



PENERAPAN TEKNIK RELAKSASI *FINGER HOLD* TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI PADA PASIEN POST OPERASI *ORIF* FRAKTUR

Susmadi*, Camalia Suhertini Sahat, Nawati

Program Studi Keperawatan Bogor, Poltekkes Kemenkes Bandung, Jl Dr.Sumeru No 116 Bogor, Jawa Barat 16111, Indonesia

[*susmadiude@gmail.com](mailto:susmadiude@gmail.com)

ABSTRAK

Fraktur merupakan suatu keadaan dimana terjadi patahan kontinuitas tulang yang dapat mempengaruhi jaringan otot atau pembuluh darah, yang disebabkan oleh trauma, gangguan jaringan tulang atau kecelakaan. Tindakan keperawatan yang bisa dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan adalah dengan menggunakan teknik relaksasi finger hold/genggam jari. Teknik finger hold dilakukan untuk mengalihkan perhatian pasien dari nyeri, mengurangi efek stres pada nyeri, meningkatkan toleransi nyeri dan meningkatkan persepsi pengendalian nyeri. Metode yang digunakan adalah penelusuran literatur dari tahun 2016 sampai tahun 2025 dengan pencarian dilakukan dengan menggunakan kata kunci fraktur, orif, finger hold. Hasil dari 20 artikel yang dipakai dalam literatur review ini 16 diantaranya menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara teknik relaksasi finger hold terhadap penurunan nyeri pada pasien pasca operasi. Tujuannya yaitu untuk mengetahui penerapan teknik relaksasi finger hold terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien pasca operasi Orif fraktur.

Kata kunci: fraktur; finger hold; nyeri; orif

APPLICATION OF FINGER HOLD RELAXATION TECHNIQUE TO REDUCING PAIN INTENSITY IN POST-ORIF FRACTURE SURGERY PATIENTS

ABSTRACT

A fracture is a condition where a bone continuity break occurs that can affect muscle tissue or blood vessels, caused by trauma, bone tissue disorders, or accidents. Nursing actions that can be taken to reduce the pain felt are using the finger hold relaxation technique. The finger hold technique is carried out to distract the patient from pain, reduce the effects of stress on pain, increase pain tolerance, and improve the perception of pain control. The method used was a literature search from 2016 to 2025 with a search conducted using the keywords fracture, orif, finger hold. The results of the 20 articles used in this literature review, 16 of which showed a significant relationship between the finger hold relaxation technique and pain reduction in post-operative patients. The aim was to determine the application of the finger hold relaxation technique to reduce pain levels in patients after Orif fracture surgery.

Keywords: finger-hold; fracture; orif; pain

PENDAHULUAN

Fraktur merupakan suatu keadaan dimana terjadi patahan/ terputusnya kontinuitas struktur tulang. Patah tulang tidak lebih dari robekan pada korteks, penyusutan atau kontraksi, biasanya patah total dan potongan tulang yang terlantar (Saferi & Mariza, 2015). Beberapa hal yang bisa menyebabkan terjadinya patah tulang yaitu kecelakaan, patologi dan gangguan yang melemahkan integritas tulang seperti osteoporosis, tumor, kista, infeksi dan penggunaan penghambat pompa proton atau steroid (Hurts, 2015). Fraktur tertutup merupakan suatu retakan pada tulang, fragmen tulang bergeser dan tidak menembus kulit, ketika fraktur menembus kulit, itu disebut fraktur terbuka. Fraktur terbuka rentan terhadap kontaminasi dan infeksi (Apley & Solomon, 2018).

Kasus fraktur di Indonesia Menurut laporan nasional Risesdas pada tahun 2018 mencapai prevalensi sebesar 5,5% atau sebanyak 5.144 jiwa dari 92.976 jiwa. Di Jawa Barat untuk kasus fraktur yaitu (6,4%) dari 16.150 jiwa. Penyebab utama pada patah tulang adalah kecelakaan lalu lintas, biasanya disebabkan oleh kecelakaan dengan kendaraan pribadi atau umum (2,19%), dan mayoritas adalah laki-laki (2,98%) (Kemenkes RI, 2018). Penatalaksanaan fraktur dapat dilakukan secara konservatif dan operatif. Proses melakukan tindakan konservatif dilakukan dengan mengaplikasikan gips dan traksi. Proses melakukan tindakan operatif adalah *ORIF (Open Reduction and Internal Fixation)*, fiksasi eksternal dan *graft* (Apley & Solomon, 2018). *ORIF* adalah prosedur medis yang melibatkan pembedahan untuk mengembalikan posisi tulang yang patah. Tujuan operasi *ORIF* adalah untuk mengembalikan pergerakan tulang dan menstabilkan fungsi, sehingga diharapkan pasien dapat bergerak lebih cepat setelah operasi (Ace et al., 2019).

Masalah keperawatan yang sering muncul pada pasien fraktur *ORIF* pasca operasi di ruang perawatan adalah nyeri akut, bengkak, keterbatasan gerak sendi dan penurunan kekuatan otot (Amin Huda Nurarif & Kusuma, 2016). Nyeri yang dirasakan terjadi karena kerusakan jaringan dan insisi aktual serta potensial, nyeri terjadi bersamaan dengan proses penyakit dan proses pengobatan (Brunner & Suddarth, 2018). Teknik relaksasi *finger hold* (genggam jari) dapat mempengaruhi penurunan intensitas nyeri pada pasien pasca operasi fraktur. Mekanisme teknik relaksasi *finger hold* adalah memegang jari sambil menarik napas dalam-dalam sehingga ketegangan fisik dan emosional dapat diredakan dan disembuhkan karena memegang jari akan menghangatkan titik keluar dan masuk meridian (energi) atau titik akupunktur yang berada di jari tangan (Cane, 2013). Melakukan genggam jari sambil napas dalam yang teratur dapat melepaskan hormon endorfin di tubuh sehingga mengurangi rasa nyeri (Ma'rifah et al., 2018). Tujuannya yaitu untuk mengetahui penerapan teknik relaksasi *finger hold* terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien pasca operasi Orif fraktur.

METODE

Metode yang digunakan adalah penelusuran literatur dari tahun 2016 sampai tahun 2025 dengan pencarian dilakukan dengan menggunakan kata kunci *fraktur, orif, finger hol*. Artikel yang ditemukan yaitu sebanyak 20 artikel dan yang sesuai dengan tema yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara teknik relaksasi genggam jari (*finger hold*) terhadap penurunan nyeri yaitu sebanyak 16.

HASIL

Hasil dari 20 artikel yang dipakai dalam literatur review ini 16 diantaranya menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara teknik relaksasi *finger hold* terhadap penurunan nyeri pada pasien pasca operasi.

PEMBAHASAN

Fraktur adalah gangguan lengkap atau tidak lengkap dari kontinuitas struktural tulang dan ditentukan oleh jenis dan luasnya. Dalam beberapa kasus fraktur tidak hanya memengaruhi struktur tulang tapi melibatkan jaringan di sekitarnya seperti otot, saraf dan pembuluh darah (Riska, 2021). Menurut (Suriya, M. & Zuriati, 2019) Klasifikasi fraktur sangat beragam tetapi telah dibagi beberapa kelompok, yaitu berdasarkan sifat fraktur (luka yang ditimbulkan) adalah Fraktur tertutup (*Closed*), tidak ada hubungan antara fragmen tulang dengan jaringan tulang luar, karena tidak menembus kulit, Klasifikasi jaringan lunak di sekitar fraktur, yaitu Tingkat 0 : Fraktur sedikit atau tanpa kerusakan jaringan lunak di sekitar, tingkat 1 : Fraktur dengan abrasi *superficial* dan memar di jaringan kulit atau subkutan, tingkat 2 : Fraktur yang lebih parah pada bagian dalam jaringan lunak kontusio dan edema, tingkat 3 : Cedera parah pada kerusakan jaringan lunak yang signifikan dan sindrom kompartemen darurat. Fraktur terbuka (*Open*) berhubungan dengan fragmen tulang dan luar jaringan tulang akibat kerusakan kulit. Fraktur terbuka diklasifikasikan sebagai: grade 1 : Luka bersih, panjang kurang dari 1 cm, grade 2 : Luka yang lebih besar tanpa kerusakan jaringan

lunak yang luas, grade 3 : Lukanya sangat terkontaminasi dan menunjukkan kerusakan jaringan lunak yang luas.

Fraktur diklasifikasikan dalam fraktur lengkap dan tidak lengkap. Fraktur lengkap, garis fraktur melalui seluruh penampang tulang atau kedua korteks tulang. Fraktur tidak lengkap, garis fraktur tidak melewati seluruh garis korteks tulang. Sedangkan bentuk garis fraktur berdasarkan mekanisme trauma yaitu fraktur Transversal yaitu fraktur yang melintasi tulang akibat angulasi atau trauma langsung, Fraktur Oblik yaitu arah fraktur membentuk sudut terhadap aksis tulang dan juga merupakan hasil dari trauma angulasi, fraktur spiral yaitu fraktur yang arah garis frakturnya heliks, disebabkan oleh cedera rotasional, fraktur kompresi adalah fraktur akibat trauma fiksasi aksial yang mendorong tulang ke permukaan lain, fraktur avulsi adalah fraktur yang disebabkan oleh tarikan traumatis pada otot saat melekat pada tulang. Selain itu klasifikasi fraktur berdasarkan lokasi fragmen yaitu fraktur tidak bergeser (*undisplaced*) adalah garis patahan lengkap, tetapi kedua bagian masih utuh, fraktur bergeser (*displaced*) yaitu pemindahan fragmen tulang, disebut juga penempatan fragmen. Sedangkan fraktur berdasarkan lokasi 1/3 dari proksimal, 1/3 Medial (bagian tengah), 1/3 Distal. Fraktur jenis lain yaitu fraktur kelelahan yang terjadi akibat tekanan berulang, fraktur patologis terjadi akibat proses patologis pada tulang

Menurut (Purwanto, 2016) Etiologi fraktur ada 3, yaitu trauma [Reviewer1] langsung, jika fraktur terjadi di bagian ini, itu akan mendapat tekanan. Misalnya pukulan, benturan, jatuh yang mengakibatkan patah tulang. Jaringan lunak yang mengelilingi trauma biasanya juga rusak. Trauma tidak langsung, jika trauma diberikan ke daerah yang lebih jauh dari daerah patah tulang. Contohnya, penderita jatuh dengan kaki dalam keadaan ekstensi dapat terjadi patah tulang pada pergelangan kaki. Trauma tarikan otot, fraktur yang dihasilkan jarang terjadi, tetapi tekanan biasanya disebabkan oleh puntiran, penekanan, penghancuran, dan penarikan.

Penatalaksanaan nyeri bisa dilakukan dengan teknik farmakologi dan non farmakologi. Salah satu teknik yang bisa dilakukan untuk mengatasi nyeri pada pasien pasca operasi yaitu *finger hold* (genggam jari). Terapi relaksasi genggam jari merupakan terapi yang sangat mudah dilakukan (Aldi Fajirin Muhammad et al., 2025). Teknik genggam jari merupakan sebuah teknik genggam jari yang sangat mudah dan bisa dilakukan oleh siapa saja dan merupakan teknik relaksasi yang sederhana. Teknik genggam jari dilakukan dengan cara menggenggam jari sambil mengatur nafas yang dapat dilakukan kurang lebih 3-5 menit. Teknik ini dapat mengurangi ketegangan baik emosi dan fisik, karena dengan menggenggam jari akan menghangatkan titik masuk dan keluarnya energi meridian yang terletak pada jari tangan. Genggaman pada tangan akan memberikan rangsangan secara spontan dan akan mengalirkan gelombang listrik menuju otak, kemudian diteruskan menuju saraf organ tubuh yang mengalami gangguan sehingga mampu memperlancar sumbatan yang ada di jalur energi (Irul et al., 2024).

Genggaman jari diberikan setelah pasca operasi yaitu 6-7 jam setelah pemberian obat analgetik selama 2-4 jam (Kusuma et al., 2024). Genggaman jari dilakukan selama 15 menit satu kali sehari dan diberikan minimal selama 3 hari. Teknik genggam jari dapat menurunkan nyeri pada semua klien pasca operasi kecuali pada pasien dengan luka di daerah telapak tangan dan telapak kaki tidak boleh dilakukan teknik genggam jari (Tarwiyah et al., 2022). Teknik relaksasi genggam jari yang dilakukan bersamaan dengan nafas dalam yang teratur dapat melepaskan hormon endorfin di tubuh sehingga dapat mengurangi nyeri yang dirasakan (Ma'rifah et al., 2018). Teknik relaksasi genggam jari bekerja dengan menstimulasi kutaneus sehingga mengaktifkan transmisi serabut saraf sensorik A beta yang lebih kuat dan lebih cepat. Proses tersebut mengurangi transmisi nyeri melalui serabut C dan A delta berdiameter lebih kecil. Proses ini terjadi di Korne Dorsalis sumsum tulang belakang mengandung enkefalin yang mencegah transmisi nyeri. Gerbang sinaps menutup transmisi impuls nyeri sehingga nyeri tidak dirasakan dan dapat mengurangi kadar hormon stres kortisol penyebab stres dan kecemasan sehingga nyeri dapat dikendalikan dan fungsi tubuh menjadi lebih baik (Suriya

& Zuriati, 2018). Menurut Zul'irfan dkk, terdapat pengaruh yang signifikan antara relaksasi genggam jari sebelum dan sesudah intervensi dimana $p\text{ value} = 0,00,0,05$ pada penelitian terhadap 36 responden yang dilakukan operasi dengan fraktur terdapat penurunan skala nyeri. Penelitian lain yang dilakukan oleh Pratiwi,... tentang penerapan teknik relaksasi genggam jari pada pasien pasca Orif fraktur untuk menurunkan tingkat nyeri di ruang Edelwis Rumah Sakit Dr. Soedjono Magelang, setelah dilakukan teknik relaksasi genggam jadi terjadi penurunan tingkat skala nyeri dari kategori skala nyeri 6 sedang ke skala 3 nyeri ringan.

SIMPULAN

Teknik relaksasi genggam jari (*finger hold*) dapat diterapkan pada pasien pasca operasi *orif* merupakan salah satu terapi nonfarmakologi yang dilakukan dengan menggenggam jari dan memijatnyanya sambil menarik nafas dalam secara teratur dapat melepaskan hormon endorfin dalam tubuh

DAFTAR PUSTAKA

- Ace, S., Wartolah, Riyanti, E., & Suzana. (2019). Self Efficacy Meningkatkan Perilaku Pasien Dalam Latihan Mobilisasi Post Operasi ORIF Pada Ekstremitas Bawah. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, 6(2), 175–183.
- Aldi Fajirin Muhammad, Yudha, B. M., & Dwi, N. (2025). Implementasi Finger Hold Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 7, 289–298.
- Amin Huda Nurarif, & Kusuma, H. (2016). *Asuhan Keperawatan Praktis Berdasarkan Penerapan Diagnosa NANDA, NIC, NOC dalam Berbagai Kasus (1st ed)*. Mediacion Publishing.
- Apley, A. G., & Solomon, L. (2018). *System of Orthopaedics and Trauma: Principles of Fractures. 10th edn*. CRS Press.
- Brunner, L. ., & Suddarth, D. . (2018). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah: Edisi 8*. EGC.
- Cane, P. (2013). *Hidup Sehat dan Selaras: Penyembuhan Trauma*. Capacitar International, INC.
- Hurts, M. (2015). *Belajar Mudah Keperawatan Medikal Bedah Vol.2*. EGC.
- Irul, H., Senja, atika S., & Anik, I. (2024). Penerapan Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur Di Ruang Bedah Khusus RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 4(September), 407–415.
- Kemenkes RI. (2018). *Riskesdas*. Kemenkes RI.
- Kusuma, B. P., Inayati, A., & Ayubbana, S. (2024). Penerapan Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Di Ruang Bedah RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 4(September), 345–351.
- Ma'rifah, A. R., Handayani, R. N., & Dewi, P. (2018). Efektivitas Teknik Relaksasi Jari Dan Teknik Kebebasan Emosional Spiritual (Seft) Terhadap Skala Intensitas Nyeri Pada Pasien Pasca Seksi Sesar. *Journal of Maternity Care and Reproductive Health*, 1(2). <https://doi.org/10.36780/jmcrh.v1i2.28>
- Purwanto. (2016). *Keperawatan Medikal Bedah II*. Pusdik SDM Kesehatan.
- Riska, R. (2021). *Closed Fraktur Tibia Fibula Dextra 1/3 Medial Displaced*.
- Saferi, A., & Mariza, Y. (2015). *Keperawatan Medikal Bedah II, Keperawatan Dewasa Teori dan Contoh Askep*. Nuha Medika.
- Suriya, M., & Zuriati. (2018). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Medikal Bedah: Gangguan Pada Muskuloskeletal Aplikasi NANDA NIC & NOC*. Pustaka Galeri Mandiri.
- Tarwiyah, Maulani, & Rasyidah. (2022). Teknik Relaksasi Genggam jari terhadap skala Nyeri Pasien Post Operasi. *JINTAN: Jurnal Ilmu Keperawatan*, 2(1), 27–32.