

BAB IV

TEKNIK PENCARIAN JURNAL

DAN ANALISIS JURNAL

A. Cara Mencari Jurnal

1. Formula (PICO)

- P : Post appendiktomi
- I : Teknik relaksasi genggam jari
- C : -
- O : Penurunan intensitas skala nyeri

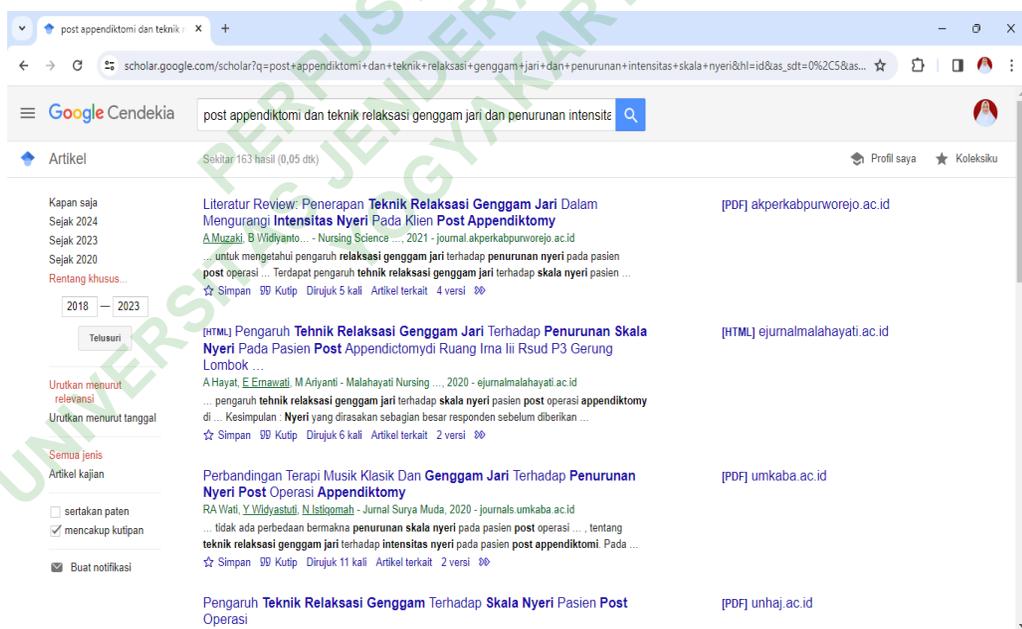
Pertanyaan klinis sesuai PICO : “apakah teknik relaksasi genggam jari efektif dalam penurunan skala nyeri pada pasien dengan post operasi appendiktomi?”

2. Strategi pencarian artikel

a. Situs Database Jurnal

Batasan penelusuran jurnal yaitu pada tahun 2018 sampai dengan tahun 2023 dengan menggunakan situs *database Google Schooler* dengan *keyword* kata hubung “DAN”, “post appendiktomi, teknik relaksasi genggam jari dan penurunan intensitas nyeri”. Data yang digunakan merupakan data sekunder yang didapatkan dari hasil studi yang dilakukan peneliti sebelumnya.

b. Screen Shoots



Gambar 4.1 Screen Shoots EBN

B. Resume Jurnal

1. Judul Artikel

“Efektifitas Terapi Genggam Jari Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Appendektomi”.

2. Author (Penulis)

- Author : Andika Sulistiawan, Mori Fajar Jauhari, Nurhusna.
- Tahun : 2022
- Negara : Indonesia

3. Introduction

Apendisitis merupakan peradangan yang terjadi pada apendiks vermiformis yang menjadi salah satu alasan seseorang terkena abdomen akut. Apendiks sendiri adalah organ kecil yang berbentuk kantung, dengan ukuran antara 5 cm sampai 10 cm yang berhubungan dengan organ internal yakni usus besar. Apendisitis harus ditangani dengan sesegera mungkin, jika tidak akan memperluas lubang atau robekan apendiks.

Apendektomi memang menjadi tindakan yang paling baik, namun memiliki efek samping yang mana pada seseorang yang telah melakukan tindakan tersebut akan merasakan nyeri. Menurut Pinandita seseorang pasca apendektomi akan merasakan nyeri akut 2 jam pertama hingga 72 jam.

Manajemen nyeri merupakan sebuah metodologi untuk menurunkan tingkat nyeri, ada dua metode dalam penanganan nyeri, yaitu farmakologis dan non-farmakologis. Metode farmakologis umumnya diberikan dengan pemberian analgesik. Salah satu metode nonfarmakologis yang dapat mengurangi rasa sakit adalah terapi relaksasi. Jenis-jenis relaksasi yang ada termasuk teknik relaksasi pernapasan yang mendalam, relaksasi otot, relaksasi perawatan, yoga serta meditasi. Dari gambaran jenis relaksasi, masih sedikit yang membahas mengenai terapi genggam jari. Menurut Ramadina, terapi dengan menggenggam jari merupakan bagian dari prosedur relaksasi Jin Shin Jyutsu dari Jepang yang menggunakan sentuhan tangan untuk mengatur energi dalam tubuh. Metode relaksasi ini merupakan tindakan relaksasi langsung yang dapat dilakukan oleh siapa saja dan di mana saja. Tindakan non-farmakologis para perawat harus dilaksanakan di ruang kerja terlepas dari persyaratan tanggung jawab yang tinggi.

4. Methode

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Palang Merah Indonesia Bogor. Metode pada kasus ini menggunakan metode penelitian dengan desain kuantitatif dengan rancangan "Pre-Test Post test With Control Design". Peneliti menggunakan seluruh populasi sebagai sampel dalam penelitian, dalam penelitian ini yaitu terdapat 38 pasien.

Penelitian ini terbagi menjadi dua kelompok kategori, satu kelompok intervensi yang diberikan perlakuan terapi genggam jari dan satu lagi sebagai kelompok pengontrol tanpa diberikan perlakuan. Dari desain ini efek terapi genggam jari terhadap tingkat nyeri pada pasien yang telah menjalani operasi appendektomi akan diuji dengan cara membandingkan tingkat nyeri sebelum dan setelah pada kelompok intervensi yang melakukan terapi genggam jari dan kelompok kontrol yang tidak melakukan terapi genggam jari.

Sampel yang menjadi responden adalah pasien dengan post operasi apendektomi kurang dari 48 jam. Instrumen yang digunakan dalam pengukuran tingkat nyeri adalah Numeric Rating Scale. Sedangkan untuk terapi genggam jari alat yang digunakan berupa lembar observasi dan panduan latihan menggenggam jari, kuesioner responden pada penelitian ini dibuat sendiri oleh peneliti dengan mengacu pada konsep teori yang ada.

5. Result

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi Pre Test sebagian besar memiliki tingkat nyeri skala 4 sebanyak 5 responden (34%) dan skala nyeri tertinggi pada skala 7 sebanyak 3 responden (20%) sedangkan pada Kelompok Intervensi Post Test sebagian besar memiliki tingkat nyeri skala 4 sebanyak 6 responden (41%), skala nyeri tertinggi pada skala 6 sebanyak 2 responden (13%). Pada Kelompok Kontrol Pre Test sebagian besar memiliki tingkat nyeri pada skala 4 dan 5 sebanyak 4 responden (27%), skala tertinggi pada skala 7 sebanyak 1 responden (6%) sedangkan pada Kelompok Kontrol Post Test sebagian besar memiliki tingkat nyeri skala 4 sebanyak 5 responden (34%), skala tertinggi pada skala 7 sebanyak 3 responden (20%). Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa setelah diberikan terapi genggam jari pada kelompok intervensi terjadi penurunan tingkat nyeri.

6. Discussion

Pada kasus didapatkan bahwa pada kelompok intervensi Pre Test sebagian besar memiliki tingkat nyeri skala 4 dan skala 7 sedangkan pada saat setelah diberikan teknik relaksasi genggam jari sebagian besar memiliki tingkat nyeri skala 4 dan skala 6, dimana perbedaan skala nyeri tersebut dapat berbeda-beda setiap individu yang sejalan dalam (Purwoto et al., 2023) yaitu setiap individu memiliki cara yang berbeda-beda dalam mempersepsikan nyeri yang mereka rasakan, seperti nyeri tersebut memberikan isyarat ancaman, suatu kehilangan, hukuman serta tantangan. Contohnya seseorang yang mengalami pasca operasi akan mempersepsikan nyeri yang berbeda dengan seseorang yang mengalami cedera akibat suatu tekanan atau pukulan. Kualitas nyeri dan derajat nyeri berhubungan dengan makna nyeri.

Evaluasi tindakan dilakukan dengan cara mengukur skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan tindakan pemberian teknik relaksasi genggam jari, hal ini dilakukan setiap kali sesi tindakan diaplikasikan. Studi kasus ini sesuai dengan Ahmad pada tahun 2020 dimana responden mengalami penurunan nyeri setiap setelah dilakukan tindakan pemberian teknik relaksasi genggam jari.

Mekanisme kerja teknik relaksasi genggam jari ini mampu memberikan efek mengurangi nyeri, rileks dan nyaman pada tubuh karena teknik relaksasi merupakan tindakan merelekskan mental maupun fisik dengan menjauhkannya dari berbagai ketegangan dan stress karena mampu mengubah persepsi, kognitif maupun motivasi pasien. Teknik relaksasi mampu membuat pasien dalam mengontrol diri ketika munculnya rasa tidak nyaman pada seseorang baik itu perasaan nyeri, emosi maupun stres fisik (Wati & Ernawati, 2020).

C. Rencana Aplikasi Jurnal Pada Kasus

1. Persiapan Karya Ilmiah Akhir Ners

Tahap persiapan ini merupakan kegiatan yang dilakukan sebelum mahasiswa melakukan pengambilan data. Pada tahap ini dilakukan penyusunan karya ilmiah akhir ners dari BAB I, II dan IV. Tahap-tahap persiapan karya ilmiah akhir ners meliputi :

- a. Melakukan studi lagan dan *literature study*
- b. Menyusun karya ilmiah akhir ners dari BAB I, II dan IV

- c. Melakukan konsultasi kepada pembimbing akademik
- d. Melakukan perbaikan
- e. Mengisi *link ethical clearance* sebelum melakukan pengambilan data

2. Pesiapan Pengambilan Data

Dalam pengaplikasian jurnal pada kasus asuhan keperawatan dilahan dilakukan dengan beberapa tahap, adapun rencana tahap pengaplikasian jurnal pada kasus sebagai berikut:

- a. Menyerahkan surat *ethical clearence* ke RSUD Panembahan Senopati Bantul.
 - 1) Nomor : Skep/0560/KEPK/XII/2023
 - 2) Tanggal dikeluarkan : 19 Desember 2023
- b. Setelah mendapatkan izin dari pihak kampus dan rumah sakit, mahasiswa menjelaskan maksud dan tujuan kepada pembimbing klinik yang ada di ruangan.
- c. Pengkajian Post Appendiktomi dengan melakukan pengumpulan data dan Analisa data berdasarkan observasi, wawancara dan pemeriksaan fisik.
- d. Diagnosa, setelah dilakukan pengkajian dan *pre-test* dilakukan penarikan sebagai acuan dalam pemberian intervensi keperawatan pada pasien post appendiktomi.
- e. Intervensi, intervensi yang digunakna merupakan hasil dari penelitian langsung yang ditemukan dalam jurnal berdasarkan EBN (*Evidance Basice Nursing*).
- f. Implementasi, yakni pemberian teknik relaksasi genggam jari. Adapun untuk waktu implementasi dilakukan satu kali sehari sekali yaitu pukul 16.00, 1 jam sebelum pemberian analgetik. Di dalam artikel yang dirujuk tidak tertulis kapan diberikan, akan tetapi menurut penelitian Fitria & Ernawati (2020) implementasi dilakukan 1 jam sebelum responden mendapatkan terapi injeksi keterolac (Wati & Ernawati, 2020). Adapun instrumen untuk pemberian teknik relaksasi genggam jari yang digunakan adalah SOP (Standar Operasional Prosedur) dan alat ukur yang akan digunakan adalah NRS (*Numeric Rating Scale*). Terkait prosedur implementasi dijelaskan sebagai berikut:
 - 1) Penulis melakukan pemilihan responden dengan mengambil pasien post operasi appendiktomi dengan masalah keperawatan yang sesuai dengan kasus yaitu nyeri akut.
 - 2) Setelah itu penulis menjelaskan maksud dan tujuan yang akan dilakukan.
 - 3) Kemudian penulis memberikan *inform consent* kepada pasien untuk menjadi responden.
 - 4) Selanjutnya penulis melakukan pangkajian dan mengukur tingkat nyeri sebelum dilakukan tindakan dengan kuesioner NRS (*pre test*).
 - 5) Penulis menjelaskan dan mengajarkan responden tentang teknik relaksasi genggam jari. Lalu penulis memandu responden untuk melakukan teknik relaksasi genggam jari selama ± 30 menit.
 - 6) Selanjutnya penulis mengukur tingkat nyeri setelah dilakukan teknik relaksasi genggam jari menggunakan kuesioner NRS (*post test*).

- g. Evaluasi, dalam tahap evaluasi dilakukan dengan menilai penurunan tingkat nyeri setelah diberikan teknik relaksasi genggam jari dan di dokumentasikan dalam evaluasi asuhan keperawatan.

3. Penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners

Dalam tahap ini mahasiswa menyusun dokumentasi aspek dari mulai melakukan pengkajian, menganalisa data, diagnosa keperawatan, melakukan rencana keperawatan dan implementasi keperawatan. Selanjutnya mahasiswa melakukan tahap-tahap berikut:

- a. Melakukan analisis laporan, menyusun pembahasan dan kesimpulan saran
- b. Menyusun dokumentasi keperawatan
- c. Melakukan konsultasi kepada pembimbing klinik
- d. Melakukan konsultasi kepada dosen pembimbing akademik
- e. Melakukan revisi dari pembimbing klinik dan dosen pembimbing akademik
- f. Mahasiswa mengajukan surat permohonan izin untuk menyelenggarakan ujian hasil dokumentasi asuhan keperawatan
- g. Melakukan ujian hasil dengan pembimbing klinik dan dosen pembimbing akademik
- h. Mahasiswa melakukan revisi asuhan keperawatan sesuai masukan dan saran
- i. Mengajukan laporan akhir asuhan keperawatan ke pembimbing klinik, dosen pembimbing akademik dan penguji
- j. Setelah laporan asuhan keperawatan disepakati, mahasiswa melengkapi lampiran dan melakukan penjilidan.

D. Metode Studi Kasus

1. Rancangan Studi Kasus

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan. Studi kasus ini merupakan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) yang bertujuan untuk meneliti suatu permasalahan melalui pengkajian satu unit penelitian secara intensif pada satu klien dengan tujuan memberikan gambaran secara sistematis dan aktual tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah nyeri akut post operasi appendektomi di bangsal bedah RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2023.

Pada kasus penelitian ini, penulis mengambil 1 responden dengan diagnosis post apendektomi. Responden akan diberikan tindakan teknik relaksasi genggam jari selama 3 hari, yaitu post apendektomi hari ke-0, ke-1 dan ke-2. Untuk waktu implementasi dilakukan satu sehari, di dalam artikel yang dirujuk tidak tertulis kapan diberikan, akan tetapi menurut penelitian Fitria & Ernawati (2020) 1 jam sebelum responden mendapatkan terapi injeksi keterolac (Wati & Ernawati, 2020). Dalam hal ini, pemberian teknik relaksasi genggam jari dilakukan untuk mengurangi nyeri. Selama proses pemberian teknik relaksasi genggam jari, penulis melakukan observasi terhadap respon yang muncul pada responden, baik secara verbal dan non-verbal dengan menggunakan NRS (*Numeric rating Scale*) sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi genggam jari.

2. Subjek

a. Kriteria Inklusi

- Pasien yang di rawat di RSUD Panembahan Senopati Batul
- Pasien dengan diagnosa medis post operasi appendiktomi
- Pasien dengan skala nyeri skala 5-10
- Pasien bersedia menjadi responden

b. Kriteria Eksklusi

- Pasien yang dalam kondisi tidak sadarkan diri

3. Definisi Operasional

Tabel 4.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil Ukur
Pasien Post Appendiktomi	Pasien yang telah dilakukan operasi pengangkatan apendiks	-	-
Skala nyeri	Nyeri merupakan salah satu pertahanan tubuh yang mengeluarkan isyarat jika terdapat masalah dalam tubuh	Lembar observasi NRS (<i>Numeric Rating Scale</i>)	Numeric Rating Score 0 = Tidak Nyeri 1-3= Nyeri Ringan 4-6= Nyeri Sedang 7-10 = Nyeri Berat
Terapi Genggam Jari	Tindakan terapi relaksasi genggam jari diberikan intervensi 1x dalam sehari selama 30 menit. Setelah tindakan dilakukan evaluasi. Observasi dilakukan selama 3 hari.	-	-

4. Tempat dan Waktu

Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Setyaki Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul dan terkait pengambilan data akan dilaksanakan pada tanggal 28-31 Desember 2023.

5. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu Standar Operasional Prosedur Teknik Relaksasi Genggam Jari dan Kuesioner NRS (*Numeric Rating Scale*).

6. Analisa Data dan Penyajian Data

Analisa data yang dilakukan menggunakan data observasi hasil dari implementasi yang telah dilakukan secara narasi. Data diperoleh dari proses observasi dan wawancara yang dilaksanakan, sehingga akan dibandingkan dari teori-teori yang ada dilapangan. Data disajikan secara runtut meliputi proses keperawatan dari mulai pengkajian, penegakan diagnosa, intervensi keperawatan sesuai dengan EBN, implementasi dan evaluasi keperawatan.

7. Etika Studi Kasus

Sebelum memberikan asuhan keperawatan kepada pasien mahasiswa menyerahkan *Ethical Clearence* Nomor : Skep/0560/KEPK/XII/2023 pada tanggal 19 Desember 2023. Selain itu mahasiswa juga memperhatikan etik dan legal keperawatan agar terhindar dari hal-hal yang tidak diinginkan. *Ethical clearence* mempertimbangkan hal-hal sebagai berikut:

a) Self Determinan

Dalam hal ini pasien bebas akan hak dan martabatnya. Mahasiswa tidak akan memaksakan kehendak dan pasien bebas untuk berpartisipasi ataupun mengundurkan diri.

b) Anonimity

Mahasiswa wajib memberikan privasi sepenuhnya kepada pasien dan hanya mencantumkan inisial di lembar identitas pasien.

c) Confidentialy

Data yang didapat dari pasien harus dijaga kerahasiaannya. Semua informasi dari hasil anamnesa, pengkajian dan dari rekam medis hanya dipergunakan sebagai bahan belajar dan tidak disebarluaskan.

d) Justice

Mahasiswa memperlakukan pasien dengan adil, tidak melihat status sosial pasien sehingga tidak ada diskriminasi. Selama proses pengambilan data diharapkan ada keterbukaan, kejujuran dan kepercayaan yang terjalin antara pasien dan mahasiswa.

e) Beneficiency

Mahasiswa dalam memberikan asuhan keperawatan harus memberikan manfaat kepada pasien. Diharapkan spa kaki diabetik dapat meningkatkan sirkulasi darah perifer dan menghindari komplikasi perifer yang lebih serius.

f) Maleficiency

Selama mahasiswa memberikan asuhan keperawatan diharapkan tidak membahayakan keselamatan pasien dan kenyamanan pasien tetap terjaga selama tindakan.