

KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI TEKNIK GENGAM JARI DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA
TN. S DAN TN. S POST OP HERNIORAPHY DI
RUANG TUANKU IMAM BONJOL RSUD
ARJAWINANGUN KAB. CIREBON**



Oleh :
ANDHARA NABILA PUTRI
NIM: P20620223011

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

KARYA TULIS ILMIAH

IMPLEMENTASI TEKNIK GENGAM JARI DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA TN. S DAN TN. S POST OP HERNIORAPHY DI RUANG TUANKU IMAM BONJOL RSUD ARJAWINANGUN KAB. CIREBON

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



ANDHARA NABILA PUTRI
NIM: P20620223011

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

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN CIREBON**

Karya Tulis Ilmiah 21 Mei 2026

**IMPLEMENTASI TEKNIK GENGAM JARI DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA
TN. S DAN TN. S POST OP HERNIORAPHY DI
RUANG TUANKU IMAM BONJOL RSUD
ARJAWINANGUN KAB. CIREBON**

Andhara Nabila Putri¹, Agus Nurdin², Komarudin³

ABSTRAK

Latar Belakang: Hernioraphy bertujuan untuk mencegah munculnya hernia dengan mempersempit annulus inguinalis internus dan penguatan area belakang kanalis inguinalis yang menimbulkan nyeri. Penanganan nyeri akut tidak hanya dengan terapi farmakologis tetapi dapat dilakukan dengan terapi non farmakologis yaitu teknik genggam jari. **Tujuan:** Menggambarkan kondisi pasien, menggambarkan pelaksanaan tindakan, mengidentifikasi respon perubahan, menganalisis kesenjangan pada dua pasien yang dilakukan teknik genggam jari. **Metode:** Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan penelitian terhadap dua pasien post op *hernioraphy* yang dilakukan implementasi teknik genggam jari. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. **Hasil:** Implementasi teknik genggam jari yang dilakukan selama 5 hari menunjukkan penurunan skala nyeri yang signifikan pada pasien 1 dari skala 8 menjadi skala 2, sedangkan Pasien 2 dari skala 7 menjadi skala 3. **Kesimpulan:** Teknik genggam jari yang dilakukan menunjukkan adanya penurunan pada skala nyeri pasien post op *hernioraphy*. **Saran:** Teknik genggam jari dapat diterapkan secara mandiri untuk membantu penurunan nyeri pada pasien post op *hernioraphy* dengan masalah keperawatan nyeri akut.

Kata Kunci: Post op *hernioraphy*, nyeri akut, teknik genggam jari.

¹ Mahasiswa DIII Keperawatan Cirebon, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.

² Dosen DIII Keperawatan Cirebon, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.

MINISTRY OF HEALTH OF THE REPUBLIC OF INDONESIA
POLYTECHNIC OF HEALTH KEMENKES TASIKMALAYA
DIII NURSING STUDY PROGRAM CIREBON

Scientific Paper May 21, 2026

IMPLEMENTATION OF FINGER GRIP TECHNIQUE WITH ACUTE
PAIN NURSING PROBLEM IN MR. S AND MR. S POST
HERNIORAPHY IN TUANKU IMAM BONJOL ROOM,
ARJAWINANGUN GENERAL HOSPITAL,
CIREBON REGENCY

Andhara Nabila Putri¹, Agus Nurdin², Komarudin³

ABSTRACT

Background: Herniorrhaphy aims to prevent the occurrence of hernia by narrowing the internal inguinal ring and strengthening the posterior area of the inguinal canal, which causes pain. Acute pain management is not only through pharmacological therapy but can also be done with non-pharmacological therapy, namely the finger grip technique. **Objective:** To describe the patient's condition, to describe the implementation of the action, to identify response changes, and to analyze gaps in two patients in whom the finger grip technique was applied. **Methods:** This study uses a qualitative approach with research on two post-op herniorrhaphy patients who underwent the implementation of the finger grip technique. Data collection techniques were conducted through interviews, observation, and documentation. **Results:** The implementation of the finger-grip technique carried out over 5 days showed a significant decrease in the pain scale for patient 1 from a scale of 8 to a scale of 2, while for patient 2 from a scale of 7 to a scale of 3. **Conclusion:** The finger grip technique performed showed a decrease in pain scale in post-operative herniorrhaphy patients. **Suggestion:** The finger grip technique can be applied independently to help reduce pain in post-operative herniorrhaphy patients with acute pain nursing problems.

Keywords: Post-operative herniorrhaphy, acute pain, finger grip technique.

¹ Diploma III Nursing Student, Cirebon, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.

² Lecturer, Diploma III Nursing, Cirebon, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT, yang telah memberikan rahmat sehingga senantiasa dalam lindungan-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “IMPLEMENTASI TEKNIK GENGAM JARI DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA TN. S DAN TN. S POST OP HERNIORAPHY DI RUANG TUANKU IMAM BONJOL RSUD ARJAWINANGUN KAB. CIREBON”

Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini disusun guna memenuhi salah satu syarat dalam memperoleh gelah Ahli Madya Keperawatan Program Studi D III Keperawatan Cirebon.

Dalam Penulisan Karya Tulis ilmiah ini dapat diselesaikan atas dukungan dari berbagai pihak yang telah memberikan arahan, bantuan, bimbingan, dan motivasi. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih yang terhormat kepada :

1. Dr. Dini Mariani, S.Kep, Ners, M.Kep, Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya.
2. Ridwan Kustiawan, S.Kep, Ners, M. Kep, Sp. Kep, J. selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya.
3. Eyet Hidayat, SPd, SKp, M. Kep, Ns, Sp, Kep. J selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan Cirebon Keperawatan Politeknik Kesehatan Tasikmalaya.
4. Agus Nurdin, SKp, M.Kep, selaku Dosen Pendamping utama yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran serta memberikan arahan, dukungan, bimbingan dan masukan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Komarudin, SKp, M., selaku Dosen Pendamping kedua yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran serta memberikan arahan, dukungan, bimbingan dan masukan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

6. Seluruh Dosen, Staff Tata Usaha dan Staff Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya.
7. Teristimewa untuk keluarga tersayang, Bapak Jaenudin, Ibu Dian Indriani, Diadra Glamevytto, Cila, serta Biantara, yang senantiasa memberikan dukungan, semangat, doa dan motivasi, sehingga saya bisa sampai pada tahap ini dan menyelesaikan tugas akhir dengan baik.
8. Teman-Teman Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya wilayah Cirebon, khususnya Meti (Adel, Vania, Amal, Liza, Serly, Cita, Amira, Anis, Aryani, Divva, Intan, Yovita, Dianna, Tiara) yang selalu memberi kebahagiaan, tawa, saling menguatkan, dukungan dan motivasi. Terimakasih untuk cerita dan semangat yang tak pernah padam.
9. Serta, diri saya sendiri, Andhara Nabila Putri. Terimakasih atas perjuangan dan selalu berusaha memberikan yang terbaik dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih terdapat kekurangan dan jauh dari kata sempurna. Penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun dari semua pihak untuk peningkatan kualitas karya tulis.

Cirebon, 21 Mei 2026
Penulis,

ANDHARA NABILA PUTRI
NIM : P20620223011

DAFTAR ISI

KARYA TULIS ILMIAH	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	v
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK.....	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR BAGAN	xiv
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan.....	5
D. Manfaat	6
E. Keaslian Penelitian.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	11
A. Konsep <i>Hernioraphy</i>	11
B. Konsep Nyeri	17
C. Teknik Genggam Jari	31
D. Kerangka Teori.....	36
E. Kerangka Konsep.....	37
BAB III METODE ILMIAH.....	38
A. Desain Karya Tulis Ilmiah	38
B. Subyek Karya Tulis Ilmiah.....	38
C. Definisi Operasional.....	39
D. Lokasi dan Waktu.....	40
D. Prosedur Penyusunan Karya Tulis Ilmiah	42
E. Teknik Pengumpulan Data Karya Tulis Ilmiah.....	42
F. Instrumen Pengumpulan Data Karya Tulis Ilmiah.....	43
G. Keabsahan Data Karya Tulis Ilmiah	43
H. Analisa Data Karya Tulis Ilmiah.....	44
I. Etika Penelitian	45
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	47
A. Hasil Karya Tulis Ilmiah	47
B. Pembahasan	52
C. Keterbatasan	58
D. Implikasi untuk Keperawatan.....	58
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	60
A. Kesimpulan.....	60

B. Saran	61
DAFTAR PUSTAKA.....	63
LAMPIRAN.....	67

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Skala deskripsi	23
Gambar 2. 2 Skala Numerik.....	24
Gambar 2. 3 Skala wajah	25
Gambar 2. 4 Teknik genggam jari.....	35

DAFTAR BAGAN

Bagan 2. 1 Pathway hernioraphy	14
Bagan 2. 2 Kerangka Teori.....	36
Bagan 2. 3 Kerangka Konsep.....	37

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Intervensi Keperawatan Nyeri akut.....	27
Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....	39
Tabel 3. 2 Waktu Penelitian.....	41
Tabel 4. 1 Karakteristik pasien.....	47
Tabel 4. 2 Riwayat Penyakit.....	48
Tabel 4. 3 Respon Pasien 1	51
Tabel 4. 4 Respon Pasien 2	51
Tabel 4. 5 Perbedaan skala	52

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Penjelasan Sebelum Pelaksanaan KTI / TA Pasien 1
- Lampiran 2 Penjelasan Sebelum Pelaksanaan KTI / TA Pasien 2
- Lampiran 3 Informed Consent Pasien 1
- Lampiran 4 Informed Consent Pasien 2
- Lampiran 5 Dokumentasi Pasien 1
- Lampiran 6 Dokumentasi Pasien 2
- Lampiran 7 Standar Operasional Prosedur Teknik Genggam Jari
- Lampiran 8 Standar Operasional Prosedur Skala nyeri (NRS)
- Lampiran 9 Lembar Observasi Skala Nyeri Pasien 1
- Lampiran 10 Lembar Observasi Skala Nyeri Pasien 2
- Lampiran 11 lembar konsultasi bimbingan KTI
- Lampiran 12 Rekomendasi perbaikan paska ujian KTI
- Lampiran 13 Rekomendasi perbaikan paska ujian hasil KTI
- Lampiran 14 Lembar Hasil Uji Similarity
- Lampiran 15 Daftar Riwayat Hidup