

## DAFTAR PUSTAKA

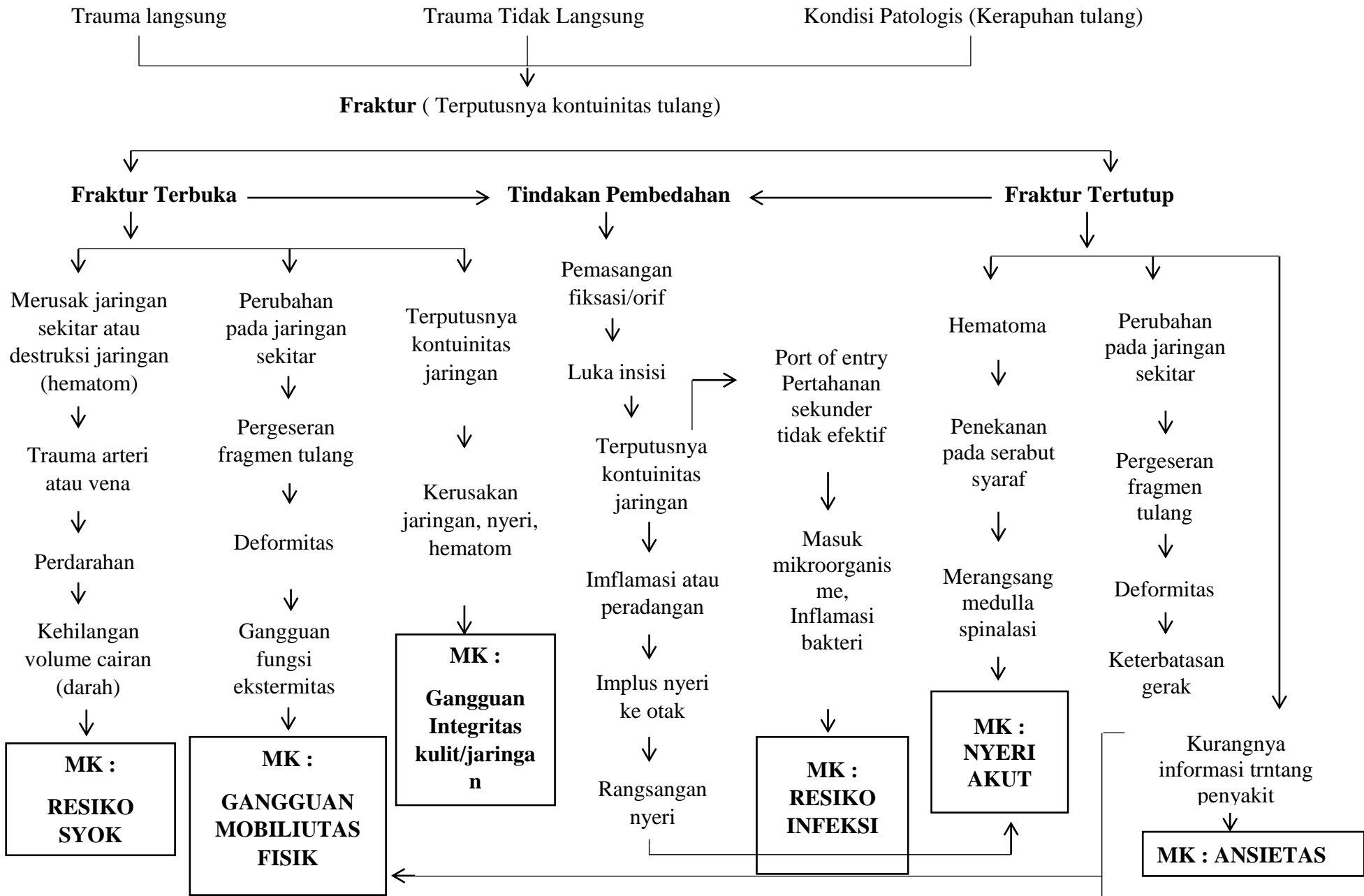
- Black, J. M., & Hawks, J.H.( 2014). *Keperawatan Medikal Bedah : Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan*. Edisi 8. Jakarta : Salemba Medika.
- Brunner, & Suddarath. (2016). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta : ECG.
- Haryono, R. (2021). *Keperawatan Medikal Bedah II*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Hidayatul Afif, U. I. (2020). Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Persepsi Nyeri pada Pasien Post Operasi Fraktur. *Bussiness Law Binus*, 7(2), 33–48.
- Indrawati, J. (2020). Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari terhadap Penurunan Intensitas nyeri pada Pasien Post Operasi Fraktur Di RSUD Bengkalis. *Jurnal Bidan Komunitas*, 3(2), 86–92.
- Irianto, K. (2017). *Anatomi dan Fisiologi*. Bandung : Alfabeta
- Istiana, U. (2017). *Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Muskuloskeletal*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Lidya, W., Rosa, H., Nabila, A. K., & Nabila, A. K. (2022). Asuhan Keperawatan Pada Tn . Y Post Op Orif 1 / 3 Distal Fraktur Femur Terbuka. *Asuhan Keperawatan Pada Tn . Y Post Op Orif 1 / 3 Distal Fraktur Femur Terbuka*, 1(1), 20–26.
- Manurung, N. (2018). *Keperawatan Medikal Bedah : Konsep Mind Mapping dan Nanda Nic Noc*. Jilid 3. Jakarta : CV. Trans Info Media.
- Nisa, R. M., PH, L., & Arisdiani, T. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Ansietas Pasien Pre Operasi Mayor. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 6(2), 116.
- Potter, & Perry. (2015). *Fundamental Of Nursing : Consep, Proses And Practice*. Edisi 4 Vol 2. Jakarta ECG.

- Pratiwi, A., Susanti, E. T., & Astuti, W. T. (2020). Penerapan Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Skala Nyeri Pada Sdr . D Dengan Paska Open Reduction Internal Fixation ( ORIF ). *Jurnal Keperawatan Karya Bhakti*, 6(1), 1–7.
- Purjanto, (2016). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*. Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Defenisi dan Tindakan Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI.
- PPNI (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia : Defenisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI.
- Rachman, T., Rahmadian, R., & Rusjdi, S. R. (2023). Pola Penatalaksanaan Fraktur Femur Di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2020. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*, 4(2), 81–87.
- Smeltzer, SC & Bare, B.G. (2014), Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Edisi 8. Jakarta : EGC.
- Sugiyanto. (2020). Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Pasca Operasi Melalui Teknik Relaksasi Genggam Jari di RSUD Sawerigading Palopo. *Jurnal Kesehatan Luwu Raya*, 6(2), 55–59.
- Surya, M. (2019). *Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Pada Sistem Muskuloskeletal*. Pustaka Galeri Mandiri.
- Talibo, N. A., Katuuk, H. M., Riu, S. D. M., & Pattinasarani, N. S. (2023). PENGARUH EDUKASI PEMBIDAIAN TERHADAP PENGETAHUAN MAHASISWA DALAM MEMBERIKAN PERTOLONGAN PERTAMA PADA FRAKTUR TULANG PANJANG Norman. *Jurnal Keperawatan*, 15, 381–388.

Zul'irfan, M., Azhar, B., & Pandini, A. I. (2022). Finger Hold Relaxation Effects on Reducing the Pain Scale of Patient After Lower Extremity Fracture Surgery. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 12, 887–892.

**Lampiran 1. WOC**

**Sumber :**  
(Eka Pratiwi, 2020,  
Balck, 2014).



### Lampiran 3. Ghancart

#### Lampiran 3

**RANCANGAN JADWAL KARYA ILMIAH NERS**  
**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.N DENGAN POST OPERASI FRAKTUR FEMUR 1/3 PROXIMAL**  
**SINISTRA YANG DIBERIKAN *EVIDENCE BASED PRACTICE* TERORI RELAKSASI GENGGM JARI**  
**UNTUK PENURUNAN INTENSITAS SKALA NYERI DI RUANGAN TRAUMA CENTER BEDAH**  
**RSUP Dr.M.DJAMIL PADANG**

NO	KEGIATAN	TAHUN 2023				
		MINGGU I 10 – 16 Juli 2023	MINGGU II 17 - 23 Juli 2023	MINGGU III 21 Agustus – 5 September 2023	MINGGU IV 6 September – 30 September 2023	MINGGU V 01 Oktober – 13 Oktober 2023
1	Pengambilan Kasus KIN					
2	Bimbingan dan Proses Konsultasi					
3	Kelengkapan dan Pengumpulan KIN					
4	Ujian Seminar dan Perbaikan KIN					
5	Pengolahan Nilai					
6	Pengumpulan Syarat Wisuda					

Pembimbing

(Ns. Lola Despitari, M.Kep)  
NIDN. 1026128602

Padang, Oktober 2023  
Mahasiswa

(Reza Silvia, S.Kep)  
22131322

## Lampiran 2. EBN

**Nama Mahasiswa** : Reza Silvia

**Nim** : 22131322

**Ruangan Praktek** : Trauma Center Bedah

### A. Pertanyaan Klinis

Apakah intervensi relaksasi genggam jari berpengaruh terhadap penurunan skala nyeri pasien pasca bedah fraktur ekstermitas bawah?

**Tabel Analisis PICO**

<b>Unsur PICO</b>	<b>Analisis</b>	<b>Kata Kunci</b>
<i>P (Problem)</i>	Nyeri pada Pasien Post Operasi Fraktur	<i>Pain, Post Operative Fracture</i>
<i>I (Intervention)</i>	Teknik Relaksasi Genggam Jari	<i>Grip Relaxation Technique Finger</i>
<i>C (Comparison)</i>	-	-
<i>O (Outcome)</i>	Penurunan skala nyeri pada pasien fraktur esktermitas bawah	<i>Level Pain</i>

### B. Temuan Penelusuran EBN

**Judul Artikel** : "Pengaruh relaksasi genggam jari berpengaruh terhadap penurunan skala nyeri pasien pasca bedah fraktur ekstermitas bawah"

**Referensi** : Zul'irfan,(2022). Relaksasi genggam jari berpengaruh terhadap penurunan skala nyeri pasien pasca bedah fraktur ekstermitas bawah. Vol 12 No. 4 (2022)

**Analisa Singkat Artikel :**

Peneliti	M. Zul'irfan, Bayu Azhar, Ayu Intan Pandini
Metode Penelitian	Penelitian menggunakan jenis kuantitatif dengan desain <i>quasi eksperimen one group pretest posttest design</i> . Populasi penelitian meliputi seluruh pasien rawat inap di ruangan bedah RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Jumlah sampel dalam penelitian 36 responden. Teknik sampling menggunakan <i>accidental sampling</i> yang mana teknik pengambilan sampel yang kebetulan ada atau hadir pada saat dilakukan penelitian. Data primer yang dikumpulkan dengan melihat data di rekam medik dan mengisi lembar observasi. Instrumen yang digunakan dalam penelitian adalah lembar observasi dan <i>numerik rating scale</i> (NRS). Uji statistik yang digunakan dalam penelitian adalah uji <i>t dependent</i> .
Intervensi	Intervensi yang diberikan adalah Telaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pasien Pasca Bedah Fraktur Ekstermitas Bawah. Instrumen yang diberikan <i>Numerik rating scale</i> .

<p>Hasil</p>	<p>Hasil penelitian dilakukan pada 36 responden yang dijadikan dalam 1 kelompok eksperimen pada kelompok ini, skala nyeri pasien dilihat berdasarkan hasil pengukuran skala nyeri pasien pasca bedah fraktur ekstremitas bawah. Kelompok diberikan intervensi dengan melakukan relaksasi genggam jari selama 20 menit dan mengobservasi kembali skala nyeri pada menit ke 30. Berdasarkan hasil uji t test diperoleh <math>p\ value = 0,00</math> lebih kecil dari alpha 0,05. Hal ini berarti ada pengaruh relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri pasca bedah fraktur ekstermitas bawah</p>
<p>Kekuatan dan Kelemahan</p>	<p>Kekuatan :</p> <p>Pada jurnal ini menggunakan bahasa yang dapat dimengerti dan bersifat baku, penelitian ini juga menjelaskan secara lengkap mulai dari pendahuluan atau latar belakang dari permasalahan sampai hasil penelitian.</p> <p>Kelemahan :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pada penelitian ini tidak menjaskan kriteria inklusi dan pemilihan sampel</li> <li>• Peneliti tidak menambahkan kelompok control sebagai pembanding.</li> </ul>



## 2. Penemuan Penelusuran EBN 2

**Judul Artikel** :Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur Di RSUD Bengkalis

**Refremsi** : Jasril, (2023). *Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur Di RSUD Bengkalis*. Vol. 2 No.1 (2023).

### Analisis Singkat :

Peneliti	Jasri, Indrawati, Nia Aprilla, Elvira Harmia
Metode Penelitian	Penelitian menggunakan desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah <i>Quasi Experiment</i> melalui rancangan <i>One Group Pretest-Posttest Design</i> , yaitu rancangan perlakuan menggunakan satu kelompok sampel yang sama dengan satu penilaian setelah perlakuan. Penelitian ini dilaksanakan pada pasien RSUD Bengkalis
Intervensi	Intervensi yang diberikan adalah Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi fraktur. Instrumen yang diberikan adalah berupa lembar observasi tingkat nyeri.
Hasil	Hasil penelitian diperoleh rerata perbedaan pada pre dan post tes yaitu (5,80/1,297 : 5,23/1,073). Terlihat perbedaan nilai mean antara keduanya adalah 0,57 dengan standar

	deviasi 0,224 secara statistik perbedaan tersebut signifikan ( $p \leq 0,05$ ). Artinya pemberian relaksasi genggam jari berpengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi fraktur di RSUD Bengkalis
Kekuatan dan Kelemahan	<p>Kekuatan :</p> <p>Hasil penelitian pemberian relaksasi genggam jari dapat diterapkan oleh perawat untuk mengurangi nyeri post operasi pada pasien fraktur</p> <p>Kelemahan :</p> <p>Pada penelitian ini tidak menjelaskan durasi waktu pemberian terapi relaksasi genggam jari</p>

### 3. Penemuan Penelusuran EBN 3

**Judul Artikel :** Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Persepsi Nyeri pada Pasien Post Operasi Fraktur

**Refrensi :** Hidayatul Afif, (2020). *Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Persepsi Nyeri pada Pasien Post Operasi Fraktur*. V1.18 No.01 (2020).

#### **Analisis Singkat :**

Peneliti	Ucik Indrawati, Afif Hidayatul Arham
Metode Penelitian	Penelitian menggunakan desain penelitian quasi eksperimen dengan <i>pretest-posttest with control group</i> . Pengambilan sampel menggunakan <i>consecutive sampling</i> . Jumlah sampel adalah

	42 orang (21 orang kelompok intervensi dan 21 orang kelompok kontrol). Nyeri diukur dengan <i>visual analog scale</i> . Analisis statistik menggunakan non parametrik ( <i>Wilcoxon dan Mann Whitney Test</i> )
Intervensi	Intervensi yang diberikan adalah Relaksasi Genggam Jari Terhadap Persepsi Nyeri pada Pasien Post Operasi Fraktur. Nyeri diukur dengan <i>Visual Analog Scale</i> .
Hasil	Hasil analisis statistik dengan Wilcoxon p-value nyeri sebelum dan sesudah pada kelompok intervensi (p=0,000) : nyeri sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol (p=0,030), maka dapat disimpulkan dalam penelitian ini ada pengaruh pemberian teknik relaksasi genggam jari terhadap persepsi nyeri pada pasien post operasi fraktur
Kekuatan dan Kelemahan	<p>Kekuatan :</p> <p>Hasil penelitian pemberian terapi relaksasi genggam jari dapat diterapkan sebagai intervensi oleh perawat untuk mengurangi nyeri pasca operasi fraktur.</p> <p>Kelemahan :</p> <p>Pada penelitian ini tidak ada membahas berapa kali dan berapa lama durasi diberikan terapi relaksasi genggam jari untuk menurunkan skala nyeri.</p>

### C. Prosedur Pelaksanaan EBN

Intervensi	Terapi relaksasi genggam jari untuk penurunan intensitas nyeri post operasi fraktur
Pengertian	Panduan penatalaksanaan terapi relaksasi genggam jari terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi frektur ekstermitas bawah
Prosedur Tindakan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Melakukan pengumpulan data</li><li>2. Menyiapkan lembar observasi</li><li>3. Kontrak pasien</li><li>4. Meyiapkan pasien</li><li>5. Menanyakan bagaimana keadaan klien saat ini</li><li>6. Menjelaskan maksud dan tujuan dalam terapi relaksasi genggam jari</li><li>7. Melakukan Pre test skala nyeri menggunakan <i>numerik rating scale</i></li><li>8. Posisikan pasien dengan nyaman</li><li>9. Melakukan intervensi pasien diminta untuk mengatur nafas dengan hitungan mundur</li><li>10. Genggaman ibu jari selama kurang lebih 1-2 menit dengan napas secara teratur dan kemudian seterusnya satu persatu beralih ke jari selanjutnya dengan rentang waktu yang sama</li><li>11. Setelah kurang lebih <math>\pm 20</math> menit,</li></ol>

	<p>alihkan tindakan untuk tangan yang lain</p> <p>12. Mencatat hasil dalam lembar pengumpulan data post test</p> <p>13. Selanjutnya dianalisis.</p>
--	---



**RELAKSASI GENGAM JARI BERPENGARUH TERHADAP  
PENURUNANSKALA NYERI PASIEN PASCA BEDAH  
FRAKTUR  
EKSTREMITAS BAWAH**

**M. Zul'irfan\*, Bayu Azhar, Ayu Intan Pandini**

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru, Jalan Tamtama No.6, Labuh  
Baru Timur, PayungSekaki, Kecamatan, Labuh Baru Tim., Kec. Pekanbaru Kota, Kota  
Pekanbaru, Riau 28292, Indonesia

[\\*Irfans.mzul@gmail.com](mailto:*Irfans.mzul@gmail.com)

**ABSTRAK**

Nyeri merupakan alasan paling umum orang mencari perawatan kesehatan. salah satu yang menjadi keluhan paling banyak adalah nyeri setelah dilakukannya tindakan pembedahan. Untuk menanggulangi masalah nyeri, manajemen nyeri sangat dibutuhkan. Salah satu manajemen nyeri non farmakologis yang dapat menurunkan nyeri adalah relaksasi genggam jari. Penelitian bertujuan untuk membuktikan apakah ada pengaruh relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri pasca bedah fraktur ekstremitas bawah. Desain penelitian menggunakan *pre eksperimental* rancangan *pretest-posttest with one group design*. Populasi dalam penelitian semua pasien yang mengalami fraktur ekstremitas bawah yang dirawat di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Jumlah sampel dalam penelitian 36 responden. Teknik sampling menggunakan *accidental sampling* yaitu peneliti mengumpulkan menunggu responden sesuai dengan jadwal pembedahan. Analisa data yang digunakan yaitu Uji *dependent t test*. Hasil penelitian menunjukkan nilai *p value* skala nyeri = 0.00 lebih kecil dari nilai alpha ( $p < 0,05$ ), adanya perubahan signifikan skala nyeri *pretest* dan *posttest* setelah diberikan intervensi relaksasi genggam jari. Kesimpulan dari penelitian relaksasi genggam jari berpengaruh terhadap penurunan skala nyeri pasien pasca bedah fraktur ekstremitas bawah.

Kata kunci: fraktur ekstremitas bawah; genggam jari; nyeri

**FINGER HOLD RELAXATION EFFECTS ON REDUCING THE PAIN SCALE  
OF PATIENT AFTER LOWER EXTREMITY FRACTURE SURGERY**

**ABSTRACT**

*Pain is the most common reason people seek health care service. One of the most common complaints is pain after surgery. To overcome the problem of pain, pain management is needed. One of the non- pharmacological pain management that can reduce pain is finger hold relaxation. This research aims to prove whether there is an effect of finger hold relaxation effect on reducing the scale of pain after surgery with lower extremity fracture. The research used pre-experimental pretest-posttest with one group design. The population was all patients with lower extremity fractures who were treated at the Arifin Achmad general hospital Riau Province with a sample of 36 respondents. The sampling technique used accidental sampling, where the researchers collected waiting for respondents according to the surgery schedule. Data analysis using dependent t test. The results showed that the p value of the pain scale = 0.00 was smaller than alpha value ( $p < 0.05$ ), there was a significant difference in the pretest and posttest pain scales after being given finger hold relaxation. The conclusion from the study of finger hold relaxation has an effect on reducing the pain scale of patients after lower extremity fracture surgery.*

*Keywords: finger hold; lower extremity fracture; pain*

## PENDAHULUAN

Fraktur merupakan kondisi diskontinuitas susunan tulang yang disebabkan oleh trauma atau keadaan yang menunjukkan kondisi patologis. Fraktur adalah terputusnya kontinuitas tulang dan atau tulang rawan umumnya disebabkan oleh rudapaksa (Sagaran et al., 2018). *World Health Organization* (WHO) telah mengemukakan bahwa isiden kecelakaan lalu lintas menjadi penyebab kematian nomor delapan di dunia dan merupakan penyebab kematian teratas pada masyarakat pada usia 15 hingga usia 29 tahun dan jika tidak ditangani dengan serius pada tahun 2023 akan meningkat menjadi nomor lima di dunia (Desiartama, 2017).

Data WHO tahun 2013 terdapat angka 1,3 juta kasus fraktur di dunia, penyebab paling banyak etiologi fraktur adalah kecelakaan. Kasus kecelakaan di Indonesia selalu mengalami peningkatan angka kejadian, dari total kasus kecelakaan yang telah terjadi sebanyak 5,8% korban mengalami cedera dan 8 juta orang dari kasus cedera mengalami fraktur. Jenis fraktur yang paling banyak terjadi adalah jenis fraktur pada bagian ekstremitas atas sebesar 36,9% dan ekstremitas bawah sebesar 65,2%. (Suwahyu et al., 2021)

Angka kejadian fraktur pada femur di Indonesia merupakan kejadian paling sering yaitu sebesar 39%, diikuti dengan fraktur humerus 15%, fraktur tibia dan fibula 11%, dimana penyebab terbesar dari kejadian fraktur femur adalah kecelakaan lalu lintas yang disebabkan oleh kecelakaan mobil, kendaraan bermotor atau kendaraan rekreasi 62,6% dan jatuh 37,3% dan mayoritas korban adalah jenis kelamin laki-laki 63,8%. Puncak distribusi usia pada fraktur femur adalah rentang usia usia dewasa (15 – 34 tahun) dan lansia (di atas 70 tahun) (Andri et al., 2020)

Penatalaksanaan klinis terkait kondisi fraktur dapat dilakukan baik secara konservatif maupun operatif (pembedahan). Proses pelaksanaan tindakan konservatif dilakukan dengan melakukan pemasangan gips dan traksi. Sedangkan proses tindakan pembedahan pada fraktur dengan cara ORIF (*Open Reduction and Internal Fixation*), fiksasi eksternal dan graft tulang (Apley & Solomon, 2018)

Setelah dilakukannya tindakan pembedahan, pasien akan merasakan nyeri akibat insisi pembedahan yang telah dilakukan. Luka insisi pembedahan dapat mengakibatkan pengeluaran impuls nyeri oleh ujung saraf bebas yang diperantara oleh sistem sensorik. Secara garis besar, pembedahan menyumbangkan 10% sampai 30% nyeri neuropatik klinis. Diperkirakan sekitar 80% pasien mengalami nyeri setelah operasi, dimana 86% mengalami nyeri sedang dan berat atau ekstrim. Rasa nyeri (*quality*) yang timbul yang dirasakan pasien pasca bedah fraktur bervariasi seperti menusuk, berdenyut, dan tajam (Suwahyu et al., 2021)

Nyeri pasca bedah dapat disebabkan oleh rangsangan mekanik luka yang dapat menyebabkan tubuh menghasilkan mediator-mediator kimia yang dapat berperan dalam terjadinya nyeri. Mediator kimia dapat mengaktivasi *nociceptor* lebih sensitif secara langsung maupun tidak langsung sehingga menyebabkan efek hiperalgesia. Tindakan untuk mengurangi nyeri dapat berupa tindakan farmakologi dan nonfarmakologi. Tindakan farmakologi biasanya dapat berupa pemberian analgesik untuk mengurangi nyeri. Sedangkan secara non farmakologis dapat dilakukan dengan cara Teknik relaksasi, Teknik pernapasan, pergerakan atau perubahan posisi, masase, akupresur, terapi panas atau dingin, hypnobirthing, terapi musik, dan *transcutaneous electrical nerve stimulation* (TENS) (Indrawati & Arham, 2020)

Penatalaksanaan pada nyeri yang cukup efektif adalah aspek yang penting diperhatikan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan (Kneale & Davis, 2011). Sehubungan dengan penanganan



nyeri, disarankan untuk menggunakan kombinasi dengan terapi non farmakologi, baik itu digunakan salah satu secara sendiri atau kombinasi keduanya (Suyanto & Bangsawan, 2013). Teknik relaksasi yang dapat digunakan dalam mengurangi nyeri adalah Teknik relaksasi genggam jadi yang dapat berpengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri pasien pasca bedah ftaktur (Cane, 2013).

Teknik relaksasi genggam jari (*finger hold*) merupakan suatu teknik relaksasi yang sederhana dan mudah dilakukan oleh siapapun dan kapanpun. Teknik genggam jari berhubungan dengan jari tangan serta aliran energi di dalam tubuh. Menggenggam jari sambil menarik nafas dalam dapat mengurangi dan mengurangi ketegangan fisik dan emosi. Teknik tersebut nantinya dapat menghangatkan titik-titik keluar dan masuknya energi pada meredian (jalur energi dalam tubuh) yang terletak pada jari tangan, sehingga mampu memberikan rangsangan secara reflek (spontan) pada saat melakukan genggam. Rangsangan yang didapat akan mengalirkan gelombang menuju ke otak, kemudian dilanjutkan ke saraf pada organ tubuh yang mengalami gangguan, sumbatan di jalur energi menjadi lancar (Pinandita et al., 2012). Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat pengaruh relaksasi genggam jari terhadap perubahan skala nyeri pasien fraktur ekstremitas bawah.

## METODE

Penelitian menggunakan jenis kuantitatif dengan desain *quasi eksperimen one group pretest posttest design*. Populasi penelitian meliputi seluruh pasien rawat inap di ruangan bedah RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Jumlah sampel dalam penelitian 36 responden. Teknik sampling menggunakan *accidental sampling* yang mana teknik pengambilan sampel yang kebetulan ada atau hadir pada saat dilakukan penelitian. Data primer yang dikumpulkan dengan melihat data di rekam medik dan mengisi lembar observasi. Instrumen yang digunakan dalam penelitian adalah lembar observasi dan *numerik rating scale* (NRS). Uji statistik yang digunakan dalam penelitian adalah uji *t dependent*.

## HASIL

Analisa univariat bertujuan untuk mengetahui karakteristik responden meliputi umur, jenis kelamin, serta distribusi pengukuran skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi genggam jari. Hasil univariat yang diperoleh sebagai berikut.

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan kelompok umur

Kelompok Umur	Frekuensi	Persentase
Dewasa Awal	13	36,1
Dewasa Tengah	16	44,4
Dewasa Akhir	7	19,4
Jumlah	36	100

Tabel 1 mayoritas kelompok umur responden adalah dewasa tengah sebanyak 16 responden (44,4%).

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	26	72,2
Perempuan	10	27,8
Jumlah	36	100

Tabel 2 mayoritas jenis kelamin responden adalah laki-laki sebanyak 26 responden (72,2%).

Tabel 3. Distribusi responden berdasarkan skala nyeri pretest dan posttest

Skala Nyeri Pretest	Frekuensi	Persentase
Sedang	24	66,7
Berat	12	33,3
Jumlah	36	100
Skala Nyeri Posttest	Frekuensi	Persentase
Ringan	12	33,3
Sedang	24	66,7
Jumlah	36	100

Tabel 3 mayoritas tingkat nyeri pretest adalah nyeri sedang sebanyak 24 responden (66,7%), sedangkan mayoritas tingkat nyeri posttest adalah nyeri sedang sebanyak 24 responden (66,7%) dan tidak ada yang mengalami nyeri berat.

Hasil analisis bivariat menunjukkan hasil:

Tabel 4. Pengaruh relaksasi genggam jari terhadap perubahan skala nyeri pasien pasca bedah fraktur ekstremitas bawah.

	N	Mean	Std. Deviasi	P Value
Pre	36	5,92	1,251	0,000
post	36	4,06	1,241	

Tabel 4 penelitian 36 sampel penelitian, sebelum dilakukan tindakan didapatkan nilai mean 5,29 dengan standar deviasi 1,251. Hasil penelitian setelah dilakukan intervensi didapatkan mean 4,06 dengan *std deviasi* 1,241. Hasil penelitian terdapat pengaruh yang signifikan antara relaksasi genggam jari sebelum dan sesudah diberikan intervensi dimana  $p\ value = 0,00 < 0,05$ . Berdasarkan hasil penelitian dari 36 responden sebelum diberikan intervensi relaksasi genggam jari didapatkan penurunan skala nyeri pasca bedah fraktur ekstremitas bawah.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada 36 responden yang dijadikan dalam 1 kelompok eksperimen pada kelompok ini, skala nyeri pasien dilihat berdasarkan hasil pengukuran skala nyeri pasien pasca bedah fraktur ekstremitas bawah. Kelompok diberikan intervensi dengan melakukan relaksasi genggam jari selama 20 menit dan mengobservasi Kembali skala nyeri pada menit ke 30. Berdasarkan hasil uji *t test* diperoleh  $p\ value = 0,00$  lebih kecil dari  $\alpha\ 0,05$ . Hal ini berarti ada pengaruh relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri pasca bedah fraktur ekstermitas bawah.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Sulung & Rani, 2017) tentang pengaruh relaksasi genggam jari terhadap intensitas nyeri pada pasien post apendiktomi menyatakan bahwa intervensi relaksasi genggam jari cukup efektif dalam menurunkan nyeri pasca bedah. Teknik relaksasi genggam jari merupakan salah satu terapi nonfarmakologi yang dilakukan dengan masase pada jari tangan, teknik ini sangat sederhana dan mudah dilakukan oleh siapapun yang berhubungan dengan jari tangan. Relaksasi jari tangan dapat dilakukan sendiri dan sangat membantu dalam kehidupan sehari-hari untuk merileks kan diri dalam ketegangan fisik.

Relaksasi merupakan salah satu cara untuk mengurangi atau mencegah adanya nyeri dengan cara menurunkan ketegangan otot. Upaya menurunkan ketegangan otot dapat menurunkan secara kontinu terhadap nyeri yang dirasakan oleh pasien. Relaksasi genggam jari dengan menarik nafas dalam dengan teratur melepaskan hormon endorfin di dalam tubuh sehingga nyeri yang dirasakan akan berkurang (Ma'rifah, Handayani & Dewi, 2018)

Titik titik refleksi pada jari akan memberikan rangsangan secara reflek (spontan) pada saat genggaman. Rangsangan tersebut akan mengalirkan semacam gelombang kejut seperti arus listrik menuju otak, gelombang tersebut akan diterima otak dan diproses dengan cepat kemudian diteruskan menuju saraf pada organ tubuh yang mengalami gangguan, sehingga sumbatan jalur energi menjadi lancar, maka nyeri yang dirasakan menjadi berkurang (Indrawati & Arham, 2020).

## **SIMPULAN**

Simpulan dari penelitian ini bahwa relaksasi genggam jari berpengaruh terhadap penurunan skala nyeri pada pasien pasca bedah fraktur ekstremitas bawah di ruangan bedah RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Sagaran, V. C., Manjas, M., & Rasyid, R. (2018). Distribusi Fraktur Femur Yang Dirawat Di Rumah Sakit Dr.M.Djamil, Padang (2010-2012). *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(3), 586. <https://doi.org/10.25077/jka.v6i3.74>
- Desiartama, A. (2017). Gambaran Karakteristik Pasien Fraktur Femur Akibat Kecelakaan Lalu Lintas Pada Orang Dewasa Di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar Tahun 2013. *E-Jurnal Medika*, 6(5), 1–4.
- Andri, J., Febriawati, H., Padila, P., J. H., & Susmita, R. (2020). Nyeri pada Pasien Post Op Fraktur Ekstremitas Bawah dengan Pelaksanaan Mobilisasi dan Ambulasi Dini. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 2(1), 61–70. <https://doi.org/10.31539/joting.v2i1.1129>
- Suwahyu, R., Sahputra, R. E., & Fatmadona, R. (2021). Systimatic Review : Penurunan Nyeri Pada Pasien Pasca Operasi Fraktur Melalui Penggunaan Teknik napas dalam. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 11(1), 193–206.
- Apley, G. A., & Solomon, L. (2018). *Apley & Solomon's System of Orthopaedics and Trauma*. <https://www.taylorfrancis.com/books/edit/10.4324/9781315118192/apley-solomon-system-orthopaedics-trauma-ashley-blom-david-warwick-michael-whitehouse>
- Kneale, J., & Davis, P. (2011). *Keperawatan Ortopedik Dan Trauma*. Jakarta : EGC
- Ma'rifah, A. R., Handayani, R. N., & Dewi, P. (2018). the Effectiveness of Fingerhold Relaxation Technique and Spiritual Emosional Freedom Technique (Seft) To the Pain Intensity Scale on Patients With Post Caesarean Section. *Journal of Maternity Care and Reproductive Health*, 1(2). <https://doi.org/10.36780/jmcrh.v1i2.28>
- Suyanto, & Bangsawan, M. (2013). Efek Kombinasi Bacaan Al quran dan Terapi Farmakologis Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Fraktur Ekstremitas. *Jurnal Keperawatan*, IX(1), 57–62.
- Indrawati, U., & Arham, A. H. (2020). Pengaruh pemberian teknik relaksasi genggam jari terhadap persepsi nyeri pada pasien post operasi fraktur. *Jurnal Keperawatan*, 18(1), 13–24. <https://digilib.stikesicme-jbg.ac.id/ojs/index.php/jip/article/view/801>
- Cane, P.M. (2013). *Hidup Sehat dan Selaras: Penyembuhan Trauma*. Alih Bahasa: Maria,S & Emmy, L.D. Yogyakarta: Capacitar International, INC.

Pinandita, I., Purwanti<sup>2</sup>, E., & Utoyo, B. (2012). Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Laparatomi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 14(2-1 (52)), 520–526.

Sulung, N., & Rani, S. D. (2017). Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Appendiktomi. *Jurnal Endurance*, 2(3), 397. <https://doi.org/10.22216/jen.v2i3.2404>

## PENGARUH TEKNIK RELAKSASI GENGGAM JARI TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI PADA PASIEN POST OPERASIFRAKTUR DI RSUD BENGKALIS

Jasri<sup>1</sup>, Indrawati<sup>2</sup>, Nia Aprilla<sup>3</sup>, Elvira Harmia<sup>4</sup>

Program Studi S1 Keperawatan Universitas Pahlawan  
Tuanku Tambusai [jasri@gmail.com](mailto:jasri@gmail.com), [igoiin@gmail.com](mailto:igoiin@gmail.com),  
[niaaprilla.ariqa@gmail.com](mailto:niaaprilla.ariqa@gmail.com)

---

### Abstrak

Nyeri merupakan salah satu keluhan tersering pada pasien setelah mengalami suatu tindakan pembedahan. Manajemen nyeri merupakan salah satu cara digunakan dalam bidang kesehatan untuk mengatasi nyeri yang dialami oleh pasien. Teknik relaksasi merupakan salah satu metode manajemen nyeri non farmakologi dalam strategi penanggulangan nyeri. Relaksasi genggam jari adalah sebuah teknik relaksasi yang sangat sederhana dan mudah dilakukan oleh siapapun yang berhubungan dengan jari tangan serta aliran energy dalam tubuh kita. Tujuan penelitian adalah mengetahui pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi fraktur di RSUD Bengkalis Tahun 2016. Desain *quasi Experiment* melalui rancangan *One Grup Pretest-Posttest Desing*. Teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Populasi pada penelitian pasien post op fraktur RSUD Bengkalis dengan sampel sebanyak 30 responden yang dilakukan pada tanggal 16-24 Desember 2016. Instrumen penelitian berupa lembar observasi tingkat nyeri dengan menggunakan uji t- (5,80/1,297 : 5,23/1,073). Terlihat perbedaan nilai mean antara keduanya 0,57 dengan standar deviasi 0,224 secara statistik perbedaan signifikan ( $p < 0,05$ ). Artinya pemberian relaksasi genggam jari berpengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi fraktur di RSUD Bengkalis. Saran dalam penelitian, diharapkan kepada pasien agar dapat memanfaatkan relaksasi genggam jari sebagai suatu metode menurunkan intensitas nyeri terutama pada kondisi post operasi.

**Kata Kunci:** Relaksasi Genggam Jari, Nyeri Post Op Fraktur

### Abstract

Pain is one of the most common complaints in patients after undergoing a surgical procedure. Pain management is one method used in the health sector to treat pain experienced by patients. Relaxation techniques are one of the non-pharmacological pain management methods in pain management strategies. Finger grip relaxation is a relaxation technique that is very simple and easy to do by anyone related to the fingers and the flow of energy in our bodies. The aim of the study was to determine the effect of finger grip relaxation techniques on reducing pain intensity in postoperative fracture patients at Bengkalis Hospital in 2016. Quasi-Experimental design through the One Group Pretest-Posttest Design. The sampling technique was purposive sampling. The population in the study of post-op fracture patients at Bengkalis Hospital with a sample of 30

respondents was conducted on December 16-24 2016. The research instrument was a pain level observation sheet using the t-test (5.80/1.297 : 5.23/1.073). It can be seen that the difference in the mean value between the two is 0.57 with a standard deviation of 0.224 which is statistically significant ( $p < 0.05$ ). This means that providing finger grip relaxation has an effect on reducing pain intensity in postoperative fracture patients at Bengkalis Hospital. Suggestions in research, it is hoped that patients can take advantage of finger-held relaxation as a method of reducing pain intensity, especially in postoperative conditions.

**Keywords:** *Finger Grip Relaxation, Post Op Fracture Pain*

@Excellent Health Journal FIK UP  
2023

---

ISSN 2985-2822 (Media Online)

## PENDAHULUAN

Nyeri merupakan salah satu keluhan tersering pada pasien setelah mengalami suatu tindakan pembedahan. Pembedahan merupakan suatu peristiwa yang bersifat bifasik terhadap tubuh manusia yang berimplikasi pada pengelolaan nyeri. Lama waktu pemulihan pasien post operasi normalnya terjadi hanya dalam satu sampai dua jam (Potter & Perry, 2005). Pemulihan pasien post operasi membutuhkan waktu rata-rata 72,45 menit, sehingga pasien akan merasakan nyeri yang hebat rata-rata pada dua jam pertama sesudah operasi karena pengaruh obat anastesi sudah hilang, dan pasien sudah keluar dari kamar sada (Mulyono, 2008).

Pasca pembedahan (pasca operasi) pasien merasakan nyeri hebat dan 75% penderita mempunyai pengalaman yang kurang menyenangkan akibat pengelolaan nyeri yang tidak adekuat (Sutanto, 2009). Hal tersebut merupakan stressor bagi pasien dan akan menambah kecemasan serta ketegangan yang berarti pula menambah rasa nyeri karena rasa nyeri menjadi pusat perhatiannya. Bila pasien mengeluh nyeri maka hanya satu yang mereka inginkan yaitu mengurangi rasa nyeri. Hal itu wajar, karena nyeri dapat menjadi pengalaman yang kurang menyenangkan akibat pengelolaan nyeri yang tidak adekuat (Zulaik, 2008).

Tingkat dan keparahan nyeri pasca operatif tergantung pada fisiologis dan psikologis individu dan toleransi yang ditimbulkan nyeri (Brunner & Suddart, 2002). Perawat berperan dalam mengidentifikasi kebutuhan-kebutuhan pasien dan membantu serta menolong pasien dalam memenuhi kebutuhan tersebut termasuk dalam manajemen nyeri (Lawrence, 2002). Menurut Simpson (2001), keahlian perawat dalam berbagai strategi penanganan rasa nyeri adalah hal yang sangat penting, tapi tidak semua perawat meyakini atau menggunakan pendekatan non farmakologis untuk menghilangkan rasa nyeri ketika merawat pasien post operasi karena kurangnya pengenalan teknik non farmakologis, maka perawat harus mengembangkan keahlian dalam berbagai strategi dalam penanganan rasa nyeri.

Manajemen nyeri merupakan salah satu cara yang digunakan dibidang kesehatan untuk mengatasi nyeri yang dialami oleh pasien. Manajemen nyeri yang tepat haruslah mencakup penanganan secara keseluruhan, tidak hanya terbatas pada pendekatan farmakologi saja, karena nyeri juga dipengaruhi oleh emosi dan tanggapan individu terhadap dirinya. Secara garis besar ada dua manajemen untuk mengatasi nyeri yaitu manajemen farmakologi dan manajemen non farmakologi (Smeltzer and Bare, 2002)

Teknik farmakologi adalah cara yang paling efektif untuk menghilangkan nyeri terutama untuk nyeri yang sangat hebat yang berlangsung selama berjam-jam atau bahkan berhari-hari (Smeltzer and Bare, 2002). Pemberian analgesik biasanya dilakukan untuk mengurangi nyeri. Selain itu, untuk mengurangi nyeri umumnya dilakukan dengan memakai obat tidur (Coates, 2001). Teknik relaksasi merupakan salah satu metode manajemen nyeri non farmakologi dalam strategi penanggulangan nyeri, disamping metode TENS (*Transcutaneous Electric Nerve Stimulation*), *biofeedback*, *plasebo* dan distraksi. Manajemen nyeri dengan melakukan teknik relaksasi merupakan tindakan eksternal yang mempengaruhi respon internal individu terhadap nyeri. Manajemen nyeri dengan tindakan relaksasi mencakup latihan pernafasan diafragma, teknik relaksasi *progresif*, *guided imagery*, dan meditasi, beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa relaksasi nafas sangat efektif dalam menurunkan nyeri pasca operasi (Brunner & Suddart, 2001).

Beberapa penelitian, telah menunjukkan bahwa relaksasi efektif dalam menurunkan nyeri pasca operasi. Ini mungkin karena relatif kecilnya peran otot-otot skeletal dalam nyeri pasca-operatif atau kebutuhan pasien untuk melakukan teknik relaksasi tersebut agar efektif. Periode relaksasi yang teratur dapat membantu untuk melawan keletihan dan ketegangan otot yang terjadi dengan nyeri kronis dan yang meningkatkan nyeri (Smeltzer and Bare, 2002). Demikian juga penelitian yang dilakukan oleh Jacobson dan Wolpe menunjukkan bahwa relaksasi dapat mengurangi ketegangan dan kecemasan (Wallace, 1971. Beech dkk, 1982). Relaksasi merupakan kebebasan mental dan fisik dari ketegangan dan stress, karena dapat mengubah persepsi kognitif dan motivasi afektif pasien. Teknik relaksasi membuat pasien dapat mengontrol diri ketika terjadi rasa tidak nyaman atau nyeri, stress fisik dan emosi pada nyeri (Potter & Perry, 2005).

Berbagai macam bentuk relaksasi yang sudah ada adalah relaksasi otot, relaksasi kesadaran indera, relaksasi meditasi, yoga dan relaksasi hipnosa (Utami, 1993). Dari bentuk relaksasi di atas belum pernah dimunculkan kajian tentang teknik relaksasi genggam jari. Relaksasi genggam jari

adalah sebuah teknik relaksasi yang sangat sederhana dan mudah dilakukan oleh siapapun yang berhubungan dengan jari tangan serta aliran energi di dalam tubuh kita. Teknik genggam jari disebut juga finger hold (Liana, 2008).

Penelitian yang dilakukan oleh Ramadina, Utami, dan Jumaini (2015) tentang efektifitas teknik genggam jari dan nafas dalam terhadap penurunan nyeri dismenore diperoleh hasil bahwa rata-rata intensitas dismenore sebelum dilakukan teknik relaksasi pada kelompok eksperimen adalah 5,47 dan intensitas dismenore pada kelompok kontrol adalah 5,20. Dan rata-rata intensitas dismenore setelah dilakukan teknik relaksasi genggam jari dan nafas dalam pada kelompok eksperimen adalah 1,87 dan intensitas dismenore tanpa diberikan relaksasi genggam jari dan nafas dalam pada kelompok kontrol adalah 5,07. Hasil uji T *dependent (paired sampel test)* untuk kelompok intervensi menunjukkan nilai  $p(0,000) < \alpha(0,05)$  atau ada perbedaan yang signifikan antara rata-rata intensitas dismenore sebelum dan setelah diberikan teknik relaksasi genggam jari dan



nafas dalam selama 20 menit, sedangkan hasil uji T dependent (paired sampel test) pada kelompok kontrol menunjukkan nilai  $p(0,164) > \alpha(0,05)$  yang artinya tidak ada perbedaan yang signifikan antara rata-rata intensitas dismenore sebelum dan setelah tanpa diberikan teknik relaksasi genggam jari. Hasil uji T *independent* menunjukkan nilai  $p(0,000) < \alpha(0,05)$  atau teknik relaksasi genggam jari dan nafas dalam efektif dalam menurunkan dismenore.

Berdasarkan data rekam medik Rsud Bengkalis pada tanggal 16 Agustus 2016 bahwa dalam 1 tahun terakhir Rsud Bengkalis telah menangani 168 kasus bedah fraktur. Dari hasil wawancara dengan 5 pasien post operasi, mereka mengatakan mulai merasakan nyeri antara 3-4 jam pasca pembedahan dan penanganan nyeri hanya dengan pemberian obat analgetik. Selain itu, perawat diruangan juga mengajarkan teknik nafas dalam untuk mengurangi nyeri pasien, tetapi cara yang diajarkan masih sangat sederhana dan pasien masih tetap mengeluhkan nyerinya. Salah satu upaya yang diterapkan untuk mengatasi nyeri tersebut adalah dengan menerapkan teknik relaksasi genggam jari. Hasilnya 4 dari 6 pasien mengatakan nyeri berkurang dan dapat dikontrol. Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk mengambil judul “Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Pasien Post Operasi Fraktur di Rsud Bengkalis

## METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Quasi Experiment* melalui rancangan *One Group Pretest-Posttest Design*, yaitu rancangan perlakuan menggunakan satu kelompok sampel yang sama dengan satu penilaian setelah perlakuan. Penelitian ini dilaksanakan pada pasien RSUD Bengkalis. Penelitian ini dilakukan dari tanggal 01-10 November Tahun 2016.

Pada penelitian ini populasinya adalah seluruh pasien post op fraktur Rsud Bengkalis pada periode Januari s.d September Tahun 2016 yang berjumlah 270 orang. Teknik sampling yang digunakan *purposive sampling*. Kriteria Inklusi : umur 15 sampai 50 tahun, pasien pasca bedah hari ke-1, pasien mendapatkan terapi analgetik yang sama, 7 sampai 8 jam setelah pemberian analgetik, pasien dalam keadaan sadar, pasien bersedia menjadi responden. Sedangkan kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah : klien pasca bedah yang masuk rawat inap bedah, mata, THT, pasien tidak bersedia jadi responden.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1 : Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada**

Pasien Post Operasi Fraktur di RSUD Bengkalis Tahun 2016				
Kelompok	Mean	SD	P Value	N
Pre Test				
Nyeri1	5,80	1,297	0,000	30
Post Test				
Nyeri2	5,23	1,073		

Berdasarkan tabel 1 diperoleh bahwa rerata perbedaan pada keduanya yaitu (5,80/1,297 : 5,23/1,073). Terlihat perbedaan nilai mean antara keduanya adalah 0,57 dengan standar deviasi 0,224 secara statistik perbedaan tersebut signifikan ( $p \leq 0,05$ ). Artinya pemberian relaksasi genggam jari berpengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi fraktur di RSUD Bengkalis.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa relaksasi genggam jari efektif dalam menurunkan nyeri pasca operasi. Ini mungkin karena relatif kecilnya peran otot-otot skeletal dalam nyeri pasca-operatif atau kebutuhan pasien untuk melakukan teknik relaksasi tersebut agar efektif. Periode relaksasi yang teratur dapat membantu untuk melawan kelelahan dan ketegangan otot yang terjadi dengan nyeri kronis dan meningkatkan nyeri (Smeltzer and Bare, 2002). Penelitian lain juga dilakukan oleh Jacobson dan Wolpe menunjukkan bahwa relaksasi dapat mengurangi ketegangan dan kecemasan (Wallace, 1971. Beech dkk, 1982). Relaksasi merupakan kebebasan mental dan fisik dari ketegangan dan stress, karena dapat mengubah persepsi kognitif dan motivasi afektif pasien. Teknik relaksasi membuat pasien dapat mengontrol diri ketika terjadi rasa tidak nyaman atau nyeri, stress fisik dan

emosi pada nyeri (Potter & Perry, 2005).

Penelitian yang dilakukan oleh Ramadina, Utami, dan Jumaini (2015) tentang efektifitas teknik genggam jari dan nafas dalam terhadap penurunan nyeri dismenore diperoleh hasil bahwa rata-rata intensitas dismenore sebelum dilakukan teknik relaksasi pada kelompok eksperimen adalah 5,47 dan intensitas dismenore pada kelompok kontrol adalah 5,20. Dan rata-rata intensitas dismenore setelah dilakukan teknik relaksasi genggam jari dan nafas dalam pada kelompok eksperimen adalah 1,87 dan intensitas dismenore tanpa diberikan relaksasi genggam jari dan nafas dalam pada kelompok kontrol adalah 5,07. Hasil uji T dependent (*paired sampel test*) untuk kelompok intervensi menunjukkan nilai  $p (0,000) \leq \alpha (0,05)$  atau ada perbedaan yang signifikan antara rata-rata intensitas dismenore sebelum dan setelah diberikan teknik relaksasi genggam jari dan nafas dalam selama 20 menit, sedangkan hasil uji T *dependent (paired sampel test)* pada kelompok kontrol

menunjukkan nilai  $p (0,164) > \alpha (0,05)$  yang artinya tidak ada perbedaan yang signifikan antara rata-rata intensitas dismenore sebelum dan setelah tanpa diberikan teknik relaksasi genggam jari. Hasil uji T independent menunjukkan nilai  $p (0,000) \leq \alpha (0,05)$  atau teknik relaksasi genggam jari dan nafas dalam efektif dalam menurunkan dismenore.

Berdasarkan uraian di atas peneliti berasumsi bahwa kebutuhan rasa aman dan nyaman pada pasien post operasi fraktur ditentukan oleh faktor intervensi yang sesuai dengan kondisi psikologis seseorang sehingga mampu mengendalikan faktor penyebab stressor melalui mekanisme koping yang adaptif. Faktor intervensi yang dimaksud pada penelitian ini adalah pemberian relaksasi genggam jari mampu menurunkan intensitas nyeri pasca operasi sebesar 0,57 setiap orang dengan standar deviasi 0,224, tentunya hal ini akan memberikan dampak positif bagi pasien terutama pasien post operasi

## UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Rektor Universitas Pahlawan dan Direktur RSUD Bengkalis yang telah memfasilitasi peneliti dalam penelitian ini.

## SIMPULAN

Ada pengaruh penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi fraktur di RSUD Bengkalis.

Saran dalam penelitian, diharapkan kepada pasien agar dapat memanfaatkan relaksasi genggam jari sebagai suatu metode menurunkan intensitas nyeri terutama pada kondisi post operasi.

## DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, S. (2010). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*, Jakarta: Rhineka Cipta

Brunner & Suddarth. (2006). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah, vol 2 Edisi 8*. Jakarta: EGC.

Ramadina, S, Utami, S, & Jumaini. (2015). Efektifitas Genggam jari dan Napas Dalam Terhadap Penurunan Disemenore. *Jurnal Keperawatan. PSIK Unri*.

Hidayat. (2009). *Metode penelitian keperawatan dan teknik analisis data*. Jakarta : Salemba

Medika. Lawrence, G. (2010). *Ilmu Perilaku Manusia*. Jakarta: Rhineka Cipta

Liana, E. (2010). *Teknik Relaksasi: Genggam Jari untuk Keseimbangan Emosi*. Jakarta: Salemba Medika

Mulyono. (2008). *Nyeri pasca operasi*. Jakarta : EGC.

Notoatmodjo, S. (2005). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

Ismail, A (2010). *Metodologi penelitian kuantitatif dan kualitatif*. Jakarta : EGC.

Oswari, B, Dr (2007). *Buku Ajar Kedokteran*. Jakarta: EGC.

Pinandita, dkk. (2012). *Pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi laparatomi*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, vol 8, No.1. Gombong.

Potter dan Perry. (2009). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Jakarta : EGC.

Prasetyo, S. N. (2010). *Konsep dan proses keperawatan nyeri*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Price, Silvia dan Wilson, Lorraine M. (2006), *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*, Edisi 6, Vol.3, EGC, Jakarta.

Smeltzer,S.C.,&Bare,B.G. (2007). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC.

Simpson, E, Dr.(2007). *Nyeri dan pentalaksanaannya*. Yogyakarta: Grraha Ilmu.

Sutanto, S. (2009). *Keperawatan Peri Operatif*. Jakarta : EGC.

Utami, A. N.R., Ansar, J., & Sidik, D. (2012). *Faktor yang berhubungan dengan kejadian dismenore pada remaja putrid di SMAN 1 Kahu Kabupaten Bone*. Fakultas Kesehatan Masyarakat. UNHAS, Makasar

Zulaik, S. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC.

---

# **Pengaruh pemberian teknik relaksasi genggam jari terhadap persepsi nyeri pada pasien post operasi fraktur**

Oleh :

Ucik Indrawati<sup>1</sup>\*Afif Hidayatul Arham<sup>21,2</sup>Prodi  
DIII Keperawatan  
STIKES Insan Cendekia Medika Jombang

Corresponding author: \*[uchie\\_rasya@yahoo.com](mailto:uchie_rasya@yahoo.com)

## **ABSTRAK**

Fraktur merupakan terputusnya kontinuitas jaringan tulang rawan yang umumnya disebabkan oleh trauma. Post operasi fraktur menimbulkan nyeri yang hebat pada pasien sehingga membutuhkan perawatan untuk menurunkan persepsi nyeri tersebut. Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh pemberian teknik relaksasi genggam jari terhadap persepsi nyeri post operasi fraktur.

Desain penelitian ini adalah *quasi eksperiment* dengan *pretest-posttest with control group*. Pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling*. Jumlah sampel adalah 42 orang (21 orang kelompok intervensi dan 21 orang kelompok kontrol). Nyeri diukur dengan *Visual Analog Scale*. Analisis statistik menggunakan non parametrik (*Wilcoxon* dan *Mann Whitney Test*).

Hasil analisis terhadap jenis kelamin mayoritas laki-laki (69%), hampir separuhnya berusia 17-25 tahun (45,2%), sebagian besar berpendidikan menengah (61,9%), mayoritas beragama Islam (97,6%), mayoritas belum pernah operasi (97,6%). Hasil analisis statistik dengan *Wilcoxon p-value* nyeri sebelum dan sesudah pada kelompok intervensi ( $p=0,000$ ); nyeri sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol ( $p=0,030$ ).

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah ada pengaruh pemberian teknik relaksasi genggam jari terhadap persepsi nyeri pada pasien post operasi fraktur.

**Kata kunci : nyeri, post operasi fraktur, teknik relaksasi genggam jari**

## ***The Influence of Combination of Finger Grip Relaxation Technique on Perception Change of Pain in Fracture Post-Surgical Patients***

### **ABSTRACT**

*Fracture is a break of cartilage tissue continuity which is commonly by trauma. After the fracture surgery, patients experience severe pain that requires treatment to reduce the pain. This research aims to determine the influence of given of finger grip relaxation techniques towards the perception of pain in fracture post surgical patients.*

*The research design was quasi experiment using pretest-posttest with control group. Sampling was done using a consecutive sampling. There were 42 people as the samples (21 people in the intervention group and 21 people in the control group). Pain was measured by Visual Analog Scale. Analysis used non parametric (Wilcoxon and Mann Whitney test).*

*The analysis results showed that the majority of the patients was male (69%), almost half of the respondents were 17-25 years old (45,2%), the majority was highschool grad, muslim and never had prior surgery. Results of the statistical analysis using Wilcoxon p-value of pain before and after in the intervention group was  $p=0,000$ , pain before and after in the control group was  $p=0,030$ .*

*The conclusion is that influence administering finger grip relaxation technique on perception of pain in fracture post surgical patients.*

**Keywords : Pain, Fracture post surgical, Finger grip relaxation technique**

## **A. PENDAHULUAN**

Fraktur merupakan suatu keadaan dimana terjadi disintegritas pada tulang. Penyebab terbanyak adalah insiden kecelakaan, tetapi faktor lain seperti proses degeneratif dan osteoporosis juga dapat berpengaruh terhadap terjadinya fraktur (Depkes, 2011). Masalah fraktur dapat diatasi dengan pemasangan fiksasi internal dan fiksasi eksternal melalui proses operasi. Setelah operasi pasien akan mengalami nyeri hebat, nyeri tersebut tidak dapat diatasi dengan baik sehingga mengganggu kenyamanan pasien (Niles et al, 2009).

Survey Kesehatan Nasional mencatat bahwa kasus fraktur pada tahun 2008 menunjukkan prevalensi fraktur secara nasional sekitar 27,7%. Prevalensi ini khususnya pada laki-laki mengalami kenaikan dimana pada tahun 2009 dari 51,2% menjadi 54,5% di tahun 2010, perempuan sedikit menurun yaitu sebanyak 2% ditahun 2009, pada tahun 2010 menjadi 1,2% ( Depkes RI, 2010). Badan kesehatan dunia (WHO) mencatat di tahun 2011 terdapat lebih dari 5,6 juta orang meninggal dikarenakan insiden kecelakaan dan sekitar 1.3 juta orang mengalami kecacatan fisik. Salah satu insiden kecelakaan yang memiliki prevalensi cukup tinggi yaitu insiden fraktur ekstrimitas bawah sekitar 40% dari insiden kecelakaan yang terjadi.

Nyeri setelah operasi disebabkan oleh rangsangan mekanik luka yang menyebabkan tubuh menghasilkan mediator-mediator kimia nyeri. Mediator kimia dapat mengaktivasi nociceptor lebih sensitif secara langsung maupun tidak langsung sehingga menyebabkan hiperalgesia (Constantini, 2011). Tindakan yang bisa dilakukan untuk mengurangi nyeri bisa secara farmakologi maupun nonfarmakologi. Tindakan farmakologi biasanya dengan pemberian analgesik untuk mengurangi nyeri. Sedangkan secara non farmakologis dapat dilakukan dengan cara relaksasi, teknik pernapasan, pergerakan/perubahan posisi, massage, akupressur, terapi panas/dingin, hypnobirthing, musik, dan *Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation* (TENS) (Zees, 2012; Yus, 2012).

Teknik relaksasi yang bisa digunakan salah satunya adalah genggam jari yang dapat berpengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien dengan post fraktur (Cane, 2013). Teknik relaksasi genggam jari (*finger hold*) merupakan teknik relaksasi yang sangat sederhana dan mudah dilakukan oleh siapapun.

---

Teknik ini berhubungan dengan jari tangan serta aliran energi didalam tubuh. Menggenggam jari sambil menarik nafas dalam-dalam (relaksasi) dapat mengurangi dan menyembuhkan ketegangan fisik dan emosi. Teknik tersebut nantinya dapat menghangatkan titik-titik keluar dan masuknya energi pada meredian (jalur atau jalur energi dalam tubuh) yang terletak pada jari tangan kita, sehingga mampu memberikan rangsangan secara reflek (spontan) pada saat genggam. Rangsangan yang didapat nantinya akan mengalirkan gelombang menuju ke otak, kemudian dilanjutkan ke saraf pada organ tubuh yang mengalami gangguan, sumbatan di jalur energi menjadi lancar (Pinandita, 2012).

Teknik relaksasi genggam jari membantu tubuh, pikiran dan jiwa untuk mencapai relaksasi. Dalam keadaan relaksasi secara alamiah akan memicu pengeluaran hormon endorfin, hormon ini merupakan analgesik alami dari tubuh sehingga nyeri akan berkurang (Cane, 2013).

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh kombinasi teknik relaksasi genggam jari terhadap perubahan persepsi nyeri pada pasien pasca operasi fraktur.

## B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain *quasi experiment* dengan rancangan *pre and post test control group design*. Populasi dalam penelitian adalah semua pasien pasca operasi fraktur di ruang Asoka RSUD. Jombang. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *non probability sampling* dengan pendekatan *consecutive sampling*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 42 responden yang terbagi dalam 21 responden per kelompok. Variabel dalam penelitian ini adalah teknik relaksasi genggam jari (variabel independen) dan perubahan persepsi nyeri (variabel dependen). Instrumen penelitian pada penelitian ini berupa Standar Operasional Prosedur (SOP) teknik relaksasi genggam jari, Standar Operasional Prosedur (SOP) kompres dingin, lembar observasi yang meliputi karakteristik responden dan untuk mengukur perubahan persepsi nyeri dengan menggunakan *Visual Analog Scale (VAS)*. Instrumen penelitian *visual analogue scale* telah teruji validitas dan reliabilitas. Pengolahan data dengan editing, koding, skoring, tabulating dan analisis menggunakan uji statistik *Wilcoxon* dan *Mann Whitney test*.

## C. HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Jenis Kelamin	Kelompok intervensi		Kelompok kontrol		Total	Persentase
	f	%	f	%		
Laki-laki	17	81,0	12	57,1	29	69,0



Jenis Kelamin	Kelompok intervensi		Kelompok kontrol		Total	Persentase
	f	%	f	%		
Perempuan	4	19,0	9	42,9	13	31,0
Total	21	100,0	21	100,0	42	100,0

Berdasarkan Tabel 1 didapatkan sebagian besar jenis kelamin responden laki-laki yaitu sebanyak 17 responden (81%) untuk kelompok intervensi dan 12 responden (57,1%) untuk kelompok kontrol.

2. Karakteristik responden berdasarkan usia pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Usia	Kelompok intervensi		Kelompok kontrol		Total	Persentase
	f	%	f	%		
17-25	11	52,4	8	38,1	19	45,2
26-35	2	9,5	3	14,3	5	11,9
36-45	3	14,3	4	19,0	7	16,7
46-55	5	23,8	6	28,6	11	26,2
Total	21	100,0	21	100,0	42	100,0

Berdasarkan Tabel 2 didapatkan hampir setengah usia responden dalam rentang 17-25 tahun yaitu sebanyak 11 responden (52,4%) untuk kelompok intervensi dan 8 responden (38,1%) untuk kelompok kontrol

3. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Tabel 3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pendidikan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Pendidikan	Kelompok intervensi		Kelompok kontrol		Total	Persentase
	f	%	f	%		
Dasar	5	23,8	10	47,6	15	35,7
Menengah	15	71,4	11	52,4	26	61,9
Tinggi	1	4,8	0	0,0	1	2,4
Total	21	100,0	21	100,0	42	100,0

Berdasarkan Tabel 3 didapatkan sebagian besar tingkat pendidikan responden menengah yaitu sebanyak 15 responden (71,4%) untuk kelompok intervensi dan 11 responden (52,4%) untuk kelompok kontrol

4. Karakteristik responden berdasarkan agama pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Tabel 4. Distribusi frekuensi responden berdasarkan agama pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Agama	Kelompok intervensi		Kelompok kontrol		Total	Persentase
	f	%	f	%		
Islam	20	95,2	21	100,0	41	97,6
Kristen	1	4,8	0	0,0	1	2,4
Total	21	100,0	21	100,0	42	100,0

Berdasarkan Tabel 4 didapatkan seluruh responden beragama Islam yaitu sebanyak 20 responden (95,2%) untuk kelompok intervensi dan 21 responden (100%) untuk kelompok kontrol

5. Karakteristik responden berdasarkan pengalaman melakukan operasi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Tabel 5. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengalaman melakukan operasi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Pengalaman operasi	Kelompok intervensi		Kelompok kontrol		Total	Persentase
	f	%	f	%		
Pernah	1	4,8	0	0,0	1	2,4
Belum Pernah	20	95,2	21	100,0	41	97,6
Total	21	100,0	21	100,0	42	100,0

Berdasarkan Tabel 5 didapatkan seluruh responden belum pernah melakukan operasi yaitu sebanyak 20 responden (95,2%) untuk kelompok intervensi dan 21 responden (100%) untuk kelompok kontrol

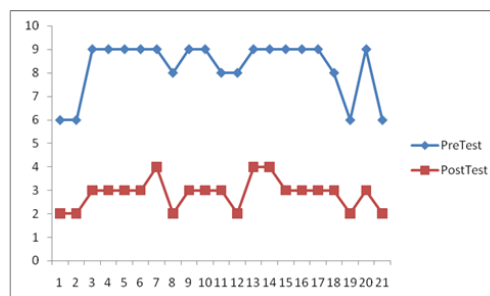
6. Karakteristik tanda-tanda vital responden

Tabel 6. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital pasien pasca operasi fraktur di RSUD. Jombang (n=42)

Kategori	Intervensi			Kontrol		
	Min	Max	Mean ± SD	Min	Max	Mean ± SD
Sistole	110	120	119,05±3,00	110	130	120,00±4,47
Diastole	70	90	84,29 ±6,76	70	90	80,48±6,69
Nadi	87	95	89,62±2,43	85	95	89,38±2,55
Pernafasan	20	24	23,05±1,35	18	24	22,19±1,77

Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital responden berdasarkan tabel diatas dapat dilihat untuk nilai mean pada masing-masing kategori (Sistole, diastole, nadi, pernafasan) baik kelompok intervensi dan kontrol tidak terdapat perbedaan jadi masing-masing kategori pada tanda-tanda vital responden dalam batas normal. Pemeriksaan nadi berada pada nilai normal yaitu 85 x/menit - 95 x/menit, pada pemeriksaan pernafasan berada pada nilai normal yaitu 18 x/menit - 24 x/menit.

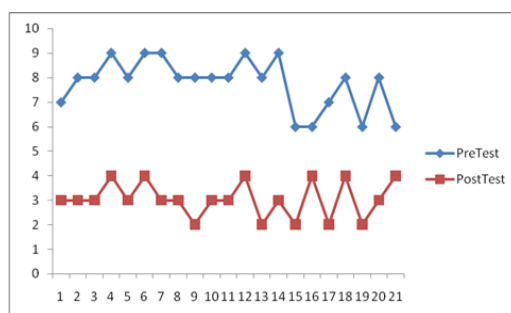
7. Skala nyeri pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah diberi intervensi, dapat dilihat pada gambar berikut :



Gambar 1. Skala nyeri pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah diberi intervensi di RSUD Jombang

Gambar 1 menunjukkan bahwa terjadi perubahan skala nyeri pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sesudah diberikan intervensi. Rata-rata perubahan skala nyeri pada kelompok intervensi terlihat signifikan.

8. Skala nyeri pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah diberi terapi dari ruangan



Gambar 2. Skala nyeri pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah diberi terapi dari ruangan di RSUD Jombang

Gambar 2 menunjukkan skala nyeri pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah diberikan perawatan dari ruangan. Rata-rata perubahan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan perawatan rutin dari ruangan lebih rendah dibandingkan pada kelompok intervensi.

9. Perubahan persepsi nyeri pada kelompok intervensi dan kontrol

Tabel 7. Perubahan persepsi nyeri pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum dan sesudah (*pre* dan *post*) dilakukan teknik relaksasi genggam jari dan kompres dingin di RSUD Jombang (n=42)

Variabel	<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>	Z	<i>p-value</i>
Kelompok Intervensi	8,24±1,17	2,86±0,65	-4,114	0,000*
Kelompok Kontrol	7,76±1,04	3,05±0,74	-4,090	0,000*

\*nilai  $p < 0.05$  hasil uji *Wilcoxon*

Berdasarkan tabel 7 diatas didapatkan hasil uji analisis perubahan persepsi nyeri pada kelompok intervensi didapatkan bahwa nilai *p value*  $< 0.05$  dan hasil uji analisis pada kelompok kontrol nilai *p value*  $< 0,05$  yang menunjukkan bahwa ada perubahan persepsi nyeri pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum dan sesudah dilakukan intervensi.

10. Perbedaan pengaruh intervensi terhadap perubahan persepsi nyeri

Tabel 8. Perbedaan pengaruh intervensi terhadap perubahan persepsi nyeri responden setelah intervensi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol di RSUD Jombang (n=42)

Persepsi Nyeri	Kelompok	Mean Rank	Sum of Ranks	Z	p-value
Perubahan (Δ)	Intervensi	25,36	532,50	-2,169	0,030*
	Kontrol	17,64	370,50		

\*p<0.05 Signifikan hasil uji *Mann Whitney test*

Tabel 8 dapat diketahui bahwa perbedaan pengaruh intervensi terhadap perubahan persepsi nyeri responden setelah intervensi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol di RSUD Jombang setelah dilakukan uji statistik dengan *Mann-Whitney* diperoleh nilai  $p < 0,05$ . Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan penurunan persepsi nyeri antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol secara *signifikan*.

#### D. PEMBAHASAN

##### 1. Karakteristik responden penelitian

Hasil penelitian berdasarkan karakteristik responden menunjukkan sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki walaupun secara distribusi berbeda antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Hasil uji bivariat menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dan perubahan persepsi nyeri responden. Hal ini sesuai dengan pernyataan bahwa jenis kelamin laki-laki dan perempuan tidak berbeda secara bermakna dalam berespon terhadap nyeri (Smeltzer & Bare, 2015). Hasil ini sesuai dengan penelitian Novita (2012) yang menyebutkan bahwa jumlah responden pasca operasi fraktur femur ditemukan lebih banyak jenis kelamin laki-laki. Laki-laki lebih banyak melakukan aktifitas diluar rumah seperti bekerja dengan membawa kendaraan sendiri, olahraga dan lainnya yang berhubungan dengan kondisi luar yang rentan terjadi kecelakaan kendaraan bermotor.

Hasil uji bivariat menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dengan perubahan persepsi nyeri responden. Fakta ini menjelaskan bahwa pengaruh usia terhadap persepsi nyeri dan toleransi nyeri masih belum jelas. Hal ini sejalan dengan Smeltzer dan Bare (2015) yang menjelaskan bahwa faktor usia terhadap respon nyeri tidak diketahui secara pasti. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa nyeri yang dirasakan oleh kedua kelompok post operasi fraktur berbeda-beda, persepsi dan respon nyeri responden sangat bersifat subyektif terhadap penilaian pasca pembedahan fraktur. Hal ini dikuatkan oleh Mutschler (2007) yang menunjukkan bahwa penilaian skala nyeri antar individu berbeda-beda walaupun dengan pemberian stimulasi yang sama.

Hasil penelitian distribusi pendidikan responden menunjukkan sebagian responden pendidikan menengah (SMA, SMK). Hasil analisis bivariat menunjukkan tidak ada hubungan antara pendidikan dengan perubahan persepsi nyeri responden. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Kristiani

dan Latifah (2013), bahwa pasien pasca bedah menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara intensitas nyeri dan tingkat pendidikan. Penelitian lain yang dilakukan Harsono (2009) mengemukakan pada 85 pasien bedah *section caesarea* juga menunjukkan hasil yang sama yaitu tidak ada hubungan yang signifikan antara intensitas nyeri dan tingkat pendidikan.

Hasil penelitian distribusi pengalaman operasi sebelumnya (pasien belum pernah melakukan operasi fraktur atau operasi yang lainnya) menunjukkan hampir seluruhnya responden belum pernah operasi. Hasil analisis bivariat menunjukkan tidak ada hubungan antara pengalaman operasi sebelumnya dengan perubahan persepsi nyeri. Penelitian sebelumnya ada yang berpendapat bahwa pengalaman operasi sebelumnya berhubungan dengan persepsi nyeri dan ada yang mengatakan tidak ada hubungan antara pengalaman operasi sebelumnya dengan persepsi nyeri.

Pengalaman seseorang terhadap pembedahan sebelumnya tidak menjadikan seseorang lebih mudah menurunkan persepsi nyerinya terhadap tindakan tersebut dibandingkan yang belum mempunyai riwayat pembedahan sebelumnya. Seseorang yang belum pernah melakukan tindakan pembedahan biasanya akan mencari sendiri bagaimana mengatasi nyeri yang akan datang setelah pembedahan. Sehingga kemungkinan bisa mengatasi nyerinya tersebut lebih baik dari yang sudah pernah dilakukan pembedahan. Seseorang yang belum pernah merasakan pembedahan bisa mempunyai mekanisme koping yang adaptif terhadap nyeri yang timbul setelah pembedahan.

## 2. Perubahan persepsi nyeri pada kelompok intervensi dan kontrol sebelum dan sesudah (*pre* dan *post*) dilakukan teknik relaksasi genggam jari

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol terdapat perbedaan perubahan persepsi nyeri pada pengukuran *pre* dan *post*. Hasil penelitian ini didukung oleh Pinandita (2012) yang menyatakan bahwa ada perbedaan antara *pre* dan *post* dengan perlakuan relaksasi genggam jari terhadap penurunan intensitas nyeri pada kelompok eksperimen di RS. PKU Muhammadiyah Gombong.

Titik-titik refleksi pada tangan akan memberikan rangsangan secara refleks (*spontan*) pada saat genggamannya. Rangsangan tersebut akan mengalirkan semacam gelombang kejut atau listrik menuju otak. Gelombang tersebut diterima otak dan diproses dengan cepat, lalu diteruskan menuju saraf pada organ tubuh yang mengalami gangguan, sehingga sumbatan di jalur energi menjadi lancar, maka tidak ada nyeri yang dirasakan atau nyeri menjadi menurun/hilang (Puwahang, 2011).

Neuromodulator menutup mekanisme pertahanan dengan menghambat pelepasan substansi P, teknik distraksi, konseling, dan pemberian placebo merupakan upaya untuk melepaskan endorfin (Potter & Perry, 2010);

---

Demir, 2012). Fase sensasi terjadi ketika pasien sudah merasakan nyeri, pasien dalam menyikapi terhadap munculnya nyeri sangat bervariasi dikarenakan sifatnya nyeri yang subjektif, keberadaan endorfin dan enkefalin membantu menjelaskan bagaimana orang yang berbeda dalam merasakan tingkat nyeri dari stimulus yang sama. Kadar endorfin berbeda tiap individu, individu dengan endorfin yang tinggi sedikit merasakan nyeri dan individu dengan sedikit endorfin merasakan nyeri yang lebih besar.

*Intervensi comfort technical* merupakan intervensi yang dibuat untuk mempertahankan homeostatis dan mengontrol nyeri, teknis tindakan inididesain untuk membantu mempertahankan atau mengembalikan fungsi fisik dan kenyamanan, serta mencegah komplikasi (Kolcaba, 2010). Penelitian Dwi (2015) juga menggunakan teori Kolcaba dalam penerapan intervensinya yaitu kombinasi terapi musik dan relaksasi nafas dalam terhadap intensitas nyeri pasca operasi fraktur femur, hasil dari penelitian ini menunjukkan ada pengaruh yang signifikan pemberian *intervensi comfort technical* dengan kombinasi terapi musik dan relaksasi nafas dalam terhadap intensitas nyeri.

Penurunan nyeri sebenarnya akan terjadi secara berbeda-beda akibat kondisi seseorang. Terdapat berbagai faktor yang dapat mempengaruhi nyeri seseorang, misalnya kehadiran dan dukungan sosial dari keluarga (Potter & Perry, 2010). Penurunan persepsi nyeri pada kelompok kontrol kemungkinan terjadi karena kehadiran keluarga disamping responden. Penelitian ini dilakukan pada saat jam kunjungan pasien, sehingga perhatian pasien terhadap rasa nyeri mungkin saja teralihkan oleh keluarga. Nyeri pasien pasca operasi dapat diatasi dengan manajemen nyeri yang tepat. Efek samping dari penggunaan analgetik jangka panjang yang tidak baik, mengharuskan perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan pada pasien pasca operasi untuk memberikan intervensi mandiri dalam mengatasi nyeri.

### 3. Perbedaan Perubahan Persepsi Nyeri Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol terdapat perbedaan perubahan persepsi nyeri. Hasil penelitian ini didukung Sofiyah (2014) yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan hasil yang signifikan skala nyeri sesudah diberikan teknik relaksasi genggam jari (Khusniyah & Rizqi, 2011).

Perlakuan relaksasi genggam jari akan menghasilkan impuls yang dikirim melalui serabut saraf aferen non-nosiseptor. Serabut saraf non-nosiseptor mengakibatkan “pintu gerbang” tertutup sehingga stimulus nyeri terhambat dan berkurang. Teori *two gate control* menyatakan bahwa terdapat satu “pintu gerbang” lagi di thalamus yang mengatur impuls nyeri dari nervus trigeminus. Dengan adanya relaksasi, maka impuls nyeri dari nervus trigeminus

---

akan dihambat dan mengakibatkan tertutupnya “pintu gerbang” di thalamus. Tertutupnya “pintu gerbang” di thalamus mengakibatkan stimulasi yang menuju korteks serebri terhambat sehingga intensitas nyeri berkurang untuk keduanya (Pinandita, 2012). Menurut Hill (2011) dengan menggenggam jari dapat membuka aliran energi yang terkunci yang disebut *safety energy locks* sehingga aliran energi menjadi lancar.

Kelompok kontrol yang mendapatkan terapi standart ruangan menunjukkan hasil terdapat penurunan nyeri setelah diberikan terapi. Pada penelitian ini skala nyeri dikontrol dengan analgesik jenis ketorolak. Pengukuran skala nyeri pada kelompok kontrol pada hari ketiga satu jam sebelum diberikan lagi analgesik ketorolak yaitu pukul 15.00.

Ketorolak merupakan agen analgesik NSAID pertama yang dapat diinjeksikan untuk mengurangi nyeri berat (Potter & Perry, 2010). Waktu plasma ketorolak memiliki konsentrasi 54 menit setelah pemberian oral, 38 menit setelah pemberian intramuscular, dan 30 menit setelah pemberian intravena. Waktu paruh ketorolak adalah 4-6 jam. Pengukuran dari skala nyeri pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi sebelum dan sesudah diberikan intervensi sama yaitu tujuh jam setelah pemberian obat atau satu jam sebelum diberikan analgesik ketorolak (pukul 15.00). Karena pemberian analgesik diruangan setiap 8 jam sekali jadi pada saat intervensi teknik relaksasi genggam jari diberikan pada pasien tidak dalam waktu paruh obat. Sehingga intervensi yang diberikan kepada pasien bisa efektif terhadap perubahan persepsi nyeri pasca operasi fraktur.

Berdasarkan hasil dan pembahasan tersebut diatas dapat disimpulkan bahwa masalah nyeri pada pasien pasca operasi dapat diatasi. Pemberian terapi analgetik merupakan prosedur standar yang dapat menurunkan persepsi nyeri. Efek samping dari pemberian analgetik dapat diminimalkan dengan pemberian terapi nonfarmakologi.

## **E. KESIMPULAN DAN SARAN**

### **1. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan terdapat pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap persepsi nyeri pada pasien post operasi fraktur di RSUD. Jombang.

### **2. Saran**

Diharapkan petugas kesehatan dapat mengaplikasikan teknik relaksasi genggam jari dalam pemberian intervensi kepada pasien yang mengalami nyeri.

---

## F. DAFTAR PUSTAKA

- Cane, P.M. (2013). *Hidup Sehat dan Selaras: Penyembuhan Trauma*. Alih Bahasa: Maria,S & Emmy, L.D. Yogyakarta: Capacitar International, INC.
- Costantini, R. (2011). Controlling Pain in The Post-Operative Setting. *International Journal of Clinical Pharmacology and Therapeutics* 49 (2): 116-127. <http://europepmc.org>.
- Demir, Y. (2012). *Non-Pharmacological Therapy Pain Management*. Abant Izzet Baysal University. Turki
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2010). *Survey Kesehatan Nasional Tahun 2008*. Jakarta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2011). *Data Kesehatan Badan Kesehatan Dunia Tahun 2011*. Jakarta
- Dwi. (2015). *Pengaruh Kombinasi Terapi Musik dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Pasca Operasi Fraktur Femur di RSUD Dr. R Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro*. Tesis. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Harsono. (2013). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Intensitas Nyeri Pasca Bedah Abdomen dalam Konteks Asuhan Keperawatan di RSUD Ade Mohammad Djoen Sintang*. Thesis. Universitas Indonesia.
- Hill, R. Y. (2011). *Nursing From The Inside-Out: Living and Nursing From The Highest Point Of Your Consciousness*. London: Jones and Barlett Publishers.
- Khusniyah, Z., Rizqi, H. D. (2011). *Efektifitas Stimulasi Kulit Dengan Teknik Kompres Hangat dan Dingin Terhadap Penurunan Persepsi Nyeri Kala IFase Aktif Persalinan Fisiologis*. <http://www.journal.unipdu.ac.id/index.php/eduhealth/article/view/234>.
- Kristiani, D., Latifah, L. (2013). *Pengaruh Teknik Relaksasi Autogenik Terhadap Skala Nyeri pada Ibu Post Operasi Sectio Caesarea (SC) di RSUD Banyumas*. Skripsi. Universitas Jenderal Soedirman.
- Kolcaba, K. (2010). *An Introduction to Comfort Theory*. In The Comfort Line. <http://www.thecomfortline.com/>.
- Mutschler, E. (2007). *Dinamika BAT: Farmakologi dan Toksikologi*. Edisi 5. Bandung: ITB.
- Niles, D., Sutton, RM., Donoghue, A., Kalsi, MS., Roberts, K., Boyle, L., Nishisaki, A., Arbogast, KB., Helfaer, M., Nadkarni, V. (2009). Rolling Refreshers: A Novel Approach to Maintain CPR Psychomotor Skill Competence. *Journal Resuscitation*. 2009. 04.021.Epub 2009 May 20. [www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/194677](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/194677).
-



- Novita, D. (2012). *Pengaruh Terapi Musik Terhadap Nyeri Post Operasi Open Reduction and Internal Fixation (ORIF) di RSUD DR. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung*. Tesis. Universitas Indonesia.
- Pinandita, I., Purwanti, E., Utoyo, B. (2012). *Pengaruh Teknik Relaksasi GenggamJari Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post OperasiLaparotomi*. <http://digilib.stikesmuhgombong.ac.id/files/diskl/27/jtstikesmuhgo-gdl-iinpinandi-13444-2-hal.32-3.pdf>.
- Potter, P.A., Perry, A.G. (2010). *Fundamentals of Nursing Fundamental Keperawatan* Buku 2 Edisi 7. Jakarta. Penerbit Salemba Medika.
-

- Puwahang. (2011). *Jari-jari Tangan*. <http://titik-refleksi-pada-tangan>.
- Smeltzer, S. C., Bare, B. G. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner dan Suddart*, editor edisi Bahasa Indonesia: Endah Pakaryaningsihdan Monica Ester, EGC. Jakarta.
- Sofiyah, L., Ma'rifah, A. R., Susanti, I. H. (2014). *Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Perubahan Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesrea di RSUD Prof. DR. Margono Soekardjo Purwokerto*. <http://journal.stikesharapanbangsa.ac.id/files>.
- Yus, Y. (2012). *Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam dan Masase terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Pasien Pasca Apendiktomi di Ruang Bedah DR. M. Zein Painan Tahun 2012*. Penelitian, Fakultas Keperawatan. [repo.unand.ac.id/624/](http://repo.unand.ac.id/624/).
- Zees, R.F. (2012). *Pengaruh Teknik Relaksasi terhadap Respon Adaptasi Nyeri Pada Pasien Apendiktomi di Ruang G2 Lantai II Kelas III BLUD RSUD PROF. DR. H. ALOEI SABOE Kota Gorontalo*. Jurusan Keperawatan Poltekkes Gorontalo.
-

**Lampiran 4. Dokumentasi**



## Lampiran 5. Lembar Konsultasi

Lampiran : (lembar konsul)

### LEMBAR KONSULTASI


Nama : Reza Silvia

Nim : 22131322

Nama Pembimbing : Ns. Lola Despitari, M.Kep

Judul : Analisis Asuhan Keperawatan Pada Ny.N dengan Post Operasi Fraktur Femur 1/3 Proximal Sinistra Yang Diberikan *Evidence Based Practice* Terapi Relaksasi Genggam Jari Untuk Penurunan Intensitas Skala Nyeri Di Ruangan Trauma Center Bedah RSUP Dr.M.Djamil Padang.

NO	Hari / tanggal	Materi Konsul	Hasil Konsul	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Selasa 11 Juli 2023	konsul jurnal EBN	-Sesuaikan jurnal dengan kasus - Jurnal terbaru	
2.	Rabu 12 Juli 2023	konsul judul	ACC judul	

3.	Kamis 20 Juli 2023	Konsul Lk	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lengkapi Ringkasan kasus</li> <li>- Sesuaikan diagnosa</li> <li>- Tambahkan intervensi terapi relaksasi genggam jari</li> </ul>	
4.	Senin 21 Agustus 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- konsul BAB I</li> <li>- konsul BAB II</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tambahkan Peran Perawat pada BAB I</li> <li>- Tambahkan konsep bedah dan nyeri BAB II</li> <li>- Tambah jurnal pada konsep EBN BAB II</li> </ul>	
5.	Kamis 24 Agustus 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- konsul BAB III</li> <li>- konsul BAB IV</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ringkasan kasus digabung pre operasi dan post operasi</li> <li>- Tambahkan analisa kasus pre operasi pada pembahasan BAB IV</li> <li>- Tambah EBN Pre operasi</li> </ul>	
6.	Jumat 25 Agustus 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- konsul BAB IV</li> <li>- konsul BAB V</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tambahkan analisa Penulis Selama melakukan implementasi telekarsi genggam jari ke klien.</li> <li>- Tambahkan ketekunan atau kekurangan pemeriksaan fisik</li> </ul>	

7.	Selasa 29 Agustus 2023	- konsultasi lengkap	- Perbaiki penulisan Judul - Tambahkan jurnal EBW pre operasi pada lampiran	g.
8.	Jumat 01 September 2023	- konsultasi lengkap	- Perbaiki Abstrak - Tambahkan analisis peneliti terkait tercapai yang diberikan pada BAB IV	g.
9.	Selasa 05 September 2023		rev of Abstract...	g.

## Lampiran 6. Daftar Riwayat Hidup

### DAFTAR RIWAYAT HIDUP



#### Identitas Pribadi

Nama	: Reza Silvia, S.Kep
Tempat/Tanggal Lahir	: Manggilang, 30 September 1998
Jenis Kelamin	: Perempuan
Agama	: Islam
Daerah Asal	: Manggilang, Kec. Pangkalan Koto Baru, Kab. Lima Puluh Kota, Sumatera Barat
Nama Orang Tua	: Ayah : Afrianto : Ibu : Vivi Darma Santi

#### Riwayat Pendidikan

2005-2011	SD Negeri 01 Manggilang
2011-2014	SMP N 02 Manggilang
2015-2018	SMA N 04 Payakumbuh
2018-2022	SI Keperawatan STIKes Mercubaktijaya Padang
2022-2023	Profesi Ners STIKes Mercubaktijaya Padang