

KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI TEKNIK GENGAM JARI TERHADAP
PERUBAHAN SKALA NYERI PADA PASIEN PASCA
OPERASI HERNIA INGUINALIS
DI RSD GUNUNG JATI
KOTA CIREBON**



**FAYSA DELLA OKTAVIA
NIM. P2.06.20.1.23.068**

PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN

**JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2026**



KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI TEKNIK GENGAM JARI TERHADAP
PERUBAHAN SKALA NYERI PADA PASIEN PASCA
OPERASI HERNIA INGUINALIS
DI RSD GUNUNG JATI
KOTA CIREBON**

Diajukan sebagai salah satu syarat
untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan
pada Program Studi D-III Keperawatan
Tasikmalaya



FAYSA DELLA OKTAVIA
NIM. P2.06.20.1.23.068

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
TASIKMALAYA
2026**



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT, atas berkat rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Sholawat dan salam semoga senantiasa tercurah kepada Rasulullah Muhammad SAW, beserta keluarga dan sahabatnya. Adapun judul Karya Tulis Ilmiah yang penulis susun adalah “Implementasi Teknik Genggam Jari Terhadap Perubahan Skala Nyeri Pada Pasien Pasca Operasi Hernia Inguinalis Di RSD Gunung Jati Kota Cirebon”.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, tentunya tidak terlepas dari bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak, baik langsung maupun tidak langsung. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Dr. Dini Mariani, S.Kep., Ners., M.Kep selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya.
2. Bapak Ridwan Kustiawan, Ners., M.Kep., Sp. Jiwa selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya.
3. Ibu Sofia Februanti, S.Kep., Ners., M.Kep selaku Ketua Program Studi D-III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya.
4. Bapak Arip Rahman, S.ST., Ners., M.Tr.Kep selaku Dosen Pembimbing akademik yang senantiasa memberikan bimbingan, ilmu, saran, motivasi dan evaluasi dalam proses akademik selama enam semester ini kepada penulis.
5. Ibu Syaukia Adini, S.ST., Ners., M.Tr.Kep selaku Dosen Pembimbing 1 yang telah menuntun penulis dengan penuh kesabaran dan ketelitian yang luar biasa dalam membimbing dan memberikan arahan kepada penulis selama proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
6. Ibu Ida Rosdiana, M.Kep., Sp.Kep.MB selaku Dosen Pembimbing II yang telah menuntun penulis dengan penuh kesabaran dan ketelitian yang luar biasa dalam membimbing dan memberikan arahan kepada penulis selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
7. Seluruh Dosen, staf, dan civitas akademika Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Tasikmalaya, yang telah memberikan ilmu pengetahuan dan bimbingan kepada penulis selama proses perkuliahan.

8. Yang tercinta kedua orang tua penulis, sekaligus sosok istimewa dalam hidup penulis. Bapa Yudi Dermawan dan Ibu Teti Karyati Ningsih, yang telah memberikan segalanya bagi penulis baik berupa materi, kasih sayang, dukungan, motivasi, arahan dan ketulusan do'a, serta segala bentuk pengorbanan kepada penulis yang tidak bisa penulis ucapkan satu per satu, penulis merasa bangga memiliki orang tua yang selalu mendukung anak tunggalnya ini untuk menggapai impiannya.
9. Teman terdekat penulis, Galang Samudra, Firdha Setianingsih, Siti Rosdiyanti dan Sausan Fauzyyah yang senantiasa mendengarkan keluh kesah penulis, membantu penulis, memberikan do'a dan dukungan di sela-sela momen tersulit penulis.
10. Seluruh saudara dan teman-teman penulis yang tidak bisa disebutkan satu per satu, yang selalu memberikan dukungan bagi penulis.
11. Seluruh teman-teman Program Studi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya, yang telah memberikan semangat kepada penulis.
12. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu, yang telah membantu penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
13. Terakhir, diri saya sendiri, yang tetap bertahan sampai pada tahap ini, tidak menyerah, berani melawan rasa takut, memilih untuk terus melangkah dan terus berjuang.

Penulis menyadari dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna, banyak kekurangan dan kesalahan yang harus diperbaiki. Hal ini tidak luput dari keterbatasan pengetahuan yang penulis kuasai. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk perbaikan di masa depan yang akan datang. Harapan penulis, semoga Karya Tulis Ilmiah ini memberikan manfaat bagi semua pihak dalam meningkatkan pengetahuan.

Tasikmalaya, 29 Mei 2026

Penulis

ABSTRAK

Implementasi Teknik Genggam Jari Terhadap Perubahan Skala Nyeri Pada Pasien Pasca Operasi Hernia Inguinalis Di RSD Gunung Jati Kota Cirebon

Faysa Della Oktavia ¹

Syaukia Adini ²

Ida Rosdiana ³

Tindakan operasi merupakan metode efektif dalam penatalaksanaan hernia karena dapat mengembalikan organ ke posisi anatomisnya. Namun, tindakan operasi dapat menyebabkan kerusakan jaringan akibat sayatan sehingga dapat menimbulkan nyeri yang berdampak pada kondisi fisik dan psikologis pasien. Oleh karena itu, diperlukan penatalaksanaan nyeri yang tepat untuk membantu mengontrol nyeri pasca operasi. Salah satu intervensi nonfarmakologi yang dapat digunakan adalah teknik genggam jari. Teknik ini bekerja melalui mekanisme gate control dengan merangsang serabut saraf non-nosiseptif penghambat rangsangan nyeri ke otak. Selain itu, teknik ini dapat meningkatkan aktivitas saraf parasimpatis yang membuat tubuh menjadi lebih rileks. Tujuan studi kasus ini menggambarkan perubahan skala nyeri melalui implementasi teknik genggam jari pada pasien pasca operasi hernia inguinalis. Metode yang digunakan adalah kualitatif melalui studi kasus yang melibatkan pendekatan asuhan keperawatan selama tiga hari. Instrumen yang digunakan lembar pengukuran skala nyeri *Numeric Rating Scale* (NRS), lembar observasi skala nyeri dan lembar observasi mandiri. Responden dalam studi kasus, pasien pasca herniorafi dengan diagnosis medis hernia inguinalis *lateralis dextra* yang mengalami masalah keperawatan nyeri akut. Setelah dilakukan implementasi teknik genggam jari, hasil studi kasus menunjukkan terdapat perubahan skala nyeri yaitu menurunnya skala nyeri pada responden. Skala nyeri sebelum melakukan teknik genggam jari yaitu 7 termasuk nyeri hebat, setelah melakukan teknik genggam jari selama tiga hari, skala nyeri menurun menjadi 2 yaitu sedikit nyeri. Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa teknik genggam jari dapat diterapkan sebagai terapi pendamping selain terapi farmakologi untuk membantu mengontrol nyeri pada pasien pasca operasi, jika tidak ada gangguan dan keterbatasan pada anggota gerak atas pasien.

Kata kunci : Teknik Genggam Jari, Nyeri, Pasca Operasi, Hernia Inguinalis

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

ABSTRACT

Implementation of the Finger-Grip Technique on Pain Scale Changes in Patients After Inguinal Hernia Surgery at Gunung Jati Regional Hospital, Cirebon City

Faysa Della Oktavia ¹

Syaukia Adini ²

Ida Rosdiana ³

Surgery is an effective method for hernia management because it can restore organs to their anatomical position. However, surgery can cause tissue damage due to incisions, which can cause pain that impacts the patient's physical and psychological condition. Therefore, appropriate pain management is needed to help control post-operative pain. One non-pharmacological intervention that can be used is the finger grip technique. This technique works through a gate control mechanism by stimulating non-nociceptive nerve fibers that inhibit pain stimuli to the brain. In addition, this technique can increase parasympathetic nerve activity, which makes the body more relaxed. The purpose of this case study is to describe changes in pain scale through the implementation of the finger grip technique in patients after inguinal hernia surgery. The method used is a qualitative case study involving a three-day nursing care approach. The instruments used were a Numeric Rating Scale (NRS) pain scale measurement sheet, a pain scale observation sheet, and a self-observation sheet. Respondents in the case study were post-herniorrhaphy patients with a medical diagnosis of right lateral inguinal hernia who experienced acute pain nursing problems. After implementing the finger grip technique, the results of the case study showed changes in pain scale, namely a decrease in the pain scale in respondents. The pain scale before performing the finger grip technique was 7, which is severe pain. After performing the finger grip technique for three days, the pain scale decreased to 2, which is slight pain. Based on these results, it can be concluded that the finger grip technique can be applied as an adjunct therapy in addition to pharmacological therapy to help control pain in post-operative patients, if there are no disorders or limitations in the patient's upper limbs.

Keywords: *Finger-Grip Technique, Pain, Post-Surgery, Inguinal Hernia*

Ministry of Health of the Republic of Indonesia

Ministry of Health Tasikmalaya Health Polytechnic^{1,2,3}

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	iv
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK.....	viii
ABSTRACT.....	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR BAGAN.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan	6
1. Tujuan Umum	6
2. Tujuan Khusus.....	6
D. Manfaat Karya Tulis Ilmiah	6
1. Manfaat Teoritis	6
2. Manfaat Praktis	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Konsep Hernia Inguinalis	8
1. Definisi	8
2. Etiologi	8

3. Patofisiologi	9
4. Klasifikasi	10
5. Manifestasi Klinis.....	12
6. Pathway.....	13
7. Komplikasi.....	14
8. Penatalaksanaan	14
B. Konsep Nyeri	16
1. Definisi	16
2. Persepsi Nyeri	17
3. Klasifikasi	17
4. Etiologi	20
5. Faktor yang Memengaruhi Persepsi Terhadap Nyeri	20
6. Pengukuran derajat nyeri	22
7. Manajemen Nyeri	25
C. Konsep Asuhan Keperawatan	26
1. Pengkajian.....	26
2. Diagnosa	31
3. Perencanaan	33
4. Implementasi	42
5. Evaluasi.....	42
D. Konsep Intervensi yang Diberikan	44
1. Teknik Genggam Jari.....	44
2. Tahapan Pemberian Teknik Genggam Jari.....	46
E. Kerangka Teori	50
F. Kerangka Konsep.....	51
BAB III METODE KTI.....	52
A. Desain KTI	52
B. Subjek KTI	52
C. Definisi Operasional/ Batasan Istilah	53
D. Lokasi dan Waktu	53

E. Prosedur Penyusunan KTI.....	53
F. Teknik Pengumpulan Data	55
G. Instrumen Pengumpulan Data	56
H. Keabsahan Data	56
I. Analisis Data	57
J. Etika KTI.....	58
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	60
A. Hasil Studi Kasus.....	60
1. Gambaran Umum Lokasi Studi Kasus	60
2. Gambaran Karakteristik Responden.....	61
3. Gambaran Tahapan Pelaksanaan Proses Keperawatan.....	61
4. Gambaran Pelaksanaan Teknik Genggam Jari	70
5. Gambaran Respon dan Perubahan Responden.....	71
B. Pembahasan	72
1. Gambaran Karakteristik Responden.....	72
2. Gambaran Tahapan Pelaksanaan Proses Keperawatan.....	74
3. Gambaran Pelaksanaan Teknik Genggam Jari	77
3. Gambaran Respon dan Perubahan Responden.....	80
C. Keterbatasan	83
D. Implikasi untuk Keperawatan.....	83
BAB V PENUTUP.....	85
A. Kesimpulan.....	85
B. Saran	87
DAFTAR PUSTAKA	89
LAMPIRAN	93

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Penilaian nyeri Verbal Rating Scale (VRS)	23
Tabel 2. 2 Intervensi Keperawatan	33
Tabel 2. 3 Standar Operasional Prosedur (SOP) Teknik Genggam Jari.....	48
Tabel 3. 1 Definisi Operasional/Batasan Istilah	53
Tabel 4. 1 Pelaksanaan Teknik Genggam Jari Secara Mandiri.....	71
Tabel 4. 2 Perubahan Skala Nyeri Responden.....	72

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Jenis dan Letak Hernia.....	10
Gambar 2. 2 Hernia Inguinalis	11
Gambar 2. 3 Numerik Rating Scale (NRS).....	22
Gambar 2. 4 Verbal Rating Scale (VRS).....	23
Gambar 2. 5 Visual Analog Scale (VAS)	24
Gambar 2. 6 Wong Baker Pain Rating Scale.....	24
Gambar 2. 7 Teknik Genggam Jari	49
Gambar 4. 1 Gambaran Perubahan Skala Nyeri.....	81

DAFTAR BAGAN

Bagan 2. 1 Pathway Hernia Inguinalis.....	13
Bagan 2. 2 Kerangka Teori.....	50
Bagan 2. 3 Kerangka Konsep Post Operasi Hernia Inguinalis.....	51

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Penjelasan Sebelum Pelaksanaan KTI/TA	94
Lampiran 2 Lembar Informed Consent.....	96
Lampiran 3 Standar Operasional Prosedur (SOP) Teknik Genggam Jari	133
Lampiran 4 Lembar pengukuran skala nyeri Numerik Rating Scale (NRS).....	135
Lampiran 5 Lembar Observasi Skala Nyeri.....	136
Lampiran 6 Lembar Observasi Mandiri.....	137
Lampiran 7 Dokumentasi Pelaksanaan Teknik Genggam Jari	138
Lampiran 8 Dokumentasi Pelaksanaan Teknik Genggam Jari Mandiri.....	139
Lampiran 9 Lembar Konsultasi Bimbingan KTI.....	140
Lampiran 10 Lembar Cek Plagiarisme	144
Lampiran 11 Daftar Riwayat Hidup	145