



NASKAH PUBLIKASI

**PENURUNAN TINGKAT NYERI PADA PASIEN POST URS URETEROLITHIASIS
MENGUNAKAN LUMBAL ANESTESI DENGAN TEKNIK RELAKSASI
GENGAM LIMA JARI TANGAN: *CASE REPORT***

Oleh:

RAHAYU SRI BUDIATI

NIM: 2204155

PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS

STIKES BETHESDA YAKKUM

YOGYAKARTA

2023

PENURUNAN TINGKAT NYERI PADA PASIEN POST URS URETEROLITHIASIS
MENGUNAKAN LUMBAL ANESTESI DENGAN TEKNIK RELAKSASI
GENGGAM LIMA JARI TANGAN: *CASE REPORT*

Naskah Publikasi

Diajukan Dalam Rangka Memenuhi Persyaratan Memenuhi Gelar Ners

Oleh:

Rahayu Sri Budiati

NIM: 2204155

PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS STIKES BETHESDA YAKKUM

YOGYAKARTA

HALAMAN PENGESAHAN
NASKAH PUBLIKASI
PENURUNAN TINGKAT NYERI PADA PASIEN POST URS URETEROLITHIASIS
MENGUNAKAN LUMBAL ANESTESI DENGAN TEKNIK RELAKSASI
GENGGAM LIMA JARI TANGAN: *CASE REPORT*

Oleh:

Rahayu Sri Budiati

NIM: 2204153

Karya Ilmiah Akhir ini disetujui pada tanggal 14 Desember 2023

Mengetahui

Ketua Program Studi/Pendidikan Profesi Ners

Pembimbing



Indah Prawesti, S.Kep., Ns., M.Kep



Ignasia Yunita Sari, S. Kep.,Ns., M. Kep.

DECREASING PAIN LEVELS IN LUMBAR ANESTHESIA PATIENTS POST URS
URETEROLITHIASIS USING THE FIVE FINGER HAND RELAXATION
TECHNIQUE: CASE REPORT

Rahayu Sri Budiati¹ Ignasia Yunita Sari²

ABSTRACT

RAHAYU SRI BUDIATI, "Decreasing Pain Levels in Post Lumbar Anesthesia Patients Post URS Ureterolithiasis Using the Five Finger Hand Relaxation Technique: Case Report."

Background: Urinary tract stones are a major problem in the field of urology. Some procedures to treat urolithiasis are invasive: ureterorenoscopy (URS), Extracorporeal Shock Wave Lithotripsy (ESWL). Performed under lumbar anesthesia. After the effect of the lumbar anesthesia disappears, pain occurs due to the URS procedure, with a pain scale of 5 to 8. One implementation of pain management: Providing relaxation techniques to reduce the level of pain. Patients are advised to rest for 24 hours after completing the operation to avoid the side effects of lumbar anesthesia.

Main Symptoms: Pain will appear when the lumbar anesthesia disappears.

Method: This final type of scientific work is quantitative descriptive with case studies. The population is one patient post lumbar anesthesia post URS.

Results: Before being given finger-hold relaxation therapy at night 20.30 pain scale 8, in the morning at 07.00 pain scale 5. After being given finger-hold relaxation therapy at 10.00 pain scale: 4, in the afternoon at 12.00 WIB pain scale 2. Facial expression is relaxed, the patient is enthusiastic and can do it Alone.

Conclusion: Five-finger handheld relaxation therapy can reduce the pain level of post-URS post lumbar anesthesia patients.

Keywords: Handheld Five Finger Relaxation Technique - Post lumbar anesthesia Post URS iii + 53 pages + 2 tables + 3 pictures + 4 attachments

Bibliography: 14, 2013-2023

1 Nursing Profession Student, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

2 Lecturer of Nursing Profession Study Program, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

PENURUNAN TINGKAT NYERI PADA PASIEN POST URS URETEROLITHIASIS
MENGUNAKAN LUMBAL ANESTESI DENGAN TEKNIK RELAKSASI
GENGGAM LIMA JARI TANGAN: *CASE REPORT*

Rahayu Sri Budiati¹ Ignasia Yunita Sari,²

ABSTRAK

RAHAYU SRI BUDIATI, "Penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien Post URS Ureterolithiasis Menggunakan Lumbal Anestesi Dengan Teknik Relaksasi Genggam Lima Jari Tangan: *Case Report*."

Latar Belakang: Batu saluran kemih merupakan masalah utama di bidang urologi. Beberapa tindakan untuk mengatasi penyakit urolithiasis adalah tindakan invasive: ureterorenoscopy (URS), Extracorporeal Shock Wave Lithotripsy (ESWL). Dilakukan dengan pembiusan lumbal anestesi. Setelah efek pembiusan lumbal anestesi hilang, timbul rasa nyeri akibat Tindakan URS, dengan skala nyeri 5 sampai 8. Salah satu implementasi manajemen nyeri: Pemberian Teknik relaksasi untuk menurunkan tingkat nyeri. Pasien di anjurkan untuk bedrest selama 24 jam setelah selesai Tindakan operasi untuk menghindari efek samping pembiusan lumbal anestesi.

Gejala Utama: Nyeri akan muncul saat hilangnya efek bius lumbal anestesi.

Metode: Deskriptif kuantitatif dengan studi kasus. Populasinya: satu pasien post URS menggunakan lumbal anestesi.

Hasil: Sebelum diberi terapi relaksasi genggam jari malam 20.30 skala nyeri 8, pagi jam 07.00 skala nyeri 5. Sesudah diberikan terapi relaksasi genggam jari tangan jam 10.00 skala nyeri: 4, siang jam 12.00 WIB skala nyeri 2. Ekspresi wajah rileks, pasien antusias dan bisa melakukannya sendiri.

Kesimpulan: Terapi relaksasi genggam lima jari dapat menurunkan tingkat nyeri pasien post lumbal anestesi post URS.

Kata Kunci: Teknik Relaksasi genggam Lima Jari Tangan-Nyeri
-Post lumbal anestesi Post URS iii + 53 halaman + 2 tabel + 3 gambar + 4 lampiran

Kepustakaan: 14, 2013-2023

¹ Mahasiswa Profesi Ners, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

² Dosen Prodi Profesi Ners, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

PENDAHULUAN

Salah satu masalah utama di bidang urologi adalah batu saluran kemih. Pada populasi global diperkirakan 10 - 15% terdapat kejadian batu saluran kemih.¹ Batu Saluran Kemih (Urolithiasis) yaitu masa keras berbentuk batu kristal di sepanjang saluran kemih menimbulkan rasa nyeri, pendarahan, dan juga infeksi². Tindakan invasif ureterorenoscopy (URS) maupun tindakan non invasif Extracorporeal Shock Wave Lithotripsy (ESWL) adalah tindakan untuk mengatasi penyakit urolithiasis.³

Status fisik pasien dikategorikan ke dalam ASA II (pasien dengan kelainan sistemik ringan sampai dengan sedang akibat kelainan bedah atau proses patofisiologis, angka mortalitas 16%) dilakukan pada pasien dengan lumbal anestesi. Pasien yang akan menjalani operasi URS memerlukan blockade pada regio bawah sebagai pertimbangan pemilihan anestesi lumbal sebagai teknik anestesi.⁴ Selama efek pembiusan lumbal anestesi berlangsung blockade pada regio bawah masih ada, pasien tidak dapat bergerak, bangun, atau duduk selama 24 jam setelah selesai operasi, serta masih menjalani puasa stop makan dan minum. Tidur menggunakan bantal, posisi kepala pasien lebih tinggi dengan ketinggian kepala 30^o-45^o.⁵ Hal ini untuk mempertahankan agar tidak terjadi efek samping pembiusan. Setelah pasien selesai dilakukan operasi beberapa jam kemudian efek dari pembiusan anestesi lumbal tersebut akan berangsur- angsur hilang dan rasa nyeri akibat tindakan operasi akan timbul dengan skala nyeri yang tinggi. Salah satu ciri yang khas dan mudah diketahui bahwa efek bius hilang adalah pasien dapat menggerakkan kedua kakinya atau pasien dapat mengangkat tinggi kedua kakinya dengan posisi tidur berbaring. Nyeri berpengaruh pada aktivitas sehari-hari, jika tidak ditangani dapat menyebabkan syok neurogenik. Pasien post operasi akan mendapatkan terapi farmakologi analgetik, disamping itu tindakan keperawatan mandiri diperlukan yaitu melakukan manajemen nyeri yang sederhana dan mudah untuk dilakukan yaitu relaksasi genggam jari tangan.⁶

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

Ureteroscopic Lithotripsy (URS) adalah merupakan prosedur tindakan pemeriksaan saluran kandung kemih yang menggunakan suatu alat yang dimasukkan melalui saluran kemih kedalam ureter kemudian batu dipecahkan dengan gelombang pneumatik.⁷ Adanya stimulasi pada luka bedah menyebabkan keluarnya mediator nyeri yang akan menstimulasi transmisi impuls disepanjang serabut aferen nosiseptor ke substansi gelatinosa (pintu gerbang) di medula spinalis untuk selanjutnya melewati thalamus kemudian disampaikan ke kortek serebri dan diinterpretasikan sebagai nyeri.

Pasien berinisial Ny S usia 50 tahun mengalami nyeri pinggang sudah satu bulan ini, sudah berobat jalan ke RS Bethesda Lempuyangwangi mendapat obat Cefixime 100 mg, dua minggu terakhir nyeri menalar keperut sebelah kiri. Sebelum masuk rumah sakit pasien meraskakan nyerinya semakin berat, mual mau muntah rasanya., lalu pasien datang periksa ke IGD RS Bethesda, kemudian pasien dianjurkan untuk opname. Waktu masuk terukur Suhu: 36°C, Nadi: 74x/menit, Respirasi 20 x/menit, TD: 171/87 mmHg, GCS: E; 4, V; 5, M; 6. Oleh Dokter IGD dikonsulkan ke Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP) advisnya rencana akan dilakukan tindakan URS tanggal 13 November 2023 pukul 14.00 WIB. Di IGD RS Bethesda pasien sudah dilakukan pemeriksaan X Thorax, ECG, Laborat darah rutin, elektrolit, Ureum Creatinin. Pasien mendapatkan terapi infus RL 20 tpm, Tramadol injeksi 2 ampul dalam NaCl 0,9 % 100cc, ketorolac 3% injeksi 2x1 ampul, Ranitidin 1x1 ampul, dan Ondancetron 4 mg diberikan extra 1 ampul. Setiba di Ruang O, pasien dilaporkan DPJP advis pasien dipuaskan untuk persiapan URS, obat oral cefixime stop diganti injeksi Ceftriaxone 2 x 1gram, Asam tranexamat 500mg 3x 1 ampul. Pada pukul 14.30 pasien diantar ke kamar operasi untuk dilakukan URS. Pukul 16.30 selesai dilakukan URS dengan pembiusan lumbal anestesi, Kemudian dilakukan pemeriksaan rontgen BNO hasilnya DJ stent terpasang. Instruksi post operasi obat-obat dilanjutkan, pasien bedrest 24 jam, boleh makan dan minum setelah kedua kaki dapat diangkat tinggi. Posisi kepala 30-45°, pasien tidak boleh duduk, bangun ataupun berdiri selama 24 jam dari selesai operasi. Pengukuran TTV post URS suhu: 36,9°C, Nadi: 77x/menit, Respirasi 18 x/menit, Tekanan Darah: 126/71 mmHg, Saturasi oksigen 97%, Terapasang infus RL 20 tpm, ditangan kiri, D. Catheter no 16, urine keluar warna

kuning kemerahan, skala nyeri yang muncul saat pengkajian 8, bedrest 24 jam. Terapi Intervensi dilakukan secara non farmakologi salah satunya terapi genggam lima jari tangan yang dilakukan bertujuan untuk menurunkan skala nyeri pada pasien post URS, merupakan teknik relaksasi sederhana sentuhan tangan melibatkan pernapasan, energi di dalam tubuh, sehingga emosi terkendali membuat tubuh menjadi rileks.⁸ Teknik relaksasi genggam jari diberikan 7-8 jam sebelum pemberian analgesik, atau minimal 4 jam setelah pemberian analgesik. Hal ini dilakukan agar hasil penurunan nyeri post operasi yang dirasakan bukan saja karena efek obat ketorolac injeksi tetapi merupakan reaksi dari terapi relaksasi genggam lima jari tangan.⁹

PEMBAHASAN

Hasil Pengkajian pada pasien Ny S. post URS ureterolithiasis didapatkan masalah Nyeri akut dan Gangguan Mobiltas Fisik. Masalah tersebut muncul setelah prosedur Tindakan operatif dan prosedur tindakan pembiusan dengan lumbal anestesi. Nyeri akut timbul setelah efek bius berangsur-angsur hilang dengan tanda kedua kaki bisa digerakkan atau diangkat tinggi. Namun karena efek pembiusan lumbal pasien diharuskan membatasi gerak /bedrest selama 24 jam sejak selesai operasi. Pasien mendapatkan terapi farmakologi Ketorolac 30 mg injeksi. Waktu paruh 5,3 jam pada dewasa muda dan 7 jam pada orang lanjut usia (usia rata-rata 72 tahun).

Intervensi non farmakologi yang diberikan kepada pasien untuk mengurangi tingkat nyeri setelah tindakan operasi/URS adalah pemberian teknik relaksasi genggam lima jari tangan, ini bisa dilakukan sehari dua kali atau lebih. Tidak ada efek samping dari pemberian terapi ini, pasien dapat melakukan secara mandiri karena sangat mudah dilakukan dan di pahami Teknik pelaksanaannya, dengan catatan pasien dalam kondisi sadar penuh, tidak ada cedera pada salah satu jari tangannya maka aman untuk dilakukan.

Ketika Perawat memberikan informasi tentang Teknik pengurangan rasa nyeri dengan terapi relaksasi genggam lima jari tangan, respon pasien sangat baik menerima arahan perawat, pasien juga antusias dan mampu melaksanakan kegiatan tersebut secara mandiri, melakukannya berulang-ulang, dibuktikan dengan informed consent yang telah di setujui dan ditandatangani oleh pasien Ny S pada tanggal 14 November 2023.

Terbukti pada tanggal 14 November 2023 jam 10.00 WIB skala nyeri 4, pasien yang sebelumnya menunjukkan ekspresi wajah yang tegang tampak menahan sakit, setelah diberikan implementasi teknik relaksasi genggam lima jari tangan yang kedua pada tanggal 14 November 2023 jam 12.00 didapatkan hasil evaluasi yaitu jam 13.00 WIB pasien mengatakan skala nyeri turun menjadi 2, ekspresi wajah pasien tampak rileks. Yang dapat dilakukan secara mandiri oleh perawat adalah Stimulasi dan Masase Kutaneus Masasem, ini merupakan salah satu tindakan manajemen nyeri non farmakologi Stimulasi dan Masase Kutaneus merupakan stimulasi kutaneus tubuh secara umum yang dipusatkan pada punggung dan tubuh. Masase dapat mengurangi nyeri karena membuat pasien lebih nyaman akibat relaksasi otot.¹⁰ Untuk meningkatkan efek analgesik sebagai terapi nyeri post operasi terapi relaksasi. Dilakukan saat nyeri tidak dirasakan pasien. Terapi relaksasi bukan sebagai pengganti obat-obatan tetapi diperlukan untuk mempersingkat episode nyeri yang berlangsung beberapa menit atau detik. Kombinasi teknik ini dengan obat-obatan yang dilakukan secara simultan merupakan cara yang efektif untuk menghilangkan nyeri.¹¹ Impuls yang dikirim melalui serabut saraf aferen non-nosiseptor dari relaksasi genggam jari. Serabut saraf non-nosiseptor mengakibatkan "gerbang" tertutup sehingga stimulus pada kortek serebri dihambat atau dikurangi akibat counter stimulasi relaksasi dan mengenggam jari. Stimulasi relaksasi genggam jari yang lebih dahulu dan lebih banyak mencapai otak berakibat intensitas nyeri akan berubah atau mengalami modulasi.¹²

Tindakan keperawatan manajemen nyeri yang telah diberikan secara mandiri oleh penulis kepada pasien dengan masalah nyeri akut yang timbul setelah operasi URS pada ureterolithiasis adalah terapi relaksasi genggam lima jari dengan frekuensi pelaksanaan sehari dua kali, lebih efektif dan mudah dilaksanakan oleh siapapun tanpa menimbulkan efek samping yang merugikan. Pasien menjadi merasa lebih nyaman dan tingkat nyeri menjadi turun.

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Pengkajian yang dilakukan pada NY S ditemukan masalah utama adalah nyeri akut. Setelah dianalisa data tersebut ditemukan masalah keperawatan Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik dibuktikan skala nyeri 8, dan Gangguan Mobilitas Fisik berhubungan dengan program pembatasan gerak.

Namun penulis merencanakan keperawatan dengan prioritas Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik. Kemudian Intervensi berdasarkan SIKI yaitu asesmen dan manajemen nyeri dengan memberikan terapi mencapai kriteria hasil dengan relaksasi genggam lima jari tangan.

Pelaksanaan implementasi selam 2 x 24 jam, masalah nyeri akut teratasi dari skala 8 turun menjadi 5 kemudian turun menjadi 4, lalu turun lagi menjadi 2.

Pasien sangat antusias dan melakukan secara mandiri setelah diberikan Teknik relaksasi genggam lima jari tangan.

2. Saran

- a. Sekolah Ilmu Kesehatan Bethesda Yakkum Yogyakarta

Penelitian ini dapat digunakan untuk referensi pembelajaran dalam memberikan asuhan pasien masalah utama nyeri akut post URS ureterolithiasis.

- b. Mahasiswa

Asuhan keperawatan ini sebagai acuan dan arahan bagi mahasiswa dalam memberikan perawatan secara komprehensif pada pasien post URS dengan masalah nyeri akut sehingga perawatan yang dilakukan dapat komprehensif dan meningkatkan derajat kesehatan pasien.

- c. Perawat di ruang rawat inap

Perawat dapat mengajarkan teknik relaksasi genggam lima jari tangan untuk mengurangi masalah nyeri akut pasien.

- d. Peneliti Selanjutnya

Disarankan untuk meneliti tentang Teknik relaksasi genggam lima jari pasien dengan masalah nyeri akut

UCAPAN TERIMAKASIH

1. Ibu Nurlia Ikaningtyas M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D.NS., selaku Ketua STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.
2. Ibu Ethic Palupi., S.Kep., Ns., MNS selaku Wakil Ketua I Bidang Akademik STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.
3. Ibu Indah Prawesti, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan

4. Ibu Ignasia Yunita Sari, S. Kep.,Ns., M. Kep selaku Pembimbing Akademik dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir.
5. Bapak Ganang Agus S. S. Kep. Ns., selaku Pembimbing Klinik dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, R. N. H. (2020). Pengaruh Tehnik Relaksasi Genggam Jari. *Kebidanan*.
- Argi Reggina, B., Arni Nur Azura, D., Basuki, S., Kedokteran, F., Muhammadiyah Surakarta, U., Ilmu Anestesiologi dan Reanimasi, B., & Harjono S Ponorogo, R. D. (2019). Teknis Anestesia Subrachnoid Block Pada Pasien Hidronephrosis Gradell: *Technical Subarachnoid Block Anaesthesia On Hydronephrosis Grade II Patients: Case Report*.
- Cahaya, U. (2010). Teori Kenyamanan *Kolcaba* (pp. 1–14).
- Fitri rahayu. (2014). Perawatan Pasien Dengan Lumbal Anestesi *skripsi*.
- Hengki, W. (2018). Pendidikan *Neurosains* Dan Implikasinya Dalam Pendidikan Masa Kini. *pendidikan Dasar*, 2(March), 1–19.
- Indrawati, U. (2017). Teknik Relaksasi Genggam Jari. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Larasati, I., & Hidayati, E. (2022). Relaksasi Genggam Jari Pada Pasien *Post Operasi*. *Ners Muda*, 3(1). <https://doi.org/10.26714/nm.v3i1.9394>
- Muluk, R. A. (2022). Bab I Pendahuluan Urolithiasis-Ureterolithiasis. *askep*.
- PPNI, (2019). Cetakan II. Satandar Diagnosa Keperawatan Indonesia
- PPNI, (2019). Cetakan II. Satandar Luaran Keperawatan Indonesia
- PPNI, (2019). Cetakan II. Satandar Intervensi Keperawatan Indonesia
- Sofiyah, L., Ma'rifah, R., Susanti, I. H., Prodi,), S1, K., Harapan, S., & Purwokerto, B. (2014). Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Perubahan Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi *Sectio Caesar* Di RSUD Prof. DR Margono Soekardjo Purwokerto.
- Tinggi Ilmu Kesehatan Harapan Ibu, S. (2022). Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Skala Nyeri Pasien Post Operasi (Vol. 2, Number 1). Bulan Januari.
- Tulis, K., Diajukan, I., Salah, S., Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Ahli, S., & Keperawatan, M. (2021). Asuhan Keperawatan Pada Tn S. Dengan Ureter *Post Op Ureterolitotomi* Hari Ke 0 Di Ruang Baitus Salam 1 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.