



## Analisis Praktik Klinik Keperawatan Penerapan Intervensiterapi *Finger Hold* Terhadap Tingkat Nyeri Pada pasien Cedera Kepala Ringan

Novita Efendi<sup>1\*</sup>

Universitas Muhammadiyah Gorontalo

Fadli Syamsuddin<sup>2</sup>

Universitas Muhammadiyah Gorontalo

<sup>1\*</sup>Prodi Ners/Jurusan Ilmu Keperawatan/Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Gorontalo

Korespondensi penulis, email : [novitaefendie@gmail.com](mailto:novitaefendie@gmail.com)

**Abstract.** *Introduction: Head injury is a traumatic disorder of brain function that does not result in a disconnection of brain continuity and can occur with or without interstitial hemorrhage of the brain substance. Purpose: Acute pain is one of the nursing problems experienced by patients with head injuries. To analyze the application of finger hold therapy interventions in reducing pain in patients with mild head injuries. Research methods: is Pre Experimental, which is a design with a One group pre test post test design approach, when this study was carried out from December 21, 2022 to January 23, 2023, with a sample of 6 patients. Research Results: The frequency of patients who experienced moderate pain levels before treatment was 4 patients (66.7%), and severe pain levels were 2 patients (33.3%) while the distribution of pasien frequency who experienced mild pain levels after treatment was 3 respondents (50.0%), moderate pain levels were 1 patient (16.7%) and berst pain levels were 2 patients (33.3%). This shows that there is no change in pain levels in patients with severe pain scales, because finger hold terap cannot be applied to patients with severe pain levels. Conclusion :This study showed that there is an effect of finger hold therapy in reducing pain in patients with mild head injuries*

**Keywords :** *Pain, Finger Hold, Head Injur*

**Abstrak.** *Pendahuluan :Cedera kepala adalah gangguan traumatik pada fungsi otak yang tidak mengakibatkan terputusnya kontinuitas otak dan dapat terjadi dengan atau tanpa perdarahan interstitial pada substansi otak. Nyeri akut merupakan salah satu masalah keperawatan yang dialami pasien dengan cedera kepala.Tujuan :Untuk menganalisis Penerapan Intervensi Terapi *Finger Hold* Dalam Mengurangi Rasa Nyeri Pada Pasien Dengan Cedera Kepala Ringan.Metode penelitian : adalah *Pre Eksperimental* yaitu desain dengan pendekatan *One grup pre test post test design*,waktu penelitian ini dilakukan sejak 21 desember 2022 sampai 23 Januari 2023, dengan jumlah sampel 6 pasienHasil Penelitian:frekuensi pasien yang mengalami tingkat nyeri sedang sebelum diberikan perlakuan yaitu 4 pasien (66.7%), dan tingkat nyeri berat yaitu 2 pasien (33.3%) sedangkan distribusi frekuensi psien yang mengalami tingkat nyeri ringan setelah diberikan perlakuan yaitu 3 responden (50.0%), tingkat nyeri sedang 1 pasien(16.7%) dan tingkat nyeri berst 2 pasien (33.3%). Hal ini menunjukkan bahwa tidak terjadi perubahan tingkat nyeri pada pasien dengan skala nyeri berat, karena terap *finger hold*tidak dapat d terapkan pada pasien dengan tingkat nyeri yang berat.Kesimpulan :penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh*

terapi *Finger Hold* Dalam Mengurangi Rasa Nyeri Pada Pasien Dengan Cedera Kepala Ringan.

**Kata kunci** : Nyeri, Finger Hold, Cedera Kepala

## PENDAHULUAN

Cedera kepala adalah gangguan traumatik pada fungsi otak yang tidak mengakibatkan terputusnya kontinuitas otak dan dapat terjadi dengan atau tanpa perdarahan interstitial pada substansi otak. Cedera kepala adalah istilah luas yang menggambarkan berbagai luka yang terjadi pada kulit kepala, tengkorak, otak, dan jaringan serta pembuluh darah tersembunyi di kepala..( Savitri& Widia, 2021).

Sesuai laporan pengamatan cedera kepala yang terjadi tahun 2018, di AS ada sekitar 2,87 juta pasien cedera kepala. Ada sekitar 2,53 juta orang yang mengunjungi ruang gawat darurat, dimana lebih dari 812.000 adalah anak-anak. Pasien rawat inap dengan cedera kepala berjumlah sekitar 288.000, sekitar 23.000 adalah anak-anak. terdapat 56.800 orang yang meninggal karena cedera kepala, 2.529 di antaranya adalah anak-anak.

Riskesdas 2018 menemukan bahwa 11,9% penduduk Indonesia menderita cedera kepala. Dengan prevalensi masing-masing 67,9% dan 32,7%, cedera kepala menempati urutan ketiga setelah cedera ekstremitas bawah dan atas. Provinsi Gorontalo memiliki prevalensi cedera kepala tertinggi dengan prevalensi 17,9%, sedangkan insiden cedera kepala di Provinsi Bali sebesar 10,7%. (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Masalah keperawatan nyeri akut, pola pernapasan yang tidak efektif, dan kemungkinan perfusi serebral yang tidak efektif adalah beberapa gejala yang dialami pasien dengan cedera kepala. Masalah keperawatan yang sering dialami pasien dengan cedera kepala adalah nyeri akut. Pengalaman sensorik atau emosional dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset yang tiba-tiba atau lambat dan interaksi ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari tiga bulan, dianggap sebagai nyeri akut.( Meldia Aprisa, 2017).

Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas, dan skala nyeri, serta respon nyeri nonverbal, mengontrol lingkungan yang dapat memperberat nyeri, dan mengajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri, merupakan upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi nyeri akut. mengurangi rasa ketidaknyamanan, pemberian analgesik yang kooperatif, dan perawatan yang menenangkan.

Penurunan respon nyeri seseorang melalui penggunaan intervensi pereda nyeri farmakologi dan non farmakologi, salah satunya yaitu manajemen nyeri non farmakologi

yang meliputi teknik relaksasi. Teknik *finger hold* merupakan salah satu teknik relaksasi yang dapat digunakan. Jari-jari digunakan sebagai saluran masuk dan keluarnya energi yang berhubungan dengan organ dalam tubuh..

*Finger Hold* dapat memberikan energi dan memberikan kenyamanan. Saat tangan digenggam, titik-titik refleksi merangsang refleks (spontan) otak akan menerima gelombang kejut atau aliran listrik dari rangsangan ini. Gelombang ini diterima oleh otak, diproses dengan cepat, dan dikirim ke saraf di organ yang mengalami gangguan, memungkinkan jalur energi yang tersumbat berfungsi normal. (Aswad, 2020)

Berdasarkan penelitian Budi Rahman *et.al* 2019 tentang Pengurangan skala nyeri menggunakan teknik genggam jari pada pasien cedera kepala ringan di dapatkan hasil yang menunjukkan bahwa skala nyeri sebelum terapi Diberikn sebagian besar merasa nyeri sedang dengan 13 orang (65%) dan merasakan nyeri ringan hanya 7 orang (35%). Lalu hasil penelitian skala nyeri seteah terapi diberikn sebagian besar merasa nyeri ringan dengan 13 orang (65%) dan merasakan nyeri sedang hanya 7 orang (35%).Hal tersebut menunjukkan pada penelitian ini terdapat perbedaan dengan penelitian sebelumnya yaiupenelitian ini menggunakan sampel mulai dari pasien dengan skala nyeri ringan hingga berat sedangkan pada penelitian sebelumnya fokus pada pasien dengan skala nyeri sedang. Hasil wawancara terhadap 3 (tiga ) orang pasien cedera kepala ringanyang dirawat di Ruangn Bedah Pre Operasi RSUD Prof. Dr. Aloei Saboe Kota Gorontalo Pada tanggal 21 Desember 2022 , pasien mengatakan merasakan nyeri kepala mulai dari nyeri ringan hingga berat yng dirasakan akibat kecelakaan lalu lintas.

### **Tujuan**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis penerapan intervensi terapi *finger hold* dalam mengurangi rasa nyeri pada pasien dengan cedera kepala di RSUD Prof. Dr. H Aloei Saboe Kota Gorontalo

### **METODE**

Jenis desain penelitian yang di gunakan oleh peneliti adalah *Pre Eksperimental* yaitu desain dengan pendekatan *One grup pre test post test design*, penelitian ini menjelaskan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu keompok subjek. kelompok subjek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi lagi setelah dilakukan intervensi (Nursalam,2016)

Subjekstudiadalahsubjekyangditujuuntukditelitiolehpenulis pada studikasus ini adalah pasien dengan Dengan Cedera Kepala di RSUD Prof. Dr. H Aloei Saboe Kota

Gorontalo. Waktu penelitian ini dilakukan sejak 21 Desember 2022 sampai 23 Januari 2023, dengan jumlah sampel 6 pasien

### **Pengolahan data**

Pengumpulan data yaitu mengumpulkan data dilokasi penelitian dengan melakukan wawancara, observasi dan dokumentasi dengan melakukan strategi pengumpulan data untuk menentukan fokus data. Hasil ditulis dalam bentuk catatan lapangan kemudian disalin dalam bentuk transkrip (catatan terstruktur).

1. Data disajikan secara tekstual/narasi dan dapat disertai dengan cuplikan ungkapan verbal dari subyek penelitian yang merupakan data pendukungnya.

### **Analisis data**

Analisis data diolah menggunakan aturan-aturan yang disesuaikan dengan pendekatan laporan kasus asuhan keperawatan. Analisis data, data yang dikumpulkan dikaitkan dengan konsep, teori, prinsip yang relevan untuk membuat kesimpulan dalam menentukan masalah keperawatan.

Cara analisis data :

1. Validasi data, teliti kembali data yang telah terkumpul.
2. Mengelompokkan data berdasarkan kebutuhan bio-psoko-sosiospiritual
3. Membandingkan data-data hasil pengkajian, diagnose, perencanaan, implementasi dan evaluasi yang abnormal dengan konsep teori.
4. Membuat kesimpulan tentang kesenjangan (masalah keperawatan) yang ditemukan.

## **HASIL**

### **Distribusi Responden Berdasarkan Usia**

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia

Usia	Jumlah	%
15- 35 Tahun	5	83.3%
36 – 60 Tahun	1	16.7%
Total	6	100%

Berdasarkan pada tabel diatas dapat dilihat bahwa terdapat 6 responden yang menjadi subjek penelitian tahap usia 15-35 tahun 5 orang (83.3%) dan tahap usia 36-60 tahun 1 orang (16.7%).

### **Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	%
Laki-laki	3	50.0%
Perempuan	3	50.0%

Total	6	100%
-------	---	------

Berdasarkan pada tabel diatas dapat dilihat bahwa terdapat 6 responden yang menjadi subjek peneitian yang berjenis kelamin laki-laki 3 orang (50%) dan jenis kelamin perempuan 3 orang (50%).

### **Distribusi Nyeri Pasien Cedera Kepala Ringan Pre Dan Post Pemberian terapi *Finger Hold***

Tabel 3. Distribusi Nyeri Pasien Cedera Kepala Ringan Pre Dan Post Pemberian terapi *Finger Hold*

Tingkat Nyeri	Sebelum di berikan terapi <i>finger hold</i>		Sesudah diberikan terapi <i>finger hold</i>		Total	
	n	%	n	%	n	%
<b>Ringan</b>	0	0%	3	50.0%	6	100%
<b>Sedang</b>	4	66.7%	1	16.7%		
<b>Berat</b>	2	33.3%	2	33.3%		
<b>Total</b>	6	100%		100%		

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa nyeri kepala sebelum di berikan terapi *finger hold* dapat dilihat bahwa terdapat penurunan tingkat nyeri pada pasien sebelum dan sesudah di berikan terapi *finger hold*, Hal ini dilihat dari distribusi frekuensi pasien yang mengalami tingkat nyeri sedang sebelum diberikan perlakuan yaitu 4 pasien (66.7%) , dan tingkat nyeri berat yaitu 2 pasien (33.3%) sedangkan distribusi frekuensi pasien yang mengalami tingkat nyeri ringan setelah diberikan perlakuan yaitu 3 responden (50.0%), tingkat nyeri sedang 1 pasien (16.7%) dan tingkat nyeri berat 2 pasien (33.3%). Hal ini menunjukkan bahwa tidak terjadi perubahan tingkat nyeri pada pasien dengan skala nyeri berat, karena terapi *finger hold* tidak dapat diterapkan pada pasien dengan tingkat nyeri yang berat.

### **Pembahasan**

#### **Tingkat Nyeri Kepala pasien cedera kepala ringan sebelum diberikan terapi *Finger Hold***

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 2 maka, di dapatkan tingkat nyeri pasien cedera kepala ringan sebelum pemberian terapi *Finger Hold* adalah pada Pasien 1 yaitu skala nyeri 7 (berat), pasien 2 yaitu skala nyeri 5 (sedang), dan Pasien 3 yaitu skala nyeri 6 (sedang), Pasien

4 yaitu skala nyeri 7 (berat). Pasien 5 yaitu skala nyeri 6 (sedang). dan Pasien 6 yaitu skala nyeri 6 (sedang).

Dari keenam pasien, 5 pasien mengalami cedera kepala ringan disebabkan oleh kecelakaan lalu lintas dan 1 pasien mengalami cedera kepala ringan karena terjatuh dari ayunan. Kecelakaan lalu lintas adalah penyebab utama cedera kepala serius. Namun, ada banyak penyebab yang berbeda, seperti kecelakaan di tempat kerja, selama olahraga, kecelakaan karena terbentur benda tumpul, atau kecelakaan karena terus menerus jatuh. Semua ini bisa membuat cedera kepala, terutama pada bagian otak yang merupakan organ penting dalam mengendalikan organ tubuh. (Aswad, 2020)

Cedera pada kepala dapat mengakibatkan edema serebral atau pendarahan otak, yang dapat meningkatkan tekanan intrakranial. Nyeri kepala adalah salah satu gejala peningkatan tekanan intrakranial. Baik perfusi jaringan otak yang tidak adekuat maupun peregangan struktur intrakranial yang peka terhadap nyeri menyebabkan nyeri kepala. Akibatnya, metabolisme aerobik digantikan oleh metabolisme anaerobik. (Harun Nurhidayat, 2019).

Nyeri kepala setelah cedera kepala merupakan kondisi yang perlu segera ditangani. Secara alami, sakit kepala membuat anda merasa tidak nyaman, dan itu dapat memengaruhi aktivitas, pola tidur, kebiasaan makan, suasana hati, dan kecemasan anda. Ada beberapa pilihan farmakologis dan non-farmakologis untuk manajemen nyeri. Di bidang keperawatan. Perawatan non-farmakologis seperti modalitas termal, TENS, akupunktur, relaksasi, distraksi, citra terpadu, biofeedback, hipnosis, dan terapi telah dikembangkan.

Menurut sebuah studi tahun 2017 oleh Hong 89% pasien cedera kepala dilaporkan mengalami nyeri kepala dalam beberapa hari pertama cedera mereka. 34 pasien (13,1%) terus mengalami nyeri kepala sedang hingga berat 36 bulan setelah cedera kepala, sementara 86,7% melaporkan bahwa nyeri kepala menurun. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas, dan skala nyeri, serta respon nyeri nonverbal, mengontrol lingkungan yang dapat memperberat nyeri, dan mengajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri, merupakan upaya yang dapat dilakukan. dilakukan untuk mengatasi nyeri akut. membantu menurunkan ketidaknyamanan, kolaborasi pemberian analgesik, dan perawatan yang menenangkan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

### **Tingkat Nyeri Kepala pasien cedera kepala ringan sesudah diberikan terapi *Finger Hold***

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 2, di dapatkan Tingkat nyeri kepala pasien dengan cedera kepala ringan sesudah diberikan terapi *finger hold* menunjukkan bahwa nyeri

kepala sebelum di berikan terapi *finger hold* dapat dilihat bahwa terdapat penurunan tingkat nyeri pada pasien sebelum dan sesudah di berikan berikan terapi *finger hold*, Hal ini dilihat dari distribusi frekuensi pasien yang mengalami tingkat nyeri sedang sebelum diberikan perlakuan yaitu 4 pasien (66.7.7%) , dan tingkat nyeri berat yaitu 2 pasien (33.3%) sedangkan distribusi frekuensi psien yang mengalami tingkat nyeri ringan setelah diberikan perlakuan yaitu 3 responden (50.0%), tingkat nyeri sedang 1 pasien(16.7%) dan tingkat nyeri berst 2 pasien (33.3%). Hal ini menunjukkan bahwa tidak terjadi perubahan tingkat nyeri pada pasien dengan skala nyeri berat, karena terap *finger hold* tidak dapat d terapkan pada pasien dengan tingkat nyeri yang berat.

Terapi *finger hold* dapat menurunkan tingat nyeri dengan melibatkan teknik relaksasi genggam jari ini, aliran energi dirasakan sebagai rangsangan untuk rileks. Aliran energi di setiap anggota tubuh merupakan Proses penghambatan stimulus nyeri mengurangi transmisi nyeri melalui serabut C dan delta-A yang berdiameter lebih kecil dengan mengaktifkan serabut saraf A-beta yang lebih besar dan lebih cepat. Tidak ada sensasi nyeri jika otak tidak menerima informasi nyeri. Ketegangan dan kecemasan pasien dapat dikontrol melalui pernapasan genggam jari, dan pasien akan merasa rileks dan nyaman, sehingga menghasilkan tingkat kenyamanan yang lebih tinggi dan penurunan intensitas nyeri. Perawatan untuk relaksasi genggam jari akan mengirimkan impuls melalui serabut saraf aferen yang tidak bersifat nosiseptif. "Gerbang" menutup pada serabut saraf non-nociceptor, sehingga menghambat dan mengurangi rangsangan nyeri (Aswad,2020).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Meldia Aprisa, 2017 tentang Pengaruh teknik relaksasi *finger hold* terhadap penuruna skala nyeri pada pasien cedera kepala ringan di dapatkan hasil penelitian bahwa penurunan skala nyeri pada ke 4 pasien yaitu sebelum di berikan terapi *finger hold* dengan skala nyeri 6-7. setelah diberikan terapi *finger hold* dengan skala nyeri 4-5.

## **KESIMPULAN**

Penelitian ini menunjukkan bahwaterdapat pengaruh terapi *finger hold* dalam mengurangi rasa nyeri pada pasien dengan cedera kepala ringan di RSUD Prof.Dr H. Aloei Saboe Kota Gorontalo

## **Saran**

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan ilmu pengetahuan, pengalaman, yang telah dipelajari kepada peneliti lain. Sehingga dapat dilakukan dengan mengembangkan metode penelitian atau desain penelitian lainnya untuk penelitian lebih

lanjut tentang “Analisis Praktik Keperawatan Penerapan Intervensi Terapi *Finger Hold* Dalam Mengurangi Rasa Nyeri Pada Pasien Dengan Cedera Kepala di RSUD Prof. Dr. Hi. Aloei Saboe Kota Gorontalo”,

## Daftar Pustaka

- (Ada, Edera, & Ingan, 2019; Aswad, 2020; Based & Report, 2022; Desember Et Al., 2017; Purnamayanthi, 2021; Rahman & Khalilati, 2019; Savitri & Widia, 2021; Surakarta, N.D.) Ada, K. E. P., Edera, P. A. C., & Ingan, K. E. R. (2019). Pengaruh P Osis H Ead U P 30 D Erajat T Erhadap N Yeri, *10*(2), 417–422.
- Astutik, P., & Kurlinawati, E. (2017). Pengaruh Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, *6*(2), 30–37
- Aswad, A. (2020). Relaxation Finger Hold For Reduction Of Post-Operative Patient, *2*(1), 1–6.
- Aswad A. Relaksasi Finger Hold Untuk Penurunan Nyeri Pasien Post Operasi Appendektomi. *Jambura Heal Sport J.* 2020;*2*(1):1-6. Doi:10.37311/Jhsj.V2i1.4555
- Based, E., & Report, C. (2022). Penurunan Intensitas Nyeri Pada Ibu Post Sectio Caesarea : Evidence Based Case Report, *2*(3), 751–761.
- Damayanti, R., I., & Wiyono, J. (2019). Differences Pain Intensity Between Back Massage Therapy And Finger Hold Relaxation In Patien Post Laparatomy. *Jurnal Keperawatan Terapan (E-Journal)*, *5*(1), 10 - 21. Doi:10.31290/Jkt.V5i1.671
- Desember, V. N., Di, C., Delima, R., Kertosono, R., Astutik, P., & Kurlinawati, E. (2017). STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan Pengaruh Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Sectio STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan, *6*(2), 30–37.
- Indrawati, U. (2017). Pengaruh Kombinasi Teknik Relaksasi Genggam Jari Dan Kompres Dingin Terhadap Perubahan Persepsi Nyeri Pada Pasien Pasca Operasi Fraktur Di Rsud Jombang. *Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (Tesis), (Online), Hlm*, 1-17.
- Kemendes RI, 2018, *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*, Jakarta: Balitbang
- Mardana, I, K, R, P., & Aryasa, T. (2017). Penilaian Nyeri. *SMF/Bagian Anestesiologi Dan Terapi Intensif Fakultas Kedokteran Universitas Udayana RSUP Sanglah Denpasar.*
- Nursalam, 2016, *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Jakarta: Salemba Medika
- Pratiwi, A., Susanti, E. T., & Astuti, W. T. (2020). Penerapan Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Skala Nyeri Pada Sdr. D Dengan Paska Open Reduction Internal Fixation (ORIF). *Jurnal Keperawatan Karya Bhakti*, *6*(1),
- Price Sylvia A, & Wilson Lorraine M. (2017). Patofisiologi: Konsep Klinis. Proses-Proses Penyakit. Jakarta: EGC.
- Purnamayanthi, P. I. (2021). Teknik Biologic Nurturing Baby Led Feeding Dan Finger, *12*(2), 164–171.
- Rahman, B., & Khalilati, N. (2019). Reducing Pain Score Using Finger Hold Technique On Patient With Mild Head Injury In Emergency Department ( Of ) General Hospital

Brigadier H Hasan Basry Kandungan 2018, 2(2), 102–108.

Savitri, E. W., & Widia, N. (2021). Sebuah Study Kasus Tentang Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Persyarafan : Cedera Kepala Ringan, 6(2), 157–159.

Surakarta, M. (N.D.). Seminar Nasional Dan Call Paper Stikes Telogorejo The Importance Of Family ' S Role In The Children Development The Importance Of Family ' S Role In The Children Development.