



IMPLEMENTASI FINGER HOLD TERHADAP PENURUNAN SKALA NYERI PADA PASIEN POST OPERASI

Muhammad Aldi Fajirin*, Magenda Bisma Yudha, Dwi Novitasari

Program Studi Keperawatan Anestesiologi Universitas Harapan Bangsa, Jl. Raden Patah No.100, Kedunglongsir, Ledug, Kembaran, Banyumas, Jawa Tengah 53182, Indonesia

*aldifajirin272003@gmail.com

ABSTRAK

Sebagian besar pasien pascaoperasi mengalami nyeri dengan tingkat yang bervariasi. Sekitar 80% pasien yang menjalani pembedahan melaporkan nyeri akut setelah efek anestesi menghilang. Rasa nyeri ini dapat meningkat apabila terjadi peradangan atau infeksi. Oleh karena itu, diperlukan metode perawatan untuk membantu mengurangi rasa nyeri tersebut, salah satunya adalah teknik relaksasi finger hold. Teknik ini merupakan perpaduan antara pernapasan dalam dan genggam jari tangan, yang dapat memberikan sensasi nyaman dan berkontribusi dalam menurunkan tingkat nyeri yang dirasakan pasien. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat bertujuan untuk memberikan pemahaman tentang finger hold dan mengidentifikasi Tingkat nyeri pasien post operasi menggunakan alat ukur NRS. Kegiatan dilaksanakan di Rumah Sakit Islam Purwokerto pada 27 Januari – 28 Februari, dengan jumlah peserta sebanyak 30 orang. Kriteria peserta yaitu berusia di atas 17 tahun, sadar penuh (GCS15), dan kooperatif. Metode Pengabdian kepada Masyarakat ini diawali dengan pengisian pre test untuk mengukur Tingkat pengetahuan, selanjutnya mengedukasi peserta tentang implementasi finger hold selama 5 menit, dilanjutkan dengan mengidentifikasi tingkat nyeri peserta dengan metode Numerical Rating Scale (NRS) sebelum dilakukan implementasi, setelah itu pelaksanaan implementasi finger hold selama 10 menit, dan diakhiri dengan mengevaluasi peserta. Hasil dari Pengabdian kepada Masyarakat ini adanya penurunan skala nyeri pada pasien yang telah diberikan implementasi finger hold. Sebelum diberikan terapi finger hold sebanyak 20 peserta mengalami nyeri sedang (66,66%) sedangkan setelah diberikan implementasi finger hold terdapat penurunan nyeri menjadi nyeri ringan sebanyak 19 peserta (63,27%).

Kata kunci: *finger hold; numeric rating scale; nyeri*

IMPLEMENTATION OF FINGER HOLD ON DECREASING THE PAIN SCALE OF POSTOPERATIVE PATIENTS

ABSTRACT

Most postoperative patients experience pain of varying degrees. About 80% of patients undergoing surgery report acute pain after the effects of anesthesia wear off. This pain may increase if there is inflammation or infection. Therefore, treatment methods are needed to help reduce this pain, one of which is the finger hold relaxation technique. This technique is a combination of deep breathing and finger hold, which can provide a comfortable sensation and contribute to reducing the level of pain felt by patients. A Community Service program aimed to educate patients on this method and assess postoperative pain levels using the Numerical Rating Scale (NRS). Conducted at Purwokerto Islamic Hospital from January 27 to February 28, the program involved 30 participants aged 17 and above who were fully conscious and cooperative. The program began with a pre-test to evaluate participants' knowledge, followed by a five-minute education session on the finger hold technique. Pain levels were recorded using NRS before implementation, followed by a 10-minute finger hold therapy. Post-therapy evaluations showed significant pain reduction. Initially, 20 participants (66.66%) experienced moderate pain, but after therapy, 19 participants (63.27%) reported mild pain. The results highlight the effectiveness of finger grasp relaxation in reducing postoperative pain, providing a simple yet beneficial technique for patient care.

Keywords: *finger hold; numeric rating scale; pain.*

PENDAHULUAN

Jumlah pasien yang menjalani tindakan operasi terus meningkat dari tahun ke tahun, menurut data World Health Organization (WHO, 2020). Pada tahun 2017, total pasien di rumah sakit secara global tercatat sebanyak 140 juta orang. Jumlah ini mengalami peningkatan pada tahun 2019, menjadi 148 juta pasien. Di antara angka tersebut, Indonesia menyumbang jumlah tertinggi dengan 1,2 juta pasien. Pada tahun 2020, 1,2 juta orang di Indonesia mengalami operasi atau pembedahan (Ramadhan et al., 2023). Menurut data Kementerian Kesehatan RI tahun 2021, prosedur operasi atau pembedahan menempati peringkat ke-11 dari 50 jenis penanganan penyakit di Indonesia. Dari jumlah tersebut, sekitar 32% merupakan tindakan bedah elektif. Pola penyakit di Indonesia menunjukkan bahwa 32% merupakan kasus bedah mayor, 25,1% berkaitan dengan gangguan jiwa, dan sekitar 7% mengalami kondisi ansietas (Ramadhan et al., 2023). Secara fisiologis, luka bekas operasi yang telah dijahit umumnya ditutup untuk mencegah risiko infeksi, membantu penyerapan cairan luka, mencegah kekeringan, serta melindungi luka dari garukan pasien. Selain itu, luka pascaoperasi dapat menimbulkan trauma dan keluhan tersendiri bagi pasien. Proses penyembuhan pascaoperasi umumnya berlangsung cukup lama. Ketika pasien dipindahkan ke ruang perawatan, efek anestesi biasanya telah hilang, sehingga pasien mulai merasakan nyeri (Suriya & Zuriati, 2019).

Menurut Harold Merskey (1979), seorang psikiater yang diakui oleh International Association for the Study of Pain (IASP), nyeri merupakan suatu pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat adanya kerusakan jaringan, baik yang nyata maupun berpotensi terjadi, atau digambarkan sebagai kondisi yang menyerupai kerusakan jaringan. Nyeri bersifat subjektif, sehingga setiap individu dapat merasakannya secara berbeda, baik dalam intensitas maupun tingkat keparahannya (Suryono, 2023). Pengendalian nyeri post operasi bertujuan untuk mengurangi nyeri post operasi. Nyeri post operasi harus diatasi untuk mempercepat pemulihan dan mengurangi risiko komplikasi pada pasien. Penatalaksanaan nyeri bisa dilakukan dengan dua cara yaitu dengan memberikan terapi farmakologi ataupun dengan terapi non farmakologi. meredakan nyeri, sedangkan terapi non farmakologi yang dapat menurunkan nyeri antara terapi relaksasi nafas dalam, terapi musik ataupun terapi finger hold. Finger hold merupakan salah satu terapi yang sangat mudah untuk diaplikasikan kepada pasien post operasi. Teknik ini berhubungan dengan jari tangan serta aliran energi dalam tubuh (Purnama et al., 2024). Teknik relaksasi finger hold adalah teknik yang menggabungkan pernafasan dan pegangan pada setiap jari. Teknik ini dapat membantu dalam mengurangi nyeri dan dapat membuat rileks. Teknik relaksasi genggam jari atau magic finger hold merupakan teknik penyembuhan yang berasal dari Jepang dan terkenal dengan teknik jin shin jyutsu (Purnama et al., 2024).

Penelitian sebelumnya mengungkapkan bahwa perbedaan skala nyeri antara terapi musik klasik dan terapi finger hold tidak terlalu mencolok, karena persepsi nyeri pada setiap individu dapat bervariasi. Terdapat 10 responden dalam penelitian tersebut, sebelum diberikan terapi finger hold skala nyeri responden berada dalam intensitas nyeri sedang dengan skor 5 sedangkan setelah diberikan finger hold skala nyeri responden berada di intensitas nyeri ringan dengan skor 2. Sebagian besar responden mengalami penurunan intensitas nyeri setelah diberikan terapi finger hold ataupun terapi musik klasik (Wati et al., 2020). Hasil dari penelitian sebelumnya menunjukkan adanya penurunan tingkat nyeri pada responden setelah diberikan teknik finger hold. Sebelum intervensi, tercatat 46 responden mengalami nyeri, dengan rincian 28 orang merasakan nyeri ringan dan 18 orang mengalami nyeri sedang. Setelah penerapan teknik finger hold, terjadi penurunan intensitas nyeri, dimana 36 responden mengalami nyeri ringan dan hanya 8 responden yang masih merasakan nyeri sedang. Hal ini menunjukkan bahwa teknik finger hold berpengaruh dalam membantu mengurangi nyeri pada pasien pascaoperasi (Sinambela & Tamba, 2024). Terapi relaksasi genggam jari atau finger hold dilakukan dengan menggenggam setiap jari secara bergantian sambil melakukan pernapasan dalam, yang bertujuan untuk meredakan ketegangan, emosi, serta rasa nyeri pada tubuh.

Metode ini hanya memerlukan waktu sekitar 5 menit. Teknik finger hold berperan dalam membantu menyeimbangkan emosi dalam tubuh, terutama emosi yang umum dirasakan seperti rasa takut, sedih, dan marah (Saras, 2019). Tujuan dari kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini yaitu memberikan pemahaman tentang finger hold untuk mengurangi skala nyeri pada pasien post operasi serta mengetahui skala nyeri pasien pre implementasi dan post implementasi.

METODE

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini dilakukan dalam 3 tahapan yaitu tahap persiapan, pelaksanaan dan evaluasi. Pada tahap persiapan mahasiswa mengirimkan surat izin penelitian kepada mitra Pengabdian kepada Masyarakat yaitu Rumah Sakit Islam Purwokerto. Setelah mendapatkan izin dari pihak Rumah Sakit Islam Purwokerto, melakukan pra survai untuk mengetahui berapa banyak pasien yang mengalami kecemasan pre operasi. Kemudian menentukan jumlah peserta yaitu 30 peserta dengan kberusia diatas 17 tahun, sadar penuh (GCS 15), dan kooperatif saat dilakukan implementasi. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini telah lulus uji etik dari Rumah Sakit Islam Purwokerto dengan nomer 30/ND/KEPK/RSIP/XII/2024.

Tahap pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini dimulai dengan mempertanyakan kepada peserta tentang kesukarelaan untuk menjadi peserta pengabdian, melakukan pre test tentang nyeri menggunakan NRS. Kemudian mengedukasi peserta tentang implementasi finger hold untuk mengurangi tingkat nyeri pada pasien post operasi sekitar 5 menit dengan media booklet. Edukasi dilakukan dengan metode ceramah secara kelompok ataupun individu menyesuaikan jadwal operasi peserta. Edukasi yang di berikan seperti pengetahuan nyeri, dampak nyeri terhadap anestesi apabila tidak diatasi, pengetahuan finger hold, manfaat finger hold, waktu dilakukan finger hold dan cara mnegimplementasikan finger hold untuk mengurangi nyeri. Implementasi diberikan selama 10 menit dengan cara pasien melakukan finger hold secara individu. Saat akan melakukan implemnetasi ada beberapa pasien yang tidak bersedia menjadi peserta Pengabdian kepada Masyarakat, ada juga pasien yang melakukan finger hold kurang dari waktu yang di tetapkan yaitu selama 10 menit dikarenakan pasien sudah tidak begitu merasakan nyeri.

Tahap evaluasi dilakukan dengan melakukan post test untuk mengetahui adanya penurunan tingkat nyeri menggunakan NRS. Skala numerik (Numerical Rating Scale/NRS) digunakan sebagai alternatif pengganti deskripsi verbal untuk menilai nyeri. Dalam skala ini, pasien diminta menilai tingkat nyeri dari angka 0 hingga 10, di mana angka 0 menunjukkan tidak ada nyeri sama sekali, sedangkan angka 10 menggambarkan nyeri paling berat yang dirasakan. Skala ini dianggap efektif untuk mengevaluasi tingkat intensitas nyeri, baik sebelum maupun setelah dilakukan intervensi terapeutik (Purnama et al., 2024). NRS memiliki validitas konkuren yang sangat tinggi dibandingkan dengan instrumen pengukur nyeri lainnya seperti Visual Analog Scale (VAS) dan Verbal Rating Scale (VRS), dengan nilai korelasi $r = 0,86-0,95$. Hal ini menunjukkan bahwa NRS mampu mengukur intensitas nyeri secara valid (Ferreira-Valente et al., 2011). Sedangkan NRS memiliki tingkat test-retest reliability yang sangat tinggi, dengan nilai intra-class correlation coefficient (ICC) sebesar $0,96-0,98$. Ini menunjukkan bahwa NRS adalah alat ukur yang konsisten dan andal dalam mengukur nyeri (Hjermstad et al., 2011).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Implementasi kegiatan PkM ini dilakukan dengan mengukur tingkat nyeri pasien sebelum dilakukan implementasi dan setelah dilakukan implmentasi dengan menggunakan alat ukur *Numeric Rating Scale* (NRS) dengan menggunakan beberapa pertanyaan yang sudah ada sebagai panduan untuk menilai skala nyeri pasien. Hasil pengukuran tersebut menunjukkan adanya penurunan skala nyeri setelah diimplementasikan terapi *finger hold*. Berikut table-tabel yang menunjukkan hasil kegiatan :

Tabel 1.
Distribusi Karakteristik Peserta Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin dan Jenis Anestesi

Karakteristik	f	%
Usia		
Dewasa awal (18-40 tahun)	17	56,7
Usia pertengahan (45-59 tahun)	13	43,3
Jenis Kelamin		
Perempuan	10	33,3
Laki - laki	20	66,7
Jenis Anestesi		
General anestesi	8	26,7
Spinal anestesi	22	73,2

Berdasarkan Tabel hasil distribusi frekuensi di atas, sebagian besar peserta PkM dilihat berdasarkan klasifikasi usia sebagian besar peserta PkM berada di klasifikasi usia dewasa awal (18-40 tahun) berjumlah 17 peserta (56,7%). Dilihat dari jenis anestesi peserta yang melakukan operasi dengan spinal anestesi sebanyak 22 peserta (73,2%). Sebagian besar peserta berdasarkan jenis kelamin adalah laki-laki, yaitu sebanyak 20 peserta (66,7%), sedangkan peserta perempuan berjumlah 10 peserta (33,3%).

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Tingkat Nyeri peserta PkM

Variable	Sebelum		Setelah	
	f	%	f	%
Skala 1-3 Nyeri ringan	1	3,3	19	63,2
Skala 4-6 Nyeri Sedang	20	66,7	11	36,7
Skala 7-9 Nyeri Berat	9	29,9	0	0
Pengetahuan Kurang	30	50	0	0
Pengetahuan Baik	0	0	30	100

Berdasarkan pengolahan data sebelum diimplementasikan *finger hold* mayoritas peserta merasakan nyeri sedang sebanyak 20 peserta (66,7%), dan setelah diberikan implementasi terapi *finger hold* terdapat penurunan menjadi nyeri ringan sebanyak 19 peserta (63,2%). Pengetahuan peserta sebelum di edukasi yaitu sebesar (50%) pengetahuan kurang dan setelah di edukasi terdapat peningkatan yaitu sebesar (100%) pengetahuan baik.

Tabel 3.
Perbandingan Skala Nyeri Pre dan Post Peserta PkM

	Min - Max	Mean	Standard. Deviation	Penurunan <i>pre - post</i>
<i>Pre</i>	3 - 8	5,80	1,375	2,87
<i>Post</i>	1 - 6	2,93	1,484	

Berdasarkan pengambilan data perbandingan *pre* dan *post* implementasi *finger hold* didapatkan penurunan skala nyeri pada *pre* dan *post* sebesar (2,87%).

Karakteristik peserta

Usia

Hasil data tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik peserta berdasarkan klasifikasi usia sebagian besar peserta PkM berada diklasifikasi usia dewasa awal (18-40 tahun) dengan persentase (56,7%). Hal ini sama halnya dengan penelitian yang di dilaksanakan di RSUD Dr. Soedirman Kebumen tentang “Implementasi *Guided Imagery* untuk Mengurangi Nyeri pada Peserta Post Spinal Anestesi” karakteristik responden yang di lakukan terapi *guided imagery* sebagian besar berada di usia 20-30 tahun sebanyak 21 orang (70,0%) (Saputra *et al.*, 2024). Pada usia dewasa awal, individu sering menjalani berbagai prosedur pembedahan yang disebabkan oleh beberapa faktor. Gaya hidup yang

aktif, baik dalam aktivitas pekerjaan maupun olahraga, meningkatkan risiko terjadinya cedera yang memerlukan tindakan bedah. Selain itu, terdapat berbagai kondisi medis yang umum terjadi pada kelompok usia ini, seperti apendisitis, hernia, dan batu ginjal, yang seringkali memerlukan penanganan operatif, disamping itu prosedur bedah yang bersifat elektif, seperti operasi plastik dan bedah bariatrik, juga menjadi pilihan bagi sebagian individu dewasa awal sebagai upaya untuk meningkatkan penampilan dan kualitas hidup (Rismawati *et al.*, 2023). Usia dewasa awal adalah usia yang paling banyak menjalani operasi. Usia dewasa awal juga diidentifikasi sebagai masa yang kaya akan tekanan emosional dan tantangan, ditandai dengan minat dan ketergantungan, fase reproduksi, serta adaptasi terhadap gaya hidup yang baru (Siregar *et al.*, 2022). Berdasarkan asumsi penulis saat pelaksanaan Pengabdian kepada Masyarakat, sebagian besar peserta kegiatan PkM berada dalam rentang usia dewasa awal karena kelompok usia ini cenderung lebih sering menjalani prosedur pembedahan, baik karena kondisi medis umum dan gaya hidup aktif. Oleh karena itu, intervensi seperti *finger hold* lebih relevan dan berpotensi efektif diterapkan pada kelompok usia ini, mengingat tingginya kebutuhan akan manajemen nyeri pasca bedah serta tantangan emosional yang mereka hadapi.

Jenis Kelamin

Hasil data tabel 1, sebagian besar peserta Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) berjenis kelamin laki-laki, yaitu sebanyak 20 peserta atau sebesar (66,7%). Tingginya partisipasi laki-laki ini diduga berkaitan dengan karakteristik peserta yang sebagian besar merupakan peserta pasca operasi *Ureterorenoscopy* (URS), yang dalam praktiknya lebih banyak dijalani oleh peserta laki-laki. Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor yang saling berkaitan, antara lain perbedaan anatomi saluran kemih antara laki-laki dan perempuan, serta kebiasaan dan gaya hidup yang berpotensi meningkatkan risiko terbentuknya batu saluran kemih pada laki-laki. Di sisi lain, gaya hidup juga berperan besar dalam meningkatkan risiko ini. Laki-laki cenderung memiliki pola makan tinggi protein hewani, garam, dan oksalat, yang semuanya dapat mempercepat proses pembentukan batu. Konsumsi air putih yang kurang, kebiasaan menunda buang air kecil, serta paparan terhadap suhu tinggi akibat aktivitas fisik atau pekerjaan di luar ruangan juga memperbesar risiko dehidrasi, sehingga urin menjadi lebih pekat dan mempercepat proses kristalisasi. Kebiasaan-kebiasaan ini umumnya lebih sering dijumpai pada laki-laki, terutama mereka yang berada dalam usia produktif (Khanam *et al.*, 2024).

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang berjudul “Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Persepsi Nyeri pada Peserta Post Operasi Fraktur” di mana sebagian besar responden yang menjalani teknik relaksasi tersebut juga berjenis kelamin laki-laki, yaitu sebanyak 29 responden (69,0%). Persamaan ini menunjukkan adanya kecenderungan dominasi jenis kelamin laki-laki pada kelompok peserta pasca operasi tertentu, termasuk operasi fraktur maupun URS (Indrawati & Hidayatul, 2020). Penelitian terbaru menunjukkan bahwa prevalensi urolitiasis pada pria lebih tinggi dibandingkan wanita, dengan angka mencapai (18,7%) pada pria dan (10,6%) pada wanita. Selain itu, faktor-faktor seperti riwayat keluarga, konsumsi air yang tidak bersih, dan kebiasaan merokok juga berkontribusi signifikan terhadap risiko batu ginjal di populasi Asia. Temuan ini juga diperkuat oleh penelitian lain yang menunjukkan dominasi peserta laki-laki dalam intervensi pasca operasi fraktur, sehingga memperkuat dugaan bahwa laki-laki secara umum lebih rentan terhadap kondisi medis yang memerlukan tindakan bedah (Dirie *et al.*, 2023).

Berdasarkan uraian di atas, dapat diasumsikan bahwa tingginya partisipasi peserta laki-laki dalam kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) erat kaitannya dengan karakteristik medis peserta yang sebagian besar merupakan peserta pasca operasi *ureterorenoscopy* (URS), suatu tindakan yang memang lebih umum dijalani oleh peserta laki-laki. Hal ini mengindikasikan bahwa laki-laki memiliki risiko lebih tinggi mengalami batu saluran kemih, yang merupakan indikasi utama URS, sebagai akibat dari faktor anatomi, hormonal, dan gaya hidup. Pola makan tinggi protein hewani,

konsumsi garam berlebih, kebiasaan kurang minum air, serta aktivitas fisik berat atau pekerjaan di lingkungan panas, menjadi faktor risiko yang lebih sering dijumpai pada laki-laki, khususnya di usia produktif (Ali *et al.*, 2024).

Jenis Anestesi

Hasil data tabel 1, jika dilihat berdasarkan jenis anestesi yang digunakan selama kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM), diketahui bahwa sebagian besar peserta menjalani prosedur dengan anestesi spinal, yaitu sebanyak 22 peserta atau sekitar (73,2%) dari total yang ditangani. Pemilihan anestesi spinal ini bukan tanpa alasan, melainkan didasarkan pada berbagai pertimbangan medis, efisiensi prosedur, serta kondisi peserta secara umum. Anestesi spinal merupakan salah satu teknik anestesi regional yang banyak digunakan dalam prosedur urologi, termasuk tindakan *Ureterorenoscopy* (URS). Teknik ini bekerja dengan menyuntikkan anestetik lokal ke dalam ruang subaraknoid tulang belakang, yang menghasilkan blok sensorik dan motorik pada ekstremitas bawah. Keunggulan anestesi spinal antara lain adalah onset kerja yang cepat, kontrol nyeri yang efektif di area bawah pusar, serta risiko komplikasi sistemik yang lebih rendah dibandingkan anestesi umum, terutama pada peserta dengan penyakit penyerta seperti hipertensi atau gangguan paru (Siddiqui *et al.*, 2023).

Dalam konteks PkM, yang umumnya memiliki keterbatasan waktu dan sumber daya, anestesi spinal memberikan manfaat tambahan dalam hal efisiensi operasional dan pemulihan peserta yang lebih cepat. Selain itu, peserta tetap sadar selama prosedur berlangsung, yang memungkinkan monitoring kondisi secara langsung dan mengurangi risiko komplikasi pasca anestesi. Oleh karena itu, tingginya proporsi penggunaan anestesi spinal mencerminkan pemilihan strategi klinis yang cermat dan tepat dalam pelaksanaan program pengabdian masyarakat ini (Celikkaya *et al.*, 2023). Berdasarkan asumsi penulis, penggunaan anestesi spinal selama pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat dipilih karena sebagian besar peserta menjalani prosedur pembedahan pada bagian tubuh bawah. Anestesi spinal menawarkan sejumlah keunggulan dibandingkan anestesi umum, terutama untuk tindakan yang melibatkan area panggul, perut bagian bawah, dan tungkai bawah. Selain itu, anestesi ini dinilai lebih aman bagi peserta dengan risiko tinggi apabila diberikan anestesi umum, seperti lansia atau peserta dengan gangguan pernapasan.

Distribusi Frekuensi Skala Nyeri Peserta PkM

Hasil data primer dan observasi Pengabdian kepada Masyarakat bulan Januari – Februari 2025 berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa sebelum diberikan *finger hold* mayoritas peserta berada di nyeri sedang dengan skala 4 – 6 dengan jumlah peserta 20 peserta (66,7%). Nyeri yang dialami oleh setiap peserta setelah melakukan pembedahan merupakan hal yang wajar. Kurangnya pengetahuan akan stimulus nyeri menjadi salah satu faktor terjadinya nyeri. Selain pengetahuan usia juga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi skala nyeri peserta. Hal ini sejalan dengan penelitian tentang “Pengaruh Kombinasi *Finger Hold* dan *Classical Music Therapy Mozart* Terhadap Skala Nyeri Pada Peserta Post Operasi Laparatomi” dari 35 responden yang mengalami nyeri terdapat 10 responden (28,6%) dewasa awal dengan rentang usia 26 – 35 tahun (Lutfitawaliyah & Aprina, 2023).

Menurut Purnama *et al.*, (2024) setelah diberikan *finger hold* Tingkat nyeri berkurang menjadi nyeri ringan dengan skala 1 – 3 dengan jumlah peserta 19 peserta (63,2%). Penurunan skala nyeri terjadi setelah post implementasi bisa terjadi karena *finger hold* menggabungkan antara tehnik pernafasan dengan sentuhan tangan yang membuat energi dari dalam tubuh menjadi seimbang. Sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang tentang “Penurunana skala nyeri peserta *post* apendiktomi menggunakan teknik relaksasi genggam jari (*finger hold*)” bahwa hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan sebelum dan setelah diberikan *finger hold*. Sebelum diberikan implementasi *finger hold* skala nyeri peserta berada di skala nyeri 6

dan setelah diberikan implementasi *finger hold* skala nyeri peserta berada di skala nyeri 5 (Kusrini & Rahayu, 2024). Teknik relaksasi genggam jari atau *finger hold* merupakan teknik gabungan dari pernafasan dan sentuhan tangan untuk membuat energi yang di dalam tubuh menjadi seimbang. Teknik *finger hold* telah terbukti dapat menurunkan intensitas skala nyeri pada peserta post operasi. Relaksasi genggam jari dapat mengendalikan dan mengembalikan tubuh menjadi rileks sehingga nyeri yang di rasakan menjadi berkurang (Aswad, 2020). Berdasarkan asumsi penulis saat pelaksanaan Pengabdian kepada Masyarakat di dapatkan skala nyeri yang ditunjukkan oleh peserta seperti: seringai atau kerutan yang kadang-kadang pada wajah, mengeluh atau meringis dan dapat di tenangkan atau di distraksi. Hal tersebut menunjukan bahwa skala nyeri yang dirasakan peserta dapat diatasi dengan *finger hold*. Sehingga skala nyeri yang dirasakan lebih ringan setelah di berikan implementasi *finger hold*.

Perbandingan Skala Nyeri Pre dan Post Peserta PkM

Hasil data pada Tabel 3 menunjukkan adanya penurunan yang signifikan pada tingkat nyeri peserta sebelum dan sesudah diberikan terapi *finger hold*. Sebelum implementasi teknik terapi *finger hold*, skala nyeri peserta berada dalam rentang 3 hingga 8, dengan nilai rata-rata (mean) sebesar (5,80%). Setelah dilakukan terapi *finger hold*, skala nyeri menurun menjadi rentang 1 hingga 6, dengan rata-rata sebesar (2,93%). Dengan demikian, terjadi penurunan rerata skala nyeri sebesar (2,87%). Temuan ini mengindikasikan bahwa teknik relaksasi *finger hold* efektif dalam membantu menurunkan persepsi nyeri pada peserta post operasi. Penurunan ini mencerminkan adanya respons positif terhadap intervensi non-farmakologis dalam pengelolaan nyeri, terutama pada peserta pasca tindakan pembedahan. Terapi *finger hold* merupakan bagian dari teknik relaksasi yang berbasis pada prinsip terapi *Jin Shin Jyutsu*, yaitu dengan memberikan tekanan lembut pada jari-jari tangan yang masing-masing mewakili emosi dan kondisi fisiologis tertentu (Calisanie & Ratnasari, 2021). Melalui stimulasi ringan pada saraf dan peredaran darah di tangan, metode ini dapat memicu pelepasan endorfin dan memberikan efek menenangkan bagi sistem saraf pusat. Oleh karena itu, *finger hold* tidak hanya efektif menurunkan nyeri fisik, tetapi juga membantu meredakan kecemasan dan ketegangan emosional pasca operasi. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa teknik relaksasi genggam jari (*finger hold*) efektif dalam mengurangi nyeri dan kecemasan pada peserta pasca operasi (Nunik & Yuliatun, 2024). Sejalan dengan penelitian tentang relaksasi *finger hold* untuk penurunan nyeri peserta post apendiktomi, berdasarkan skala nyeri peserta berada di rentang 5 sampai 8 dengan mean (6,63%) dan setelah diberikan terapi *finger hold* berada di rentang 1-4 dengan mean (2,16%) dengan selisih mean sebesar (16,50%) (Aswad, 2020).

Sebuah studi menemukan bahwa peserta pasca bedah saraf yang menerima teknik relaksasi genggam jari mengalami penurunan signifikan dalam tingkat nyeri dan kecemasan dibandingkan dengan kelompok kontrol (Elnosary *et al.*, 2024). Demikian pula, penelitian menunjukkan bahwa kombinasi teknik relaksasi genggam jari dan imajinasi terbimbing efektif dalam mengurangi nyeri pasca operasi laparotomi (Widyasari & Maliya, 2024). Berdasarkan asumsi penulis ketika sedang melakukan Pengabdian kepada Masyarakat terdapat penurunan skala nyeri pada peserta post operasi setelah melakukan implementasi *finger hold*, dikarenakan teknik *finger hold* menggabungkan relaksasi pernafasan dan genggam jari. Hal itu menyebabkan peserta rileks dan tidak terfokus kepada nyeri yang sebelumnya dirasakan.

SIMPULAN

Secara keseluruhan pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) ini berjalan dengan lancar meskipun ada beberapa faktor penghambat. Jumlah peserta sebanyak 30 orang. Sebagai hasil dari analisis data dan diskusi tentang penerapan *finger hold*, ditemukan bahwa ada penurunan skala nyeri yang signifikan, dimana dapat membantu peserta dalam menurunkan skala nyeri post operasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, Z., Rustandi, R., Sulchan, M., Birowo, P., & Winarni, T. I. (2024). Comparing the risk factors of nephrolithiasis in Asian countries population: A systematic review and meta-analysis. *Arab Journal of Urology*, 22(2), 109–114. <https://doi.org/10.1080/20905998.2023.2254960>
- Aswad, A. (2020). Relaksasi Finger Hold Untuk Penurunan Nyeri Pasien Post Operasi Appendektomi. *Jambura Health and Sport Journal*, 2(1), 1–6. <https://doi.org/10.37311/jhsj.v2i1.4555>
- Calisanie, N. N. P., & Ratnasari, A. N. (2021). The Effectiveness of the Finger Grip Relaxation Technique to Reduce Pain Intensity in Post-Appendectomy Patients: A Literature Review. *KnE Life Sciences*, 6(1), 753–757. <https://doi.org/10.18502/kl.v6i1.8751>
- Celikkaya, S., Ozturk, B., & Ozkardes, H. (2023). Comparison of ureterorenoscopy (URS) procedure performed under general and spinal anesthesia in ureteral stones. *Annals of Clinical and Analytical Medicine*, 14(06), 478–482. <https://doi.org/10.4328/acam.21443>
- Dirie, N. I., Adam, M. H., Garba, B., Dahie, H. A., Maryan, M. A., Mohamed, F. Y., Mohamud, A. K., & Hassan, J. (2023). The prevalence of urolithiasis in subjects undergoing computer tomography in selected referral diagnostic centers in Mogadishu, Somalia. *Frontiers in Public Health*, 11(October), 1–8. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1203640>
- Elnosary, A. M. A., Mostafa, H. A.-A., Tantawy, N., Hani, S. B., ALBashtawy, M., Ayed, A., & Fathalla Mostafa, M. (2024). Effect of Handheld Finger-Grip Relaxation Technique on Post-Neurosurgery Patients' Pain and Anxiety. *SAGE Open Nursing*, 10, 23779608241290670. <https://doi.org/10.1177/23779608241290674>
- Evrianasari, N., Yosaria, N., & Ermasari, A. (2019). Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Nyeri Postsectio Caesarea. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 5(1), 86–91. <https://doi.org/10.33024/jkm.v5i1.802>
- Ferreira-Valente, M. A., Pais-Ribeiro, J. L., & Jensen, M. P. (2011). Validity of four pain intensity rating scales. *PAIN*, 152(10), 31. https://journals.lww.com/pain/fulltext/2011/10000/validity_of_four_pain_intensity_rating_scales.31.aspx
- Hjermstad, M. J., Fayers, P. M., Haugen, D. F., Caraceni, A., Hanks, G. W., Loge, J. H., Fainsinger, R., Aass, N., & Kaasa, S. (2011). Studies comparing numerical rating scales, verbal rating scales, and visual analogue scales for assessment of pain intensity in adults: A systematic literature review. *Journal of Pain and Symptom Management*, 41(6), 1073–1093. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2010.08.016>
- Indrawati, U., & Hidayatul, A. (2020). Pengaruh pemberian teknik relaksasi genggam jari terhadap persepsi nyeri pada pasien post operasi fraktur. 2507(February), 1–9.
- Khanam, A., Singh, G., Narwal, S., & Balram. (2024). Treatment and prevention of recurrent urolithiasis: Insights on molecular mechanism of occurrence and medical care. *Food Chemistry Advances*, 5(July), 100751. <https://doi.org/10.1016/j.focha.2024.100751>
- Kusrini, E. S., & Rahayu, D. A. (2024). Penurunan Skala Nyeri Pasien Post Apendiktomi Menggunakan Teknik Relaksasi Genggam Jari Finger Hold). *Ners Muda*, 5(3). <https://doi.org/https://doi.org/10.26714/nm.v5i3.11035>

- Lutfitawaliyah, R., & Aprina. (2023). Pengaruh Kombinasi Finger Hold dan Classical Music Therapy Mozart Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Laparatomi. *Media Informasi*, 19(2), 1–7. <https://doi.org/10.37160/mijournal.v19i2.354>
- Nunik, N., & Yuliatun, L. (2024). Penerapan Teknik Relaksasi Genggam Jari (Finger Hold) Untuk Menurunkan Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi Radical Hysterectomy Indikasi Kanker Serviks IIB di RSUD dr. Saiful Anwar Malang. <http://repository.ub.ac.id/id/eprint/232051>
- Purnama, R., Anggraini, S., Ismanto, R. A., & Trisna, D. (2024). Implementasi Terapi Nonfarmakologi dengan Masalah Post Operasi Appendiktomi. *PT Nasya Expanding Management*. <https://play.google.com/store/books/details?id=Z6MUEQAAQBAJ>
- Ramadhan, D., Faizal, M., & Fitri, N. (2023). Pengaruh Konseling dengan Pendekatan, Thinking, Feeling dan Acting (TFA) terhadap Tekanan Darah pada Pasien Pre Operasi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(2), 637–644. <https://doi.org/10.37287/jppp.v5i2.1522>
- Rismawati, Wibowo, T. H., & Hikmanti, A. (2023). Analisis Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Pemulihan Bromage Score Pasien Pasca Anestesi Spinal Di Rumah Sakit Khusus Bedah Jatiwinangun. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 2(12), 4485–4496. <https://doi.org/10.53625/jcijurnalcakrawailmiah.v2i12.6384>
- Rosadi, D. (2024). Kemenhub: 77% Korban Kecelakaan Lalu Lintas di Usia Produktif. *Sisiplus.Katadata.Co.Id*. <https://sisiplus.katadata.co.id/berita/lainnya/1688/kemenhub-77-korban-kecelakaan-lalu-lintas-di-usia-produktif>
- Saputra, D. R., Novitasari, D., & Setyawat, M. B. (2024). Implementasi Guided Imagery Untuk Mengurangi Nyeri Pasien Post Spinal Anastesi. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (JPKM) - Aphelion*, 4, 171–178. <https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM/article/view/2494>
- Saras, T. (2019). Teknik dan Terapi JIN SHIN JYUTSU Untuk Penyembuhan. *Pesona Bahasa*. <https://play.google.com/store/books/details?id=bDI-EAAAQBAJ>
- Siddiqui, M. E., Atiq-ur-rehman, S., Mustafa, G., Toheed, F., & Zamir-ul-hassan, S. (2023). Assessing Uteroscopy under General versus Spinal Anesthesia : Stone Clearance Success and Morbidity Outcomes. 17(12), 133–135. <https://doi.org/https://doi.org/10.53350/pjmhs020231712133>
- Sinambela, M., & Tamba, V. W. (2024). Pengaruh Teknik Relaksasi Finger Hold Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea Di Ruang Bersalin Rsu Latersia Binjai. *Jurnal Penelitian Kebidanan & Kespro*, 6(2), 1–8. <https://doi.org/10.36656/jpk2r.v6i2.1700>
- Suriya, M., & Zuriati. (2019). Buku Ajar Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Gangguan pada Sistem Muskuloskeletal Aplikasi NANDA, NIC, & NOC. Pustaka Galeri Mandiri.
- Suryono, B. (2023). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Disminore Remaja Putri Di SMP Takhasus Alquran Wonosobo. In *Detector: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan* (Vol. 1, Issue 4). Perkumpulan Nyeri Indonesia (Indonesia Pain Society). <https://doi.org/10.55606/detector.v1i4.2512>
- 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>

Widyasari, A. N. F., & Maliya, A. (2024). Effect of handheld finger-grip relaxation technique and guided imagery for managing postoperative pain Afifah. 07(9), 1041–1046.
<https://doi.org/https://doi.org/10.33024/minh.v7i9.535>