

**PENERAPAN TEKNIK RELAKSASI GENGAM JARI  
TERHADAP SKALA NYERI PADA Sdr. D DENGAN  
PASKA *OPEN REDUCTION INTERNAL FIXATION* (ORIF)**

Anggi Pratiwi<sup>1</sup>, Evy Tri Susanti<sup>2</sup>, Wahyu Tri Astuti<sup>3</sup>

Departemen Keperawatan Bedah, Akademi Keperawatan Karya Bhakti Nusantara  
Magelang, (0293) 3149517, 085292885982  
E-mail : [anggipratiwi@yahoo.co.id](mailto:anggipratiwi@yahoo.co.id)

---

**ABSTRAK**

**Latar Belakang** : Penelitian ini dilatar belakangi oleh fenomena bahwa pasien paska ORIF akan merasakan nyeri ketika telah dilakukannya tindakan pembedahan. Nyeri pada pasien paska ORIF dapat menyebabkan rasa tidak nyaman pada pasien sehingga perlu dilakukan tindakan non farmakologi berupa teknik relaksasi genggam jari untuk mengurangi rasa nyeri dan memberikan kenyamanan. **Tujuan** : untuk menerapkan gambaran skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukannya teknik relaksasi genggam jari. **Metode**: penelitian ini memberikan teknik relaksasi genggam jari dan observasi. **Hasil** : dapat dirumuskan bahwa hasil intervensi terhadap pasien yang mengalami nyeri paska ORIF mengalami penurunan setelah diberikan teknik relaksasi genggam jari selama 3 hari dengan 2 kali 1 yang diberikan selama 20 menit dengan pemberian teknik relaksasi genggam jari dari skala 6 menjadi 3. **Simpulan** : bahwa penerapan Teknik Relaksasi Genggam Jari untuk menurunkan skala nyeri pada pasien paska ORIF dapat digunakan sebagai alternatif untuk menurunkan skala nyeri.

Kata kunci: Genggam Jari, Relaksasi, Skala nyeri

---

**ABSTRACT**

**Background** : This research is motivated by the phenomenon that post-ORIF patients will feel pain when surgery has been performed. Pain in patients after ORIF can cause discomfort in patients so it is necessary to do non-pharmacological measures in the form of hand-held finger relaxation techniques to reduce pain and provide comfort. **Objective** : to apply the pain scale before and after the finger grasp relaxation technique. **Method**: this study provides hand-held finger relaxation and observation techniques. **Results** : It can be formulated that the results of interventions on patients who experience post-ORIF pain have decreased after being given a hand-held relaxation technique for 3 days with 2 times given for 20 minutes by administering a hand-held relaxation technique from a scale of 6 to 3. **Conclusion** : that the application Finger Grip Relaxation Techniques to reduce pain scale in patients after ORIF can be used as an alternative to reduce pain scale.

Keywords: Finger Grip, Relaxation, Pain scale

## Pendahuluan

Paska *Open Reduction Internal Fixation* (ORIF) adalah suatu cara untuk mengimmobilisasi fraktur dengan alat (paku, kawat, atau pin) ke dalam area fraktur untuk mempertahankan fragmen tulang sampai penyembuhan tulang baik (Smeltzer & Bare, 2013). Proses insisi pada pembedahan akan menyebabkan luka insisi yang menimbulkan nyeri yang muncul pada dua jam setelah operasi akibat hilangnya pengaruh anestesi (Potter & Perry, 2010). Meskipun fragmen tulang telah direduksi, tetapi efek yang ditimbulkan dari proses seperti pemasangan alat fiksasi yang menembus tulang akan menyebabkan nyeri hebat. Hal ini disebabkan oleh fase inflamasi yang disertai edema jaringan pada area yang terpasang dan berlangsung selama berjam-jam dan berhari-hari sebagai proses perbaikan fragmen tulang (Helser, 2010).

Nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat rusaknya jaringan yang aktual atau potensial yang dirasakan pada tempat kerusakan (*International Assosiation for the Study of Pain* [IASP], 2011). Nyeri adalah keluhan yang paling sering dijumpai pada pasien paska ORIF. Nyeri yang sering muncul pada pasien paska ORIF adalah nyeri akut, yaitu nyeri yang dirasakan mendadak dari intensitas ringan sampai berat dan lokasi nyeri dapat diidentifikasi (Potter & Perry, 2010). Nyeri yang dirasakan pada pasien paska ORIF merupakan pengalaman yang bersifat

subjektif atau tidak dapat dirasakan oleh orang lain.

Respon fisik terhadap nyeri ditandai dengan perubahan keadaan umum, suhu tubuh, denyut nadi, sikap tubuh, dan syok (Potter & Perry, 2010). Respon psikis akibat nyeri akan merangsang respon stres yang mengganggu sistem imun dan penyembuhan (Potter & Perry, 2010). Pada pasien paska ORIF yang mengalami nyeri akut harus dikendalikan agar perawatan lebih optimal agar tidak menjadi nyeri kronis dan komplikasi. Upaya untuk mengatasi nyeri yaitu dengan manajemen nyeri meliputi tindakan farmakologi dan non farmakologi (Potter & Perry, 2010). Tindakan farmakologi merupakan tindakan kolaborasi antara perawat dengan dokter dalam pemberian obat analgesik yang dimana berguna untuk mengatasi nyeri yang sudah berlangsung berjam-jam. Pemberian obat farmakologi pada pasien paska ORIF tidak dapat diatasi dengan sepenuhnya, hanya sekitar 50% dan 50% kemudian pasien tetap merasakan nyeri yang mengganggu kenyamanan serta dapat menghasilkan efek samping yang tidak baik seperti, mual, muntah, konstipasi, gelisah, rasa ngantuk, kecanduan dan overdosis (Sari, 2014).

Tindakan lain yang dapat dilakukan di rumah sakit adalah tindakan non farmakologi. Dimana tindakan non farmakologi adalah teknik yang digunakan untuk mendukung teknik farmakologi dengan metode sederhana, murah, praktis, dan tanpa efek samping yang

merugikan (Potter & Perry, 2010). Tindakan ini dapat dilakukan secara mandiri oleh perawat. Tindakan non farmakologi dapat berupa teknik distraksi, relaksasi, *imaginary*, dan *biofeedback* (Potter & Perry, 2006).

Salah satu tindakan teknik non farmakologi baru dan belum banyak dikenal oleh banyak orang adalah teknik relaksasi genggam jari atau *finger hold*. Teknik relaksasi genggam jari adalah proses mengendalikan emosi yang akan membuat tubuh menjadi rileks. Teknik ini sudah dikatakan berhasil pada suatu jurnal tentang teknik relaksasi genggam jari terhadap intensitas nyeri pada pasien post appendiktomi di ruang bedah RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukit tinggi tahun 2017. Dikatakan pada jurnal ini teknik relaksasi genggam jari digunakan kurang lebih 15-25 menit serta dilakukan 2x1 selama 3 hari. Pada metode sebelumnya menggunakan “Teknik Menggenggam Jari Dengan Nafas Dalam”, dapat mengurangi dan menyembuhkan ketegangan fisik dan emosi. Teknik tersebut dapat menghangatkan titik-titik keluar dan masuknya energi yang terletak pada jari kita, sehingga mampu memberikan rangsangan secara spontan pada saat di genggam. Hasil yang diberikan pada teknik tersebut dapat berpengerah dalam mengurangi nyeri dari skala 6 menjadi 4.

Hasil survei pada bulan Maret 2019 di RS TK. II. 04. 05. 01 dr. Soedjono Magelang di ruang Edelwis, didapatkan hasil dengan pasien fraktur terdapat 2 orang, dengan 1

orang fraktur femur yang diberikan tindakan paska ORIF dan 1 orang dengan fraktur distal yang diberikan tindakan pemasangan gips. Dari hasil wawancara terhadap pasien dengan paska ORIF sesuai dengan kriteria subjek penelitian yang dicari, mengungkapkan rasa nyeri pada area femur dengan skala sedang berskala 6 menggunakan *Numerical Rating Scale* (NRS), pasien tampak meringis kesakitan merasakan nyeri, tampak melindungi area nyeri dan sulit untuk merubah posisi dengan miring kekiri serta kekanan karena merasakan nyeri.

Tujuan dari karya ilmiah ini adalah mengetahui bagaimana penerapan teknik relaksasi genggam jari terhadap skala nyeri pada Sdr. D dengan paska *Open Reduction Internal Fixation* (ORIF) di ruang Edelwis RS TK. II. 04. 05. 01 dr. Soedjono Magelang”.

### **Metode**

Pengumpulan data dimulai dengan wawancara yang terstruktur dan tidak terstruktur pada Sdr. D atau keluarganya, sebelum dan sesudah untuk mengetahui kondisi Sdr. D. Alat penelitian yang digunakan adalah SOP teknik relaksasi genggam jari dan catatan keperawatan Sdr. D. Proses dimulai dengan menjelaskan tujuan dan prosedur ke Sdr. D setelah Sdr. D menyetujui dan menandatangani lembar persetujuan sebagai bukti bahwa Sdr. D menyetujui dilakukannya tindakan teknik relaksasi genggam jari. Pemberian dilakukan 2x1 selama 3 hari, yang dilanjutkan dengan

evaluasi pemberian teknik relaksasi genggam jari. Peneliti memulai dengan mengkaji skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan tindakan relaksasi genggam jari, untuk mengetahui apakah ada peningkatan atau penurunan nyeri pada Sdr. D.

Penelitian merupakan alat yang digunakan untuk mengumpulkan data (Notoatmodjo, 2010). Validasi data yang dibutuhkan diperoleh data dari Sdr. D secara langsung dan dari perawat, serta dibantu dengan catatan medik yang dimiliki Sdr. D. Secara triangulasi, dilakukan pengecekan kebenaran data dan membandingkan data yang diperoleh dari sumber lain yang dilakukan secara pretest dan posttest untuk mendapatkan suatu data yang konsisten dan berlawanan dari target yang sudah ditentukan. Selanjutnya penelitian mengungkapkan gambaran lebih memadai mengenai gejala yang diteliti.

Analisa data penelitian berfokus pada kasus tentang pemberian teknik relaksasi genggam jari pada Sdr. D dengan paska ORIF, dengan menggunakan *domain analysis*, yang bertujuan untuk memperoleh gambaran yang bersifat umum dan relative yang menyeluruh tentang apa yang tercakup pada fokus penelitian. Domain penelitian berupa teknik relaksasi genggam jari dan skala nyeri. Data yang terkumpul dilakukan penyederhanaan melalui pemfokusan dan seleksi menjadi informasi yang bermakna. Kemudian disajikan dalam bentuk narasi yang tersusun secara sistematis dan mudah

dipahami. Setelah itu dilakukanya penarikan sebuah kesimpulan dari keseluruhan penelitian.

## Hasil

Penerapan teknik relaksasi genggam jari pada subjek A yang diberikan selama 3 hari, dimulai pada tanggal 28 Maret 2019 pada pukul 14.30 WIB didapatkan hasil adanya penurunan nyeri dari skala 6 menjadi skala 5. Pada tanggal 29 Maret 2019 pada pukul 16.00 WIB didapatkan hasil adanya penurunan setelah dilakukan teknik relaksasi genggam jari pada subjek A dari skala 5 menjadi skala 4 dan pada tanggal 30 Maret 2019 pukul 13.00 WIB didapatkan hasil adanya penurunan skala nyeri dari skala 4 menjadi 3 setelah pemberian teknik relaksasi genggam jari.

## Pembahasan

1. Gambaran skala nyeri sebelum dilakukan tindakan teknik relaksasi genggam jari

Hal ini dapat ditunjukkan saat peneliti menggali pengetahuan pasien tentang nyeri yang dirasakan serta dapat menunjukkan skala nyeri pada subjek A. Dengan diperjelas pada sebuah teori yang menunjukkan tentang nilai skala pada subjek A mengenai nyeri paska ORIF yang berada diskala 6, dimana skala nyeri yang dialami oleh subjek A berada pada skala nyeri sedang. Diterangkan pada sebuah jurnal yang mengatakan bahwa sebagian besar pasien yang menjalani

paska ORIF memiliki tingkat nyeri di skala sedang dan berat (Iswari, 2012).

Skala nyeri dengan NRS merupakan skala yang dapat digunakan sebagai alat instrument sebagai penelitian (Potter & Perry, 2006). Dimana nyeri paska operasi yang disebabkan kaeran akibat tekanan, potongan, sayatan, atau kekurangan oksigen pada sel, maka bagian tubuh yang terluka akan mengeluarkan berbagai macam subtansi intraseluler yang dilepaskan ke ruang intraseluler yang dilepaskan ke ruang ekstraluler, sehingga mengirim nosiseptor.

Saraf ini akan bergerak dan merangsang sepanjang serabut saraf (*neurotransmisi*) yang akan menghasilkan subtansi yang disebut *neurotransmitter*, seperti *prostaglandin* dan *epineprin*. Selanjutnya pesan nyeri dari medula spinalis ditransmisikan ke otak dan dipersepsikan sebagai nyeri (Judha, 2012).

## 2. Gambaran penerapan teknik relaksasi genggam jari.

Pemberian teknik relaksasi genggam jari ini merupakan pemberian aliran energi terhadap tubuh untuk menurunkan ketegangan otot fisik dan emosi (Pinandita, 2012). Pada pemberian teknik relaksasi genggam jari yang diberikan pada subjek A dilakukan dengan dibantu oleh peneliti saat pemberian teknik relaksasi genggam jari yang dilakukan selama 20 menit. Dalam pemberiannya peneliti memberikan minyak kayu putih

untuk memberikan kehangatan saat dilakukannya teknik relaksasi genggam jari pada Sdr. D. Pemberian teknik relaksasi genggam jari diberikan selama 3 hari pemberian dengan sehari 2 kali selama 20 menit pemberian. Diperkuat pada jurnal yang menyatakan dalam pemberian teknik relasasi selama 3 hari dengan pemberian 15-25 menit dapat mengurangi rasa nyeri (Pinandita, 2012).

Didapatkan teori bahwa dengan menggenggam jari dapat membuka aliran energi yang terkunci yang disebut *safety energy locks* sehingga aliran menjadi lancar (Hill, 2011).Diperjelas bahwa rangsangan yang diberikan pada setiap gerakan akan mengalirkan semacam gelombang kejut atau listrik menuju otak. Gelombang tersebut diterima otak dan diproses dengan cepat, sehingga sumbatan di jalur energi menjadi lancar, maka tidak akan ada nyeri atau nyeri menurun (Puwahang, 2011)

## 3. Gambaran skala nyeri setelah dilakukan tindakan teknik relaksasi genggam jari

Setelah dilakukan penelitian tersebut maka dapat dirumuskan bahwa teknik relaksasi genggam jari yang dilakukan pada subjek A dapat meringankan nyeri dengan hasil skala menjadi 3, adanya peningkatan kualitas tidur pada subjek A. Dijelaskan bahwa penelitian yang dilakukan oleh peneliti sejalan dengan sebuah jurnal yang menyatakan hasil dari penelitian pada

pasien paska fraktur femur yang menunjukkan hasil adanya perubahan pada pasien dari skala nyeri yang dipengaruhi oleh sejumlah faktor dari umur, jenis kelamin, tingkat kecemasan dan lain-lain yang menjelaskan bahwa ada perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah (Wirya dan Sari, 2011). Diperkuat dengan teori lain yang mengatkan adanya penurunan intensitas nyeri pada pasien paska operasi fraktur femur setelah diberikan intervensi yang disebabkan karena teknik relaksasi genggam jari dapat menurunkan ketegangan otot dan ketidaknyamanan yang akan mengakibatkan tubuh menjadi rileks dan nyaman (Smeltzer, 2010).

### **Simpulan**

Setelah penulis melakukan penelitian tentang penerapan teknik relaksasi genggam jari pada pasien nyeri paska *Open Reduction Internal Fixation* (ORIF ) dengan responden Sdr. D di runag Edelwis RS TK. II. 04. 05. 01 dr. Soedjono Magelang didapatkan hasil:

1. Gambaran skala nyeri sebelum dilakukan tindakan teknik relaksasi genggam jari.

Setelah dilakukan penelitian selama 3 hari dimulai tanggal 28-30 Maret 2019 di ruang Edelwis RS TK. II.04. 05. 01 dr. Soedjono Magelang pada subjek A sebelum dilakukan teknik relaksasi genggam jari gambaran nyeri subjek A nyeri saat digerakkan, kualitas seperti ditusuk-tusuk, regionalnya di kaki bagian

femur sebelah kanan paska ORIF hari ke-1, dengan skala 6 yang hilang timbul.

2. Gambaran penerapan teknik relaksasi genggam jari

Setelah dilakukan teknik relaksasi genggam jari selama 3 hari dimulai pada dtanggal 28-30 Maret 2019 di ruang Edelwis RS TK. II. 04. 05. 01 dr. Soedjono Magelang didapatkan hasil subjek A melakukan teknik relaksasi genggam jari dengan benar sesuai standar opsional prosedur (pinandita, 2012) dan subjek A dapat menggunakan teknik relaksasi genggam jari secara mandiri ketika nyeri muncul.

3. Gambaran skala nyeri setelah dilakukan tindakan teknik relaksasi genggam jari.

Setelah dilakukan penerapan teknik relaksasi genggam jari pada tanggal 28-30 Maret 2019 di ruang Edelwis RS TK. II. 04. 05. 01 dr. Soedjono Magelang didapatkan hasil adanya penurunan tingkat nyeri pada subjek A dari skala 6 sebelum dilakukan tindakan menjadi skala 3 setelah dilakukan tindakan teknik relaksasi genggam jari.

### **Ucapan Terima Kasih**

Dalam hal ini penulis mengucapkan terima kasih kepada Direktur Akper Karya Bhakti Nusantara Magelang Ketua Yayasan Karya Bhakti Magelang dan Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat yang telah memberikan dukungan moril maupun materiil dalam penyelesaian publikasi ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Brunner and Suddarth. (2003). *Keperawatan Medical Bedah*. Jakarta: EGC.
- Dewi, Sofia Rhosma. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Depublish.
- Dwi Nur Aini, Tamrin. (2011). Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Post Operasi Apendiktomi. 1-5.
- Elny Lorensi Silalahi. (2014). Efektifitas Teknik Relaksasi Dan Distraksi Terhadap Intensitas Nyeri Akibat Perawatan Luka Laparatomi. *Jurnal Keperawatan*, 33-36.
- Helser J. (2010). *Understanding Different Types of Pain After Sugery*. Diambil kembali dari <http://surgey.about.com/od/aftersugery/a/SurgeryPain.html>
- Hill, R.Y. (2011). *Nursing from the inside-out: Living and nursing from the highest point of your consciousness*. London: Jones and Barlett Publishers.
- Internasional Association for Study of Pain [IASP]. (2011). Retrieved from IASP Sponsori Tahun Global Melawan Nyeri Akut: [http://www.iasp-pain.org/files/ContentYearAgainstPain2/20102011AcutePain/GYAAP\\_PR\\_Indonesia.pdf](http://www.iasp-pain.org/files/ContentYearAgainstPain2/20102011AcutePain/GYAAP_PR_Indonesia.pdf)
- Iswari M.F. (2012). Gambaran Tingkat Nyeri Dan Kecemasan Pasien Post Operasi Orthopedi Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. *Jurnal Keperawatan*.
- Muhammad Judha. (2012). *Keperawatan Perioperatif*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Neila Sulung. (2017.). Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Apendiktomi. *Jurnal Endurance2(3)*, 397.
- Perry, P. (2006). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, dan Praktik* (4 ed.). Jakarta: EGC.
- Pinandita, Iin. (2012). Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Laparatomi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, VIII, 32.
- Potter & Perry. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan (Konsep, Proses, dan Praktik)*. Jakarta: EGC.
- Puwahang. (2011). Retrieved from Pijat Tangan untuk Relaksasi: <http://www.jarjaritangan.wordpress.com>
- Rizaldi Pinzon . (2014). *Esesmen Nyeri*. Yogyakarta: Betha Grafika.
- Sari, Wulan Purnama. (2014). Efektivitas Terapi Farmakologi dan Non-Farmakologi Nyeri Haid (Disminore) pada Siswi di SMA Negeri 1 Pemangkat. *Jurnal Keperawatan*.
- Smeltzer, S.C. & Bare, B.G. (2013). *BUku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddart* (8 ed.). Jakarta: EGC.
- Tamsuri. A. (2007). *Konsep Dan Penatalaksanaan Nyeri*. Jakarta: EGC.