

**CASE REPORT : PENERAPAN TEKNIK *FINGER HOLD* TERHADAP
TINGKAT NYERI PADA PASIEN PRE OPERASI FRAKTUR DI
INSTALASI BEDAH SENTRAL RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH WATES KULON PROGO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh

Gelar Ners



Oleh

Yunita Nindi Setianingsih

PN251154

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

2026



HALAMAN PENGESAHAN
CASE REPORT : PENERAPAN TEKNIK *FINGER HOLD* TERHADAP
TINGKAT NYERI PADA PASIEN PRE OPERASI FRAKTUR DI
INSTALASI BEDAH SENTRAL RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
WATES KULON PROGO

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh :

Yunita Nindi Setianingsih

PN251154

Telah Diperiksa dan Disetujui Pada Tanggal 21 Agustus 2026

Susunan Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji

Tria Prasetya Hadi, S.Kep., Ns., M.Kep



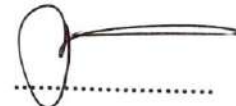
Penguji I / Pembimbing Utama

Agus Indarto, S.Kep., Ns., M.Kep



Penguji II / Pembimbing Pendamping

Harsamto, SST., Ners



Karya Ilmiah Akhir Ners Telah Diterima Sebagai Salah Satu Persyaratan Untuk
Memperoleh Gelar Ners

Yogyakarta, 21 Agustus 2026

Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana



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



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis bisa menyelesaikan proposal yang berjudul “*Case Report : Penerapan Teknik Finger hold Terhadap Tingkat Nyeri pada Pasien Pre Operasi Fraktur di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Umum Daerah Wates Kulon Progo*”.

Dalam penyusunan proposal ini, penulis banyak mendapatkan bimbingan, pengarahan dan bantuan dari semua pihak sehingga proposal ini bisa diselesaikan tepat pada waktunya. Untuk itu penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Dr. Dra. Ning Rintiswati, M.Kes., selaku ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta
2. Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Wates beserta Jajarannya yang telah mengizinkan penulis dalam melakukan praktek dan penelitian
3. Yuli Ernawati., S.Kep., Ns.M.Kep selaku pembimbing ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta
4. Tria Prasetya Hadi, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku dosen penguji yang telah memberikan saran dan evaluasi yang membangun selama seminar proposal.
5. Agus Indarto, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku dosen pembimbing utama yang telah meluangkan waktu, dan memberikan bimbingan kepada penulis dalam penulisan karya ilmiah akhir ners
6. Harsamto, S.ST., Ns, selaku pembimbing pendamping yang memberikan dukungan dan arahan kepada penulis selama penyusunan karya ilmiah akhir ners
7. Seluruh perawat di Ruang Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Umum Daerah Wates yang telah memberikan arahan, pengalaman, bantuan, serta kerja sama selama penluis melaksanakan praktik profesi ners dan pengambilan data

Penulis menyadari bahwa usulan penelitian ini masih jauh dari sempurna dan masih memerlukan masukan serta saran untuk menjadi lebih baik. Semoga usulan penelitian ini dapat memberikan manfaat, tidak hanya bagi peneliti, tetapi bagi akademis, dan masyarakat.

Penulis mengucapkan terima kasih atas perhatian dan kerja sama semua pihak yang telah membantu dalam proses penyusunan hasil penelitian ini.

Yogyakarta, Agustus 2026

(Yunita Nindi Setianingsih)

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN.....	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
INTISARI.....	ix
A. PENDAHULUAN	11
1. Latar Belakang	11
1. Rumusan Masalah	15
2. Tujuan Penelitian	15
3. Manfaat Penelitian	15
4. Ruang Lingkup Penelitian.....	16
B. METODOLOGI PENELITIAN	16
1. Jenis Penelitian.....	16
2. Waktu dan Lokasi Penelitian	17
3. Subjek Penelitian.....	17
4. Instrumen Penelitian.....	17
5. Jalannya Penelitian.....	18
6. Etika Penelitian	20
C. DISKRIPSI LAPORAN KASUS	21
1. Gambaran Umum Penelitian <i>Case Report</i>	21
2. Identitas Responden	22
3. Riwayat Kasus.....	22

4. Hasil Pengukuran Tingkat Nyeri.....	23
D. PEMBAHASAN.....	23
1. Tingkat nyeri pada pasien pre operasi fraktur sebelum dilakukan penerapan <i>finger hold</i> di Instalasi Bedah Sentral RSUD Wates Kulon Progo	23
2. Tingkat nyeri pada pasien pre operasi fraktur setelah dilakukan penerapan <i>finger hold</i> di Instalasi Bedah Sentral RSUD Wates Kulon Progo	25
3. Perubahan tingkat nyeri sebelum dan sesudah penerapan teknik Finger hold di Instalasi Bedah Sentral RSUD Wates Kulon Progo	27
E. KETERBATASAN PENELITIAN	30
F. KESIMPULAN.....	31
G. SARAN.....	32
DAFTAR PUSTAKA	33
LAMPI RAN.....	38

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Identitas Responden	22
Tabel 2 Hasil pengukuran tingkat nyeri pada pasien pre operasi sebelum dan sesudah penerapan <i>finger hold</i>	23

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Informasi Responden	38
Lampiran 2. Permohonan Menjadi Responden.....	40
Lampiran 3. Infomed Consent.....	41
Lampiran 4. Implementation of Agreement.....	42
Lampiran 5. Turnitin	44
Lampiran 6. Kuesioner Tingkat Nyeri	46
Lampiran 5. SOP (Standar Operasional Prosedur) Finger hold	47
Lampiran 6. Jadwal Pelaksanaan Penelitian	49
Lampiran 7. Dokumentasi Penelitian.....	50

**CASE REPORT : PENERAPAN TEKNIK *FINGER HOLD* TERHADAP
TINGKAT NYERI PADA PASIEN PRE OPERASI FRAKTUR DI
INSTALASI BEDAH SENTRAL RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH WATES KULON PROGO**

Yunita Nindi Setianingsih^{1*}, Agus Indarto², Harsamto³

yunitasetianingsih21@gmail.com

INTISARI

Latar Belakang: Fraktur merupakan kondisi terputusnya kontinuitas jaringan tulang yang seringkali menimbulkan nyeri hebat, baik pada fase pre maupun post operasi. Nyeri yang tidak tertangani dengan baik pada fase pre operasi dapat meningkatkan kecemasan, mengganggu kestabilan hemodinamik, serta menurunkan kenyamanan pasien menjelang tindakan pembedahan. Salah satu terapi nonfarmakologis adalah teknik *finger hold* yang bekerja melalui mekanisme gate control dan pelepasan hormon endorfin untuk membantu menurunkan intensitas nyeri.

Tujuan Penelitian: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penerapan teknik *finger hold* terhadap tingkat nyeri pada pasien pre operasi fraktur di ruangan instalasi bedah sentral RSUD Wates Kulon Progo.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain *case report* dengan pendekatan deskriptif. Subjek penelitian berjumlah 2 orang pasien pre operasi fraktur

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat nyeri pada Tn. T mengalami penurunan dari skor 5 (nyeri sedang) menjadi skor 4. Sementara itu, tingkat nyeri pada Ny. N mengalami penurunan dari skor 6 (nyeri sedang) menjadi skor 4. Kedua responden sama-sama mengalami penurunan skor nyeri setelah diberikan intervensi, sehingga teknik *finger hold* efektif untuk menurunkan tingkat nyeri. Penurunan tingkat nyeri menunjukkan bahwa teknik *finger hold* dapat membantu meningkatkan relaksasi dan mengurangi persepsi nyeri pada pasien fraktur sebelum operasi.

Kesimpulan: Penerapan teknik *finger hold* terbukti memberikan pengaruh dalam menurunkan tingkat nyeri pada pasien pre operasi fraktur, sehingga dapat direkomendasikan sebagai salah satu intervensi keperawatan yang aman, mudah, murah, dan tidak menimbulkan efek samping dalam manajemen nyeri pasien fraktur di ruangan instalasi bedah sentral.

Kata Kunci : Fraktur, Tingkat Nyeri, *Finger hold*

¹ Mahasiswa Program Studi Profesi Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta

² Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta

³ Perawat Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Wates Kulon Progo

**CASE REPORT : APPLICATION OF THE FINGER HOLD TECHNIQUE
ON PAIN LEVEL IN PRE OPERATIVE FRACTURE PATIENTS AT THE
CENTRAL SURGICAL INSTALLATION OF WATES KULON PROGO
GENERAL HOSPITAL**

Yunita Nindi Setianingsih^{1*}, Agus Indarto², Harsamto³

yunitasetianingsih21@gmail.com

ABSTRACT

Background: Fracture is a condition of discontinuity in bone tissue that often causes severe pain, both in the pre- and post-operative phases. Pain that is not properly managed in the pre-operative phase can increase anxiety, disrupt hemodynamic stability, and reduce patient comfort ahead of the surgical procedure. In addition to pharmacological management, a safe, simple, and easy-to-apply non-pharmacological intervention is needed, one of which is the finger hold relaxation technique, which works through the gate control mechanism and the release of endorphin hormones to help reduce pain intensity.

Research Objective: This study aims to identify and analyze the effect of applying the finger hold technique on the pain level of pre-operative fracture patients in the central surgical installation ward of RSUD Wates Kulon Progo.

Methods: This study used a descriptive case study design. The research subjects consisted of 2 (two) pre-operative fracture patients.

Results: The results showed that the pain level of Mr. T decreased from a score of 5 (moderate pain) to a score of 4. Meanwhile, the pain level of Mrs. N decreased from a score of 6 (moderate pain) to a score of 4. Both respondents experienced a decrease in pain score after the intervention was given, indicating that the finger hold technique is effective in reducing pain levels.

Conclusion: The application of the finger hold technique was proven to have an effect in reducing the pain level of pre-operative fracture patients, so it can be recommended as a nursing intervention that is safe, easy, inexpensive, and free of side effects in the management of pain for fracture patients in the central surgical installation ward.

Keywords: fracture, pain level, finger hold

¹ Nursing Profession Student, STIKES Wira Husada Yogyakarta

² Lecturer, STIKES Wira Husada Yogyakarta

³ Nurse, Central Surgical Installation RSUD Wates Kulon Progo

A. PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Fraktur merupakan gangguan pada kontinuitas tulang yang dapat menyebabkan masalah pada fungsi sistem muskuloskeletal (Nugraheni *et al.*, 2024). Global Burden of Disease (GBD) study 2021, diperkirakan terdapat lebih dari 178 juta kasus fraktur baru setiap tahun di seluruh dunia dengan peningkatan sekitar 33,4% sejak tahun 1990. Fraktur juga menyebabkan sekitar 455 juta kasus prevalen dan 25,8 juta lived with disability sehingga menjadi salah satu penyebab disabilitas akibat cedera (Wu Min *et al.*, 2021). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018, angka kejadian fraktur di Indonesia tercatat sebesar 5,5%. Sembiring & Rahmadhany (2022) menyebutkan bahwa fraktur yang banyak ditemukan di Indonesia meliputi fraktur humerus sebesar 15% serta fraktur tibia dan fibula sebesar 11%, dengan keseluruhan kejadian fraktur mencapai 39%. Tingginya kejadian tersebut sebagian besar berkaitan dengan kecelakaan lalu lintas sebesar 62,6% dan kejadian jatuh sebesar 37,3%. Fraktur dapat menyebabkan kerusakan pada jaringan di sekitar area cedera yang kemudian merangsang ujung saraf sehingga menimbulkan nyeri. Oleh karena itu, pengelolaan nyeri yang tepat perlu dilakukan, terutama pada pasien yang akan menjalani tindakan operasi.

Nyeri pre operasi sering dirasakan pasien sebelum menjalani tindakan pembedahan. Nyeri yang muncul pada fase pre operatif dapat disebabkan oleh kondisi penyakit yang dialami pasien, proses inflamasi, trauma jaringan, maupun kecemasan dalam menghadapi prosedur operasi (Veronika *et al.*, 2024). Pada pasien yang akan menjalani pembedahan, rasa takut terhadap tindakan operasi, anestesi, serta kemungkinan komplikasi yang dapat meningkatkan rasa nyeri (Wijayanti *et al.*, 2022).

Dalam konsep keperawatan, nyeri pre operasi dipandang sebagai respon fisiologis dan psikologis yang dapat memengaruhi kondisi pasien secara menyeluruh. Secara fisiologis, nyeri dapat ditandai dengan perubahan seperti meningkatnya tekanan darah, frekuensi denyut nadi dan pernapasan,

serta terjadinya ketegangan pada otot. (Aswad, 2020). Nyeri dan kecemasan pada fase pre operasi dapat mengaktifkan sistem saraf simpatis sehingga meningkatkan pelepasan ketakolamin yang menyebabkan peningkatan tekanan darah, frekuensi nadi, dan kebutuhan oksigen miokard. Kondisi tersebut dapat meningkatkan risiko komplikasi kardiovaskular perioperatif seperti iskemia miokard, aritmia, stroke, dan perdarahan (Thompson *et al.*, 2024). Selain itu, pasien juga dapat mengalami respon psikologis seperti kecemasan, gelisah, sulit tidur, dan rasa tidak nyaman sebelum operasi dilakukan (Aswad, 2020). Apabila nyeri pre operasi tidak ditangani, kondisi tersebut dapat memengaruhi kesiapan pasien dalam menjalani pembedahan serta memperlambat proses pemulihan setelah operasi (Jimmi *et al.*, 2025).

Pasien yang berada di ruang Instalasi Bedah Sentral (IBS) umumnya mengalami nyeri pre operasi dengan tingkat yang berbeda-beda tergantung pada kondisi penyakit dan tindakan pembedahan yang akan dijalani (Veronika *et al.*, 2024). Nyeri pre operasi sering muncul akibat proses penyakit yang dialami pasien, seperti peradangan, trauma, atau gangguan pada organ tertentu yang memerlukan tindakan operasi. Selain faktor fisik, kondisi psikologis pasien juga sangat memengaruhi tingkat nyeri yang dirasakan. Rasa cemas, takut, dan tegang sebelum menjalani operasi dapat meningkatkan sensitivitas pasien terhadap nyeri sehingga pasien menjadi lebih sulit merasa nyaman (Sari *et al.*, 2024). Dengan demikian, diperlukan upaya penatalaksanaan nyeri yang sesuai untuk mengurangi keluhan pasien, meningkatkan rasa nyaman, serta mendukung kesiapan fisik dan psikologis dalam menghadapi tindakan pembedahan. (Jimmi *et al.*, 2025).

Upaya untuk mengurangi nyeri pada pasien dapat dilakukan dengan terapi farmakologis maupun nonfarmakologis. Terapi farmakologis biasanya diberikan melalui penggunaan obat analgesik untuk membantu mengurangi rasa nyeri yang dirasakan pasien. Meskipun efektif, penggunaan analgesik secara berlebihan atau dalam waktu yang lama dapat menyebabkan munculnya efek yang tidak diinginkan, seperti mual, muntah, pusing, mengantuk, hingga kemungkinan terjadinya ketergantungan terhadap

obat.(Ramadhani, 2024). Oleh karena itu, diperlukan kombinasi terapi nonfarmakologis sebagai tindakan pendukung dalam pengelolaan nyeri pre operasi. Terapi nonfarmakologis dapat membantu memberikan rasa relaksasi, menurunkan ketegangan otot, mengurangi kecemasan, serta meningkatkan kenyamanan pasien tanpa menimbulkan efek samping yang berbahaya (Nina *et al.*, 2021).

Salah satu alternatif penanganan nyeri secara nonfarmakologis pada pasien preoperasi adalah teknik *finger hold* atau relaksasi genggam jari. Teknik tersebut merupakan bentuk relaksasi yang praktis dan sederhana, dilakukan dengan cara menggenggam jari-jari tangan secara bergantian sambil mengatur pernapasan secara perlahan, dalam, dan teratur (Kastini, Regina, Apriyadi, 2025). Teknik ini dipercaya dapat membantu menurunkan tingkat nyeri dan kecemasan melalui stimulasi saraf yang memberikan efek relaksasi pada tubuh. Saat pasien melakukan *finger hold*, sistem saraf parasimpatis akan teraktivasi sehingga tubuh menjadi lebih rileks, ketegangan otot berkurang, dan perasaan cemas sebelum operasi dapat menurun (Sihombing *et al.*, 2026).

Teknik *finger hold* dapat membantu tubuh menghasilkan endorfin yang berperan dalam mengurangi persepsi terhadap nyeri. selain itu, kondisi relaksasi yang terbentuk selama penerapan Teknik ini dapat membantu menurunkan respons stress, termasuk kadar hormon kortisol sehingga dapat mendukung proses penurunan nyeri (Kastini, Regina, Apriyadi, 2025). Teknik ini memiliki kelebihan karena penerapannya relative sederhana, aman, ekonomis, serta tidak membutuhkan peralatan khusus sehingga dapat diterapkan pada pasien pre operasi di ruang Instalasi Bedah Sentral. Dengan demikian, teknik *finger hold* dapat menjadi salah satu pilihan intervensi keperawatan nonfarmakologis yang dapat diterapkan untuk membantu mengurangi nyeri, meningkatkan kenyamanan, serta mendukung kesiapan pasien dalam menghadapi prosedur pembedahan (Elnosary *et al.*, 2024).

Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa Teknik *finger hold* dapat digunakan sebagai salah satu metode nonfarmakologis untuk

mengurangi nyeri. Nina *et al.* (2021) menemukan adanya penurunan intensitas nyeri pada pasien setelah menjalani apendiktomi setelah diberikan Teknik relaksasi genggam jari. Hasil yang sejalan juga oleh Wijayanti *et al.* (2022) pada pasien post *sectio caesarea*. Sebelum intervensi, sebanyak 21 responden (65,6%) mengalami nyeri sedang, kemudian setelah diberikan *finger hold*, sebanyak 19 responden (59,4%) berada pada kategori nyeri ringan. Temuan tersebut menunjukkan bahwa teknik *finger hold* dapat memberikan efek relaksasi yang membantu mengurangi nyeri. Selain itu, penelitian Yusuf dan Chrisanto (2026) Pada pasien postoperasi fraktur, penerapan teknik *finger hold* juga terbukti memberikan hasil yang efektif dalam menurunkan intensitas nyeri, dengan nilai *p-value* sebesar $0,000 < 0,05$. Temuan tersebut menunjukkan bahwa teknik *finger hold* berpotensi digunakan sebagai salah satu alternatif intervensi nonfarmakologis dalam membantu mengurangi nyeri pada pasien selama periode perioperatif.

Berdasarkan penelitian terdahulu, teknik *finger hold* efektif menurunkan nyeri pada berbagai kondisi, seperti pasien post operasi dengan nyeri akibat tindakan medis. Namun, penelitian yang mengkaji penerapan *finger hold* pada pasien pre operasi fraktur khususnya di instalasi bedah sentral masih sangat terbatas. Padahal, pasien fraktur yang akan menjalani operasi mengalami nyeri akibat cedera yang jika nyeri tersebut tidak ditangani akan mempengaruhi kesiapan pasien sehingga memerlukan intervensi keperawatan nonfarmakologis yang aman dan mudah diterapkan.

Hasil observasi di Instalasi Bedah Sentral RSUD Wates pada bulan Juli terdapat 180 pasien fraktur dan hasil wawancara pada pasien pre operasi di Instalasi Bedah Sentral RSUD Wates sebanyak 5 pasien fraktur mengungkapkan merasa sakit pada area yang akan di operasi. 3 klien mengatakan nyeri sedang pada kakinya yang mengalami patah dan 2 klien mengatakan nyeri berat. Tingginya kejadian nyeri pre operasi di ruang IBS menyebabkan kebutuhan manajemen nyeri menjadi sangat penting dalam pelayanan keperawatan perioperatif. Terapi *finger hold* di Ruang Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Umum Daerah Wates ini belum diterapkan pada

klien pre operasi.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti melakukan penelitian mengenai “*Case Report : Penerapan Teknik Finger hold Terhadap Tingkat Nyeri pada Pasien Pre Operasi Fraktur di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Umum Daerah Wates Kulon Progo*”.

1. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan pada latar belakang, peneliti merumuskan masalah adalah “bagaimana Penerapan Teknik *Finger hold* Terhadap Tingkat Nyeri pada Pasien Pre Operasi Fraktur di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Umum Daerah Wates Kulon Progo?”

2. Tujuan Penelitian

a. Tujuan umum

Mengetahui hasil penerapan teknik *finger hold* dalam menurunkan tingkat nyeri pada pasien fraktur preoperasi di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Umum Daerah Wates.

b. Tujuan khusus

A. Mengidentifikasi tingkat nyeri setelah diberikan intervensi teknik *finger hold* pada pasien fraktur pre operasi di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Umum Daerah Wates.

B. Mengidentifikasi tingkat nyeri pasien fraktur preoperasi setelah diberikan intervensi teknik *finger hold* di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Umum Daerah Wates.

3. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Teoritis

Hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat menambah pengetahuan wawasan dan pengetahuan dalam bidang keperawatan, khususnya mengenai penerapan teknik *finger hold* sebagai intervensi nonfarmakologis dalam menurunkan tingkat nyeri pada pasien pre operasi di ruang instalasi bedah sentral. Selain itu, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan sumber informasi bagi peneliti selanjutnya yang berkaitan dengan manajemen pre operasi.

b. Manfaat Praktis

1) Bagi pasien

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan alternatif terapi nonfarmakologis berupa teknik *finger hold* yang sederhana, mudah dilakukan, aman, dan dapat menurunkan tingkat nyeri serta meningkatkan kenyamanan pasien sebelum menjalani operasi.

2) Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan menjadi sumber pembelajaran mahasiswa keperawatan mengenai efektivitas teknik *finger hold* sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis untuk mengelola nyeri preoperasi serta berkontribusi dalam pengembangan ilmu keperawatan.

3) Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengalaman dan wawasan peneliti dalam menerapkan asuhan keperawatan berbasis bukti dalam penggunaan teknik *finger hold* pada pasien preoperasi. Selain itu, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dan referensi bagi penelitian selanjutnya dengan jumlah sampel yang lebih besar serta desain penelitian yang lebih luas.

4. Ruang Lingkup Penelitian

Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini termasuk dalam lingkup Keperawatan Medikal Bedah. Karya ilmiah ini membahas penerapan teknik *finger hold* sebagai intervensi berbasis *evidence based nursing* dalam upaya menurunkan nyeri pada pasien fraktur pre operasi.

B. METODOLOGI PENELITIAN

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam karya ilmiah akhir ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus menggunakan rancangan *pre-test* dan *post-test*. Pendekatan studi kasus dilakukan dengan menyajikan laporan secara naratif mengenai kondisi dan pengalaman pasien yang relevan

dengan peningkatan keterampilan klinis, pengembangan pengetahuan, serta proses pembelajaran dalam praktik keperawatan. Karya ilmiah akhir ini berfokus pada penerapan teknik *finger hold* sebagai intervensi nonfarmakologis untuk membantu menurunkan tingkat nyeri pada pasien fraktur preoperasi.

2. Waktu dan Lokasi Penelitian

Pengambilan data dan pelaksanaan studi kasus telah dilaksanakan pada 3 Agustus sampai 12 Agustus 2026 di Ruang Penerimaan Pasien Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Umum Daerah Wates.

3. Subjek Penelitian

Subjek penelitian dalam karya ilmiah akhir ini berjumlah 2 pasien yang akan menjalani tindakan operasi di ruang penerimaan pasien instalasi bedah sentral. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi :

- a. Pasien fraktur dengan keluhan nyeri pre operasi
- b. Pasien yang berusia lebih dari 18 tahun sampai 59 tahun
- c. Pasien dalam kondisi sadar dan mampu berkomunikasi dengan baik
- d. Pasien yang bersedia menjadi responden dan mengikuti prosedur penelitian

Sedangkan kriteria eksklusi dalam penelitian ini meliputi :

- a. Pasien yang mengalami gangguan kesadaran.
- b. Pasien dengan cedera pada tangan atau jari sehingga teknik *finger hold* tidak dapat dilakukan
- c. Pasien yang mengalami gangguan komunikasi dan gangguan pendengaran berat

4. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam karya ilmiah meliputi :

- a. Lembar pengkajian yang digunakan untuk mengumpulkan data identitas dan karakteristik responden berupa usia, jenis kelamin, diagnosa medis, dan jenis tindakan operasi yang akan dilakukan.

- b. Lembar observasi tingkat nyeri digunakan untuk menilai tingkat nyeri responden sebelum dan setelah diberikan teknik *finger hold*. Penilaian tingkat nyeri dilakukan menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS), yaitu:
 - 1) 0 = tidak nyeri
 - 2) 1 – 3 = nyeri ringan
 - 3) 4 – 6 = nyeri sedang
 - 4) 7 – 10 = nyeri berat
- c. Standar operasional prosedur teknik *finger hold*

SOP digunakan sebagai pedoman pelaksanaan intervensi agar prosedur dilakukan secara konsisten. Teknik dilakukan dengan menggenggam setiap jari tangan secara bergantian selama 3 menit per jari sambil mengatur napas dalam dan rileks, dengan total waktu intervensi sekitar 30 menit.
- d. Lembar observasi pelaksanaan intervensi digunakan untuk mendokumentasikan pelaksanaan teknik *finger hold* meliputi waktu pelaksanaan, lama intervensi, respon pasien selama tindakan, serta kendala yang ditemukan.

5. Jalannya Penelitian

Rencana jalannya penelitian dilakukan melalui beberapa tahapan sebagai berikut :

- a. Mengajukan judul Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN)
- b. Melakukan penyusunan proposal Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan mencari sumber pustaka dari jurnal penelitian terdahulu sebagai sumber pendukung
- c. Melakukan bimbingan dengan pembimbing utama dan pembimbing pendamping
- d. Melakukan revisi proposal Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN)
- e. Melakukan seminar proposal Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dan melakukan revisi

- f. Peneliti mengurus surat izin penelitian dari institusi pendidikan atau rumah sakit tempat penelitian dilaksanakan serta melakukan pengurusan *ethical clearance*.
- g. Penelitian melakukan koordinasi dengan perawat ruangan terkait pelaksanaan penelitian di ruang penerimaan pasien instalasi bedah sentral
- h. Peneliti memilih responden sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan
- i. Peneliti menjelaskan tujuan, manfaat, prosedur, serta tahapan penelitian kepada responden
- j. Peneliti meminta persetujuan responden untuk menjadi partisipasi penelitian dengan menandatangani *informed consent*
- k. Peneliti melakukan pengkajian pada pasien selama kurang lebih 2 menit
- l. Peneliti melakukan pengukuran tingkat nyeri pasien pre operasi menggunakan instrument skala nyeri (pre-test)
- m. Peneliti memberikan intervensi berupa terapi *finger hold* selama kurang lebih 30 menit pada pasien sesuai prosedur yang telah ditetapkan
- n. Selama pemberian terapi peneliti memberikan reinforcement positif kepada responden untuk meningkatkan rasa nyaman dan membantu mengurangi kecemasan dan rasa nyeri pada pasien
- o. Setelah intervensi selesai, peneliti kembali mengukur tingkat nyeri pasien menggunakan instrument yang sama (post-test)
- p. Peneliti mendokumentasikan seluruh hasil pengkajian dan intervensi yang telah dilakukan
- q. Apabila jadwal operasi telah dimulai, pasien diantar menuju ruang operasi sesuai prosedur pelayanan rumah sakit
- r. Data yang diperoleh kemudian dianalisis untuk mengetahui perubahan tingkat nyeri sebelum dan sesudah pemberian terapi *finger hold*
- s. Peneliti menyusun hasil penelitian dalam bentuk laporan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN)
- t. Peneliti melakukan bimbingan dengan pembimbing utama dan pembimbing pendamping

- u. Pelaksanaan sidang hasil Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN)
- v. Pengumpulan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN)

6. Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan pedoman etika dalam melakukan seluruh rangkaian penelitian yang melibatkan peneliti, subjek penelitian, dan masyarakat sebagai penerima hasil dari penelitian tersebut (Notoatmodjo, 2018). Dalam etika penelitian terdapat prinsip-prinsip etika yang berlaku mulai dari penulisan proposal penelitian sampai publikasi hasil penelitian. Berikut ini etika penelitian yang harus diperhatikan :

a. Informed consent

Informed consent merupakan lembar persetujuan yang diberikan kepada responden sebagai bentuk kesediaan untuk berpartisipasi dalam penelitian. Dalam penelitian ini, *informed consent* ditujukan kepada pasien fraktur preoperasi yang telah memenuhi kriteria inklusi. Lembar persetujuan tersebut memuat informasi mengenai judul penelitian, tujuan dan manfaat penelitian, prosedur yang akan dilakukan, serta pilihan responden untuk menyetujui atau menolak keikutsertaan dalam penelitian. *Informed consent* diberikan sebelum responden mengisi instrumen penelitian dan mengikuti prosedur intervensi.

b. Anonymity

Anonymity atau prinsip tanpa nama merupakan upaya menjaga kerahasiaan identitas responden dengan tidak mencantumkan nama secara langsung pada lembar pengumpulan data maupun dalam penyajian hasil penelitian. Sebagai gantinya, setiap responden diberikan kode tertentu yang hanya digunakan untuk keperluan pengolahan dan analisis data penelitian.

c. Confidentiality

Confidentiality atau prinsip kerahasiaan merupakan upaya peneliti dalam menjaga seluruh informasi yang diperoleh dari responden selama proses penelitian. Identitas serta data pribadi responden tidak akan disebarluaskan kepada pihak lain dan hanya digunakan oleh peneliti untuk

keperluan penelitian. Dengan demikian, kerahasiaan informasi responden tetap terjaga selama maupun setelah penelitian dilaksanakan.

C. DISKRIPSI LAPORAN KASUS

1. Gambaran Umum Penelitian *Case Report*

Penelitian ini menerapkan metode *case report* (laporan kasus) yang bertujuan untuk mendeskripsikan penerapan teknik *finger hold* sebagai intervensi keperawatan nonfarmakologis dalam membantu mengurangi tingkat nyeri pada pasien fraktur yang sedang menjalani persiapan sebelum operasi. Pelaksanaan penelitian dilakukan di ruang penerimaan pasien Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD Wates dengan subjek pasien yang telah mendapatkan diagnosis fraktur dan direncanakan untuk menjalani tindakan pembedahan.

Subjek penelitian merupakan pasien fraktur yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan oleh peneliti. Keikutsertaan pasien dilakukan secara sukarela setelah pasien memperoleh penjelasan tentang tujuan, manfaat, tahapan pelaksanaan, serta hak-hak yang dimiliki selama mengikuti penelitian. Sebelum penelitian dilaksanakan, pasien diberikan lembar *informed consent* untuk dibaca dan dipahami, kemudian menandatangani sebagai bukti persetujuan untuk berpartisipasi dalam penelitian.

Pelaksanaan penelitian diawali dengan pengkajian tingkat nyeri menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) sebelum diberikan intervensi (*pre-test*). Sebelum terapi dimulai, responden diminta untuk mengambil posisi yang nyaman dan merilekskan tubuh selama pelaksanaan intervensi. Responden kemudian diberikan terapi *finger hold* pada kedua tangan dengan cara menggenggam setiap jari secara bergantian. Selama terapi berlangsung, responden diarahkan untuk melakukan pernapasan dalam dengan cara menarik napas dengan perlahan-lahan melalui hidung, kemudian mengeluarkannya secara perlahan melalui mulut. Pernapasan dilakukan secara rileks dan disesuaikan dengan kenyamanan responden.

Terapi *finger hold* dilakukan selama 3 menit pada setiap jari, mulai dari ibu jari, jari telunjuk, jari tengah, jari manis, hingga jari kelingking. Intervensi dilakukan pada kedua tangan dengan total durasi 30 menit. Selama pemberian intervensi, peneliti mengobservasi respons, kenyamanan, dan kondisi responden.

2. Identitas Responden

Tabel 1
Identitas Responden

Identitas Responden		
Responden Ke -	I	II
Nama	Tn.T	Ny. N
Usia	32 Tahun	28 Tahun
Jenis Kelamin	Laki-laki	Perempuan
Pendidikan Terakhir	SMP	SMA
Diagnosa Medis	Fraktur Mandibula Sinistra	<i>Pathologic Burst Fracture L4,5 Asia Susp TB</i>
Tindakan Operasi	ORIF Fiksasi Reposisi	Laminectomy Decompresi Stabilisasi L2,3,4,5, S1
Pengalaman Operasi	Belum Pernah Operasi	Belum Pernah Operasi

3. Riwayat Kasus

a. Responden I

Pasien datang ke IGD RSUD Wates dengan post kecelakaan lalu lintas pada Selasa, 4 Agustus 2026. Pasien mengatakan nyeri pada rahang kiri. Pasien tidak memiliki riwayat alergi dan tidak memiliki riwayat penyakit seperti diabetes melitus, hipertensi dan asma.

Hasil pemeriksaan fisik didapatkan pasien dengan keadaan umum sakit sedang, kesadaran compos mentis GCS 15 (E4V5M6), dengan keluhan nyeri pada rahang kiri. Tampak edema pada mandibula sinistra disertai nyeri tekan dan keterbatasan pergerakan rahang. Jalan

napas paten dan tidak ditemukan tanda obstruksi. Terdapat lecet di punggung kaki kanan dan lengan atas kanan. Pemeriksaan penunjang dilakukan berupa pemeriksaan HCTS 3D, ronsen cervikal untuk mengidentifikasi lokasi dan pola fraktur.

b. Responden II

Pasien datang ke poli bedah oprthopedi rumah sakit RSUD Wates pada Senin, 10 Agustus 2026. Pasien mengatakan nyeri pinggang yang menjalar ke kaki kiri bawah. Pasien mengatakan memiliki riwayat jatuh pada tahun 2017 dan memiliki riwayat penyakit TBC dengan pengobatan OAT (Obat Anti Tuberkulosis) jalan 4 bulan yang rutin kontrol di Puskesmas.

4. Hasil Pengukuran Tingkat Nyeri

Tabel 2

Hasil pengukuran tingkat nyeri pada pasien pre operasi sebelum dan sesudah penerapan *finger hold*

No	Pasien	Skala Nyeri Sebelum penerapan <i>finger hold</i>	Skala Nyeri Sesudah penerapan <i>finger hold</i>
1	Tn. T	5 (nyeri sedang)	4 (nyeri sedang)
2	Ny. N	6 (nyeri sedang)	4 (nyeri sedang)

Berdasarkan Tabel 2, diketahui bahwa sebelum diberikan intervensi *finger hold*, Tn. T mengalami nyeri dengan skala 5, kemudian mengalami penurunan menjadi skala 4 setelah intervensi dilakukan. Sementara itu, Ny. N menunjukkan skala nyeri 6 sebelum pemberian terapi *finger hold* dan menurun menjadi skala 4 setelah intervensi. Dengan demikian, kedua responden mengalami penurunan intensitas nyeri setelah diberikan terapi *finger hold*.

D. PEMBAHASAN

1. Tingkat nyeri pada pasien pre operasi fraktur sebelum dilakukan penerapan *finger hold* di Instalasi Bedah Sentral RSUD Wates Kulon Progo

Berdasarkan hasil pengkajian dengan skala NRS (*Numeric Rating*

Scale), sebelum penerapan teknik *finger hold* kedua pasien mengalami nyeri dalam kategori sedang. Tn. T dengan diagnosis fraktur mandibula *sinistra* memiliki skor nyeri 5. Tn. T mengatakan nyeri yang terasa seperti ditusuk-tusuk pada area mandibula yang terasa bertambah ketika terjadi pergerakan rahang seperti berbicara, membuka mulut, dan mengunyah. Sedangkan responden Ny. N dengan diagnosa *pathologic burst fracture L4-5 suspect TB*, sebelum diberikan intervensi Ny. N mengatakan nyeri dirasakan terutama pada area punggung bawah saat terjadi perubahan posisi atau area yang cedera digerakkan. Ny. N mengatakan nyeri di skala 6 yang terasa tertusuk-tusuk pada punggung menjalar sampai kaki kiri. Penelitian Indrawati et al. (2023) menjelaskan bahwa fraktur menyebabkan kerusakan tulang dan jaringan di sekitarnya sehingga dapat menimbulkan nyeri dengan intensitas tertentu.

Berdasarkan analisis terhadap kedua responden dalam penelitian ini, peneliti menemukan bahwa kedua responden tersebut sama-sama berusia dewasa muda (32 tahun dan 28 tahun) dan sama-sama belum pernah menjalani operasi sebelumnya, sehingga keduanya belum memiliki pengalaman atau gambaran mengenai nyeri pasca tindakan operasi. Karakteristik ini sejalan dengan penelitian (Indrawati & Arham (2020) pada 42 responden pasien fraktur, yang menemukan bahwa hampir separuh responden berusia 17–25 tahun dan mayoritas (97,6%) belum pernah menjalani operasi sebelumnya, sehingga ketiadaan pengalaman bedah memang umum ditemukan pada pasien fraktur dan berkontribusi terhadap belum terbentuknya mekanisme koping terhadap nyeri pasca trauma maupun pra-bedah. Meskipun demikian, kedua responden mengalami tingkat nyeri yang sama-sama berada pada kategori sedang namun dengan skor awal yang berbeda yaitu skor 5 pada Tn. T dan skor 6 pada Ny. N sebelum menjalani terapi *finger hold*. Perbedaan skor awal ini menunjukkan bahwa meskipun karakteristik usia dan pengalaman operasi kedua responden relatif serupa, intensitas nyeri yang dirasakan tetap bersifat individual dan lebih dipengaruhi oleh etiologi serta karakteristik cedera masing-masing, di mana nyeri yang disertai proses patologis kronis pada Ny. N cenderung menghasilkan skor

awal yang lebih tinggi dibandingkan nyeri akibat trauma akut murni pada Tn. T. Hal ini sejalan dengan laporan kasus Basalamah et al. (2020) pada pasien spondilitis tuberkulosis dengan keluhan nyeri punggung bawah yang memberat secara bertahap dan disertai proses destruktif pada korpus vertebra beserta abses paravertebral, dimana nyeri yang timbul bersifat kompleks karena melibatkan destruksi struktur tulang sekaligus proses inflamasi kronis akibat infeksi. Sehingga nyeri pada kondisi seperti ini cenderung lebih menetap dan tidak semata-mata berasal dari fraktur itu sendiri, melainkan juga dari proses patologis yang mendasarinya. Hal ini turut menjelaskan mengapa skor nyeri awal Ny. N (6) lebih tinggi dibandingkan Tn. T (5), karena nyeri pada kondisi patologis vertebra umumnya bersifat lebih kompleks dibandingkan nyeri akibat trauma langsung pada jaringan lunak seperti yang dialami Tn. T.

Pada penelitian Wandana et al. (2023) menunjukkan bahwa pada pasien bedah *non-emergency* menunjukkan bahwa perempuan cenderung mengalami respon nyeri yang lebih berat dibandingkan laki-laki. Namun, hasil penelitian Hidayati et al. (2021) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang antara jenis kelamin dengan skala nyeri. Dengan demikian, skor nyeri Ny. N yang lebih tinggi dibandingkan Tn. T tidak hanya dipengaruhi oleh jenis kelamin tetapi merupakan hasil interaksi antara karakteristik individu dan kondisi patologis responden yang mempengaruhi persepsi nyeri.

Berdasarkan hasil penelitian Jasri & Indrawati (2023), penggunaan teknik relaksasi genggam jari pada 30 responden pasien post operasi fraktur di RSUD Bengkalis menunjukkan skor nyeri rata-rata sebesar 5,80 sebelum dilakukan intervensi, yang termasuk dalam kategori nyeri sedang, sejalan dengan skor awal yang didapatkan oleh kedua responden pada penelitian ini.

2. Tingkat nyeri pada pasien pre operasi fraktur setelah dilakukan penerapan *finger hold* di Instalasi Bedah Sentral RSUD Wates Kulon Progo

Berdasarkan hasil penelitian setelah penerapan teknik *finger hold*, ditemukan adanya penurunan tingkat nyeri pada kedua pasien pre operasi.

Pada Tn. N, tingkat nyeri mengalami penurunan dari skor 5 menjadi skor 4, sedangkan pada Ny. N mengalami penurunan dari skor 6 menjadi skor 4. Hasil tersebut menunjukkan bahwa setelah diberikan intervensi teknik *finger hold*, terdapat perubahan intensitas nyeri pada kedua pasien, meskipun skor nyeri yang diperoleh masih berada dalam kategori nyeri sedang.

Responden pada penelitian ini memiliki tingkat pendidikan yang berbeda. Tn. T berpendidikan terakhir SMP sedangkan Ny. N SMA. Penelitian Nurhayati et al. (2022) menjelaskan bahwa tingkat pendidikan dapat memengaruhi skala nyeri seseorang, karena semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin baik pula kemampuannya memahami dan menerapkan informasi yang diterima. Pada penelitian ini Ny. N mengalami penurunan nyeri lebih besar yaitu 2 poin (dari skor 6 menjadi 4), sedangkan Tn. T hanya turun 1 poin (dari skor 5 menjadi 4), yang sejalan dengan pandangan bahwa tingkat pendidikan lebih tinggi berkontribusi pada pemahaman dan kepatuhan yang lebih baik terhadap instruksi teknik relaksasi napas dalam yang menyertai prosedur *finger hold*, sehingga penerapan teknik menjadi lebih optimal dan hasil penurunan skor nyeri pun lebih besar.

Terapi *finger hold* diberikan kepada kedua responden dengan durasi yang sama, yaitu selama 30 menit. Setelah intervensi dilakukan, tingkat nyeri pada masing-masing responden mengalami penurunan sebesar 1–2 skor. Pelaksanaan terapi dilakukan dalam kondisi ruangan yang kondusif sehingga responden dapat merasa nyaman dan lebih tenang selama intervensi berlangsung. Hasil tersebut menunjukkan bahwa respons terhadap nyeri pada pasien fraktur pre operasi dapat berbeda pada setiap individu. Temuan ini sejalan dengan penelitian Handinata, Sari, & Inayati (2024) yang menggunakan metode studi kasus deskriptif terhadap dua pasien post operasi fraktur di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro. Penelitian tersebut menerapkan teknik relaksasi genggam jari dan menunjukkan bahwa kedua subjek mengalami penurunan skala nyeri setelah diberikan intervensi.

Hasil penelitian Lestari et al. (2025) pada pasien post ORIF menunjukkan bahwa penerapan teknik relaksasi genggam jari selama tiga hari

mampu menurunkan intensitas nyeri, dari skala 5 yang termasuk kategori nyeri sedang menjadi skala 2 yang berada pada kategori nyeri ringan. Temuan tersebut sejalan dengan hasil penerapan teknik *finger hold* pada penelitian ini, yaitu terdapat penurunan skala nyeri pada kedua responden. Tn. T mengalami penurunan nyeri sebesar 1 skor, sedangkan Ny. N mengalami penurunan sebesar 2 skor. Intervensi yang diberikan menggunakan prosedur yang sama dan dilaksanakan secara konsisten pada masing-masing responden menunjukkan bahwa teknik relaksasi genggam jari berpotensi membantu mengurangi intensitas nyeri. Hasil ini juga mendukung penelitian sebelumnya mengenai penggunaan teknik *finger hold* sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis dalam membantu mengatasi nyeri pada pasien fraktur, baik pada fase sebelum maupun setelah pembedahan.

3. Perubahan tingkat nyeri sebelum dan sesudah penerapan teknik Finger hold di Instalasi Bedah Sentral RSUD Wates Kulon Progo

Berdasarkan perbandingan intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi *finger hold*, terlihat adanya penurunan tingkat nyeri pada pasien fraktur pre operasi di Instalasi Bedah Sentral RSUD Wates Kulon Progo. Pada Tn. T, tingkat nyeri sebelum intervensi berada pada skala 5 yang termasuk dalam kategori nyeri sedang. Setelah dilakukan terapi *finger hold*, skor nyeri mengalami penurunan menjadi skala 4, yang menunjukkan bahwa nyeri masih berada pada kategori sedang, tetapi cenderung menuju nyeri ringan. Pada Ny. N, skor nyeri sebelum diberikan intervensi berada pada skala 6 dan setelah dilakukan terapi *finger hold* menurun menjadi skala 4. Perubahan tersebut menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri dari nyeri sedang menjadi nyeri sedang yang cenderung ringan. Hasil ini sejalan dengan penelitian Tiya (2024) yang menyatakan bahwa teknik *finger grip* dapat menjadi salah satu intervensi nonfarmakologis yang membantu mengurangi intensitas nyeri pada pasien.

Temuan tersebut sejalan dengan penelitian Jasri & Indrawati (2023) yang melibatkan 30 responden pasien post operasi fraktur di RSUD Bengkalis. Penelitian tersebut bertujuan untuk mengidentifikasi perubahan

intensitas nyeri yang terjadi sebelum dan setelah pemberian teknik relaksasi genggam jari, dengan pengukuran menggunakan lembar observasi nyeri. Hasil uji-t menunjukkan adanya penurunan rata-rata intensitas nyeri dari 5,80 menjadi 5,23, dengan selisih sebesar 0,57 dan hasil yang signifikan secara statistik ($p < 0,05$). Penelitian tersebut menunjukkan bahwa teknik relaksasi genggam jari berkontribusi dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien post operasi fraktur. Temuan tersebut sejalan dengan hasil yang diperoleh pada Tn. T dan Ny. N, yang sama-sama mengalami penurunan skor nyeri setelah diberikan terapi *finger hold*, meskipun kedua responden memiliki karakteristik dan lokasi fraktur yang berbeda.

Mengenai besaran penurunan nyeri yang lebih besar pada Ny. N (2 skor) dibandingkan Tn. T (1 skor), hal ini diduga berkaitan dengan hubungan antara intensitas nyeri dan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi. Penelitian Yoslin et al. (2024) pada 37 pasien pre operasi mayor di RS Panti Rapih Yogyakarta menemukan bahwa antara tingkat kecemasan dengan intensitas nyeri memiliki hubungan signifikan (uji korelasi Spearman, p value = 0,011; nilai korelasi = 0,411), yang berarti semakin tinggi tingkat kecemasan pasien pre operasi, semakin tinggi pula intensitas nyeri yang dirasakan. Kondisi Ny. N dengan diagnosis *pathologic burst fracture* disertai *suspect* TB berpotensi menimbulkan kecemasan yang lebih besar dibandingkan Tn. T, mengingat kompleksitas kondisi yang melibatkan proses patologi kronis dan ketidakpastian terkait prognosis penyakit dasarnya. Skor nyeri awal Ny. N yang lebih tinggi (6) dibandingkan Tn. T (5) turut mencerminkan hal ini. Karena terapi *finger hold* bekerja dengan mekanisme meredakan ketegangan fisik sekaligus emosional atau kecemasan, maka pada pasien dengan tingkat kecemasan dan nyeri awal yang lebih tinggi, ruang penurunan (potensi perbaikan) yang dapat dicapai melalui relaksasi ini turut menjadi lebih besar, sehingga penurunan skor nyeri yang teramati pada Ny. N secara numerik lebih tinggi dibandingkan Tn. T.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa pemberian terapi *finger hold* berpengaruh dalam membantu menurunkan tingkat nyeri

pada pasien fraktur pre operasi. Hal ini sejalan dengan teori *gate control* yang dijelaskan dalam penelitian Heitler (2023) dimana nyeri dapat dikurangi atau diblokir dengan menutup "gerbang" pada tingkat sinaptik pertama di medula spinalis, dan gerbang tersebut dapat ditutup dengan menstimulasi serabut sentuhan (non-nosiseptor) pada area yang sama dengan sumber nyeri, sehingga transmisi impuls nyeri dari serabut A-delta dan C yang berdiameter kecil menuju otak dapat dihambat atau dikurangi. *Finger hold* atau teknik genggam jari dapat membantu memberikan efek relaksasi pada otot, menenangkan kondisi emosional, serta meningkatkan kelancaran sirkulasi darah. Rangsangan yang diberikan melalui genggam jari diteruskan oleh serabut saraf aferen non-nosiseptif yang berperan dalam mengaktifkan mekanisme penutupan gerbang nyeri. Penggunaan teknik ini yang disertai dengan pengaturan napas dalam juga dapat membantu merangsang pelepasan hormon endorfin sebagai analgesik alami tubuh, sehingga persepsi nyeri dapat berkurang. Penggunaan teknik ini yang disertai dengan pengaturan napas juga dapat menjadi analgesic alami tubuh dengan pelepasan hormon endorfin sehingga membantu mengurangi persepsi dan intensitas nyeri yang dirasakan pasien.

Efek tersebut dapat terjadi pada pasien dengan nyeri akut, seperti yang dialami Tn. T, maupun pada pasien yang memiliki komponen patologis kronis dan tingkat kecemasan lebih tinggi, seperti Ny. N, meskipun penurunan intensitas nyeri yang dihasilkan dapat berbeda pada setiap pasien (Astutik & Kurlinawati, 2017). Dalam pelaksanaannya, terapi *finger hold* pada pasien fraktur pre operasi diberikan dengan menciptakan suasana ruangan yang kondusif di ruang penerimaan. Kondisi lingkungan yang nyaman diharapkan dapat membantu pasien lebih berkonsentrasi, merasa tenang, dan rileks selama intervensi berlangsung.

Hasil penelitian Elnosary et al., (2024) menunjukkan bahwa teknik *handheld finger-grip relaxation* efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien setelah pembedahan. Penelitian quasi-experimental yang melibatkan 160 pasien tersebut menunjukkan bahwa sebelum intervensi, rata-

rata skor nyeri kelompok intervensi sebesar $5,57 \pm 1,72$, kemudian menurun menjadi $2,24 \pm 0,48$ setelah diberikan teknik *finger-grip relaxation*, dengan perbedaan yang sangat signifikan secara statistik ($p < 0,00001$). Selain itu, hasil setelah pemberian intervensi menunjukkan bahwa sebagian besar pasien pada kelompok intervensi, yaitu sebesar 80%, sudah tidak mengalami nyeri. Sementara itu, sebanyak 12,5% pasien masih merasakan nyeri dalam kategori ringan dan 7,5% pasien mengalami nyeri dengan kategori sedang. Peneliti menjelaskan bahwa teknik genggam jari dapat membantu menciptakan kondisi relaksasi melalui stimulasi taktil, pengalihan perhatian dari nyeri, dan aktivasi respons relaksasi tubuh sehingga persepsi terhadap nyeri dapat berkurang.

Penelitian ini juga sejalan dengan hasil literature review Susmadi et al. (2025) terhadap 20 artikel tentang penerapan teknik *finger hold* pada pasien fraktur dan ORIF dari tahun 2016 sampai 2025, dimana 16 di antaranya menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara teknik relaksasi *finger hold* terhadap penurunan nyeri pada pasien pasca operasi, penelitian Aswad (2020) juga menunjukan bahwa sebanyak 17 pasien mengalami nyeri sangat berat sebelum diberikan terapi *finger hold* dan setelah di lakukan pemberian terapi *finger hold* pasien yang mengalami nyeri sangat berat hanya 8 pasien. Penelitian Anida (2025) juga menunjukan penurunan skala nyeri pada pasien trauma cidera kepala ringan. Hal ini menunjukan bahwa terapi *finger hold* efektif dalam menurunkan nyeri sehingga teknik ini dapat direkomendasikan sebagai salah satu intervensi keperawatan mandiri dalam manajemen nyeri pasien fraktur, baik pada fase pre maupun post operasi.

E. KETERBATASAN PENELITIAN

Penelitian/studi kasus ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan dalam menginterpretasikan hasilnya:

1. Pengukuran nyeri bersifat subjektif : skala nyeri yang digunakan bergantung pada laporan verbal (*self-report*) dari pasien, sehingga rentan dipengaruhi oleh faktor psikologis, suasana hati, dan kemampuan pasien dalam mengekspresikan rasa nyeri, meskipun instrumen yang digunakan (seperti

NRS) sudah merupakan alat ukur yang valid dan umum digunakan dalam praktik klinis.

2. Pengukuran tanda-tanda vital yang belum dicantumkan : penelitian ini belum mencantumkan pengukuran tanda-tanda vital seperti tekanan darah, nadi, dan frekuensi napas sebelum dan sesudah pemberian terapi *finger hold* karena perubahan tingkat nyeri umumnya disertai perubahan respons fisiologis seperti peningkatan denyut nadi dan tekanan darah.
3. Durasi dan waktu observasi yang singkat : evaluasi hanya dilakukan sebelum dan segera setelah satu kali pemberian intervensi *finger hold*, sehingga belum dapat menggambarkan efek jangka panjang atau efek kumulatif apabila teknik ini diberikan secara berulang dalam beberapa sesi.
4. Keterbatasan dalam pemenuhan kriteria inklusi dan eksklusi responden : selama proses pengambilan data selama kurang lebih dua minggu, peneliti mengalami kendala dalam mendapatkan responden yang sesuai kriteria karena mayoritas pasien fraktur yang datang ke Instalasi Bedah Sentral RSUD Wates memiliki diagnosis fraktur pada area tangan dan jari, yang termasuk dalam kriteria eksklusi penelitian ini karena membuat teknik *finger hold* tidak dapat diterapkan secara optimal. Kondisi ini menyebabkan proses seleksi responden membutuhkan waktu lebih lama.

F. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penerapan teknik *finger hold* pada dua pasien pre operasi fraktur di ruangan instalasi bedah sentral RSUD Wates Kulon Progo dapat disimpulkan bahwa tingkat nyeri pasien sebelum diberikan intervensi teknik *finger hold* menunjukkan Tn. T memiliki skala nyeri 5 (nyeri sedang) dan Ny. N memiliki skala nyeri 6 (nyeri sedang) yang menandakan kedua pasien mengalami nyeri dengan intensitas sedang sebelum dilakukan intervensi. Setelah diberikan intervensi teknik *finger hold*, tingkat nyeri kedua responden mengalami penurunan yaitu, Tn. T skala nyeri menjadi 4 (nyeri sedang cenderung ringan) dan Ny. N skala nyerinya menjadi 4 (nyeri sedang cenderung ringan). Secara umum, penerapan teknik *finger hold* terbukti dapat menurunkan tingkat nyeri pada pasien pre operasi fraktur, ditunjukkan dengan adanya

penurunan skala nyeri pada kedua responden setelah diberikan intervensi. Dengan demikian, teknik *finger hold* dapat membantu mengelola nyeri pada pasien fraktur pre operasi di Instalasi Bedah Sentral. Teknik ini relatif aman, sederhana, mudah diterapkan, ekonomis, serta tidak menimbulkan efek samping sehingga dapat menjadi terapi pendamping dalam penatalaksanaan nyeri pasien.

G. SARAN

1. Bagi pasien

Hasil penelitian ini dapat memberikan alternatif terapi nonfarmakologis berupa teknik *finger hold* yang sederhana, aman, mudah dilakukan, dan dapat menurunkan tingkat nyeri serta meningkatkan kenyamanan pasien sebelum menjalani operasi.

2. Bagi Instalasi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai bahan acuan pembelajaran bagi mahasiswa keperawatan dalam memahami penggunaan teknik *finger hold* sebagai salah satu tindakan nonfarmakologis untuk mengatasi nyeri pada pasien pre operasi serta dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan pengetahuan dan praktik dalam bidang keperawatan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain yang lebih kuat, jumlah sampel lebih besar, serta analisis statistik untuk memperkuat bukti efektivitas *finger hold* dalam menurunkan nyeri pasien fraktur pre operasi. Faktor seperti kecemasan dan mekanisme koping juga dapat diteliti sebagai faktor yang memengaruhi respons pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Anida. (2025). Case Report : Penerapan Finger Hold terhadap skala nyeri pada pasien trauma cidera kepala ringan di Instalasi Bedah Sentral RSUD Wates. *Stikes Wira Husada Yogyakarta*, 251154.
- Astutik, P., & Kurlinawati, E. (2017). Pengaruh Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea Di Ruang Delima RSUD Kertosono. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 6(2), 30–37.
- Aswad, A. (2020). RELAXATION FINGER HOLD FOR REDUCTION OF POST-OPERATIVE PATIENT. *Jambura Health and Sport Journal*, 2(1), 1–6.
- Basalamah, B., Nabila, B. K., & Imran, Y. (2020). Spondilitis tuberkulosis : perbaikan yang signifikan setelah intervensi dini. *Jurnal Biomedika Dan Kesehatan*, 3(3), 137–143. <https://doi.org/10.18051/JBiomedKes.2020.v3.137-143>
- Elnosary, M. A., Ahmad, Mostafa, H. A., Tantawy, N., Albashtawy, M., Ayed, A., & Mostafa, M. F. (2024). Effect of Handheld Finger-Grip Relaxation Technique on Post-Neurosurgery Patients ' Pain and Anxiety. *SAGE Open Nursing*, 10, 1–10. <https://doi.org/10.1177/23779608241290674>
- Handinata, Irul, HS, Sari, Atika, Senja, Inayati, A. (2024). PENERAPAN TEKNIK RELAKSASI GENGAM JARI TERHADAP SKALA NYERI PADA PASIEN POST OPERASI FRAKTUR DI RUANG BEDAH KHUSUS RSUD JENDERAL AHMAD YANI METRO APPLICATION. *Jurnal Cendikia Muda*, 4(September), 407–415.
- Heitler, B. (2023). Primary Afferent Depolarization and the Gate Control Theory of Pain : A Tutorial Simulation. *The Journal of Undergraduate Neuroscience Education (JUNE)*, 22(1), 58–65.
- Hidayati, H. B., Ghentilis, E., Amelia, F., Turchan, A., & Rehatta, N. M. (2021). Pengaruh Usia dan Jenis Kelamin pada Skala Nyeri Pasien Trigeminal Neuralgia. *Jurnal Askona*, 1(2), 53–56.

- Indrawati, Ucik, Arham, A. H. (2020). Pengaruh pemberian teknik relaksasi genggam jari terhadap persepsi nyeri pada pasien post operasi fraktur. *Jurnal Keperawatan*, 18(1), 13–24. <https://doi.org/https://doi.org/10.35874/jkp.v18i1.801>
- Indrawati, Ucik, Firdaus, Rickiy Akbaril Okta, Rosyidah, I. (2023). Pengaruh Kompres Dingin terhadap Intensitas Nyeri pada Pasien Post Operasi Fraktur. *Jurnal Insan Cendekia*, 10(3), 160–251.
- Jasri, Indrawati, A. N. (2023). Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur di RSUD Bengkalis. *Jurnal Excellent*, 1(2), 29–32.
- Jimmi, Y. V, Ramli, R., Jama, F., & Arifuddin, H. (2025). Application of Finger Hold Therapy to Reduce Pain in Preoperative Radical Mastoidectomy Patients with Chronic Suppurative Otitis Media (CSOM) in the Operating Room of Labuang Baji General Hospital. *Brader Journal of Nursing and Midwifery*, 1, 154–157.
- Kastini, Regina, Apriyadi, I. (2025). Application of hold finger therapy in patients with fracture pain : A nursing case study. *Indonesian Jurnal of Health Services*, 2(4), 156–165. <https://doi.org/https://doi.org/10.63202/ijhs.v2i4.125>
- Lestari, D. F., Kharisna, D., Yanti, S., & Tison, S. S. (2025). Studi Kasus : Penerapan Teknik Relaksasi Genggam Jari pada Pasien Fraktur Post ORIF untuk Mengatasi Nyeri Akut. *Mesada: Journal of Innovative Research*, 02(2), 946–959.
- Nina, N., Calisanie, P., & Ratnasari, A. N. (2021). The Effectiveness of the Finger Grip Relaxation Technique to Reduce Pain Intensity in Post-Appendectomy Patients : A Literature Review. *The 4th International Virtual Conference on Nursing, KnE Life Sciences*, 2021, 753–757. <https://doi.org/10.18502/cls.v6i1.8751>
- Notoatmodjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Nugraheni, N., Subrata, S. A., & Margono, M. (2024). Finger grip relaxation to

alleviate pain and enhance mobility in patients with tibia fractures. *Proceedings The International Conference of Advancements in Nursing Care (ADNURS)*, 1.

Nurhayati, Marianthi, Dewi, D., & Maulita, R. (2022). Pemberian relaksasi benson terhadap penurunan nyeri pasien post operasi fraktur femur di rumah sakit umum daerah meuraxa banda aceh. *Jurnal Keperawatan*, 1(1), 43–53.

Ramadhani, M. A., & M, T. A. (2024). Penerapan Deep Breathing Relaxation dan Hold Finger Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri pada Pasien Karsinoma Kaput Pankreas Post-OP Laparotomi. *JHCN: Journal Of Health & Cardiovascular Nursing*, 4(2), 83–95. <https://doi.org/10.36082/jhcn.v4i2.1740>

RISKESDAS. (2018). Laporan Nasional Riskesdas 2018. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.

Sari, Yade Kurnia, Novriani Husna, Septa Nelli, M. H. (2024). Pengaruh Terapi Finger Hold Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea di Instalasi Bedah Sentral. *Menara Ilmu : Jurnal Penelitian Dan Kajian Ilmiah*, 18(2), 58–64.

Sembiring, Tasya Epifania, Rahmadhany, H. (2022). Karakteristik Penderita Fraktur Femur Akibat Kevelakaan Lalu Lintas di RSUP Haji Adam Malik Medan pada Tahun 2016-2018. *Ibnu Sina: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 21(1), 123–128.

Sihombing, M., Gultom, H., Tanjung, P. M., & Tiovani, S. E. (2026). Analysis of perioperative care using the finger hold technique to reduce postoperative pain in laparotomy patients. *Journal of Prima Nursing Profession*, 1(2), 26–34.

Susmadi, Sahat, Camelia, Suhertini, N. (2025). PENERAPAN TEKNIK RELAKSASI FINGER HOLD TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI PADA PASIEN POST OPERASI ORIF FRAKTUR. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 7(6), 431–434.

Thompson, Annemarie; Fleischmann, Kristen E; Smilowitz, Nathanael; Fuentes Lisa de las; Mukerjee, D. (2024). Guideline for Perioperative Cardiovascular

- Management for Noncardiac Surgery. *JOURNAL OF THE AMERICAN COLLEGE OF CARDIOLOGY*, 84(19), 1869–1969.
<https://doi.org/10.1016/j.jacc.2024.06.013>
- Tiyas, E. F. (2024). Application Of Finger Print Therapy On Pain Level Patient Post Laparoscopy Appendectomy Operation In Recovery Room Hospital X Jakarta Barat. *Jurnal Eduhealth*, 15(04), 757–762.
<https://doi.org/10.54209/eduhealth.v15i04>
- Veronika, Apriza, A. (2024). ASUHAN KEPERAWATAN TENTANG PENGARUH RELAKSASI UNTUK MENGURANGI NYERI PADA PENDERITA PRE OPERASI CA OVARIUM DI RUANGAN IBS LANTAI 2 RSUD ARIFIN ACHMAD. *SEHAT : Jurnal Kesehatan Terpadu*, 3(1), 173–178.
- Wandana, Kurnia, Adam, Wibowo, Prasetyo, Carur, Handayani, Sri, Cahyono, Adi, Sstuti, Ani, Ariyati, T., & Sevriana, E. S. (2023). Hubungan Kecemasan Praoperasi dan Karakteristik Individu dengan Intensitas Nyeri Pascaoperasi Pasien Bedah Non Emergensi dengan Teknik Anestesi Spinal. *Jurnal Anestesi Perioperatif*, 11(169), 131–138.
- Wijayanti, Endah, Furry Riesky TS, S. B. (2022). Efektivitas Teknik Relaksasi Genggam Jari (Finger Hold) Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Pasien 6 Jam Post Operasi Eectio Caesaria di RSUD DR KANUJOSO DJATIWIBOWO BALIKPAPAN 2022. *Journal Of Midwifery*, 10(1), 83–90.
- Wu Min, Ai, Catherine Bisignano, Spencer L James, G. G. A. (2021). Articles Global , regional , and national burden of bone fractures in 204 countries and territories , 1990 – 2019 : a systematic analysis from the Global Burden of Disease Study 2019. *Lancet Healthy Longev*, 2, 580–592.
[https://doi.org/10.1016/S2666-7568\(21\)00172-0](https://doi.org/10.1016/S2666-7568(21)00172-0)
- Yoslin, T. M., Wijayanti, M. I. E., Wibowo, T. A., & Yoslin, T. M. (2024). DETERMINAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN DI RUMAH SAKIT PANTI RAPIH YOGYAKARTA. *Edu Masda Journal*, 08(01), 101–110.
- Yusuf, D. I., & Chrisanto, E. Y. (2026). Pengaruh terapi finger hold terhadap

penurunan intensitas nyeri pada pasien dengan gangguan rasa nyaman nyeri post op fraktur tangan. *JOURNAL OF Qualitative Health Research & Case Studies Reports*, 6(1), 35–41.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Informasi Responden

LEMBAR INFORMASI RESPONDEN

“Penerapan Teknik *Finger hold* Terhadap Tingkat Nyeri pada Pasien Pre Operasi Fraktur di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Umum Daerah Wates Kulon Progo”

A. Informasi umum

Penelitian ini dilakukan oleh Yunita Nindi Setianingsih dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta untuk mengetahui penerapan teknik *finger hold* terhadap tingkat nyeri.

Saya mengundang anda untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan mengikuti serangkaian alur penelitian ini. Partisipasi anda sangat penting untuk membantu kami memahami faktor yang berkontribusi terhadap tingkat nyeri pada pasien fraktur sebelum operasi.

B. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk :

1. Mengetahui tingkat nyeri pasien pre operasi fraktur
2. Mengetahui penerapan teknik *finger hold* pada pasien fraktur dengan nyeri pre operasi

C. Prosedur Penelitian

Apabila anda bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, anda akan diminta untuk menandatangani lembar persetujuan. Prosedur selanjutnya adalah anda akan diminta untuk menjawab beberapa pertanyaan terkait biodata dan Tingkat nyeri yang anda rasakan saat ini. Selanjutnya, anda akan diajarkan dan di arahkan untuk melakukan teknik *finger hold* (gengam jari) kurang lebih selama 15 menit dan setelahnya anda akan ditanya kembali terkait tingkat nyeri yang dirasakan setelah dilakukannya teknik *finger hold*.

D. Hak dan Kerahasiaan Responden

1. Partisipasi anda bersifat sukarela. Anda dapat menolak atau mengundurkan diri kapan saja tanpa kosekensi apa pun
2. Data yang dikumpulkan akan dirahasiakan dan hanya digunakan untuk keperluan penelitian
3. Identitas anda tidak akan disebutkan dalam laporan penelitian, sehingga informasi anda tetap anonim

E. Manfaat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan bagi masyarkat untuk menerapkan teknik *finger hold* untuk mengurangi rasa nyeri.

F. Risiko

Tidak ada resiko fisik dalam penelitian ini. Namun, beberapa pertanyaan mungkin akan bersifat pribadi dan membutuhkan waktu sehingga mengganggu kegiatan anda.

G. Keakuratan

Selama proses pengumpulan data anda diharapkan memberikan informasi sebenar-benarnya sehingga hasil penelitian dapat memberikan gambaran yang akurat.

Lampiran 2. Permohonan Menjadi Responden

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Bapak/Ibu calon responden

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta :

Nama : Yunita Nindi Setianingsih

NIM : KP2101511

Email : yunitanindi22@gmail.com

No. Telepon : 085231324323

Bermaksud mengadakan penelitian tentang “Penerapan Teknik *Finger hold* Terhadap Tingkat Nyeri pada Pasien Pre Operasi Fraktur di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Umum Daerah Wates Kulon Progo”. Penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dan tidak menimbulkan kerugian bagi responden. Kerahasiaan semua informasi yang diberikan oleh responden akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Demikian harapan saya, sebelumnya saya ucapkan terima kasih atas kesediaan bapak/ibu yang telah meluangkan waktunya. Semoga Allah SWT membalasnya. Amin

Peneliti,

Yunita Nindi Setianingsih

Lampiran 3. Infomed Consent

SURAT PERNYATAAN (INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Menyatakan bahwa:

1. Saya telah mendapatkan penjelasan segala sesuatu mengenai penelitian yang berjudul “Penerapan Teknik *Finger hold* Terhadap Tingkat Nyeri pada Pasien Pre Operasi Fraktur di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Umum Daerah Wates Kulon Progo”.
2. Setelah saya mendapatkan penjelasan dan memahaminya, dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari siapapun, bersedia ikut serta dalam penelitian ini dengan kondisi :
 - a. Data yang diperoleh dari penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya dan hanya dipergunakan untuk kepentingan ilmiah
 - b. Hasil penelitian akan disajikan dalam bentuk anonim, sehingga identitas saya tidak terungkap
 - c. Saya tidak mempunyai ikatan apapun dengan peneliti apabila saya mengundurkan diri dari penelitian dan bila hal itu terjadi, saya akan memberitahukan sebelumnya tanpa harus menyampaikan alasan apapun
 - d. Keikutsertaan saya dalam penelitian ini tidak dibebani biaya dan konsekuensi biaya

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan, saya memahami keikutsertaan ini akan memberikan manfaat dan akan terjaga kerahasiannya.

Yogyakarta,.....

Responden

Saksi

.....

.....

Lampiran 4. Implementation of Agreement

IMPLEMENTATION of AGREEMENT
ANTARA
PROGRAM STUDI
KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA DAN
PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIRA HUSADA YOGYAKARTA
Jalan Babarsari, Caturtunggal Depok Sleman Yogyakarta 55281
DENGAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WATES
KULON PROGO
TENTANG
PELAKSANAAN KEGIATAN TRI DHARMA PERGURUAN TINGGI

No. 501 /STIKES-WH/I/2026

No. 77 / RSUD WATES / WH / 2026

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Yuli Ernawati, S. Kep., Ns., M. Kep
Jabatan : Ketua Program Studi Keperawatan S1 dan Ners
Instansi : STIKES Wira Husada Yogyakarta

Sebagai pihak yang bertanggung jawab di Program Studi Keperawatan Program Sarjana dan Pendidikan Profesi Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta, selanjutnya disebut PIHAK PERTAMA.

Nama : Harsanto, SST., Ners
Jabatan : Kepala Ruangan Instalasi Bedah Sentral
Instansi : RSUD Wates Kulon Progo

Sebagai pihak yang bertanggung jawab di Instalasi Bedah Sentral RSUD Wates Kulon Progo, selanjutnya disebut PIHAK KEDUA.

Menerangkan bahwa PIHAK KESATU dan PIHAK KEDUA yang kemudian disebut sebagai PARA PIHAK telah sepakat untuk melaksanakan Rancangan Pelaksanaan Kegiatan atau *Implementation of Arrangement* (IA) berdasarkan Nota Kesepahaman yang telah disepakati PARA PIHAK berupa kegiatan penelitian mahasiswa profesi ners dalam rangka pelaksanaan penyelenggaraan Tri Dharma Perguruan Tinggi dengan ketentuan sebagai berikut:

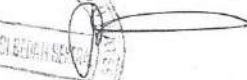
Kegiatan Tri Dharma Perguruan Tinggi

1	Dosen/Mata Kuliah	: Pembimbing Utama Agus Indarto, S. Kep., Ns., M. Kep : Pembimbing Pendamping Harsanto, SST., Ners
2	Waktu	: Agustus 2026
3	Kalender Akademik	: Semester Genap Tahun Akademik 2025/2026

4	Penilaian	:	Pemberian data pelaksanaan penelitian dilakukan sesuai kebutuhan
---	-----------	---	--

- c. Jadwal perkuliahan, praktikum, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat berdasarkan kesepakatan PARA PIHAK.
- d. Seluruh biaya yang dikeluarkan akibat dari Rancangan Pelaksanaan Kegiatan ini menjadi tanggung jawab masing-masing PIHAK atau berdasarkan kesepakatan PARA PIHAK sesuai ketentuan yang berlaku.
- e. Apabila timbul perselisihan dalam pelaksanaan pekerjaan maka penyelesaiannya akan dilakukan secara musyawarah mufakat.

Tanggal 12 Agustus 2026

PIHAK KEDUA,

 Harsanto, SST., Ners
 NIP. 196904051990031008

Tanggal 12 Agustus 2026

PIHAK PERTAMA,

 PRODI
 ILMU KEPERAWATAN & NERS
 Yuli Erianto, S.Kep.,Ns., M. Kep
 NIDN : 0522088002

Mengetahui,
 Ketua STIKes Mira Husada

 SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
 YOGYAKARTA
 Dra. Ningsih, M.Kes

Lampiran 5. Turnitin



LEMBAR PENGESAHAN CEK PLAGIASI

NAMA / NIM	Yunita Nindi Setianingsih / PN251154	
JUDUL SKRIPSI / TUGAS AKHIR	CASE REPORT : PENERAPAN TEKNIK FINGER HOLD TERHADAP TINGKAT NYERI PADA PASIEN PRE OPERASI FRAKTUR DI INSTALASI BEDAH SENTRAL RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WATES KULON PROGO	
1. CEK PERTAMA		
Tanggal Masuk / Selesai	31 AGUSTUS 2026	31 AGUSTUS 2026
Hasil	Plagiasi 25% (ACC)	
2. CEK KEDUA		
Tanggal Masuk / Selesai		
Hasil		
3. CEK KETIGA		
Tanggal Masuk / Selesai		
Hasil		

Mengetahui,

Operator Turnitin

Alit Priyo Samekto, SIP.

CEK TURNITIN_Yunita Nindi Setianingsih_31 AGUSTUS.docx

ORIGINALITY REPORT

25%

SIMILARITY INDEX

PRIMARY SOURCES

1	repository.stikeswirahusada.ac.id Internet	271 words — 5%
2	repository.stikesrpadgs.ac.id Internet	143 words — 3%
3	Desi Nistiani, Tri Sumarni, Tri Martuti, "Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada Ny. W Post Op STSG Ulkus Granulosum dengan Teknik Relaksasi Genggam Jari", Indonesian Journal of Nursing and Health Sciences, 2025 Internet	35 words — 1%
4	repo.undiksha.ac.id Internet	29 words — 1%
5	repo.stikesbethesda.ac.id Internet	28 words — 1%
6	journal.csspublishing.com Internet	27 words — < 1%
7	ojs.widyagamahusada.ac.id Internet	27 words — < 1%
8	id.123dok.com Internet	24 words — < 1%
9	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet	23 words — < 1%
10	repository.unimugo.ac.id Internet	23 words — < 1%
11	repository.uki.ac.id Internet	21 words — < 1%

Acc

NAMA	:	
NIM	:	
OPERATOR : Ant Pratio J. <i>[Signature]</i>		

11/10/20

Lampiran 6. Kuesioner Tingkat Nyeri

Kuesioner Tingkat Nyeri

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin :

Pendidikan terakhir :

Diagnosa Medis :

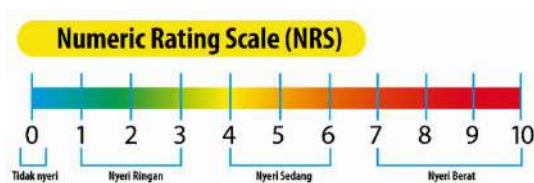
Tindakan operasi :

Pengalaman operasi :

Tingkat nyeri sebelum diberikan Intervensi dengan *Numerical Rating Scale*



Tingkat nyeri setelah diberikan intervensi dengan *Numerical Rating Scale*



Waktu pelaksanaan :

Lama pelaksanaan :

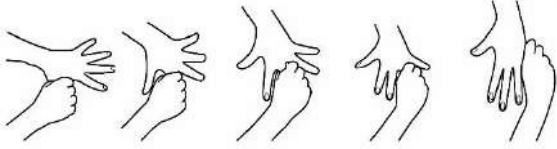
Respon pasien :

Sumber : Choi, S., Yoon, S. and Lee, H. (2024) 'Beyond measurement : a deep dive into the commonly used pain scales for postoperative pain assessment', *Korean Journal Pain*, 37(3), pp. 188–200. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.3344/kjp.24069>

Lampiran 7. SOP (Standar Operasional Prosedur) *Finger hold*

SOP (Standar Operasional Prosedur) *Finger hold*

SOP (Standar Operasional Prosedur) <i>Finger hold</i>	
Pengertian	Teknik finger hold merupakan teknik relaksasi nonfarmakologis yang dilakukan dengan menggenggam setiap jari tangan secara bergantian sambil mengatur napas dalam untuk menenangkan tubuh dan pikiran.
Tujuan	1. Menurunkan intensitas nyeri 2. Mengurangi kecemasan dan stres 3. Memberikan efek relaksasi pada tubuh dan pikiran 4. Meningkatkan rasa nyaman pasien
Alat	1. Lembar pengkajian dan lembar kuesioner nyeri 2. Jam tangan
Prosedur	A. Tahap orientasi 1. Mengucapkan salam 2. Memperkenalkan diri / menanyakan nama pasien 3. Menjelaskan tujuan tindakan 4. Menjelaskan prosedur tindakan 5. Menyampaikan kontrak waktu 6. Memvalidasi kesiapan pasien 7. Mengukur tingkat nyeri pasien B. Tahap kerja 1. Menjaga privasi pasien 2. Mencuci tangan 3. Memakai handscoon 4. Posisikan pasien dengan berbaring atau duduk lurus di tempat tidur, minta pasien untuk mengatur nafas dan rilekskan semua otot. 5. Perawat duduk berada di samping pasien, relaksasi dimulai dengan menggenggam ibu jari pasien dengan tekanan lembut, genggam hingga nadi pasien terasa berdenyut. 6. Pasien diminta untuk mengatur nafas dengan hitungan teratur. 7. Genggam ibu jari selama 3 – 5 menit dengan bernapas secara teratur, untuk kemudian seterusnya

	satu persatu beralih ke jari selanjutnya rentang waktu yang sama.  8. Setelah kurang lebih 15 menit, alihkan tindakan untuk tangan yang lain. 9. Setelah selesai, tanyakan Kembali bagaimana tingkat intensitas nyeri yang dirasakan pasien 10. Memberi reinforcement positif 11. Rapikan alat dan pasien 12. Buka handscoon dan cuci tangan 13. Dokumentasi C. Terminasi 1. Melakukan evaluasi 2. Menyampaikan rencana tindak lanjut 3. Berpamitan
Sumber	Elnosary, M.A. <i>et al.</i> (2024) 'Effect of Handheld Finger-Grip Relaxation Technique on Post-Neurosurgery Patients ' Pain and Anxiety', <i>SAGE Open Nursing</i>, 10, pp. 1–10. Available at: https://doi.org/10.1177/23779608241290674. Anggraini, M.S. and Hidayat, A. (2022) 'Scoping Review Effect of Finger Handheld Relaxation on Patient Anxiety Levels Before Surgery', <i>Jurnal Kesehatan Pasak Bumi Kalimantan</i>, 5(1), pp. 96–108. Available at: https://doi.org/http://e-journals.unmul.ac.id/index.php/JKPBK.

Lampiran 8. Jadwal Pelaksanaan Penelitian

Jadwal pelaksanaan penelitian

Rencana Kegiatan Penerapan Laporan 2026									
No	Kegiatan	JULI				AGUSUTS			
		Minggu				Minggu			
		1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan Judul								
2	Konsul Judul								
3	Bimbingan								
4	Ujian Proposal								
5	Bimbingan Revisi								
6	Penerapan Intervensi								
7	Susunan Pembahasan								
8	Bimbingan dan Revisi								
9	Seminar Hasil								
10	Revisi Hasil								
11	Pengumpulan hasil laporan								

Lampiran 9. Dokumentasi Penelitian



Responden I



Responden II



Responden II