

**PENERAPAN TERAPI GENGAM JARI PADA PASIEN POST
OPERASI APENDIKTOMI DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN AMAN
NYAMAN (NYERI) DI RS TK II PELAMONIA MAKASSAR**

**ERNA NURINAYAH
105111101920**



**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
2023**

**PENERAPAN TERAPI GENGAM JARI PADA PASIEN POST
OPERASI APENDIKTOMI DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN AMAN
NYAMAN (NYERI) DI RS TK II PELAMONIA MAKASSAR**

Karya tulis ilmiah ini disusun sebagai persyaratan menyelesaikan
Program Pendidikan Ahli Madya Keperawatan Prodi DIII Keperawatan
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Makassar

**ERNA NURINAYAH
105111101920**



**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
2023**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Erna Nurinayah

Nim : 105111101920

Program studi : Diploma III Keperawatan

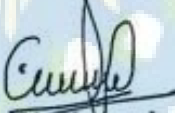
Institusi : Universitas Muhammadiyah Makassar

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 15 Juli 2023

Yang Membuat Pernyataan


Erna Nurinayah
NIM : 105111101920

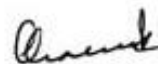
Mengetahui,

Pembimbing 1



Harmawati, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN : 0903047801

Pembimbing 2

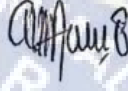
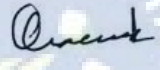



Rahmawati, S.Kp., M.Kes.
NIDN : 0904047501

LEMBAR PENGESAHAN

Karya tulis ilmiah oleh Erna Nurinayah dengan judul Penerapan Terapi Genggam Jari pada Pasien Post Operasi Apendiktomi dalam Pemenuhan Kebutuhan Aman Nyaman (Nyeri) di RS TK II Pelamonia Makassar telah dipertahankan di depan penguji pada tanggal 20 Juli 2023

Dewan penguji

1. Penguji Ketua
Nurlina, S.Kep., Ns., M. Kep ()
NIDN : 0913047301
2. Penguji Anggota I
Rahmawati, S.Kp., M.Kes ()
NIDN : 0904047501
3. Penguji Anggota II
Harmawati, S.Kep., Ns., M.Kep ()
NIDN : 0903047801

Mengetahui,

Ketua Prodi


Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes

NBM : 883 575



KATA PENGANTAR

Assalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Puji dan syukur senantiasa penulis panjatkan Kepada Allah SWT atas berkat rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Penerapan Terapi Genggam Jari Pada Pasien Post Operasi Apendiktomi Dalam Pemenuhan Kebutuhan Aman Nyaman (Nyeri) di RS TK II Pelamonia Makassar” sebagai salah satu persyaratan dalam menyelesaikan Studi D-III Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Makassar.

Demikian pula ucapan terima kasih yang tulus, rasa hormat dan penghargaan yang tak terhingga kepada:

1. Prof. Dr. H. Gagaring Pagalung, M.Si, Ak. C. A Selaku Ketua BPH Universitas Muhammadiyah Makassar.
2. Prof. Dr. H. Ambo Asse, M.Ag Selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar
3. Prof. Dr. dr. Suryani. As'ad, Sp. Gk (K) Selaku Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar
4. Ratna Mahmud, S.,Kep.,Ns.,M.,Kes Selaku Ketua Prodi DIII Keperawatan Universitas Muhammadiyah Makassar, dan selaku penguji yang telah banyak memberikan saran dan masukan dalam penyusunan karya ilmiah

5. Harmawati, S.Kep., Ns., M.Kep. dan Rahmawati, S.Kp., M.Kes selaku pembimbing yang telah banyak memberikan saran dan masukan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini
6. Kepada kedua orang tua Ayah Maing dg Tagang dan Ibu Salma dg Kenna, serta Keluarga yang telah banyak memberi dukungan dan doa sampai sekarang
7. Kepada sahabat, teman-teman seangkatan, serta senior-senior, atas doa dan dukungan yang telah diberikan selama ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini kemungkinan terdapat kekurangan. Oleh karena itu, saran dan kritik yang membangun sangat penulis harapkan demi menyempurnakan karya di masa mendatang. Semoga penelitian ini bernilai ibadah disisi Allah SWT dan dapat memberikan manfaat kepada kita semua Aamiin.

Wassalamu Alaikum Warahmatulahi Wabarakatuh.

Makassar, 1 Maret 2023

Erna Nurinayah

ABSTRAK
**PENERAPAN TERAPI GENGAM JARI PADA PASIEN POST
OPERASI APENDIKTOMI DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN AMAN
NYAMAN (NYERI) DI RS TK II PELAMONIA MAKASSAR**

Erna Nurinayah
(2023)

Program studi Diploma III Keperawatan
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Unismuh Makassar
Harmawati, S.Kep., Ns., M.Kep., Rahmawati, S.Kp., M.Kes.

ABSTRAK

Latar Belakang: Appendisitis merupakan peradangan akibat infeksi pada usus buntu, sehingga dilakukan tindakan apendektomi yang menyebabkan kerusakan jaringan yang dapat memunculkan respon nyeri yang mengganggu rasa aman nyaman yang dapat berpengaruh pada aktivitas klien, sehingga dilakukan terapi genggam jari yang dapat membantu menurunkan skala nyeri.

Tujuan: Mendapatkan gambaran penerapan terapi genggam jari pada pasien post operasi apendektomi dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman (nyeri)

Metode: Penelitian ini menggunakan metode deskriptif. Analisa data dan hasil penelitian disajikan dalam bentuk studi kasus dengan mengukur skala dan tingkat nyeri, respon terhadap nyeri, aman dan nyaman sebelum dan sesudah dilakukan terapi genggam jari.

Hasil: Terjadi penurunan skala dan tingkat nyeri, respon terhadap nyeri membaik dan kebutuhan aman dan nyaman terpenuhi setelah dilakukan tindakan terapi genggam jari selama 3 hari dengan frekuensi 3 kali sehari yang dilakukan selama 30 menit.

Kesimpulan: Terapi genggam jari efektif menurunkan skala dan tingkat nyeri secara signifikan dari skala 10 (nyeri berat) menjadi skala 2 (nyeri ringan).

Saran: Diharapkan kepada perawat agar mengedukasi pasien post operasi apendektomi dalam mengontrol dan menurunkan rasa nyeri untuk mengurangi ketergantungan obat analgesik.

Kata kunci: Aman, apendektomi, nyaman, nyeri, terapi genggam jari

APPLICATION OF FINGER GRIP THERAPY IN POST APPENDICTOMY PATIENTS IN FULFILLING THE NEEDS FOR SAFE COMFORT (PAIN)

Erna Nurinayah

(2023)

Diploma III Nursing Study Program

Universitas Muhammadiyah Makassar

Harmawati, S.Kep., Ns., M.Kep., Rahmawati, S.Kp., M.Kes.

ABSTRACT

Background: Appendicitis is inflammation due to infection in the appendix, so an appendectomy is performed which causes tissue damage which can give rise to a pain response which disturbs the sense of security and comfort which can affect the client's activities, so finger grip therapy is carried out which can help reduce the pain scale.

Objective: To obtain an overview of the application of finger grip therapy in post-appendectomy patients in meeting their needs for safety and comfort (pain).

Method: This research uses descriptive methods. Data analysis and research results are presented in the form of a case study by measuring the scale and level of pain, response to pain, safety and comfort before and after finger grip therapy.

Results: There was a decrease in the scale and level of pain, the response to pain improved and the need for safety and comfort was met after finger grip therapy was carried out for 3 days with a frequency of 3 times a day for 30 minutes.

Conclusion: Finger grip therapy is effective in reducing the scale and level of pain significantly from scale 10 (severe pain) to scale 2 (mild pain).

Suggestion: It is hoped that nurses will educate post-appendectomy patients in controlling and reducing pain to reduce dependence on analgesic drugs.

Keywords: Appendectomy, comfortable, finger grip therapy, pain, safe

DAFTAR ISI

SAMPUL.....	i
SAMPUL DALAM.....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK.....	vii
<i>ABSTRACT</i>	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
ARTI LAMBANG SINGKATAN DAN ISTILAH.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	15
A. Latar Belakang.....	15
B. Rumusan Masalah.....	18
C. Tujuan Studi Kasus.....	18
D. Manfaat Studi Kasus.....	18
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	20
A. Konsep Keamanan dan Nyaman (Nyeri).....	20
1. Pengertian.....	20
2. Klasifikasi Nyeri.....	21
3. Faktor yang Mempengaruhi Keamanan dan Nyaman (Nyeri).....	21
4. Penyebab Gangguan Keamanan dan Nyaman (Nyeri).....	23
5. Tanda dan Gejala Gangguan Keamanan dan Nyaman (Nyeri).....	23
6. Karakteristik Nyeri.....	24
7. Jenis-Jenis Terapi Nonfarmakologi.....	25
8. Pengkajian.....	25
B. Konsep Dasar Appendektomi.....	29
1. Definisi.....	29
2. Jenis Apendektomi.....	29

3. Etiologi	30
4. Dampak Apendiktomi terhadap Kebutuhan Dasar Manusia	30
5. Komplikasi.....	31
C. Konsep Terapi Genggam Jari	31
1. Pengertian.....	31
2. Manfaat Terapi Genggam Jari	31
3. Mekanisme Terapi Genggam Jari	32
4. Frekuensi Waktu dan Durasi Terapi Genggam Jari	33
5. Prosedur Teknik Genggam Jari	34
BAB III METODOLOGI PENULISAN	36
A. Rancangan Studi Kasus.....	36
B. Subyek Studi Kasus	36
C. Fokus Studi	37
D. Definisi Operasional Fokus Kasus	37
E. Instrumen Studi Kasus	38
F. Metode Pengumpulan Data.....	38
G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus.....	39
H. Analisis Data dan Penyajian Data	39
I. Etika Studi Kasus	39
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN.....	42
A. Hasil Studi Kasus	42
1. Gambaran Lokasi Penelitian	42
2. Data Subyek Penelitian.....	42
3. Hasil Penelitian	43
B. Pembahasan	49
C. Keterbatasan Studi Kasus.....	53
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	54
A. Kesimpulan	54
B. Saran.....	54
DAFTAR PUSTAKA.....	55
LAMPIRAN	58

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Pengkajian PQRST	26
Tabel 2. 2 Penilaian NRS.....	27
Tabel 2. 3 Penilaian nyeri menggunakan Behavior Pain Scale (BPS)	28
Tabel 2. 4 Penilaian nyeri CPOT berdasarkan ekspresi wajah.....	28
Tabel 2. 5 Penilaian skala Wong-Baker Pain berdasarkan ekspresi wajah.....	29
Tabel 4 1 Skala Nyeri.....	43
Tabel 4 2 Respon terhadap Nyeri	45
Tabel 4 3 Data Aman dan Nyaman Klien Post Operasi Apendiktomi	47



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 <i>Verbal Rating Scale</i>	27
Gambar 2. 2 <i>Numeric Rating Scale</i>	27
Gambar 2. 3 <i>Wong-Baker Pain Rating Scale (Cox, 2009:22)</i>	28



DAFTAR LAMPIRAN

1. Lampiran 1 : Riwayat hidup
2. Lampiran 2 : Surat pengantar penelitian
3. Lampiran 3 : Surat izin pengambilan kasus
4. Lampiran 4 : PSP
5. Lampiran 5 : *Informed concent*
6. Lampiran 6 : Instrumen studi kasus
7. Lampiran 7 : Surat keterangan selesai penelitian
8. Lampiran 8 : Lembar konsultasi
9. Lampiran 9 : Daftar hadir mahasiswa
10. Lampiran 10 : Bebas Plagiasi



ARTI LAMBANG SINGKATAN DAN ISTILAH

1. *APA* : *American Psychiatric Association*
2. *WHO* : *World Health Organization*
3. *BPS* : *Behavior Pain Scale*
4. *NRS* : *Numeric Rating Scale*
5. *CPOT* : *Critical Care Pain Observation Tool*
6. *TENS* : *Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation*
7. *VRS* : *Verbal Rating Scale*



BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Appendisitis adalah peradangan akibat infeksi pada usus buntu atau umbai cacing (Setia Utami et al., 2021). Appendektomi merupakan tindakan pembedahan yang dilakukan untuk memotong jaringan apendiks yang mengalami peradangan (R. A. Wati et al., 2020).

Angka kejadian appendektomi cukup tinggi di dunia. Berdasarkan *World Health Organisation* (2021), angka mortalitas appendektomi sekitar 12.200 jiwa pada laki-laki dan sekitar 10.300 jiwa pada perempuan. Departemen Kesehatan Republik Indonesia menjelaskan pada tahun 2020 mencatat jumlah penderita appendektomi di Indonesia mencapai 591.819 orang dan tahun 2021 meningkat menjadi 596.132 orang.

Menurut Fatkan et al., (2018); Ristanti et al., (2023); dan Tania J & Dila Syahfitri, (2021) appendektomi adalah prosedur yang dapat menyebabkan terputusnya jaringan (luka), appendektomi ini yang akan merangsang untuk mengeluarkan prostaglandin dan bradikinin. Mediator ini yang akan merangsang ujung saraf bebas, kemudian dihantarkan oleh spinal cord ke cortex cerebri dan nyeri dipersepsikan. Nyeri akan menimbulkan berbagai masalah fisik maupun psikologis, kondisi ini mengganggu kenyamanan pasien saat tidur terutama di malam hari, sehingga pasien tidak bisa beristirahat dan tidak merasa segar pada saat bangun pagi harinya. Munculnya nyeri dan keparahan

nyeri post operasi dapat dipengaruhi oleh karakteristik fisik, psikologis atau emosional, individu dan sosiokultural, serta nyeri masa lalu (Kemenkes, 2022).

Komplikasi apendisitis yang sering terjadi yaitu apendisitis perforasi dan biasanya akan dilakukan tindakan bedah yang disebut dengan apendiktomi, tujuan dilakukannya pembedahan tersebut untuk mengangkat bagian apendiks yang mengalami infeksi. Apendiktomi dilakukan secepatnya untuk mengurangi terjadinya risiko perforasi lebih lanjut seperti peritonitis atau abses (Rahayu, 2021). Apendiktomi dapat menimbulkan luka insisi yang memerlukan waktu dalam proses penyembuhan serta perawatannya (Nurjanah, 2018). Luka post op apendiktomi menimbulkan respon berupa nyeri.

Keluhan yang menonjol pada penderita post op apendiktomi yaitu mengeluh nyeri dan tidak bisa mengurangi nyeri secara efektif. Nyeri post op dapat meningkatkan stress dan memiliki pengaruh negatif dalam proses penyembuhan. Tanda dan gejala nyeri yang biasa ditemukan adalah merintih, meringis, mengatupkan gigi, dahi berkerut, menggigit bibir, gelisah, bergerak melindungi bagian tubuh, immobilisasi, menghindari percakapan dan kontak sosial (Judha, dkk, 2020).

Respon terhadap nyeri setiap orang berbeda-beda, tergantung dari berat ringannya nyeri yang dialami serta dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti usia, jenis kelamin, budaya, kebiasaan dan lain sebagainya. Faktor tersebut harus menjadi bahan pertimbangan

perawat dalam melakukan penatalaksanaan terhadap penurunan skala nyeri khususnya pada pasien post op apendiktomi (Andarmoyo, 2019).

Salah satu upaya non farmakologis yang dapat digunakan dalam mengatasi nyeri pasca operasi adalah terapi relaksasi genggam jari (Muliantino et al., 2019). Penerapan terapi relaksasi genggam jari mampu memberikan efek rileks dan memberikan ketenangan pada pasien post operasi, sehingga mampu membantu pasien mengalihkan fokus dari nyeri yang dirasakan (F. Wati & Ernawati, 2020).

Hal ini sejalan dengan penelitian Al, (2022) dan Hasaini, (2020) bahwa: ada efek dari pemberian teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi appendiktomy. Hanafi et al., (2021) menyatakan bahwa : tindakan relaksasi genggam jari mampu menurunkan skala nyeri karena terdapat saluran atau meridian energi pada setiap jari yang terhubung dengan berbagai organ, kondisi relaksasi secara ilmiah akan memicu terjadinya pengeluaran hormon analgesik atau hormon endorfin yang terdapat di dalam tubuh, sehingga intensitas nyeri berkurang. Kurangnya kemampuan pasien dalam mengatasi keluhan nyeri yang sering muncul, menjadi hal yang perlu perhatian agar nyeri pasien sedini mungkin dapat dikontrol dan diatasi untuk penyembuhan yang maksimal (Muliantino et al., 2019).

Berdasarkan latar belakang di atas, sehingga penulis tertarik melakukan penelitian yang berjudul penerapan terapi genggam jari pada

pasien post operasi dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman (nyeri) di RS TK II Pelamonia Makassar.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka perumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimanakah penerapan terapi genggam jari pada pasien post operasi Apendiktomi dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman (nyeri) di RS TK II Pelamonia Makassar?

C. Tujuan Studi Kasus

Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk melakukan penerapan terapi genggam jari pada pasien post operasi Apendiktomi dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman (nyeri) di RS TK II Pelamonia Makassar.

D. Manfaat Studi Kasus

Studi kasus ini, diharapkan memberikan manfaat bagi:

1. Masyarakat
 - a. Diharapkan hasil penelitian ini mampu menjadi sumber informasi dan menambah pengetahuan pada masyarakat terkait terapi genggam jari pada pasien post operasi apendiktomi dalam pemenuhan kebutuhan aman dan nyaman (nyeri)
 - b. Memberikan pemahaman terkait manfaat penerapan terapi genggam jari pada pasien post operasi apendiktomi dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman (nyeri).

2. Bagi pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan
 - a. Menambah keluasan ilmu di bidang keperawatan terkait dengan penerapan terapi genggam jari pada pasien post operasi apendiktomi dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman (nyeri).
 - b. Dapat digunakan sebagai terapi non farmakologi
 - c. Dapat diimplementasikan ke pasien untuk mengurangi nyeri pada pasien post operasi apendiktomi
3. Penulis
 - a. Memperoleh pengalaman dalam mengimplementasikan terapi genggam jari pada pasien post operasi apendiktomi dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman (nyeri).
 - b. Menambah pengetahuan dan wawasan berdasarkan studi kasus yang dilakukan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Kebutuhan Aman dan Nyaman (Nyeri)

1. Pengertian

Rasa aman adalah kondisi bebas dari cedera fisik dan psikologis. Kenyamanan/rasa nyaman adalah suatu keadaan telah terpenuhinya kebutuhan dasar manusia yaitu kebutuhan akan ketentraman (suatu kepuasan yang meningkatkan penampilan sehari-hari), kelegaan (kebutuhan telah terpenuhi), dan transenden (keadaan tentang sesuatu yang melebihi masalah dan nyeri). Kenyamanan mesti dipandang secara holistik yang mencakup empat aspek yaitu: fisik, sosial, psikospiritual, dan lingkungan (Ruminem, 2021).

Menurut Rohayati (2021) Nyeri adalah suatu mekanisme produksi bagi tubuh, timbul bilamana jaringan yang sedang dirusak dan menyebabkan individu tersebut bereaksi untuk menghilangkan rangsangan nyeri. Secara umum nyeri sebagai suatu keadaan yang tidak menyenangkan akibat terjadinya rangsangan fisik maupun dari serabut dalam tubuh ke otak dan diikuti oleh reaksi fisik, fisiologis maupun emosional.

2. Klasifikasi Nyeri

Berdasarkan jenisnya, secara umum nyeri dibagi menjadi dua yakni nyeri akut dan nyeri kronis. Ciri nyeri akut dan nyeri kronis adalah sebagai berikut:

1) Nyeri akut

Nyeri akut merupakan nyeri yang timbul secara mendadak dan cepat menghilang dan ditandai adanya peningkatan tegangan otot. Nyeri ini umumnya terjadi kurang dari enam bulan dan biasanya kurang dari satu bulan. Nyeri akut dapat dijelaskan sebagai nyeri yang berlangsung dari beberapa detik hingga enam bulan (Nurhanifah & Sari, 2022).

2) Nyeri kronis

Nyeri kronis merupakan nyeri yang timbulnya secara perlahan-lahan. Nyeri kronis adalah nyeri konstan atau intermiten yang menetap sepanjang suatu periode waktu. Nyeri ini berlangsung di luar waktu penyembuhan yang diperkirakan dan sering tidak dapat dikaitkan dengan penyebab atau cedera spesifik. Biasanya berlangsung dalam waktu cukup lama yaitu lebih dari 6 bulan (Nurhanifah & Sari, 2022).

3. Faktor yang Mempengaruhi Aman dan Nyaman (Nyeri)

a. Usia

Faktor usia menunjukkan bahwa semakin tua seseorang maka semakin rendahnya ambang batas nyeri sehingga lebih merasakan nyeri (Larasati & Hidayati, 2022).

b. Jenis kelamin

Hormon estrogen dan progesteron pada perempuan berpengaruh pada proses sensitisasi saraf dan penurunan ambang batas nyeri (Larasati & Hidayati, 2022).

c. Budaya

Budaya mempengaruhi seseorang bagaimana cara toleransi terhadap nyeri, menginterpretasikan nyeri, dan bereaksi secara verbal atau nonverbal terhadap nyeri (Nurhanifah & Sari, 2022).

d. Ansietas / Koping individu

Faktor psikologis seperti depresi dan gangguan kecemasan juga berperan dalam peningkatan skala nyeri (Botutihe et al., 2022).

e. Pengalaman masa lalu

Seseorang yang memiliki pengalaman nyeri sebelumnya lebih mudah menerima ketidaknyamanan yang dirasakan. (Indrawati & Arham, 2020)

f. Keluarga dan dukungan sosial

Seseorang yang merasa mendapatkan dukungan sosial dari orang-orang terdekat akan lebih mudah dalam memilih intervensi untuk mengatasi rasa nyeri yang dialami (Indrawati & Arham, 2020).

4. Penyebab Gangguan Aman dan Nyaman (Nyeri)

Menurut PPNI (2017) penyebab tanda dan gejala aman nyaman (nyeri) adalah sebagai berikut:

- a. Agen pencedera fisiologis (misal inflamasi, iskemia, neoplasma)
- b. Agen pencedera kimiawi (misal terbakar, bahan kimia iritan)
- c. Agen pencedera fisik (misal abses, amputasi, terbakar, terpotong, prosedur operasi, trauma, latihan fisik berlebihan)
- d. Kondisi musculoskeletal kronis
- e. Kerusakan sistem saraf
- f. Infiltrasi tumor
- g. Ketidakseimbangan neurotransmitter, neuromodulator dan reseptor
- h. Gangguan imunitas (misal neuropati terkait HIV, virus varicella-zoster)
- i. Gangguan fungsi metabolic
- j. Riwayat kerja statis
- k. Peningkatan indeks massa tubuh
- l. Kondisi pasca trauma
- m. Tekanan emosional
- n. Riwayat penganiayaan.

5. Tanda dan Gejala Gangguan Aman dan Nyaman (Nyeri)

Menurut PPNI (2017) tanda dan gejalanya sebagai berikut:

- a. Adanya keluhan nyeri
- b. Ekspresi wajah tampak meringis

- c. Bersikap protektif
- d. Gelisah
- e. Kesulitan tidur
- f. Perubahan nafsu makan
- g. Gangguan proses berfikir
- h. Menarik diri
- i. Berfokus pada diri sendiri
- j. diaphoresis
- k. Perubahan tanda vital : peningkatan nadi, peningkatan tekanan darah, perubahan pola nafas

6. Karakteristik Nyeri

Pengukuran nyeri dapat dilihat dari tanda-tanda karakteristik yang ditimbulkan, yaitu:

- a. Nyeri ringan umumnya memiliki gejala yang tidak dapat terdeteksi
- b. Nyeri sedang atau moderat memiliki karakteristik : Peningkatan frekuensi pernafasan, Peningkatan tekanan darah, Peningkatan kekuatan otot, dilatasi pupil.
- c. Nyeri berat memiliki karakteristik : Muka pucat, Otot mengeras, Penurunan frekuensi nafas dan tekanan darah, Kelelahan dan keletihan.

7. Jenis-Jenis Terapi Nonfarmakologi

Menurut PPNI (2017) jenis jenis terapi non farmakologi untuk pemenuhan kebutuhan aman nyaman nyeri yaitu sebagai berikut:

- a. TENS
- b. Hypnosis
- c. Akupresur
- d. Terapi music
- e. Biofeedback
- f. Terapi pijat
- g. Aromaterapi
- h. Terapi genggam jari
- i. Teknik imajinasi terbimbing
- j. Kompres hangat/dingin
- k. Terapi bermain.

8. Pengkajian

Menurut (Nurhanifah & Sari, 2022) pengukuran intensitas nyeri dapat dilakukan dengan pendekatan subyektif dan objektif.

a) Data Subjektif

Data subjektif adalah informasi yang diucapkan pasien kepada perawat selama pengkajian keperawatan, yaitu komentar yang didengar oleh perawat.

b) Data Objektif

Data objektif adalah informasi dimana perawat dapat melihat (observasi), merasakan (palpasi), Mendengar (auskultasi) dan perkusi.

Pengkajian nyeri dapat dilakukan dengan PQRST (Nurhanifah & Sari, 2022) adalah sebagai berikut

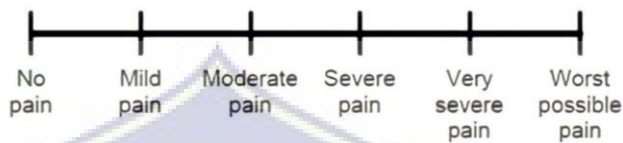
Tabel 2. 1 Pengkajian PQRST

P : Provokatif/ Paliatif (Penyebab).	<ol style="list-style-type: none">1. Apa penyebab timbulnya nyeri? Misalnya nyeri akibat kerusakan jaringan tubuh, cedera otot akibat olahraga atau nyeri pada radang sendi.2. Apa yang dilakukan ketika nyeri pertama kali dirasakan?3. Apa saja yang dilakukan untuk mengurangi ataupun memperberat nyeri?
Q : Quality /Quantitas (Kualitas)	<ol style="list-style-type: none">1. Seberapa berat keluhan nyeri terasa?2. Apakah nyeri mengganggu aktivitas atau tidur anda3. Bagaimana nyeri dirasakan? Misalnya: rasanya tajam seperti ditusuk, tertekan/tertimpa benda berat, diiris-iris, sakit seperti diremas, membakar, nyeri berat, kolik, kaku.4. Seberapa sering nyeri terjadi?
R : Region/ Radiasi (Penyebaran).	<ol style="list-style-type: none">1. Dimana lokasi nyeri dirasakan atau ditemukan? Apakah nyeri menyebar ke daerah lain?2. Apakah nyeri berfokus pada satu titik?
S : Severity (Keparahan)	<ol style="list-style-type: none">1. Seperti apa sakitnya (skala nyerinya)?2. Penilaian dapat dilakukan dengan: Skala nyeri deskriptif/<i>Verbal Descriptor Scale (VDS)</i>, Skala numerik angka/<i>Numerikal Rating Scale (NRS)</i>, Skala wajah/<i>Faces Scale</i>
T :Time (Waktu)	<ol style="list-style-type: none">1. Kapan nyeri mulai dirasakan? Seberapa sering keluhan nyeri terjadi?2. Apakah nyeri terjadi mendadak atau bertahap? Apakah nyeri akut atau kronis?3. Apakah nyeri muncul secara terus-menerus atau kadang-kadang?4. Berapa lama nyeri berlangsung?5. Apakah pernah mengalami nyeri seperti ini sebelumnya?

Ada beberapa cara yang dapat dilakukan penentuan skala nyeri (Nurhanifah & Sari, 2022)

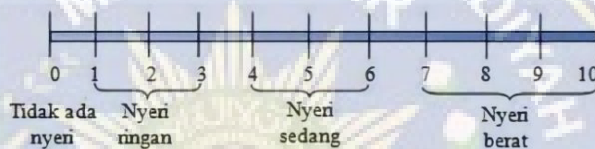
1) *VRS (Verbal Rating Scale)*

Verbal Rating Scale (VRS) merupakan cara pemeriksaan intensitas nyeri dengan menggunakan angka pada setiap kata yang sesuai.



Gambar 2. 1 Verbal Rating Scale

2) *NRS (Numeric Rating Scale)*



Gambar 2. 2 Numeric Rating Scale

Numeric Rating Scale merupakan alat bantu pengukur intensitas nyeri pada pasien yang dibagi secara rata menjadi 10 segmen dengan nomor 0 sampai 10.

Tabel 2. 2 Penilaian NRS

Deskripsi	Skor
Tidak nyeri	0
Nyeri Ringan (masih bisa ditahan, aktivitas tidak terganggu)	1-3
Nyeri Sedang (mengganggu aktivitas fisik)	4-6
Nyeri Berat dan nyeri berat tidak terkontrol (biasanya pasien tidak dapat melakukan aktivitas secara mandiri)	7-10

3) *Behavior Pain Scale (BPS)*

Behavior Pain Scale (BPS) merupakan penilaian nyeri yang biasa dilakukan pada pasien yang tidak sadar, atau pada prosedur tindakan yang menyakitkan, atau pada pasien kritis. Penilaian

meliputi bagian wajah, anggota badan dan vokalisasi dalam skor penilaian 1-4 seperti pada tabel berikut.

Tabel 2. 3 Penilaian nyeri menggunakan Behavior Pain Scale (BPS)

Indikator	Kriteria	Skor
Wajah	Tenang/Rileks	1
	Mengerutkan alis	2
	Kelopak mata tertutup	3
	Meringis	4
Anggota badan	Tidak ada pergerakan	1
	Sebagian ditekuk	2
	Sepenuhnya ditekuk dengan jari-jari	3
	Retraksi permanen	4
Vokalisasi	Kurangnya vokalisasi	1
	Mendengus kecil, sering	2
	Mendengus sering atau memperpanjang	3
	Berteriak atau keluhan lisan	4

4) Critical Care Pain Observation Tool (CPOT)

Penilaian nyeri CPOT dilakukan pada pasien dengan penurunan kesadaran yang tidak mampu melaporkan nyeri secara verbal.

Tabel 2. 4 Penilaian nyeri CPOT berdasarkan ekspresi wajah

Indikator	Kriteria	Skor	Deskripsi
Ekspresi wajah	Santai,Netral	0	Tidak ada ketegangan Otot
	Tegang	1	Merengut, alis menurun, orbit, menegang dan terdapat kerutan lewator atau perubahan lainnya (misalnya membuka mata atau menangis selama prosedur invasive)
	Meringis	2	Semua gerakan mata pada skor 1 ditambah kelopak tertutup rapat (pasien dapat mengalami mulut terbuka atau menggigit endotrakeal tube)

5) Wong-Baker Pain Rating Scale



Gambar 2. 3 Wong-Baker Pain Rating Scale (Cox, 2009:22)

Metode ini mendeteksi skala nyeri dengan melihat ekspresi wajah yang dikelompokkan ke dalam beberapa tingkatan nyeri. Biasanya digunakan pada pasien (dewasa dan anak > 3 tahun) yang tidak

dapat menggambarkan intensitas nyerinya dengan angka. Pasien diminta untuk menunjuk atau memilih gambar mana yang paling sesuai dengan yang ia rasakan. Serta menanyakan lokasi dan durasi nyeri.

Tabel 2. 5 Penilaian skala *Wong-Baker Pain* berdasarkan ekspresi wajah

Skor	Deskripsi
0	Tidak merasa nyeri
1	Sedikit rasa nyeri
2	Nyeri ringan
3	Nyeri sedang
4	Nyeri berat
5	Nyeri sangat berat

B. Konsep Dasar Appendektomi

1. Defenisi

Tindakan infasif pada pasien dengan appenditis yaitu dengan proses pembedahan yang disebut dengan Appedictomy. Appedictomy merupakan proses pembedahan dengan cara di sayat, sehingga dapat membuka bagian tubuh untuk mengangkat apediks yang meradang (F. Wati & Ernawati, 2020)

2. Jenis Apendiktomi

Menurut (Hopkins, 2023) apendiktomi dibagi menjadi dua yaitu:

a) Open appendectomy

Potongan atau sayatan berukuran 2 hingga 4 inci dibuat di sisi kanan bawah perut atau abdomen. Apendiks diangkat melalui sayatan tersebut.

b) Laparoscopic appendectomy

Metode ini kurang invasif. Itu berarti dilakukan tanpa sayatan besar. Sebagai gantinya, dari 1 hingga 3 potongan kecil dibuat. Tabung panjang dan tipis yang disebut laparoskop dimasukkan ke dalam salah satu sayatan. Ini memiliki kamera video kecil dan alat-alat bedah. Dokter bedah melihat ke monitor TV untuk melihat bagian dalam perut Anda dan memandu alat-alatnya. Apendiks diangkat melalui salah satu sayatan tersebut.

3. Etiologi

Penyebab utama apendiktomi adalah karena radang usus buntu atau peradangan pada perut bagian kanan bawah. Apendiks yang meradang dapat menyebabkan infeksi dan perforasi jika tidak segera dilakukan pembedahan. Penyebab usus buntu sendiri belum bisa dipastikan. Namun, obstruksi tinja dapat menyebabkan radang usus buntu. Berbagai hal berperan sebagai faktor pencetusnya, diantaranya yaitu obstruksi rongga caecum dengan massa feses yang keras, hipertrofi kelenjar getah bening, tumor caecum, zat asing, bakteri dan nematoda (Nuraeni, 2022).

4. Dampak Apendiktomi terhadap Kebutuhan Dasar Manusia

Menurut Nuraeni (2022) Kebutuhan rasa nyaman post operasi apendiktomi akan terganggu karena pasien mengalami nyeri pada abdomen yang disebabkan adanya luka post operasi serta personal hygiene pada pasien juga terganggu dikarenakan pasien mengalami kelemahan dan sulit melakukan aktivitas fisik.

5. Komplikasi

Komplikasi post operasi apendektomi sebagai berikut:

- a) Infeksi pada luka operasi, apabila luka mengeluarkan cairan kuning atau nanah mengakibatkan kulit disekitar luka menjadi kemerahan (rubor), hangat (kolor), bengkak (tumor), terasa semakin nyeri (dolor) dan fungsi laesa.
- b) Abses (nanah), terdapat kumpulan didalam rongga perut dengan gejala demam dan nyeri pada perut (Mutaqqin dalam Rahayu, 2021 diambil dari Nuraeni, 2022)

C. Konsep Terapi Genggam Jari

1. Pengertian

Teknik genggam jari adalah cara yang mudah untuk mengelola emosi dan mengembangkan kecerdasan emosional. Teknik ini membantu tubuh, pikiran dan jiwa untuk mencapai relaksasi. Teknik relaksasi juga merupakan suatu tindakan untuk membebaskan mental dan fisik dari ketegangan dan stress, sehingga dapat meningkatkan toleransi terhadap nyeri (Sofiyah et al., 2019).

2. Manfaat Terapi Genggam Jari

Secara fisiologis, teknik relaksasi genggam jari dapat mengurangi sensasi nyeri, stimulasi nyeri melalui adanya mediator reaktif, nyeri dimediasi melalui serabut delta A dan C, dan impuls yang berjalan sepanjang serabut saraf menuju substamina aferen (gerbang) di medula spinalis bermigrasi, mereduksi thalamus. Kemudian dikirim ke korteks dan diinterpretasikan sebagai nyeri.

Apabila teknik relaksasi genggam jari dilakukan mampu menghasilkan implus yang dikirim melalui serabut saraf aferen mengakibatkan “gerbang: non-nosiseptor ditutup, sehingga input dominan yang berasal dari serat A- beta mampu mensekresikan inhibitor neurotransmitter yang menghambat stimulus nyeri (F. Wati & Ernawati, 2020).

Menurut Ristanti et al., (2023) Salah satu terapi nonfarmakologis yang dapat mengurangi nyeri adalah teknik relaksasi genggam jari, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Hasaini (2020) bahwa ada efek relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri pada pasien post op appendiktomy.

3. Mekanisme Terapi Genggam Jari

Teknik genggam jari adalah cara yang mudah untuk mengelola emosi dan mengembangkan kecerdasan emosional. Teknik ini membantu tubuh, pikiran dan jiwa untuk mencapai relaksasi. Teknik relaksasi juga merupakan suatu tindakan untuk membebaskan mental dan fisik dari ketegangan dan stress, sehingga dapat meningkatkan toleransi terhadap nyeri (Sofiyah et al., 2019)

Menggenggam jari sambil relaksasi selama kurang lebih 3-5 menit dapat mengurangi ketegangan fisik dan mental karena memegang jari menghangatkan titik masuk dan keluar meridian energi (emergency channel) yang terletak di jari kita. Titik refleksi tangan akan merangsang secara refleksi (spontan) saat digenggam.

Stimulasi ini mengirimkan gelombang listrik ke otak, yang dengan cepat diterima dan diproses, dan kemudian dikirim ke saraf organ yang terkena untuk menghilangkan sumbatan pada jalur energi. Mekanisme relaksasi genggam jari dijelaskan oleh teori gate control, yang menurutnya stimulasi kutaneous mengaktifkan transmisi serabut saraf sensorik A-beta yang lebih besar dan lebih cepat (Muzaki et al., 2021).

4. Frekuensi Waktu dan Durasi Terapi Genggam Jari

Pada penelitian yang dilakukan oleh Larasati dan Hidayati, (2022); Ristanti et al., (2023) tindakan terapi relaksasi genggam jari dilakukan selama 3 hari berturut-turut dengan frekuensi 1 kali sehari dengan lama pemberian kurang lebih 15 menit (3 menit perjarinya). Sedangkan pada penelitian F. Wati & Ernawati, (2020) teknik relaksasi genggam jari dilakukan selama \pm 30 menit (3 menit perjarinya), teknik relaksasi genggam jari dilakukan 3 kali dalam sehari dan dilakukan selama 3 hari berturut-turut yang dilakukan 1 jam sebelum mendapatkan terapi obat injeksi ketorolac 30 mg.

Pada penelitian yang dilakukan oleh H.M et al., (2022) Indrawati dan Arham (2020) bahwa efek analgesik obat akan bekerja dalam waktu kurang lebih 30 menit dengan efek maksimum 1 hingga 2 jam. Sedangkan waktu paruh obat ini adalah 4 hingga 6 jam, hasil penelitian ini sejalan dengan Indrawati dan Arham (2020) bahwa waktu paruh ketorolac adalah 4-6 jam.

5. Prosedur Teknik Genggam Jari

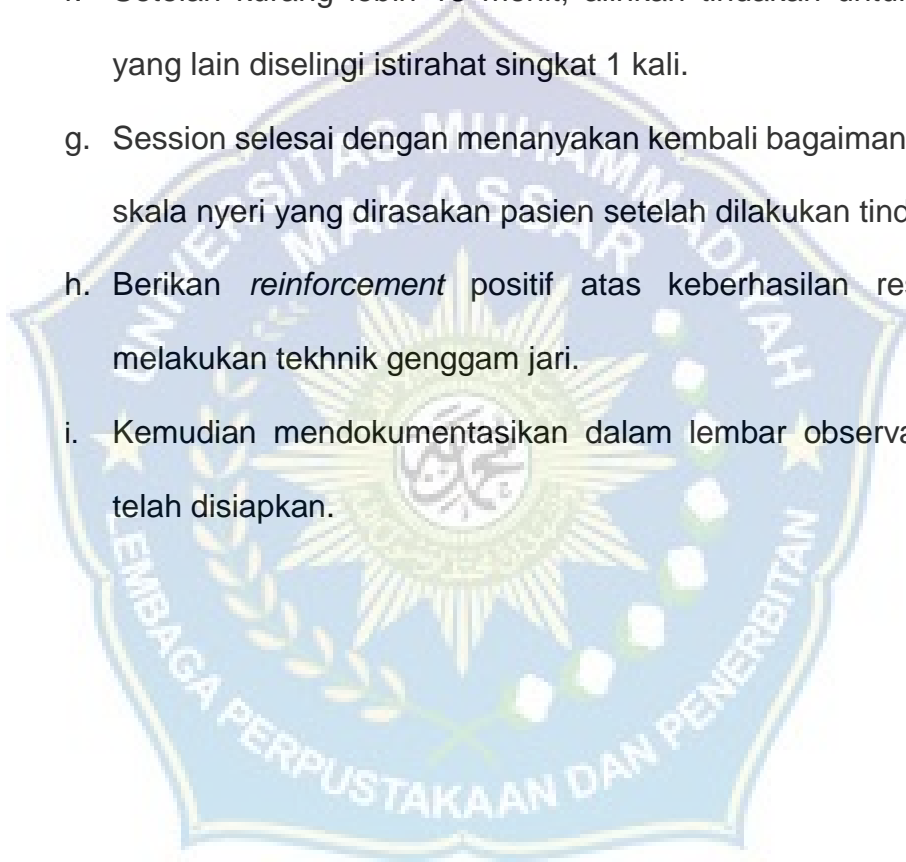
Prosedur terapi genggam jari menurut Rasyid et al (2020) yaitu sebagai berikut:

- a. Peneliti memberikan lembar persetujuan (informed consent) kepada responden yang telah ditetapkan.
- b. Peneliti memberikan penjelasan kepada responden mengenai penelitian yang akan dilakukan, informasi yang diberikan mengenai maksud, tujuan dan manfaat terhadap responden sebelum menandatangani *Informed consent*.
- c. Bila responden telah mengerti dengan penjelasan yang diberikan oleh peneliti dan bersedia menjadi responden kemudian menandatangani *informed consent* lalu mengembalikan kembali kepada peneliti
- d. Peneliti melakukan observasi skala nyeri yang dirasakan responden sebelum intervensi. Minta responden untuk menunjukkan di skala (angka) nyeri atau intensitas manakah yang dirasakan saat ini, dokumentasikan hasil observasi yang di dapat.

Setelah itu lakukan tindakan terapi genggam jari seperti petunjuk dibawah ini

- a. Anjurkan klien untuk berada pada posisi yang nyaman dan rileks.
- b. Anjurkan klien untuk mengatur nafas dengan hitungan teratur.
- c. Minta klien untuk memposisikan tangan diatas abdomen.

- d. Minta klien untuk menggenggam ibu jari dengan tekanan lembut, genggam hingga nadi pasien terasa berdenyut.
- e. Genggam ibu jari selama kurang lebih ± 3 menit dengan bernapas secara teratur, untuk kemudian seterusnya satu persatu beralih ke jari selanjutnya dengan rentang waktu yang sama.
- f. Setelah kurang lebih 15 menit, alihkan tindakan untuk tangan yang lain diselingi istirahat singkat 1 kali.
- g. Session selesai dengan menanyakan kembali bagaimana tingkat skala nyeri yang dirasakan pasien setelah dilakukan tindakan.
- h. Berikan *reinforcement* positif atas keberhasilan responden melakukan tehnik genggam jari.
- i. Kemudian mendokumentasikan dalam lembar observasi yang telah disiapkan.



BAB III METODOLOGI PENULISAN

A. Rancangan Studi Kasus

Rancangan studi kasus penelitian ini mencakup pengkajian untuk mendapatkan hasil secara intensif melalui suatu kasus yang terdiri dari klien yang diobservasi skala nyerinya kemudian membandingkan hasil sebelum dilakukan tindakan terapi relaksasi genggam jari dan setelah diberikan tindakan terapi relaksasi genggam jari. Metode yang digunakan peneliti dalam melakukan penelitian ini yaitu metode deskriptif untuk mendapatkan hasil dari penelitian terkait penerapan terapi relaksasi genggam jari.

B. Subyek Studi Kasus

1. Kriteria Inklusi

- a. Pasien post operasi apendiktomi dengan gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman (Nyeri)
- b. Pasien yang dapat berkomunikasi dengan baik
- c. 4-6 jam setelah pemberian analgetik

2. Kriteria Eksklusi

- a. Pasien post operasi yang mengalami komplikasi (Infeksi dan abses/bernanah)
- b. Pasien yang tidak bersedia menjadi responden
- c. Pasien yang tidak dapat mengikuti perintah/tidak kooperatif

C. Fokus Studi

Dalam studi kasus ini berfokus pada pasien post operasi apendiktomi yang mengalami gangguan kebutuhan aman dan nyaman (nyeri).

D. Definisi Operasional Fokus Kasus

1. Pasien apendiktomi adalah pasien yg telah menjalani tindakan pengangkatan usus buntu yang mengeluh nyeri dengan skala ringan, sedang atau berat menggunakan skala numerik
2. Kebutuhan rasa aman nyaman adalah suatu kondisi bebas dari cedera fisik, psikologis dan kenyamanan yang diperoleh pasien setelah tindakan terapi genggam jari dengan kriteria hasil berdasarkan PPNI (2019) yaitu : keluhan nyeri menurun, tampak meringis menurun, sikap protektif menurun, gelisah menurun, kesulitan tidur menurun, frekuensi nadi membaik, tekanan darah membaik dan pola napas membaik.
3. Terapi genggam jari adalah tindakan untuk mengatasi nyeri dengan cara menggenggam setiap jari dengan rileks dengan durasi 30 menit (3 menit perjarinya), yang dilakukan 3 kali sehari atau setiap nyeri yang dirasakan muncul selama 3 hari berturut-turut, teknik ini diberikan 4-6 jam setelah pemberian analgesik, karena waktu paruh obat analgesik adalah 4-6 jam. Sehingga intervensi yang diberikan kepada pasien bisa efektif terhadap perubahan persepsi nyeri, setelah pemberian terapi dilanjutkan dengan evaluasi dan didokumentasikan.

E. Instrumen Studi Kasus

Dalam penelitian yang digunakan adalah pengukuran skala nyeri dengan numerik, SOP terapi relaksasi genggam jari, lembar observasi, dan pedoman wawancara (terlampir).

F. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data menggunakan instrumen pengukuran skala nyeri dengan numerik, SOP terapi relaksasi genggam jari, lembar observasi, dan pedoman wawancara. Tahapan penelitian yang dilakukan oleh peneliti yaitu menentukan subjek penelitian sesuai dengan kriteria inklusi dan meminta persetujuan pasien untuk diteliti. Peneliti mengukur skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan terapi relaksasi genggam jari. Kemudian peneliti mencatat hasil skala nyeri pada lembar observasi (terlampir). Metode penelitian yaitu sebagai berikut

1. Wawancara

Wawancara adalah salah satu cara pengambilan data yang dilakukan melalui kegiatan komunikasi dalam bentuk terstruktur, semi terstruktur, dan tak terstruktur. Interview yang terstruktur merupakan kegiatan mengajukan pertanyaan dengan ketat. Interview semi terstruktur, yaitu kegiatan wawancara yang bisa memunculkan pertanyaan secara spontan yang sesuai dengan konteks pembicaraan yang dilakukan. Interview secara tak

terstruktur (terbuka) adalah interview di mana peneliti hanya berfokus pada pusat permasalahan tanpa diikat format tertentu.

2. Observasi

Observasi dihubungkan dengan upaya merumuskan masalah, membandingkan masalah, pengalaman secara detail permasalahan, ataupun untuk menemukan strategi pengambilan data dan bentuk perolehan pemahaman yang dianggap paling tepat.

G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus

Studi kasus ini dilaksanakan di RS TK II Pelamonia Makassar pada tanggal 26 Juni - 1 Juli 2023.

H. Analisis Data dan Penyajian Data

Proses analisa data dilakukan oleh peneliti saat melakukan penelitian di rumah sakit, sehingga semua data dapat terkumpul. Analisa data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta yang didapatkan dari pasien berdasarkan hasil observasi kemudian menyajikan data yang diperoleh dengan cara mendeskripsikan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan teknik relaksasi genggam jari.

I. Etika Studi Kasus

1. *Informed consent* (Lembar persetujuan)

- a. Mempersiapkan formulir persetujuan yang akan ditandatangani
- b. Memberikan penjelasan langsung kepada pasien yang mencakup tentang pelaksanaan penelitian dan penerapan

terapi relaksasi genggam jari dan terapi relaksasi nafas dalam, dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman nyeri.

- c. Menghormati keadilan dan pemahaman subjek tentang pelaksanaan penelitian.
 - d. Memberikan waktu dan kesempatan kepada subjek untuk bertanya terkait aspek-aspek yang kurang dimengerti.
 - e. Memberikan waktu yang cukup kepada subjek untuk mempertimbangkan pilihannya terkait mengikuti atau menolak.
 - f. Memberikan kesempatan kepada subjek untuk menanda tangani formulir *informed consent* jika ia menyetujui ikut serta dalam penelitian yang akan dilakukan.
2. Menghormati keadilan dan inklusivitas (*respect for justice inclusiveness*)

Penelitian ini dilakukan secara jujur, cermat, tepat dan profesional. Sedangkan untuk prinsip keadilan mengandung makna bahwa penelitian memberikan keuntungan dan juga beban secara merata sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan dari subjek.

3. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek (*respect for privacy and confidentiality*)

Peneliti perlu merahasiakan informasi yang menyangkut privasi subjek yang tidak ingin identitas dan segala informasi tentang dirinya diketahui oleh orang lain.

4. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Anonymity merupakan menyembunyikannya identitas pasien dengan hanya menggunakan inisial pasien dalam penulisan identitas.



BAB IV

HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Studi Kasus

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di ruangan Mawar RS TK II Pelamonia Makassar selama tiga hari yaitu mulai dari tanggal 26 Juni – 1 Juli 2023. Peneliti melaksanakan studi kasus pada satu pasien post operasi apendiktomi yang ditemukan, responden diinklusi dikarenakan terganggu kebutuhan aman dan nyaman (nyeri) dan pasien dapat berkomunikasi dengan baik. Pengumpulan data dilakukan setelah peneliti mendapat perizinan dari Rumah Sakit dan mendapatkan persetujuan dari pasien setelah diberi penjelasan.

2. Data Subyek Penelitian

a. Pengkajian

Pengkajian pada klien dilakukan pada tanggal 26 Juni 2023 di ruang Anyelir RS TK II Pelamonia Makassar dengan hasil pengkajian didapatkan identitas klien bernama Tn R, usia 36 tahun, jenis kelamin laki laki, pekerjaan wiraswasta. Pada saat dilakukan pengkajian, didapatkan klien mengeluh nyeri perut bagian kanan bawah karena terdapat luka post operasi apendiktomi hari kedua dengan skala nyeri 10 (nyeri berat). Nyeri timbul apabila banyak suara berisik dan klien tampak kesal apabila ada musik dari tetangga yang bergema, nyeri juga tiba-

tiba muncul apabila klien sedang beristirahat. Hal yang mempengaruhi aman dan nyaman (nyeri) klien yaitu faktor lingkungan, keluarga, kurangnya pengetahuan tentang pentingnya mobilisasi dini secara bertahap, kecemasan, dan pengalaman masa lalu. Hal yang memperberat nyeri seperti duduk di atas 30 menit, berbaring lebih dari 2 jam, beraktivitas seperti mengangkat kedua tangan ke atas. Hal yang dapat mengurangi nyeri yaitu mengelus daerah yang nyeri, meminum obat dexametoprolol 3x1 tablet melalui oral (dengan dosis 25mg setiap 8 jam). TD:135/85 mmHg, N:85x/meit, S: 37°C, P: 20x/menit.

3. Hasil Penelitian

Hasil intervensi tindakan terapi genggam jari selama tiga hari dengan frekuensi latihan sebanyak 3 kali selama 30 menit dalam sehari yang didapatkan pada pasien sebagai berikut:

a. Skala Nyeri

Gambaran skala nyeri klien selama 3 hari perlakuan terapi genggam jari sebagai berikut:

Tabel 4 1 Skala Nyeri

Waktu pemberian tindakan	Hari Ke – I		Hari Ke - II		Hari Ke - III	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
12:00 - 12:30	10 (berat)	10 (berat)	8 (berat)	7 (berat)	6 (sedang)	4 (sedang)
20:00 - 20:30	10 (berat)	9 (berat)	7 (berat)	7 (berat)	4 (sedang)	2 (ringan)
07:15 – 07:45	9 (berat)	8 (berat)				
08:30 – 09:00			7 (berat)	6 (sedang)		
06:45 – 07:10					2 (ringan)	2 (ringan)

Berdasarkan tabel 4.1, menunjukkan penurunan skala dan tingkat nyeri secara signifikan sesudah dilakukan intervensi terapi genggam jari selama tiga hari berturut-turut dengan frekuensi 3 kali sehari, dari skala 10 (nyeri berat) menjadi skala 2 (nyeri ringan). Klien mengatakan nyeri pada area luka post operasi, nyeri timbul apabila banyak suara berisik seperti musik dari tetangga yang bergema, nyeri juga kadang tiba-tiba muncul apabila klien sedang beristirahat. Hal yang memperberat nyeri seperti duduk lebih dari 30 menit, berbaring lebih dari 2 jam, beraktivitas seperti mengangkat kedua tangan ke atas.



b. Respon terhadap Nyeri

Gambaran kualitas dan respon klien terhadap nyeri selama 3 hari perlakuan terapi genggam jari sebagai berikut:

Tabel 4 2 Respon terhadap Nyeri

Jam	Hari Ke – I		Hari Ke – II		Hari Ke - III	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
12:00 – 12:30	Klien meringis, menggenggam secara kuat, gelisah dan mengeluh nyeri TD: 135/85mmHg S:37 °C N: 85x/menit P: 20x/menit	Klien masih tampak meringis, menggenggam secara kuat, mengeluh nyeri dan gelisah TD: 138/85mmHg S:36,6 °C N: 85x/menit P: 20x/menit	Mengeluh nyeri, meringis, gelisah (-) TD: 135/90 mmHg S:37 °C N: 85x/menit P: 20x/menit	Klien masih meringis, mengeluh nyeri TD: 135/80 mmHg S:37 °C N: 92 x/menit P: 20 x/menit	Klien tampak meringis (-), gelisah (-) TD: 125/85 mmHg S:36,6 °C N: 75 x/menit P: 20 x/menit	Meringis (-), mengeluh ada nyeri TD: 120/80 mmHg S:36,5 °C N: 87x/menit P: 20x/menit
20:00 – 20:30	Klien masih tampak meringis, mengeluh nyeri dan gelisah TD: 135/89mmHg S:36,5 °C N: 79x/menit P: 20x/menit	Klien masih tampak meringis, mengeluh nyeri, gelisah (-) TD: 138/85 mmHg S:36,6 °C N: 85x/menit P: 20x/menit	Mengeluh nyeri, meringis, gelisah (+) TD: 140/87 mmHg S:36,5 °C N: 85 x/menit P: 20 x/menit	Klien masih meringis, mengeluh nyeri TD: 130/80 mmHg S:36,5 °C N: 87 x/menit P: 20 x/menit	Meringis(-),kuat,mengeluh nyeri TD: 135/85mmHg S:37 °C N: 85x/menit P: 20x/menit	Meringis (-), dan mengeluh ada nyeri (-) TD: 135/80 mmHg S:37 °C N: 87x/menit P: 20x/menit
07:15 - 07:45	Klien tampak meringis, mengeluh nyeri dan gelisah TD: 145/90mmHg S:38 °C N: 80x/menit P: 20x/menit	Klien masih tampak meringis, mengeluh nyeri dan gelisah TD: 140/86 mmHg S:37,8 °C N: 80x/menit P: 20x/menit				
08:30 - 09:00			Klien tampak meringis, dan mengeluh jika nyeri.	Klien masih tampak meringis, mengeluh nyeri		

			TD: 130/80 mmHg S:36,5 °C N: 109 x/menit P: 20x/menit	TD: 125/80 mmHg S:36,6 °C N: 94 x/menit P: 20 x/menit		
06:40 - 07:10					Meringis (-), mengeluh nyeri TD: 129/85 mmHg S:37 °C N: 85 x/menit P: 20 x/menit	Meringis (-), dan mengeluh ada nyeri (-) TD: 120/80 mmHg S:37 °C N: 78 x/menit P: 20 x/menit

Berdasarkan hasil analisa tabel 4.2, menunjukkan respon klien terhadap nyeri pada hari pertama dan membaik di hari ketiga. Kondisi pasien sebelum dilakukan intervensi tampak meringis, mengeluh nyeri, menggenggam secara kuat apabila nyeri muncul namun setelah dilakukan intervensi selama 3 hari dengan frekuensi 3 kali sehari selama 30 menit kondisi pasien membaik. Secara objektif pasien terlihat lebih nyaman dan rileks dari sebelumnya, sudah tidak meringis serta pasien juga sudah bisa melakukan aktivitas secara bertahap.

c. Data Aman dan Nyaman

Gambaran keamanan dan kenyamanan klien terhadap nyeri selama 3 hari perlakuan terapi genggam jari sebagai

berikut:

Tabel 4 3 Data Aman dan Nyaman Klien Post Operasi Apendiktomi

Waktu	Hari Ke-I		Hari Ke-II		Hari Ke- III	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
12:00 - 12:30	Lingkungan yang berisik seperti musik yang bergema akan memicu timbulnya nyeri, koping individu yaitu kecemasan klien terhadap luka post operasinya, klien mengatakan ia takut bergerak karena adanya bekas operasi, keluarga mampu memberikan kenyamanan kepada klien sehingga apabila nyeri yang dirasakan klien muncul keluarga langsung sigap mengelus daerah yang nyeri.	Lingkungan yang berisik seperti musik yang bergema akan memicu timbulnya nyeri, keluarga mampu memberikan kenyamanan kepada klien sehingga apabila nyeri yang dirasakan klien muncul keluarga langsung sigap mengelus daerah yang nyeri, klien paham manfaat mobilisasi dini tapi masih enggan untuk melakukannya	Klien mengatakan tidak dapat beraktivitas apabila nyeri yang dirasakan muncul.	Klien mengatakan masih terasa nyeri tetapi tidak separah sebelum dilakukan tindakan terapi genggam jari	Klien mengatakan merasa tidak nyaman apabila nyeri muncul pada saat beristirahat.	Klien mulai mampu mengontrol nyeri dengan baik sehingga pada saat istirahat dan nyeri muncul, klien bisa mengontrol dan istirahat klien lebih maksimal
20:00 - 20:30	Ketika klien berbaring lama (>2jam) maka nyeri terkadang muncul dan sangat mengganggu, klien mengatakan merasa aman dan nyaman ketika berada di sekitara keluarganya.	Klien mengatakan nyeri berkurang saat dilakukan terapi genggam jari, klien mulai berusaha mengontrol rasa kesalnya apabila ada suara musik yang bergema yang dapat memicu timbulnya nyeri.	Klien mengatakan tidak dapat beraktivitas apabila nyeri yang dirasakan muncul, klien hanya mampu berbaring apabila nyeri yang dirasakan muncul.	Klien mengatakan tidak ada perubahan setelah dilakukan tindakan terapi genggam jari karena lingkungan tidak mendukung banyak suara musik dari tetangga yang terlalu berisik	Klien mulai mampu mengontrol nyeri yang muncul, klien mengatakan nyeri hanya muncul apabila berbaring atau duduk lama >2 jam.	Klien mulai mampu mengontrol nyeri dengan baik dengan menerapkan terapi genggam jari

07:15 - 07:45	Klien mengatakan ia merasa demam karena nyeri yang dirasakan, klien merasa tidak puas dengan istirahatnya	Klien merasa membaik setelah dikompres, klien mulai berusaha mengontrol nyeri yang dirasakan.				
08:30 - 09:00			Klien mengatakan tidak dapat beraktivitas apabila nyeri yang dirasakan muncul.	Klien mengatakan masih terasa nyeri tetapi tidak separah sebelum dilakukan tindakan terapi genggam jari		
06:40 - 07:10					Klien mengatakan nyeri muncul sekitar 2-3 menit tetapi klien mampu mengontrol nyeri, nyeri muncul tiba-tiba apabila klien duduk/berbaring >2 jam.	Klien mampu mengontrol nyeri dengan baik, merasa nyaman dengan lingkungan dan keluarga karena nyeri muncul hanya apabila duduk/berbaring >2 jam dan nyeri yang dirasakan muncul hanya sekitar 1-2 menit dengan intensitas ringan

Hasil analisa tabel 4.3, rasa aman dan nyaman klien yang terganggu akibat dari rasa nyeri dan faktor lingkungan yang mempengaruhi. Kemudian dilakukan terapi genggam jari yang mampu membantu menurunkan skala nyeri yang dirasakan klien, sehingga terpenuhinya rasa aman dan nyaman yang dirasakan klien.

B. Pembahasan

Hasil penelitian yang didapatkan penulis setelah menerapkan terapi genggam jari selama tiga hari dengan frekuensi 3 kali sehari selama 30 menit menunjukkan penurunan skala dan tingkat nyeri, dari skala 10 (berat) menjadi skala 2 (ringan). Relaksasi genggam jari menghasilkan impuls yang dikirim melalui serabut saraf aferen non-nonisepor. Sehingga intensitas nyeri akan berubah atau mengalami modulasi akibat stimulasi relaksasi genggam jari yang lebih dahulu dan lebih banyak mencapai otak. Relaksasi genggam jari dapat mengendalikan dan mengembalikan emosi yang akan membuat tubuh menjadi rileks.

Adanya stimulasi pada luka bedah menyebabkan keluarnya mediator nyeri yang akan menstimulasi transmisi impuls di sepanjang serabut aferen non-nonisepor ke substansi gelatinosa (pintu gerbang) di medulla spinalis untuk selanjutnya melewati thalamus kemudian disampaikan ke kortek serebri dan di interpretasikan sebagai nyeri. Serabut saraf aferen non-nonisepor mengakibatkan “gerbang” tertutup sehingga stimulus pada kortek serebri dihambat atau dikurangi akibat counter stimulasi relaksasi mengenggam jari (Tarwiyah et al., 2022).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Puspita Dewi dan Fajriah (2021) dan Ekawati et al., (2022) yang menyatakan bahwa penerapan terapi genggam jari terbukti efektif menurunkan skala nyeri.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang dilakukan penulis menunjukkan respon klien terhadap nyeri pada hari pertama dan membaik di hari ketiga. Kondisi pasien sebelum dilakukan intervensi tampak meringis, mengeluh nyeri, menggenggam secara kuat apabila nyeri muncul namun setelah dilakukan intervensi selama 3 hari dengan frekuensi 3 kali sehari selama 30 menit kondisi pasien membaik. Secara objektif pasien terlihat lebih nyaman dan rileks dari sebelumnya, sudah tidak meringis serta pasien juga sudah bisa melakukan aktivitas.

Menurut Wijayanti et al., (2022) Intervensi genggam jari yang dilakukan pada setiap jari dimana area ini merupakan saluran masuk dan keluarnya energi yang berhubungan dengan organ-organ di dalam tubuh serta emosi yang berkaitan. Teknik relaksasi juga merupakan suatu tindakan untuk membebaskan mental dan fisik dari ketegangan dan stress sehingga dapat meningkatkan toleransi terhadap nyeri. Hal ini sejalan dengan penelitian relaksasi genggam jari merupakan salah satu cara mengurangi rangsangan nyeri dengan mengistirahatkan atau relaksasi pada otot-otot tubuh.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang dilakukan penulis terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi aman dan nyaman (nyeri) klien yaitu faktor lingkungan, keluarga, kurangnya pengetahuan tentang pentingnya mobilisasi dini secara bertahap, kecemasan, dan pengalaman masa lalu. Hasil observasi yang

didapatkan bahwa ketika ada suara musik yang bergema yang dapat memicu timbulnya nyeri yang dirasakan.

Penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti et al., (2022) bahwa relaksasi genggam jari bertujuan untuk meningkatkan toleransi terhadap nyeri, membuat nyaman dan rileks, mengurangi ketegangan tubuh sehingga nyeri berkurang. respon relaksasi merupakan bagian dari penurunan umum kognitif, fisiologis dan stimulus perilaku. Proses relaksasi juga melibatkan penurunan stimulus nyeri. Peneliti lain juga mengatakan bahwa lingkungan yang tidak mendukung seperti adanya suara berisik, tempat istirahat yang tidak bersih/nyaman dapat meningkatkan persepsi klien terhadap nyeri (Muzaki et al., 2021).

Hasil observasi yang didapatkan bahwa klien merasa nyaman berada di sekitar keluarganya karena keluarga mampu menenangkan klien dengan cara mengelus daerah yang nyeri apabila nyeri yang dirasakan klien muncul. Hal ini sejalan dengan penelitian Indrawati dan Arham (2020) bahwa seseorang yang merasa mendapatkan dukungan sosial dari orang-orang terdekat akan lebih mudah dalam memilih intervensi untuk mengatasi rasa nyeri yang dialami.

Hasil observasi yang didapatkan bahwa klien tidak mampu bergerak secara bebas sehingga mengalami demam pada hari pertama pemberian tindakan ketiga akibat nyeri yang dirasakan, tetapi setelah diberikan arahan oleh penulis untuk mobilisasi secara bertahap dapat menurunkan skala nyeri dan di hari berikutnya klien melaporkan bahwa

klien mampu melakukan aktivitas secara bertahap, demam menurun dan nyeri yang dirasakan berangsur-angsur berkurang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Akai (2022) bahwa nyeri akibat luka post operasi dalam rentang ringan hingga berat dapat mengganggu mobilitas fisik, pemenuhan kebutuhan dasar, bahkan sampai mengakibatkan syok neurogenik pada pasien tetapi mobilisasi akan melancarkan sirkulasi darah termasuk sirkulasi yang menuju area luka post operasi sehingga mampu mengurangi aktivasi mediator kimiawi pada proses peradangan, sehingga intensitas nyeri berkurang.

Hasil observasi didapatkan klien takut bergerak karena khawatir nyeri yang dirasakan semakin parah apabila banyak bergerak tetapi setelah didukasi dan diberikan terapi genggam jari, klien mulai tampak lebih rileks sampai pada hari ketiga. Efek dari sentuhan genggam jari memberikan respon positif sehingga jaringan otot lebih rileks, sirkulasi darah dan getah bening menjadi lancar, sehingga mampu menghilangkan asam laktat dalam serat otot yang mampu mengurangi kelelahan dan stress (Hasaini, 2020).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wijaya (2020) bahwa tingkat kecemasan merupakan faktor yang paling mempengaruhi intensitas nyeri pasien. Pendapat yang sama juga dikemukakan oleh Ahmad dan Kardi (2022) bahwa status emosional mempengaruhi persepsi nyeri. Sensasi nyeri dapat diblok oleh konsentrasi yang kuat atau dapat meningkat oleh cemas atau ketakutan

Hasil observasi dan wawancara didapatkan bahwa klien belum pernah mendapatkan tindakan operasi sebelumnya. Pengalaman nyeri sebelumnya akan menurunkan kecemasan dan juga lebih mudah menginterpretasikan nyeri yang dirasakan sehingga akan lebih siap untuk melakukan tindakan-tindakan yang diperlukan untuk menghindari nyeri (Rosiska, 2021). Hal ini sejalan dengan penelitian Indrawati dan Arham (2020) yang menyatakan bahwa seseorang yang memiliki pengalaman nyeri sebelumnya lebih mudah menerima ketidaknyamanan yang dirasakan. Penulis berasumsi bahwa kenyamanan klien penting pula untuk diatasi yang dapat membantu mempercepat menurunkan skala nyeri.

C. Keterbatasan Studi Kasus

Penelitian yang dilakukan penulis memiliki beberapa keterbatasan dalam pelaksanaannya, diantaranya yaitu:

- a. Lama rawat inap post operasi. Klien sudah diperbolehkan pulang di hari kedua setelah operasi sehingga pelaksanaan intervensi pada klien dengan melakukan kunjungan rumah.
- b. Peneliti tidak dapat mendampingi klien pada perlakuan ketiga setiap hari karena keterbatasan waktu.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Penelitian yang dilaksanakan di RS TK II Pelamonia Makassar dengan menerapkan terapi relaksasi genggam jari pada pasien post operasi apendiktomi dapat disimpulkan bahwa terapi relaksasi genggam jari dapat menurunkan skala dan tingkat nyeri dan memberikan rasa aman dan nyaman pada pasien post operasi apendiktomi.

B. Saran

1. Bagi pasien post operasi apendiktomi dapat menerapkan terapi genggam jari sebagai terapi non farmakologi untuk membantu menurunkan intensitas skala nyeri, sehingga pasien lebih tenang dan merasa nyaman.
2. Bagi institusi pendidikan dapat menjadikan terapi genggam jari sebagai salah satu keterampilan yang harus dikuasai peserta didik
3. Bagi pelayanan kesehatan dapat memberikan edukasi dan tindakan terapi genggam jari pada pasien post operasi apendiktomi.
4. Bagi peneliti selanjutnya, tindakan disarankan bisa dilakukan dengan hari yang lebih lama dan frekuensi yang lebih sering.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, S., & Kardi, S. (2022). Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari terhadap Tingkat Nyeri Pasien Post Operasi Appendektomi di Ruang Melati RSUD Kota Kendari Tahun 2020. *Jurnal Penelitian Sains Dan Kesehatan*....<https://jurnal.itkvicenna.ac.id/index.php/jkma/article/view/14>
- Akai, F. (2022). *Asuhan Keperawatan Pada Tn. M Dengan Kasus Post Op Apendisititis Di Ruang Perawatan Bedah RSUD Kota Makassar 2022*. 1–23.
- Botutihe, F., Handayani, D. E., & Aswan. (2022). Efektifitas Penerapan Tehnik Relaksasi Napas Dalam Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Op Appendisititis. *Garuda Pelamonia Jurnal*, 4(2), 69–74.
- Ekawati, N. R., Wulandari, A. N., & Priliana, W. K. (2022). *Penerapan Relaksasi Genggam Jari Untuk Menurunkan Nyeri Post Operasi Laparotomi Pada Pasien Kista Cokelat Bilateral*.
- H.M, J. A., Dwimartyono, F., Mulyadi, F. E., Purnamasari, R., Sommeng, F., Wahab, M. I., Kuswardhana, S., Arsyad, N. N., & Imran, M. (2022). Pola Penggunaan Analgesik Pasien Bedah Orthopedi di Ruang Gawat Darurat Rs. Ibnu Sina Makassar Jihan. *Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 2(5), 359–367.
- Hasaini, A. (2020). Efektifitas Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Op Appendektomi di Ruang Bedah (Al-Muizz) RSUD Ratu Zalecha Martapura Tahun 2019. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 10(1), 76–90. <https://doi.org/10.33859/dksm.v10i1.394>
- Hopkins, M. J. (2023). *Appendectomy*. 1–6.
- Indrawati, U., & Arham, A. H. (2020). Pengaruh pemberian teknik relaksasi genggam jari terhadap persepsi nyeri pada pasien post operasi fraktur. *Jurnal Keperawatan Vol.18 No.1, 18*, 13–24. <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/2203>
- Larasati, I., & Hidayati, E. (2022). Relaksasi genggam jari pada pasien post operasi. *Ners Muda*, 3(1). <https://doi.org/10.26714/nm.v3i1.9394>
- Muzaki, A., Widiyanto, B., & Yuliana, W. E. (2021). Literatur Review : Penerapan Tehnik Relaksasi Genggam Jari Dalam Mengurangi Intensitas Nyeri Pada Klien Post Appendektomy. *Nursing Science Journal (NSJ)*, 2(2), 39–45.

- Nuraeni, S. (2022). Penerapan Teknik Relaksasi Imajinasi Terbimbing (Guided Imagery) Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Post Op Apendiktomi Di Ruang Imam Bonjol Rsud Arjawinangun Kabupaten Cirebon. *Https://Medium.Com/Journal*, 9–33. <https://medium.com/@arifwicaksanaa/pengertian-use-case-a7e576e1b6bf>
- Nurhanifah, D., & Sari, R. T. (2022). *Manajemen Nyeri Non Farmakologi*. Cv.UrbanGreenCentralMedia. <https://play.google.com/store/books/details?id=K0ahEAAAQBAJ>
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia* (1st ed.). DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia* (1st ed.). DPP PPNI.
- PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia* (1st ed.). DPP PPNI.
- Puspita Dewi, F. N. A., & Fajriah, N. N. (2021). Literatur Review : Penerapan Teknik Relaksasi Genggam Jari Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Pada Pasien Pasca Operasi. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1, 653–658. <https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.730>
- Rasyid, R. A., Norma, & Samaran, E. (2020). Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Klien Post Operasi Apendisitis Di Rsud Kabupaten Sorong Dan Rsud Sele Be Solu Kota Sorong. *Nursing Arts*, 13(2), 76–86. <https://doi.org/10.36741/jna.v13i2.100>
- Ristanti, S. G., Inayati, A., Hasanah, U., & Kunci, K. (2023). *Penerapan Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Apendiktomi Di Ruang Bedah Rsud Jenderal Ahmad Yani Metro*. 3, 568–575.
- Rohayati, E. (2021). *Keperawatan Dasar I: Buku Lovrinz Publishing* (A. Rahmawati (ed.); I). Lovrinz Publishing.
- Rosiska, M. (2021). Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien Post Op di Ruang Bedah Rsu Mayjen HA Thalib Kerinci. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dharmas Indonesia*. <http://ejournal.undhari.ac.id/index.php/jikdi/article/view/561>
- Ruminem. (2021). Konsep Kebutuhan Rasa Aman Dan Nyaman. In *Bahan Ajar* (pp. 1–39). file:///C:/Users/user/Downloads/Bahan Ajar Konsep Kebutuhan Rasa Aman dan Nyaman 2021.pdf%0A <https://repository.unmul.ac.id/bitstream/handle/123456789/36880/Bah>

an Ajar Konsep Kebutuhan Rasa Aman dan Nyaman
2021.pdf?sequence=1

- Setia Utami, A., Nizmah Fajriah, N., & Faradisi, F. (2021). Prosiding Seminar Nasional Kesehatan Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Literature Review : Penerapan Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Appendiktomi. *Seminar Nasional Kesehatan, 2021*.
- Sofiyah, L., Ma'rifah, A. R., & Susanti, I. H. (2019). *Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Perubahan Skala Nyeri pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea di Rsud Prof. Dr. Margono*. 64–71.
- Tarwiyah, Maulani, & Rasyidah. (2022). Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Terhadap Skala Nyeri Pasien Post Operasi. *JINTAN: Jurnal Ilmu Keperawatan, 2*(1), 27–32.
<https://doi.org/10.51771/jintan.v2i1.216>
- Wati, F., & Ernawati, E. (2020). Penurunan Skala Nyeri Pasien Post-Op Appendectomy Menggunakan Teknik Relaksasi Genggam Jari. *Ners Muda, 1*(3), 200. <https://doi.org/10.26714/nm.v1i3.6232>
- Wati, R. A., Widyastuti, Y., & Istiqomah, N. (2020). Perbandingan Terapi Musik Klasik Dan Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Post Operasi Appendiktomy. *Jurnal Surya Muda, 2*(2), 97–109.
<https://doi.org/10.38102/jsm.v2i2.71>
- Wijaya, I. P. A. (2020). *Analisi Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Intensitas Nyeri Pasien Pasca Bedah Abdomen dalam Konteks Asuhan Keperawatan Di RSUD. Badung Bali*. 5.
- Wijayanti, E., Furry, R., & Supriyadi. (2022). Efektifitas Teknik Relaksasi Genggam Jari (Finger Hold) Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Pasien 6 Jam Postoperasi Sectio Caesaria Di Rsud Dr Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan Tahun 2020. *Journal Of Midwifery, 10*(1), 83–90.

L

A

M

P

I

R

A

N



DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. IDENTITAS

Nama : Erna Nurinayah
Tempat/Tanggal Lahir : Bonto Ujung / 14 Juli 2001
Agama : Islam
Suku/Bangsa : Makassar / Indonesia
No. Telpn : 085242036454
E-Mail : ernanurinayah@Gmail.Com
Alamat : Perumahan Amalia Residence, Kel.
Jenetallasa, Kec. Pallangga, Kab. Gowa

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. SDN NO. 10 BALTAR Masuk Tahun 2008 Tamat 2014
2. SMPN 2 Tarowang Masuk Tahun 2014 Tamat 2017
3. SMAN 1 BANTAENG Masuk Tahun 2017 Tamat 2020

C. PENGALAMAN ORGANISASI

1. Anggota PMR WIRA SMAN 1 Bantaeng
2. Sekretaris Bidang Immawati IMM Prodi Keperawatan Periode 2021
3. Ketua Bidang Immawati IMM Prodi Keperawatan 2022



**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
FAKULTAS KEDOKTERAN & ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN**

Alamat: Jl. Ranggong No.21, Malokyu, Kec. Ujung Pandang, Kota Makassar, Sulawesi Selatan

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

Nomor : 162 /05/C.4-II/V/44/2023
Lampiran : Satu (1) exp
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth :
RS. Tk. II Pelamonia Makassar
Di,
Makassar

Assalamu'alaikum Warahmatullah Wabarakatuh

Sehubungan dengan penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) Mahasiswa Tingkat III Prodi D III Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar, maka dengan ini kami mohon kiranya dapat diberi izin mengambil kasus selama 5 hari, terhitung mulai tanggal 11 – 15 Mei 2023 di RS. Tk. II Pelamonia Makassar, kepada mahasiswa kami :

Nama : Erna Nurinayah
Nim : 105111101920
Judul : Penerapan Terapi Genggam Jari pada Pasien Post Operasi Apendiktomi dalam Pemenuhan Kebutuhan Aman Nyaman (Nyeri)

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Warahmatullah Wabarakatuh

Makassar, 20 Syawal 1444 H
09 Mei 2023 M

Ka. Prodi DIII Keperawatan



Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes
NBM. 883 575

Tembusan Kepada Yth :
1. Arsip

RUMAH SAKIT TK. II 14.05.01 PELAMONIA
INSTALASI PENDIDIKAN

Juni 2023

Makassar,

Nomor :B/ VI/2023
Klasifikasi :Biasa
Lampiran
Perihal :Pelaksanaan Izin Penelitian

Kepada

Yth. Karu Mawar

Di

Tempat

1. Dasar:

- a. Surat Universitas Muhammadiyah Makassar Prodi DIII Keperawatan, Nomor : 283 / 05 / C.4.11 / VI / 2023. Tanggal, 22 Juni 2023 tentang permohonan izin penelitian.
- b. Disposisi Karumkit No Agenda : 202 / VI / 2023, Tanggal 26 Juni, tentang tindak lanjut izin penelitian.

2. Sehubungan dengan hal tersebut di atas, mohon kiranya dapat membantu memberikan data di ruang perawatan Anyelir dan Mawar untuk Penyusunan Karya Tulis Ilmiah, mulai tanggal 27 s/d 30 Juni 2023, Atas nama :

Nama : Erna Nurinayah
Nim : 105111101920
Program Studi : DIII Keperawatan FKIK Unismuh
Judul : Penerapan Terapi Genggam Jari Pada Pasien Post Operasi Appendiktomi Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman Nyaman(Nyeri) Di Rumah Sakit Tk. II 14.05.01 Pelamonia.

3. Demikian untuk dimaklumi.

Makassar, Juni 2023
a.n Kepala Rumah Sakit
Wakil Kepala
U.b



U.b, Ns., M. Kep
Penerbitan: 19760423200712100

PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (PSP)

1. Kami adalah peneliti berasal dari Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar, dengan ini meminta bapak/ibu/saudara(i) untuk berpartisipasi dalam dan sukarela dalam penelitian yang berjudul Penerapan Terapi Genggam Jari pada Pasien Post Operasi Apendiktomi dalam Pemenuhan Kebutuhan Aman Nyaman (Nyeri)
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah untuk membantu klien dalam mengurangi nyeri post operasi apendiktomi yang dapat memberi manfaat berupa menurun tingkat nyeri yang dirasakan agar nyeri yang dirasakan tidak mengganggu aktivitas maupun istirahat klien, penelitian ini akan berlangsung selama 3 hari, mulai pada tanggal 29 Juni dan berakhir pada tanggal 1 Juli 2023
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 20-25 menit, subjek studi kasus diminta mengisi lembar persetujuan bersedia menjadi subjek studi kasus (*informed consent*), kemudian melakukan pengkajian nyeri, posisikan pasien dengan nyaman, mengukur tanda-tanda vital, selanjutnya akan diberikan terapi teknik relaksasi genggam jari dengan cara menggenggam setiap jari sambil melakukan teknik relaksasi nafas dalam dengan durasi 30 menit (± 3 menit perjarinya), yang dilakukan 2-3 kali sehari atau setiap nyeri yang dirasakan muncul selama 3 hari berturut-turut, teknik ini diberikan

4-6 jam setelah pemberian analgesik. Sehingga intervensi yang diberikan kepada pasien bisa efektif terhadap perubahan persepsi nyeri. Setelah pemberian terapi, dilanjutkan dengan evaluasi dan didokumentasikan. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan/pelayanan keperawatan.

4. Keuntungan yang Bapak/Ibu/Saudara(i) peroleh dalam keikutsertaan pada penelitian ini adalah bapak/ibu/saudara(i) turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan / tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri Bapak/Ibu/Saudara(i) beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika Bapak/Ibu/Saudara(i) membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor Hp : 085242036454

PENELITI

ERNA NURINAYAH

INFORMED CONSENT
(persetujuan menjadi partisipan)

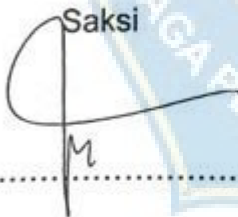
Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Erna Nurinayah dengan judul Penerapan Terapi Genggam Jari Pada Pasien Post Operasi Apendiktomi Dalam Pemenuhan Kebutuhan Aman Nyaman (Nyeri)

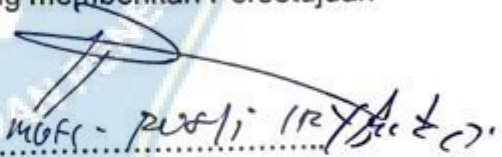
Saya memutuskan setuju ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sangsi apapun.

Makassar, 26 Juni 2023

Yang memberikan Persetujuan

Saksi


.....


.....

Peneliti


ERNA NURINAYAH
NIM : 105111101920

LEMBAR OBSERVASI

Waktu	Subjek Penelitian	Data Penunjang		Skala Nyeri	
		Pre tes	Post tes	Pre tes	Post tes
Hari Ke I Pelaksanaan tindakan ke I Pukul : 12:00 - Pukul: 12:30	Nama: Tn. R Umur: 36 th JK: L	Faktor yang mempengaruhi nyeri: Lingkungan yang berisik seperti musik yang bergema akan memicu timbulnya nyeri, koping individu yaitu kecemasan klien terhadap luka post operasinya, klien mengatakan ia takut bergerak karena adanya bekas operasi, keluarga mampu memberikan kenyamanan kepada klien sehingga apabila nyeri yang dirasakan klien muncul keluarga langsung sigap mengelus daerah yang nyeri. Tingkat Nyeri: <input type="checkbox"/> Nyeri ringan (masih bisa ditahan, mampu beraktivitas) <input type="checkbox"/> Nyeri sedang (menggangu aktivitas) <input checked="" type="checkbox"/> Nyeri berat dan nyeri berat tidak terkontrol (biasanya pasien tidak dapat beraktivitas secara mandiri) Respon Terhadap Nyeri: Klien tampak meringis, menggenggam secara kuat, mengeluh nyeri Pemeriksaan TTV : TD: 135/85 mmHg S:37 °C N: 85 x/menit P: 20 x/menit Jenis terapi dan waktu pemberian IV/Oral : Dexketoprofen 1x1 tablet (dengan dosis 25mg) pada pukul 07:00	Faktor yang mempengaruhi nyeri: Lingkungan yang berisik seperti musik yang bergema akan memicu timbulnya nyeri, keluarga mampu memberikan kenyamanan kepada klien sehingga apabila nyeri yang dirasakan klien muncul keluarga langsung sigap mengelus daerah yang nyeri, klien paham manfaat mobilisasi dini tapi masih enggan untuk melakukannya Tingkat Nyeri: <input type="checkbox"/> Nyeri ringan (masih bisa ditahan, mampu beraktivitas) <input type="checkbox"/> Nyeri sedang (menggangu aktivitas) <input checked="" type="checkbox"/> Nyeri berat dan nyeri berat tidak terkontrol (biasanya pasien tidak dapat beraktivitas secara mandiri) Respon Terhadap Nyeri: Klien tampak meringis, menggenggam secara kuat, mengeluh nyeri Pemeriksaan TTV TD: 138/85 mmHg S:36,6 °C N: 85 x/menit P: 20 x/menit	10	10
Hari Ke I Pelaksanaan tindakan ke II Pukul : 20:00 - Pukul: 20:30	Nama: Tn. R Umur: 36 th JK: L	Faktor yang mempengaruhi nyeri: ketika klien berbaring lama (>2jam) maka nyeri terkadang muncul dan sangat mengganggu, klien mengatakan merasa aman dan nyaman ketika berada di sekitara keluarganya.	Faktor yang mempengaruhi nyeri: klien mengatakan nyeri berkurang saat dilakukan terapi genggam jari, klien mulai berusaha mengontrol rasa kesalnya apabila ada suara musik yang bergema yang dapat memicu timbulnya nyeri.		

		<p>Tingkat Nyeri:</p> <input type="checkbox"/> Nyeri ringan (masih bisa ditahan, mampu beraktivitas) <input type="checkbox"/> Nyeri sedang (menggangu aktivitas) <input checked="" type="checkbox"/> Nyeri berat dan nyeri berat tidak terkontrol (biasanya pasien tidak dapat beraktivitas secara mandiri) Respon Terhadap Nyeri: Klien tampak meringis, gelisah, menggenggam secara kuat, mengeluh nyeri Pemeriksaan TTV : TD: 135/89 mmHg S:36,5 °C N: 79 x/menit P: 20 x/menit Jenis terapi dan waktu pemberian IV/Oral : Dexketoprofen 1x1 tablet (dengan dosis 25mg) pada pukul 07:00	<p>Tingkat Nyeri:</p> <input type="checkbox"/> Nyeri ringan (masih bisa ditahan, mampu beraktivitas) <input type="checkbox"/> Nyeri sedang (menggangu aktivitas) <input checked="" type="checkbox"/> Nyeri berat dan nyeri berat tidak terkontrol (biasanya pasien tidak dapat beraktivitas secara mandiri) Respon Terhadap Nyeri: Klien masih tampak meringis, menggenggam secara kuat, mengeluh nyeri, gelisah (-) Pemeriksaan TTV TD: 138/85 mmHg S:36,6 °C N: 85 x/menit P: 20 x/menit	10	9
<p>Hari Ke I Pelaksanaan tindakan ke III Pukul: 07:15 - Pukul: 07:45</p>	<p>Nama: Tn. R Umur: 36 th JK: L</p>	<p>Faktor yang mempengaruhi nyeri: klien mengatakan ia merasa demam karena nyeri yang dirasakan, klien merasa tidak puas dengan kualitas tidurnya.</p> <p>Tingkat Nyeri:</p> <input type="checkbox"/> Nyeri ringan (masih bisa ditahan, mampu beraktivitas) <input type="checkbox"/> Nyeri sedang (menggangu aktivitas) <input checked="" type="checkbox"/> Nyeri berat dan nyeri berat tidak terkontrol (biasanya pasien tidak dapat beraktivitas secara mandiri) Respon Terhadap Nyeri: Klien tampak meringis, menggenggam secara kuat, mengeluh nyeri Pemeriksaan TTV : TD: 145/90 mmHg S:38 °C N: 80 x/menit P: 20x/menit Jenis terapi dan waktu pemberian IV/Oral : Dexketoprofen 1x1 tablet (dengan dosis 25mg) pada pukul 07:00	<p>Faktor yang mempengaruhi nyeri: klien merasa membaik setelah dikompres, klien mulai berusaha mengontrol nyeri yang dirasakan.</p> <p>Tingkat Nyeri:</p> <input type="checkbox"/> Nyeri ringan (masih bisa ditahan, mampu beraktivitas) <input type="checkbox"/> Nyeri sedang (menggangu aktivitas) <input checked="" type="checkbox"/> Nyeri berat dan nyeri berat tidak terkontrol (biasanya pasien tidak dapat beraktivitas secara mandiri) Respon Terhadap Nyeri: klien masih tampak meringis, mengeluh nyeri, gelisah (+) akibat demam. Pemeriksaan TTV TD: 140/86 mmHg S:37,8 °C N: 80 x/menit P: 20 x/menit	9	8

<p>Hari Ke II Pelaksanaan tindakan ke I Pukul : 12:00 - Pukul: 12:30</p>	<p>Nama: Tn. R Umur: 36 th JK: L</p>	<p>Faktor yang mempengaruhi nyeri: klien mengatakan tidak dapat beraktivitas apabila nyeri yang dirasakan muncul.</p> <p>Tingkat Nyeri: <input type="checkbox"/> Nyeri ringan (masih bisa ditahan, mampu beraktivitas) <input type="checkbox"/> Nyeri sedang (menggangu aktivitas) <input checked="" type="checkbox"/> Nyeri berat dan nyeri berat tidak terkontrol (biasanya pasien tidak dapat beraktivitas secara mandiri)</p> <p>Respon Terhadap Nyeri: mengeluh nyeri, meringis, gelisah (-)</p> <p>Pemeriksaan TTV : TD: 135/90 mmHg S:37 °C N: 85 x/menit P: 20 x/menit Jenis terapi dan waktu pemberian IV/Oral : Dexketoprofen 1x1 tablet (dengan dosis 25mg) pada pukul 07:00</p>	<p>Faktor yang mempengaruhi nyeri: klien mengatakan masih terasa nyeri tetapi tidak separah sebelum dilakukan tindakan terapi genggam jari</p> <p>Tingkat Nyeri: <input type="checkbox"/> Nyeri ringan (masih bisa ditahan, mampu beraktivitas) <input type="checkbox"/> Nyeri sedang (menggangu aktivitas) <input checked="" type="checkbox"/> Nyeri berat dan nyeri berat tidak terkontrol (biasanya pasien tidak dapat beraktivitas secara mandiri)</p> <p>Respon Terhadap Nyeri: klien masih meringis, mengeluh nyeri</p> <p>Pemeriksaan TTV TD: 135/80 mmHg S:37 °C N: 92 x/menit P: 20 x/menit</p>	<p>8</p>	<p>7</p>
<p>Hari Ke II Pelaksanaan tindakan ke II Pukul : 19:00 - Pukul: 19:30</p>	<p>Nama: Tn. R Umur: 36 th JK: L</p>	<p>Faktor yang mempengaruhi nyeri: klien mengatakan tidak dapat beraktivitas apabila nyeri yang dirasakan muncul, klien hanya mampu berbaring apabila nyeri yang dirasakan muncul.</p> <p>Tingkat Nyeri: <input type="checkbox"/> Nyeri ringan (masih bisa ditahan, mampu beraktivitas) <input type="checkbox"/> Nyeri sedang (menggangu aktivitas) <input checked="" type="checkbox"/> Nyeri berat dan nyeri berat tidak terkontrol (biasanya pasien tidak dapat beraktivitas secara mandiri)</p> <p>Respon Terhadap Nyeri: mengeluh nyeri, meringis, gelisah (-)</p> <p>Pemeriksaan TTV : TD: 140/87 mmHg S:36,5 °C N: 85 x/menit P: 20 x/menit</p> <p>Jenis terapi dan waktu pemberian IV/Oral : Dexketoprofen 1x1 tablet (dengan dosis 25mg) pada pukul 07:00</p>	<p>Faktor yang mempengaruhi nyeri: klien mengatakan tidak ada perubahan setelah dilakukan tindakan terapi genggam jari karena lingkungan tidak mendukung banyak suara musik dari tetangga yang terlalu berisik</p> <p>Tingkat Nyeri: <input type="checkbox"/> Nyeri ringan (masih bisa ditahan, mampu beraktivitas) <input type="checkbox"/> Nyeri sedang (menggangu aktivitas) <input checked="" type="checkbox"/> Nyeri berat dan nyeri berat tidak terkontrol (biasanya pasien tidak dapat beraktivitas secara mandiri)</p> <p>Respon Terhadap Nyeri: klien masih meringis, mengeluh nyeri</p> <p>Pemeriksaan TTV TD: 130/80 mmHg S:36,5 °C N: 87 x/menit P: 20 x/menit</p>	<p>7</p>	<p>7</p>

<p>Hari Ke II Pelaksanaan tindakan ke III Pukul : 08:30 - Pukul: 09:00</p>	<p>Nama: Tn. R Umur: 36 th JK: L</p>	<p>Faktor yang mempengaruhi nyeri: klien mengatakan tidak dapat beraktivitas apabila nyeri yang dirasakan muncul.</p> <p>Tingkat Nyeri: <input type="checkbox"/> Nyeri ringan (masih bisa ditahan, mampu beraktivitas) <input type="checkbox"/> Nyeri sedang (menggangu aktivitas) <input checked="" type="checkbox"/> Nyeri berat dan nyeri berat tidak terkontrol (biasanya pasien tidak dapat beraktivitas secara mandiri) Respon Terhadap Nyeri: mengeluh nyeri, meringis, gelisah (+)</p> <p>Pemeriksaan TTV : TD: 130/80 mmHg S:36,5 °C N: 109 x/menit P: 20 x/menit</p> <p>Jenis terapi dan waktu pemberian IV/Oral : Dexketoprofen 1x1 tablet (dengan dosis 25mg) pada pukul 07:00</p>	<p>Faktor yang mempengaruhi nyeri: klien mengatakan masih terasa nyeri tetapi tidak separah sebelum dilakukan tindakan terapi genggam jari.</p> <p>Tingkat Nyeri: <input type="checkbox"/> Nyeri ringan (masih bisa ditahan, mampu beraktivitas) <input checked="" type="checkbox"/> Nyeri sedang (menggangu aktivitas) <input type="checkbox"/> Nyeri berat dan nyeri berat tidak terkontrol (biasanya pasien tidak dapat beraktivitas secara mandiri) Respon Terhadap Nyeri: klien masih meringis, mengeluh nyeri</p> <p>Pemeriksaan TTV TD: 125/80 mmHg S:36,6 °C N: 94 x/menit P: 20 x/menit</p>	<p>7</p>	<p>6</p>
<p>Hari Ke III Pelaksanaan tindakan ke I Pukul : 13:00 - Pukul: 13:30</p>	<p>Nama: Tn. R Umur: 36 th JK: L</p>	<p>Faktor yang mempengaruhi nyeri: klien mengatakan merasa tidak nyaman apabila nyeri muncul pada saat beristirahat.</p> <p>Tingkat Nyeri: <input type="checkbox"/> Nyeri ringan (masih bisa ditahan, mampu beraktivitas) <input checked="" type="checkbox"/> Nyeri sedang (menggangu aktivitas) <input type="checkbox"/> Nyeri berat dan nyeri berat tidak terkontrol (biasanya pasien tidak dapat beraktivitas secara mandiri) Respon Terhadap Nyeri: klien tampak meringis, dan mengeluh jika nyeri.</p> <p>Pemeriksaan TTV : TD: 125/85 mmHg S:36,6 °C N: 75 x/menit P: 20 x/menit</p> <p>Jenis terapi dan waktu pemberian IV/Oral : Dexketoprofen 1x1 tablet (dengan dosis 25mg) pada pukul 07:00</p>	<p>Faktor yang mempengaruhi nyeri: klien mulai mampu mengontrol nyeri dengan baik sehingga pada saat istirahat dan nyeri muncul, klien bisa mengontrol dan istirahat klien lebih maksimal.</p> <p>Tingkat Nyeri: <input type="checkbox"/> Nyeri ringan (masih bisa ditahan, mampu beraktivitas) <input checked="" type="checkbox"/> Nyeri sedang (menggangu aktivitas) <input type="checkbox"/> Nyeri berat dan nyeri berat tidak terkontrol (biasanya pasien tidak dapat beraktivitas secara mandiri) Respon Terhadap Nyeri: Klien masih tampak meringis, mengeluh nyeri.</p> <p>Pemeriksaan TTV TD: 120/80 mmHg S:36,5 °C N: 87 x/menit P: 20 x/menit</p>	<p>6</p>	<p>4</p>

<p>Hari Ke III Pelaksanaan tindakan ke II Pukul : 21:00 - Pukul: 21:30</p>	<p>Nama: Tn. R Umur: 36 th JK: L</p>	<p>Faktor yang mempengaruhi nyeri: klien mulai mampu mengontrol nyeri yang muncul, klien mengatakan nyeri hanya muncul apabila berbaring atau duduk lama >2 jam.</p> <p>Tingkat Nyeri: <input type="checkbox"/> Nyeri ringan (masih bisa ditahan, mampu beraktivitas) <input checked="" type="checkbox"/> Nyeri sedang (menggangu aktivitas) <input type="checkbox"/> Nyeri berat dan nyeri berat tidak terkontrol (biasanya pasien tidak dapat beraktivitas secara mandiri) Respon Terhadap Nyeri: klien tampak meringis (-), gelisah (-)</p> <p>Pemeriksaan TTV : TD: 135/85 mmHg S:37 °C N: 85 x/menit P: 20 x/menit</p> <p>Jenis terapi dan waktu pemberian IV/Oral : Dexketoprofen 1x1 tablet (dengan dosis 25mg) pada pukul 07:00</p>	<p>Faktor yang mempengaruhi nyeri: klien mulai mampu mengontrol nyeri dengan baik dengan menerapkan terapi genggam jari</p> <p>Tingkat Nyeri: <input checked="" type="checkbox"/> Nyeri ringan (masih bisa ditahan, mampu beraktivitas) <input type="checkbox"/> Nyeri sedang (menggangu aktivitas) <input type="checkbox"/> Nyeri berat dan nyeri berat tidak terkontrol (biasanya pasien tidak dapat beraktivitas secara mandiri) Respon Terhadap Nyeri: meringis (-), mengeluh ada nyeri</p> <p>Pemeriksaan TTV TD: 135/80 mmHg S:37 °C N: 87 x/menit P: 20 x/menit</p>	<p>4</p>	<p>2</p>
<p>Hari Ke III Pelaksanaan tindakan ke III Pukul : 06:40 - Pukul: 07:10</p>	<p>Nama: Tn. R Umur: 36 th JK: L</p>	<p>Faktor yang mempengaruhi nyeri: klien mengatakan nyeri muncul sekitar 2-3 menit tetapi klien mampu mengontrol nyeri, nyeri muncul tiba-tiba apabila klien duduk/berbaring >2 jam.</p> <p>Tingkat Nyeri: <input checked="" type="checkbox"/> Nyeri ringan (masih bisa ditahan, mampu beraktivitas) <input type="checkbox"/> Nyeri sedang (menggangu aktivitas) <input type="checkbox"/> Nyeri berat dan nyeri berat tidak terkontrol (biasanya pasien tidak dapat beraktivitas secara mandiri) Respon Terhadap Nyeri: Klien tampak meringis, menggenggam secara kuat, mengeluh nyeri</p> <p>Pemeriksaan TTV : TD: 129/85 mmHg S:37 °C N: 85x/menit P: 20x/menit Jenis terapi dan waktu pemberian IV/Oral : Dexketoprofen 1x1 tablet (dengan dosis 25mg) pada pukul 07:00</p>	<p>Faktor yang mempengaruhi nyeri: klien mampu mengontrol nyeri dengan baik, merasa nyaman dengan lingkungan dan keluarga karena nyeri muncul hanya apabila duduk/berbaring >2 jam dan nyeri yang dirasakan muncul hanya sekitar 1-2 menit dengan intensitas ringan</p> <p>Tingkat Nyeri: <input checked="" type="checkbox"/> Nyeri ringan (masih bisa ditahan, mampu beraktivitas) <input type="checkbox"/> Nyeri sedang (menggangu aktivitas) <input type="checkbox"/> Nyeri berat dan nyeri berat tidak terkontrol (biasanya pasien tidak dapat beraktivitas secara mandiri) Respon Terhadap Nyeri: meringis (-), dan mengeluh ada nyeri (-)</p> <p>Pemeriksaan TTV TD: 120/80 mmHg S:37 °C N: 78 x/menit P: 20 x/menit</p>	<p>2</p>	<p>2</p>

LEMBAR WAWANCARA

No . RM : 706222

Masuk Rumah Sakit tanggal/ jam : 24 Juni 2023

Pengkajian

Data Subjektif

1. Nama : Tn. R (L)
2. Tanggal Lahir : 1 Januari 1987 (36 th)
3. Alamat : Jl. Sultan Alauddin Lrg 79
4. No RM : 706222
5. Tanggal Masuk RS : 24 Juni 2023
6. Keluhan utama : Klien mengeluh nyeri pada perut sebelah kanan bawah karena terdapat luka post op apendiktomi dengan skala nyeri 10 (nyeri berat).
 - a. Apa penyebab timbulnya nyeri?

Klien mengatakan nyeri timbul apabila banyak suara berisik seperti musik dari tetangga yang bergema, nyeri juga kadang tiba-tiba muncul apabila klien sedang beristirahat seperti berbaring lebih dari 2 jam.
 - b. Apa yang dilakukan ketika nyeri pertama kali dirasakan?

Klien mengatakan memanggil keluarga untuk membantu mengelus-elus daerah yang nyeri untuk mengurangi nyeri

- c. Apa saja yang dilakukan untuk mengurangi ataupun memperberat nyeri?

Klien mengatakan hal yang memperberat nyeri seperti duduk diatas 30 menit – 1 jam, berbaring lebih dari 2 jam, beraktivitas seperti mengangkat kedua tangan ke atas atau berjalan lebih dari 5 menit, mengganti baju, ke toilet, ataupun kegiatan yang membutuhkan banyak gerakan tangan. Dan hal yang dapat mengurangi nyeri yaitu mengelus daerah yang nyeri, meminum obat dexketoprofen 1x1 tablet (dengan dosis 25mg) sesuai anjuran dokter.

- d. Apakah nyeri mengganggu aktivitas atau tidur anda

Klien mengatakan iya karena terkadang nyeri tiba-tiba muncul apabila sedang istirahat

- e. Bagaimana nyeri dirasakan?

Klien mengatakan nyerinya seperti tersayat

- f. Seberapa sering nyeri terjadi?

Sering, sekitar 3-4 kali atau sekitar 4-6 jam setelah minum obat

- g. Dimana lokasi nyeri dirasakan atau ditemukan?

Pada luka pots operasi app pada perut bagian kanan

- h. Apakah nyeri menyebar ke daerah lain?

Klien mengatakan kadang nyeri menyebar sampai ke belakang

- i. Seperti apa sakitnya (skala nyerinya)?

Klien mengatakan jika diasumsikan dengan angka, maka nyerinya berada di angka 10 (nyeri berat)

j. Kapan nyeri mulai dirasakan?

Beberapa jam setelah operasi sekitar 3-5 jam

k. Apakah nyeri terjadi mendadak atau bertahap?

Klien mengatakan kadang nyeri tiba-tiba muncul saat berbaring ataupun duduk, terkadang nyeri muncul apabila banyak beraktivitas seperti berjalan keluar masuk, mengganti baju, ke toilet, ataupun kegiatan yang membutuhkan banyak gerakan tangan.

l. Berapa lama nyeri berlangsung?

Klien mengatakan apabila nyeri muncul bisa bertahan sampai 10-15 menit

m. Apakah pernah mengalami nyeri seperti ini sebelumnya?

Klien mengatakan belum pernah

7. Riwayat alergi : Klien mengatakan tidak ada riwayat alergi

8. Tanda-tanda vital : TD : 135/85 mmHg, N: 85x/menit, S: 37C, P: 20x/menit

9. Terapi yang diberikan

Dexketoprofen 3x1 tablet melalui oral (dengan dosis 25mg setiap 8 jam).

SOP Terapi Genggam Jari

Prosedur terapi genggam jari menurut Rasyid et al (2020) yaitu sebagai berikut:

- a. Peneliti memberikan lembar persetujuan (informed consent) kepada responden yang telah ditetapkan.
- b. Peneliti memberikan penjelasan kepada responden mengenai penelitian yang akan dilakukan, informasi yang diberikan mengenai maksud, tujuan dan manfaat terhadap responden sebelum menandatangani *Informed consent*.
- c. Bila responden telah mengerti dengan penjelasan yang diberikan oleh peneliti dan bersedia menjadi responden kemudian menandatangani *informed consent* lalu mengembalikan kembali kepada peneliti
- d. Peneliti melakukan observasi skala nyeri yang dirasakan responden sebelum intervensi. Minta responden untuk menunjukkan di skala (angka) nyeri atau intensitas manakah yang dirasakan saat ini, dokumentasikan hasil observasi yang di dapat.

Setelah itu lakukan tindakan terapi genggam jari seperti petunjuk dibawah ini

- a. Anjurkan klien untuk berada pada posisi yang nyaman dan rileks.
- b. Anjurkan klien untuk mengatur nafas dengan hitungan teratur.
- c. Minta klien untuk memposisikan tangan diatas abdomen.

- d. Minta klien untuk menggenggam ibu jari dengan tekanan lembut, genggam hingga nadi pasien terasa berdenyut.
- e. Genggam ibu jari selama kurang lebih 3 menit dengan bernapas secara teratur, untuk kemudian seterusnya satu persatu beralih ke jari selanjutnya dengan rentang waktu yang sama.
- f. Setelah kurang lebih 15 menit, alihkan tindakan untuk tangan yang lain diselingi istirahat singkat 1 kali.
- g. Session selesai dengan menanyakan kembali bagaimana tingkat skala nyeri yang dirasakan pasien setelah dilakukan tindakan.
- h. Berikan *reinforcement* positif atas keberhasilan responden melakukan tehnik genggam jari.
- i. Kemudian mendokumentasikan dalam lembar observasi yang telah disiapkan untuk setiap responden sesuai kode yang diberikan oleh peneliti. Catat dan dokumentasikan hasil observasi yang telah dilakukan.

KESEHATAN DAERAH MILITER XIV/HASANUDDIN
RUMAH SAKIT TK II 14.05.01 PELAMONIA

SURAT KETERANGAN
Nomor : Sket / Diklat / 160 / VI / 2023

Yang bertanda tangan d ibawah ini

Nama : Andi Arnoli, S.Kep, Ns., M. Kep
Pangkat / NRP: Penata Tk. I III/d NIP 19760423200712100
Jabatan : Kainstaldik Rumkit Tk.II 14.05.01 Pelamonia
Kesatuan : Kesdam XIV/Hasanuddin

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Erna Nurinayah
Stambuk : 105111101920
Program Studi : DIII Keperawatan FKIK Unismuh

Dengan ini menerangkan bahwa yang bersangkutan benar telah melakukan penelitian dalam rangka penyusunan Karya Tulis Ilmiah di Rumkit TK.II.14.05.01 Pelamonia mulai tanggal 19 s/d 24 Mei 2023, dengan Judul :

***"Penerapan Therapi Genggam Jari Pada Pasien Post Operasi Appendiktomi
Di Rumah Sakit Tk. II 14.05.01 Pelamonia Makassar 2023"***

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, Juni 2023
a.n Kepala Rumah Sakit
Wakil Kepala
U.b



Kainstaldik,
Andi Arnoli, S.Kep, Ns., M. Kep
Penata Tk. I III/d NIP 19760423200712100



JADWAL HADIR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
TAHUN 2023

Nama Pembimbing 1 : Harmawati, S.Kep., Ns., M.Kep

NIDN : 0903047801

NO	NIM	MAHASISWA	Pertemuan															
			I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII	XIV	XV	
1	105111101920	Erna Nurinayah	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	

Makassar,

2023

Mengetahui

Pembimbing 1

Harmawati, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN : 0903047801

Ka Prodi












Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes
NBM : 383 575



**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

NAMA MAHASISWA : ERNA NURINAYAH
NIM : 105111101920
NAMA PEMBIMBING 1 : HARMAWATI, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN : 0903047801

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING 1	TTD PEMBIMBING
1	6 Maret 2023	Konsul Judul KTI 1. Penerapan terapi 5 jari pada pasien post operasi dalam pemenuhan kebutuhan aman untuk mengurangi kecemasan 2. Penerapan teknik batuk efektif pada pasien TB pada pemenuhan kebutuhan oksigenasi 3. Penerapan terapi genggam jari pada pasien post operasi apendiktomi dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman (nyeri)	
2	13 Maret 2023	- ACC judul KTI yaitu : Penerapan terapi genggam jari pada pasien post operasi apendiktomi dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman (nyeri) - Referensi terbaru diperbanyak sesuai dengan judul kasus yang diteliti	
3	3 April 2023	- BAB I Dalam membuat pendahuluan dari secara umum terus ke khusus dengan melihat konsep sesuai variable yang akan diteliti yaitu kasus apendiktomi dan genggam jari, disertai/diperjelas dengan hasil penelitian untuk melihat hubungan post operasi dengan genggam jari dalam pemenuhan kebutuhan nyeri	
4	8 April 2023	- ACC BAB I - BAB II : Pengetikan dan penulisan berpedoman pada panduan KTI 2022-2023 Konsep di BAB II harus berdasarkan referensi (buku, ebook, jurnal dan hasil penelitian) BAB II teknik nafas dalam jangan dimasukkan karena tidak sesuai dengan judul KTI dan variable penelitian	
5	11 April 2023	- BAB II Konsep tentang terapi genggam jari - BAB III Kriteria inklusi dan eksklusi ditambahkan waktu paruh obat analgetik dalam menurunkan nyeri - Defenisi operasional bukan berdasarkan buku yang dipindahkan tapi cara pandang/teknik peneliti dalam mengajukan proposal	

6	12 April 2023	<ul style="list-style-type: none"> - BAB II ACC - BAB III : Kriteria eksklusi dan inklusi disesuaikan dengan variable yang diteliti <p>Buat lembar observasi dan lembar wawancara</p>	
7	15 April 2023	<ul style="list-style-type: none"> - BAB III Perbaiki lembar Observasi dan lembar wawancara, sesuaikan dengan konsep dan di BAB II Perjelas pembagian nyeri - Siapkan persyaratan ujian Proposal 	
8	Senin 26 Juni 2023	Lakukan pengambilan sampel yang sesuai kriteria inklusi dan intervensi sesuai definisi operasional	
9	Kamis 29 Juni 2023	Implementasi hari I dan II dan hari ke III didokumentasikan secara jelas dan detail dengan menggunakan lembar observasi	
10	Jum'at 30 Juni 2023	Pada bab IV dibuatkan tabel skala nyeri hari pertama sampai hari	
11	Sabtu 1 Juli 2023	BAB IV pada pembahasan dirincikan secara jelas pre dan post tindakan, dan jelaskan berdasarkan hasil penelitian.	
12	Kamis 6 Juli 2023	<ul style="list-style-type: none"> - BAB IV : Disajikan semua datanya, data rasa aman dan nyaman, analisis semua data aman dan nyaman dan bahas, tambahkan jurnal Hasil penelitian yg mendukung - Pembahasan, yang dibahas hanya temuan data sesuai yang disajikan, cut yg tidak penting 	
13	Senin 10 Juli 2023	BAB IV penulisan disesuaikan dengan panduan, tambahkan referensi jurnal yang terkait	
14	Jumat 14 Juli 2023	BAB V Buat kesimpulan dan saran sesuai tujuan yang akan dicapai Siapkan persyaratan ujian hasil	

Mengetahui

Ka Prodi,

Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes

NBM: 883 575





**JADWAL HADIR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
TAHUN 2023**

Nama Pembimbing 2 : Rahmawati, S.Kp., M.Kes.

NIDN : 0904047501

NO	NIM	MAHASISWA	Pertemuan															
			I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII	XIV	XV	
1	105111101920	Erna Nurinayah	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	

Makassar, 2023

Mengetahui

Pembimbing 2

[Signature]

Rahmawati, S.Kp., M.Kes
NIDN : 0904047501

Ka Prodi



Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes
NBM : 383 575




**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

NAMA MAHASISWA : ERNA NURINAYAH
NIM : 105111101920
NAMA PEMBIMBING 2 : RAHMAWATI, S.Kp., M.Kes
NIDN : 0904047501

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING 2	TTD PEMBIMBING
1	Selasa 7 Maret 2023	Konsul judul ke pembimbing ACC penerapan terapi genggam jari pada pasien post operasi dengan pemenuhan kebutuhan aman nyaman (nyeri) 1. Searching article up to date terkait masalah. Buat appraisal jurnalnya 2. Silahkan masukkan bab 1 (apa urgensinya masalah diteliti, apa dampaknya, perjelas analisis gap)	
2	Senin 20 Maret 2023	Appraisal jurnal	
3	Senin 3 April 2023	1. Bimbingan Bab 1, appraisal jurnal 2. Edit sesuai masukan, sambil buat Bab 2. Substansi sesuai pada masalah. Referensi primer adalah jurnal, buku referensi sekunder	
4	Kamis 6 April 2023	1. Appraisal jurnal, lebih dipertajam analisis terkait terapi genggam jari, durasi,lama, frekuensi, lama perlakuan, hasil 2. Bab 1 - Justifikasi pemilihan masalah--> gap masalah - Urgensinya TGJ : nyeri - Dampaknya apa klo nyeri tidak diatasi - Cut yang tidak penting - Telusuri citasi - Perhatikan EYD - Halaman 3. Bab 2 - Substansi sesuai variable pada judul - Sistematika perhatikan - Eyd penggunaan tanda baca, kapital, italic all istilah asing - Semua tabel dan gambar diberi judul - Belum tergambar mekanisme genggam jari mereduksi/mengurangi nyeri, 4. BAB III - Def. Operasional itu ad def yang dimaksud dalam penelitian. Mis: TRGJ seperti apa yang	

		<p>mau dilakukan saat penelitian, semua variabel di DO</p> <ul style="list-style-type: none"> - Metode/cara dan instrumen/alat sinkron - waktu harus jelas - analisis dan penyajian data bukan literatur review - etika : italic <p>5. Tidak ada halaman</p>	
5	Selasa 11 April 2023	<p>1. Bab 1</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sistematika penyusunan paragraf - Cut yang tidak penting - Paraphrase hasil penelitian <p>2. Bab 2</p> <ul style="list-style-type: none"> - Konsep Asuhan kebutuhan aman nyaman (nyeri) - Nyeri pada app seperti apa - Paparkan durasi, frekuensi dan lama perlakuan TRGJ - TRGJ efektif pada nyeri apa <p>3. Bab 3</p> <ul style="list-style-type: none"> - Def Op harus jelas TRGJ yang sprti apa (Durasi, frekuen, lama perlakuan) - DO sesuai variabel pada judul, harus jelas kriterianya - Pada nyeri post app yg sperti apa diberikan TRGJ <p>4. Daftar Pustaka</p> <ul style="list-style-type: none"> - Format penulisan (perhatikan penulisan huruf kapital) <p>5. PSP</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perjelas yang mau dilakukan ke pasien disertai dengan bukti (jurnal pendukung) - Instrumen dilengkapi 	<i>Quent</i>
6	Rabu 12 April 2023	<p>1. Bab 1 ok dengan syarat:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terapi nonfarmakologi kalimat kedua diganti dg terapi ini - Hal. 17 keliru itu, hrsnya app tomy memicu pengeluaran prostglandin d brad. Mediator kimia ini akan memicu ujung saraf bebas, kemudian diteruskan ke sc-> cortex cerebri--> nyeri dipersepsikan. Nyeri akan menimbulkan masalah fisik dst.. - Paragraf terakhir, kalimat awal stl non farma ditambah relaksasi genggam jari. Trus kalimat jadi sampai mampu ganti dengan, Selain itu, teknik ini - Pas d relatif singkat, diantaranya sebutkanmi macam²nya - Terbukti menurunkan skala nyeri - DI hal. 40 ada part akhir tdk sesuai dg judul. 	<i>Quent</i>

		<p>silahkan tambahkan saja subjudul sesuai content yg mau dijelaskan. Misalnya Sub judul Waktu dan frekuensi : berarti isinya terkait dengan waktu latihan yg tepat dilakukan, frekuensi dst berdasarkan geori didukung oleh data empirik</p> <ul style="list-style-type: none"> - ada bbrp part yg beda font sizenya hal 39. tp cek sema yg lain <p>2. Bab 2</p> <ul style="list-style-type: none"> - Untuk konsep askep khususnya DK hrs tergambar semua masalah nyeri akut maupun kronis spi evaluasi - Seharusnya ada asked APP tp focus ke kebut nyerinya, - silahkan tambahkan subjudul sesuai content yg mau diteliti - Mhn dicek ulang ya kesesuaian sub judul dg isinya <p>3. Bab 3</p> <ul style="list-style-type: none"> - Def op, baru 1, harusnya 3 ssi variabel d judul - Pasien appendiktomi? - Kebutuhan rasa aman? 	
7	Sabtu 15 April 2023	<p>1. Masih ada istilah asing tdk italic abstract trus senua hrs english hal 10.</p> <p>2. DAFTAR TABEL bold n centre</p> <p>3. Semua daftar tabel tdk bold = daftar gambar</p> <p>4. Bab 1</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sajikan data uptodate - All kata sehingga sebelumnya koma [EYD] <p>5. Bab 2</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hal 25 28 jgn pisah subjudul dg penjelasan. Mhn dicek sebelum diprint sbb terkadang stl edit ada perubahan halaman - DK citasi ngga ada - Evaluasi lihat di SLKI - Konsep askep APP ssi dg d referensi APP bukan secara umum. Spt apa sih pengkajian DK spi evaluasi pd APP - Blum ada part terkait teori sebenarnya TGJ kapan dilakukan, frek, durasi dst. <p>6. BAB 3</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hal. 58 subjudul dg penjelasan msh pisah <p>7. Instrumen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lember observasi dab pedoman Wawancara pastikan merujuk ke bab 2 ya trus beri ruang untuk tempat menulis saat penelitian n wawancara 	

8	Senin 17 April 2023	ACC Ujian Proposal - Siapkan uji plagiarism - Selesaikan administrasi - Kontak dengan penguji - Siapkan media dengan baik - Kuasai materi dengan belajar	<i>Queset</i>
9	Senin 26 Juni 2023	1. Pastikan jadwal obat nyeri, sesuaikan dg waktu paruh obat kontrak dg pasien waktunya jam brp setiap sesi latihan n brp lama, ajarkan pasien sop, pastikan dg evaluasi pasien. 2. seblum melakukan dicatat variable yg yg mau dinilai tkait aman nyaman, lalu intervensi catat jam mulai melakukan dan selesai jam ..., selanjutnya kaji ulang data2 yg mau dinilai [aman dan nyaman]	<i>Queset</i>
10	Kamis 29 Juni 2023	Silahkan diketik dg rapih apa adanya, membaik atau tdk ataupun fluktiatif, ngga ada masalah intinya cari faktor penyebab sbb itu yg akan dijadikan alasan pembenaran di pembahasan. Silahkan cari jurnal d scholar yg mendukung hasil temuan	<i>Queset</i>
11	Jum'at 30 Juni 2023	Perjelas pemicu nyerinya Kaji faktor2 yg mempengaruhi nyeri	<i>Queset</i>
12	Sabtu 1 Juli 2023	Silahkan ketik semua sbb jd lampiran trus analisis datanya, dg cara satukanki tiap variabel dr hr 1 sp terakhir, analisiski kenapa hasilnya spt itu, cari tau penyebabnya di pasien, trus cari teorinya [mekanismenya] lalu pertajam dg hasil penelitian terdahulu. Boleh cari jurnal yg mendukung maupun yg tidak BAB 4	<i>Queset</i>
13	Kamis 6 Juli 2023	1. Deskripsikan bagaimana mekanisme pengambilan sampel, hingga tersaring sesuai kriteria inklusi 2. Judul tabel sesusi dg content tabel, (Skala Nyeri) dst edit 3. Konsisten menggunakan bullet numbering dr BAB 1-5 4. Tabel 4.1 Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan penurunan skala nyeri secara signifikan sesudah dilakukan intervensi terapi genggam jari selama tiga hari berturut-turut, dari skala 10 (nyeri berat) menjadi skala 2 (nyeri ringan). Kondisi pasien sebelum dilakukan intervensi tampak meringis, mengeluh nyeri, menggenggam secara kuat apabila nyeri muncul namun setelah dilakukan intervensi kondisi pasien dari hari ke hari berangsur membaik, secara objektif pasien terlihat lebih nyaman dan rileks dari sebelumnya, sudah tidak meringis serta pasien juga sudah bisa	<i>Queset</i>

		<p>melakukan aktivitas secara bertahap.</p> <p>5. Sajikan semua datanya, data rasa aman dan nyaman. Perasaan banyak data di tabel yang dikonsulkan, analysis smua data aman dan nyaman dan bahas, kenapa bisa seperti itu, adalah jurnal Hasil penelitian yg mendukung.</p> <p>6. Pembahasan, yg dibahas hanya temuan data sesuai yang disajikan, cut yg tidak ptg</p>	
14	Jumat 14 Juli 2023	Perbaiki pembahasan, tambahkan referensi	<i>Quent</i>
15	Sabtu 15 Juli 2023	<p>ACC ujian hasil</p> <p>Siapkan uji plagiarism</p> <p>Selesaikan administrasi</p> <p>Kontak dengan penguji</p> <p>Siapkan media dengan baik, kuasai materi dengan belajar</p>	<i>Quent</i>

Mengetahui

Ka Prodi,



Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes

NBM: 883 575





**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN**

Alamat kantor: Jl.Sultan Alauddin NO.259 Makassar 90221 Tlp.(0411) 866972,881593, Fax.(0411) 865588

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIAT

**UPT Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar,
Menerangkan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini:**

Nama : Erna Nurinayah

NIM : 105111101920

Program Studi : D-3 Keperawatan

Dengan nilai:

No	Bab	Nilai	Ambang Batas
1	Bab 1	8 %	15 %
2	Bab 2	15 %	25 %
3	Bab 3	8 %	15 %
4	Bab 4	2 %	10 %
5	Bab 5	3 %	5 %

Dinyatakan telah lulus cek plagiat yang diadakan oleh UPT- Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar Menggunakan Aplikasi Turnitin.

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya.

Makassar, 17 Juli 2023

Mengetahui

Kepala UPT- Perpustakaan dan Penerbitan,


Nuzulinda, S.Pd, M.P.
NIM. 904 591