

**CASE REPORT : *PENERAPAN TERAPI RELAKSASI GENGAM JARI
TERHADAP KECEMASAN PADA PASIEN PREOPERASI
APPENDEKTOMI DI INSTALASI BEDAH SENTRAL RSUD WATES***

Karya Ilmiah Akhir Ners

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ners



Disusun Oleh:

MAULIDA DWISAPUTRI

PN.25.11.25

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS SEKOLAH
TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA**

2026

HALAMAN PENGESAHAN



HALAMAN PENGESAHAN

USULAN KARYA ILMIAH AKHIR NERS

CASE REPORT : PENERAPAN TERAPI RELAKSASI GENGAM JARI TERHADAP KECEMASAN PADA PASIEN PREOPERASI APPENDEKTOMI DI INSTALASI BEDAH SENTRAL RSUD WATES

Disusun Oleh :
Maulida Dwi Saputri
PN251125

Telah diperiksa dan disetujui pada tanggal 22 Agustus 2026

Ketua Dewan Penguji

Agus Indarto, S.Kep., Ns., M.Kep.
Pembimbing Utama/Penguji I

Nur Hidayat, S.Kep., Ns., M.Kes.
Pembimbing Pendamping/Penguji II

Harsanto, S.ST., Ns.



Dilakukan ujian seminar usulan karya tulis ilmiah didepan dewan penguji
pada tanggal 22 Agustus 2026

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners

(Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep)



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan yang Maha Esa. Atas rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan usulan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) yang berjudul “**Case Report : Penerapan Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Preoperasi Appendektomi di Instalasi Bedah Sentral RSUD Wates**”. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Ners di Program Studi Pendidikan Profesi Ners Stikes Wira Husada Yogyakarta. Penulis menyadari bahwa Karya Ilmiah Akhir Ners ini tidak akan selesai tanpa adanya bimbingan, nasehat, bantuan dan dukungan dari berbagai pihak dalam menyelesaikan penyusunan skripsi ini. Pada kesempatan ini Penulis mengucapkan terimakasih setulus-tulusnya kepada :

1. dr. Eko Budiarto, M.Kes., Sp.An selaku direktur utama Rumah Sakit Umum Daerah Wates Kulon Progo Yogyakarta
2. Dr. Dra. Ning Rintiswati, M.Kes selaku Kepala Stikes Wira Husada Yogyakarta
3. Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep selaku ketua Prodi Ilmu Keperawatan dan Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta
4. Nur Hidayat, S.Kep., Ns., M.Kes selaku dosen pembimbing yang telah memberi bimbingan, arahan, dan saran dengan penuh kesabaran sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan baik
5. Harsanto, SST., Ners selaku clinical instructor (CI) dan pembimbing II yang telah memberikan saran, kritik, dan semangat yang tak pernah surut kepada penulis
6. Agus Indarto, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen penguji
7. Fransiska Tatto Dua Lembang, S.Kep., Ns., M.Kes selaku dosen pembimbing akademik yang telah memberikan semangat selama menempuh pendidikan Profesi Ners kepada penulis
8. Kedua orang tua tercinta Bapak dan Ibu yang tiada hentinya memberikan dukungan serta melangitkan doa baiknya untuk memperjuangkan masa depan penulis
9. Semua pihak yang telah membantu baik secara langsung maupun tidak langsung yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, penulis mengucapkan terimakasih

Sekali lagi Penulis ucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah terlibat dan membantu dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini. Penulis menyadari dalam penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini masih banyak kekurangan, oleh sebab itu saran dan kritik yang membangun diharapkan demi kesempurnaan skripsi ini

Yogyakarta, 12 Juli 2026

CASE REPORT : PENERAPAN TEKNIK RELAKSASI GENGAM JARI TERHADAP PENURUNAN KECEMASAN PADA PASIEN PRE OPERASI APPENDEKTOMI DI INSTALASI BEDAH SENTRAL RSUD WATES

Maulida Dwi Saputri¹, Nur Hidayat², Harsanto³

INTISARI

Latar Belakang : Tindakan pembedahan merupakan prosedur invasif yang sering memicu dampak psikologis berupa kecemasan pada 60%–80% pasien preoperasi. Pada kasus apendisitis, penanganan utama yang mendesak adalah operasi appendektomi. Kecemasan yang tidak ditangani dapat mengganggu kestabilan tanda-tanda vital hingga berisiko membatalkan atau menunda jadwal operasi. Salah satu intervensi non-farmakologi mandiri yang efektif, efisien, dan sederhana untuk mereduksi ketegangan emosional serta otot tubuh pasien adalah terapi relaksasi genggam jari.

Tujuan Penelitian : Untuk mengetahui efektivitas dan gambaran penurunan tingkat kecemasan sebelum (pretest) dan sesudah (posttest) penerapan terapi relaksasi genggam jari pada pasien preoperasi appendektomi di Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD Wates

Metode : Penelitian kuantitatif deskriptif ini menggunakan desain One Group Pretest-Posttest Design. Subjek penelitian terdiri dari 2 (dua) pasien preoperasi appendektomi yang dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi di Instalasi Bedah Sentral RSUD Wates pada bulan Juni–Juli 2026. Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner standar Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS). Intervensi dilakukan dengan melakukan penilaian kecemasan awal, dilanjutkan pemberian terapi relaksasi genggam jari selama 10-15 menit, dan diakhiri dengan evaluasi kecemasan pasca-terapi.

Hasil : Sebelum terapi relaksasi genggam jari, kedua pasien praoperasi appendektomi mengalami kecemasan sedang (responden I skor 15, responden II skor 16). Setelah diberikan terapi, terjadi penurunan sebesar 4 skor pada kedua responden sehingga menjadi kecemasan ringan (responden I skor 11, responden II skor 12).

Kesimpulan : Terapi relaksasi genggam jari efektif menurunkan tingkat kecemasan pasien praoperasi apendektomi dari sedang menjadi ringan. serta membuat pasien merasa lebih tenang sebelum menjalani tindakan pembedahan dan pembiusan. Oleh karena itu, terapi relaksasi genggam jari dapat diaplikasikan sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis mandiri keperawatan untuk mengurangi kecemasan pasien praoperasi.

Kata kunci : *Appendektomi, Kecemasan Preoperasi, Terapi Relaksasi Genggam Jari.*

¹ Mahasiswa S1 Ilmu Keperawatan dan Ners STIKes Wira Husada Yogyakarta

² Dosen Pendidikan Keperawatan STIKes Wira Husada Yogyakarta

³ Perawat Instalasi Bedah Sentral RSUD Wates

**CASE REPORT: APPLICATION OF FINGER-HOLD RELAXATION
TECHNIQUE ON REDUCING ANXIETY IN PREOPERATIVE
APPENDECTOMY PATIENTS AT THE CENTRAL SURGICAL
INSTALLATION OF RSUD WATES**

Maulida Dwi Saputri¹, Nur Hidayat ², Harsamto ³

ABSTRACT

Background: Surgical procedures are invasive interventions that frequently trigger psychological impacts in the form of anxiety in 60%–80% of preoperative patients. In appendicitis cases, the primary and urgent treatment is appendectomy surgery. Unmanaged anxiety can disrupt the stability of vital signs, posing a risk of delaying or cancelling scheduled surgeries. One effective, efficient, and simple independent non-pharmacological intervention to reduce patients' emotional and bodily muscle tension is finger-hold relaxation therapy.

Objective: To evaluate the effectiveness and describe the reduction in anxiety levels before (pretest) and after (posttest) the implementation of finger-hold relaxation therapy in preoperative appendectomy patients at the Central Surgical Installation (IBS) of RSUD Wates.

Method: This quantitative descriptive study utilized a One Group Pretest-Posttest Design. The research subjects consisted of 2 (two) preoperative appendectomy patients selected based on inclusion and exclusion criteria at the Central Surgical Installation of RSUD Wates during June–July 2026. The data collection instrument employed the standard Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS) questionnaire. The intervention involved an initial anxiety assessment, followed by 10–15 minutes of finger-hold relaxation therapy, and concluded with a post-therapy anxiety evaluation.

Results: Prior to the finger-hold relaxation therapy, both preoperative appendectomy patients experienced moderate anxiety (Respondent I score 15, Respondent II score 16). Following the intervention, there was a 4 point score reduction in both respondents, shifting their condition to mild anxiety (Respondent I score 11, Respondent II score 12).

Conclusion: Finger-hold relaxation therapy is effective in reducing anxiety levels in preoperative appendectomy patients from moderate to mild, as well as making patients feel calmer prior to undergoing surgical procedures and anesthesia. Therefore, finger-hold relaxation therapy can be applied as an independent nursing non-pharmacological intervention to alleviate preoperative patient anxiety.

Keywords: Appendectomy, Preoperative Anxiety, Finger-Hold Relaxation Therapy

¹ Undergraduate Nursing and Nursing Profession Student Stikes Wira Husada Yogyakarta

² Lecturer in Nursing Education Stikes Wira Husada Yogyakarta

³ Nurse at the Central Surgical Installation RSUD Wates

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN.....	i
KATA PENGANTAR	ii
INTISARI.....	iii
ABSTRAK.....	iv
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABLE.....	vii
DAFTAR LAMPIRAN.....	viii
A. PENDAHULUAN	1
1. Latar Belakang.....	1
2. Rumusan Masalah	5
3. Tujuan Penelitian	5
B. METODOLOGI	7
1. Jenis Case Report	7
2. Waktu dan Lokasi Case Report	7
3. Sampel	7
4. Instrumen Case Report	8
5. Rencana Jalan Case Report.....	9
6. Etika Case Report	10
C. DESKRIPSI LAPORAN KASUS	11
1. Gambaran Umum Case Report	11
2. Distribusi Frekuensi Responden.....	12
D. PEMBAHASAN.....	13
1. Tingkat Kecemasan Pada Pasien Preoperasi Appendektomi Sebelum Dilakukan Penerapan Terapi Relaksasi Genggam Jari	13
2. Tingkat Kecemasan Pada Pasien Preoperasi Appendektomi Setelah Dilakukan Penerapan Terapi Relaksasi Genggam Jari	14
3. Efektivitas Penerapan Terapi Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Kecemasan Pasien Preoperasi Appendektomi.....	14
4. Pengaruh Karakteristik Usia dan Pengalaman Operasi Terhadap Tingkat Kecemasan Preoperasi.....	16
5. Perbandingan Terapi Relaksasi Genggam Jari dengan Intervensi Non- Farmakologis Lain.....	16
6. Implikasi Terhadap Asuhan Keperawatan Perioperatif	17

E. KETERBATASAN PENELITIAN.....	18
F. KESIMPULAN	18
G. SARAN	18
DAFTAR PUSTAKA.....	20
LAMPIRAN	21

DAFTAR TABLE

Tabel 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden.....	12
Tabel 2 Distribusi tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pre dan post tes..	13

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Penjelasan Kepada Responden	22
Lampiran 2 Surat Pernyataan Persetujuan	17
Lampiran 3 Kuesioner APAIS	25
Lampiran 4 SOP Teknik Genggam Jari	26
Lampiran 5 Dokumentasi	28
Lampiran 5 Perencanaan Pelaksanaan	32

A. PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO) kesehatan merupakan kondisi individu yang tidak hanya terbebas dari suatu penyakit atau kelemahan, melainkan keadaan fisik yang baik, mental yang baik, dan memiliki kesejahteraan sosial yang baik. Sedangkan didalam Undang-Undang nomer 36 tahun 2009 merupakan seseorang yang mengalami sehat baik secara fisik, mental, sosial dan spiritual yang dapat memungkinkan seseorang hidup dengan produktif secara sosial dan ekonomis. (Santosa *et al.*, 2024)

Apendiks berasal dari kata latin yakni *-itis* yang berarti inflamasi atau peradangan pada apendiks. Peradangan tersebut dapat terjadi ketika lumen apendiks terhalang oleh benda asing, *chyme*, inflamasi, stenosis, karsinoma sekum, atau organ tersumbat. (Syahidah & Hasbi, 2023)

Apendiks merupakan organ kecil berbentuk kantung yang terhubung dengan organ internal yakni usus besar. Ukuran apendiks antara 5 cm sampai dengan 10 cm. Apendiks yang terinfeksi membuat cairan (nanah) masuk ke rongga perut sehingga menyebabkan peritonitis dan sekitar apendiks dikelilingi oleh jaringan nekrotik. Apendisitis harus ditangani sesegara mungkin karena jika tidak akan memperluas lubang pada apendiks. Penanganan apendisitis dapat dilakukan dengan cara pembedahan atau yang biasa dikenal dengan apendektomi. (Sulistiawan *et al.*, 2022)

Peroperatif merupakan suatu tindakan yang dilakukan oleh tenaga medis baik dokter, perawat, maupun anastesi yang menangani pasien sebelum, saat, dan sesudah pasien melakukan operasi. Pembedahan atau operasi merupakan suatu tindakan invasif yang dilakukan oleh tenaga medis. Prosedur invasif tersebut diawali dengan membuka bagian tubuh dengan sayatan, kemudian diakhiri menutup dengan jahitan. Tindakan pembedahan atau operasi dapat menimbulkan perubahan jaringan pada

organ lainnya dan dapat menyebabkan perubahan fisiologis. (Ellangga *et al.*, 2024)

Keperawatan perioperatif terdapat tiga tahap yakni tahap preoperasi, intra operasi dan post operasi. Tahap preoperasi merupakan tahap awal sebelum dilakukan operasi yakni pasien diserahkan diruang operasi kemudian diakhiri dengan pasien dipindahkan di meja operasi. Tahap intra operasi merupakan pasien dipindahkan ke meja operasi sampai dengan pasien dipindahkan ke ruang pemulihan. Tahap post operasi merupakan tahap akhir yakni perawat bertugas untuk menstabilkan kondisi pasien di ruang pemulihan sampai dengan pasien diserahkan kembali di ruang rawat inap. (Sutantri *et al.*, 2024)

Tindakan pembedahan pada pasien dapat memicu stress serta ketidaknyamanan fisik. (Sriramka *et al.*, 2021). Dampak fisiologis dan psikologis pada individu tidak dapat dihindari karena pasien yang akan menjalani tindakan pembedahan di rumah sakit dilaporkan 60%-80% akan mengalami kecemasan. Kecemasan merupakan dimana kondisi individu mengkhawatirkan sesuatu yang belum tentu terjadi atau kekhawatiran yang tidak jelas, perasaan tersebut membuat seseorang tidak berdaya. (Silalahi *et al.*, 2021). Sedangkan takut merupakan Respon adaptif terhadap eksternal yang teridentifikasi secara presisi dan terpisah dari dinamika konflik interpersonal. (Atahau *et al.*, 2025)

Kecemasan pada pasien preoperasi disebabkan oleh perasaan takut berlebih akan hal yang belum diketahui dalam diri pasien. Perasaan takut ketergantungan kepada orang lain, takut tidak bisa mengendalikan diri, takut kematian, takut operasinya gagal, takut kecacatan serta perubahan citra tubuh normal. (Lawang *et al.*, 2025)

Terdapat tanda dan gejala kecemasan pada pasien preoperasi yakni pada fisik, mental, dan biologis. Tanda dan gejala kecemasan pada fisik dapat berupa berkeringat, gangguan kandung kemih, gangguan usus, tekanan darah dan suhu meningkat. Tanda dan gejala kecemasan pada mental dapat berupa perasaan tegang, khawatir, pikiran terganggu,

dan perasaan gugup. Tanda dan gejala kecemasan pada biologis dapat berupa sesak nafas, keringat dingin, badan gemetar dan lemas, pusing, palpitasi jantung, keringat dingin, dan perubahan motorik tanpa arti seperti terkejut dan kaki tiba-tiba menekuk. Sedangkan tanda dan gejala kecemasan pada psikologis pasien preoperasi dapat berupa insomnia, gugup, sulit berkonsentrasi, merasa takut dan gelisah, rasa khawatir berlebih. Pada pasien preoperasi memiliki tingkat kecemasan yang berbeda-beda. Tingkat kecemasan dimulai dari tingkat kecemasan ringan, kecemasan sedang, kecemasan berat, dan panik.(Faozi *et al.*, 2023)

Intervensi pada pasien preoperasi yang mengalami kecemasan dapat menggunakan tindakan farmakologi dan non-farmakologi. Tindakan farmakologi dapat berupa obat-obatan, sedangkan tindakan non farmakologi merupakan terapi kesehatan tanpa menggunakan bahan-bahan kimia. Salah satu tindakan non-farmakologi yang dilakukan untuk mengurangi kecemasan pada pasien preoperasi yakni terapi relaksasi genggam jari. (Juharnawati *et al.*, 2026)

Terapi relaksasi genggam jari merupakan terapi yang mudah dan sederhana dilakukan oleh siapapun karena terapi ini berhubungan dengan jari tangan disertai aliran yang ada didalam tubuh. Terapi relaksasi genggam jari berfungsi untuk mengendalikan dan mengembalikan emosi yang dapat membuat tubuh seseorang menjadi rileks. Apabila tubuh dalam keadaan rileks maka ketegangan otot pada tubuh dapat berkurang, hal tersebut dapat mengurangi kecemasan. (Paracima & Fitriyani, 2024)

Jari-jari tangan manusia terdiri dari saluran energi (meridian) yang terhubung dengan berbagai organ. Titik-titik refleksi pada tangan memberikan stimulasi refleks yang spontan pada saat digenggam. Stimulasi ini mengirimkan gelombang kejutan listrik ke otak, yang kemudian diproses dengan cepat dan diteruskan ke saraf pada organ terkait untuk melancarkan sumbatan pada jalur energi. Teknik relaksasi

genggam jari membantu tubuh, pikiran, dan jiwa mencapai keadaan relaks. Keadaan relaks ini secara alami memicu pelepasan hormon endorfin, yakni analgesik alami tubuh yang dapat mengurangi dampak buruk stres dan nyeri pada pasien. (Alam *et al.*, 2022). Teknik relaksasi genggam jari ini dapat dilakukan 10-20 menit dengan cara didampingi, dipandu maupun dilakukan secara mandiri. (Yulianti & Hidayah, 2023)

Jumlah tindakan operasi menurut *World Health Organization* (WHO) setiap tahunnya mengalami peningkatan yang signifikan. Jumlah tindakan pembedahan yang dilakukan diseluruh dunia diperkirakan mencapai 165 juta pasien. Pada tahun 2018 terdapat 140 juta pasien, pada tahun 2019 meningkat menjadi 148 juta pasien yang dilakukan tindakan pembedahan atau operasi. Sedangkan pada tahun 2020 diseluruh rumah sakit dunia tercatat mencapai 234 juta pasien yang dilakukan operasi. (Maulina *et al.*, 2023). Tindakan pembedahan atau operasi diIndonesia menurut Kemenkes RI (2021) dari 50 penanganan penyakit yang ada di Indonesia menempati urutan ke-11. Diantaranya 32% merupakan tindakan pembedahan/operasi elektif, 32% bedah mayor, 25,1% mengalami kondisi gangguan jiwa dan 7% mengalami ansietas atau kecemasan. (Ramadhan *et al.*, 2023)

Apendisitis atau sering dikenal dengan usus buntu telah menjadi penyebab tersering pada kasus pembedahan. Menurut *World Health Organization* (WHO) sebagian besar kasus pembedahan karena apendisitis. Secara global prevalensi penyakit apendisitis pada tahun 2019 mencapai 222,9/100.000 penduduk. Prevalensi tersebut tertinggi berada di wilayah Amerika Latin mencapai 852,4/100.000 penduduk yang mengalami apendisitis. Prevalensi terendah berada di Afrika Sub Sahara Barat yakni 120,1/100.000 penduduk dan untuk wilayah Asia Tenggara sebanyak 166,5/100.000 yang mengalami apendisitis. Sedangkan jumlah prevalensi apendisitis di Indonesia yakni 24,9 kasus per 10.000 populasi. (Tambunan *et al.*, 2025). Prevalensi bedah umum

di RSUD Wates dalam 3 bulan terakhir kurang lebih 200 pasien, dengan jumlah tindakan operasi appendektomi sebanyak kurang lebih 40 pasien.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas peneliti memiliki ketertarikan meneliti terapi relaksasi genggam jari untuk mengurangi kecemasan pada pasien preoperasi karena terapi ini dapat diimplementasikan secara mandiri oleh pasien, selain itu tidak memerlukan biaya, alat, ataupun fasilitas khusus hanya melalui edukasi singkat beberapa menit.

2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, dapat ditentukan rumusan masalah dalam karya tulis ilmiah ini yakni “Bagaimana penerapan terapi relaksasi genggam jari terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien preoperasi appendektomi di Instalasi Bedah Sentral RSUD WATES.?”

3. Tujuan Case Report

a. Tujuan Umum

Tujuan umum pada karya tulis ilmiah ini yakni untuk mengetahui terdapat efektivitas terapi genggam jari untuk menurunkan tingkat kecemasan terhadap pasien preoperasi di IBS RSUD Wates.

b. Tujuan Khusus

Tujuan khusus yang akan diteliti dalam karya tulis ilmiah ini pada pasien preoperasi yakni untuk :

- 1) Mengidentifikasi tingkat kecemasan pada pasien sebelum diberikan terapi genggam jari pada pasien preoperasi appendektomi di Instalasi Bedah Sentral RSUD Wates.
- 2) Mengidentifikasi tingkat kecemasan pada pasien setelah diberikan terapi genggam jari pada pasien preoperasi appendektomi di Instalasi Bedah Sentral RSUD Wates.

c. Manfaat

1) Manfaat Teoritis

karya tulis ilmiah ini diharapkan bahwa dapat memberikan manfaat dalam peningkatan pemahaman tentang ilmu keperawatan medikal bedah, keperawatan komplementer dan keperawatan jiwa mengenai tingkat kecemasan pada pasien preoperasi.

2) Manfaat Responden

- a) Menambah pengetahuan bagi pasien mengenai dampak meningkatnya kecemasan preoperasi apabila tidak ditangani.
- b) Menambah wawasan dan informasi pasien mengenai terapi relaksasi genggam jari yang dapat digunakan untuk menurunkan kecemasan pada pasien preoperasi.

3) Institusi Pendidikan

Menambah referensi yang dapat digunakan untuk karya tulis ilmiah selanjutnya.

4) Case Report

Hasil dari case report ini dapat dijadikan pengalaman dan meningkatkan pengetahuan oleh peneliti dibidang Keperawatan, khususnya dibidang ilmu keperawatan jiwa, keperawatan komplementer, dan keperawatan bedah.

d. Ruang Lingkup KIAN

Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini berada pada ruang lingkup Keperawatan Medikal Bedah. Asuhan keperawatan pada pasien preoperasi meliputi pengkajian, penegakan diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, evaluasi dan dokumentasi keperawatan terutama penerapan terapi relaksasi genggam jari untuk mengurangi kecemasan preoperasi berdasarkan *evidence based*.

B. METODOLOGI

1. Jenis Case Report

Pada karya tulis ilmiah ini menggunakan metode karya tulis ilmiah jenis karya tulis ilmiah Kuantitatif Analisis statistik deskriptif karena menilai suatu intervensi (penerapan *terapi relaksasi genggam jari*) terhadap variabel tertentu (tingkat kecemasan), menggunakan pengukuran numerik seperti skala kecemasan (Sugiyono, 2021). Menggunakan *One Group Pretest-Posttest Design*, yaitu:

- a. Satu kelompok pasien diberikan pretest (pengukuran tingkat kecemasan sebelum dilakukan penerapan terapi relaksasi genggam jari).
- b. Kemudian dilakukan intervensi (penerapan terapi relaksasi genggam jari pada pasien preoperasi).
- c. Setelah itu dilakukan posttest (pengukuran ulang tingkat kecemasan setelah intervensi).
- d. Perbandingan skor pretest dan posttest digunakan untuk menilai nya.

2. Waktu dan Lokasi Case Report

Dalam case report ini dilakukan di IBS RSUD Wates. Pengambilan data dilaksanakan di ruang penerimaan 1 jam sebelum pasien masuk ke ruang operasi dan karya tulis ilmiah ini dilaksanakan pada bulan Juni sampai Juli 2026.

3. Sampel

Pemilihan sampel pada karya tulis ilmiah ini didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri dengan jumlah 2 (dua) orang yang memenuhi kriteria :

a. Kriteria inklusi:

- 1) Pasien yang akan menjalani operasi di Rumah Sakit tersebut dengan jenis operasi ringan sampai dengan operasi sedang
- 2) Pasien laki-laki atau perempuan yang berusia > 17 tahun
- 3) Pasien yang bersedia untuk menjadi responden karya tulis ilmiah
- 4) Pasien yang dapat berkomunikasi
- 5) Pasien yang belum pernah melakukan tindakan operasi

b. Kriteria eklusi

- 1) Pasien yang mengonsumsi obat anti ansietas
- 2) Pasien yang tidak mengalami kecemasan atau ansietas (Skor APAIS 1-6)
- 3) Pasien yang mengalami kecemasan tingkat panik (Skor APAIS 25-30)
- 4) Pasien yang akan dioperasi pada bagian jarinya
- 5) Pasien dengan cito operasi

4. Instrumen Case Report

Instrumen yang digunakan dalam karya tulis ilmiah ini adalah kuisisioner untuk mengukur tingkat kecemasan berupa *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale* (APAIS) dan jari tangan.

Kuesioner *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale* (APAIS) merupakan kuisisioner yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan pada pasien preoperasi. Instrumen APAIS ini terdiri dari 6 item pertanyaan dengan jawaban menggunakan Skala Likert skor 1 hingga 5 pada tiap item berdasarkan gejala yang dirasakan pasien, yakni :

- a. 1 (sama sekali tidak) : Pasien tidak merasakan gejala kecemasan atau kebutuhan informasi sama sekali.
- b. 2 (tidak terlalu) : Pasien hanya sedikit merasakan gejala, masih dalam batas ringan.

- c. 3 (sedikit) : Pasien mulai merasakan kecemasan/kebutuhan, dalam tingkat ringan-sedang.
- d. 4 (agak) : Pasien jelas merasakan kecemasan atau kebutuhan informasi.
- e. (sangat) : Pasien sangat merasakan kecemasan atau sangat membutuhkan informasi

Penilaian gejala kecemasan anastesi terdapat pada pertanyaan nomor 1-3, dan penilaian gejala kecemasan operasi pada pertanyaan nomor 4-6. Setelah menghitung total skor dari 6 item, dikategorikan dalam skala :

- 1) 1–6 : Tidak ada kecemasan
- 2) 7–12 : Kecemasan ringan
- 3) 13–18 : Kecemasan sedang
- 4) 19–24 : Kecemasan berat
- 5) 25–30 : Kecemasan berat sekali/panik

5. Rencana Jalan Case Report

A. TAHAP PERSIAPAN

1. Mengurus perizinan dan kelayakan etik Rumah Sakit (bagian Diklat dan Komite Etik)
2. Menemui kepala ruang untuk izin karya tulis ilmiah dan identifikasi calon responden sesuai kriteria inklusi/eksklusi
3. Melakukan studi pendahuluan di IBS untuk mengetahui lokasi, populasi, dan sampel karya tulis ilmiah
4. Menyusun proposal karya tulis ilmiah (Pendahuluan dan Metodologi karya tulis ilmiah)
5. Melakukan bimbingan dengan dosen pembimbing dan kepala ruang IBS/CI
6. melaksanakan ujian proposal karya tulis ilmiah
7. Merevisi proposal apabila terdapat bagian yang kurang sempurna
8. Menyiapkan instrumen karya tulis ilmiah dan kebutuhan eksperimen



B. TAHAP PELAKSANAAN

1. Pengambilan data dilaksanakan bulan Juni–Juli 2026 di IBS RSUD Wates
2. Menyiapkan asisten peneliti (perawat bangsal) untuk membantu/menggantikan peneliti bila berhalangan
3. Melakukan diskusi dan penjelasan proposal kepada asisten peneliti, serta penandatanganan surat persetujuan asisten
4. Menentukan subjek karya tulis ilmiah sesuai kriteria inklusi dan eksklusi
5. Menemui responden sebelum operasi dan memberikan informed consent
6. Memberikan kuesioner APAIS (pretest) sebelum tindakan pembedahan
7. Memberikan terapi relaksasi genggam jari selama $\pm 10\text{--}15$ menit
8. Mengevaluasi tingkat kecemasan dengan kuesioner APAIS (posttest)
9. Pengisian kuesioner APAIS pretest/posttest masing-masing 10 menit; terapi genggam jari ± 15 menit



C. TAHAP PELAPORAN HASIL

1. Pengolahan data hasil karya tulis ilmiah
2. Analisa data
3. Pembahasan hasil
4. Penyusunan hasil dan kesimpulan karya tulis ilmiah

5. Etika Case Report

Etika case report merupakan prinsip etis yang diterapkan dalam kegiatan karya tulis ilmiah yang dimulai dari usulan karya tulis ilmiah sampai dengan publikasi karya tulis ilmiah. Etika karya tulis ilmiah pada karya tulis ilmiah ini terdiri dari :

a. Autonomi

Autonomi merupakan hak pasien untuk membuat keputusannya sendiri menerima/menolak perawatan yang akan diterima. Setiap calon responden diberikan informasi lengkap dengan lembar persetujuan (*informed consent*) mengenai tujuan, prosedur, manfaat, serta resiko dari penelitian ini. Setelah calon responden menerima lembar persetujuan secara sukarela menandatangani lembar persetujuan.

b. Keadilan/keterbukaan

Peneliti yang memiliki prinsip keadilan dapat memberikan jaminan kepada responden sehingga mendapatkan perlakuan dan keuntungan yang sama tanpa membedakan gender, agama, etnis, dan sebagainya antara peneliti dan responden, prinsip keterbukaan ini bertujuan agar peneliti mampu mengkondisikan lingkungan dan memberikan penjelasan mengenai prosedur karya tulis ilmiah yang akan dilakukan.

c. Kerahasiaan

Peneliti dapat menjamin kerahasiaan data selama periode yang diperlukan untuk keperluan analisis, selain itu peneliti tidak memiliki kendala untuk menjaga kerahasiaan dan data hanya bisa diakses oleh peneliti.

d. Kejujuran

Peneliti diharapkan untuk memberikan informasi yang jelas dan benar tentang prosedur dan perawatan tindakan yang akan dilaksanakan, selain itu peneliti diharapkan untuk berkomunikasi dengan responden secara jujur.

e. Tidak merugikan

Peneliti harus bisa meminimal dampak yang merugikan dan menghindari segala bentuk yang dapat merugikan responden pada saat proses karya tulis ilmiah.

C. DESKRIPSI LAPORAN KASUS

1. Gambaran Umum Case Report

Laporan kasus penelitian case report ini bertujuan untuk mengetahui penerapan terapi relaksasi genggam jari terhadap kecemasan pada pasien preoperasi appendektomi di ruang penerimaan instalasi bedah sentral RSUD Wates yang dilaksanakan pada tanggal 29 Juni sampai dengan 22 Agustus 2026. Subjek dalam laporan kasus ini sebanyak dua responden yang akan menjalani tindakan operasi appendektomi, selain itu subjek disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

Intervensi yang diberikan dalam case report ini berupa terapi relaksasi genggam jari pada fase preoperasi. Kedua responden yang telah bersedia dan menyetujui lembar persetujuan untuk mengikuti penelitian penerapan terapi relaksasi genggam jari terhadap kecemasan pada pasien preoperasi appendektomi melakukan pengisian lembar kuesioner *Amsterdam Perioperatif Information Scale* (APAIS) sebelum dan setelah dilakukan terapi relaksasi genggam jari. Sesi penerapan intervensi terapi relaksasi genggam jari dilakukan selama 10-20 menit dengan cara di dampingi dan dipandu dengan posisi ternyaman pasien.

2. Distribusi Freskuensi Responden

Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan, diperoleh tingkat kecemasan pre dan post melalui penerapan terapi relaksasi genggam jari dan pengisian kuesioner *Amsterdam Perioperatif Information Scale* (APAIS) dengan distribusi karakteristik pasien (usia, jenis tindakan operasi, pengalaman operasi).

Tabel 1

Distribusi frekuensi karakteristik responden penerapaaan terapi relaksasi genggam jari terhadap kecemasan pada pasien pre operasi appendektomi di instalasi bedah sentral RSUD Wates

Pasien	I	II
Nama	Tn. J	Ny. M
Jenis Kelamin	Laki-laki	Perempuan
Usia	19 tahun	51 Tahun
Riwayat Operasi	Belum Pernah	Belum Pernah
Jenis Tindakan Operasi	Appendektomi	Appendektomi

Tabel 1 diatas menunjukkan karakteristik responden. Responden 1 merupakan usia remaja akhir sedangkan responden II merupakan pra lansia yang melakukan jenis tindakan operasi yang sama dan belum pernah memiliki riwayat operasi sebelumnya.

Tabel 2

Distribusi tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pre dan post tes terapi relaksasi genggam jari pada pasien preoperasi appendektomi

Kasus	Tingkat Kecemasan		Perubahan
	Pre Test	Post Test	
Tn. J	15	11	4
Ny. M	16	12	4

Tabel 2 menunjukkan tingkat kecemasan pada pasien sebelum dan sesudah dilakukan terapi relaksasi genggam jari pada pasien pre operasi appendektomi. Pada Tn.J jumlah skor pretest 15 yang berarti mengalami kecemasan sedang, setelah pemberian intervensi jumlah skor posttest 11 yang berarti kecemasan ringan. Sedangkan pada Ny.M jumlah skor sebelum dilakukan intervensi 16 yang berarti pasien mengalami kecemasan sedang, setelah dilakukan intervensi skor posttest 12 pasien mengalami kecemasan ringan. Dari tabel 2 diatas kedua pasien mengalami penurunan kecemasan.

D. PEMBAHASAN

1. Tingkat Kecemasan Pada Pasien Preoperasi Appendektomi Sebelum Dilakukan Penerapan Terapi Relaksasi Genggam Jari

Berdasarkan hasil penelitian responden sebelum dilakukan penerapan terapi relaksasi genggam jari terhadap kecemasan pada pasien preoperasi appendektomi di Instalasi Bedah Sentral RSUD Wates kedua responden mendapatkan skor yang berbeda namun dalam kategori yang sama yakni kecemasan sedang.

Pada responden yang pertama sebelum dilakukan intervensi mendapatkan skor 15 dengan karakteristik usia responden 19 tahun, jenis tindakan yang dilakukan yakni tindakan operasi appendektomi dan belum memiliki riwayat operasi. Rasa cemas yang timbul pada responden dikarenakan belum pernah melakukan operasi sebelumnya. Selain itu, responden khawatir tentang tindakan pembiusan dan tindakan pembedahan yang akan dilakukan.

Sedangkan pada responden yang kedua mendapatkan skor 16 dengan karakteristik usia 51 tahun dan belum pernah menjalani tindakan operasi. Jenis tindakan operasi yang akan dilakukan yakni appendektomi. Responden mengalami cemas dikarenakan timbul rasa takut terhadap operasi yang akan dijalani. Selain itu, responden terus bertanya mengenai tindakan operasi yang akan dilakukan.

Berdasarkan analisis terhadap kedua responden dalam penelitian ini mengalami kecemasan sebelum dilakukan penerapan terapi relaksasi genggam jari dengan tingkat kecemasan yang sama yakni kecemasan sedang.

2. Tingkat Kecemasan Pada Pasien Preoperasi Appendektomi Setelah Dilakukan Penerapan Terapi Relaksasi Genggam Jari

Berdasarkan hasil penelitian setelah diberikan intervensi terapi relaksasi genggam jari menunjukkan skor yang berbeda dimana responden yang pertama mendapatkan skor 11 sedangkan responden yang kedua mendapatkan skor 12. Namun, tingkat kecemasan kedua responden sama yakni tingkat kecemasan ringan.

Pada responden pertama jumlah skor kuesioner setelah intervensi 11 dengan tingkat kecemasan ringan, responden mengalami perubahan penurunan skor 4 dari sebelum diberikan intervensi dengan jumlah skor kuesioner 15. Perasaan cemas yang dirasakan responden mengalami penurunan setelah diberikan intervensi terapi relaksasi genggam jari.

Sedangkan pada responden jumlah skor kuesioner sebelum diberikan intervensi 16 yang berarti responden mengalami kecemasan sedang. Setelah diberikan intervensi skor kuesioner mengalami perubahan 4 skor menjadi 12 skor kuesioner yang berarti responden mengalami penurunan kecemasan menjadi tingkat kecemasan ringan.

Terapi relaksasi genggam jari diberikan masing-masing 10-20 menit dan mengalami perubahan tingkat kecemasan dengan masing-masing penurunan kecemasan responden dapat menurun 4 skor.

Laporan hasil ini dapat disimpulkan bahwa penerapan terapi relaksasi genggam jari dapat mengurangi tingkat kecemasan pada pasien pre operasi appendektomi. Hal ini dapat dibuktikan dengan hasil pengukuran tingkat kecemasan menggunakan kuesioner APAIS dan responden yang mengatakan lebih perasaan lebih tenang dari sebelum diberikan penerapan.

3. Efektivitas Penerapan Terapi Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Kecemasan Pasien Preoperasi Appendektomi

Penurunan skor kecemasan yang konsisten pada kedua responden dapat dijelaskan melalui mekanisme fisiologis terapi relaksasi genggam jari. Genggaman pada jari tangan memberikan stimulasi pada titik-titik refleksi yang terhubung dengan saluran energi (meridian) tubuh, sehingga menimbulkan gelombang stimulasi yang diteruskan ke

otak dan memicu pelepasan hormon endorfin sebagai analgesik alami tubuh (Alam *et al.*, 2022). Pelepasan endorfin ini menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis dan meningkatkan dominasi sistem saraf parasimpatis, sehingga denyut jantung, tekanan darah, dan pola napas responden menjadi lebih tenang. Kondisi fisiologis inilah yang secara klinis teramati sebagai penurunan skor APAIS serta ungkapan subjektif kedua responden yang merasa lebih tenang setelah diberikan intervensi.

Pola penurunan kecemasan pada penelitian ini sejalan dengan beberapa hasil penelitian sebelumnya yang menggunakan terapi serupa pada pasien preoperasi. Ahkam & Retnaningsih (2026) melaporkan penurunan kecemasan yang bermakna pada pasien pre operasi di RSUD Batang setelah diberikan teknik relaksasi genggam jari. Hasil serupa juga ditemukan oleh (Juharnawati *et al.*, 2026) pada pasien pre operasi hemoroid di Rumah Sakit Sari Asih Karawaci, serta oleh Paracima & Fitriyani (2024) yang secara khusus meneliti pasien pre operasi apendisitis di RSUD Bung Karno Surakarta. Penelitian Yulianti & Hidayah (2023) pada pasien preoperatif apendisitis di RSUD Sekarwangi turut menunjukkan penurunan tingkat kecemasan setelah penerapan terapi ini. Kesesuaian temuan pada case report ini dengan berbagai penelitian tersebut memperkuat bukti bahwa terapi relaksasi genggam jari secara konsisten efektif menurunkan kecemasan preoperasi, termasuk pada pasien dengan tindakan appendektomi.

Meskipun demikian, kedua responden pada case report ini hanya mengalami penurunan dari kategori kecemasan sedang menuju kecemasan ringan dan belum mencapai kategori tidak ada kecemasan. Hal ini diduga berkaitan dengan durasi intervensi yang terbatas akibat keterbatasan waktu pasien sebelum menjalani prosedur pembedahan, sehingga efek relaksasi belum berlangsung secara optimal (Sriramka *et al.*, 2021). Selain itu, sumber kecemasan preoperasi yang bersifat multifaktorial, seperti ketakutan terhadap hal yang belum diketahui, ketergantungan pada orang lain, maupun kekhawatiran terhadap keberhasilan operasi (Ahkam & Retnaningsih, 2026), tidak sepenuhnya dapat diatasi hanya melalui satu sesi relaksasi singkat, meskipun tetap mampu menurunkan tingkat kecemasan ke kategori yang lebih ringan.

Temuan ini memperkuat bahwa terapi relaksasi genggam jari merupakan intervensi keperawatan non-farmakologis yang sederhana, mudah dipelajari, tidak membutuhkan biaya maupun alat khusus, serta dapat diberikan secara mandiri oleh pasien (Paracima & Fitriyani, 2024). Karakteristik tersebut menjadikan terapi ini sesuai untuk diintegrasikan ke dalam asuhan keperawatan preoperasi rutin di ruang penerimaan

Instalasi Bedah Sentral, sejalan dengan prinsip keperawatan komplementer dalam mendukung kenyamanan psikologis pasien secara holistik menjelang tindakan pembedahan.

4. Pengaruh Karakteristik Usia dan Pengalaman Operasi Terhadap Tingkat Kecemasan Preoperasi

Karakteristik kedua responden pada case report ini menunjukkan rentang usia yang cukup jauh berbeda, yakni 19 tahun (usia remaja akhir) dan 51 tahun (pra lansia), namun keduanya mengalami tingkat kecemasan yang sama yaitu kecemasan sedang sebelum diberikan intervensi. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Santosa *et al.*, 2024) yang menemukan bahwa usia merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien preoperasi, namun bukan satu-satunya faktor penentu, karena faktor jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan pengetahuan turut berkontribusi terhadap kemunculan kecemasan. Pada case report ini, kesamaan tingkat kecemasan meskipun usia berbeda diduga lebih dipengaruhi oleh kesamaan pengalaman operasi kedua responden, yaitu keduanya belum pernah menjalani tindakan pembedahan sebelumnya.

Belum adanya pengalaman operasi sebelumnya merupakan faktor risiko penting yang memicu kecemasan preoperasi, karena pasien belum memiliki gambaran nyata mengenai prosedur, sensasi, maupun hasil dari tindakan pembedahan yang akan dijalani (Ellangga *et al.*, 2024). Ketidaktahuan ini memunculkan rasa takut terhadap hal yang belum diketahui, sebagaimana dijelaskan Ahkam & Retnaningsih (2026), termasuk ketakutan terhadap prosedur anestesi, rasa sakit pascaoperasi, maupun kemungkinan kegagalan tindakan. Hal ini turut dikonfirmasi oleh pengakuan responden pertama yang merasa khawatir terhadap tindakan pembiusan dan pembedahan, serta responden kedua yang berulang kali menanyakan prosedur operasi yang akan dijalani. Dengan demikian, pengalaman operasi sebelumnya tampak menjadi faktor yang lebih dominan dibandingkan usia semata dalam membentuk tingkat kecemasan preoperasi pada kedua responden.

5. Perbandingan Terapi Relaksasi Genggam Jari dengan Intervensi Non-Farmakologis Lain

Selain terapi relaksasi genggam jari, terdapat beberapa intervensi non-farmakologis lain yang telah diteliti untuk menurunkan kecemasan preoperasi, seperti aromaterapi lavender (Sutantri *et al.*, 2024), konseling dengan pendekatan Thinking, Feeling, and Acting/TFA

(Ramadhan *et al.*, 2023), serta komunikasi terapeutik perawat (Silalahi *et al.*, 2021). Ketiga intervensi tersebut terbukti efektif menurunkan kecemasan maupun tekanan darah pasien preoperasi, namun umumnya membutuhkan alat khusus seperti diffuser dan minyak esensial, pelatihan konseling terstruktur, maupun kemampuan komunikasi terapeutik yang mendalam dari perawat pelaksana.

Dibandingkan dengan intervensi-intervensi tersebut, terapi relaksasi genggam jari memiliki keunggulan berupa kemudahan pelaksanaan karena hanya memanfaatkan jari tangan pasien sendiri, tidak memerlukan alat maupun bahan tambahan, dapat diajarkan hanya dalam beberapa menit, serta dapat dilakukan secara mandiri oleh pasien tanpa harus selalu didampingi oleh tenaga kesehatan (Yulianti & Hidayah, 2023). Karakteristik ini menjadikan terapi relaksasi genggam jari sebagai pilihan intervensi non-farmakologis yang paling praktis untuk diterapkan di ruang penerimaan preoperasi yang umumnya memiliki keterbatasan waktu, sebagaimana dialami peneliti selama pelaksanaan case report ini.

6. Implikasi Terhadap Asuhan Keperawatan Perioperatif

Hasil case report ini memperkuat pentingnya peran perawat pada tahap preoperasi dalam rangkaian asuhan keperawatan perioperatif, yang meliputi tahap preoperasi, intra operasi, dan post operasi (Sutantri *et al.*, 2024). Pemberian terapi relaksasi genggam jari sebagai bagian dari asuhan keperawatan preoperasi sejalan dengan prinsip pemberian informed consent yang lengkap dan edukasi singkat mengenai prosedur operasi (Maulina *et al.*, 2023), sehingga pasien tidak hanya menerima informasi secara kognitif, tetapi juga dibantu secara psikologis untuk meregulasi kecemasannya menjelang tindakan pembedahan.

Penurunan kecemasan preoperasi memiliki dampak klinis yang penting, mengingat kecemasan yang tidak tertangani dapat memicu respons fisiologis maladaptif seperti peningkatan tekanan darah, takikardia, hingga gangguan pada proses penyembuhan pascaoperasi (Sriramka *et al.*, 2021). Oleh karena itu, integrasi terapi relaksasi genggam jari ke dalam standar prosedur operasional keperawatan preoperasi di Instalasi Bedah Sentral dapat menjadi salah satu upaya preventif berbasis bukti (evidence based) untuk meminimalkan risiko komplikasi yang berkaitan dengan kecemasan pasien, sekaligus meningkatkan mutu pelayanan keperawatan perioperatif secara menyeluruh.

E. KETERBATASAN PENELITIAN

Peneliti menyadari bahwa dalam proses melaksanakan penelitian masih memiliki keterbatasan. Keterbatasan dalam penelitian ini dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Peneliti mengalami kendala durasi waktu saat menerapkan terapi relaksasi genggam jari karena pasien harus segera menjalani prosedur operasi.
2. Ketiadaan tirai penyekat di ruang penerimaan preoperasi membatasi privasi pasien, sehingga dapat memengaruhi kenyamanan dan fokus pasien saat melakukan teknik relaksasi.

F. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisa data dan pembahasan tentang Case Report: Penerapan terapi relaksasi genggam jari terhadap kecemasan pada pasien preoperasi appendektomi di Instalasi Bedah Sentral RSUD Wates, kesimpulannya sebagai berikut :

1. Penerapan terapi relaksasi genggam jari dapat menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi appendektomi dari tingkat kecemasan sedang menjadi tingkat kecemasan ringan.
2. Tingkat kecemasan responden sebelum dilakukan penerapan relaksasi genggam jari mengalami kecemasan sedang.
3. Tingkat kecemasan responden setelah dilakukan penerapan relaksasi genggam jari mengalami kecemasan sedang.

G. SARAN

1. Bagi Instalasi Bedah Sentral
 - a. Diharapkan dapat menyediakan tirai penyekat/sekat portable di ruang penerimaan (*holding room*) preoperasi untuk menjaga privasi dan kenyamanan psikologis pasien.
 - b. Diharapkan Instalasi Bedah Sentral dapat mengembangkan standar operasional prosedur (SOP) terkait terapi relaksasi genggam jari bagi pasien pre-operasi dengan kecemasan, dan mengalokasikan durasi intervensi yang tepat di ruang penerimaan.
2. Bagi Pasien

Diharapkan pasien preoperasi dapat menerapkan terapi relaksasi genggam jari secara mandiri guna membantu mengontrol dan menurunkan tingkat kecemasan sebelum menjalani prosedur pembedahan.

3. Bagi Keperawatan

Diharapkan tetap mengoptimalkan edukasi dan pendampingan yang tenang meskipun dalam keterbatasan waktu pra-bedah.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

- a. Disarankan untuk mengatur jadwal intervensi lebih awal saat pasien baru tiba di ruang perawatan/sebelum ditransfer ke ruang *holding* Instalasi Bedah Sentral agar alokasi waktu relaksasi lebih optimal
- b. Diharapkan dapat menambah referensi bahan ajar serta sumber literatur di perpustakaan terkait pengembangan ilmu keperawatan medikal bedah, keperawatan jiwa, dan keperawatan komplementer..

DAFTAR PUSTAKA

- Alam, R. I., Jama, F., & Nurlian, S. (2022). *The Effect of Finger grip Relaxation on Decreasing Anxiety of Pre-Sectio Caesarea*. 5(1), 56–62.
- Atahau, L. L., Hidayat, N., & Anisah, N. (2025). 3 1,2,3. 14, 130–140.
- Ellangga, M. W., Suryani, R. L., & Burhan, A. (2024). Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Tindakan Anastesi Dengan Kecemasan Di Ruang Persiapan Instalasi Bedah Sentral Di RSI Banjarnegara. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 10(April), 738–751.
- Faozi, A., Adzani, A. A., Izza, D. S. N., & Kibtiyah, M. (2023). Dampak Kecemasan Masyarakat Terhadap Kesehatan Mental Di Masa Pandemi Covid 19. *Jurnal Mercusuar: Bimbingan, Penyuluhan, Dan Konseling Islam*, 3(1). <https://doi.org/10.31332/mercusuar.v3i1.6808>
- Juharnawati, Y., Febriana, B., & Setyowati, W. E. (2026). *PENGARUH TEKNIK RELAKSASI GENGAM JARI TERHADAP PENURUNAN TINGKAT CEMAS PADA PASIEN PRE OPERASI HEMOROID DI RUMAH SAKIT SARI ASIH KARAWACI*. 11(01), 69–81.
- Lawang, F. S., Umniyati, S. R., & Nurhidayat. (2025). *Hubungan tingkat kecemasan dengan tingkat hipertensi pada lansia di padukuhan karang talun bantul yogyakarta*.
- Maulina, L., Susilowati, Y., & Diel, M. M. (2023). *Perbedaan tingkat kecemasan pemberian informed consent pada pasien pra operasi*. 12(2), 189–198. <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v12i2.164>
- Paracima, H. H., & Fitriyani, N. (2024). *PENERAPAN TEKNIK RELAKSASI GENGAM JARI TERHADAP KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI APPENDICITIS DI INSTALASI BEDAH SENTRAL RSUD BUNG KARNO KOTA SURAKARTA*. 15.
- Ramadhan, D., Faizal, K. M., & Fitri, N. (2023). Pengaruh Konseling dengan Pendekatan, Thinking, Feeling dan Acting (TFA) terhadap Tekanan Darah pada Pasien Pre Operasi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(2), 637–644. <https://doi.org/10.37287/jppp.v5i2.1522>
- Santosa, Rasmun, & Frana Andrianur. (2024). Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Ibs Rsud Taman Husada Bontang. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 3(5), 1523–1534.
- Silalahi, H., Sri, I., & Wulandari, M. (2021). *HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI DI RUMAH SAKIT ADVENT MEDAN*. 5(1), 1–11.
- Sriramka, B., Mallik, D., Singh, J., & Khetan, M. (2021). *Effect of hand - holding and conversation alone or with midazolam premedication on preoperative anxiety in adult patients — A randomised controlled trial*. 43, 43–47.

<https://doi.org/10.4103/ija.IJA>

- Sulistiawan, A., Jauhari, M. F., & Nurhusna. (2022). *EFEKTIFITAS TERAPI GENGAM JARI TERHADAP INTENSITAS NYERI PADA PASIEN POST OPERASI APPENDEKTOMI*. 3(2), 45–57.
- Sutantri, F., Rosidah, I., & Dewi, R. K. (2024). *PENGARUH PEMBERIAN HUMIDIFIER AROMATERAPI LAVENDER TERHADAP KECEMASAN PRE OPERASI BEDAH ABDOMEN PADAPASIEN GENERAL ANESTESI DI PKU MUHAMMADIYAH BANTUL*. 9(02), 14–31.
- Syahidah, S., & Hasbi, N. (2023). *HUBUNGAN KADAR HEMOGLOBIN DAN KADAR LEUKOSIT PRE OPERASI DENGAN LENGTH OF STAY PADA PASIEN POST APENDIKTOMI DI RUMAH SAKIT SYAFIRA KOTA PEKANBARU*. 6(3), 3–8.
- Tambunan, N. R., Fitri, N. L., & Pakarti, A. T. (2025). *IMPLEMENTASI RELAKSASI AUTOGENIK TERHADAP NYERI PASIEN PASCA APENDIKTOMI*. 5(3), 436–443.
- Yulianti, Y., & Hidayah, A. N. (2023). *Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Preoperatif Apendicitis Di RSUD Sekarwangi*. 5(1).

LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Penjelasan Kepada Responden

PENGANTAR KARYA TULIS ILMIAH LEMBAR PENJELASAN KEPADA CALON RESPONDEN KARYA TULIS ILMIAH

Sebagai calon responden karya tulis ilmiah : Bapak/Ibu/Saudara/Saudari yang telah memutuskan untuk berpartisipasi perlu memahami segala sesuatu dalam karya tulis ilmiah ini. Peneliti memohon kepada Bapak/Ibu/Saudara/Saudari meluangkan waktu untuk membaca informasi dengan seksama terkait karya tulis ilmiah ini. Apabila Bapak/Ibu/Saudara/Saudari membutuhkan informasi lebih lanjut sebelum, selama, dan sesudah mengenai karya tulis ilmiah ini silahkan meminta penjelasan karya tulis ilmiah

Judul karya tulis ilmiah :

Case Report : Penerapan Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi di IBS RSUD Wates.

Nama : Maulida Dwi Saputri

NIM : PN251125

Telepon : 08987581475

Pembimbing :

Kecemasan pre operasi adalah gangguan psikologis pasien yang mengkhawatirkan suatu kejadian yang belum tentu terjadi pada saat tindakan pembedahan. Kecemasan pre operasi dapat membatalkan atau penundaan tindakan pembedahan, oleh karena itu perlu dilakukan tindakan non-farmakologi yakni pemberian aromaterapi untuk mengurangi tingkat kecemasan pada pasien pre operasi. Tujuan dari karya tulis ilmiah ini untuk mengetahui adakah efektivitas terapi relaksasi genggam jari terhadap kecemasan pada pasien preoperasi di Rumah Sakit dan untuk mengurangi tingkat kecemasan pada pasien pre operasi. Apabila ditemukan tingkat kecemasan pada pasien dapat diberikan terapi relaksasi genggam

jari untuk mengurangi kecemasan. Berikut penjelasan terkait dengan partisipasi Bapak/ Ibu dalam karya tulis ilmiah ini

A. Kesukarelaan Bapak/Ibu

Dalam karya tulis ilmiah ini partisipasi Bapak/Ibu dilakukan dengan sukarela dan dapat memutuskan apakah akan ikut berpartisipasi atau tidak. Apabila Bapak/Ibu memutuskan untuk ikut berpartisipasi dalam karya tulis ilmiah ini, Bapak/Ibu diminta untuk menandatangani formulir persetujuan.

B. Prosedur karya tulis ilmiah

Apabila Bapak/Ibu ikut berpartisipasi dalam karya tulis ilmiah ini, akan diminta untuk menandatangani lembar persetujuan yang sudah disiapkan oleh peneliti. Selanjutnya Bapak/Ibu dimohon untuk mengisi kuesioner APAIS pretest selama 10 menit, kuesioner tersebut dijawab dengan jujur sesuai dengan Bapak/Ibu rasakan. Kemudian Bapak/Ibu diminta untuk mengikuti arahan terapi relaksasi genggam jari selama 10-15 menit. Selanjutnya Bapak/Ibu kembali diminta untuk mengisi kuesioner APAIS yang terdiri dari 6 pertanyaan selama 10 menit, pengisian kuesioner sesuai dengan yang Bapak/Ibu rasakan.

C. Kewajiban Responden karya tulis ilmiah

Sebagai responden dalam karya tulis ilmiah ini Bapak/Ibu dimohon bersedia untuk mengikuti prosedur yang telah dijelaskan, supaya karya tulis ilmiah dapat berjalan dengan lancar.

D. Efek Sampling dan Penanganan

Apabila Bapak/Ibu menggenggam jari terlalu kuat atau dalam posisi yang kaku, hal ini bisa menyebabkan jari atau pergelangan tangan menjadi pegal dan kram. dapat menghentikan keikutsertaan dalam karya tulis ilmiah ini.

E. Kerahasiaan

Data identitas Bapak/Ibu dalam karya tulis ilmiah ini akan kami rahasiakan. Data yang telah dikumpulkan akan diperiksa oleh peneliti dan informasi data yang digunakan dalam karya tulis ilmiah ini bertujuan untuk

karya tulis ilmiah ilmiah, data identitas tersebut tidak akan kami cantumkan pada saat publikasi.

F. Pembiayaan

Partisipasi Bapak/Ibu dalam karya tulis ilmiah ini tidak dipungut biaya. Semua biaya terkait dengan karya tulis ilmiah ini, ditanggung oleh peneliti.

G. Informasi Tambahan

Apabila Bapak/Ibu memiliki pertanyaan sebagai reponden yang memiliki hak-hak dalam karya tulis ilmiah ini, dapat menghubungi peneliti.

Hormat Kami Peneliti

Maulida Dwi Saputri

Lampiran 2 Surat Pernyataan Persetujuan

INFORMED CONSENT

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Responden :

Tanggal Lahir :

Jenis Kelamin :

Alamat:

Pendidikan :

Pekerjaan :

Riwayat Operasi :

Setelah mendapatkan penjelasan tentang tujuan dan manfaat bahwa segala informasi akan dirahasiakan dan hanya digunakan untuk kepentingan peneliti. Saya bersedia untuk menjadi responden karya tulis ilmiah yang berjudul “**Case Report : Penerapan Terapi Relaksasi Genggam Jari Terhadap Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi di IBS RSUD Wates**”. Dalam menandatangani lembar ini, Saya tidak ada paksaan dari pihak manapun dan apabila terjadi sesuatu yang merugikan diri Saya akibat karya tulis ilmiah ini, Saya tidak akan menuntut dikemudian hari.

Yogyakarta,.....

Responden

.....

Yogyakarta,.....

Peneliti

Maulida Dwi Saputri

Lampiran 3 Kuesioner APAIS

FORMAT PENGKAJIAN KLINIS KEPERAWATAN PERIOPERATIF

Evaluasi Kecemasan Preoperasi dan Kebutuhan Informasi Pasien

AMSTERDAM PREOPERATIVE ANXIETY AND INFORMATION SCALE (APAIS)

Nama Pasien	:		No. Rekam Medis	:	
Tanggal Lahir / Umur	:		Tanggal Pengkajian	:	
Jenis Kelamin	:	L / P	Rencana Tindakan : Medis	:	

Petunjuk Pengisian:

Berikan penilaian pada setiap pernyataan di bawah ini berdasarkan apa yang dirasakan pasien saat ini menjelang tindakan operasi. Berikan tanda silang (X) atau centang (✓) pada kolom skor yang paling sesuai.

Pilihan Skor: 1 = Sama sekali tidak; 2 = Sedikit; 3 = Sedang; 4 = Banyak; 5 = Sangat banyak/Ekstrem.

NO.	PERNYATAAN / INDIKATOR PENILAIAN	1	2	3	4	5
1	Saya merasa cemas/khawatir tentang tindakan pembiusan (anestesi).					
2	Tindakan pembiusan terus menerus ada di dalam pikiran saya.					
3	Saya ingin mendapatkan informasi sebanyak mungkin mengenai tindakan pembiusan.					

4	Saya merasa cemas/khawatir tentang tindakan operasi/pembedahan.					
5	Tindakan pembedahan terus menerus ada di dalam pikiran saya.					
6	Saya ingin mendapatkan informasi sebanyak mungkin mengenai tindakan pembedahan.					

PANDUAN SCORING & INTERPRETASI KLINIS

Kriteria penilaian tingkat kecemasan pasien pre operasi dengan APAIS

1. Skor 6 : Tidak cemas
2. Skor 7-12 : Cemas Ringan
3. Skor 13-18 : Cemas Sedang
4. Skor 19-24 : Cemas Berat
5. Skor 25-30 : Panik.

Yogyakarta,.....

Responden

Peneliti

(.....)

(.....)

Lampiran 4 SOP Teknik Genggam Jari

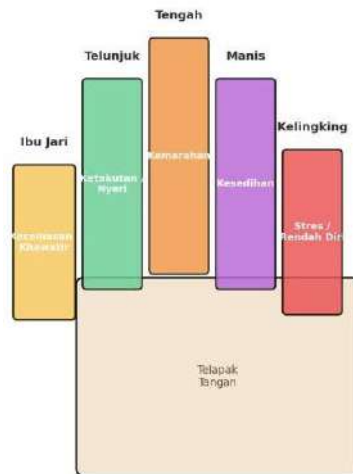
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) TEKNIK RELAKSASI GENGGAM JARI TERHADAP KECEMASAN

I. DESKRIPSI & LANDASAN KLINIS

Pengertian	Relaksasi genggam jari (finger hold relaxation) adalah teknik relaksasi non-farmakologis sederhana yang memadukan genggam tangan pada jari-jari tangan dengan teknik napas dalam yang teratur. Teknik ini bekerja dengan merangsang titik-titik meridian energi pada jari tangan sehingga menurunkan aktivitas saraf simpatis, meningkatkan pelepasan hormon endorfin, dan menurunkan tingkat kecemasan pasien (Alam et al., 2022; Paracima & Fitriyani, 2024).
Tujuan Utama	1. Menurunkan tingkat kecemasan pasien, khususnya pada kondisi pre operasi atau prosedur invasif. (Salsabila et al., 2023). 2. Menurunkan respons fisiologis kecemasan seperti peningkatan denyut nadi, tekanan darah, dan frekuensi napas. (Ahkam & Retnaningsih, 2026). 3. Meningkatkan rasa tenang dan nyaman melalui mekanisme relaksasi otot dan pernapasan dalam. (Alam et al., 2022). 4. Membantu pasien membangun mekanisme koping mandiri dalam mengelola kecemasan yang dialami. (Nanda & Rosyid, 2025).
Indikasi	Pasien dengan tingkat kecemasan ringan hingga sedang akibat kondisi pre/post operasi, tindakan atau prosedur invasif, hospitalisasi, maupun situasi lain yang menimbulkan ketegangan psikologis, dengan kondisi kesadaran penuh (compos mentis) serta mampu mengikuti instruksi (Juharnawati et al., 2026; Musyaffa et al., 2023).
Kontraindikasi	Pasien dengan cedera, luka terbuka, atau keterbatasan gerak pada tangan/jari; pasien dengan penurunan kesadaran; serta pasien dengan kecemasan berat atau serangan panik akut yang memerlukan penanganan farmakologis segera (Paracima & Fitriyani, 2024).

Titik Genggaman Jari dan Fungsi Relaksasinya

(Digenggam bergantian, masing-masing ± 3-5 menit sambil menarik napas dalam)



Gambar 1 Titik Genggaman Jari dan Fungsi Relaksasinya

Catatan: pada SOP ini, penekanan utama diberikan pada genggaman ibu jari karena titik ini berkorelasi dengan penurunan kecemasan/khawatir; jari lain bersifat opsional sesuai kebutuhan pasien.

II. PROSEDUR KERJA PENATALAKSANAAN

1. Tahap Pre-Interaksi	- Langkah: verifikasi identitas dan status kecemasan pasien pada rekam medis, lakukan cuci tangan 6 langkah (WHO), siapkan instrumen ukur kecemasan (skala HARS/VAS-Anxiety). Ciptakan lingkungan yang tenang dan jaga privasi pasien. - Rasional: memastikan ketepatan sasaran intervensi serta kesiapan psikologis pasien sebelum tindakan dilakukan. (Yulianti & Hidayah, 2023).
2. Tahap Orientasi	- Berikan salam terapeutik, verifikasi identitas (nama & tanggal lahir), jelaskan tujuan & langkah kerja, serta sepakati kontrak waktu (10-15 menit). Ukur dan catat skala kecemasan awal (pre-test). - Rasional: membina hubungan saling percaya, menjamin keselamatan pasien, serta memperoleh data dasar tingkat kecemasan. (Juharnawati et al., 2026).

3. Tahap Kerja (Pelaksanaan)	1. Bantu pasien memilih posisi yang paling nyaman (posisi duduk santai atau berbaring dengan penopang). 2. Minta pasien memejamkan mata, tarik napas melalui hidung, tahan sebentar, lalu hembuskan perlahan melalui mulut. Ulangi beberapa kali hingga pasien merasa lebih tenang. 3. Genggam ibu jari dengan seluruh jari tangan sebelahnya secara lembut selama $\pm 3-5$ menit sambil menjaga napas dalam yang teratur, karena titik ini berkaitan langsung dengan penurunan rasa cemas dan khawatir. (Alam et al., 2022). 4. Bila diperlukan, lanjutkan ke jari lain sesuai keluhan penyerta yang dirasakan pasien (mis. ketegangan atau ketakutan), lalu evaluasi respons pasien secara berkala selama prosedur. (Salsabila et al., 2023).
4. Tahap Terminasi	1. Evaluasi perasaan pasien, ukur dan catat kembali skala kecemasan akhir (post-test), berikan edukasi untuk latihan mandiri 2-3 kali sehari atau saat kecemasan muncul, rapikan alat, cuci tangan, dan dokumentasikan seluruh tindakan dalam rekam medis. 2. Rasional: menilai efektivitas intervensi serta mendukung kemandirian pasien dalam mengelola kecemasan secara non-farmakologis. (Nanda & Rosyid, 2025).



Gambar 2 Alur Tahapan Prosedur Teknik Relaksasi Genggam Jari

Lampiran 5 Dokumentasi Penerapan Relaksasi Genggam Jari Terhadap Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Appendektomi



Lampiran 5 Perencanaan Pelaksanaan

No	Kegiatan	Maret	Juli	Agustus
1	Pengajuan judul	11 Maret 2026		
2	Konsul judul		7 Juli 2026	
3	Bimbingan		8-18 Juli 2026	
4	Ujian proposal		22 Juli 2026	
5	Bimbingan revisi		23-25 Juli 2026	
7	Penerapan kasus			1 - 2 Agustus 2026
8	Susunan pembahasan			4 Agustus 2026
9	Bimbingan dan revisi			6-14 Agustus 2026
10	Seminar hasil			18 Agustus 2026
11	Pengumpulan hasil laporan			2 Agustus 2026