

**PENERAPAN TEKNIK RELAKSASI GENGAM JARI TERHADAP PENURUNAN
SKALA NYERI PADA PASIEN POST *OPEN REDUCTION INTERNAL FIXATION*
(ORIF) AKIBAT FRAKTUR FEMUR DI RUANG IMAM BONJOL
RSUD ARJAWINANGUN KABUPATEN CIREBON**

KARYA TULIS ILMIAH



Oleh :

TARY RATNA DEWI
NIM. P2.06.20.2.19.036

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
CIREBON
2022**

**PENERAPAN TEKNIK RELAKSASI GENGAM JARI TERHADAP PENURUNAN
SKALA NYERI PADA PASIEN POST *OPEN REDUCTION INTERNAL FIXATION*
(ORIF) AKIBAT FRAKTUR FEMUR DI RUANG IMAM BONJOL
RSUD ARJAWINANGUN KABUPATEN CIREBON**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat
untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan
Pada Program Studi Keperawatan
Cirebon



Oleh :

TARY RATNA DEWI
NIM. P2.06.20.2.19.036

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
CIREBON
2022**

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah Swt. yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyusun Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Penerapan Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada pasien *Post Open Reduction Internal Fixation (ORIF)* Akibat Fraktur Femur Di Ruang Imam Bonjol RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon” dengan baik. Shalawat dan salam tidak lupa selalu tercurahkan kepada Nabi Muhammad Saw. beserta keluarga, sahabat, dan insya Allah kita sebagai umatnya hingga akhir zaman.

Karya Tulis Ilmiah ini diajukan untuk memenuhi tugas Akhir untuk mendapatkan gelar Ahli Madya Keperawatan. Terwujudnya Karya Tulis Ilmiah ini tidak terlepas dari bimbingan, bantuan, saran, dan motivasi baik dalam bentuk moral maupun material. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis berterima kasih kepada :

1. Ibu Hj. Ani Radianti, S.Pd, M.Kes selaku Rektor Politeknik Kesehatan Tasikmalaya.
2. Bapak Dr. H. Bambang Sumardi, MM., MARS., selaku Direktur RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon.
3. Bapak Dudi Hartono, S.Kep, Ns, M.Kep selaku Ketua Jurusan Program Studi DIII Keperawatan Politeknik Kesehatan Tasikmalaya.
4. Bapak Edi Ruhmadi, S.Kep, M.Kes selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan Cirebon Politeknik Kesehatan Tasikmalaya yang telah memberikan izin kepada penulis sehingga pembuatan Karya Tulis Ilmiah berjalan dengan lancar.
5. Bapak Agus Nurdin, S.Kp, M.Kep selaku Dosen Pembimbing Utama yang telah membantu dalam mengarahkan serta membimbing penulis, sehingga pembuatan Karya Tulis Ilmiah dapat berjalan dengan baik dan lancar.
6. Bapak Edi Ruhmadi, S.Kep, M.Kes selaku Dosen Pembimbing Kedua yang telah membantu dalam mengarahkan serta membimbing penulis, sehingga pembuatan Karya Tulis Ilmiah dapat berjalan dengan baik dan lancar.

7. Bapak Komarudin, SKp, M.Kep. selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah membimbing dan memberikan nasehatnya kepada penulis selama masa kuliah berlangsung.
8. Seluruh dosen dan civitas akademika Program Studi DIII Keperawatan Cirebon yang turut memotivasi penulis dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah.
9. Kepala ruangan dan staff ruangan Imam Bonjol RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon yang telah membantu memberikan saran serta informasi kepada penulis selama pelaksanaan penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
10. Orang tua tercinta yang telah membantu melalui doa dan materil untuk menunjang kelancaran penulis dalam melaksanakan Studi Kasus Karya Tulis Ilmiah
11. Seluruh pihak yang telah membantu penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini
Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan dan sebagai pedoman pembaca dalam praktik pembelajaran. Namun, penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penulisan maupun pembahasan dalam Karya Tulis Ilmiah ini. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran dari pembaca agar dapat memperbaiki dan menyempurnakan Karya Tulis Ilmiah ini.

Cirebon, 17 Juni 2022

Penulis

PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN CIREBON
POLTEKKES KEMENKES TASIKMALAYA

Proposal Karya Tulis Ilmiah, 17 Juni 2022

Penerapan Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada pasien Post *Open Reduction Internal Fixation* (ORIF) Akibat Fraktur Femur

Di Ruang Imam Bonjol RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon

Tary Ratna Dewi, Agus Nurdin¹, Edi Ruhmadi²

¹Mahasiswa ^{2,3}Dosen

ABSTRAK

Pendahuluan: *Open Reduction Internal Fixation* (ORIF) merupakan tindakan yang dilakukan untuk memfiksasi fraktur dengan alat (paku, kawat atau pin) ke dalam area fraktur untuk mempertahankan fragmen tulang hingga proses penyembuhan baik, dimana efek yang ditimbulkan dari tindakan ini yaitu nyeri (Pratiwi, *et.al*, 2020). Tindakan relaksasi genggam jari dapat membantu tubuh pada keadaan relaksasi dimana dapat memicu hormone yang dapat mengurangi rasa nyeri. **Tujuan:** Tujuan dari Karya Tulis Ilmiah ini yaitu menerapkan intervensi Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada pasien Post *Open Reduction Internal Fixation* (ORIF) Akibat Fraktur Femur Di Ruang Imam Bonjol RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon. Metode penulisan yang digunakan yaitu metode kualitatif dalam pemberian tindakan relaksasi genggam jari pada pasien post ORIF akibat fraktur femur, dimana teknik relaksasi genggam jari ini dilakukan untuk menurunkan skala nyeri pada pasien post ORIF. Subyek pada karya tulis ilmiah ini yaitu 2 individu khusus dengan kasus post ORIF akibat fraktur femur. **Hasil:** Teknik relaksasi genggam jari berpengaruh terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post *Open Reduction Internal Fixation* (ORIF) dari nyeri sedang menjadi nyeri ringan. **Simpulan:** Penerapan teknik relaksasi genggam jari berpengaruh terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post *Open Reduction Internal Fixation* (ORIF).

Kata kunci : Genggam Jari, Post ORIF Fraktur, Nyeri

Daftar Pustaka : 13 buku, 8 jurnal, 1 website (2012-2022)

DIPLOMA III NURSING STUDY PROGRAM CIREBON
POLTEKKES KEMENKES TASIKMALAYA
Scientific Writing Proposal, June 17, 2022

Application of Finger Grip Relaxation Technique to Reduce Pain Scale in Post Open Reduction Internal Fixation (ORIF) patients Due to Femoral Fracture in the Imam Bonjol Room of Arjawinangun Hospital, Cirebon Regency

Tary Ratna Dewi, Agus Nurdin¹, Edi Ruhmadi²

¹Student ^{2,3}Lecturers

ABSTRACT

Introduction: *Open Reduction Internal Fixation (ORIF) is an action taken to fix the fracture with a tool (nail, wire or pin) into the fracture area to maintain bone fragments until the healing process is good, where the effect of this action is pain (Pratiwi, et.al, 2020). The relaxation action of clasping fingers can help the body in a state of relaxation which can trigger hormones that can reduce pain.*

Purpose: *The purpose of this Scientific Paper is to apply the intervention of the Finger Grip Relaxation Technique against Reducing the Pain Scale in Post Open Reduction Internal Fixation (ORIF) patients due to Femoral Fractures in the Imam Bonol Room of Arjawinangun Hospital, Cirebon Regency. The writing method used is a qualitative method in providing finger grip relaxation measures in post ORIF patients due to femoral fractures, where this finger-holding relaxation technique is carried out to reduce the scale of pain in post ORIF patients. The subjects in this scientific paper are 2 special individuals with post ORIF cases due to femoral fractures. **Result:** *The finger grip relaxation technique has an effect on reducing the pain scale in post Open Reduction Internal Fixation (ORIF) patients from moderate pain to mild pain. **Conclusion:** *The application of the finger grip relaxation technique has an effect on reducing the pain scale in post Open Reduction Internal Fixation (ORIF) patients.***

Keywords : Handheld Finger, Post ORIF Fracture, Pain

Bibliography : 13 books, 18 journals, 1 website (2012-2022)

DAFTAR ISI

| | |
|--|------|
| LEMBAR PERSETUJUAN | ii |
| LEMBAR PENGESAHAN | iii |
| LEMBAR PERNYATAAN ORISINILITAS | iv |
| LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI | v |
| KATA PENGANTAR | vi |
| ABSTRAK | viii |
| DAFTAR ISI | x |
| DAFTAR GAMBAR | xii |
| DAFTAR SKEMA | xiii |
| DAFTAR TABEL | xiv |
| DAFTAR LAMPIRAN | xv |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1 Latar Belakang | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah | 4 |
| 1.3 Tujuan | 4 |
| 1.3.1 Tujuan Umum | 4 |
| 1.3.2 Tujuan Khusus | 4 |
| 1.4 Manfaat KTI | 5 |
| 1.4.1 Manfaat Teoritis | 5 |
| 1.4.2 Manfaat Praktis | 5 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | 6 |
| 2.1 Konsep Biomedis | 6 |
| 2.1.1 Konsep Fraktur | 6 |
| 2.1.2 Konsep Nyeri | 21 |
| 2.2 Konsep Intervensi Keperawatan | 27 |
| 2.2.1 Definisi Teknik Relaksasi Genggam Jari | 27 |
| 2.2.2 Mekanisme Relaksasi Genggam Jari | 28 |
| 2.2.3 Manfaat Relaksasi Genggam Jari | 29 |
| 2.2.4 Sop Teknik Relaksasi Genggam Jari | 29 |
| 2.3 Kerangka Teori dan Kerangka Konsep | 32 |
| 2.3.1 Kerangka Teori | 32 |
| 2.3.2 Kerangka Konsep | 33 |

| | |
|---|----|
| BAB III METODE KTI | 34 |
| 3.1 Desain KTI | 34 |
| 3.2 Subyek KTI | 34 |
| 3.3 Definisi Operasional | 35 |
| 3.4 Lokasi dan Waktu | 35 |
| 3.5 Prosedur Penyusunan KTI | 36 |
| 3.6 Teknik Pengumpulan Data | 36 |
| 3.7 Instrumen Pengumpulan Data | 37 |
| 3.8 Keabsahan Data | 37 |
| 3.9 Analisis Data | 38 |
| 3.10 Etika Penelitian | 38 |
| | |
| BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN | 40 |
| 4.1. Hasil KTI/Laporan Studi Kasus | 40 |
| 4.1.1 Gambaran Lokasi Studi Kasus | 40 |
| 4.1.2 Gambaran Karakteristik Pasien | 40 |
| 4.1.3 Data Hasil | 42 |
| 4.2 Pembahasan | 43 |
| 4.2.1 Intensitas Nyeri Sebelum Tindakan | 46 |
| 4.2.2 Intensitas Nyeri Setelah tindakan..... | 47 |
| 4.2.3 Pengaruh Pemberian Tindakan | 48 |
| 4.3 Keterbatasan KTI | 49 |
| 4.4 Implikasi Untuk Keperawatan | 50 |
| | |
| BAB V PENUTUP | 51 |
| 5.1 Kesimpulan | 51 |
| 5.2 Saran | 51 |
| | |
| DAFTAR PUSTAKA | 53 |
| | |
| LAMPIRAN-LAMPIRAN | |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|--------------------------------|---|
| Gambar II-1 Fraktur | 6 |
| Gambar II-2 Tulang Femur | 8 |

DAFTAR TABEL

| | |
|---|----|
| Tabel II-1 Standar Operasional Prosedur Teknik Relaksasi Genggam Jari | 29 |
| Tabel III-1 Definisi Operasional | 35 |
| Tabel III-2 Rencana Waktu Penyusunan Karya Tulis Ilmiah | 36 |
| Tabel IV-1 Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari | 42 |
| Tabel IV-2 Perbandingan Respon Pasien | 43 |

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar Penjelasan Persetujuan Untuk Mengikuti Studi Kasus Pasien 1
- Lampiran 2 *Informed Consent* Pasien 1
- Lampiran 3 Lembar Penjelasan Persetujuan Untuk Mengikuti Studi Kasus Pasien 2
- Lampiran 4 Lembar *Informed Consent Pasien 2*
- Lampiran 5 Standar Operasional Prosedur Teknik Relaksasi Genggam Jari
- Lampiran 6 Lembar Observasi Teknik Relaksasi Genggam Jari Pasien 1
- Lampiran 7 Lembar Observasi Teknik Relaksasi Genggam Jari Pasien 2
- Lampiran 8 Alat Ukur Skala Nyeri
- Lampiran 9 Titik Relaksasi Genggam Jari
- Lampiran 10 Dokumentasi Pasien 1 dan Pasien 2
- Lampiran 11 Lembar Konsultasi