

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Meremas Plastisin

2.1.1 Relaksasi Genggam Jari

A. Pengertian Relaksasi Genggam Jari

Relaksasi genggam jari juga dikenal sebagai *finger hold*, adalah teknik relaksasi sederhana yang dapat dilakukan oleh siapa saja, kapan saja yang menggunakan pikiran dengan menggerakkan tubuh untuk mencapai rileksasi melalui penginderaan, sentuhan dan pernapasan (Utami, 2016). Teknik relaksasi genggam jari menggabungkan relaksasi napas dalam dengan genggam jari tangan (Wati & Ernawati, 2020).

Smeltzer & Bare (2010) dalam (Utami, 2016) mengatakan saat menggenggam atau meremas, secara aktif akan mengaktifkan serabut A-Beta yang berperan dalam menghambat impuls nyeri dari serabut A-delta dan C dan menstimulasi titik meridian pada jari tangan sehingga rasa tidak nyaman dan ketegangan pada otot akan berkurang, tubuh menjadi rileks dan rasa sakit dapat berkurang. Muttaqin (2018) dalam (Utami, 2016) mengemukakan bahwa kegiatan menggenggam (*finger hold*) sebagai upaya pengalihan dari rasa sakit yang dapat menurunkan nadi, tekanan darah, dan pernapasan, dengan adanya penurunan ketegangan otot dan perasaan damai.

Liana, (2008) dalam Hasaini, (2020) meremas sambil menarik napas dalam-dalam (relaksasi) dapat menimbulkan perasaan menyenangkan dan rileks. Hal ini dapat mengurangi dan menyembuhkan ketegangan fisik dan emosional, sehingga meningkatkan toleransi terhadap rasa sakit. Dengan meremas dan memberikan tekanan pada jari tangan, titik masuk dan keluar energi di meridian (pembuluh darah dan jaringan saraf) yang menghubungkan organ dan emosi menjadi hangat, sehingga mengirimkan rangsangan ke otak yang kemudian ditransmisikan ke saraf organ-organ tubuh yang rusak, membuka sumbatan di jalur energi dan memungkinkan tubuh dan pikiran mencapai keadaan rileks. Ketika tubuh rileks, tubuh memproduksi endorfin, yang merupakan analgesik alami yang dapat mengurangi rasa sakit (Larasati & Hidayati, 2022).

B. Manfaat Relaksasi Genggam Jari

Relaksasi genggam jari membantu mengendalikan emosi dan meningkatkan kecerdasan emosional, merileksasikan tubuh, pikiran, dan jiwa sehingga dapat mengurangi sensasi nyeri yang sedang dialami (Ristanti *et al.*,2023). Berikut beberapa manfaat relaksasi genggam jari menurut (Astutik & Kurlinawati, 2017):

1. Menurunkan intensitas nyeri
2. Memberikan kenyamanan, perasaan tenang dan meningkatkan konsentrasi
3. Meningkatkan keseimbangan emosi.

C. Mekanisme Relaksasi Genggam Jari

Teknik relaksasi menurunkan aktivitas sistem saraf simpatik dan meningkatkan fungsi sistem saraf parasimpatik, yang bertanggung jawab untuk respon "istirahat dan cerna". Proses ini membantu menurunkan ketegangan otot, penurunan tekanan darah, dan penurunan detak jantung sehingga menciptakan perasaan tenang dan rileks (Wijaya & Nurhidayati, 2020).

Impuls dikirim melalui serabut saraf non-nosiseptor melalui rangsangan relaksasi genggam jari yang mengakibatkan "pintu gerbang" tertutup dengan tercapainya rangsangan yang lebih cepat ke otak sehingga menghambat atau mengurangi stimulus yang dikirim ke korteks serebri yang akan memodulasi nyeri (Astutik & Kurlinawati, 2017). Relaksasi genggam jari memberikan ketenangan (rileksasi) dengan mengendalikan dan mengembalikan emosi yang dapat membangun pikiran positif dalam diri pasien. Hal ini akan menstimulasi pelepasan hormon endorfin dan menurunkan hormon kortisol (stres) oleh otak. Terapi genggam jari akan menstimulasi pengeluaran hormon melatonin dan memproduksi zat β endorfin dan enkephalin yang berfungsi untuk memberikan perasaan tenang, rileks, sehingga rasa nyeri berkurang dan menimbulkan perasaan senang (Rahmah, 2021). Relaksasi genggam jari memberikan pendekatan multidimensional dengan mengurangi nyeri secara fisiologis maupun psikologis.



Gambar 2. 1 Titik Meridian Jari Tangan

Setiap jari memiliki titik meridian. Meridian merupakan aliran energi yang mengalir melalui jari tangan yang dipercaya terhubung dengan organ tubuh dan emosi tertentu yang apabila diberikan stimulasi akan membebaskan aliran energi yang terhambat dan mengurangi ketegangan yang berkontribusi terhadap nyeri. Berikut penjelasan mengenai titik meridian pada jari tangan menurut (Fatmawati, 2023):

- a. Ibu jari diasosiasikan dengan kesedihan.
- b. Telunjuk diasosiasikan pada ketakutan, panik, ancaman, dan ketidaknyamanan.
- c. Jari tengah diasosiasikan dengan kemarahan, kebencian, dan kekecewaan.
- d. Jari manis berhubungan dengan perasaan cemas dan khawatir.
- e. Jari kelingking dikaitkan dengan perasaan kecil dan rendah diri.

D. Indikasi dan Kontraindikasi

Menurut (Aswad, 2020) teknik *finger hold* atau teknik relaksasi genggam jari dapat dilakukan pada semua pasien pasca operasi dengan nyeri positif. Teknik relaksasi genggam jari mengurangi intensitas nyeri pada pasien pasca operasi laparotomi. Meskipun relaksasi genggam jari tergolong tidak memiliki risiko tertentu namun, terdapat beberapa kontraindikasi yang perlu dipertimbangkan saat menerapkan intervensi, berikut diantaranya menurut (Fatmawati, 2023):

1) Pasien dengan luka di telapak tangan

Relaksasi genggam jari tidak dianjurkan pada klien dengan kondisi luka pada telapak tangan, dikarenakan saat penerapan relaksasi ini melibatkan penggunaan telapak dan jari tangan sehingga dapat menyebabkan risiko infeksi.

2) Pasien dengan gangguan pernapasan

Dalam penerapan genggam jari dilakukan dengan meremas dan memberikan tekanan pada jari tangan sambil mengatur napas dalam yang dilakukan selama 10 menit yang dapat mengurangi ketegangan fisik dan emosi. Sehingga dalam penerapannya tidak disarankan digunakan pada pasien dengan kondisi sesak napas karena meningkatkan beban pada sistem pernapasan yang dapat memperburuk kondisi pernapasan.

2.1.2 Pengertian Meremas Plastisin

Meremas plastisin merupakan salah satu teknik relaksasi sederhana yang dapat dilakukan oleh siapa saja, kapan saja. Teknik meremas plastisin ini adalah salah satu bentuk aplikasi dari teknik relaksasi genggam jari dengan memanfaatkan media seperti bola *squishy*. Penggunaan plastisin banyak diterapkan dalam manajemen non farmakologi sebagai alat untuk mengontrol nyeri pada pasien yang menjalani hospitalisasi (Shadrina & Wahyu, 2023), dengan mempertimbangkan sifat elastisitas dan tekstur yang lebih padat. Plastisin mampu memberikan kontrol tekanan lebih baik dibanding *squishy*. Selain itu meremas plastisin merupakan suatu modalitas raba halus dan tekanan yang merangsang sistem saraf pusat terutama sistem limbik dan thalamus yang berperan dalam melawan ketegangan otot (fisik) dan stres yang berkontribusi terhadap nyeri sehingga nyeri dapat termodulasi dengan baik, dengan mengubah persepsi kognitif dan afektif pasien (Khadafid, 2023).

Penggunaan plastisin mendukung neuroplastisitas dan rehabilitasi motorik pada tubuh, dimana studi yang dilakukan Stanisis *et al.*, (2022) menunjukkan bahwa latihan dengan plastisin membantu memperkuat jalur saraf sensorik, meningkatkan adaptasi otak terhadap pemulihan, serta memperbaiki koordinasi motorik halus. Dengan stimulasi berulang meremas plastisin memicu reorganisasi sinapsis (otak lebih cepat beradaptasi dengan perubahan) yang mendukung

pemulihan pasien dengan melawan kelelahan otot, stres fisik dan psikologis. Sehingga tubuh menjadi rileks dan memicu sekresi hormon endorfin sebagai analgesik alami untuk menurunkan nyeri (Periyadi & Nurhayati, 2022). Studi yang dilakukan (Widianti & Agustina, 2025) meremas plastisin memberikan tekanan lebih kuat pada serabut saraf A-beta yang berperan dalam menghambat impuls nyeri.

Meskipun plastisin umumnya digunakan oleh anak-anak, sifat plastisin yang fleksibel justru cocok untuk semua usia, termasuk dewasa tanpa risiko mencederai, selain itu plastisin juga relatif murah dan mudah didapatkan di mana saja.

2.1.3 Mekanisme Meremas Plastisin Terhadap Nyeri

Ketika jaringan tubuh rusak, tubuh akan melepaskan zat-zat seperti prostaglandin, histamin, dan bradikinin yang berikatan dengan reseptor nosiseptor (nyeri). Impuls ini kemudian bergerak menuju substansi gelatinosa (pintu gerbang) yang terletak di kornu dorsalis pada medula spinalis untuk melewati thalamus dan otak tengah, yang kemudian disalurkan ke korteks serebral sehingga terjadi persepsi nyeri (Potter & Perry, 2006).

Gerakan meremas plastisin akan menstimulasi saraf yang terhubung langsung ke otak, khususnya serabut saraf A-beta yang berperan penting dalam menghantarkan rangsangan sentuhan dan tekanan. Aktivasi serabut ini akan bersaing dengan impuls nyeri dari

serabut A-delta dan C yang membawa sinyal nyeri menuju substansi gelatinosa di medula spinalis. Ketika serabut saraf A-beta dominan, maka akan menutup “pintu gerbang” di substansi gelatinosa sehingga impuls nyeri dapat dikurangi atau dihambat sehingga persepsi nyeri akan berkurang (Astutik & Kurlinawati, 2017).

Jari jari memiliki saluran (meridian) yang membentang di sepanjang jari yang menghubungkan ke berbagai organ dan emosi. Pada tangan terdapat titik-titik refleksi, dimana sentuhan atau tekanan, seperti genggam akan menimbulkan rangsangan refleks atau spontan. Sensasi ini mengirimkan sinyal listrik ke otak. Gelombang ini diterima oleh otak dan diproses dengan cepat yang kemudian disalurkan pada saraf-saraf organ tubuh yang mengalami gangguan, menghilangkan hambatan di jalur energi sehingga alirannya menjadi lancar. Menggenggam jari adalah teknik relaksasi yang dapat merilekskan tubuh, pikiran, dan jiwa. Hormon endorfin dilepaskan oleh tubuh secara alami saat tubuh dalam keadaan rileks (Astutik & Kurlinawati, 2017). Dengan berfokus pada plastisin, pikiran stres, nyeri dan panik berhenti. Tindakan meremas dan melepaskan bola memiliki efek menenangkan dan membantu menurunkan nyeri.

2.1.4 Langkah-langkah Meremas Plastisin

Meremas plastisin merupakan bagian dari penerapan teknik relaksasi genggam jari dengan menggunakan media, yang ditujukan untuk mengurangi nyeri (Setyoningsih, 2023). Hal tersebut serupa

dengan pemanfaatan teknik relaksasi genggam jari dengan media bola *squishy*. Gerakan meremas dan melepas *squishy* sambil napas dalam akan memicu sekresi hormon endorfin. Berdasarkan penelitian yang ada menggunakan media *squishy* selama 10 menit terbukti memberikan efek menurunkan skala nyeri pada beberapa individu dalam kelompok perlakuan (Wati & Aizah, 2024).

Dengan asumsi tersebut, peneliti menggunakan tahapan yang serupa dengan terapi genggam jari menggunakan media bola *squishy*. Berikut langkah-langkah teknik meremas plastisin (Wati & Aizah, 2024):

1. Memposisikan klien nyaman mungkin
2. Meminta klien untuk merilekskan pikiran
3. Meminta klien Tarik napas dalam-dalam dan hembuskan melalui mulut secara perlahan
4. Memberikan plastisin sebagai media dalam melakukan relaksasi genggam jari
5. Melakukan genggaman lembut pada plastisin, untuk 2 menit, fokuskan gerakan sambil menarik napas perlahan.
6. Kemudian remas plastisin di antara jari tengah dan ibu jari, selama 2 menit, fokus dan lakukan sambil menarik napas dalam
7. Remas plastisin di antara ibu jari, jari telunjuk dan jari tengah selama 2 menit, fokus sambil bernapas perlahan

8. Remas plastisin di antara jari tengah, ibu jari, jari telunjuk dan jari manis, tahan selama 2 menit, fokus dan lakukan sambil bernapas secara perlahan
9. Selanjutnya, remas plastisin di antara ibu jari, jari tengah, dan jari manis. Tahan, fokus, dan lakukan sambil bernapas secara perlahan selama 2 menit.
10. Terakhir, remas plastisin di antara ibu jari, jari kelingking, dan jari manis, fokus dan lakukan sambil bernapas secara perlahan selama 2 menit.
11. Lakukan secara bergantian antara tangan kanan dan kiri

2.2 Nyeri Pasca Operasi Laparatomi

2.2.1 Pengertian Nyeri Pasca Operasi Laparatomi

Nyeri merupakan sensasi subjektif yang tidak dapat dialami oleh orang lain. ketidaknyamanan secara sensorik dan emosional yang disebabkan oleh kerusakan jaringan yang sedang terjadi maupun yang berisiko terjadi. Nyeri memiliki kemampuan dalam mendominasi pikiran seseorang, mempengaruhi aktivitas sehari-hari, dan berdampak signifikan terhadap kehidupan hariannya (Wati & Ernawati, 2020).

Nyeri merupakan sensasi tidak menyenangkan yang ditransmisikan ke otak oleh neuron sensorik, sedangkan ketidaknyamanan memberikan persepsi subjektif tentang lokasi dan intensitas nyeri (Kumar dan Elavarasi, 2016). Nyeri merupakan mekanisme perlindungan tubuh yang terjadi saat jaringan mengalami

kerusakan, yang kemudian memicu rangsangan nyeri dan mendorong individu bereaksi (Astuti dan Sukesu, 2017).

Nyeri yang muncul di area perut setelah pembedahan laparotomi dikenal sebagai rasa sakit setelah pembedahan. Luka akibat sayatan pada dinding perut merusak jaringan, pembuluh darah dan saraf di sekitarnya sehingga terjadi pelepasan bradikinin, histamin dan prostaglandin yang dapat menyebabkan rasa sakit. Ketika efek anestesi habis, biasanya akan timbul rasa sakit setelah menjalani operasi (Yadi *et al.*, 2019).

2.2.2 Klasifikasi Nyeri Pasca Operasi Laparotomi

Nyeri diklasifikasikan berdasarkan lamanya serangan, lokasi, etiologi, dan sifat nyeri (Nurhanifah & Sari, 2022). Berikut uraian masing-masing kelompok nyeri:

a. Berdasarkan Waktu

Nyeri pasca operasi masuk kedalam kategori nyeri akut. Nyeri akut didefinisikan sebagai pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan nyata atau potensial dan berlangsung kurang dari tiga bulan. Pada fase ini sistem saraf memproses cedera pada kulit, otot, dan organ dalam dengan cara yang normal melalui nyeri akut (Widodo & Trisetnya, 2022).

b. Berdasarkan Etiologi

Nyeri pasca operasi laparotomi dikategorikan sebagai nyeri nosiseptif, merupakan nyeri yang timbul akibat kerusakan jaringan pada tubuh akibat proses pembedahan yang memicu peradangan dan aktivasi reseptor nyeri. Nyeri yang dirasakan biasanya nyeri tajam atau tumpul. (Permata *et al.*, 2014).

c. Berdasarkan Lokasi

1) Nyeri somatik

Nyeri yang disebabkan oleh rangsangan nosiseptor di kulit jaringan subkutan, dan mukosa subkutan disebut nyeri somatik superfisial. Nyeri somatik dalam adalah nyeri yang disebabkan oleh rangsangan nosiseptor baik di permukaan maupun di dalam. Adanya sensasi berdenyut terbakar, atau kesemutan menunjukkan adanya hubungan dengan rasa sakit. Nyeri somatik dalam berasal dari cedera pada struktur dinding tubuh (misalnya otot dan kerangka). Nyeri somatik tidak terkonsentrasi di satu area tubuh, tetapi terkadang menyebar ke area sekitarnya. Hal ini membedakannya dengan nyeri samar dan nyeri yang melibatkan organ dalam. Nyeri yang disebabkan oleh trauma atau cedera pada otot rangka atau perut setelah pembedahan disebut sebagai nyeri somatik (Pinzon, 2016).

2) Nyeri viseral

Nyeri yang disebabkan oleh kerusakan organ yang dipersarafi oleh saraf simpatis. Nyeri tersebut disebabkan oleh peregangan abnormal pada dinding otot polos, ketegangan secara tiba-tiba pada kapsul yang membungkus organ (hati), iskemia otot rangka, iritasi pada mukosa atau membran serosa, atau pembesaran jaringan yang melekat pada organ akibat terpelintir ke dalam rongga perut, dan nekrosis jaringan (Pinzon, 2016). Nyeri ini berkaitan dengan rangsangan pada jaringan organ dalam selama proses operasi atau penyembuhan yang terasa sebagai rasa sakit yang dalam, tumpul, linu, tertarik, diperas atau ditekan serta cenderung bersifat difus, dapat menyebar ke area lain yang termasuk kedalam nyeri alih (*referred pain*) (Hidayatulloh *et al.*, 2020).

d. Berdasarkan Derajatnya

Berdasarkan derajat nyeri, dibagi menjadi tiga kategori yakni:

- 1) Nyeri ringan merupakan nyeri yang terus-menerus dirasakan dan terjadi selama aktivitas sehari-hari.
- 2) Nyeri sedang merupakan nyeri yang menetap, mempengaruhi perilaku sehari-hari, namun menjadi lebih ringan ketika dalam kondisi beristirahat.
- 3) Nyeri berat, merupakan nyeri yang terjadi sepanjang waktu dan tidak memungkinkan penderita beristirahat.

2.2.3 Karakteristik Nyeri Pasca Operasi Laparotomi

Nyeri yang dialami pasien pasca operasi laparotomi digambarkan sebagai sensasi yang tajam, seperti tersayat atau terbakar di area sayatan. Rasa sakit sering dikomunikasikan melalui respon fisik dan perilaku, seperti meringis, menggertakkan gigi, menggigit bibir, ekspresi mata terbelalak, melakukan tindakan agresif seperti berteriak, memukul. Perilaku maladaptif ini disebabkan oleh kegagalan dalam beradaptasi terhadap rasa sakit atau nyeri. Sehingga memerlukan mekanisme coping dalam mengelola nyeri secara efektif. (Utami, 2016).

2.2.4 Respon Nyeri Terhadap Tubuh

Tubuh merespon nyeri dengan berbagai cara menurut (Utami, 2016) :

1. Respon Psikis

Respon yang dikaitkan pada persepsi individu terhadap rasa sakit yang bersifat subjektif, seperti menganggap nyeri sebagai ancaman, penyakit fatal yang sering kambuh, dan lain sebagainya.

2. Respon Fisiologis

Impuls nyeri berjalan sepanjang sumsum tulang belakang ke batang otak di talamus, yang kemudian merangsang sistem saraf otonom sebagai bagian dari respon stres.

2.2.5 Faktor yang Mempengaruhi Nyeri Laparatomi

Beberapa yang dapat berpengaruh terhadap nyeri menurut (Potter & Perry, 2006):

1) Usia

Umur berdampak pada intensitas rasa sakit, seiring dengan bertambahnya usia maka intensitas nyeri cenderung meningkat serta kemampuan dalam memahami dan mengontrol nyeri ikut meningkat (Wijaya *et al.*, 2018).

2) Jenis Kelamin

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Pieretti *et al.*, (2016) respon terhadap nyeri bervariasi berdasarkan jenis kelamin. Skor nyeri pada jenis kelamin Perempuan biasanya lebih tinggi dibanding jenis kelamin pria. Data eksperimental menunjukkan hormon estrogen dan testosteron menjadi mekanisme biologis utama yang menjelaskan perbedaan gender dalam persepsi nyeri.

3) Kebudayaan

Setiap individu belajar bagaimana menghadapi rasa sakit berdasarkan budaya dan kepercayaan yang berlaku.

4) Makna Nyeri

Setiap individu memandang rasa sakit yang dialami dengan sudut pandang yang berbeda. Rasa sakit dapat berarti ancaman, kehilangan, hukuman, atau bahkan tantangan.

5) Perhatian

Persepsi nyeri dipengaruhi oleh kemampuan seseorang untuk fokus pada sensasi. Semakin besar perhatian yang diberikan pada nyeri, semakin intens rasa nyeri yang dirasakan, dan sebaliknya.

6) Ansietas

Kecemasan sehubungan dengan nyeri dapat meningkatkan persepsi nyeri.

7) Kelelahan

Perasaan nyeri bertambah dengan kelelahan dengan mengurangi kemampuan seseorang dalam menghadapi nyeri, sehingga meningkatkan persepsi terhadap nyeri.

8) Pengalaman Sebelumnya

Pengalaman sebelumnya terhadap nyeri tidak menjadikan nyeri yang dirasakan lebih mudah di kemudian hari. Sensasi nyeri lebih mudah dipahami ketika seseorang mengalami nyeri yang berulang tetapi mudah diobati. Individu dengan penyakit sistemik ringan memiliki risiko lebih tinggi mengalami nyeri pasca operasi, namun hal ini dapat diminimalkan dengan manajemen nyeri non farmakologi (Renaldi *et al.*, 2020).

9) Mekanisme Koping

Ketika individu menderita nyeri jangka panjang, memungkinkan adanya kehilangan kendali atas nyeri yang

dirasakan. Mekanisme koping individu dapat mencakup komunikasi keluarga, aktivitas fisik dan bernyanyi

10) Dukungan Keluarga Dan Sosial

Kehadiran seseorang yang dicintai dapat membantu meringankan perasaan kesepian dan ketakutan. Orang yang mengalami kesulitan membutuhkan dukungan, bantuan, dan penjagaan dari keluarganya. Ketidakhadiran orang terdekat dapat memberikan persepsi nyeri yang lebih intensif.

2.2.6 Pengkajian Nyeri

Pengkajian nyeri merupakan skrining terhadap ada atau tidaknya nyeri. Pengkajian ini dilakukan dengan menanyakan secara langsung kepada pasien atau keluarga mengenai ada atau tidak adanya nyeri atau rasa tidak nyaman. Berikut pengkajian nyeri menurut (Pinzon, 2016) meliputi:

a) *Palliative* (P)

Berisi informasi mengenai sumber nyeri serta faktor-faktor yang meningkatkan persepsi nyeri pasien.

b) *Quality* (Q) / Kualitas

Kualitas nyeri yang dirasakan oleh seseorang, misal: menusuk, panas, terbakar, tertekan, dll.

c) *Region/ Radiation* (R)

Lokasi dimana nyeri dirasakan dan arah penyebarannya

d) *Severity (S)*

Derajat nyeri yang dirasakan pasien. Paling umum digunakan dalam berbagai pelayanan kesehatan yaitu menggunakan skala NRS (*Numeric Rating Scale*).

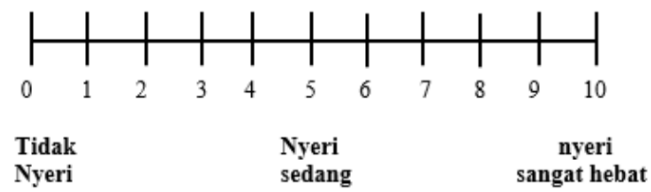
e) *Time (T)*

Merupakan waktu terjadinya nyeri dirasakan, apakah nyeri yang dirasakan muncul secara tiba-tiba, hilang timbul, atau secara terus menerus.

2.2.7 Penilaian Nyeri Pasca Operasi Laparatomi

Evaluasi terhadap nyeri memiliki peran krusial dalam mengidentifikasi tingkat keparahan serta menetapkan strategi terapi (pengobatan) yang tepat. Pada pasien yang menjalani pembedahan. *Numeric Rating Scale (NRS)* dan *Visual Analog Scale (VAS)* merupakan metode yang paling efektif untuk penilaian nyeri. Penilaian NRS, yang berasal dari VAS dan dikembangkan untuk pasien yang menjalani pembedahan setelah anestesi awal. Hingga saat ini, penilaian NRS terutama digunakan untuk pasien yang mengalami nyeri di bangsal pasca operasi (Pratitdya *et al.*, 2020).

Skala numerik menggantikan subjek mengevaluasi tingkat ketidaknyamanan yang dialami pada skala satu hingga sepuluh. Metode penelitian ini secara efektif diaplikasikan untuk menilai tingkat keparahan nyeri sebelum dan sesudah mendapatkan intervensi.



Gambar 2. 2 Skala Numerik

Sumber: (Potter & Perry, 2006)

Kriteria nyeri adalah sebagai berikut:

Skala 0 : tidak nyeri

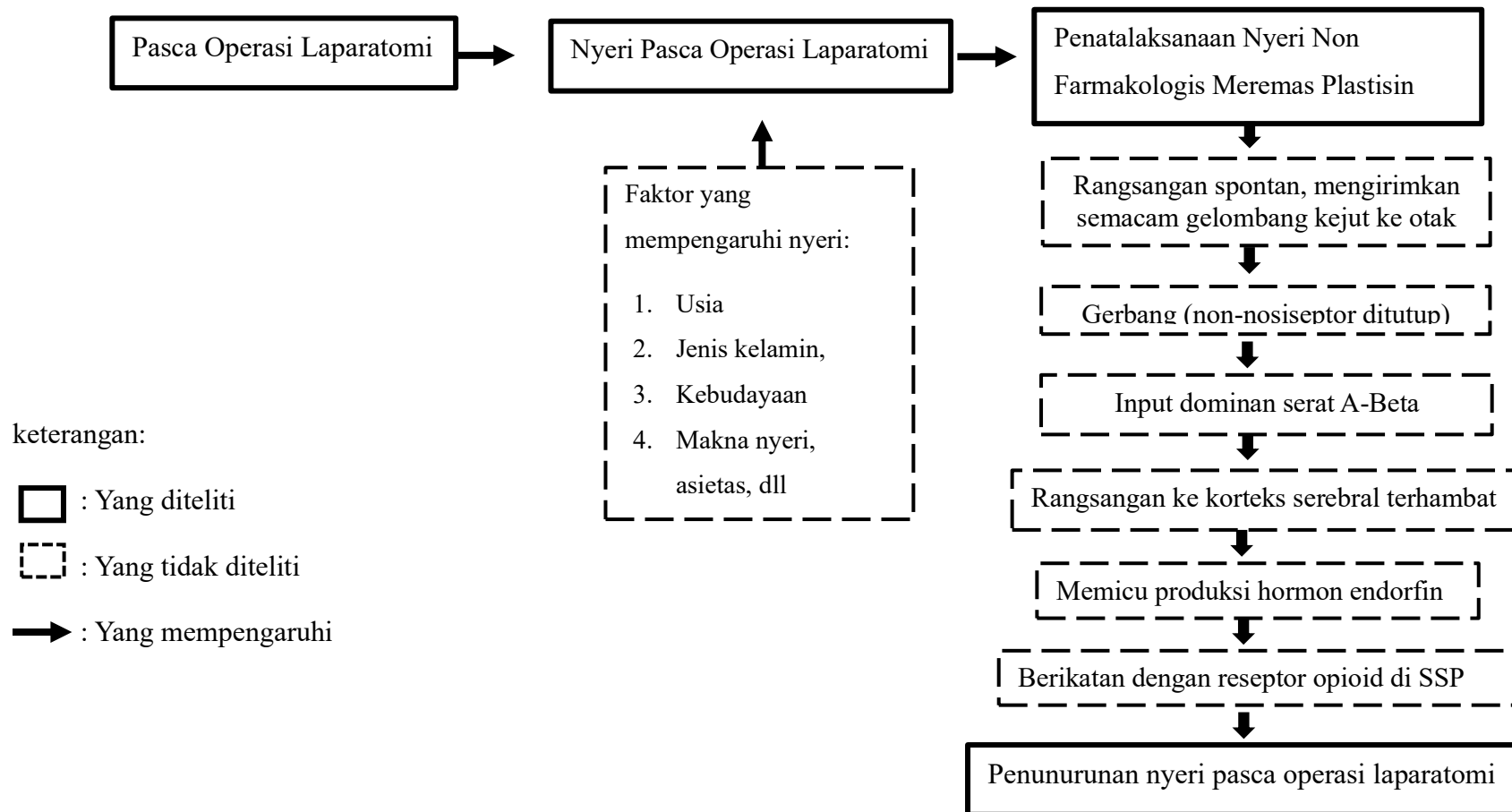
Skala 1-3 : nyeri ringan

Skala 4-6 : nyeri sedang

Skala 7-10: nyeri berat

:

2.3 Kerangka Konseptual



Gambar 2. 3 Kerangka Konseptual

2.4 Hipotesis Penelitian

Asumsi atau pernyataan yang dianggap mungkin benar. Hipotesis, menurut Yam & Taufik (2021) adalah pernyataan sementara berdasarkan norma-norma fenomena atau kasus penelitian yang dapat dibuktikan dengan menggunakan metode atau statistik yang benar dan tepat. Hipotesis penelitian H_1 yaitu terdapat pengaruh meremas plastisin terhadap nyeri pasca operasi laparatomi.