berfungsi membantu manusia dalam memiliki keturunan secara biologis (Ratnawati, 2018). Rendahnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi menjadi faktor resiko terjadinya gangguan kesehatan. Salah satu gangguan kesehatan sistem reproduksi yang terjadi pada wanita adalah kista ovarium (Dewinta, 2020).

Kista ovarium merupakan suatu benjolan yang bisa membengkak layaknya balon yang di dalamnya ada cairannya. Benjolan kista ovarium biasanya bertumbuh di indung telur. Kista ovarium itu sendiri bisa disebut sebagai kista fungsional dikarenakan bisa bertumbuh selama wanita mengalami siklus menstruasi yang normal atau pasca sel telur dilepaskan saat ovulasi. Kista ovarium pula bisa berubah sebagai keganasan, yang disebut menjadi kanker ovarium (Widyarni 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2020, jumlah kasus keganasan yang terjadi karena kista ovarium sebanyak 14.896 kasus dengan kematian hingga 9.581 orang meninggal. Jumlah kasus kista ovarium di Indonesia pada tahun 2018 sebanyak 13.310 kasus dengan angka kematian mencapai 7.842 orang meninggal yang diakibatkan oleh adanya komplikasi dan keganasan yang terjadi karena gejala yang tidak dirasakan oleh pasien hingga terjadi metastasis (Khoiria, 2020). Biasanya kista ovarium akan ditemukan ketika klien melakukan pemeriksaan USG, baik USG abdominal maupun USG transvaginal dan USG transrectal. Sekitar 18% kasus kista ovarium yang bersifat jinak ditemukan pada wanita dengan postmenopause, dengan 10% sisanya merupakan kista ovarium yang mengarah ke ganas. Sementara kista ovarium fungsional, biasanya terjadi pada wanita yang masih dalam usia reproduktif dan jarang terjadi pada wanita dengan postmenopause. Tidak ada pernyataan umum yang spesifik tentang persebaran umur mengenai bisa terjadinya penyakit kista ovarium (Muafiah, 2019).

Komplikasi yang ditimbulkan oleh kista ovarium yaitu perdarahan ke dalam kista, torsio (putaran tangkai), infeksi kista ovarium, robekan dinding kista, dan berupa keganasan seperti kanker ovarium. Komplikasi yang terjadi dapat dicegah dengan pemberian terapi hormon dengan tujuan memperlambat pertumbuhan kista. Namun jika kista yang ditemukan merupakan kista yang tidak fisiologis maka pencegahan yang dapat dilakukan adalah terapi pembedahan atau operasi (Putri, 2019).

Pada pasien pasca terapi pembedahan kista ovarium akan mengalami masalah yang berhubungan dengan nyeri, risiko infeksi, kurang perawatan diri serta sebagai masalah yang mengganggu kebutuhan dasar lainnya. Peran perawat

diperlukan untuk mengatasi masalah-masalah, antara lain dengan mengajarkan teknik manajemen nyeri yaitu dengan mengajarkan teknik relaksasi genggam jari yaitu membantu mengurangi rasa nyeri, membantu perawatan luka *post* operasi dengan teknik aseptik untuk menghindari terjadinya infeksi, membantu memenuhi kebutuhan *personal hygiene* untuk memberikan rasa nyaman dan mempertahankan kebersihan tubuh (Trihandayani, 2016).

Salah satu pengobatan non farmakologi yang dapat dilakukan adalah teknik relaksasi genggam jari. Teknik relaksasi genggam jari adalah sebuah teknik relaksasi yang sangat sederhana dan mudah dilakukan oleh siapapun yang berhubungan dengan jari tangan serta aliran energi didalam tubuh kita. Teknik genggam jari disebut juga *finger hold*. Titik refleksi pada tangan memberikan rangasangan secara reflex (spontan) pada saat genggam. Rangsangan tersebut akan mengalirkan semacam gelombang kejut atau listrik menuju otak. Gelombang tersebut diterima otak dan diproses dengan cepat diteruskan menuju syaraf pada organ tubuh yang mengalami gangguan, sehingga sumbatan di jalur energi menjadi lancar. (Pinandita, 2012).

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 (Samad, 2021). Wanita dengan usia reproduktif (usia kurang dari 40 tahun), biasanya beresiko kecil mengalami tumor ovarium dengan keganasan, dengan begitu kista ovarium bisa dikontrol dengan melakukan USG Pelvik. Ada pula yang berubah menjadi tumor ovarium ganas yang beresiko terjadinya karsinoma, biasanya ini terjadi pada perempuan yang memasuki masa *menopause*. Kista Ovarium terjadi karena adanya gangguan saat pembentukan hormon di *hipotalamus*, *hipofise* atau di ovarium. Kista ovarium dapat tumbuh karena folikel yang tidak berfungsi selama siklus menstruasi berlangsung (Muafiah, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Samad 2021) menyatakan terdapat pengaruh relaksasi genggam jari terhadap penurunan tingkat nyeri. Dan penelitian ini dikuatkan oleh dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Anggi pratiwi dan kawan-kawan mengenai penerapan teknik relaksasi genggam jari terhadap skala nyeri dengan paska *open reduction internal fixation* (ORIF) menunjukkan terdapat pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri pada pasien *pasca* ORIF setelah diberikan selama 3 hari dengan 2 kali pemberian dalam sehari yang diberikan selama 20 menit didapatkan hasil dari skala nyeri 6 menurun menjadi skala 3, dikarenakan teknik relaksasi genggam jari akan merangsang meredian jari yang meneruskan gelombang tersebut kedalam otak. Hasil dari pemberian genggam jari akan menghasilkan sebuah impuls yang akan dikirim melalui serabut saraf non-nosiseptor sehingga stimulus nyeri terhambat atau berkurang.

Konsep Kista Ovarium

Kista Ovarium merupakan suatu penyakit yang menyerang sistem reproduksi wanita tepatnya di ovarium dengan bentuk kantung yang berisi cairan. Banyak wanita yang terserang penyakit kista ovarium ini, tetapi banyak pula dari mereka saat terserang penyakit ini tapi tidak menimbulkan tanda dan gejala sama sekali. Oleh karena itu, masalah kesehatan karena kista ovarium ini banyak disebut dengan penyakit *silent killer*. Bisa disebut menjadi penyakit *silent killer* karena memang penyakit ini bisa menyerang secara diam-diam (Lavinia et al., 2020). Penderita kista ovarium dianjurkan untuk menunggu 2-3 bulan untuk melakukan pemeriksaan ginekologik berulang (Budiana, 2015). Sistem reproduksi wanita merupakan suatu sistem yang sudah sejak lahir dimiliki oleh wanita, namun alat reproduksi wanita akan berfungsi sepenuhnya saat seorang wanita memasuki masa pubertas. Alat reproduksi wanita terdiri dari genitalia *internal* dan genitalia *external* (Oktavelani, 2019). Serviks memproduksi lendir yang akan berubah selama siklus menstruasi. Perubahan tekstur lendir serviks bertujuan untuk mencegah atau membantu kehamilan.

Etiologi

Menurut (Lailli, 2019), kista ovarium umumnya disebabkan oleh gangguan dalam pembentukan hormon yang melibatkan hipotalamus dan hipofisis, serta dipengaruhi oleh berbagai faktor lain. Faktor genetik menjadi salah satu pemicu, di mana gen *prontoonkogen* yang dapat berubah menjadi kanker atau tumor bisa aktif akibat pola hidup tidak sehat seperti konsumsi makanan karsinogenik, paparan polusi, atau radiasi. Ketidakseimbangan hormon estrogen juga berperan besar dalam memicu timbulnya kista. Pemeriksaan untuk kista korpus luteum dengan *pelvic ultrasound*. Dilakukan tindakan operasi (*kistektomi ovari*) atas dugaan kehamilan ektopik terganggu (Prawirohardjo, 2014). Kista lutein dapat terjadi pada kehamilan, umumnya berasal dari korpus luteum hematoma. Gejala yang timbul biasanya rasa penuh atau menekan pada pelvis (Prawirohardjo, 2014).

Sindrom ovarium polikistik biasa disebut dengan kista *stein-laventhal*. Keadaan ini menunjukkan adanya beberapa kista folikel inaktif pada ovarium yang mengganggu fungsi ovarium. Kista ini disebabkan oleh ketidakseimbangan hormonal. Ditandai dengan kedua ovarium membesar 2-3 kali, bersifat polikistik, ovarium berwarna pucat, permukaan rata dan licin, dan berdinding tebal. Pemeriksaan untuk *stein-laventhal* yaitu laparoskopi. (Prawirohardjo, 2014). Pengangkatan kista ini dengan reseksi ovarium, namun jaringan yang dikeluarkan untuk segera diperiksa secara *histologik* untuk mengetahui adanya keganasan (Mumpuni & Andang, 2013).

Tanda Dan Gejala

Menurut (Salsabila, 2023), Beberapa wanita dengan kasus kista ovarium mengeluh tidak ada tanda dan gejala yang berbahaya, mereka mengatakan

hanya nyeri tingkat sedang. Tetapi terdapat kista yang bertumbuh besar dapat menimbulkan nyeri yang berkepanjangan. Untuk memastikan adanya penyakit kista ovarium ini tidak bisa dipastikan dilihat dari tanda dan gejala nya saja, karena gejala nya kemungkinan mirip dengan keadaan lain seperti kehamilan ektopik, radang panggul, atau kanker ovarium.

Patofisiologi

Dalam (Salsabila, 2023), disetiap harinya, indung telur atau ovarium akan bekerja memproduksi *folikel de graaf*, lalu begitu *oosit matur* akan dilepas. Telur yang matang kemudian dibuahi, folikel menjadi *ruptur* dan akan menjadi korpus luteum. Korpus luteum mengecil dan akan menghilang dalam waktu 2-3 minggu dan akan terus berulang sesuai siklus haid pada seorang wanita.

Penatalaksanaan

Menurut (Lailli, 2019), penatalaksanaan pasien dengan kista ovarium dapat dilakukan melalui beberapa pendekatan tergantung pada jenis, ukuran kista, serta kondisi pasien. Salah satu cara penanganannya adalah dengan observasi, terutama jika kista tergolong fungsional. Kista jenis ini biasanya akan mengecil dengan sendirinya dalam kurun waktu satu hingga tiga bulan, sehingga dokter umumnya menyarankan untuk melakukan pemantauan ulang setelah tiga bulan guna memastikan apakah kista telah mengecil atau menghilang.

Komplikasi

Sebagian besar kista ovarium bersifat jinak dan tidak menimbulkan gejala sehingga tidak memerlukan penanganan khusus. Namun, dalam kondisi tertentu, kista ovarium dapat menyebabkan komplikasi serius seperti torsi, ruptur, dan perdarahan. Menurut (Putri, 2019), hal yang paling dikhawatirkan dari kista ovarium adalah kemungkinan berubah menjadi ganas dan menimbulkan berbagai komplikasi. Salah satu komplikasi yang dapat terjadi adalah perdarahan ke dalam kista, yang bisa terjadi perlahan dan menyebabkan pembesaran kista tanpa gejala, atau secara tiba-tiba dengan nyeri perut hebat akibat distensi.

Komplikasi lainnya adalah torsio, yaitu perputaran tangkai kista yang biasanya terjadi pada ukuran di atas 5 cm, yang dapat menyebabkan nyeri hebat dan berisiko nekrosis jika tidak segera ditangani. Infeksi kista juga dapat terjadi akibat penyebaran infeksi dari saluran reproduksi, yang ditandai dengan demam, nyeri perut, dan perut tegang, sehingga perlu pemeriksaan lanjutan. Robeknya dinding kista (rupture) bisa disebabkan oleh trauma fisik, termasuk hubungan intim, dan dapat menimbulkan nyeri mendadak serta perdarahan ke rongga peritoneum. Komplikasi paling mengkhawatirkan adalah degenerasi keganasan yang berlangsung secara perlahan tanpa gejala awal, sehingga sering baru terdeteksi pada stadium lanjut. Pemeriksaan penanda tumor seperti CA-125 diperlukan untuk mendeteksi kemungkinan kanker ovarium sejak dini.

Nyeri merupakan pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan, baik aktual maupun potensial, yang melibatkan aspek fisik dan psikologis individu. Menurut SDKI (2019), nyeri bisa timbul mendadak atau perlahan dan bersifat ringan hingga berat, biasanya berlangsung kurang dari tiga bulan. Nyeri juga dapat digambarkan sebagai sensasi destruktif seperti ditusuk, panas, atau melilit, yang sering disertai emosi seperti takut dan mual (Judha, 2018; Andarmoyo, 2020). Penyebab nyeri beragam, mulai dari trauma jaringan, spasme otot, inflamasi, hingga pelepasan zat kimia seperti histamin dan bradikinin (Judha, 2018; Andarmoyo, 2020). Respons terhadap nyeri juga dipengaruhi oleh persepsi individu, latar budaya, usia, jenis kelamin, serta tingkat kecemasan (Hawks, 2019).

Nyeri diklasifikasikan berdasarkan durasi, lokasi, sifat, dan intensitasnya. Berdasarkan durasi, nyeri dibedakan menjadi akut dan kronis, sementara berdasarkan lokasi, dapat berupa nyeri perifer, sentral, atau psikogenik. Sifat nyeri bisa bersifat insidental, menetap, atau paroksismal, dan dari segi intensitas dibagi menjadi ringan, sedang, dan berat (Hidayat, 2019). Pengukuran nyeri sangat subjektif dan dapat dilakukan menggunakan Numeric Rating Scale (NRS) dan Faces Scale, tergantung pada kemampuan komunikasi pasien (Mubarak, Indrawati and Susanto, 2017; Andarmoyo, 2018). Nyeri yang tidak tertangani dengan baik dapat menimbulkan dampak serius secara psikologis seperti kecemasan, gangguan tidur, hingga perubahan perilaku, serta meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas secara fisik (Wardani, 2020). Penatalaksanaan nyeri dilakukan melalui pendekatan farmakologis dengan analgesik, dan non-farmakologis seperti distraksi, reframing, relaksasi napas dalam, biofeedback, dan guided imagery (Judha, 2019).

Salah satu metode non-farmakologis yang sederhana dan efektif adalah teknik relaksasi genggam jari, yang dikenal juga dengan finger hold. Teknik ini melibatkan pengendalian napas dan menggenggam setiap jari tangan, yang masing-masing mewakili emosi tertentu seperti kecemasan, marah, sedih, dan stres (Samad, 2021; Hill, 2019). Mekanisme teknik ini bekerja melalui serabut saraf non-nosiseptor yang menutup “gerbang nyeri” sehingga mengurangi stimulus nyeri yang diteruskan ke korteks serebri, dan mendorong produksi endorfin untuk mengurangi nyeri (Samad, 2021). Prosedurnya dilakukan secara bertahap dimulai dari persiapan, orientasi, kerja, hingga evaluasi dan dokumentasi hasil tindakan. Teknik ini telah terbukti efektif dalam beberapa penelitian, termasuk oleh Kurniawaty et al. (2020), Astutik (2017), dan Samad (2021), yang menunjukkan penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi seperti Sectio caesarea dan laparatomi. Teknik relaksasi genggam jari dapat menjadi bagian dari asuhan keperawatan yang menyeluruh, yang mencakup pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi untuk

mengatasi masalah nyeri, dengan tetap memperhatikan aspek bio psikososio spiritual pasien (Susanti, 2020).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan maternitas pada pasien post operasi kista ovarium. Subjek penelitian adalah Ny. Sy, 43 tahun, yang dirawat di RSUDZA Banda Aceh. Fokus penelitian ini adalah penerapan teknik non farmakologis berupa terapi relaksasi genggam jari dalam manajemen nyeri pasca operasi. Data dikumpulkan melalui pengkajian langsung, observasi, wawancara, dan dokumentasi asuhan keperawatan selama 3 hari. Intervensi dilakukan melalui edukasi dan pendampingan pelaksanaan teknik genggam jari, kolaborasi pemberian analgesik, serta pemantauan nyeri menggunakan skala NRS. Evaluasi dilakukan setiap hari untuk menilai perubahan tingkat nyeri, kecemasan, dan risiko infeksi. Hasil menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri serta peningkatan kemampuan pasien dalam mengelola ketidaknyamanan melalui teknik relaksasi tersebut.

PEMBAHASAN

Hasil studi kasus ini menunjukkan bahwa Relaksasi genggam jari pada Ny. Sy yang dilakukan selama 3 hari mampu menurunkan nyeri post operasi kista, sesuai hasil implementasi yang sudah dilakukan pada Ny. Sy mengalami penurunan skala nyeri dari skala nyeri sedang menjadi skala nyeri ringan. Mengajarkan teknik relaksasi genggam jari untuk mengurangi nyeri yang diberikan selama 3 hari dengan 1 kali pemberian dalam sehari yang diberikan selama 10-15 menit didapatkan hasil dari skala nyeri 6 menurun menjadi skala 3. Dimana implementasi yang dilakukan mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, dan skala nyeri, memberikan teknik non farmakologi terknik genggam jari, memfasilitasi istirahat dan tidur dan lingkungan yang nyaman dan berkolaborasi dengan dokter dalam pemberian obat anti nyeri ketorolac 1 amp/8jam. Masalah ini ditemukan pada saat hari pertama pasien post operasi dan sudah berada di ruang perawatan adalah nyeri. Nyeri merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan yang bersifat subjektif akibat kerusakan jaringan. Perbedaan rentang skala nyeri pada pasien berbeda-beda mulai dari nyeri yang sangat hebat, nyeri sedang hingga nyeri ringan, ini tergantung bagaimana pengalaman seseorang terhadap nyeri sebelumnya (Wati & Ernawati, 2020).

Menggenggam jari sambil mengatur nafas pelan-pelan (relaksasi) dapat menurunkan atau mengurangi ketegangan fisik dan emosi, karena genggam jari akan menghangatkan titik-titik keluar dan masuknya energi pada meredian (energi channel) yang terletak pada jari tangan kita. Titik-titik refleksi pada tangan akan memberikan rangsangan secara refleksi (spontan) pada saat genggam jari. Di sepanjang jari-jari tangan kita terdapat saluran atau meridian

energi yang terhubung dengan berbagai organ dan emosi. Titik-titik refleksi pada tangan 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 diteruskan menuju saraf pada organ tubuh yang mengalami gangguan, sehingga sumbatan di jalur energi menjadi lancar (Sugiyanto, 2020).

Relaksasi genggam jari menghasilkan impuls yang dikirim melalui serabut saraf non-nosiseptor. Serabut saraf non-nosiseptor mengakibatkan “gerbang” tertutup sehingga stimulus pada korteks serebri dihambat atau dikurangi akibat counter stimulasi relaksasi dan dan menggenggam jari. Hal ini akan membuat intensitas nyeri berubah akibat stimulasi relaksasi genggam jari. Hal itu akan membuat intensitas nyeri berubah akibat stimulasi relaksasi genggam jari yang lebih dahulu dan lebih banyak mencapai otak. Gelombang listrik yang dihasilkan dari genggam, diproses menuju organ yang mengalami gangguan. Hasil yang ditimbulkan menyebabkan relaksasi yang akan memicu pengeluaran hormon endorfin untuk mengurangi nyeri (Samad 2021).

Terapi untuk menurunkan intensitas nyeri diantaranya yaitu dengan relaksasi napas dalam, pijat atau message imajinasi terbimbing, teknik kompres hangat, dan relaksasi genggam jari (Utami & Kartika, 2018). Teknik relaksasi bisa menekan nyeri melalui membuat ketegangan dari otot penyebab nyeri lebih rileks. Teknik relaksasi ini meliputi napas perut melalui frekuensi yang lambat dan berirama. Pasien bisa memejamkan mata mereka serta bernapas secara perlahan serta lebih nyaman (Sunarno, 2021).

Teknik relaksasi yang sangat sederhana dan mudah dilakukan oleh siapapun yang berhubungan dengan jari tangan serta aliran energi di dalam tubuh. Yaitu teknik genggam jari atau finger hold. Teknik ini memfokuskan pada genggam ujung jari sebagai saluran masuk dan keluarnya energi yang berhubungan dengan organ dalam tubuh dan emosi. Setiap jari berhubungan dengan emosi tertentu. Ketidakseimbangan emosi dapat menyumbat atau menghambat energi yang mengakibatkan rasa nyeri atau perasaan tidak nyaman (Leonita, 2022).

Teknik relaksasi genggam jari dikenal sebagai metode yang efektif dalam mengelola emosi sekaligus meningkatkan kecerdasan emosional, serta berperan penting dalam menurunkan tingkat nyeri pasca operasi (Indriyanti, 2022). Terapi ini melibatkan stimulasi titik refleks di tangan melalui genggam alami, yang memberikan efek menenangkan dan memicu relaksasi pada tubuh. Efektivitas teknik ini terbukti mampu mengurangi intensitas nyeri, memberikan rasa nyaman, dan menciptakan suasana rileks yang membantu mengurangi ketegangan fisik maupun mental (Hernawati, 2023). Dengan durasi pelaksanaan yang relatif singkat, teknik genggam jari mampu

meningkatkan toleransi terhadap nyeri, menjadikannya pilihan terapi non-farmakologis yang praktis dan bermanfaat dalam mendukung proses penyembuhan (Ernawati, 2020).

Teknik Relaksasi genggam jari merangsang meridian jari yang meneruskan gelombang ke dalam otak. Mengasilkan implus yang dikirim melalui serabut saraf aferen nonnosiseptor, mengakibatkan pintu gerbang tertutup sehingga stimulus nyeri terhambat dan berkurang. Apabila relaksasi dilakukan secara rutin maka hasil yang diharapkan akan lebih baik dengan turunya nyeri yang terjadi (Evrianasari, 2019). Relaksasi genggam jari dapat membantu mengendalikan dan mengembalikan emosi, Ketenangan dalam diri individu disebabkan oleh relaksasi yang dapat membangun pikiran positif. Pikiran tersebut yang dapat menstimulasi otak untuk menghasilkan hormon endorfin dan menurunkan hormon kortisol (Satriana, 2020).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Amriani (2021) mengenai penerapan teknik relaksasi genggam jari terhadap skala nyeri dengan paska *open reduction internal fixation* (ORIF) menunjukkan terdapat pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri pada pasien pasca ORIF setelah diberikan selama 3 hari dengan 2 kali pemberian dalam sehari yang diberikan selama 20 menit didapatkan hasil dari skala nyeri 6 menurun menjadi skala 3, dikarenakan teknik relaksasi genggam jari akan merangsang meridian jari yang meneruskan gelombang tersebut kedalam otak. Hasil Penelitian yang dilakukan oleh Muzaki, (2021) menunjukan Teknik relaksasi genggam jari yang dilakukan dengan cara genggam jari selama kurang lebih 3-5 menit dengan bernafas secara teratur dan kemudian satu persatu beralih ke jari selanjutnya dengan rentan waktu yang sama dapat menurunkan intensitas nyeri pada pasien *post appendiktomy*.

Hasil penelitian (Hanafi et al, 2022) menyatakan bahwa: ada efek dari pemberian teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi appendiktomy. (Hanafi et al) menyatakan bahwa: tindakan relaksasi genggam jari mampu menurunkan skala nyeri karena terdapat saluran atau meridian energi pada setiap jari yang terhubung dengan berbagai organ, kondisi relaksasi secara ilmiah akan memicu terjadinya pengeluaran hormon analgesik atau hormon endorfin yang terdapat di dalam tubuh, sehingga intensitas nyeri berkurang. Penulis berpendapat bahwa analisis tindakan keperawatan kepada pasien dengan fokus diagnosa keperawatan yang muncul yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencendera fisik (prosedur operasi), setelah dilakukan intervensi relaksasi genggam jari selama 15 menit yang dilakukan selama tiga hari berturut-turut dengan frekuensi pemberian terapi 1 kali/hari menunjukkan nyeri post operasi berkurang dari skala nyeri sedang menjadi skala nyeri ringan.

Pemberian tindakan keperawatan melalui terapi relaksasi genggam jari terbukti mampu membantu mengurangi nyeri, memberikan efek relaksasi, serta memungkinkan pasien untuk beristirahat dengan lebih tenang. Pendekatan non-farmakologis ini bekerja dengan cara merangsang meridian pada jari-jari tangan yang kemudian mengalirkan sinyal ke otak, menghasilkan efek menenangkan. Salah satu manfaat utamanya adalah kemampuannya dalam menurunkan intensitas nyeri melalui stimulasi yang merangsang pelepasan hormon endorfin, yaitu hormon alami tubuh yang berperan sebagai pereda nyeri. Teknik ini memberikan rasa nyaman bagi pasien, terutama mereka yang sedang dalam masa pemulihan pasca operasi, seperti operasi kista ovarium atau jenis operasi lainnya.

KESIMPULAN

Asuhan keperawatan terhadap Ny. Sy yang menjalani perawatan pasca operasi kista ovarium di Rumah Sakit dr. Zainoel Abidin Banda Aceh dilaksanakan selama tiga hari. Kista ovarium merupakan gangguan pada sistem reproduksi wanita yang berupa kantung berisi cairan di ovarium, sering kali tanpa gejala, sehingga penting untuk memahami konsep dasar penyakit ini serta perawatan yang tepat pasca operasi. Dalam proses pengkajian, Ny. Sy menunjukkan kondisi kooperatif dengan keluhan utama berupa nyeri pada area luka operasi dan kecemasan selama masa perawatan. Dari hasil pengkajian, ditetapkan tiga diagnosa keperawatan yaitu nyeri akut akibat cedera fisik, ansietas karena krisis situasional, dan risiko infeksi akibat trauma jaringan. Intervensi keperawatan dirancang sesuai standar SIKI dan SLKI, kemudian diimplementasikan selama tiga hari secara konsisten sesuai rencana.

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa seluruh tujuan keperawatan telah tercapai dengan baik dan masalah keperawatan berhasil diatasi. Saran diberikan kepada berbagai pihak, seperti masyarakat agar memanfaatkan teknik relaksasi genggam jari sebagai metode non farmakologi untuk mengurangi nyeri pasca operasi. Penulis juga menekankan pentingnya memperhatikan kondisi pasien dan lingkungan sebelum implementasi intervensi. Bagi institusi pendidikan, karya ini diharapkan menjadi referensi ilmiah dalam memahami asuhan keperawatan pasca operasi kista ovarium. Bagi profesi keperawatan, hasil ini memperluas wawasan praktik klinis, serta bagi pihak rumah sakit dapat menjadi acuan untuk meningkatkan mutu layanan keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Budiana, (2015). Pendidikan Kedokteran Berkelanjutan Obstetri Dan Ginekologi Ke-7." Pkb Obstetri Dan Ginekologi Ke-7: 129-44.
- Dewinta, (2020). Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Operasi Kista Ovarium Dengan Nyeri Akut. Doctoral dissertation, Poltekkes Denpasar Jurusan Keperawatan.

- Khoiria, (2020). Prevalence and Associated Factors of Ovarian Cyst Malignancy: A Cros sectional Based Study in Surabaya. *Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences*, 1-2.
- Lavinia et al. (2020) Perancangan Interactive Website Sebagai Media Pengetahuan Penyakit Kista Ovarium Pada Perempuan." *Jurnal DKV Adiwarna* 1(16): 11.
- Mumpuni & Andang, (2013). *Penyakit Musuh Kaum Perempuan*. Yogyakarta: Rapha Publishing.
- Oktavelani, (2019). *Asuhan Keperawatan Maternitas Pada Ny. I Dengan Diagnosa Medis Kista Ovarium+ Post Operasi TAH-BSO+ Adhesiolisis+ IUD Missing Tail Hari Ke 1 Di Ruang E2 Rumah Sakit Dr. Ramelan Surabaya*. Doctoral Dissertation, Stikes Hang Tuah Surabaya.
- Samad, Amriani. 2021. "Asuhan Keperawatan Pada Ny. P Dengan Post Op Kista Bartholini Dan Abses Bartholini Dalam Pemenuhan Kebutuhan Kenyamanan Di Ruang Hawila Eden Rsu Dewi Sartika Kota Kendari."
- Prawirohardjo, (2014), *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT. Bina Pustaka.
- Putri (2019) *Pengalaman Pasien Kista Ovarium Dalam Pengobatan Non Farmakologi Dengan Kunyit Dan Air Kelapa*. Doctoral dissertation, University of Muhammadiyah Malang.
- Ratnawati, (2018) *Asuhan Keperawatan pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Salsabila, (2023), *Asuhan keperawatan pada Ny. S dengan diagnose Post Operasi Kista Ovarium di Ruang Baitunnisa 2, Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang*. Jurnal, Universitas Islam Sultan Agung Semarang
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI, (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Trihandayani, (2016). *Asuhan Keperawatan Maternitas Dengan Pre Dan Post Op Laparotomi Kista Ovarium Di Ruang Pepaya RSUD Cengkareng*. Repository Universitas Esa Unggul.
- Widyarni (2020) *Faktor Resiko Kejadian Kista Ovarium Di Poliklinik Kandungan Dan Kebidanan Rumah Sakit Islam Banjarmasin*." *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan* 11(1): 28-36.