

IMPLEMENTASI TERAPI RELAKSASI GENGAM JARI PADA PASIEN DENGAN NYERI AKUT (POST OPERASI VESIKOLITOTOMI)

Karya Tulis Ilmiah

Diajukan sebagai salah satu persyaratan untuk
Memperoleh gelar Ahli Madya keperawatan



Disusun oleh

DENI PRASETIO WIBOWO
NIM. 40902200015

**PROGAM STUDI DIPLOMA D III KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2025**

**IMPLEMENTASI TERAPI RELAKSASI GENGAM JARI
PADA PASIEN DENGAN NYERI AKUT (POST OPERASI
VESIKOLITOTOMI)**

Karya Tulis Ilmiah



Disusun oleh

DENI PRASETIO WIBOWO

NIM. 40902200015

**PROGAM STUDI DIPLOMA D III KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2025**

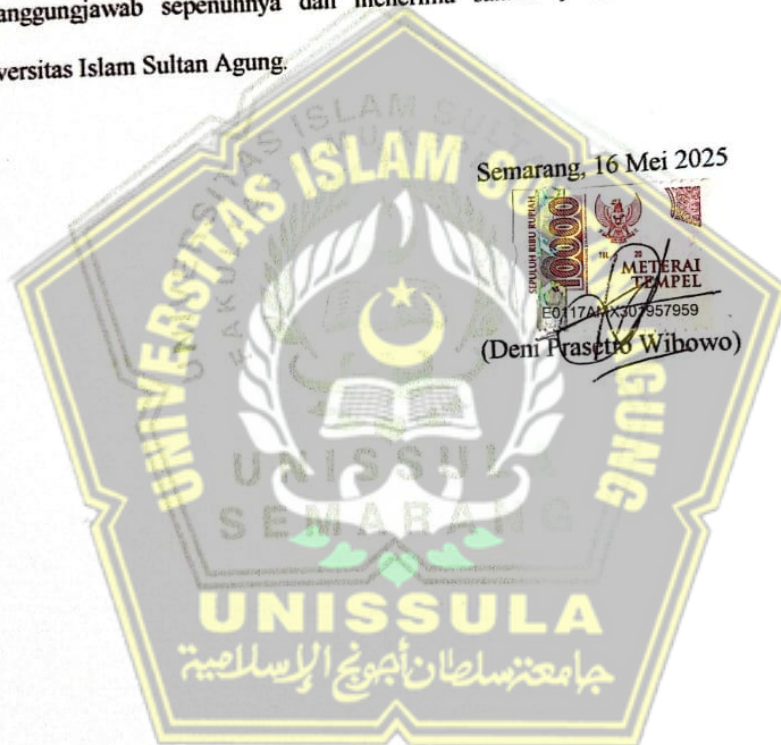
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan di bawah ini dengan sebenarnya menyatakan bahwa karya tulis ilmiah ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung. Jika kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggungjawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung.

Semarang, 16 Mei 2025



(Demi Prasetyo Wibowo)



HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah ini telah disetujui untuk dipertahankan dihadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Prodi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula pada :

Hari : Jum'at

Tanggal : 9 Mei 2025

Semarang, 9 Mei 2025

Pembimbing,



(Dr. Erna Melastuti, S.Kep., Ns., M.Kep)

NIDN : 0620057604

UNISSULA

جامعة سلطان أبوبنح الإسلامية

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Prodi DIII Keperawatan FIK Unissula pada hari Jumat tanggal 16 Mei 2025 dan telah diperbaiki sesuai dengan masukan Tim Penguji.

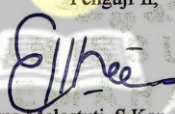
Semarang, 16 Mei 2025

Tim Penguji,

Penguji I,


(Retno Setyawati, M.Kep. Ns., Sp.Kep.Mb)
NIDN. 0613067403

Penguji II,


(Dr. Erna Melastuti, S.Kep., Ns., M.Kep)
NIDN. 0620057604

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan


(Dr. Iwan Ardian, S.KM., M.Kep.)
NIDN. 0622087403

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah robbalalamin, puji syukur penulis panjatkan kehadriat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas Karya Tulis Ilmiah ini sebagai syarat menyelesaikan pendidikan gelar Ahli Madya progam studi DIII Keperawatan dengan segala kerendahan hati penulis menyadari bahwa penulis KTI ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan dan bimbingan dari sebagai pihak. Untuk itu penulis mengucapkan terimakasih kepada yang terhormat:

1. Prof. Dr.H. Gunarto,S.H.M.Hum, selaku rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr. Iwan Ardian, SKM, M.Kep, selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universtas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Ns. Indra Tri Astuti, M.Kep, Sp.Kep.An selaku Kaprodi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Dr. Erna Melastuti, S,Kep.,Ns.,M.Kep. selaku dosen pembimbing yang telah bersedia membimbing saya dengan sabar. Terimakasih banyak bu Erna atas ilmu yang ibu berikan selama bimbingan KTI ini.
5. Dr. Ns. Hj.Dwi Heppy Rochmawati, M.Kep.,Sp.Kep.,J selaku dosen wali saya yang selalu memberikan motivasi, semangat, arahan, nasehat, dan juga doa.
6. Seluruh Dosen Pengajar dan Staff Akademik Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan ilmu kepada penulis selama kuranglebih tigatahun dalam menempuh studi.

7. Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan kesempatan kepada saya untuk praktik disana dan dapat mengaplikasikan ilmu yang telah saya peroleh dari kampus sehingga saya dapat mengambil studi kasus untuk Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Kepada kedua orang tua penulis Bapak Candra Wibawa dan pintu syurga ku Ibu Suranti. Terimakasih atas segala pengorbanan dan tulus kasih sayang yang diberikan. Beliau memang tidak sempat merasakan pendidikan bangku perkuliahan, namun mereka mampu senantiasa memberikan yang terbaik untuk anak anak nya. Tak kenal dengan kata lelah mendoakan serta memberikan perhatian dan dukungan hingga penulis mampu menyelesaikan studinya sampai mendapatkan gelar. Semoga bapak dan ibu sehat, panjang umur dan bahagia selalu.
9. Kepada kakak saya Riska putri A.md Kep yang selalu menerima curhatan penulis setiap mengerjakan tugas akhir ini dan memberikan dukungan saya untuk menyelesaikan tugas akhir ini. Dan terimakasih kepada adik penulis Nadien Candrika Putri yang selalu bikin semangat dan menghibur saat penulis mengerjakan Karya Tulis Ilmiah ini.
10. Kepada diri saya sendiri Deni Prasetyo Wibowo. Terimakasih sudah bertahan sejauh ini.terimakasih tetap memilih berusaha dan merayakan dirimu sendiri dititik ini, walaupun sering kali merasa putus asa atas apa yang diusahakan dan belum berhasil, namun terimakasih tetap menjadi manusia yang selalu mau berusaha dan tidak lelah mencoba. Terimakasih karena memutuskan tidak menyerah sesulit apapun proses penyusunan karya tulis ilmiah. Ini merupakan

pencapaian yang patut diapresiasi untuk diri sendiri. Berbagialah selalu dimanapun berada, Deni. Adapun kurang dan lebihmu mari merayakan diri sendiri.

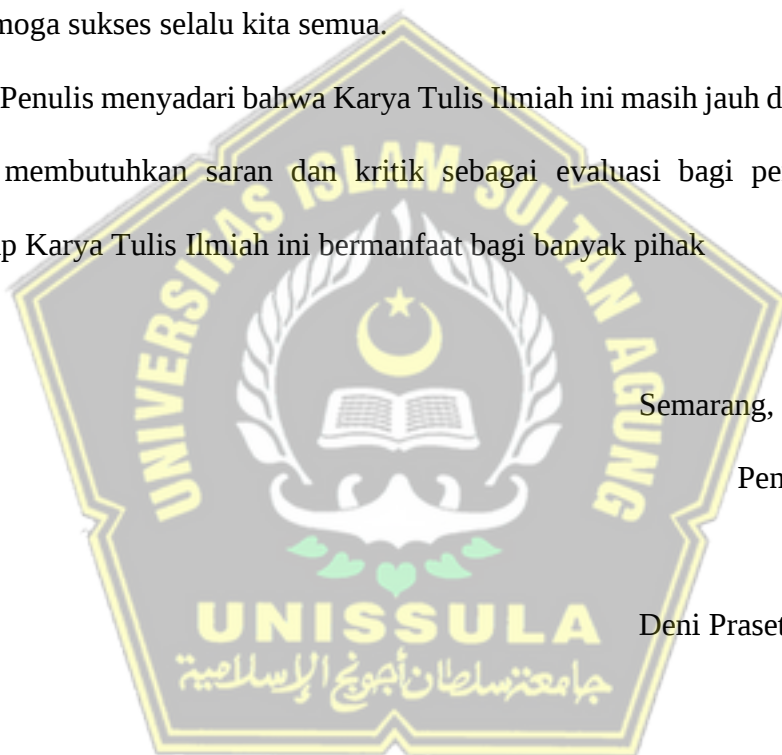
11. Kepada teman yang terdekat Reynaldi, Aar Danu terimakasih telah menjadi teman curhatan saat penulis ganti ganti pasangan. Buat temen yang ga bisa ku sebutkan semua. Teman teman angkatan 2022 D3 Keperawatan seperjuangan semoga sukses selalu kita semua.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari itu, penulis sangat membutuhkan saran dan kritik sebagai evaluasi bagi penulis. Penulis berharap Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat bagi banyak pihak

Semarang, 7 Mei 2025

Penulis

Deni Prasetyo Wibowo



**PROGAM STUDI D III KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
MEI, 2025**

ABSTRAK

DENI PRASETI WIBOWO

Implementasi terapi relaksasi genggam jari untuk memperbaiki nyeri akut pada orang dewasa vesikolitiasis post operasi vesikolitotomi.

Latar Belakang : Vesikolitiasis atau batu kandung kemih, batu kandung kemih dapat menyebabkan berbagai gejala, seperti nyeri saat buang air kecil, nyeri perut, dan infeksi saluran kemih. Salah satu penanganan masalah pada gangguan kesehatan adalah dengan pembedahan. Vesikolitotomi contohnya, pembedahan yang dilakukan untuk mengambil batu yang ada dikandung kemih atau bisa disebut dengan vesikolitotomi dapat mendapatkan masalah baru yaitu nyeri akut yang dapat menghambat mobilisasi fisik sehingga mengganggu aktivitas. Adanya luka jahitan yang diakibatkan oleh vesikolitotomi juga beresiko menimbulkan infeksi yang dapat memperparah nyeri, untuk itu pentingnya dilakukan perawatan yang komprehensif guna menangani klien dengan post vesikolitotomi dengan keluhan nyeri akut. **Tujuan :** untuk mengurangi rasa nyeri akut dengan bertujuan terapi relaksasi genggam jari pada post op vesikolitotomi. **Metode :** dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini yaitu studi kasus deskriptif. **Hasil :** berdasarkan dengan hasil wawancara, observasi, dan tindakan langsung kepada pasien, menunjukan dapat memperbaiki dilakukan implementasi teknik relaksasi genggam jari untuk memperbaiki rasa nyeri akut. **Kesimpulan :** implementasi terapi relaksasi genggam jari dapat memperbaiki nyeri akut pada post op vesikolitotomi.

Kata Kunci : Nyeri akut, pemberian terapi relaksasi genggam jari, post vesikolitotomi.

**DIPLOMA IN NURSING STUDY PROGRAM
FACULTY OF NURSING
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY
MAY, 2025**

ABSTRACT

DENI PRASETIO WIBOWO

Implementation of finger grip relaxation therapy to improve acute pain in adults with vesicolithiasis after vesicolithotomy surgery.

Background: Vesicolithiasis or bladder stones, bladder stones can cause various symptoms, such as pain during urination, abdominal pain, and urinary tract infections. One of the treatments for health problems is surgery. Vesicolithotomy for example, surgery performed to remove stones in the bladder or can be called vesicolithotomy can get new problems, namely acute pain that can inhibit physical mobilization and interfere with activities. The presence of stitches caused by vesicolithotomy is also at risk of causing infection that can worsen pain, therefore it is important to carry out comprehensive care to treat clients with post vesicolithotomy with complaints of acute pain. **Purpose:** to reduce acute pain by aiming for finger grip relaxation therapy in post op vesicolithotomy. **Method:** in the preparation of this scientific paper, namely a descriptive case study. **Results:** based on the results of interviews, observations, and direct actions to patients, it shows that it can improve the implementation of finger grip relaxation techniques to improve acute pain. **Conclusion:** the implementation of finger grip relaxation therapy can improve acute pain in post op vesicolithotomy.

Keywords : Acute pain, finger grip relaxation therapy, post vesicolithotomy.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	viii
ABSTRACT.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan studi kasus.....	4
D. Manfaat.....	5
BAB II TINJAUAN TEORI	6
A. Konsep Dasar Penyakit	6
1. Definisi.....	6
2. Etiologi.....	7
3. Manifestasi klinis	7
4. Komplikasi.....	8
5. Patofisiologi	9
6. Pemeriksaan diagnostik.....	10
7. Penatalaksanaan medis.....	11
B. Konsep dasar keperawatan nyeri.....	14
1. Pengkajian.....	14
2. Diagnosa keperawatan	19
3. Intervensi keperawatan.....	19
4. Implementasi	22

5. Evaluasi	22
C. Tindakan Keperawatan Teknik Relaksasi Genggam Jari.....	23
1. Pengertian.....	23
2. Mekanisme	23
3. Indikasi	24
4. Standar operational procedure.....	24
5. Phatway	28
BAB III METODE PENULISAN.....	29
A. Desain studi kasus	29
B. Subyek studi kasus	29
C. Fokus studi	30
D. Batasan istilah (definisi operasional).....	30
E. Tempat dan waktu	32
F. Instrumen studi kasus	32
G. Metode pengumpulan data	33
H. Analisis Data dan Penyajian Data	34
I. Etika Penelitian	35
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	38
A. Hasil studi kasus.....	38
1. Identitas	38
2. Data Penunjang	42
B. Pembahasan.....	45
C. Keterbatasan studi kasus	47
BAB V PENUTUP.....	48
A. Kesimpulan.....	48
B. Saran.....	49
DAFTAR PUSTAKA	50
LAMPIRAN	52

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Pathway	28
Gambar 3.1 <i>Numeric Pain Intensity Scale</i>	32



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Asuhan Keperawatan



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Vesikolitihasis adalah batu yang terdapat dibagian kandung kemih. Vesika urinaria atau kandung kemih adalah bagian yang bisa menampung pada urine manusia. Organ pada kandung kemih ini seperti berbentuk buah pir (kendi). Letaknya dibagian belakang pada simfisis pubis didalam rongga pada panggul . (Kasus et al. 2024)

Batu ini bisa menyumbat aliran urine dan menimbulkan berbagai gejala, seperti rasa sakit saat buang air kecil serta nyeri di bagian perut bawah (Akil et al. 2023)

Pada sistem perkemihan juga mungkin tampak kompleks, namun juga dengan pemahaman yang baik tentang anatomi maupun fisiologi, serta pada jenis jenis penyakit yang dapat mempengaruhi sistem penyakit perkemihan, kita dapat lebih siap menghadapi bagaimana potensi masalah dalam kesehatan perkemihan. (Mauliddiyah 2021).

Vesikolithiasis lebih umum terjadi di Afrika dan Asia (terutama Indonesia), meskipun tidak umum di Amerika (baik di Eropa maupun di negara-negara Eropa dan Amerika Utara). Prevalensi penyakit ini cukup tinggi di seluruh dunia, termasuk di setiap benua, namun di Amerika, hanya 2–10% dari populasi yang dapat terkena. Persentase kekambuhan setelah dua kejadian pertama adalah 14%, 39%, dan 52%. namun batu urine terdapat diindonesia

masih belum jelas. Penelitian pada tahun 1982 di RSUD dr.Kariadi Semarang menemukan 156 pasien yang menderita batu saluran perkemihan, yang terbanyak adalah batu kandung kemih (58,97%) diikuti oleh batu ginjal (23,725%) batu ureter(8,9%), dan pada batu uretra (2,04%) tanda gejala pada batu kandung kemih adalah nyeri bersifat kolik atau menjalar ke perut bagian bawah. (Jihan maghfira, hasroni fathurrahman 2023)

Resiko batu buli didalam perkemihan juga dipengaruhi oleh berbagai kebiasaan sehari hari pada masyarakat ialah menahan kencing, tidak membersihkan area genetalia setelah buang air kecil. Dan jarang meminum air putih 8 gelas dalam sehari. Pada kebiasaan orang menahan buang air kencing akan mengganggu fungsi pertahanan tubuh yaitu akan menyebabkan terganggunya dalam perkemihan yang merupakan mikroorganisme secara alami. Kebiasaan menahan buang air kecil juga akan menyebabkan statis urin dan infeksi dalam perkemihan. kebiasaan sehari hari yang tidak membersihkan alat genetalia akan menyebabkan infeksi saluran kemih. (Kosanke 2019).

Luka post operasi pada pasien akan merasakan nyeri yang diakibatkan jaringan luka yang mengeluarkan prostaglandin dan leukotrisens yang akan merangsang di bagian saraf pusat, dan yang kemudian diteruskan pada ke spinal cord yang akan mengeluarkan impuls nyeri, nyeri menimbulkan masalah bagi fisik maupun psikologis (Solehati, 2020).

Pasien post operasi sering terjadinya rasa nyeri akibat diskontinuitas jaringan atau luka operasi akibat insisi pada pembedahan serta akibat posisi yang dipertahankan selama prosedur pasca operasi sendiri. Nyeri post operasi

operasi sendiri akan merasakan setelah pembedahan 2 jam, akibat obat anestesi yang mulai menghilang dan setelah dilakukan pengkajian sehari-hari setelah operasi rasa nyeri akan muncul setelah melakukan operasi, nyeri akan muncul dengan skala sedang sampai berat. (Rosiska 2021).

Teknik relaksasi dengan menggenggam jari adalah metode yang sangat sederhana dan mudah dilakukan oleh siapa saja. Teknik ini berhubungan dengan jari tangan dan aliran energi dalam tubuh. Dengan menggenggam jari dan menarik napas dalam, kita bisa mengurangi ketegangan fisik dan emosional. Selain itu, teknik ini dapat menghangatkan titik-titik energi pada meridian yang terletak di jari tangan kita, yang kemudian memberikan rangsangan refleks pada saat genggaman. Rangsangan tersebut akan mengalirkan gelombang energi ke otak, kemudian proses selanjutnya akan ke saraf pada organ tubuh yang terganggu, sehingga aliran energi yang terhambat dapat kembali lancar. Teknik relaksasi dengan genggam jari membantu tubuh, pikiran, dan jiwa untuk mencapai kondisi relaksasi. (Larasati and Hidayati 2022).

Dari penjelasan diatas, pemberian Teknik relaksasi genggam jari menjadi salah satu cara yang non farmakologis untuk memperbaiki rasa nyeri post operasi atau meleraksasikan diri sendiri. Hal ini yang melatar belakangi penulis untuk menerapkan implementasi keperawatan dengan intervensi pemberian Teknik relaksasi genggam jari untuk memperbaiki rasa nyeri pada orang dewasa yang sehabis post operasi di ruang Baitusalam 1 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan penejelasan latar belakang diatas maka penulis merumuskan masalah yaitu “bagaimana implementasi keperawatan pada Tn.S. dengan Batu buli diruang Baitusalam 1 RSI Sultan Agung Semarang.”

C. Tujuan studi kasus

1. Tujuan umum

Karya tulis ilmiah ini bertujuan menjelaskan bagaimana mengintervensikan keperawatan pada Tn.S dengan post operasi vesikolototomi

2. Tujuan khusus

- a. Mampu menjelaskan konsep dasar batu buli yang meliputi definisi, etiologi, manifesti klinis ,penatalaksanaan vesikolitiasis, patofisiologi, komplikasi.
- b. Mampu menjelaskan konsep asuhan keperawatan pada pasien vesikolitiasis meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan dan intervensi keperawatan.
- c. Mampu menjelaskan melakukan intevensi asuhan keperawatan pada Tn.S dengan vesikolitiasis yang meliputi pengkajian.
- d. Mampu menjelaskan mealakukan tindakan implementasi Tn.S dengan vesikolitiasis.
- e. Mampu menjelaskan melakukan tindakan evaluasi pada Tn.S dengan vesikolitiasis.

D. Manfaat

Karya tulis ilmiah disusun oleh penulisan harapan dapat bermanfaat bagi organisasi-organisasi berikut :

1. Bagi masyarakat

Mampu meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat dalam upaya penanganan bagi pasien post operasi vesikolitotomi.

2. Bagi lahan praktik

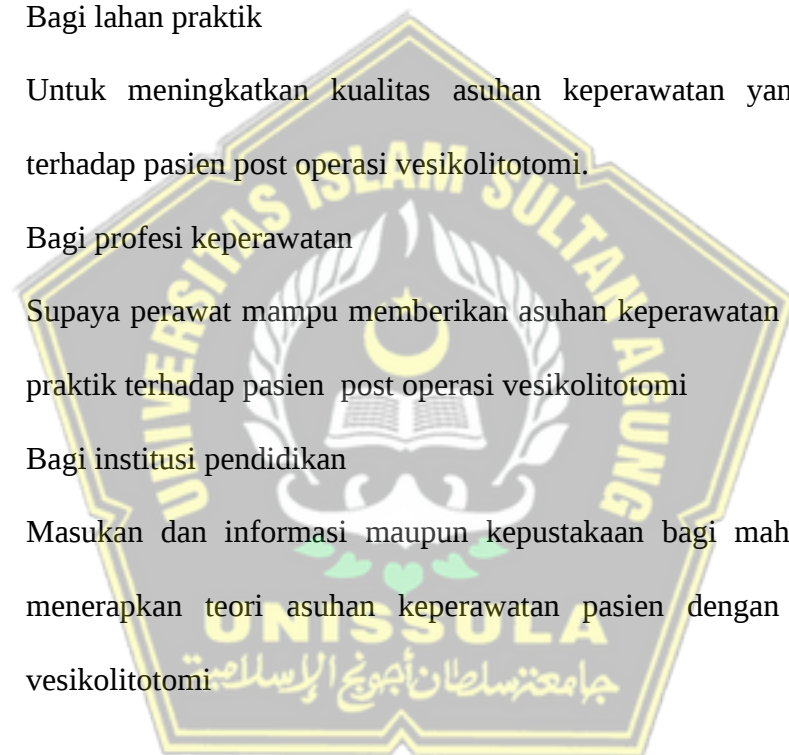
Untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan yang berkualitas terhadap pasien post operasi vesikolitotomi.

3. Bagi profesi keperawatan

Supaya perawat mampu memberikan asuhan keperawatan sesuai standar praktik terhadap pasien post operasi vesikolitotomi

4. Bagi institusi pendidikan

Masukan dan informasi maupun kepustakaan bagi mahasiswa dalam menerapkan teori asuhan keperawatan pasien dengan post operasi vesikolitotomi.



BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Konsep Dasar Penyakit

1. Definisi

Menurut (Kasus et al. 2024) Vesikolitiasis atau buli buli mengacu pada pasien yang memiliki gangguan miksi atau benda asing yang terdapat pada buli buli. gangguan miksi terjadinya hiperlapsia prostat, striktur uretra, divertikal buli buli, atau dibuli buli neurogenik selang kateter yang terpasang cukup lama di bagian buli buli karena benda asing yang tidak sengaja dimasukkan ke dalam buli buli sering disebut sebagai bagian dari buli buli. Selain itu, bisa juga disebut dengan batu ginjal atau batu ureter yang turun ke buli buli.

Vesikolitiasis merupakan faktor yang berkontribusi terhadap berkurangnya tertutupnya leher kandung kemih yang diawali dengan lancar tiba tiba terlambat dan menetes, serta terciptanya rasa nyeri yang agak hebat. Pernyataan lain yang menyatakan bahwa vesikolitiasis adalah istilah untuk batu kandung kemih yang biasanya tidak terdapat dalam kandung kemih. Zat ini dapat disebut sebagai kristal atau bahan organik.

Vesikolitiasis adalah suatu kondisi yang terjadi pada sistem kemih ketika terjadi kekurangan suatu zat, seperti kalsium fosfa, oksalat, dan asam urat, dan kekurangan ini mulai meningkat, seperti pada kasus orang normal yang mengalami kristalisasi dalam urinnnya.(Darhil, 2021)

2. Etiologi

Menurut (Putria, 2023) bahwa batu kandung kemih disebabkan oleh terinfeksi, statis urin dan periode imobilitas (drainage renal yang lambat dan ada perubahan pada metabolisme kalsium). Pada *vesikolitiasis* ada beberapa yang harus melibatkan faktor antara lain :

- a. Kelainan metabolik, hiperkalsiuria, hipositraiura, hiperoksalaturia, dan riwayat asam urat
- b. Kelainan hiperkalsemi, hiperparatiroidisme primer dan gangguan metabolisme kalsium lainnya
- c. Komposisi urin ekskresi pemicu kristalisasi pada urin yang berlebih dan kurangnya konsumsi air mineral
- d. Volume pada urin rendah : kurangnya minum air putih
- e. Infeksi saluran kemih rekuren, pada pH urin abnormal dan alkalinisasi urin yang disebabkan oleh bakteri (*proteus mirabilis*).
- f. Predisposisi genetik : memiliki riwayat batu saluran kemih dalam keluarga (Putria, 2023)

3. Manifestasi klinis

Menurut Annisah, Setyawati, and Amri (2024) Keluhan pada pasien yang paling sering terjadi pada batu buli atau batu saluran kemih adalah nyeri kolik unilateral dibagian hipokondrium nyeri tergantung pada lokasi pada batu. Nyeri pada umumnya akan menyebar pada genitalia dan pasien tidak akan menemukan posisi yang dapat meredakan rasa nyeri. Selain itu, nyeri dapat diikuti (mual muntal, terkadang hematuria makroskopis, nyeri berupa pinggang maupun selangkang tanpa kolik atau

nyeri pinggang intermiten yang memburuk saat berkemih.(Annisah, Setyawati, and Amri 2024)

4. Komplikasi

Menurut (Lailah 2023) adapun komplikasi pada batu kandung kemih atau vesikolitiasis.

a. Hidronefrosis

Adalah pelebaran pada ginjal serta penyempitan jaringan ginjal ,sehingga ginjal akan membentuk seperti kantong yang berisi kemih, kondisi ini akan terjadi karena ada tekanan dan balik ureter maupun urine ke ginjal sebab terjadinya kandung kemih tidak mampu lagi menampung urine.sementara urine akan bertambah terus menerus tidak akan bisa dikeluarkan. Bila hal ini terjadi akan menyebabkan nyeri pinggang, teraba ada benjolan besar didaerah ginjal dan secara progresif dapat terjadinya gagal ginjal

b. Uremia

Uremia adalah peningkatan ureum didalam darah disebabkan karena ketidakmampuan ginjal menyaring hasil metabolisme ureum. Sehingga timbulnya sakit kepala, mual muntah, penglihatan kabur, kejang, koma.

c. Pyelonefritis

Adalah infeksi pada ginjal yang disebabkan oleh bakteri yang naik secara assenden ke kandung kemih dan ginjal. Bila hal ini terdinya akan menimbulkan panas yang tinggi disertai menggigil, sakit pinggang, dan nyeri ketok kosta vertebra.

- d. Obstruksi pada kandung kemih
- e. Hematuria atau kencing darah
- f. Gagal ginjal akut sampai kronis
- g. Perforasi pada kandung kemih.

5. Patofisiologi

Menurut (Puteri 2021) Batu pada vesika berasal dari vesika urinaria tersendiri (batu primer) dan dapat juga terjadi dari ginjal, traktus urinaria di bawahnya (batu sekunder). Batu buli biasanya melengkung seperti pada urin, tetapi ada juga batu yang melengkung pada ginjal yang akan berubah menjadi buli buli. Setelah itu, akan terjadi penambahan deposisi batu sehingga berkembang menjadi ukuran yang lebih besar. Batu akan turun ke ginjal dengan ukuran kecil sehingga dapat ditemukan melalui ureter dan dapat keluar secara spontan melalui uretra.

Menurut teori, batu akan terbentuk dari semua perkemihan yang sering terjadi pada sistem ginjal atau vesika. Batu ini tersusun dari kristal-kristal yang berasal dari zat organik dan anorganik yang terdapat dalam urin. Jika tidak ada keadaan yang mengakibatkan terjadinya presipitasi kristal, kristal akan tetap berada dalam keadaan metastabil (terlarut) dalam urin. Ph larutan akan mempengaruhi metastabil, seperti juga keberadaan koloid dalam urin, konsentrasi zat terlarut dalam urin, urin yang akan mengalir ke dalam kandung kemih, atau alienum korpus dalam urin yang bertindak sebagai batu. Lebih dari 80 persen saluran kemih ditemukan dalam kalsium, baik yang berhubungan dengan fosfat atau oksalat dalam

beberapa hal. Namun, zat lain berasal dari asam urat, magnesium ammonium fosfat (infeksi), xanthyn, sistein, dan beberapa zat lainnya. Istilah "asam urat" mengacu pada lebih dari 50% yang sering terjadi dalam kasus vesika gambaran fisik batu, yang dapat berupa halus atau keras.

6. Pemeriksaan diagnostik

Menurut (Noegroho and Daryanto 2018) Pada pemeriksaan diagnostik pasien batu saluran kemih atau batu buli yang dapat dilakukan antara lain pemeriksaan laboratorium dan pencitraan. Pemeriksaan laboratorium akan dilakukan dengan sederhana untuk semua pasien yang mempunyai riwayat batu saluran kemih atau batu buli yang didapatkan yaitu pemeriksaan darah rutin dan urinalisa. Pada pemeriksaan darah rutin yaitu berupa hemoglobin, hematokrit, leukosit, trombosit, dan menghitung jenis darah. Apabila pasien dirawat ataupun diintervensikan maka yang akan dilakukan ke pasien berupa pemeriksaan darah, ureum, kreatinin, uji koagulasi, natrium dan kalium.

Pemeriksaan urin rutin dapat dilakukan untuk melihat eritrosuria, leukosuria, bakteriuri, nitrit, pH urine, dan kultur urine. Pasien yang risiko tinggi akan mengalami perkambuhan, maka akan memerlukan analisa spesifik lebih lanjut. Analisis komposisi batu buli sebaiknya akan dilakukan apabila didapatkan sampel batu pada pasien BSK. Pemeriksaan analisis batu yang dianjurkan akan menggunakan sinar X terdifraksi atau spektroskopi inframerah. Selain pemeriksaan tersebut akan dilakukan

kadar hormon PTH dan kadar vitamin D bila dicurigai dengan hiperparatiroid primer.

7. Penatalaksanaan medis

a. Penatalaksanaan keperawatan

Menurut (Ii 2016) penatalaksanaan keperawatan pada vesikolitiasis yaitu :

1) Medikamentosa

Yaitu ditunjukan oleh batu buli yang berukuran < 5 mm, karena batu akan dikeluarkan secara spontan. Terapi yang diberikan untuk mengeluarkan batu bertujuan untuk mengurangi nyeri rasa, menganalisis aliran urin yang keluar dengan obat diuretik, dan dianjurkan meminum air putih banyak supaya dapat mendorong batu keluar.

2) ESWL (extracorporeal shockwave lithotripis)

Alat ESWL adalah pemecah batu yang diperkenalkan pertama kali oleh caussy pada tahun 1980. Alat ini dapat memecahkan batu seperti batu ureter proksimal ,batu buli, dan batu ginjal tanpa melakukan tindakan invasif atau tindakan pembiusan. Batu akan dipecahkan oleh fragmen fragmen sehingga akan mudah dikeluarkan melalui saluran kemih

3) Endourologi

a) PNL (percutaneous nephro litholapaxy) mengeluarkan batu yang berada di saluran ginjal dengan cara memasukan alat

yaitu endoskopi kesistem kaliks melalui insisi kulit, batu akan dikeluarkan atau dipecahkan terlebih dahulu.

b) Litotripsi

Litotripsi adalah alat pemecah batu buli atau batu uretra dengan memasukkan alat pemecah batu (litotriptor) ke dalam buli buli. Pada pemecah batu dikeluarkan dengan evakuator elik.

c) Ureteroskopi

Ureteroskopi adalah memasukkan alat dengan ureteroskopi per uretram untuk melihat keadaan ureter atau sistem pielokoliks di ginjal. Dengan memakai energi tertentu, batu yang ada didalam ureter maupun di sistem pelvikalises dapat dipecahkan melalui tuntunan ureteroskopi ini.

4) Ekstrasi Dormia

Menegeluarkan batu dengan menjaringnya dengan keranjang dormia.

5) Bedah laparoskopi

Pembedahan yang dilakukan untuk mengambli batu saluran kemih yang saat ini berkembang. Cara ini banyak dipakai untuk mengambil batu uretra .

6) Bedah terbuka

Pielolitotomi atau nefrolitotomi : mengambil batu disaluran ginjal .

Ureterototomi : mengambil batu di ureter.

Vesikalototomi : mengambil batu di vesica urinaria.

Ureterolototomi : mengambil batu di uretra.

b. Penatalaksanaan medis

Menurut (Ii 2016) penatalaksanaan medis yang diberikan oleh pasien vesikolitiasis yaitu sebagai berikut :

Terapi dan suportif

- 1) Capai dengan istirahat, pemberian cairan intravena, penghisapan nasogastrik, analgesik, antibiotik.
- 2) Pemberian obat sebagai pencegah presipitasi pada batu baru kalsium oksalat, disesuaikan dengan kelainan metabolik yang ada.
- 3) Diet dengan meningkatkan asupan cairan, hindari asupan soft drinks, kurangi asupan protein (sebesar 1g/kg BB/hari), dan membatasi asupan natrium, diet rendah dengan natrium (80-100 meq/hari) dan asupan kalsium.

B. Konsep dasar keperawatan nyeri

1. Pengkajian

Menurut (Kesehatan and Jktm 2024) Pengkajian keperawatan adalah tahap awal proses pada mengkaji pasien yang dilakukan secara sistematis dalam pengumpulan data secara individu ,kelompok. pengkajian dilakukan secara dengan komprehensif yang akan meliputi aspek psikologis, biologis, sosial, dan spritual. Pengkajian keperawatan meliputi :

a. Identitas diri.

Mengkaji nama, umur, jenis kelamin, umur, alamat, diagnosa medis, alamat, pekerjaan, agama.

b. Keluhan utama

Keluhan pasien saat masuk rumah sakit .Keluhan utama merupakan keluhan yang terjadinya dari yang diucapkan pada pasien dan harus segera ditangani. Pada penyakit ini biasanya pasien mengalami keluhan rasa nyeri.

c. Riwayat penyakit dahulu

Keluhan riwayat penyakit dahulu seperti adanya penyakit yang diderita seperti gangguan perkemihan

d. Riwayat penyakit keluarga

Mengkaji apa adanya masalah dengan perkemihan ataupun eliminasi yang dikaitkan dengan kebiasaan keluarga.

e. Pola fungsional gordon

Pola nutrisi dan metabolik

- 1) Kaji jumlah dan jenis cairan, yang biasanya berjumlah sedikit, seperti alkohol, kopi, dan minuman yang tidak dapat dipecah. Kaji meliputi dehidrasi, kaji jenis makanan yang sering dimakan pasien, dan kaji jika terdapat mual dan muntah.
- 2) Jumlah output input cairan urine, kaji pada warna urine apakah adanya kelainan atau perdarahan didalam urine. Apakah kesulitan dalam berkemih.

f. Pola kognitif- perseptual sensori

Keluhan yang berkenaan dengan kemampuan sensasi (pengelihatn, pendengaran), kemampuan kognitif (kemampuan mengingat, bicara dan memahami pesan yang diterima, pengambilan keputusan yang bersifat sementara). Persepsi terhadap nyeri dengan menggunakan P, Q, R, S, T

g. Pola persepsi diri dan konsep diri

Bagaimana cara pandang terhadap diri sendiri, bagaimana perasaan pasien, bagaimana cara pandang terhadap tubuh, identitas, peran, ideal diri, dan harga diri.

h. Pola mekanisme koping

Bagaimana pasien dalam mengambil keputusan dan yang dilakukan saat menghadapi masalah.

i. Pola seksual reproduksi

Bagaimana pengalaman tentang fungsi reproduksi dan adakah masalah.

j. Pola peran hubungan dengan orang lain

Bagaimana hubungan pasien dengan orang lain, apakah keadaan penyakitnya yang mempengaruhi hubungna tersebut.

k. Pola nilai dan kepercayaan

Bagaimana pasien menjalankan kegiatan agama dan keyakinan yang dianut dengan pasien.

l. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik pada pasien merupakan komponen dalam pengkajian yang bersifat obyektif, dengan empat cara teknik pengkajian yang universal diterima untuk digunakan saat melakukan pemeriksaan fisik kepada pasien yaitu :

- 1) Pemeriksaan kesadaran: compos metis, somnolen, apatis, stupor, soporo, koma.
- 2) Pemeriksaan penampilan pasien seperti : lemah, pucat,dll
- 3) Pemeriksaan vital sign seperti : suhu tubuh, tekanan darah, respirasi, dan nadi.
- 4) Pemeriksaan Kepala seperti : bentuk, warna rambut, kebersihan,.
- 5) Pemeriksaan Mata seperti: kemampuan pengelihatan, ukuran pupil, reaksi pada cahaya, konjungtiva, alat bantu.
- 6) Pemeriksaan Hidung seperti : bagaimana kebersihan, adakah secret.
- 7) Pemeriksaan Telinga seperti: bentuk, alat bantu dengar.

- 8) Pemeriksaan Mulut dan Tenggorokan seperti: kesulitan gangguan bicara, pemeriksaan gigi, bau, benjolan dileher, pemebesaran tonsil

Pemeriksaan Dada, Jantung, Paru paru, Abdomen

- 1) Pemeriksaan pada Dada Amati bentuk da kesimetrisan dada, terdapat nyeri tekan atau terdapat lesi atau tidak, terdapat benjolan atau tidak, amati pola napas, terdapat retraksi dada atau tidak.
- 2) Pemeriksaan pada Jantung amati keadaan dan frekuensi jantung serta iramanya, terdapat kelainan bunyi jantung atau tidak, terdapat brakikardi atau takikardi tidak, terdapat nyeri tekan pada area dada sebelah kiri atau tidak
- 3) Pemeriksaan pada Paru paru amati frekuensi napas, irama, kedalaman, terdapat suara napas tabahan atau tidak, terdapat napas cuping hidung atau tidak.
- 4) Pemeriksaan pada Abdomen amati bagaimana kesimetrisan perut, terdapat massa atau tidak, suara bising usus dalam batas normal atau tidak, terdapat benjolan tidak, terdapat nyeri tekan atau tidak.
- 5) Pemeriksaan pada Genetalia kebersihan daerah genital, adanya luka, tanda infeksi, bila terpasang kateter kaji kebersihan kateter dan adanya tanda infeksi pada area pemasangan kateter, adanya hemoroid.
- 6) Pemeriksaan Ekstermitas atas dan bawah terdapat edema atau tidak, bagaimana kekuatan otot, rentang Gerak pasien, adakah keterbatasan Gerak.

- 7) Pemeriksaan Kulit mengkaji kebersihan, warna, kelembaban, turgor, dan adanya edema.

Menurut (Cut and Riza 2024) Pemeriksaan penunjang seperti yang dilakukan pada pasien penderita vesikolitiasis :

- 1) USG { ultrasonografi)

Menilai adanya batu di buli buli ata diginjal (echoic shadow), hidronefrois, pembesaran prostat.

- 2) BNO

Melihat adanya batu radio-pak disaluran kemih. Urutan radio opasitas beberapa jenis batu saluran kemih.

- 3) IVP

Mendeteksi adanya pada batu semi opak ataupun batu non opak yang tidak terlihat di BNO, menilai anatomi dan fungsi ginjal. Mendeteksi divertikel, indentasi prostat.

- 4) Pemeriksaan Laboratorium.

Pemeriksaan darah rutin, kimia darah, urinalisis, dan kultur urin merupakan prosedur yang umum dilakukan karena biayanya relatif terjangkau dan hasilnya dapat dengan cepat menunjukkan jenis batu yang terbentuk. Pada pemeriksaan dipstick, batu kandung kemih biasanya menunjukkan hasil positif jika terdapat nitrat, leukosit esterase, dan darah. Batu vesika sering menimbulkan rasa nyeri hebat dan disuria, sehingga banyak pasien mengurangi asupan cairan, yang menyebabkan urin menjadi lebih pekat. Analisis mikroskopis biasanya

menemukan sel darah merah, sel leukosit, serta kristal pembentuk batu vesika. Kultur urin juga penting untuk menentukan pemberian antibiotik yang tepat apabila terdapat dugaan infeksi.

2. Diagnosa keperawatan

- a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik.
- b. Gangguan eliminasi urine berhubungan dengan penurunan kapasitas kandung kemih .
- c. Ansietas berhubungan dengan krisis situasional.
- d. Resiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasif.

3. Intervensi keperawatan

- a. Nyeri akut b.d agen pencedera fisik

Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun.

Observasi

- 1) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri.
- 2) Identifikasi skala nyeri
- 3) Identifikasi respons nyeri non verbal.
- 4) Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri.

Terapeutik

- 1) Berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri.
- 2) Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri
- 3) Fasilitasi istirahat dan tidur

Edukasi

- 1) Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri.
- 2) Ajarkan teknik teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri

Kolaborasi

- 1) Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu.

b. Gangguan eliminasi urine

Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam pengosongan kandun kemih yang lengkap membaik

Observasi:

- 1) Identifikasi tanda dan retensi atau inkontinensia urin
- 2) Menentukan faktor penyebab retensi atau inkontinensia urin.
- 3) Monitor eliminasi urine

Terapeutik:

- 1) Catat waktu-waktu berkemih
- 2) Batasi asupan cairan jika perlu

Edukasi:

- 1) Ajarkan tanda dan gejala
- 2) Ajarkan mengukur asupan cairan dan haluaran urine
- 3) Anjurkan minum yang cukup

Kolaborasi:

- 1) Kolaborasi pemberian obat supositorial jika perlu

c. Ansietas b.d krisis situasional

Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x 24 jam diharapkan tingkat ansietas menurun

Observasi

- 1) Identifikasi pada berubahnya tingkat kecemasan
- 2) Identifikasi kemampuan melaksanakan keputusan
- 3) Perhatikan tanda tanda ansitas

Terapeutik

- 1) Suasana ciptakan terapeutik untuk membangun kepercayaan
- 2) Temani pasien untuk mengurangi kecemasan jika memungkinkan
- 3) Pahami situasi yang membuat ansietas
- 4) Dengarkan dengan penuh perhatian

Edukasi

- 1) Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin alami
 - 2) Anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien
 - 3) Latih teknik relaksasi.
- d. Resiko infeksi b.d efek prosedur invasif

Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam glukosa derajat dengan infeksi menurun.

Observasi

- 1) Monitor tanda gejala infeksi dan sistemik.

Terapeutik

- 1) Batasi jumlah pengunjung
- 2) Berikan perawatan kulit pada daerah edema

- 3) Cuci tangan sebelum maupun sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien
- 4) Pertahankan teknik aseptik pada pasien berisiko tinggi.

Edukasi

- 1) Jelaskan tanda dan gejala infeksi
- 2) Ajarkan cara memeriksa luka
- 3) Anjurkan meningkatkan asupan cairan

Kolaborasi

- 1) Kolaborasi pemberian imunisasi, jika perlu.

4. Implementasi

Menurut (Kanda and Tanggo 2022) implementasi yang sudah dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yang akan diberikan kepada klien, rencana semua akan dilaksanakan dengan pasien komprehensif dalam menerima tindakan keperawatan.

5. Evaluasi

Menurut (Kanda and Tanggo 2022) tahap akhir tindakan yang dilaksanakan sebuah proses asuhan keperawatan dan sebuah hasil akhir yang sudah dicermati dan tujuan kriteria hasil asuhan keperawatan.

C. Tindakan Keperawatan Teknik Relaksasi Genggam Jari.

1. Pengertian.

Teknik relaksasi dengan menggenggam jari merupakan metode sederhana untuk mengendalikan dan meningkatkan kestabilan emosi. Setiap jari jari memiliki hubungan dengan organ organ tubuh melalui saluran atau meridian energi. Ketika tubuh dalam keadaan rileks secara alami, hormon endofrin atau hormon penghilan rasa sakit alami akan dilepaskan, yang akan membantu mengurangi rasa nyeri. Penerapan pada teknik relaksasi ini terbukti memberikan efek positif, seperti membuat otot lebih santai, melancarkan aliran darah dan getah bening, serta membantu membersihkan asam laktat dari otot. Hal ini berdampak pada berkurangnya rasa lelah dan stres. (Hanafi, Julianto, and Banyumas 2020).

2. Mekanisme

Mekanisme teknik relaksasi genggam jari (Wati, Widyastuti, and Istiqomah 2020) Mekanisme teknik relaksasi genggam jari dalam menurunkan nyeri adalah di dalam jari manusia terdapat titik meridian yang memberikan rangsangan saat menggenggam. Relaksasi genggam jari menghasilkan impuls yang dikirim melalui serabut saraf aferen non-nosiseptor. Serabut saraf non-nosiseptor mengakibatkan “gerbang” tertutup sehingga stimulus pada kortek serebri dihambat atau dikurangi akibat counter stimulasi relaksasi dan menggenggam jari. Sehingga intensitas nyeri akan berubah atau mengalami modulasi akibat stimulasi relaksasi genggam jari yang lebih dahulu dan lebih banyak mencapai otak.

Gelombang listrik yang dihasilkan dari genggaman, diproses menuju saraf menuju organ yang mengalami gangguan. Hasil yang ditimbulkan menyebabkan relaksasi yang akan memicu pengeluaran hormon endorphen untuk mengurangi nyeri.

3. Indikasi

- a. Meredakan rasa sakit, terutama setelah operasi
- b. Serta membantu menurunkan tingkat kecemasan, kepanikan, dan perasaan tidak aman.

4. Standar operational procedure

Menurut (Satriana and Feriani 2020) langkah langkah melakukan teknik relaksasi genggam jari.

- a. Temukan posisi yang nyaman: duduk atau rebahan dalam posisi yang begitu anda merasakan nyaman dan rileks.
- b. Genggam jari jari: pegang erat erat jarimu, lepaskan perlahan.
- c. Atur pernafasan: tarik napas dalam lewat hidung, tahan sejenak, lalu buang napas perlahan melalui mulut.
- d. Ulangi gerakan: ulangi proses menggenggam dan mengatur napas beberapa kali sambil tetap fokus pada keduanya.
- e. Durasi: lakukan teknik ini selama kurang lebih 30 menit atau lebih sesuai kebutuhan.

Prosedur Tindakan.

- a. Fase orientasi
 - 1) Memberikan salam terapeutik kepada pasien dan keluarga pasien.

Rasional: Salam terapeutik merupakan salah satu cara untuk membina terus menerus dengan perawat atau pasien dan keluarga pasien.

2) Memperkenalkan diri:

Rasional : Memperkenalkan diri dapat menukembangkan hubungan dengan pasien maupun keluarga pasien saling percaya.

3) Menjelaskan tujuan.

Rasional : Dengan memberikan penjelasan dengan pasien atau keluarga pasien terlebih dahulu sebelum melakukan dengan tindakan.

4) Kontrak waktu

Rasional: Menjelaskan waktu yang akan dilakukan dengan tindakan dan berapa lama dilakukan tindakan kepada pasien agar pasien memahami tindakan yang akan dilakukan berikutnya.

5) Menyiapkan alat

Rasional: untuk memudahkan perawat untuk melakukan tindakan kepada pasien.

b. Fase kerja

1) Mencuci tangan

Rasional : menghindari dari penyebaran mikroorganisme.

2) Membaca basmalah

Rasional : menerapkan nilai islami.

3) Melakukan pemeriksaan pada tanda tanda vital dan tingkat kesadaran pasien.

Rasional: mengetahui keadaan umum pasien sebelum dilakukan pada tindakan.

- 4) Memberikan terapi relaksasi genggam jari selama 15-20 menit.

Rasional : menggenggam jari jari pegang erat erat jarimu dan (dicontoh kan oleh perawatnya terlebih dahulu), lepaskan perlahan.

- 5) Melakukan pemeriksaan tanda tanda vital lagi setelah melakukan terapi relaksasi, dan menanyakan skala nyeri pada pasien

- 6) Memasukan hasil pemeriksaan ke lembar pemantauan tanda tanda vital pasien.

c. Fase terminasi.

- 1) Kontrak stimulasi selanjutnya kepada keluarga pada pasien.

Rasional: agar pasien mengetahui tindakan selanjutnya.

- 2) Mengucapkan salam

Rasional: membina hubungan saling percaya ke pasien.

d. Pendokumentasian

- 1) Mencatat hasil kegiatan didalam catatan keperawatan

a) Nama pasien, umur, jenis kelamin, dll.

b) Keluhan utama

c) Tindakan yang diberikan (teknik relaksasi genggam jari)

d) Lama tindakan

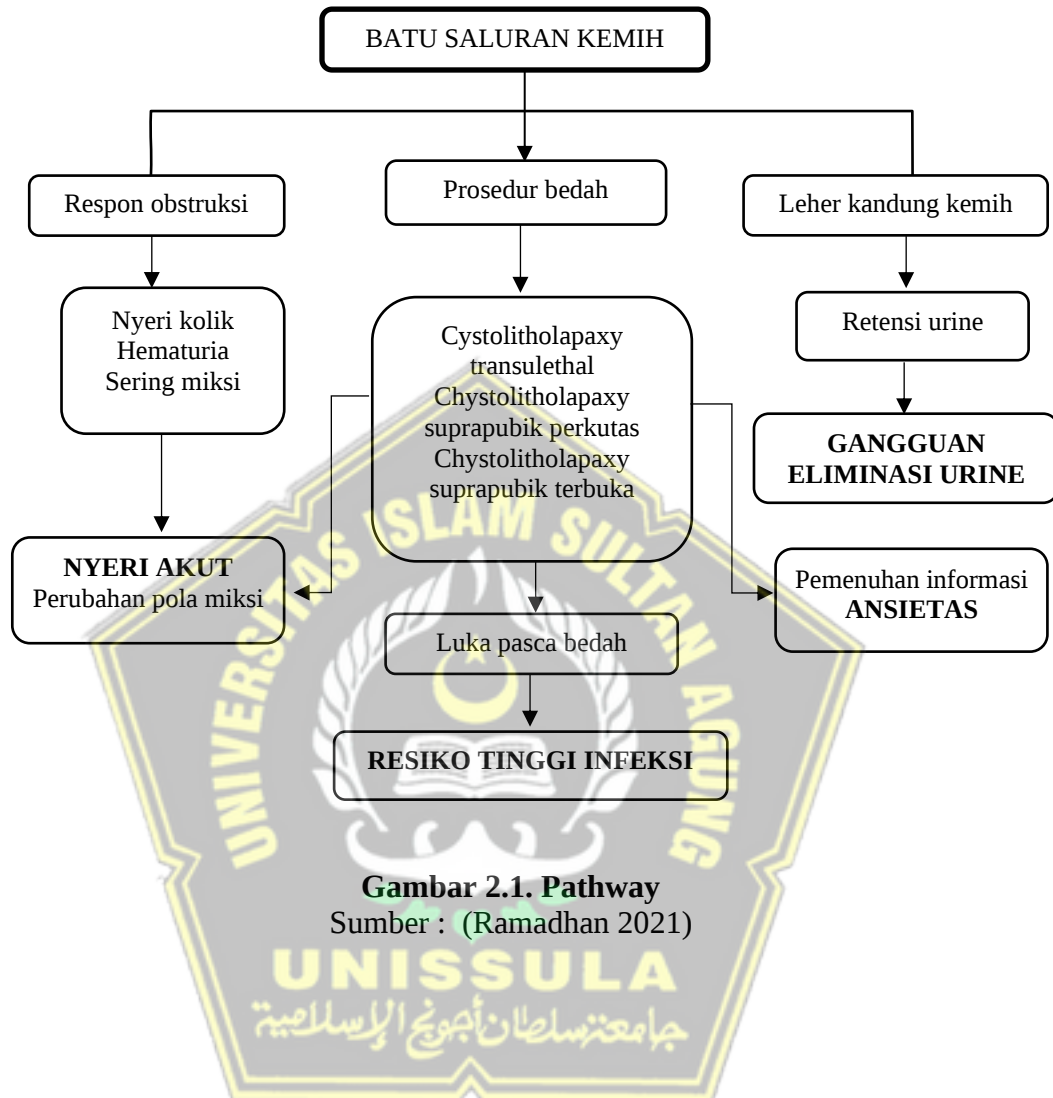
e) Reaksi salam, setelah terapi pemberian teknik relaksasi genggam jari.

f) Respon pasien

- g) Nama perawat yang memberikan terapi relaksasi.
- h) Tanggal pemeriksaan



5. Phatway



BAB III

METODE PENULISAN

A. Desain studi kasus

Desain penelitian yang digunakan adalah desain penelitian deskriptif. Metode deskriptif ini digunakan dalam studi kasus untuk mendeskripsikan bagaimana teknik pembedahan dengan intervensi genggam jari untuk mengurangi nyeri rasa pasien post operasi vesikolitotomi di Baitusalam 1 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

B. Subyek studi kasus

Studi kasus pada kali ini dilakukan menggunakan 2 responden (klien), dengan kriteria sebagai berikut :

Pasien pertama.

Nama : Tn. S, Usia: 45 tahun, Jenis pendidikan: SMP, Pekerjaan: Swasta, Agama: Islam, Kelamin: Laki laki, Bangsa/Suku: WNI, Alamat: pangkah tegal durian RT 01 RW 03 Diagnosa Medis: Batu buli atau vesikolitiasis, dimana telah dilakukan tindakan operasi dengan vesikolototomi.

Pasien Kedua :

Nama : Tn. S, Jenis kelamin : Laki laki, Agama : Islam, Pendidikan : SD, Pekerjaan: Swasta, Suku/bangsa : WNI, Alamat : Jl. Singa yuda rt 01 rw 05 traju bumijaya tegal, Diagnosa medis : Batu buli atau vesikolitiasis, dimana pasien tersebut juga dilakukan tindakan operasi vesikolototomi. Kedua pasien tersebut dirawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

C. Fokus studi

Implementasi keperawatan dengan intervensi pemberian Teknik Relaksasi Genggam Jari untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien dengan vesikolitiasis post op vesikolototomi.

D. Batasan istilah (definisi operasional).

Definisi operasional studi kasus ini adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati (diukur) memungkinkan sebagai peneniliti melakukan observasi atau pengukuran secara cermat atau fenomena. Definisi operasional semua penjelasan variabel yang akan digunakan dalam penelitian secara operasional.

1. Batu buli atau vesikolosiasis adalah penyumbatan pada batu disaluran perkemihan yang meliputi berbagai di bagian ureter, batu ginjal, buli (kandung kemih) dan uretra. Batu saluran kemih terbentuknya antara lainnya kurang minum air putih dan dapat meningkatnya kosentrasi zat pembentuk batu seperti kalsium, fosfat, aksalat dan urat dan kemudian mengalami supersaturasi dan selanjutnya terbentuknya inti batu.
2. Vesikolototomi (post sectio alta)

Vesikolototomi adalah tindakan medis untuk membuka dan mengambil batu yang ada di kandung kemih, sehingga pasien tersebut tidak akan mengalami gangguan pada aliran perkemihannya. Karena adanya dengan diskontinuitas yang terdapat adanya jaringan di proses saat pembedahan. Vesikolototomi suatu tindakan pembedah untuk mengeluarkan batu dari buli-buli dengan membuka buli-buli dari arterior.

Kasus batu kandung kemih berukuran sangat besar (giant bladder stone), batu yang sangat keras, sulitnya akses melalui uretra, atau ketika prosedur ini dilakukan bersamaan dengan operasi lain seperti prostatektomi atau divertikulektomi.

Secara garis besar, prosedur operasi ini dimulai dengan membuat sayatan kulit dari atas tulang kemaluan hingga ke bawah pusar. Lapisan demi lapisan dibuka, termasuk membuka fascia dan memisahkan otot rektus abdominis secara tumpul di bagian tengah. Lemak dan lapisan peritoneum disingkirkan ke atas, kemudian kandung kemih dibuka secara vertikal di bagian tengah untuk mengeluarkan batu. Seluruh permukaan mukosa kandung kemih diperiksa, dan jika ditemukan neoplasma, akan dilakukan biopsi. Setelah dibilas, kandung kemih ditutup dengan dua lapisan jahitan, dan kateter uretra dipasang untuk drainase. Terakhir, luka operasi dibersihkan dan ditutup kembali secara berlapis, dengan pemasangan drain untuk mencegah penumpukan cairan.

3. Implementasi keperawatan dengan intervensi pemberian teknik relaksasi genggam jari, untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien dewasa post operasi batu buli atau vesikolotiasis.

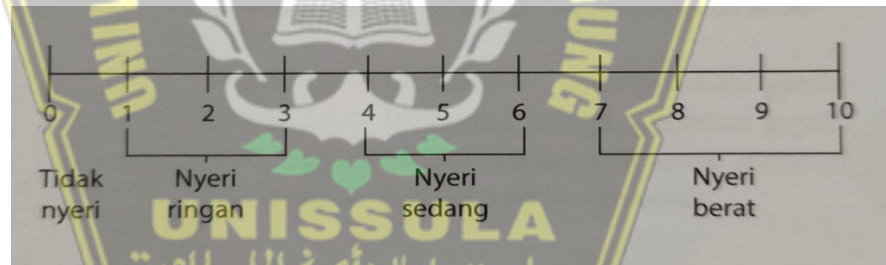
Implementasi keperawatan dengan intervensi memberikan relaksasi genggam jari untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien batu buli merupakan proses keperawatan yang diterapkan ketika implementasi hingga tahap akhir evaluasi keperawatan.

E. Tempat dan waktu

Lokasi dan waktu studi kasus kali ini terdapat di RSI Sultan Agung Semarang diruang Baitussalam 1 pada tanggal 21 febuari 2025 – 24 febuari 2025. RSI Sultan Agung Semarang berada di Jalan Kaligawe Raya No.4, Terboyo Kulon, Kec.Genuk, Kota Semarang, Jawa Tengah 50112.

F. Instrumen studi kasus

Instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah lembar atau format implementasi keperawatan melakukan untuk pengkajian kepada pasien dan dibantu dengan melihat beberapa data dari data dokumentasi klien, kemudian alat tulis. Dalam pengkajian pada kedua pasien tersebut menggunakan skala score *numeric pain intensity scale* yaitu :



Gambar 3.1. *numeric pain intensity scale*

Keterangan :

1-3 (Nyeri ringan)

4-6 (Nyeri sedang)

7-9 (Nyeri berat)

10 (Sangat nyeri)

G. Metode pengumpulan data

Metode pengumpulan data pada penyusunan laporan tugas akhir ini mengikuti alur proses keperawatan yaitu :

1. Wawancara (anamnesa)

Wawancara merupakan suatu metode pengumpulan data yang dilakukan dan dievaluasi oleh dua pihak, yaitu keluarga pasien dan perawat. Sebelum melakukan wawancara dengan pasien meminta untuk persetujuan kepada pasien maupun keluarga pasien untuk melakukan tindakan pemeriksaan fisik seperti mengecek tanda-tanda vital. Tujuan dari metode wawancara ini adalah untuk menjelaskan cara memahami informasi tentang keadaan pasien seperti keluhan utama riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga.

2. Pengamatan (observasi)

Pengamatan yang sering disebut dengan observasi merupakan suatu metode pengumpulan data yang menggunakan Indra. Pengamatan ini dilakukan dengan sengaja atau, yang lebih umum, dengan pendekatan upaya. Observasi perawat akan berjalan lancar dengan sebaik-baiknya indra, yaitu mengamati atau mempertimbangkan apa saja yang dibicarakan dengan pasien.

Mengamati keadaan anggota keluarga saat merespons, serta keadaan pasien sakit untuk pemeriksaan fisik, merupakan pengamatan yang penulis lakukan selama penelitian.

3. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan pada pasien yang mempunyai gangguan kesehatan yang berhubungan dengan gangguan nyeri akut:

- a. P : Penyebab nyeri.
- b. Q: Kualitas nyeri.
- b. R : Lokasi nyeri.
- c. S : Skala nyeri.
- d. T: Waktunya nyeri.

H. Analisis Data dan Penyajian Data

Analisa data yaitu dilakukan sejak penelitian. Dilakukan mulai awal pengkajian dengan pasien dan dilakukan membuat asuhan keperawatan pada setiap hari untuk mengetahui perkembangan pasien. Teknik analisa data yang diperoleh untuk penelitian dengan pengumpulan data wawancara dan observasi kepada pasien, urutan untuk menganalisa data yaitu :

1. Pengumpulan data yang dikumpulkan saat wawancara dengan pasien, mengobservasi, pemeriksaan fisik, dan pendokumentasian. Hasil dari itu dibuku catatan terstruktur. Pengumpulan data diperoleh juga dengan cara melakukan pengkajian setelah itu ditetapkan diagnosis keperawatan yang muncul. Melakukan perencanaan untuk melakuakn masalah yang muncul, melakukan tindakan, serta melkukan dengan evaluasi.
2. Mengolah data data yang sudah terkumpul akan diklasifikasikan menjadi data subyektif dan data obyektif berdasarkan data tersebut yang dilakukan di lapangan. Data subyektif adalah data yang diperoleh dari pernyataan

pasien dan keluarga pasien data obyektif ialah data yang didapatkan dari observasi dengan pasien.

3. Kesimpulan dari data yang sudah disampaikan akan di analisa dengan pengaruh tindakan yang relavan yaitu dengan buku, jurnal, maupun dengan sumber sumber lainnya yang didapat.

I. Etika Penelitian

Penelitian mempunyai beberapa etika yaitu sebagai berikut :

a. *Informed consent*

Informed consent ini adalah etika yang biasanya mengacu pada gagasan bahwa seseorang harus diberitahukan sepenuh hatinya dan memahami potensi manfaat dari risiko pada pilihan obat yang dipilih oleh mereka. Orang yang kurang dari informasi beresiko untuk memilih yang tidak mewakili nilai atau keinginannya. Hal ini tidak secara khusus bukan berarti proses mendapatkan persetujuan, atau persyaratan hukum spesifik yang bervariasi dari satu tempat ke tempat lain, namun dalam kapasitas untuk mendapatkan persetujuan.

b. Otonomi (*autonomy*)

Pasien harus memiliki otonomi pikiran, niat, dan tindakan saat membuat keputusan dengan menjelaskan prosedur perawatan kesehatan. Hasilnya, pasien memiliki kemampuan untuk mengungkapkan pendapatnya tanpa dipengaruhi oleh orang lain. Pasien harus mampu memahami semua risiko dan manfaat dari proses tersebut, serta potensi hasil perawatan. Prinsip otonomi adalah prinsip individu yang

mengidentifikasi nasib. Hal ini mencerminkan pemahaman masyarakat umum tentang kapasitas orang untuk membuat pendapat berdasarkan pengetahuan tentang masalah pribadi. Dasar untuk arahan persetujuan berdasarkan informasi adalah kebijakan otonomi.

c. Keadilan (*justice*)

Prinsip ini didasarkan pada gagasan bahwa pengobatan baru atau eksperimental harus bermanfaat dan harus didistribusikan secara adil kepada semua anggota masyarakat. Penggunaan prinsip ini juga memerlukan prosedur yang menginformasikan semua pihak yang terlibat tentang masalah hukum dan keadilan yang ada.

d. Kebermanfaatan (*beneficence*)

Prinsip ini bertujuan untuk memastikan bahwa prosedur dalam perawatan kesehatan diberikan dengan maksud yang baik bagi pasien yang terlibat. Prinsip ini juga mengharuskan agar layanan kesehatan disediakan untuk membantu pasien mengembangkan dan memelihara pengetahuan mereka, terus meningkatkan kinerja mereka, mendukung semua pasien, dan menyediakan mereka sejumlah uang yang layak. Dalam konteks medis, ini berarti bahwa perawatan terbaik bagi pasien dapat diberikan.

e. Tidak membahayakan (*nonmaleficence*)

Prinsip ini diperlukan untuk prosedur yang dapat dilakukan tanpa membahayakan pasien atau orang lain atau masyarakat umum.

f. Kejujuran (*veracity*)

Kejujuran adalah prinsip kebenaran yang diajarkan kepada pasien dan diterapkan pada konsep otonomi. Dalam konteks perawatan kesehatan, terdapat dua prinsip umum: yang pertama terkait dengan perawatan pasien dan isu-isu seperti persetujuan berdasarkan informasi, dan yang kedua terkait dengan perilaku profesional secara umum dan asumsi bahwa kita harus bertindak secara profesional saat berinteraksi dengan pasien.

g. Kesetiaan (*fidelity*)

Bagi masyarakat umum, prinsip ini adalah bahwa kita semua dapat bertindak dengan cara apa pun. Ini termasuk bersabar terhadap janji, melakukan apa pun yang diharapkan dari mereka, melaksanakan tugas, dan dapat dipercaya. Kesetiaan mungkin merupakan hasil paling umum dari konflik etika apalagi. Dalam situasi saat ini, para profesional dalam layanan perawatan kesehatan memastikan bahwa mereka menyadari apa yang mereka yakini sebagai kebenaran, apa yang diinginkan pasien, dan apa yang diinginkan penyedia layanan perawatan kesehatan lainnya.

BAB IV

HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Hasil studi kasus

Penulis mengelola klien Tn.S dan Tn.S dengan kasus batu buli atau vesikolotiasis dengan post operasi vesikolitotomi di ruang Baitussalam 1 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Pengkajian di lakukan pada tanggal 21 febuari 2025 pada pukul jam 13.00 WIB dengan metode wawancara terhadap pasien dan observasi dengan cara melakukan pemeriksaan fisik serta memahami catatan medis pasien di rumah sakit, dari pengkajian didapatkan data-data sebagai berikut:

1. Identitas

a. Identitas pasien

Pasien pertama bernama Tn.S umur 45, jenis kelamin laki-laki, alamat durian rt1 rw3 pangkah tegal, agama islam, pekerjaan swasta, diagnosa medis vesikolitiasis dengan keluhan utama nyeri saat buang air kecil setelah dilakukan tindakan operasi vesikolitotomi. Setelah dikaji pasien mengatakan nyeri post operasi di bagian abdomen bawah sebelah kanan, dengan pengkajian PQRST P: nyeri di abdomen, Q: seperti ditusuk tusuk, R : dibagian abdomen bawah sebelah kanan. S: 4, T: hilang timbul. Setelah dilakukan pemeriksaan fisik dengan Vital sign: 128/64 mmhg, respirasi : 20x/menit, nadi : 88x/menit, suhu : 36,5 derajat cecius. Abdomen pasien, inspeksi: simetris, palpasi: terdapat jahitan post operasi, perkusi: terdengar

suara tympani, Auskultasi : bunyi peristaltik bising usus 10x/menit. Genetalia: pasien terpasang selang kateter dengan cairan urine yang keluar 400cc. Dengan pemberian analgetik ketorolax 3x1 30mg (iv), Drip NaCL 0,9% 40 tpm.

Pasien kedua bernama Tn. S umur 56, jenis kelamin : laki laki, agama : islam , pekerjaan swasta, alamat : jalan singa yuda rt 01 rw05 traju bumijaya tegal, dengan diagnosa medis vesikolitiasis dengan keluhan utama nyeri saat buang air kecil. Setelah dilakukan dengan tindakan operasi vesikolitotomi setelah dikaji pasien mengatakan nyeri post operasi di bagian abdomen bawah sebelah kanan, dengan pengkajian PQRST P: nyeri di abdomen Q: seperti ditusuk tusuk R : dibagian abdomen bawah sebelah kanan. S: 5, T: hilang timbul. Setelah dilakukan pemeriksaan fisik dengan Vital sign: 138/80 mmhg, respirasi : 20x/menit, nadi : 62x/menit, suhu : 36,7 derajat celsius. Abdomen pasien, inspeksi: simetris, palpasi: terdapat jahitan post operasi, perkusi: terdengar suara tympani, Auskultasi : bunyi peristaltik bising usus 10x/menit. Genetalia: pasien terpasang selang kateter dengan cairan urine yang keluar 400cc. Dengan pemberian analgetik ketorolax 3x1 30mg (iv), Drip NaCL 0,9% 40 tpm.

Dari data yang didapatkan, penulis menegakkan diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan pencedera fisik pada kedua pasien tersebut. Penulis memberikan implementasi terapi relaksasi genggam jari untuk mengatasi nyeri pada yang diderita oleh kedua pasien tersebut.

Hasil penelitian pada kedua pasien mendapatkan implementasi terapi relaksasi genggam jari setiap melakukan tindakan keperawatan. Pada tingkat nyeri pasien menurun menjadi focus utama dalam evaluasi hasil penerapan terapi relaksasi genggam jari. Sebelum dan sesudah tindakan keperawatan dilakukan, penulis membandingkan dengan hasil data focus penilaian.

Pada pasien Tn.S hari pertama, tingkat nyeri pasien tidak mengalami penurunan setelah dilakukan implementasi terapi relaksasi genggam jari. Hari kedua, tingkat nyeri pasien mengalami penurunan setelah dilakukan terapi relaksasi genggam jari. Hari ketiga, pasien mengalami penurunan nyeri setelah dilakukan terapi relaksasi genggam jari.

Tabel 4.1 Hasil intervensi Tn.S

Hari	Pengkajian	Tekanan darah	Nadi	Tingkat nyeri
1.	Sebelum	130/84	88	4
	Sesudah	130/84	88	3
2.	Sebelum	139/78	67	3
	Sesudah	139/78	67	2
3.	Sebelum	128/72	73	2
	Sesudah	128/72	73	2

Pada pasien Tn.S hari pertama, tingkat nyeri pasien tidak mengalami penurunan setelah dilakukan implementasi terapi relaksasi genggam jari. Hari kedua, tingkat nyeri pasien mengalami penurunan setelah dilakukan terapi relaksasi genggam jari. Hari ketiga, pasien mengalami penurunan nyeri setelah dilakukan terapi relaksasi genggam jari.

Tabel 4.2 Hasil intervensi Tn.S

Hari	Pengkajian	Tekanan darah	Nadi	Tingkat nyeri
1.	Sebelum	138/80	63	5
	Sesudah	138/80	63	4
2.	Sebelum	129/83	70	4
	Sesudah	129/83	70	3
3.	Sebelum	130/72	82	3
	Sesudah	130/72	82	3

Terapi relaksasi genggam jari yang dilakukan penulis kedua pasien tersebut terlihat dari respon subyektif pasien. Kedua pasien tersebut menyampaikan bahwa setelah dilakukan implementasi terapi relaksasi genggam jari tersebut pasien menjadi rileks dan keluhan nyeri pada pasien mulai berkurang sedikit demi sedikit. Nyeri yang dirasakan kedua pasien tersebut pada skala nyeri ringan sehingga terapi relaksasi genggam jari dapat dilakukan secara baik sesuai dengan

kedua pasien. Pasien Tn.s dan Tn.S mengatakan saat hari pertama dilakukan intervensi, nyeri yang dirasakan hilang timbul dan pasien mengalami sulit untuk bergerak merasakan nyeri, nyeri yang dirasakan pasien mulai berkurang dan kedua pasien tampak kooperatif saat melakukan terapi relaksasi genggam jari.

2. Data Penunjang

a. Hasil pemeriksaan laboratorium.

Pasien pertama

Darah rutin 1, Hematologi, Hemagoblin dengan hasil L 10.3 nilai rujukan 13.2-17.3 satuan g/dl, Hematokrit dengan hasil L 30.8 nilai rujukan 13.2-17.8 satuan %, Leukosit dengan hasil 8.07 nilai rujukan 3.80-10.60 satuan ribu/uL, Trombosit dengan hasil 366 nilai rujukan 150-440 satuan ribu/UL, PPT,PT dengan hasil 9.8 nilai rujukan 9.3-11.4 satuan detik, PT(kontrol)dengan hasil 10.6 nilai rujukan 9.3-12.7 satuan detik, APTT, APTT dengan hasil 25.8 nilai rujukan 21.8-28.4 satuan detik, APTT(kontrol) dengan hasil 24.2 nilai rujukan 21.0-28.4 satuan detik, kimia klinik, glukosa darah sewaktu dengan hasil 94 nilai rujukan <200 satuan mg/dl, ureum dengan hasil 31 nilai rujukan 10-50 satuan mg/dl, creatini dengan hasil H 1.48 nilai rujukan 0.70-1.30,elektrolit (na,k,c) natrium (na) dengan hasil 140.0 rujukan 135-147 satuan mmol/L, kalium (k) dengang hasil L 3.20 nilai rujukan 25-50 satuan mmol/L, klorida dengan hasil 103.0 nilai rujukan 95-100 satuan mmol/L.

b. Hasil pemeriksaan laboratorium

Pasien kedua

Hematologi, darah rutin 1 , hemagoblin dengan hasil 13.6 nilai rujukan 13.2-17.3 dengan satuan g/dL hematokrit dengan hasil 39.7 nilai rujukan 33.0-45.0 satuan % leukosit dengan hasil 8.15 nilai rujukan 3.80-10.60 satuan ribu/uL, trombosit dengan hasil 260 nilai rujukan 150-440 satuan ribu/uL, PPT,PT dengan hasil 10.3 nilai rujukan 9.3-11.4 satuan detik PT (kontrol) dengan hasil 11.0 nilai rujukan 9.3-12.7 satuan detik, APTT, APTT dengan hasil 23.7 nilai rujukan 21.8- 28.4 satuan detik, APTT (kontrol) dengan hasil 26.3 nilai rujukan 21.0-28.4 satuan detik. KIMIA KLINIK glukosa darah sewaktu dengan hasil 192 nilai rujukan <200 satuan mg/dL ureum dengan hasil 29 nilai rujukan 10-50 satuan mg/dl creatinin dengan hasil 1.17 nilai rujukan 0.70-1.30 satuan mg/dl, elektrolit natrium dengan hasil 138.0 nilai rujukan 135-147 satuan mmol/L kalium dengan hasil 3.50 nilai rujukan 3.5-5.0 satuan mmol/L klorida dengan hasil 97.0 nilai rujukan 95-105 satuan mmol/L, imunologi HbsAG dengan hasil <0.05 nilai rujukan non reaktif<0.05 satuan IU/ML

c. Hasil bacaan BNO

pasien pertama

Psoas line smooth dan simetris, kontur kedua ginjal baik, tampak gambaran radiopaque pada proyeksi vesica urinaria, distribusi udara usus sampai ke distal, tulang tulang.

Kesimpulan: vesicolithiasis.

d. Hasil bacaan BNO

Pasien kedua

Pre peritonetal fat line baik, kontur hepar lien tidak membesar, kontur ren tertutup bayangan udara usus, distribusi bayangan usus tampak hingga cavum pelvi, tampak bayangan radiopoque rounded laminer pada infero-lateral dext.line cavum pelvis

Kesimpulan : vesikolotiasis

e. Therapy

Pasien pertama

Dexketoprofen 50 mg 2x1, Ondansentron 2x1 4 mg, Paracetamol 1gram/ 8jam 500 mg, Drip nacl 0,9% 40 tpm, Ketorolac 2x1 10 mg, Cefoperazon sulb 2x1 4 mg

Diit yang diperoleh : Nasi .

f. Therapy

Pasien kedua

Infus ringer laktat, Dexketoprofen 50mg, Ondansentron 4mg, Paracetamol 1gram/ 8jam, Cefoperazone 2x1 4mg, Ketorolac 2x1 10mg.

Diit yang diperoleh :Nasi

B. Pembahasan

Manajemen pada nyeri secara non farmakologis yang akan didapatkan adalah teknik relaksasi genggam jari. Teknik ini genggam jari yang melibatkan dalam cengkeraman jari dari aliran energi dirasakan sebagai rangsangan untuk menjadi rileks. Terapi relaksasi genggam jari untuk mengurangi rasa nyeri dengan cara menghambat dan mengurangi stimulus rasa nyeri. Hal ini menunjukkan bahwa pasien dapat mengalami nyeri yang lebih sedikit dengan teknik relaksasi genggam jari. (Evrianasari and Yosaria 2019).

Penulis pada bab ini membahas terkait pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, serta evaluasi keperawatan tentang masalah nyeri pada kasus vesikolotiasis post operasi vesikolitotomi dengan pemberian teknik relaksasi genggam jari pada pasien ke pertama Tn.S dan pasien kedua Tn.S.

Pada implementasi hari pertama memberikan terapi relaksasi genggam jari pada pasien pertama dan pasien kedua, penulis terlebih dahulu mengedukasi pasien terkait prosedur dan tujuan dari tindakan relaksasi genggam jari yang akan diberikan untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien. Setelah pasien memahami dan prosedur dan tujuannya, pasien mengatakan setuju dan siap untuk mengikuti terapi relaksasi genggam jari dari langkah awal hingga akhir. Sebelum terapi relaksasi genggam jari dimulai, penulis mengobservasi tanda dan gejala nyeri akut pada kasus post op vesikolitotomi pada kedua pasien Tn.S dan Tn.S. Penulis menanyakan langsung kepada pasien dengan hasil mengeluh dengan rasa nyeri, skala nyeri menurun pasien tampak rileks.

Implementasi hari pertama memberikan edukasi nonfarmakologis yaitu dengan terapi relaksasi genggam jari dan didapatkan hasil evaluasi yaitu belum ada perbaikan.

Implementasi hari kedua, sebelum pemberian teknik relaksasi genggam jari dimulai, penulis mengobservasi tanda dan gejala nyeri akut pada post op vesikolototomi pada pasien pertama Tn.S pasien kedua Tn.S. penulis menanyakan langsung kepada pasien dengan hasil mengeluh dengan rasa nyeri, skala nyeri menurun, pasien tampak rileks. Implementasi pemberian terapi relaksasi genggam jari hari kedua dengan hasil evaluasi tampak kooperatif dan dapat bisa mengerti sebagian cara merelaksasikan dengan teknik genggam jari dengan mengurangi rasa nyeri yang hilang timbul.

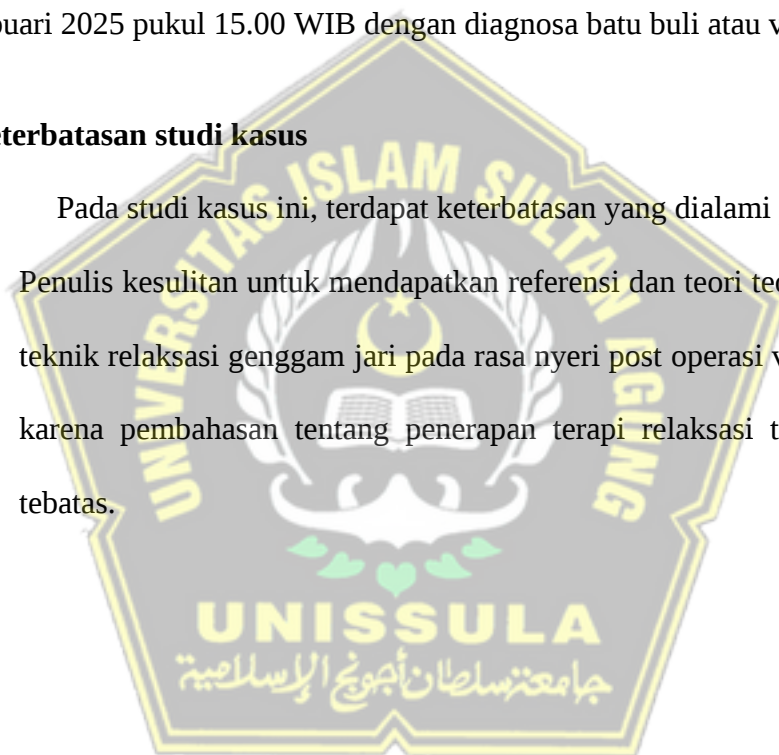
Implementasi hari ketiga, sebelum pemberian teknik relaksasi genggam jari dimulai, penulis mengobservasi tanda dan gejala nyeri akut pada post op vesikolototomi pada pasien pertama Tn.S dan pasien kedua Tn.S penulis menanyakan langsung kepada pasien dengan hasil mengeluh dengan rasa nyeri, skala nyeri menurun, pasien tampak rileks. Implementasi pemberian terapi relaksasi genggam jari hari ketiga dengan hasil evaluasi tampak kooperatif dan dapat bisa mengerti cara merelaksasikan dengan teknik genggam jari dengan mengurangi rasa nyeri. Namun, penulis berinisiatif untuk melanjutkan implementasi sampai hari ini dengan harapan penulis agar pasien mengetahui bagaimana cara untuk merelaksasikan dengan sendirinya. Pasien tampak mengerti yang diajarkan relaksasi genggam jari.

Pemberian teknik relaksasi genggam jari dapat berjalan dengan baik selama 3 hari perawatan, selama proses implementasi keperawatan dengan pemberian teknik relaksasi genggam jari. Berdasarkan evaluasi keperawatan yang dilakukan penulis setelah pemberian teknik relaksasi genggam jari dengan rasa nyeri post op vesikolototomi di ruang Baitusalam 1 RSI Sultan Agung Semarang, didapatkan hasil studi kasus pada hari terakhir tanggal 23 febuari 2025 pukul 15.00 WIB dengan diagnosa batu buli atau vesikolotiasis.

C. Keterbatasan studi kasus

Pada studi kasus ini, terdapat keterbatasan yang dialami penulis yaitu:

1. Penulis kesulitan untuk mendapatkan referensi dan teori teori pemberian teknik relaksasi genggam jari pada rasa nyeri post operasi vesikolototomi karena pembahasan tentang penerapan terapi relaksasi tersebut masih terbatas.



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari hasil laporan yang penulis tunjukkan mengenai implementasi keperawatan pada Tn.S dengan kasus vesikolitiasis disertai nyeri abdomen post op vesikolototomi diruang Baitusalam 1 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang , didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengkajian keperawatan pada Tn.S sebagai pasien ke 1 , Tn.S sebagai pasien ke 2, pengkajian dilakukan pada 21 febuari 2025, dengan keluhan utama, pasien 1 mengatakan nyeri saat BAK, pasien 2 mengatakan nyeri saat BAK
2. Diagnosa keperawatan yang muncul pada kedua pasien tersebut, yaitu Tn.S sebagai **pasien pertama** : Nyeri akut, Gangguan mobilisasi fisik, Defisit nutrisi.
Diagnosa keperawatan Tn.S **pasien kedua** yang muncul yaitu: Nyeri akut, Gangguan pola tidur, Gangguan mobilisasi fisik
3. Intervensi keperawatan yang disusun oleh penulis berdasarkan Stardar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Fokus intervensi yang diberikan yaitu untuk memperbaiki pada nyeri.
4. Implementasi keperawatan pada kedua pasien dilakukan selama 3 hari berturut turut mulai tanggal 21 febuari 2025 diruang Baitusalam 1 di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Implementasi dilakukan

sesuai intervensi yang dibuat dan disesuaikan dengan masalah keperawatan yang telah ditemukan pada pasien Tn.S.

5. Dari hasil evaluasi keperawatan dapat diketahui bahwa masalah dalam diagnosa keperawatan dapat teratasi dengan baik.

B. Saran

1. Bagi Institusi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi perawat yang ada di rumah sakit guna mengatasi nyeri pada pasien dengan batu buli atau vesikolotiasis untuk memberikan teknik terapi relaksasi genggam jari

2. Bagi institusi pendidikan

Hasil studi kasus ini diharapkan bisa menaikan mutu pelayanan pendidikan yang profesional dapat menghasilkan calon perawat yang profesional, berjiwa islami, terampil, inovatif dan bermutu yang mampu memberikan suatu teknik merelaksasikan dengan genggam jari untuk pada pasien batu buli.

3. Bagi masyarakat

Dapat merekomendasikan kepada masyarakat agar pemberian relaksasi genggam jari pada saat ada pasien yang merasakan nyeri.

4. Bagi penulis selanjutnya

Hasil studi kasus Distraksi diharapkan mampu untuk dijadikan sebagai sumber informasi dan referensi untuk melakukan studi kasus selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Annisah, Nurul, Tri Setyawati, and Imtihanah Amri. 2024. "Faktor Risiko Infeksi Saluran Kemih (ISK): Literature Review the Risk Factors of Urinary Tract Infection (Uti) : Literature Review." *Jurnal Medical Profession (MedPro)* 6(1): 86–93.
- Cut, Akbari Dibintang Aqsa, and Solihin Mazidu Riza. 2024. "Seorang Pria 54 Tahun Dengan Nyeri Ketika Berkemih." *Proceeding of Thalamus*: 571–81.
- Evrianasari, Nita, and Nova Yosaria. 2019. "Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Nyeri Postsectio Caesarea." *Jurnal Kebidanan Malahayati* 5(1): 86–91. doi:10.33024/jkm.v5i1.802.
- Hanafi, Salis Nur, Eko Julianto, and Politeknik Yakpermas Banyumas. 2020. "Literature Review Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari T Er Ha Da P Pe N U R Un an N Y Er I Pa Da Pa Sie N." : 23–31.
- li, B A B. 2016. "Pengobatan Infeksi Sluran Kemih."
- Jihan maghfira, hasroni fathurrahman, april rizaldi. 2023. "Hubungan Volume Prostat Dengan Skor IPSS Pada Penderita Beningn Prostat Hyperplasia (BPH) Di RSUD Haji Medan." *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. 7(4): 5–24. <http://repo.iain-tulungagung.ac.id/5510/5/BAB2.pdf>.
- Kanda, Risnayanti Lomba, and Winda Dolfiani Tanggo. 2022. "Program Studi Sarjana Keperawatan Dan Ners Sekolah Tinggi Kesehatan Stella Maris Makassar 2022." *Jurnal stella maris makassar 2022*: 10–80.
- Kasus, Laporan, Ahmad Fauzan, Amir Ahnaf, Falih Harahap, Departemen Ilmu Bedah, Rsud Cut Meutia, Aceh Utara, et al. 2024. "Batu Urethra Anterior Pada Pasien Pediatri Abstrak Galenical Is Licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike Nama Jenis Kelamin Umur Alamat Agama Suku : I Krueng Tuah : Islam : Aceh Buang Air Kecil Tertahan." 3(3): 121–30.
- Kesehatan, Jurnal, and Medis Jktm. 2024. "Menganalisis Kesenambungan Pengkajian Diunit X Jurnal Kesehatan Dan Teknologi Medis (JKTM)." 06(03): 84–90.
- Kosanke, Robert M. 2019. "UROLITIASIS Laporan Kasus." (130100369).
- Lailah, N. 2023. "Asuhan Keperawatan Pada Tn. K Dengan Batu Ureter Post Op Batu Buli Hari Ke 1 Di Ruang Baitus Salam 1 Rsi Sultan" *Karya Tulis Ilmiah*. http://repository.unissula.ac.id/31275/1/Keperawatan%28D3%29_40902000069_fullpdf.pdf.

- Mauliddiyah, Nurul L. 2021. "Asuhan Keperawatan Perkeemihan.Salemba Medikal,6_35." : 6.
- Noegroho, Bambang S, and Daryanto. 2018. Ikatan Ahli Urologi ndonesia (IAUI) *Panduan Penatalaksanaan Klinis Batu Saluran Kemih*.
- Puteri, RADHITA NAVILA. 2021. "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Ny. S Dengan Pre Dan Post Ureteroscopy Dan Dj Stent Atas Indikasi Batu Ginjal Diruang Anyelir Rumah Sakit Swasta Di Jati Asih Pada Masa Pandemi Covid-19." *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga* 21(1): 1–9. <https://doi.org/10.1016/j.solener.2019.02.027%0Ahttps://www.golder.com/insights/block-caving-a-viable-alternative/%0A???>
- Putria, Reine Adfrilian. 2018. "Prevalensi Letak Batu Saluran Kemih Pada Ct Scan Abdomen Tanpa Kontras." *Gastronomía ecuatoriana y turismo local*. 1(69): 5–24.
- Ramadhan, Kuku. 2021. "Asuhan Keperawatan Pada Tn. S Dengan Batu Ureter Post Op Ureterolitotomi Hari Ke 0 Di Ruang Baitus Salam 1 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang." *Karya Tulis Ilmiah*. http://repository.unissula.ac.id/23512/1/D3IlmuKeperawatan_40901800006_fullpdf.pdf.
- Rosiska, Mimi. 2021. "Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Op." *Ilmu Kesehatan Dharmas Indonesia* 01(2): 51–56. <https://ejournal.undhari.ac.id/index.php/jikdi/article/view/561/262>.
- Satriana, and Feriani. 2020. "Terapi Relaksasi Benson Dan Genggam Jari." 1(3): 1731–37.
- Untuk, Diajukan, Memenuhi Salah, Satu Syarat, Gelar Ners, Jurusan Keperawatan, Pada Fakultas, Kedokteran Dan, and Ilmu Kesehatan. 2023. "Implementasi Terapi Murottal Pada Pasien Vesikolithiasis Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Rsud Syekh Yusuf Gowa Tugas Akhir Ners."
- Wati, Rinda Anugrah, Yuli Widyastuti, and Nurul Istiqomah. 2020. "Perbandingan Terapi Musik Klasik Dan Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Post Operasi Appendiktomy." *Jurnal Surya Muda* 2(2): 97–109. doi:10.38102/jsm.v2i2.71.