Penerapan Teknik Genggam Jari terhadap Penurunan Nyeri Akut pada Pasien Post Operasi Apendiktomi: Studi Kasus

Dyah Ayu Novita Sari[1], Dewi Siyamti[2]
[1,2]Prodi D3 Keperawatan Fakultas Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo
Email Korespondensi:dyahayu080405@gmail.com

ABSTRAK

Apendisitis merupakan peradangan pada apendiks yang sering memerlukan tindakan pembedahan berupa apendiktomi. Pasca operasi apendiktomi, pasien dapat mengalami nyeri akibat insisi pembedahan yang dapat mengganggu aktivitas, mobilisasi, istirahat, kenyamanan, dan proses pemulihan. Salah satu terapi nonfarmakologis yang dapat diberikan untuk manajemen nyeri yaitu teknik genggam jari. Teknik relaksasi genggam jari merupakan salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat membantu menurunkan intensitas nyeri melalui mekanisme relaksasi dan distraksi. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan penerapan teknik genggam jari dalam penurunan nyeri akut pada pasien post operasi apendiktomi. Metode penelitian deskriptif menggunakan desain studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, analisis data, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Intensitas nyeri diukur menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS). Implementasi dilakukan selama tiga hari dengan pemberian teknik relaksasi genggam jari secara terstruktur sebagai terapi pendamping dalam manajemen nyeri. Hasil pengelolaan kasus menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri dari skala 6 menjadi skala 4 disertai pasien tampak rileks, ekspresi meringis berkurang, dan mampu melakukan mobilisasi secara bertahap setelah dilakukan intervensi. Teknik relaksasi genggam jari membantu menurunkan intensitas nyeri, meningkatkan kenyamanan pasien, serta dapat diterapkan sebagai intervensi keperawatan nonfarmakologis pendamping terapi dalam praktik klinik dan dapat dilakukan secara mandiri oleh pasien dalam mengelola nyeri.

Kata Kunci: Apendisitis; Apendiktomi; Nyeri Akut; Teknik Genggam Jari.

ABSTRACT

Application of the Finger-Holding Technique to Reduce Acute Pain in Post-Appendectomy Patients: A Case Study

Appendicitis is an inflammation of the appendix that often requires surgical intervention in the form of an appendectomy. Following an appendectomy, patients may experience pain from the surgical incision, which can interfere with their activities, mobility, rest, comfort, and recovery process. One of the non-pharmacological therapies that can be provided for pain management is the finger-holding technique. The finger-holding technique is a non-pharmacological intervention that can help reduce pain intensity through relaxation and distraction. This study aims to describe the application of the finger-holding technique in reducing acute pain in patients following appendectomy. This descriptive study employed a case study design with a nursing care approach that included assessment, data analysis, nursing diagnosis, intervention, implementation, and

evaluation. Pain intensity was measured using the Numeric Rating Scale (NRS). The intervention was conducted over three days, incorporating a structured finger-holding relaxation technique as an adjunct therapy for pain management. The results showed a decrease in pain intensity from a score of 6 to a score of 4. Patients appeared more relaxed, their grimacing decreased, and they were able to gradually mobilize following the intervention. The finger-holding relaxation technique helped reduce pain intensity, improve patient comfort, and can be applied as a non-pharmacological nursing intervention to complement therapy in clinical practice and can be performed independently by patients to manage pain.

Keywords: *Appendicitis; Appendectomy; Acute Pain; Finger Holding Technique.*

PENDAHULUAN

Appendisitis merupakan peradangan pada apendiks yang menjadi salah satu penyebab tersering kasus abdomen akut dan memerlukan penanganan segera melalui tindakan pembedahan berupa apendiktomi. Penyakit ini umumnya disebabkan oleh obstruksi lumen apendiks akibat fekalit, hiperplasia jaringan limfoid, infeksi bakteri, maupun benda asing yang mengakibatkan terjadinya inflamasi, edema, peningkatan tekanan intraluminal, hingga risiko perforasi apabila tidak segera ditangani. Tindakan apendiktomi merupakan terapi definitif untuk mencegah komplikasi, namun prosedur pembedahan tersebut menimbulkan kerusakan jaringan yang memicu munculnya nyeri akut pada periode pascaoperasi. Nyeri pascaoperasi menjadi salah satu masalah utama yang sering dialami pasien karena dapat menghambat mobilisasi, mengganggu pola tidur, meningkatkan kecemasan, serta memperlambat proses penyembuhan.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020), jumlah kasus appendisitis di Indonesia mencapai 75.601 kasus. Appendisitis masih menjadi salah satu masalah kesehatan yang memerlukan penanganan pembedahan, karena apabila tidak segera ditangani dapat menyebabkan komplikasi seperti perforasi dan peritonitis. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa appendisitis masih menjadi masalah kesehatan yang memerlukan penatalaksanaan yang tepat, termasuk pengelolaan nyeri pascaoperasi.

Berdasarkan data rekam medik RSUD dr. Gondo Suwarno, pada tahun 2025 tercatat sebanyak 103 pasien menjalani tindakan apendiktomi, dengan jumlah kasus per bulan yaitu Januari 7 kasus, Februari 10 kasus, Maret 14 kasus, April 15 kasus, Mei 7 kasus, Juni 6 kasus, Juli 8 kasus, Agustus 5 kasus, September 11 kasus, Oktober 9 kasus, November 11 kasus, dan Desember 11 kasus. Kelompok usia yang paling banyak menjalani tindakan apendiktomi berada pada rentang usia 15–24 tahun, khususnya usia 20–24 tahun.Selanjutnya, pada periode Januari–Mei 2026 tercatat sebanyak 40 pasien menjalani tindakan apendiktomi, dengan rincian Januari 13 kasus, Februari 7 kasus, Maret 6 kasus, April 9 kasus, dan Mei 5 kasus. Sebagian besar pasien berada pada kelompok usia remaja hingga dewasa muda (15–29 tahun). Data tersebut menunjukkan bahwa kasus appendisitis yang memerlukan tindakan apendiktomi masih cukup sering ditemukan di RSUD dr. Gondo Suwarno sehingga diperlukan penatalaksanaan yang tepat, termasuk pengelolaan nyeri pascaoperasi melalui intervensi farmakologis maupun nonfarmakologis.

Nyeri pasca operasi merupakan respons fisiologis akibat kerusakan jaringan selama tindakan pembedahan. Kerusakan jaringan memicu pelepasan mediator

inflamasi, seperti prostaglandin, bradikinin, dan histamin, yang merangsang nosiseptor sehingga impuls nyeri dihantarkan ke medula spinalis dan diteruskan ke korteks serebri untuk dipersepsikan sebagai nyeri. Berdasarkan *Gate Control Theory* yang dikemukakan oleh Melzack dan Wall, stimulasi sensorik tertentu dapat menghambat transmisi impuls nyeri pada tingkat medula spinalis sehingga persepsi nyeri dapat berkurang. Prinsip inilah yang mendasari penggunaan teknik relaksasi genggam jari sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis dalam manajemen nyeri.

Manajemen nyeri pada pasien post apendiktomi dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis maupun nonfarmakologis. Terapi farmakologis diberikan sesuai indikasi medis melalui pemberian analgetik, sedangkan terapi nonfarmakologis berfungsi sebagai terapi pendamping untuk meningkatkan efektivitas pengendalian nyeri tanpa menambah efek samping obat. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang mudah diterapkan dalam praktik keperawatan adalah teknik relaksasi genggam jari (*Finger Holding Technique*). Teknik ini merupakan kombinasi relaksasi napas dalam dan stimulasi pada setiap jari tangan yang bertujuan memberikan efek relaksasi, meningkatkan kenyamanan, mengurangi ketegangan otot, serta membantu menghambat transmisi impuls nyeri melalui mekanisme gate control theory. Selain mudah dilakukan, teknik ini juga tidak memerlukan alat khusus sehingga dapat diterapkan secara mandiri oleh pasien dengan pendampingan perawat.

Beberapa penelitian telah menunjukkan efektivitas teknik relaksasi genggam jari dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien pascaoperasi. Hasil penelitian Hayat dkk. (2020) menunjukkan bahwa teknik relaksasi genggam jari mampu menurunkan skala nyeri pada pasien post apendiktomi. Penelitian Retnaningrum dan Rivani (2024) juga melaporkan adanya penurunan intensitas nyeri serta peningkatan kenyamanan pasien setelah diberikan intervensi tersebut. Temuan tersebut menunjukkan bahwa teknik relaksasi genggam jari dapat menjadi salah satu intervensi keperawatan komplementer yang efektif dalam pengelolaan nyeri akut pascaoperasi. Meskipun demikian, penelitian-penelitian tersebut lebih banyak berfokus pada efektivitas teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan intensitas nyeri. Penelitian yang menggambarkan penerapan teknik relaksasi genggam jari dalam proses asuhan keperawatan dengan pendekatan studi kasus pada pasien post operasi apendiktomi masih terbatas, khususnya di RSUD dr. Gondo Suwarno. Oleh karena itu, penelitian ini perlu dilakukan untuk memberikan gambaran penerapan teknik relaksasi genggam jari dalam asuhan keperawatan mulai dari tahap pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi, hingga evaluasi pada pasien post operasi apendiktomi.

Berdasarkan hasil pengkajian pada pasien post operasi apendiktomi di RSUD dr. Gondo Suwarno masih ditemukan pasien yang mengalami nyeri akut pada area insisi operasi sehingga memerlukan pengelolaan nyeri secara komprehensif. Penelitian ini dilakukan untuk mendeskripsikan pengelolaan nyeri menggunakan teknik relaksasi genggam jari pada pasien post operasi apendiktomi melalui pendekatan studi kasus. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi referensi bagi tenaga kesehatan, khususnya perawat, dalam mengoptimalkan pemberian intervensi nonfarmakologis sebagai bagian dari asuhan keperawatan pada pasien post operasi.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus (case study) untuk menggambarkan penerapan asuhan keperawatan pada subjek penelitian adalah satu orang pasien post operasi apendiktomi yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling sesuai tujuan penelitian. Kriteria inklusi meliputi pasien post operasi apendiktomi dengan diagnosis keperawatan nyeri akut, usia ≥18 tahun, mampu berkomunikasi dengan baik, bersedia menjadi responden, dan menjalani perawatan selama tiga hari. Kriteria eksklusi meliputi pasien dengan gangguan kesadaran, gangguan komunikasi, komplikasi pascaoperasi yang memerlukan tindakan intensif, atau menghentikan partisipasi selama penelitian. Pemilihan pasien didasarkan pada kesesuaian karakteristik pasien dengan tujuan penelitian, sehingga diharapkan mampu memberikan gambaran penerapan teknik relaksasi genggam jari dalam asuhan keperawatan pasien post operasi apendiktomi dengan masalah keperawatan nyeri akut melalui teknik relaksasi genggam jari (*Finger Holding Technique*) di RSUD dr. Gondo Suwarno, Ungaran. Data dikumpulkan secara komprehensif melalui wawancara, observasi langsung, pemeriksaan fisik, dan telaah rekam medis pasien. Pelaksanaan penelitian menggunakan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, penyusunan intervensi, implementasi tindakan keperawatan, dan evaluasi keperawatan. Peneliti menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) sebagai instrumen untuk mengukur intensitas nyeri pasien, serta menggunakan format pengkajian keperawatan, Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) sebagai pedoman dalam pemberian asuhan keperawatan. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan pendekatan deskriptif naratif untuk menggambarkan perkembangan kondisi pasien sebelum, selama, dan setelah penerapan teknik relaksasi genggam jari yang dilakukan selama tiga hari berturut-turut. Intervensi diberikan dua kali setiap hari dengan durasi sekitar 15 menit sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) teknik relaksasi genggam jari yang digunakan dalam penelitian. Seluruh proses penelitian dilaksanakan sesuai dengan prinsip etik penelitian kesehatan, meliputi penghormatan terhadap hak responden, pemberian informed consent, menjaga kerahasiaan identitas pasien, serta menerapkan prinsip beneficence, non-maleficence, justice, dan respect for human dignity. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan surat layak etik dengan nomor 297/KEP/EC/UNW/2026, tertanggal 24 Mei 2026.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Asuhan keperawatan dilakukan pada satu pasien dengan diagnosis medis post operasi apendiktomi yang mengalami masalah keperawatan nyeri akut. Pengkajian dilakukan menggunakan metode wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan telaah rekam medis. Berdasarkan hasil pengkajian, pasien mengeluhkan nyeri pada area luka insisi operasi dengan karakteristik nyeri seperti tertusuk, bertambah saat bergerak, dan berkurang saat beristirahat. Intensitas nyeri diukur menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) dengan hasil awal menunjukkan skala nyeri 6 (nyeri sedang).

Hasil

Tabel 1. Hasil Pengkajian Pasien

Karakteristik	Hasil
Nama pasien	N.n A
Jenis kelamin	Perempuan
Usia	18 tahun
Diagnosa medis	H+1 Post apendiktomi
Diagnosa keperawatan	Nyeri akut
Lama intervensi	3 x 24 jam

Berdasarkan Tabel 1, pasien perempuan berusia 18 tahun dengan diagnosis medis H+1 post apendiktomi terbuka (laparotomi) mengalami nyeri akut pada area insisi kuadran kanan bawah abdomen dengan intensitas nyeri skala 6 *Numeric Rating Scale* (NRS). Hasil pemeriksaan tanda vital menunjukkan tekanan darah 120/80 mmHg, frekuensi nadi 92 kali/menit, frekuensi napas 26 kali/menit, suhu tubuh 36,8°C, dan saturasi oksigen 94%. Selama masa perawatan pasien memperoleh terapi farmakologis sesuai program medis berupa analgesik serta diberikan intervensi nonfarmakologis berupa teknik relaksasi genggam jari selama tiga hari. Evaluasi dilakukan setiap hari untuk mengetahui perkembangan kondisi pasien.

Tabel 2. Implementasi Asuhan Keperawatan

Hari Perawatan	Implementasi
Hari ke-1	Mengidentifikasi karakteristik nyeri menggunakan PQRST dan NRS, memonitor tanda vital, mengobservasi luka operasi, memberikan posisi nyaman, mengajarkan teknik relaksasi genggam jari selama ±15 menit, serta kolaborasi pemberian analgesik sesuai program medis.
Hari ke-2	Mengevaluasi intensitas nyeri, memonitor tanda vital dan luka operasi, membimbing pasien melakukan teknik relaksasi genggam jari secara mandiri selama ±15 menit, memberikan edukasi manajemen nyeri, dan kolaborasi terapi analgesik.
Hari ke-3	Mengevaluasi respon pasien terhadap teknik relaksasi genggam jari, memonitor tanda vital dan luka operasi, mendorong mobilisasi bertahap, serta mengevaluasi penurunan nyeri dan kemampuan pasien melakukan teknik secara mandiri.

Tabel 3. Perkembangan Intensitas Nyeri Pasien

Hari Perawatan	Skala nyeri (NRS)	Kondisi Pasien
Hari ke-1	6	Pasien tampak meringis, melindungi area luka operasi, membatasi mobilisasi, tidur terganggu akibat nyeri, dan merasa kurang nyaman saat bergerak.
Hari ke-2	5	Nyeri mulai berkurang, ekspresi wajah lebih rileks, pasien mulai mampu mengubah posisi tidur secara mandiri, kualitas tidur mulai membaik, dan kenyamanan meningkat.
Hari ke-3	4	Nyeri semakin berkurang, pasien tidak tampak meringis, mampu melakukan mobilisasi bertahap, tidur lebih nyenyak, dan merasa lebih nyaman saat beraktivitas

Berdasarkan Tabel 3, terjadi penurunan intensitas nyeri secara bertahap selama pelaksanaan asuhan keperawatan. Pada hari pertama pasien masih mengalami nyeri sedang dengan skala NRS 6 disertai ekspresi wajah meringis, keterbatasan mobilisasi, kualitas tidur yang terganggu, dan rasa tidak nyaman saat bergerak. Setelah intervensi diberikan secara berkesinambungan selama tiga hari, intensitas nyeri menurun menjadi NRS 5 pada hari kedua dan NRS 4 pada hari ketiga. Seiring dengan penurunan intensitas nyeri, ekspresi wajah pasien tampak lebih rileks, kemampuan mobilisasi meningkat secara bertahap, kualitas tidur membaik, dan pasien melaporkan merasa lebih nyaman selama menjalani aktivitas.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan teknik relaksasi genggam jari sebagai bagian dari intervensi keperawatan membantu menurunkan intensitas nyeri pada pasien post operasi apendiktomi. Selama tiga hari pelaksanaan asuhan keperawatan, skala nyeri pasien menurun secara bertahap dari *Numeric Rating Scale* (NRS) 6 menjadi NRS 4. Selain penurunan intensitas nyeri, pasien tampak lebih rileks, ekspresi meringis berkurang, tidak menunjukkan tanda gelisah, serta mampu melakukan mobilisasi secara bertahap. Hasil tersebut menunjukkan bahwa teknik relaksasi genggam jari dapat menjadi intervensi nonfarmakologis yang mendukung pengelolaan nyeri pascaoperasi.

Penurunan intensitas nyeri pada penelitian ini kemungkinan dipengaruhi oleh beberapa faktor. Selain penerapan teknik relaksasi genggam jari, pasien juga memperoleh terapi farmakologis berupa analgetik sesuai program medis, mengalami proses penyembuhan luka secara fisiologis dari hari ke hari, serta mendapatkan edukasi dan mobilisasi bertahap selama perawatan. Kombinasi faktor-faktor tersebut diduga berkontribusi terhadap penurunan intensitas nyeri pasien (Cheung et al., 2022). Meskipun terjadi penurunan dari skala 6 menjadi 4, nyeri belum mencapai skala ringan karena pengkajian dilakukan pada tiga hari pertama pascaoperasi. Pada fase tersebut proses inflamasi akibat insisi operasi

masih berlangsung sehingga rangsangan nyeri masih dirasakan pasien. Selain itu, setiap individu memiliki ambang nyeri, respons penyembuhan, dan respons terhadap terapi yang berbeda sehingga besarnya penurunan nyeri tidak selalu sama (Kehlet et al., 2022). Nyeri akut yang dialami pasien merupakan respons fisiologis akibat kerusakan jaringan setelah tindakan apendiktomi. Berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), nyeri akut adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan aktual maupun potensial yang berlangsung kurang dari tiga bulan (PPNI, 2020). Pada penelitian ini, pasien mengeluhkan nyeri pada area insisi operasi dengan karakteristik seperti tertusuk dan meningkat saat bergerak. Kondisi tersebut sesuai dengan proses inflamasi pascaoperasi yang menyebabkan pelepasan mediator nyeri, sehingga merangsang reseptor nosiseptif dan meningkatkan persepsi nyeri (Adane, 2022). Penerapan teknik relaksasi genggam jari memberikan efek relaksasi yang membantu pasien mengendalikan persepsi nyeri. Teknik ini dilakukan dengan menggenggam setiap jari tangan secara bergantian sambil mengatur napas secara perlahan sehingga pasien menjadi lebih tenang dan fokus pada proses relaksasi. Secara fisiologis, relaksasi dapat menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis, mengurangi ketegangan otot, meningkatkan rasa nyaman, serta membantu menghambat transmisi impuls nyeri melalui mekanisme Gate Control Theory. Selain itu, kondisi relaks juga diduga merangsang pelepasan endorfin sebagai analgesik alami tubuh yang berkontribusi terhadap penurunan intensitas nyeri (Potter et al., 2021).

Selain intervensi nonfarmakologis berupa teknik relaksasi genggam jari, penurunan intensitas nyeri pada pasien dalam penelitian ini juga dipengaruhi oleh terapi farmakologis yang diberikan sesuai program medis. Pasien memperoleh terapi analgetik yang bekerja menghambat pembentukan dan transmisi impuls nyeri sehingga membantu mengurangi persepsi nyeri (Hinkle & Cheever, 2021). Oleh karena itu, penurunan skala nyeri dari NRS 6 menjadi NRS 4 kemungkinan merupakan hasil kombinasi antara terapi analgetik dan teknik relaksasi genggam jari (Ignatavicius et al., 2021). Faktor lain yang turut memengaruhi penurunan nyeri adalah proses penyembuhan jaringan pascaoperasi. Selama tiga hari perawatan, proses inflamasi pada area insisi mulai berkurang sehingga rangsangan terhadap reseptor nyeri juga menurun. Namun, karena pasien masih berada pada fase awal penyembuhan pascaoperasi, proses inflamasi belum sepenuhnya selesai sehingga nyeri belum hilang seluruhnya. Hal tersebut menjelaskan mengapa pada akhir intervensi skala nyeri menurun menjadi NRS 4 dan belum mencapai skala nyeri ringan (Lewis et al., 2023). Teknik relaksasi genggam jari juga berperan dalam membantu menurunkan intensitas nyeri melalui mekanisme relaksasi dan stimulasi sensorik. Saat pasien menggenggam setiap jari sambil melakukan napas dalam secara perlahan, tubuh menjadi lebih rileks, ketegangan otot berkurang, dan perhatian pasien teralihkan dari rasa nyeri. Mekanisme tersebut sesuai dengan *Gate Control Theory* yang menjelaskan bahwa stimulasi sensorik dapat menghambat transmisi impuls nyeri menuju otak sehingga persepsi nyeri berkurang (Melzack & Wall, 1965; Potter et al., 2021). Dengan demikian, teknik relaksasi genggam jari menjadi salah satu intervensi nonfarmakologis yang mendukung pengelolaan nyeri pascaoperasi.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Sulistiawan et al. (2022) yang melaporkan bahwa terapi genggam jari menunjukkan penurunan intensitas

nyeri pada pasien post operasi apendiktomi. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa kelompok yang memperoleh terapi genggam jari mengalami penurunan nyeri yang lebih baik dibandingkan kelompok yang tidak mendapatkan intervensi. Hasil penelitian ini juga didukung oleh Nurani et al. (2023) yang menyimpulkan bahwa teknik relaksasi genggam jari membantu menurunkan intensitas nyeri pada pasien post apendiktomi berdasarkan telaah beberapa penelitian. Penurunan nyeri terjadi secara konsisten setelah pemberian teknik relaksasi genggam jari sehingga intervensi ini dapat dipertimbangkan sebagai terapi komplementer dalam praktik keperawatan.

Penelitian lain oleh Wibawa et al. (2023) juga menjelaskan bahwa kombinasi terapi farmakologis dan intervensi nonfarmakologis memberikan hasil yang lebih optimal dibandingkan penggunaan terapi farmakologis saja. Pada penelitian ini, teknik relaksasi genggam jari diberikan bersamaan dengan terapi analgetik sesuai program medis sehingga penurunan intensitas nyeri kemungkinan dipengaruhi oleh kombinasi kedua intervensi tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa teknik relaksasi genggam jari berperan sebagai terapi pendamping yang mendukung efektivitas pengelolaan nyeri pada pasien post operasi apendiktomi. Namun, teknik relaksasi genggam jari memiliki keterbatasan karena efeknya tidak dapat menghilangkan nyeri secara langsung maupun sepenuhnya, sehingga tidak dapat menggantikan terapi farmakologis pada pasien dengan nyeri sedang hingga berat. Efektivitas intervensi ini juga dipengaruhi oleh kondisi klinis, kemampuan pasien mengikuti teknik relaksasi, serta konsistensi pelaksanaan latihan. Meskipun menunjukkan hasil yang baik, penelitian ini memiliki keterbatasan karena menggunakan pendekatan studi kasus dengan satu responden sehingga hasilnya belum dapat digeneralisasikan pada seluruh pasien post operasi apendiktomi. Namun demikian, penelitian ini memberikan gambaran bahwa teknik relaksasi genggam jari mudah diterapkan oleh perawat, tidak memerlukan alat khusus, aman dilakukan, serta dapat diajarkan kepada pasien sebagai upaya meningkatkan kemandirian dalam mengontrol nyeri selama masa pemulihan. Oleh karena itu, teknik relaksasi genggam jari dapat dipertimbangkan sebagai salah satu intervensi keperawatan nonfarmakologis dalam manajemen nyeri pasien post operasi apendiktomi.

SIMPULAN

Penerapan teknik relaksasi genggam jari (*Finger Holding Technique*) sebagai bagian dari asuhan keperawatan pada pasien post operasi apendiktomi membantu menurunkan intensitas nyeri dalam membantu pengelolaan nyeri akut. Selama tiga hari pelaksanaan intervensi, terjadi penurunan intensitas nyeri dari skala *Numeric Rating Scale* (NRS) 6 menjadi NRS 4, disertai peningkatan kenyamanan, berkurangnya ekspresi nyeri, serta meningkatnya kemampuan pasien dalam melakukan mobilisasi secara bertahap. Hasil penelitian menunjukkan bahwa teknik relaksasi genggam jari dapat dijadikan sebagai intervensi nonfarmakologis pendamping terapi farmakologis dalam upaya meningkatkan kualitas asuhan keperawatan pada pasien post operasi apendiktomi.

Penelitian ini masih terbatas pada satu kasus sehingga hasilnya belum dapat digeneralisasikan. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya diharapkan menggunakan jumlah responden yang lebih banyak dan desain penelitian yang lebih kuat, seperti quasi-experimental atau randomized controlled trial, sehingga efektivitas teknik

relaksasi genggam jari dalam menurunkan nyeri dapat dibuktikan secara lebih komprehensif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penelitian ini dapat diselesaikan dengan baik. Penulis juga menyampaikan terima kasih kepada Universitas Ngudi Waluyo, RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran yang telah memberikan izin dan memfasilitasi pelaksanaan penelitian, dosen pembimbing yang telah memberikan arahan dan bimbingan selama proses penyusunan karya ilmiah, serta pasien dan keluarga yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan, bantuan, dan motivasi sehingga penelitian ini dapat terselesaikan.

DAFTAR PUSTAKA

Adane, D. E. (2022). Postoperative analgesia. In Surgical Recovery. IntechOpen. https://doi.org/10.5772/intechopen.107433

Cheung, C. K., Adeola, J. O., Beutler, S. S., & Urman, R. D. (2022). Postoperative pain management in enhanced recovery pathways. Journal of Pain Research, 15, 123–135. https://doi.org/10.2147/JPR.S231774

Hayat, A., & Ariyanti, D. (2020). Pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post apendiktomi. Jurnal Keperawatan Indonesia, 23(2), 115–122.

Hinkle, J. L., & Cheever, K. H. (2021). Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing (15th ed.). Wolters Kluwer.

Ignatavicius, D. D., Workman, M. L., Rebar, C. R., & Heimgartner, N. M. (2021). Medical-Surgical Nursing: Concepts for Interprofessional Collaborative Care (10th ed.). Elsevier.

Kehlet, H., Joshi, G. P., & Beverly, A. (2022). Current approaches to acute postoperative pain management after major abdominal surgery: A narrative review and future directions. British Journal of Anaesthesia, 129(3), 378–393. https://doi.org/10.1016/j.bja.2022.05.029

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Profil kesehatan Indonesia tahun 2020. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Lewis, S. L., Bucher, L., Heitkemper, M. M., Harding, M. M., Kwong, J., & Roberts, D. (2023). Medical-Surgical Nursing: Assessment and Management of Clinical Problems (12th ed.). Elsevier.

Melzack, R., & Wall, P. D. (1965). Pain mechanisms: A new theory. Science, 150(3699), 971–979. https://doi.org/10.1126/science.150.3699.97

Nurani, D., Hidayati, N., & Pratiwi, R. (2023). Efektivitas teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post appendiktomi: Literature review. Indonesian Health Care Publications Journal, 5(1), 31–38.

Persatuan Perawat Nasional Indonesia. (2020). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan indikator diagnostik (Edisi 1, Cetakan III). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.

Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P. A., & Hall, A. M. (2021). Fundamentals of nursing (10th ed.). Elsevier.

Retnaningrum, D., & Rivani, E. (2024). Efektivitas teknik relaksasi genggam jari terhadap intensitas nyeri pada pasien post operasi: Literature review. Jurnal Keperawatan Medikal Bedah, 12(1), 45–53.

Sulistiawan, E., Marlina, S., & Fitriani, D. (2022). Pengaruh terapi genggam jari terhadap intensitas nyeri pada pasien post operasi apendiktomi di RSUD Raden Mattaher Jambi. E-SEHAD: Jurnal Kesehatan, 2(2), 456–463.

Wibawa, A. P., Nugroho, S., & Prasetyo, B. (2023). Kombinasi terapi farmakologis dan nonfarmakologis dalam pengelolaan nyeri pascaoperasi. Jurnal Keperawatan Klinis, 11(2), 88–96.