



STIKES BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA

GENGAM JARI UNTUK MENURUNKAN SKALA NYERI PADA PASIEN

POST APPENDIKTOMI : *CASE REPORT*

NASKAH PUBLIKASI

**Diajukan sebagai salah satu syarat memperoleh gelar
Profesi Ners**

OLEH:

Ni Wayan Pramaya Yusniasih

2404155

PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI NERS

STIKES BETHESDA YAKKUM

YOGYAKARTA

2025

NASKAH PUBLIKASI

CASE REPORT : PENERAPAN GENGAM JARI UNTUK MENURUNKAN
SKALA NYERI PADA PASIEN POST APPENDIKTOMI DI RUANG ANGGREK 1
RS MARDI WALUYO METRO

Oleh :

Ni Wayan Pramaya Yusniasih

NIM 2404155

Karya Ilmiah Akhir ini disetujui pada tanggal 4 September 2025

Ketua Program Studi Pendidikan

Pembimbing

Profesi Ners



Indah Prawesti, S.Kep., Ns., M.Kep.

Nimsi Melati, S.Kep., Ns., MAN

GENGGAM JARI UNTUK MENURUNKAN SKALA NYERI PADA PASIEN POST APPENDEKTOMI : CASE REPORT

Ni Wayan Pramaya Yusniasih¹, Nimsi Melati², Agustina Lafindasari³

ABSTRAK

Ni Wayan Pramaya Yusniasih: Penerapan Genggam Jari Untuk Menurunkan Skala Nyeri Pada Pasien Post Appendektomi di Ruang Anggrek 1 Rumah Sakit Mardi Waluyo

Latar Belakang: Data yang dikeluarkan WHO menunjukkan insiden appendisitis pada tahun 2022 mencapai 7,62% dan meningkat pada tahun 2024 menjadi 8,22% dari populasi penduduk dunia, apendisitis juga termasuk penyakit yang memiliki jumlah penderita yang terus meningkat di Indonesia. Nyeri yang dikibatkan oleh tindakan appendektomi diperlukan intervensi keperawatan farmakologi dan non farmakologi. Terapi non farmakologi salah satunya adalah teknik relaksasi genggam jari yang mudah dilakukan oleh siapapun yang berhubungan dengan jari tangan dan aliran energi didalam tubuh kita.

Gejala Utama, Intervensi, dan Outcome: Seorang pasien perempuan usia 51 tahun post appendektomi mengeluh nyeri luka operasi pada daerah abdomen dengan skala 6. Intervensi keperawatan yang diberikan adalah teknik genggam jari yang dilakukan selama 30menit dilakukan sebanyak 2 kali sehari.

Kesimpulan: Teknik genggam jari merupakan intervensi non farmakologi yang efektif, sederhana, murah, dan aman untuk menurunkan nyeri pada pasien post operasi. Evaluasi setelah dilakukan teknik genggam jari selama 2 hari didapatkan skala nyeri menurun dari skala nyeri 6 menjadi 2.

Kata kunci: Appendisitis, Nyeri, Appendektomi, Genggam Jari

xiii + 59 halaman + 1 tabel + 4 gambar + 1 tabel + 7 lampiran.

Kepustakaan: 28(2020 – 2024)

¹Mahasiswa Profesi Ners STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

²Dosen STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

³Pembimbing Klinik Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro

FINGER GRIP TO REDUCE PAIN SCALE IN POST-APPENDECTOMY PATIENTS: CASE REPORT

Ni Wayan Pramaya Yusniasih¹, Nimsi Melati², Agustina Lafindasari³

ABSTRACT

Ni Wayan Pramaya Yusniasih: Implementing Finger Grips to Reduce Pain Scale in Post-Appendectomy Patients in the Orchid Room 1, Mardi Waluyo Hospital Background: Data released by the WHO shows that the incidence of appendicitis in 2022 reached 7.62% and increased to 8.22% of the global population in 2024. Appendicitis is also a disease with a steadily increasing number of sufferers in Indonesia. Pain caused by appendectomy requires pharmacological and non-pharmacological nursing interventions. One such non-pharmacological therapy is the finger-hold relaxation technique, which is easy for anyone to perform and connects with the fingers and the flow of energy within the body.

Main Symptoms, Interventions, and Outcomes: A 51-year-old female patient post-appendectomy complained of pain in the surgical wound in the abdominal area with a scale of 6. The nursing intervention given was a finger-holding technique carried out for 30 minutes twice a day.

Conclusion: The finger-grip technique is an effective, simple, inexpensive, and safe non-pharmacological intervention for reducing pain in post-operative patients. Evaluation after two days of using the finger-grip technique showed a decrease in pain scores from 6 to 2.

Keywords: Appendicitis, Pain, Appendectomy, Finger Grasp
xiii + 59 pages + 1 table + 4 figures + 1 table + 7 appendices.
Bibliography: 28 (2020 – 2024)

¹Nursing Professional Student, Bethesda Yakkum Health College, Yogyakarta

²Lecturer, Bethesda Yakkum Health College, Yogyakarta

³Clinical Supervisor, Mardi Waluyo Metro Hospital

LATAR BELAKANG

Apendisitis adalah peradangan pada rongga bawah kanan abdomen yang merupakan penyebab dilakukannya bedah abdomen darurat. Keluhan apendisitis biasanya bermula dari nyeri di daerah umbilikus atau periumbilikus yang berhubungan dengan muntah (Ayesha et al., 2024). Berdasarkan data WHO, insiden apendisitis pada tahun 2022 tercatat sebesar 7,62% dan meningkat menjadi 8,22% pada tahun 2024. Menariknya, kasus apendisitis akut di negara berkembang dilaporkan lebih rendah dibandingkan dengan negara maju, yaitu dari 7,62 menjadi 9,38 per 10.000 penduduk. Di kawasan Asia Tenggara, Indonesia menempati posisi pertama dengan angka kejadian apendisitis akut tertinggi, yaitu 0,05%, disusul oleh Filipina sebesar 0,022% dan Vietnam 0,02% (Sulistiawan et al., 2022).

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, pada tahun 2022 tercatat sebanyak 582.991 kasus, dan angka ini naik menjadi 593.877 kasus pada tahun 2023 (Isnanto & Lestari, 2024). Di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro, khususnya di ruang Anggrek 1, tercatat 41 pasien dengan apendisitis pada periode Juni–Agustus 2025. Sementara itu, pada tahun 2024 terdapat 65 pasien, dan pada tahun 2023 sebanyak 76 pasien. Penanganan yang dilakukan untuk mencegah komplikasi apendisitis salah satunya dengan melakukan pembedahan appendektomi. Dampak yang ditimbulkan dari tindakan operasi appendektomi salah satunya yaitu nyeri (Ahmad & Kardi, 2022).

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi nyeri akibat pembedahan appendektomi adalah dengan pemberian terapi farmakologi dan non farmakologi. Salah satu manajemen nyeri dengan teknik non-farmakologi yang sering dilakukan yaitu teknik relaksasi. Berbagai macam bentuk teknik relaksasi, salah satu yang dapat digunakan untuk menurunkan intensitas

nyeri setelah operasi yaitu teknik relaksasi genggam jari yang mudah dilakukan oleh siapapun yang berhubungan dengan jari tangan dan aliran energi di dalam tubuh kita (Wilbent Daffa et al., 2023). Teknik relaksasi genggam jari dengan tindakan asuhan keperawatan penanganan nyeri yang menggunakan manajemen nyeri yang mempunyai beberapa tindakan dalam keadaan relaksasi secara alamiah akan memicu pengeluaran hormone endorphen, hormone ini ialah analgesik alami tubuh sehingga nyeri akan berkurang (Kheru et al., 2022).

Hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan saat praktek lapangan keperawatan medikal bedah di RS Mardi Waluyo Metro, penanganan nyeri pada pasien post op apendiktomi dilakukan menggunakan terapi farmakologi tanpa dikombinasi dengan terapi non farmakologi untuk menurunkan tingkat nyeri pada responden. Lama perawatan pasien post appendektomi 1 – 2 hari, tapi pada pasien yang mengalami nyeri berat lama perawatan bisa menjadi 3 hari. Pada pasien Ny. F mengeluh nyeri dengan skala nyeri 7, pasien sudah mendapat terapi farmakologi injeksi paracetamol 3 x 1 gram (iv). Pada post operasi hari ke – 2, pasien masih mengeluh nyeri pada luka operasi diperut kanan bawah dengan skala nyeri 6, pasien masih takut untuk mobilisasi karena merasakan nyeri. Karena itu peneliti tertarik melakukan studi kasus tentang “ Penerapan Genggam Jari untuk Menurunkan Skala Nyeri Pasien Post Appendektomi di Ruang Angrek 1 RS Mardi Waluyo Metro”.

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA (CASE DESCRIPTION)

a. Informasi terkait pasien

Pasien berinisial Ny.F, lahir pada 11 November 1973/ 51 Tahun, beralamatkan di Astomulyo, Punggur, status perkawinan pasien kawin, agama pasien islam, pasien bersuku jawa dengan pendidikan terakhir

yaitu SMA, saat ini pasien bekerja sebagai IRT, pasien masuk RS pada 08 Agustus 2025 dan dilakukan pengkajian pada tanggal 13 pada Agustus 2025 dengan keluhan pasien mengatakan nyeri diluka operasi post appendektomi pada tanggal 11 Agustus 2025 dengan skala nyeri 7. Pasien mengatakan memiliki riwayat hipertensi dan konsumsi obat captopril tetapi pasien tidak rutin minum obat.

b. Manifestasi klinis

Pemeriksaan klinis yang terkait ditemukan bahwa pasien dengan tingkat kesadaran composmentis, GCS 15, E4V5M6, pasien terpasang infus ditangan kiri, pasien menahan nyeri, terdapat luka post operasi appendektomi di abdomen kanan bawah, pasien post op hari ke 2, hasil pemeriksaan Tekanan darah : 130/80 mmHg, nadi : 91x/mnt, pernafasan 20 x/mnt suhu: 36,4° c, spo2 98%. Skala nyeri pasien 7.

c. Perjalanan penyakit

Ny F mengatakan sebelumnya pernah mengalami keluhan nyeri perut kanan bawah pada tahun 2020, pasien berobat ke klinik dokter dan didiagnosis mengalami usus buntu. Pasien sudah disarankan untuk operasi tetapi menolak karena merasa takut. Ny. F mengeluh nyeri perut kanan bawah dan demam sejak 4 hari sebelum masuk RS, selain itu pasien mengatakan jika BAB cair, nafsu makan menurun dan badan terasa lemas. Tanggal 8 Agustus 2025 pasien dibawa ke RS Mardi Waluyo Metro dan didapatkan hasil pemeriksaan TD: 120/80mmhg, Nadi: 76x/mnt, Suhu:37°C, RR:20x/mnt, SpO2:96%, pasien mendapat terapi IVFD RL 500cc/12jam, new diatab 3x2tab bila diare, paracetamol 3x500mg(po), omeprazole 1x20mg(po), domperidon 3x10mg(po), sucralfat syr 3x10cc.

Pada tanggal 08 Agustus 2025 pasien dilakukan pemeriksaan usg abdomen dan didapatkan diagnosa appendisitis, pasien kemudian direncanakan untuk dilakukan operasi appendektomi pada tanggal 11 Agustus 2025. Pada saat dilakukan pengkajian post operasi h+2 hasil pemeriksaan yang didapatkan Tekanan darah : 130/80 mmHg, nadi : 91x/mnt, pernafasan 20 x/mnt suhu: 36,4° c, spo2 98%, pasien mengatakan nyeri dibagian operasi, nyeri yang dirasakan panas dan perih, nyeri bertambah saat pasien bergerak dengan skala nyeri 7. Pasien mendapat terapi: RL 500cc /12 jam, injeksi paracetamol 3x1 gram (IV), ceftriaxon 2x1 gram (IV), omeprazole 1x20 miligram (PO), sucralfat 3x1 C (po), domperidon 3x10mg (po).

d. Etiologi, faktor risiko penyakit dan patofisiologi

Pada tanggal 11 Agustus 2025 Ny E, menjalani operasi apendiktomi karena terkena appendisitis. Pengkajian Ny F mengeluh nyeri luka operasi, nyeri luka terasa panas dan perih di bagian perut kanan bawah. Pasien meringis menahan nyeri, mengatakan mampu menggerakkan lutut saat di gerakkan merasa nyeri di perut. P: post operasi apendiktomi, Q: luka oprasi terasa teriris-iris dan perih, R: Perut kanan bawah S: Skala 7, T: nyeri menetap U: Pasien belum pernah merasakan operasi, V: Pasien berharap nyeri akan sembuh. Nyeri post operasi adalah nyeri yang dirasakan akibat dari hasil pembedahan. Respon pasien terhadap nyeri yang dialaminya juga berbeda-beda, dapat menunjukkan perilaku seperti berteriak, meringis atau mengerang, menangis, mengerutkan wajah atau menyeringai dan respon emosi.

e. Pemeriksaan Diagnostik

1. Hasil pemeriksaan laboratorium tanggal 10 Agustus 2025:
Hemoglobin 11.6 gr%, Lekosit 11.000 /uL, Trombosit 130.000 ribu/uL
2. Pemeriksaan radiologi tanggal 8 Agustus 2025: cor dan pulmo normal
3. EKG : Sinus rhytm
4. Usg abdomen tanggal 10 Agustus 2025 : appendicitis.

f. Intervensi terapeutik

1. Tipe intervensi teraupetik

Terapi teraupetik yang diberikan kepada pasien kelolaan ini menggunakan terapi farmakologi dan non farmakologi, berikut penjelasannya:

1. Terapi farmakologi

- 1) Paracetamol 3x1gr secara intravena (iv)
- 2) Ceftriaxone 2x1gr secara intravena (iv)
- 3) Sucralfat sy 3x10 cc secara oral (po)
- 4) Omeprazole 1x20 mg secara oral (po)
- 5) Domperidon 3x10 mg secara oral (po)

2. Terapi non farmakologi

Intervensi yang diberikan yaitu dengan relaksasi genggam jari. Dengan langkah genggam lembut jari yang dipilih dengan tangan satunya, pastikan genggaman rileks namun mantap. Tahan genggaman tersebut selama 3 hingga 5 menit sambil bernapas dalam dan perlahan. Rasakan denyut halus atau sensasi hangat di jari sebagai tanda aliran energi mulai seimbang. Ulangi teknik ini 2 kali sehari atau saat pasien merasa nyeri.

2. Intervensi keperawatan

Diagnose yang diangkat Nyeri akut (D.0077), dengan mengambil kriteria hasil berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) 2020 tentang Tingkat Nyeri (L.08066).

Peneliti melakukan intervensi keperawatan sesuai dengan diagnose nyeri akut dan menggunakan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) 2020 tentang Manajemen nyeri (I.08238) yaitu:

1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri
2. Identifikasi skala nyeri
3. Ajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri (genggam jari dan nafas dalam) selama 3 menit setiap jari dan dilakukan selama 2 hari pada tanggal 13 Agustus - 14 Agustus 2025
4. Kolaborasi dalam pemberian terapi analgetik injeksi paracetamol 3x1gr.

g. Tindak lanjut/Outcome

1. *Outcome* dari hasil pengkajian terhadap pasien.

Peneliti mengukur nilai skala nyeri pasien sebelum dilakukan intervensi genggam jari. Sebelum memulai intervensi, peneliti meminta persetujuan pasien kelolaan melalui *informed consent*. Setelah itu peneliti melakukan teknik genggam jari sesuai dengan SOP, intervensi dilakukan dua kali sehari selama 30 menit setiap kali melakukan itervensi. Pelaksanaan implementasi terapi genggam jari yang dilakukan pada tanggal 13 Agustus 2025-14 Agustus 2025 di

RS Mardi Waluyo Metro. Peneliti memulai menerapkan terapi genggam jari kepada pasien dengan tahap melakukan susuai dengan SOP. Terapi genggam jari dilakukan sebanyak 2 kali dalam waktu 30 menit. Evaluasi setelah intervensi genggam jari:

- a. Tanggal 13 Agustus 2025 didapatkan nilai Tingkat nyeri dari skala nyeri 6 menjadi skala nyeri 4 pada pukul 10.30 WIB
- b. Tanggal 14 Agustus 2025 didapatkan Tingkat nyeri dari skala nyeri 4 menjadi skala nyeri 2 pada pukul 08.00 WIB.

Dari hasil impelentasi penerapan terapi genggam jari pada pasien kelolaan didapatkan hasil bahwa dengan menerapkan interevnsi tersebut terbukti dapat menurunkan skala nyeri post operasi appendektomi.

Tabel 3

Hasil Impelementasi Penerapan Terapi Genggam Jari Untuk Menurunkan Nyeri Pasien Post Operasi Apenddisitis di RS Mardi Waluyo Metro, Agustus 2025

No	Tgl/Jm	Intervensi	Skala nyeri	
			Pre tes	Post tes
1	13/08/2025 10.30 WIB	terapi genggam jari	6	4
2	14/08/2025 08.00 WIB	terapi genggam jari	4	2

Sumber : Dara Primer diolah tahun 2025

PEMBAHASAN

Pengkajian yang telah peneliti temukan didapatkan data Ny.F berjenis kelamin perempuan berusia 51 tahun pekerjaan sebagai ibu rumah tangga. Pasien merasakan nyeri di luka operasi diperut kanan bawah, nyeri terasa

panas. Nyeri dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti usia, ansietas dan pengalaman nyeri sebelumnya. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian oleh I Gusti dkk pada tahun 2018 menunjukkan bahwa mayoritas sampel penelitian yang dilakukan memiliki keluhan utama berupa nyeri perut kanan bawah, yaitu sebesar 99 orang (90,0%).

Pada tanggal 11 Agustus 2025 Ny. F, menjalani operasi apendiktomi karena terkena appendisitis. Ny. F merasakan nyeri post operasi terasa panas dan pasien mengalami kesulitan duduk atau bergerak karena nyeri yang dirasakan sehingga aktivitas pasien dibantu oleh keluarga. Ny. F menjalani operasi apendiktomi dengan ketakutan dan kecemasan, yang memperparah persepsi nyeri pasca bedah. Intervensi tindakan keperawatan dalam penelitian ini berfokus pada manajemen nyeri melalui tindakan memberikan teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri. Tindakan keperawatan yang dilakukan adalah mengajarkan teknik relaksasi genggam jari. Relaksasi genggam jari cukup mudah dilakukan dan diterapkan secara mandiri (Asnaniar et al., 2023). Terapi relaksasi genggam jari bermanfaat untuk mengurangi stres serta ketegangan fisik dan mental sehingga dapat meningkatkan toleransi terhadap rasa nyeri yang dirasakan (Damayanti & Wiyono, 2019). Menggenggam jari dikombinasikan dengan mengatur napas dalam (relaksasi) selama 3 hingga 5 menit dapat membantu mengurangi ketegangan fisik dan emosional. Hal ini disebabkan genggam jari akan menghangatkan titik-titik keluar dan masuk energi meridian di jari tangan (Sulung & Rani, 2017).

Nyeri yang dirasakan berasal dari luka yang terdapat dari perut. Menurut Maryunani (2020) mengatakan bahwa nyeri merupakan suatu mekanisme bagi tubuh, timbul ketika jaringan sedang rusak, dan menyebabkan individu tersebut bereaksi untuk menghilangkan rangsangan nyeri. Menurut penulis

setelah dilakukan pembedahan mengakibatkan luka dan rusaknya bagian saraf serta pembuluh darah pada organ tersebut sehingga muncul nyeri sedang hingga berat, maka dapat diberikan teknik nonfarmakologi maupun farmakologi untuk mengurangi nyeri pada klien post appendektomi. Pasien post op akan mengeluh nyeri pada luka jahitan post op tersebut. Keluhan ini merupakan hal yang wajar karena tubuh mengalami luka dan proses penyembuhannya belum sempurna. Luka sayatan yang terjadi pada lapisan organ tubuh yang berbeda maka akan menimbulkan nyeri yang berbeda pula mulai dari yang ringan hingga yang sangat parah (Wati & Ernawati, 2020). Hal ini sesuai juga dengan pernyataan Rejeki pada tahun 2018 dimana nyeri merupakan suatu pengalaman perasaan tidak nyaman yang berasal dari emosional ataupun sensori karena adanya stimulus yang berhubungan dengan kerusakan jaringan tubuh, bersifat individual dan dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti budaya, persepsi individu serta dapat memotivasi individu untuk menghilangkan rasa tidak nyaman tersebut (Rejeki, 2018).

Peneliti berasumsi tindakan post appendiktomi meninggalkan bekas sayatan di kulit abdomen dan mengakibatkan terputusnya jaringan pada bagian yang di insisi. Adanya hal tersebut mengakibatkan timbulnya zat-zat kimia berupa histamin, bradikinin, kalium dan substansi P. Zat-zat kimia ini dibawa oleh serabut saraf delta A dan C yang berperan membawa transmisi nyeri dari medula spinalis menuju talamus. Selanjutnya transmisi nyeri dilanjutkan menuju korteks serebal dan otak akan mempersepsikan nyeri. Hal inilah yang mengakibatkan responden merasakan nyeri pada daerah insisi setelah efek anastesi hilang. Responden post appendiktomi akan mengalami rasa nyeri yang digambarkan dalam skala nyeri. Sebelum dilakukan intervensi genggam jari, pasien mengalami nyeri dengan skor 6, tindakan genggam jari dilakukan selama 30 menit setiap kali intervensi dan bisa dilakukan 2x sehari atau bila

pasien merasakan nyeri. Hasil dari tindakan yang dilakukan menunjukkan bahwa pasien mengalami penurunan skala nyeri. Intervensi dengan genggam jari yang dilakukan berhasil menurunkan skala nyeri pada pasien post operasi appendektomi dari skala 6 menjadi 4 di hari pertama dan skala nyeri 4 menjadi 2 di hari ke dua pemberian intervensi.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Andika et al (2022) menemukan terapi relaksasi genggam jari dapat mengurangi tingkat nyeri setelah apendektomi. Penelitian Tarwiyah et al., (2022) menemukan bahwa terapi relaksasi genggam jari memiliki kemampuan untuk mengurangi nyeri setelah operasi dengan p-value yang kurang dari 0.05. Agar bisa bertahan lebih lama dan tidak perlu mengambil obat analgesik sebelum waktunya. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa teknik relaksasi dengan genggam jari yang menenangkan dan merelaksasi tubuh, secara efektif menurunkan tingkat nyeri seseorang. Studi yang dilakukan oleh (Safaruddin & Sirajul, 2022) menemukan metode relaksasi genggam jari memengaruhi nyeri yang dialami pasien setelah operasi apendektomi. Relaksasi genggam jari adalah cara yang mudah untuk mengendalikan emosi, membebaskan tubuh, pikiran stress, dan ketegangan sehingga tubuh memiliki toleransi yang lebih baik terhadap nyeri.

Patient perspective

Berdasarkan *perspective* pasien, pemberian intervensi terapi genggam jari merupakan terapi baru yang didapatkan oleh pasien dan keluarga untuk mengurangi nyeri post operasi dan pasien merasakan lebih nyaman dan rileks setelah pemberian terapi. Relaksasi genggam jari bertujuan untuk meningkatkan toleransi terhadap nyeri, membuat nyaman dan rileks, mengurangi ketegangan tubuh sehingga nyeri berkurang. Respon relaksasi

merupakan bagian dari penurunan umum kognitif, fisiologis dan stimulus perilaku.

KESIMPULAN

1. Pengkajian didapatkan data pasien bernama Ny.F dengan hasil pengkajian meringis menahan nyeri, mengatakan mampu menggerakkan lutut saat di gerakkan merasa nyeri di perut. P: post operasi apendiktomi, Q: luka oprasi terasa teriris-iris dan perih, R: Perut kanan bawah S: Skala 7, T: Menetap U: Pasien belum pernah merasakan operasi, V: Pasien berharap nyeri akan sembuh.
2. Diagnosa keperawatan yang muncul yaitu nyeri akut
3. Intervensi keperawatan yang disusun yaitu manajemen nyeri dengan genggam jari
4. Pelaksanaan implementasi terapi genggam jari yang dilakukan pada tanggal 13 Agustus 14 Agustus 2025 di RS Mardi Waluyo Metro. Peneliti memulai menerapkan terapi genggam jari kepada pasien dengan tahap melakukan susuai dengan SOP. Terapi genggam jari dilakukan sebanyak 2 kali dalam waktu 30 menit.
5. Evaluasi setelah intervensi 2 hari didapatkan skala nyeri pre tess yaitu 6 dan post test 2.

Inform Consent

Sebelum dilakukan intervensi keperawatan, pasien telah mendapatkan penjelasan mengenai tujuan, prosedur dan manfaat dari tindakan yang akan dilakukan. Inform consent dilakukan pada tanggal 13 Agustus 2025 padaa pukul 07.30 WIB dan pasien menyatakan setuju dan bersedia untuk dilakukan intervensi keperawatan teknik relaksasi genggam jari untuk mengurangi nyeri post appendektomi.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, S., & Kardi, S. (2022). Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari terhadap Tingkat Nyeri Pasien Post Operasi Appendiktomi di Ruang Melati RSUD Kota Kendari Tahun 2020. *Jurnal Penelitian Sains Dan Kesehatan Avicenna*, 1(2), 27–32. <https://doi.org/10.69677/avicenna.v1i2.14>
- Asnaniar, W. O. S., Emin, W. S., Asfar, A., Samsualam, S., Sudarman, S., Taqiyah, Y., & Safitri, A. S. D. (2023). Terapi relaksasi genggam jari untuk menurunkan nyeri post operasi. *Martabe: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(8), 2816-2822.
- Ayesha, A., Irwan, A., Juhamran, R. P., Chalid, M. A., & Asdar, M. (2024). *Etri90,+102.+27083-Article+Text-89440-1-15-20240416+1016+-+1022*. 8(April), 1016–1022.
- Damayanti, R. T., & Wiyono, J. (2019). Differences in pain intensity between back massage therapy and finger hold relaxation in patients post laparotomy. *Jurnal Keperawatan Terapan*, 5(1), 10-21.
- Kheru, A., Sudiadnyani, N. P., & Lestari, P. (2022). Perbedaan Jumlah Leukosit Pasien Apendisitis Akut dan Perforasi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11, 161–167. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.729>
- Maryunani, A. (2020). *Nyeri dalam persalinan: Teknik dan cara penanganannya*. Trans Info Media.
- Sulistiawan, A., Jauhari, M. F., & Nurhusna, N. (2022). Efektifitas Terapi Genggam Jari Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Appendektomi. *Electronic Journal Scientific of Environmental Health And Disease*, 3(1), 45–57. <https://doi.org/10.22437/esehad.v3i1.20282>
- Sulung, N., & Rani, S. D. (2017). Teknik relaksasi genggam jari terhadap intensitas nyeri pada pasien post appendiktomi. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 2(3), 397-405.
- Tim Pokja SDKI DPR PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)* (edisi 1). Persatuan Perawat Indonesia.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)* (Edisi 1). Persatuan Perawat Indonesia.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. 2019. *Standar Luaran Keperawatan Indonesia : Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*. Jakarta: Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tarwiyah, et al. (2022). Teknik relaksasi genggam jari terhadap skala nyeri pasien post operasi. *JINTAN: Jurnal Ilmu Keperawatan*.

Wati, F., & Ernawati, E. (2020). Penurunan Skala Nyeri Pasien Post-Op Appendectomy Menggunakan Teknik Relaksasi Genggam Jari. *Ners Muda*, 1(3), 200. <https://doi.org/10.26714/nm.v1i3.6232>

Wilbent Daffa, K., Pranoto, H., & Ahimsa, T. (2023). Modalitas Laparoscopi untuk Diagnostik Appendisitis Akut. *FLORONA: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 2(2), 87–92. <https://doi.org/10.55904/florona.v2i2.645>

STIKES BETHESDA YAKKUM