



ORIGINAL RESEARCH

PENGARUH TEKNIK DISTRAKSI 5 JARI TERHADAP TINGKAT NYERI PASIEN POST OPERASI DI BANGSAL RAWAT INAP RSU MULIA HATI WONOGIRI

Vina Asna Afifah^{1*}, Dr Luluk Lusiaty Cahyarini², Dannia Juliandari³

¹STIKES Estu Utomo

²STIKES Estu Utomo

³Program Studi Sarjana Keperawatan, STIKES Estu Utomo

Article Info	Abstract
<p>Article History: Received: 01 Juli 2024 Accepted: 31 Juli 2024 Online: 23 Agustus 2024</p> <p>Keywords: <i>5-finger distraction; pain; postoperative</i></p> <p>Corresponding Author: Vina Asna Afifah; vina.asna92@gmail.com</p>	<p>Latar Belakang : Rasa nyeri post operasi lazim terjadi dan merupakan proses melibatkan fisiologis dan psikologis pada pasien. Upaya mengurangi nyeri pada pasien post operasi dapat dilakukan dengan pemberian teknik distraksi 5 jari.</p> <p>Tujuan : Mengetahui pengaruh teknik distraksi 5 jari terhadap tingkat nyeri pasien post operasi di bangsal rawat inap RSU Mulia Hati Wonogiri.</p> <p>Metode : Jenis penelitian ini adalah penelitian quasi eksperiment. Rancangan penelitian menggunakan non-equivalent control group design. Sampel penelitian adalah 46 pasien post operasi di bangsal rawat inap, dengan teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Instrumen penelitian berupa SOP distraksi lima dan penilaian tingkat nyeri menggunakan kuesioner Numeric Rating Scale (NRS). Analisis data menggunakan uji Wilcoxon dan uji Mann Whitney.</p> <p>Hasil penelitian : Tingkat nyeri pre test kelompok perlakuan dengan nilai median sebesar 6, dan post test menjadi 5. Tingkat nyeri pre test kelompok kontrol nilai media 6, dan post test tetap 6. Hasil uji Wilcoxon kelompok perlakuan dengan $p = 0,001$, sementara kelompok kontrol dengan $p = 0,564$. Hasil uji Mann Whitney diperoleh $p = 0,001$.</p> <p>Kesimpulan: Ada beda signifikan tingkat nyeri pre tes post test pada kelompok perlakuan. Tidak ada perbedaan tingkat nyeri pre tes post test pada kelompok kontrol. Ada pengaruh teknik distraksi 5 jari terhadap tingkat nyeri post operasi di RSU Mulia Hati Wonogiri.</p>

How to cite:

1. Pendahuluan / Introduction

Tindakan pembedahan dapat menyebabkan ketidaknyamanan dan trauma salah satunya yang sering dikeluhkan pasien adalah rasa nyeri (Sjamsuhidajat, 2017). Nyeri post operasi merupakan nyeri akut yang berlangsung secara singkat yang disebabkan oleh luka sayatan bekas dari pembedahan sehingga tubuh menghasilkan mediator –

mediator klinis nyeri (Potter & Perry, 2012). Respon dari tubuh terhadap rasa nyeri post operasi tidak hanya menurunkan metabolisme jaringan ditubuh, tetapi juga dapat menimbulkan efek samping koagulasi darah meningkat, gangguan tidur, retensi cairan, hingga berdampak terhadap lamanya hari rawat di rumah sakit yang memanjang (Smeltzer & Bare, 2015).

Jumlah prevalensi nyeri secara keseluruhan belum pernah diteliti di Indonesia, namun diperkirakan nyeri dialami oleh pasien post operasi sekitar 12,7 juta orang ada sekitar 5% penduduk Indonesia (WHO,2014). Dari World Health Organization pada tahun 2015, jumlah pasien post operasi meningkat dari tahun ke tahun, pada tahun 2011 tercatat terdapat 140 juta pasien atau sekitar 1,9% diseluruh dunia, pada tahun 2012 terjadi peningkatan sebesar 148 juta pasien atau sektar 2,1%.

Metode pereda nyeri nonfarmakologis merupakan tindakan mandiri perawat untuk mengurangi intensitas nyeri sampai dengan tingkat yang dapat ditoleransi oleh pasien (Potter & Perry, 2012). Sekarang telah banyak dikembangkan intervensi keperawatan yang dilakukan untuk mengurangi intensitas nyeri pasca operasi seperti teknik relaksasi dan distraksi. Teknik relaksasi bertujuan untuk memberikan rasa nyaman dan rileks pada pasien, dapat mengurangi intensitas nyeri, serta dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigen darah. Sedangkan distraksi merupakan teknik memfokuskan perhatian pasien pada sesuatu selain pada nyeri dan merupakan mekanisme yang bertanggung jawab terhadap teknik kognitif efektif lainnya.

Distraksi dapat menurunkan persepsi nyeri dengan menstimulasi sistem kontrol desenden, yang mengakibatkan lebih sedikit stimuli nyeri yang ditransmisikan ke otak (Smeltzer & Bare, 2015). Terapi relaksasi merupakan suatu teknik yang berkaitan dengan tingkah laku manusia dan efektif dalam mengatasi nyeri akut terutama rasa nyeri akibat prosedur diagnostik dan pembedahan. Biasanya membutuhkan waktu 5-10 menit pelatihan sebelum pasien dapat meminimalkan nyeri secara efektif. (Smaltzer & Bare, 2015).

Berdasarkan studi pendahuluan di RSUD Mulia Hati Wonogiri di bangsal rawat inap, didapatkan data rekam medis dalam 3 bulan terakhir dari bulan Agustus sampai dengan Oktober 2021, terdapat 69 pasien post operasi. Hasil interview terhadap 6 pasien post operasi, keenam pasien mengalami tingkat nyeri. Salah satu upaya yang dilakukan perawat untuk mengurangi tingkat nyeri dengan cara relaksasi nafas dalam, sedangkan untuk teknik distraksi 5 jari belum pernah dilakukan. Tujuan umum penelitian adalah untuk mengetahui pengaruh teknik distraksi 5 jari terhadap tingkat nyeri post operasi di bangsal rawat inap RSUD Mulia Hati Wonogiri.

2. Metode / Methods

2.1. Research design

Penelitian ini adalah penelitian quasi eksperiment. Rancangan yang digunakan non-equivalent control group design.

2.2. Setting and samples

Penelitian dilaksanakan di bangsal rawat inap (Bangsal Mawar, Bangsal Cempaka, Bangsal Cendana) RSUD Mulia Hati Wonogiri bulan Januari 2022, i dari tanggal 03 Januari 2022 sampai dengan tanggal 17 Januari 2022. Populasi penelitian adalah 50 pasien post operasi. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah

purposive sampling. Besar sampel sebanyak 46 responden dibagi menjadi 2 kelompok, 23 responden sebagai kelompok perlakuan dan 23 sampel kelompok kontrol.

2.3. *Measurement and data collection*

Kriteria Sampel Penelitian meliputi Kriteria inklusi; Bersedia menjadi responden penelitian, pasien post operasi mayor, pasien sadar (compos mentis), pasien berumur lebih dari > 18 tahun, Pasien kooperatif, Skala nyeri 1-6. Kriteria eksklusi terdiri dari pasien yang menolak menjadi responden penelitian, Pasien yang memiliki keterbatasan fisik yaitu tuna rungu, Pasien dengan lokasi operasi di bagian ekstremitas atas, dan Skala nyeri di atas 6, dimungkinkan dapat mengganggu jalannya penelitian. Penelitian menggunakan 3 instrumen yaitu kuesioner karakteristik responden, kuesioner nyeri dari Numeric Rating Scale (NRS) dan SPO distraksi lima jari.

2.4. *Data analysis*

Analisis data meliputi analisis univariat dan bivariat. analisis univariat untuk menganalisis nyeri sebelum dan sesudah intervensi berupa data sentral tendensi terdiri dari rata-rata (mean) nyeri, median, modus, nilai terendah skala nyeri, nilai maksimal skala nyeri pada responden. Analisis Bivariat uji Wilcoxon sign rank test dan uji Mann Whitney.

3. **Hasil**

3.1. **Karakteristik**

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia, Tingkat Pendidikan, Jenis Operasi, Pengalaman Operasi Sebelumnya

Karateristik	Kelompok perlakuan		Kelompok kontrol	
	n	%	n	%
Usia				
17-25 tahun	5	21,7	3	13,0
26-35 tahun	10	43,5	11	47,8
26-45 tahun	3	13,0	1	4,3
46-55 tahun	4	17,4	4	17,4
56-65 tahun	1	4,3	4	17,4
Jenis kelamin				
Laki-laki	7	30,4	9	39,1
Perempuan	16	69,6	14	60,9
Tingkat pendidikan				
SMP	6	26,1	3	13,0
SMA	15	65,2	17	73,9
PT	2	8,7	3	13,0
Jenis operasi				
Apendiks	3	13,0	1	4,3
Batu empedu	1	4,3	2	8,7
Ca Mammae	2	8,7	3	13,0
Ekrtemitas bawah	4	17,4	4	17,4
Hernia	3	13,0	3	13,0
Kelenjar getah bening	1	4,3	0	0
Kista	2	8,7	1	4,3
SC	7	30,4	9	39,1

Pengalaman operasi sebelumnya				
Tidak pernah	22	95,7	23	100,0
Pernah	1	4,3	0	0

Berdasarkan tabel 1 pada data usia responden kelompok perlakuan diketahui paling banyak antara 26 sampai 35 tahun sebanyak 10 orang (43,5%), demikian juga kelompok kontrol antara 26 sampai 35 tahun sebanyak 11 orang (47,8%). Data jenis kelamin dari kedua kelompok banyak responden perempuan, kelompok perlakuan 16 orang (69,6%), kelompok kontrol 14 orang (60,9%). Tingkat pendidikan responden banyak di tingkat SMA, kelompok perlakuan 15 orang (65,2%), kelompok kontrol 17 orang (73,9%). Jenis operasi dari kedua kelompok paling banyak adalah operasi SC, kelompok perlakuan 7 orang (30,4%) dan kelompok kontrol sebanyak 9 orang (39,1%). Responden dari kedua kelompok mayoritas tidak punya pengalaman operasi sebelumnya. Kelompok perlakuan sebanyak 22 orang (95,7%) sementara kelompok kontrol sebanyak 23 orang (100%).

3.2. Analisis Univariat

Tingkat nyeri responden post operasi kelompok perlakuan sebelum dan sesudah dilakukan distraksi 5 jari.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat nyeri responden post operasi kelompok perlakuan sebelum dan sesudah dilakukan distraksi 5 jari

Dilakukan Distraksi 5 jari	n	Mean ±SD	Median	Min	Maks
Sebelum	23	5,86±0,34	6	5	6
Sesudah	23	4,78±0,73	5	3	6

Tabel 2 pada tingkat nyeri sebelum dilakukan distraksi 5 jari kelompok perlakuan diketahui rata-rata nyeri sebesar 5,86, dengan median (atau nilai tengah) 6. Tingkat nyeri terendah adalah 5 dan tertinggi adalah 6. Pada tingkat nyeri sesudah dilakukan distraksi 5 jari kelompok perlakuan rata-rata nyeri menurun menjadi 4,78, dengan median 5. Tingkat nyeri terendah adalah 3 dan tertinggi adalah 6.

Tingkat nyeri responden post operasi kelompok kontrol

Tabel3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat nyeri responden post operasi kelompok kontrol

Dilakukan distraksi 5 jari	n	Mean ±SD	Median	Min	Maks
Sebelum	23	5,91±0,28	6	5	6
Sesudah	23	5,86±0,34	6	5	6

Tabel 3 pada tingkat nyeri kelompok kontrol dengan rata-rata 5,91, median sebesar 6. Tingkat nyeri terendah adalah 5 dan tertinggi adalah 6. Tingkat nyeri kelompok kontrol menurun dengan rata-rata 5,86, sedangkan median tetap sebesar 6. Tingkat nyeri terendah tetap 5 dan tertinggi tetap 6.

3.3. **Analisis Bivariat**

Uji normalitas data

Uji normalitas data menggunakan uji *Shapiro Wilks* . Hasil uji normalitas data ditampilkan dalam Tabel 4

Tabel 4. Hasil Uji Normalitas Data Penelitian

Data tingkat nyeri pre test - post test distraksi 5 jari	<i>p-value</i>	Kesimpulan
Kel. perlakuan		
Pre test	0,000	Distribusi tidak normal
Post test	0,002	Distribusi tidak normal
Kel. kontrol		
Pre test	0,000	Distribusi tidak normal
Post test	0,000	Distribusi tidak normal

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan data pre test post test nyeri pos operasi kelompok perlakuan dan kelompok control semuanya dengan nilai *p-value* < 0,05 sehingga data tidak berdistribusi normal. Data tidak berdistribusi normal maka uji hipotesa penelitian menggunakan uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* (kelompok kontrol atau kelompok perlakuan).

Uji homogenitas

Tabel 5. Hasil uji homogenitas

Pre test nyeri	<i>p-value</i>	Kesimpulan
kelompok perlakuan- kelompok kontrol	0,354	Homogen

Tabel 5 diketahui data pre test nyeri kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dengan signifikasnsi $p=0,354$ ($p >0,05$) sehingga kedua data pre test nyeri dari kedua kelompok dalam keadaan homogen/ seimbang.

Perbedaan tingkat nyeri post operasi antara sebelum dan sesudah diberi distraksi 5 jari kelompok perlakuan

Tabel 6 Hasil uji perbedaan tingkat nyeri post operasi antara sebelum dan sesudah diberi distraksi 5 jari

Nyeri kel perlakuan	Rata-rata	Z_{score}	<i>p-value</i>
pre test	5,86	-3,852	0,001
post test	4,78		

Tabel 6 diketahui nilai rata-rata nyeri responden sebelum diberi distraksi 5 jari sebesar 5,86. Nyeri responden sesudah diberi distraksi 5 jari sebesar menjadi 4,78. Hasil uji *wilcoxon* diperoleh nilai Z_{score} sebesar $-3,852$ dengan *p-value* = 0,001, sehingga disimpulkan ada perbedaan tingkat nyeri post operasi antara sebelum dan sesudah diberi distraksi 5 jari di bangsal rawat inap RSUD Mulia Hati Wonogiri.

Pre test post test nyeri post operasi kelompok kontrol

Tabel 7 Pre test post tingkat nyeri post operasi pada kelompok kontrol

Nyeri kel kontrol	Rata-rata	Z _{score}	p-value
pre test	5,91	-0,577	0,564
post test	5,86		

Berdasarkan Tabel 7 diketahui nilai rata-rata nyeri responden pada saat pre test 5,91 dan post test menjadi 5,86 Hasil uji wilcoxon diperoleh nilai Zscore sebesar -0,577 dengan p-value = 0,564, sehingga disimpulkan tidak ada perbedaan nyeri pre test dan post test pada pasien kelompok kontrol di bangsal rawat inap RSUD Mulia Hati Wonogiri.

Pengaruh teknik distraksi 5 jari terhadap tingkat nyeri post operasi kelompok perlakuan dan kelompok kontrol

Tabel 8 Beda pengaruh teknik distraksi 5 jari terhadap tingkat nyeri post operasi kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Post test nyeri	Rata-rata	Z _{score}	p-value
Kelompok perlakuan	4,78	-4,964	0,001
Kelompok kontrol	5,86		

Tabel 8 menunjukkan data tingkat nyeri post test kelompok perlakuan sebesar 4,78, sementara kelompok kontrol sebesar 5,86. Hasil uji *Mann Whitney* diketahui nilai p-value = 0,001 (p < 0,05), sehingga disimpulkan ada pengaruh teknik distraksi 5 jari terhadap tingkat nyeri post operasi di di bangsal rawat inap RSUD Mulia Hati Wonogiri.

4. Pembahasan**Perbedaan Tingkat Nyeri Post Operasi Pre Test dan Post Test Kelompok Perlakuan Dilakukan Distraksi 5 Jari di Bangsal Rawat Inap RSUD Mulia Hati Wonogiri**

Berdasarkan hasil penelitian pada kelompok perlakuan yang mendapat terapi distraksi 5 jari diketahui pada saat pre test sebesar 5,86 dan saat post test menurun menjadi 4,78. Nyeri post operasi merupakan komplikasi bermakna pada sebagian besar pasien (Tanra, dkk, 2013). Hasil penelitian pada jenis operasi pada responden diketahui sebagian besar adalah operasi *sectio caesarea* (SC), Kelompok perlakuan sebesar 30,4% dan kelompok kontrol sebesar 39,1%.

Prawirohardjo (2012) menjelaskan bahwa tindakan SC merupakan tindakan yang cepat dan mudah, akan tetapi tindakan SC juga memiliki beberapa bahaya komplikasi, seperti infeksi luka, tromboflebitis, perdarahan dan nyeri pasca pembedahan. Nyeri merupakan masalah yang paling mendominasi pada pasca pembedahan SC. Cunningham (2012) menyatakan bahwa SC adalah sebuah bentuk proses melahirkan anak dengan melakukan sebuah irisan pembedahan yang menembus abdomen seorang ibu (laparotomi) dan uterus (hiskotomi) untuk mengeluarkan satu anak atau lebih dan cara ini dilakukan ketika kelahiran melalui vagina akan mengarah pada komplikasi-komplikasi. Nyeri pasien *post sectio caesarea* disebabkan oleh terjadinya kerusakan kontinuitas jaringan karena pembedahan. Mochtar (2012) menyatakan kerusakan

kontinuitas jaringan menyebabkan pelepasan mediator kimia yang kemudian mengaktivasi nosiseptor dan memulai transmisi nosiseptif sampai terjadinya nyeri. Upaya untuk menurunkan nyeri setelah post operasi dapat dilakukan dengan manajemen nyeri baik farmakologi maupun non farmakologi. Manajemen non farmakologi menurunkan nyeri dapat dilakukan dengan hipnosis 5 jari.

Menurut Majid (2014) menyatakan bahwa hipnosis 5 jari akan membuat seseorang merasa tenang sehingga kemudian menekan kerja sistem saraf simpatis dan mengaktifkan kerja sistem syaraf parasimpatis. Hasil penelitian kelompok perlakuan menunjukkan adanya penurunan tingkat nyeri dari rata-rata 5,86 menjadi 4,78. Hasil uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* diperoleh nilai *p-value* = 0,001 yang artinya ada perbedaan tingkat nyeri post operasi pre test dan post test dilakukan distraksi 5 jari di Bangsal Rawat Inap RSUD Mulia Hati Wonogiri. Hasil deskriptif yang dilakukan oleh Arif (2018) menyebutkan bahwa pasien mengalami penurunan skala nyeri dengan rata-rata 1 poin setelah dilakukan hipnoterapi lima jari. Pasien merasa rileks dan mengatakan nyeri yang dirasakan sudah berkurang. Hasil penelitian Halim (2020) diketahui pasien kanker serviks setelah melakukan hipnoterapi lima jari mengalami penurunan nyeri yang signifikan pada hari ke 3.

Tindakan pembedahan membuat trauma pada jaringan dan menyebabkan pelepasan mediator-mediator inflamasi yang dapat menimbulkan nyeri yang poten, dengan demikian, meningkatnya pembedahan semakin meningkat maka banyak orang akan mengalami nyeri akut akibat pembedahan (Coniam, 2016). Nyeri pada pasien post operasi dapat diatasi dengan salah satu teknik nonfarmakologi yaitu hipnosis 5 jari. Hipnosis 5 jari adalah sebuah teknik pengalihan pemikiran seseorang dengan cara menyentuh pada jari-jari tangan sambil membayangkan hal-hal yang menyenangkan atau yang disukai. Penatalaksanaan secara nonfarmakologi sangat dianjurkan digunakan karena tidak menimbulkan efek bagi organ tubuh serta dapat dilakukan secara mandiri dimana saja, kapan saja pada tempat yang nyaman (Smeltzer dan Bare, 2015).

Hipnosis 5 jari ini dapat mengatasi nyeri berdasarkan teori *gate control* Perry dan Potter (2012), menyatakan bahwa impuls nyeri dapat diatur atau dihambat oleh mekanisme pertahanan disepanjang sistem saraf pusat. Teori ini mengatakan bahwa impuls nyeri dihantarkan saat sebuah pertahanan dibuka dan impuls dihambat saat sebuah pertahanan tertutup. Upaya menutup pertahanan tersebut merupakan dasar teori menghilangkan nyeri. Suatu keseimbangan aktivitas dari neuron sensori dan serabut kontrol desenden dari otak mengatur proses pertahanan. Neuron delta-A dan C melepaskan substansi P untuk menransmisi impuls melalui mekanisme pertahanan. Selain itu, terdapat mekanoreseptor, neuron beta-A yang lebih tebal, yang lebih cepat melepaskan neurotransmitter penghambat. Apabila masukan yang dominan berasal dari serabut beta-A, maka akan menutup mekanisme pertahanan.

Mekanisme penutupan ini dapat terlihat saat seseorang pasien nyeri post operasi saat diberikan hipnosis 5 jari (Kusuma, 2013). Pesan yang akan menstimulasi mekanoreseptor, apabila masukan yang dominan berasal dari delta A dan serabut C, akan membuka pertahanan tersebut dan klien mempersepsikan sensasi nyeri. Bahkan jika impuls nyeri dihantarkan ke otak yang memodifikasi nyeri. Alur saraf desenden melepaskan opiat endogen, seperti endofrin dan dinofrin, suatu pembunuh nyeri alami berasal dari tubuh. Neuromodulator ini menutup mekanisme pertahanan dengan menghambat pelepasan substansi P, teknik homeopathy, massase, hipnotis, persalinan

dalam air, metode pernafasan, relaksasi merupakan upaya untuk melepaskan endofrin (Potter & Perry, 2012).

Perbedaan Tingkat Nyeri Post Operasi Pre Test dan Post Test Kelompok Kontrol di Bangsal Rawat Inap RSUD Mulia Hati Wonogiri

Perbedaan tingkat nyeri pada kelompok kontrol pada pre test sebesar 5,91 dan post test menurun menjadi 5,86. Hasil uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* diperoleh nilai *p-value* = 0,564 yang artinya tidak ada perbedaan tingkat nyeri post operasi pre test dan post test kelompok kontrol di di Bangsal Rawat Inap RSUD Mulia Hati Wonogiri.

Menurut Koizer (2012) menjelaskan bahwa nyeri merupakan sensasi yang tidak menyenangkan dan sangat individual yang tidak dapat dibagi dengan orang lain. Dikatakan bersifat individual karena respon individu terhadap sensasi nyeri beragam dan tidak bisa disamakan dengan yang lainnya. Selain itu menurut Perry & Potter (2012) juga menjelaskan bahwa tidak ada individu yang mengalami nyeri yang sama dan tidak ada dua kejadian nyeri yang sama menghasilkan respon atau perasaan yang identik pada seorang individu. Hasil penelitian yang sejenis dilakukan oleh Morita (2020) yang menyebutkan pada kelompok kontrol, rata-rata penurunan nyeri pada pasien post operasi *sectio caesarea* hanya sebesar 1,70 dibanding kelompok perlakuan dengan pemberian teknik relaksasi benson sebesar 5,40.

Nyeri timbul karena adanya rangsangan berupa trauma atau stimulasi kimia, termal, dan mekanis yang berpotensi menimbulkan kerusakan. Rangsangan kemudian melewati beberapa tahapan di antaranya transduksi, konduksi, transmisi, modulasi, dan persepsi (Black, 2014). Proses transduksi diartikan sebagai respon nosiseptor perifer terhadap rangsangan yang timbul. Mediator noxious perifer dapat berupa bahan yang dilepaskan oleh sel-sel yang rusak selama perlukaan ataupun sebagai akibat reaksi humoral dan neural. Contoh mediator noxious misalnya prostaglandin, leukotriene, 5- hydroxitriptamine (5-Ht), bradikinin (BK), dan histamin. Dilepaskannya mediator noxious akan meningkatkan permeabilitas pembuluh darah, edema neurogenik, peningkatan iritabilitas nosiseptor, dan aktivasi ujung nosiseptor yang berdekatan. Konduksi merupakan perambatan aksi potensial dari ujung nosiseptif perifer melalui serabut syaraf bermielin dan tidak bermielin. Proses dilanjutkan ke tahap transmisi, yaitu transfer impuls noxious dari nosiseptor primer menuju sel dalam kornu dorsalis medula spinalis. Proses dilanjutkan dengan proses modulasi, yaitu mekanisme hambatan (inhibisi) terhadap nyeri di dalam kornu dorsalis medula spinalis dan ditingkat lebih tinggi di brain stem dan mid stem. Proses dilanjutnya ke tahap persepsi subyektif terhadap rasa nyeri.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa penurunan persepsi nyeri pada kelompok kontrol kemungkinan terjadi karena kehadiran keluarga disamping responden. Penelitian ini dilakukan dengan didampingi anggota keluarga yang menjaga pasien, sehingga perhatian pasien terhadap rasa nyeri mungkin saja teralihkan oleh keluarga.

Pengaruh Teknik Distraksi 5 Jari terhadap Tingkat Nyeri Post Operasi di Bangsal Rawat Inap RSUD Mulia Hati Wonogiri

Hasil uji *Mann-Whitney Test* diperoleh nilai *p-value* = 0,001 ($p < 0,05$) sehingga hipotesa penelitian adalah H_a diterima, dan disimpulkan ada pengaruh teknik distraksi 5 jari terhadap tingkat nyeri post operasi di bangsal rawat inap RSUD Mulia Hati Wonogiri. Smeltzer dan Bare (2015) menjelaskan fisiologi nyeri terjadi ketika bagian tubuh terluka oleh tekanan, potongan, sayatan, dingin, atau kekurangan O_2

pada sel, maka bagian tubuh yang terluka akan mengeluarkan berbagai macam substansi yang normalnya ada di intraseluler. Ketika substansi intraseluler dilepaskan ke ruang ekstraseluler maka akan mengiritasi nosiseptor. Syaraf ini akan terangsang dan bergerak sepanjang serabut syaraf atau neorotransmisi yang akan menghasilkan substansi yang disebut dengan neorotransmitter seperti prostaglandin dan epineprin, yang membawa pesan nyeri dari medula spinalis ditransmisikan ke otak dan dipersepsikan sebagai nyeri.

Hasil penelitian Erwina (2018) mengatakan bahwa hipnosis lima jari mampu menurunkan tingkat nyeri pada pasien post sectio caesarea. Hasil penelitian lain juga dilakukan oleh Wahyudi (2019) yang menyebutkan ada pengaruh intervensi auditori hipnosis lima jari terhadap vital sign: tekanan darah, frekuensi nadi, frekuensi pernapasan, dan nyeri pada klien fraktur ekstremitas.

Salah satu upaya untuk membantu menurunkan tingkat nyeri pasien post operasi adalah dengan pemberian distraksi 5 jari. Distraksi 5 jari adalah pemberian perlakuan dalam keadaan rileks, kemudian memusatkan pikiran pada bayangan atau kenangan yang diciptakan sambil menyentuh lima jari tangan secara berurutan dengan membayangkan kenangan. Distraksi 5 jari sengaja memanfaatkan kondisi berkhayal untuk menghasilkan perubahan baik pada alam sadar maupun alam bawah sadar pasien. Dengan demikian hipnoterapi memanfaatkan kondisi psikologis pasien untuk mengubah persepsi rasa sakit termasuk nyeri menjadi perasaan yang lebih nyaman. Distraksi 5 jari dapat mengalihkan perhatian klien dengan sugesti yang diberikan sehingga klien akan lupa terhadap nyeri yang dirasakan (Gunawan, 2012).

Mekanisme kerja dari distraksi 5 jari adalah dengan langsung memberikan stimulus pada otak pada bagian talamus, talamus akan mengirimkan kata-kata sugesti yang akan mempengaruhi gelombang alpha. Gelombang alpha akan mempengaruhi sistem limbik yaitu amigdala. Kemudian amigdala akan mengirimkan informasi ke locus coeruleus dan menjalarkannya ke hipotalamus. Hipotalamus akan mengendalikan *corticotropin-releasing* (CRF) sehingga kortisol dan hormon *adrenokortikotropik* (ACTH) berkurang serta menyekresikan neurotransmitter endorfin dan serotonin sehingga dapat menurun intensitas dan skala nyeri (Anbar, 2018).

5. Kesimpulan

Kelompok Perlakuan

Rata-rata tingkat nyeri post operasi pasien di Bangsal Rawat Inap RSUD Mulia Hati Wonogiri sebelum diberi distraksi 5 jari adalah 5,86. Setelah diberi distraksi 5 jari rata-rata nyeri menurun menjadi 4,78. Terdapat perbedaan tingkat nyeri antara sebelum dan sesudah diberi distraksi 5 jari dengan $p = 0,001$.

Kelompok Kontrol

Rata-rata tingkat nyeri post operasi pasien di Bangsal Rawat Inap RSUD Mulia Hati Wonogiri adalah 5,91. Rata-rata nyeri saat post test menurun menjadi 5,86. Tidak terdapat perbedaan tingkat nyeri antara pre test dan post test dengan $p = 0,564$.

Terdapat pengaruh teknik distraksi 5 jari terhadap tingkat nyeri post operasi kelompok intervensi dan kelompok kontrol di RSUD Mulia Hati Wonogiri dengan $p = 0,001$.

Berdasarkan simpulan penelitian maka peneliti memberikan saran

Pasien post operasi untuk terus melakukan latihan distraksi 5 jari secara rutin selama masa pemulihan kesehatan baik di rumah sakit maupun di rumah. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai kebaruan informasi tentang salah satu tatalaksana komplementer non-farmakologikal dalam menurunkan nyeri pada pasien post operasi dengan menggunakan intervensi distraksi lima jari. Diharapkan penelitian ini dapat diaplikasikan kepada pasien post operasi yang ada di RSUD Mulia Hati Wonogiri sebagai salah satu intervensi keperawatan non – farmakologikal serta dapat digunakan sebagai Satuan Prosedur Operasional (SPO) pada tatalaksana nyeri.

6. Daftar Pustaka / Referens

- Anbar, R. (2018) A Literature Review Examining the Effects of Hypnotherapy for Chronic Pain. The College at Brockport
- Arif, M. (2018) Efektifitas Terapi Musik Mozart Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pasien Post Operasi Fraktur. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika* Volume 10 Nomor 1
- Black, J. M. (2014). Keperawatan Medikal Bedah. 8th edn. Edited by A. Suslia and L. P. P. Singapore: Elsevier.
- Coniam S, Mendham J. (2016). Principles of Pain Management for Anesthetist. London, United Kingdom: Hodder Arnold Publishing;
- Cunningham, F.G., Clark, S. L., Hankins, G. D. V., Gilstrap, L. C., MacDonald, P. C., Norman., et.all. (2012). *Obstetri Williams, Edisi : 21, Vol : 1*. Jakarta : EGC
- Frisch & Frisch. (2006). Psychiatric Mental Health Nursing. *Canada : Thomson Delmar Learning*.
- Gunawan, A. W. 2012. Hypnotherapi The Art of Subconscious Restructuring. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama
- Halim R. (2020) Pengaruh Hipnoterapi Lima Jari Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Kanker Serviks Alamsah. *Jurnal Ners Muda*, Vol 1 No 3, Desember 2020 e-ISSN: 2723-8067
- Kusuma, T. E., (2013), Bebas Hipertensi dengan Self Hypnosis, Noura Books. Jakarta: Mizan Grou
- Majid, I. (2014) Pemahaman Dasar Hypnosis. Angnasir.
- Mochtar R. (2012). Sinopsis Obstetri. Jakarta: EGC
- Morita Ka M (2020) Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi . *jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB*

Medan Vol. 5, No. 2, Desember 2020. e-ISSN 2615-0441| p-ISSN 2527-9548

Potter & Perry. (2012). Buku Ajar Keperawatan : Konsep Proses dan Praktik. *Vol. 1 edisi 4 Jakarta: EGC.*

Prawirohardjo, S. (2012). Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

Sjamsuhidajat R, De Jong W2017, Editors. Buku Ajar Ilmu Bedah Sjamsuhidajat-De Jong. Sistem Organ dan Tindak Bedahnya (1). 4th ed. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC;

Smeltzer S.C., Bare G.B. (2015). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. *Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC edisi 8 Vol.1.*

Tanra, A H, Rehatta, M N, Musba, AM T. (2013). Penatalaksanaan Nyeri. Departemen Anestesi, Terapi Intensif Dan Manajemen Nyeri. Makasar: Fakultas Kedokteran Universitas Hasanudin Makasar;

Wahyudi, B. 2019. Pengaruh Intervensi Auditori Hipnosis Lima Jari Terhadap Vital Sign: Tekanan Darah, Frekuensi Nadi, Frekuensi Pernapasan, Dan Nyeri pada Klien Fraktur Ekstremitas. *Skripsi.* Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya