

Studi Kasus Penerapan Teknik Genggam Jari sebagai Intervensi Keperawatan untuk Mengurangi Nyeri pada Pasien Dispepsia

Case Study on the Application of the Finger-Grip Technique as a Nursing Intervention to Reduce Pain in Patients with Dyspepsia

Eka Maulidina^{1*}, Eko Wardoyo¹ dan Hardono¹

¹Program Studi Profesi Ners, Fakultas Kesehatan, Universitas Aisyah Pringsewu, Lampung, Indonesia

Kata Kunci :

Dispepsia, Teknik Genggam Jari, Nyeri

ABSTRAK

Latar Belakang: Dispepsia didefinisikan sebagai rasa nyeri atau rasa tidak nyaman yang berpusat pada perut bagian atas, tanda dan gejala yang sering terjadi pada pasien dispepsia yang mengalami nyeri dapat tercermin dari perilaku pasien. Solusi non farmakologi dalam menangani masalah nyeri pada penderita dyspepsia adalah pemberian relaksasi genggam jari dan relaksasi benson. Relaksasi genggam jari dapat menurunkan aktifitas syaraf simpatis, sehingga dengan tindakan relaksasi ini diharapkan nyeri pada epigastrium akan menurun dan dapat memberikan pengaruh yang baik untuk jangka waktu relatif singkat dalam mengatasi nyeri. Tujuan studi kasus ini melakukan asuhan keperawatan pada pasien dyspepsia dengan pemberian teknik genggam jari dalam menurunkan nyeri di Puskesmas Adi Luhur tahun 2025. **Metode:** Design penelitian deskriptif kualitatif. Metode pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi dan teknik genggam jari. Implementasi keperawatan dilakukan Relaksasi genggam jari untuk menangani nyeri dilakukan 3 kali dalam sehari, dan bisa diulang jika nyeri muncul kembali. Waktu pelaksanaannya sekitar 15-30 menit per sesi. **Hasil:** Evaluasi pada hari pertama pada Nn.L skala nyeri sebesar 6 dan setelah dilakukan 15-30 menit genggam jari didapatkan nyeri menjadi 5. Kemudian pada Ny.M skala nyeri sebesar 7 dan setelah dilakukan 15-30 menit genggam jari didapatkan nyeri menjadi 6. Evaluasi pada hari kedua pada Nn.L skala nyeri sebesar 5 dan setelah dilakukan 15-30 menit genggam jari didapatkan nyeri menjadi 5. Kemudian pada Ny.M skala nyeri sebesar 6 dan setelah dilakukan 15-30 menit genggam jari didapatkan nyeri menjadi 5. Evaluasi pada hari ketiga pada Nn.L skala nyeri sebesar 5 dan setelah dilakukan 15-30 menit genggam jari didapatkan nyeri menjadi 3. Kemudian pada Ny.M skala nyeri sebesar 5 dan setelah dilakukan 15-30 menit genggam jari didapatkan nyeri menjadi 4. **Kesimpulan:** Intervensi relaksasi genggam jari dapat menurunkan tingkat nyeri pasien dispepsia.

Keyword:

Dyspepsia, Finger Grasp Technique, Pain

ABSTRACT

Background: Dyspepsia is defined as pain or discomfort centered in the upper abdomen; signs and symptoms commonly experienced by patients with dyspepsia who are in pain can be reflected in their behavior. Non-pharmacological solutions for managing pain in patients with dyspepsia include finger-grip relaxation and Benson relaxation. Finger-grip relaxation can reduce sympathetic nerve activity; thus, this relaxation technique is expected to alleviate epigastric pain and provide a beneficial effect over a relatively short period in managing pain. The objective of this case study is to provide nursing care for dyspepsia patients using finger-grip techniques to reduce pain at the Adi Luhur Community Health Center in 2025. **Methods:** Qualitative descriptive research design. Data collection methods included interviews, observations, and the finger-gripping technique. Nursing care was implemented using finger-gripping relaxation to manage pain, performed three times a day, and could be repeated if pain recurred. Each session lasted approximately 15–30 minutes. **Hasil:** Pada hari pertama, skor nyeri Ibu L adalah 6; setelah 15–30 menit melakukan gerakan menggenggam jari, skor nyerinya turun menjadi 5. Kemudian, untuk Ibu M, skala nyerinya adalah 7, dan setelah 15–30 menit melakukan gerakan menggenggam jari, tingkat nyerinya turun menjadi 6. Pada hari kedua, skala nyeri Ibu L adalah 5, dan setelah melakukan latihan menggenggam jari selama 15–30 menit, tingkat nyeri tetap pada angka 5. Kemudian, untuk Ibu M, skala nyeri adalah 6, dan setelah melakukan latihan menggenggam jari selama 15–30 menit, tingkat nyeri berkurang menjadi 5. Pada hari ketiga, untuk Ibu L, skala nyeri adalah 5, dan setelah melakukan latihan

*menggenggam jari selama 15–30 menit, tingkat nyeri berkurang menjadi 3. Kemudian, untuk Ibu M, skala nyeri adalah 5, dan setelah 15–30 menit menggenggam jari, tingkat nyeri berkurang menjadi 4. **Kesimpulan:** Intervensi relaksasi dengan menggenggam jari dapat mengurangi tingkat nyeri pada pasien dengan dispepsia.*

Copyright © 2026 JKBD
Allrights reserved

Corresponding Author:

Eka Maulidina

Email: ekamaulidina23@gmail.com

Article history

Received date : 2 Maret 2026

Revised date : 10 April 2026

Accepted date : 1 Mei 2026

PENDAHULUAN

Sistem pencernaan atau sistem gastrointestinal (mulai dari mulut sampai anus) adalah sistem organ dalam manusia yang berfungsi untuk menerima makanan, mencernanya menjadi zat-zat gizi dan energi, menyerap zat-zat gizi ke dalam aliran darah serta membuang bagian makanan yang tidak dapat dicerna atau merupakan sisa proses tersebut dari tubuh. Masalah yang sering muncul pada sistem pencernaan yaitu dispepsia. Dispepsia merupakan kumpulan keluhan/gejala klinis yang terdiri dari rasa tidak enak atau sakit di perut bagian atas yang menetap atau mengalami kekambuhan keluhan refluks gastroesofagus klasik berupa rasa panas didada (heartburn) (Maresa dan Salmiati, 2019).

Prevalensi Angka kejadian dispepsia secara global, prevalensinya mencapai 7- 41%, tetapi hanya 10-20% yang menggunakan pertolongan medis. Data 3 negara dengan kasus dyspepsia tertinggi yaitu Amerika Serikat, Eropa, dan Oseania memiliki prevalensi yang tinggi sekitar 8,4%. Prevalensi dispepsia di Indonesia mencapai 40-50%. Pada usia 40 tahun diperkirakan terjadi sekitar 10 juta jiwa atau 6,5% dari total populasi penduduk (WHO, 2022).

Berdasarkan data (Profil Kesehatan Indonesia, 2022) di Indonesia diperkirakan angka kejadian dispepsia terjadi peningkatan dari 10 juta jiwa menjadi 28 jiwa setara dengan 11,3% dari keseluruhan penduduk. Tiga provinsi dengan kasus dispepsia yang cukup tinggi berdasarkan data tahun 2022 adalah DKI Jakarta (50%), Bali (46%), dan Jawa Barat (32%), (Profil Kesehatan Indonesia, 2022).

Data di Lampung berdasarkan penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Jend. Ahmad Yani Metro di Ruang RPD B pada tahun 2021, kasus dispepsia menempati urutan ke-4 dari 10 besar penyakit rawat inap dengan 128 penderita. Berdasarkan temuan dari penelitian dan data yang ada, beberapa kabupaten dan kota di Lampung yang pernah menjadi fokus studi terkait dispepsia adalah: Kabupaten Lampung Utara: Pernah mencatat 4.741 kasus pada tahun 2023. Kota Metro dari data dari Rumah Sakit Mardi Waluyo, terdapat 743 kasus dispepsia sepanjang tahun 2023 dan Kabupaten Tulang Bawang hasil studi di tahun 2023 mencapai 680 kasus (Setiana dan Nuraeni, 2021).

Faktor penyebab dispepsia meliputi pola makan dan gaya hidup seperti makan terlalu banyak atau cepat, konsumsi makanan berlemak/pedas, kafein, alkohol, dan cokelat, serta kebiasaan merokok. Faktor lainnya termasuk obat-obatan tertentu (seperti pereda nyeri golongan NSAID), stres dan gangguan mental (kecemasan atau depresi), infeksi *Helicobacter pylori*, dan gangguan motilitas pencernaan (Laili, 2020).

Dispepsia ditandai dengan munculnya rasa nyeri pada perut bagian atas. Nyeri merupakan fenomena multidimensional sehingga sulit untuk didefinisikan. Nyeri merupakan pengalaman personal dan subjektif, dan tidak ada dua individu yang merasakan nyeri dalam pola yang identik (sama). Masalah yang dapat terjadi apabila nyeri tidak teratasi yaitu akan mempengaruhi perilaku dan aktivitas sehari-hari, ditandai dengan klien sering kali meringis, mengerutkan dahi, menggigit dahi, menggigit bibir, gelisah, imobilisasi, mengalami ketegangan otot, melakukan gerakan melindungi bagian tubuh

sampai dengan menghindari percakapan, menghindari kontak sosial, dan hanya fokus pada aktivitas menghilangkan nyeri (Ramadina, et al. 2023).

Penatalaksanaan nyeri dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Penatalaksanaan farmakologi memang dapat memberikan efek penurunan nyeri, akan tetapi dapat menimbulkan efek menekan pusat pernapasan di medulla batang otak dan terjadi gangguan pencernaan seperti adanya ulkus gaster serta perdarahan gaster. Penatalaksanaan nyeri nonfarmakologi yang dapat dilakukan oleh seorang perawat dalam mengatasi respon nyeri pasien yaitu dengan kompres hangat/dingin, distraksi, imajinasi terbimbing, hypnosis, akupunktur, massase dan teknik relaksasi. Teknik relaksasi genggam jari merupakan bagian dari teknik relaksasi yang dapat dipakai untuk manajemen nyeri nonfarmakologis (Hakim et al. 2023).

Terapi non farmakologi relatif tidak membutuhkan biaya sehingga tidak menambah biaya operasi dan tidak berisiko terhadap pasien. Terapi non farmakologi seperti distraksi, relaksasi, dan pendekatan psikologis. Beberapa jenis relaksasi di antaranya relaksasi napas dalam, terapi music, terapi Benson, kompres hangat/dingin, aromaterapi, terapi Guided Imagery dan hipnosis 5 jari (Lolo and Novianty, 2021).

Hipnosis 5 jari ini dapat mengatasi kecemasan dengan memanfaatkan teknik relaksasi mendalam dan sugesti positif. Dalam proses ini, terapis membantu klien memasuki keadaan fokus dan rileks, di mana mereka lebih terbuka terhadap sugesti yang bertujuan mengubah pola pikir negatif terkait kecemasan. Dengan beberapa sesi, klien sering melaporkan peningkatan dalam kontrol diri dan penurunan nyeri, menjadikan hipnosis pilihan terapi yang bermanfaat bagi mereka yang mencari alternatif dalam mengatasi nyeri (Nur, 2023).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Satria et al (2023) Relaksasi genggam jari dan relaksasi benson dapat menurunkan aktifitas syaraf simpatis, sehingga dengan tindakan relaksasi ini diharapkan nyeri pada epigastrium akan menurun dan dapat memberikan pengaruh yang baik untuk jangka waktu relatif singkat dalam mengatasi nyeri. Subyek yang digunakan sebanyak 2 (dua) orang pasien dengan dispepsia. Analisa data dilakukan menggunakan analisis deskriptif. Hasil

penerapan menunjukkan bahwa setelah dilakukan implementasi teknik genggam jari dan relaksasi benson terhadap pada pasien dispepsia kedua pasien tidak mengalami nyeri kembali.

Hipnosis lima jari dapat membantu menurunkan intensitas nyeri pada pasien dispepsia dengan cara memfokuskan pikiran pada hal-hal positif dan merangsang pelepasan endorfin, yaitu hormon pereda nyeri alami dalam tubuh (Wahyudi, 2019). Mekanisme kerjanya melibatkan perubahan persepsi nyeri melalui stimulasi saraf dan pelepasan endorfin, serta mengaktifkan pusat kesenangan di otak, yang pada akhirnya mengurangi rasa sakit dan kecemasan (Marbun, 2023).

Selanjutnya relaksasi genggam jari untuk menangani nyeri dilakukan 3 kali dalam sehari, dan bisa diulang jika nyeri muncul kembali. Waktu pelaksanaannya sekitar 15-30 menit per sesi. Lakukan pengukuran nyeri kembali selanjutnya dicatat di lembar observasi setelah 3 hari dilakukan (Satria et al, 2023).

Hasil penelitian Hakim et al (2023) Penatalaksanaan yang diterapkan penulis untuk menurunkan skala nyeri dalam karya tulis ilmiah ini yaitu penerapan relaksasi genggam jari. Hasil penerapan menunjukkan bahwa setelah dilakukan penerapan relaksasi genggam jari 2 kali sehari dengan waktu 10-15 menit selama 3 hari, terjadi penurunan skala nyeri pada kedua subyek penerapan, yaitu pada kedua subyek dari skala nyeri 6 menjadi 1.

Pada penelitian Sabrillah (2025) penerapan relaksasi genggam jari untuk mengurangi Tingkat nyeri pada pasien Dispepsia di Instalasi Gawat Darurat RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah. Berdasarkan analisa data Setelah dilakukan pengumpulan data melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Didapatkan hasil bahwa pasien mengalami nyeri pada perut bagian atas (prosesus xipioideus). Setelah dilakukan tindakan teknik relaksasi genggam jari pada pasien dispepsia didapatkan hasil bahwa pasien mengalami penurunan nyeri dari skala nyeri 4 (sedang) menjadi skala nyeri 1 (ringan). Ditandai dengan adanya tanda tanda vital, Tekanan darah : 100/70 mmHg, Nadi : 86x/menit, Suhu : 36,6oC, Respirasi : 22x/menit, Saturasi oksigen : 96%.

Hasil studi kasus didapatkan pada tanggal 04 Agustus 2025 didapatkan 2 pasien dengan dyspepsia. Saat dilakukan pengkajian

nyeri didapatkan klien I dengan skala nyeri 6 dan klien II dengan skala nyeri 7. Kemudian klien mengatakan setelah diberikan pereda nyeri maka nyeri berkurang namun sebelum jadwal obat diberikan pasien tidak bisa menahan sakit yang dirasakan.

Berdasarkan fenomena di atas, maka penulis melakukan asuhan keperawatan medikal bedah pada pasien dispepsia dengan pemberian teknik genggam jari dalam menurunkan nyeri di Puskesmas Adi Luhur tahun 2025

METODE

Design penelitian ini menggunakan design deskriptif kualitatif. Metode pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi dan teknik genggam jari. Implementasi keperawatan dilakukan relaksasi genggam jari untuk menangani nyeri dilakukan 3 kali dalam sehari, dan bisa diulang jika nyeri muncul kembali. Waktu pelaksanaannya sekitar 15-30 menit per sesi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penulis akan membahas secara mendalam analisis kasus Nn.L usia 20 tahun selaku klien I dan Ny. M usia 38 tahun selaku klien 2 dengan hasil dan pembahasan di bawah ini:

1. Pengkajian

Analisis kasus Nn.L usia 20 tahun selaku klien I dan Ny. M usia 38 tahun selaku klien 2 dengan. Hasil pengkajian pada klien I datang pada tanggal 16 Agustus 2025 dengan keluhan nyeri pada ulu hati, pusing, mual, muntah, nafsu makan menurun, hanya mau makan jika rasanya pedas, sering mual dan muntah, BB turun 3 kg dalam seminggu, tampak menanyakan penyakitnya, tampak meringis sesekali memegang perutnya, dengan hasil pengkajian PQRST sebagai berikut: P=pasien mengatakan nyeri saat beraktifitas, Q= nyeri seperti ditusuk-tusuk, R=dibagian epigastrium, S=skala nyeri 6, T= nyeri terjadi secara terus menerus, TD=118/90mmHg, N=67x/menit, RR=20x/menit, S=38,6°C

Hasil pengkajian pada klien 2 tanggal 22 Agustus 2025 pasien datang ke puskesmas dengan keluhan nyeri pada ulu hati, pusing, mual, muntah, nafsu makan

menurun, hanya mau makan jika rasanya pedas, sering mual dan muntah, BB turun 3 kg dalam seminggu, tampak menanyakan penyakitnya, tampak meringis sesekali memegang perutnya, dengan hasil pengkajian PQRST sebagai berikut: P=pasien mengatakan nyeri saat beraktifitas, Q= nyeri seperti ditusuk-tusuk, R=dibagian epigastrium, S=skala nyeri 7, T= nyeri terjadi secara terus menerus, TD=128/90mmHg, N=90x/menit, RR=20x/menit, S=38,6°C

Pengkajian keperawatan adalah tahap awal dari proses keperawatan yang mempunyai peran penting dalam tahap proses keperawatan berikutnya, hal ini dilakukan dengan tujuan untuk menyusun data mengenai identitas, tingkat dasar kesehatan klien, riwayat penyakit serta pemeriksaan praktek kesehatan klien. Pengkajian harus dilakukan secara komprehensif terkait penggunaan aspek biologis, psikologis, sosiokultural maupun spiritual (Yunus, 2022). Hasil penelitian Hakim et al (2023) hasil pengkajian pada pasien yaitu pada kedua subyek dari skala nyeri 6.

Berdasarkan temuan penelitian, Nn.L dan Ny. M mengalami kasus dyspepsia. Hal ini diperkuat dengan hasil pengkajian pasien datang ke rumah sakit dengan keluhan nyeri pada ulu hati, pusing, mual, muntah, nafsu makan menurun, hanya mau makan jika rasanya pedas, sering mual dan muntah, BB turun 3 kg dalam seminggu, tampak menanyakan penyakitnya, tampak meringis sesekali memegang perutnya, dengan hasil pengkajian skala nyeri dalam kategori berat pada klien 2 dan sedang pada klien 1.

2. Analisa Data

Pada tinjauan teori ditemukan pasien dengan dispepsia dan pada tinjauan kasus dalam asuhan keperawatan pada Nn.L dan Ny.M dengan kasus dyspepsia. Penulis menegakkan tiga diagnosa prioritas yang akan dianalisis yang diangkat adalah nyeri akut.

Diagnosis mencakup pendapat profesional tentang dampak masalah kesehatan potensial atau yang ada atau proses biologis pada individu, keluarga, atau komunitas. Landasan untuk membuat

rencana tindakan asuhan keperawatan adalah diagnosis psikiatri.(Nafi'ah, 2021).

Diagnosa yang muncul meliputi Nyeri akut yang berhubungan dengan agen fisiologis cedera merupakan diagnosis awal yang ditunjukkan dengan keluhan nyeri di epigastrium, meringis, dan kadang-kadang menahan perut. Nyeri akut didefinisikan oleh SDKI (2021) sebagai pengalaman sensorik atau emosional yang terkait dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan serangan tiba-tiba atau bertahap dan intensitas ringan hingga berat selama kurang dari tiga bulan. Alasan penulis menegaskan diagnosa tersebut dikarenakan pada saat pengkajian di dapatkan data subjektif mengeluh nyeri dibagian epigastrium, sedangkan data objektifnya tampak meringis sesekali memegang perutnya, dengan hasil pengkajian PQRST sebagai berikut: P=pasien mengatakan nyeri saat beraktifitas, Q= nyeri seperti ditusuk-tusuk, R=dibagian epigastrium, S=skala nyeri 5, T= nyeri terjadi secara terus menerus. Diagnosa tersebut penulis tegakkan menjadi diagnosa utama berdasarkan pentingnya penanganan yang harus di dahulukan.

3. Intervensi

Pada asuhan keperawatan ini dilakukan intervensi dengan relaksasi genggam jari untuk menangani nyeri dilakukan 3 kali dalam sehari, dan bisa diulang jika nyeri muncul kembali. Waktu pelaksanaannya sekitar 15-30 menit per sesi. Pelaksanaan dilakukan 3x24 jam.

Semua jenis intervensi gerakan adalah tindakan yang dilakukan oleh perawat, pasien, keluarga, dan orang lain yang dekat dengan pasien untuk mengatasi masalah dan meningkatkan kondisi kesehatannya. (Lingga, 2019).

Penulis merencanakan intervensi 3x24 jam untuk diagnosis pertama nyeri akut yang disebabkan oleh agen berbahaya secara fisiologis dengan harapan nyeri akan berkurang dengan ekstraksi. Efek rasa sakit, meringis, dan kecemasan mulai berkurang. Intervensi meliputi membantu lokasi nyeri, jenis nyeri yang dialami, frekuensi, intensitas, intensitas, dan durasi nyeri; membantu dengan skala nyeri yang dirasakan klien; membantu dengan

tanggapan non-verbal; membantu pemberian satu teknik terapi nonfarmakologi (napas dalam); membantu mengendalikan faktor lingkungan yang memperparah rasa sakit; dan membantu pemberian analgesia.

Penulis merencanakan intervensi 3x24 jam untuk mengatasi nyeri pada pasien dyspepsia dengan relaksasi genggam jari untuk menangani nyeri dilakukan 3 kali dalam sehari, dan bisa diulang jika nyeri muncul kembali. Waktu pelaksanaannya sekitar 15-30 menit per sesi. Selain itu dilakukan pemantauan asupan dan keluaran makanan dan cairan sesuai kebutuhan kalori, mendiskusikan perilaku makan yang tepat, dan melakukan observasi nyeri.

4. Implementasi

Implementasi pemusnahan merupakan serangkaian tugas yang dilakukan oleh perawat untuk membantu pasien dalam transisi dari status kesehatan yang buruk yang menggambarkan hasil yang diantisipasi dari razia ke status kesehatan yang lebih baik (Finishia & Zalukhu, 2020). Pelaksanaan implemnetasi dilakukan selama 3x24 jam dengan pemberian relaksasi genggam jari untuk menangani nyeri dilakukan 3 kali dalam sehari, dan bisa diulang jika nyeri muncul kembali. Waktu pelaksanaannya sekitar 15-30 menit per sesi

Menanyakan pasien tentang area, jenis, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri mereka adalah langkah pertama dalam membuat diagnosis nyeri akut yang disebabkan oleh agen perusak fisiologis. Implementasi ini dapat berjalan dengan baik karena pasien yang kooperatif mau mengikuti arahan dan melakukan dengan baik.

Hipnosis lima jari dapat membantu menurunkan intensitas nyeri pada pasien dispepsia dengan cara memfokuskan pikiran pada hal-hal positif dan merangsang pelepasan endorfin, yaitu hormon pereda nyeri alami dalam tubuh (Wahyudi, 2019). Mekanisme kerjanya melibatkan perubahan persepsi nyeri melalui stimulasi saraf dan pelepasan endorfin, serta mengaktifkan pusat kesenangan di otak, yang pada akhirnya mengurangi rasa sakit dan kecemasan (Marbun, 2023).

Selanjutnya relaksasi genggam jari untuk menangani nyeri dilakukan 3 kali dalam sehari, dan bisa diulang jika nyeri muncul kembali. Waktu pelaksanaannya sekitar 15-30 menit per sesi. Lakukan pengukuran nyeri kembali selanjutnya dicatat di lembar observasi setelah 3 hari dilakukan (Satria et al, 2023).

Hasil penelitian Hakim et al (2023) Penatalaksanaan yang diterapkan penulis untuk menurunkan skala nyeri dalam karya tulis ilmiah ini yaitu penerapan relaksasi genggam jari. Hasil penerapan menunjukkan bahwa setelah dilakukan penerapan relaksasi genggam jari 2 kali sehari dengan waktu 10-15 menit selama 3 hari, terjadi penurunan skala nyeri pada kedua subyek penerapan, yaitu pada kedua subyek dari skala nyeri 6 menjadi 1.

Menurut asumsi peneliti tentang implementasi hipnosis lima jari untuk nyeri adalah bahwa teknik ini efektif sebagai pendekatan nonfarmakologis yang dapat mengubah persepsi nyeri dan kecemasan dengan memanfaatkan sugesti di tingkat bawah sadar saat klien dalam keadaan rileks. Peneliti mengasumsikan bahwa teknik ini dapat meningkatkan kenyamanan pasien, mempercepat pemulihan, dan menjadi alternatif manajemen nyeri untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan.

5. Evaluasi

Hasil evaluasi pada hari pertama pada Nn.L skala nyeri sebesar 6 dan setelah dilakukan 15-30 menit genggam jari didapatkan nyeri menjadi 5. Kemudian pada Ny.M skala nyeri sebesar 7 dan setelah dilakukan 15-30 menit genggam jari didapatkan nyeri menjadi 6.

Hasil evaluasi pada hari kedua pada Nn.L skala nyeri sebesar 5 dan setelah dilakukan 15-30 menit genggam jari didapatkan nyeri menjadi 5. Kemudian pada Ny.M skala nyeri sebesar 6 dan setelah dilakukan 15-30 menit genggam jari didapatkan nyeri menjadi 5.

Hasil evaluasi pada hari ketiga pada Nn.L skala nyeri sebesar 5 dan setelah dilakukan 15-30 menit genggam jari didapatkan nyeri menjadi 3. Kemudian pada Ny.M skala nyeri sebesar 5 dan setelah dilakukan 15-30 menit genggam jari didapatkan nyeri menjadi 4.

Diagnosis pertama, nyeri akut yang terkait dengan agen cedera fisiologis, dievaluasi selama tiga hari. Hasil yang ditemukan yaitu tujuan tercapai dan masalah teratasi dengan kondisi pasien yang membaik serta penurunan skala nyeri dan pasien dapat mengontrol nyeri secara mandiri serta melakukan aktivitas tanpa terganggu nyeri, sehingga penulis menghentikan intervensi pada hari ketiga dan tetap menganjurkan pada pasien untuk tetap melakukan teknik yang diajarkan apabila terjadi nyeri secara mendadak.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Satria et al (2023) Relaksasi genggam jari dan relaksasi benson dapat menurunkan aktifitas syaraf simpatis, sehingga dengan tindakan relaksasi ini diharapkan nyeri pada epigastrium akan menurun dan dapat memberikan pengaruh yang baik untuk jangka waktu relatif singkat dalam mengatasi nyeri. Subyek yang digunakan sebanyak 2 (dua) orang pasien dengan dispepsia. Analisa data dilakukan menggunakan analisis deskriptif. Hasil penerapan menunjukkan bahwa setelah dilakukan implementasi teknik genggam jari dan relaksasi benson terhadap pada pasien dispepsia kedua pasien tidak mengalami nyeri kembali.

Pada penelitian Sabrillah (2025) penerapan relaksasi genggam jari untuk mengurangi Tingkat nyeri pada pasien Dispepsia di Instalasi Gawat Darurat RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah. Berdasarkan analisa data Setelah dilakukan pengumpulan data melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Didapatkan hasil bahwa pasien mengalami nyeri pada perut bagian atas (*prosesus xipoides*). Setelah dilakukan tindakan teknik relaksasi genggam jari pada pasien dispepsia didapatkan hasil bahwa pasien mengalami penurunan nyeri dari skala nyeri 4 (sedang) menjadi skala nyeri 1 (ringan). Ditandai dengan adanya tanda vital, Tekanan darah : 100/70 mmHg, Nadi : 86x/menit, Suhu : 36,6°C, Respirasi : 22x/menit, Saturasi oksigen : 96%.

Asumsi peneliti terhadap efektivitas hipnosis 5 jari untuk nyeri adalah bahwa teknik ini mampu menurunkan skala nyeri karena menciptakan kondisi relaksasi, mempengaruhi pikiran bawah sadar, dan merangsang pelepasan neurotransmitter

penghilang nyeri seperti GABA dan endorphin. Hipnosis 5 jari bekerja dengan cara mengubah persepsi kognitif dan afektif pasien terhadap nyeri, memungkinkan kontrol diri terhadap ketidaknyamanan, dan menciptakan suasana yang rileks, aman, dan menyenangkan.

KESIMPULAN

Hasil evaluasi pada hari pertama pada Nn.L skala nyeri sebesar 6 dan setelah dilakukan 15-30 menit genggam jari didapatkan nyeri menjadi 5. Kemudian pada Ny.M skala nyeri sebesar 7 dan setelah dilakukan 15-30 menit genggam jari didapatkan nyeri menjadi 6. Hasil evaluasi pada hari kedua pada Nn.L skala nyeri sebesar 5 dan setelah dilakukan 15-30 menit genggam jari didapatkan nyeri menjadi 5. Kemudian pada Ny.M skala nyeri sebesar 6 dan setelah dilakukan 15-30 menit genggam jari didapatkan nyeri menjadi 5. Hasil evaluasi pada hari ketiga pada Nn.L skala nyeri sebesar 5 dan setelah dilakukan 15-30 menit genggam jari didapatkan nyeri menjadi 3. Kemudian pada Ny.M skala nyeri sebesar 5 dan setelah dilakukan 15-30 menit genggam jari didapatkan nyeri menjadi 4.

Hasil karya tulis ilmiah yang telah disusun penulis diharapkan mendapat koreksi dan masukan dari pihak institusi sebagai bahan untuk mengembangkan karya tulis ilmiah kepada penulis-penulis selanjutnya agar menghasilkan karya tulis yang lebih baik dan dapat dijadikan referensi oleh pihak institusi dalam memberikan materi mengenai asuhan keperawatan yang terkait dengan pasien dispepsia.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriana, P., & Susanti, I. H. (2022). *Efektifitas Terapi Hipnosis Lima Jari Terhadap Penurunan Cemas Pada Asuhan Keperawatan Pasien Hipertensi Yang Dirawat Di Ruang Arimbi RST Wijayakusuma Purwokerto*. 1(1), 105–123.
- Anih Kurnia, S. K. N. M. K. (2021). *Self-Management Hipertensi*. Jakad Media Publishing.
<https://books.google.co.id/books?id=a18XEAAQBAJ>
- Apriyani, M. K., & Made, I. M. P. (2020). *Hipertensi*. Penerbit Lakeisha.
<https://books.google.co.id/books?id=TbYgEAAAQBAJ>
- Damayanti, D. (2021). Gambaran Teknik Hipnosis Lima Jari Dalam Mengatasi Kecemasan Pada Pasien Hipertensi (Vina Audhia). *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia (JIKSI) E- ISSN*, 2(1), 11.
- Gusdiansyah. (2019). Efektivitas Terapi Hipnosa 5 Jari Dalam Penurunan Tingkat Kecemasan Akibat Hipertensi. *Warta Pengabdian Andalas*, 26(1), 16–22.
- Laka, O., Widodo, D., & H, W. (2018). Hubungan hipertensi dengan tingkat kecemasan pada lansia di Posyandu Lansia Desa Banjarejo Kecamatan Ngantang Malang. *Nursing News*, 3(1), 22–32.
- Lautan, L. M., & Savitri, E. W. (2021). *Tingkat Kecemasan Perawat di Masa Adaptasi Kebiasaan Baru*. Penerbit NEM.
<https://books.google.co.id/books?id=GHDVEAAQBAJ>
- Norkhalifah, Y., & Mubin, M. F. (2022). *Pengaruh Hipnotis Lima Jari terhadap Kecemasan pada Penderita Hipertensi*.
- Nurhalimah. (2018). *Modul Praktik Klinik Keperawatan Jiwa*.
- Parmilah, P., Maryani, A., & Wulandari, T. S. (2022). Upaya Penyelesaian Masalah Defisit Pengetahuan Tentang Program Diet Hipertensi Melalui Tindakan Edukasi Diet. *Jurnal Keperawatan Karya Bhakti*, 8(2), 50–56.
<https://doi.org/10.56186/jkbb.103>
- Pratama, E. R., Damayanti, S., Riani, Y., Puskesmas, K., Guguak, D. K., & Berdasarkan, T. (2022). Pengaruh Hipnotis Lima Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Dangung-Dangung Kecamatan Guguak. *Jurnal Ilmu Kesehatan A'iyah*, IX(1), 23–26.
<http://www.ejournal.stikesyarsi.ac.id>
- Priyono. (2021). Penerapan Hipnosis Lima Jari Terhadap Ansietas Sedang Pada Ny. F DENGAN HIPERTENSI KARYA. *Universitas Muhammadiyah Magelang*, 4–11.

- Sabrillah, S. N. A., & Yulianti, S. (2025). Implementasi Teknik Relaksasi Genggam Jari Untuk Mengurangi Nyeri Pada Pasien Dispepsia Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 8(2), 1309-1316.
- Saswati, N., Sutinah, S., & Rizki, P. C. (2019). Efektivitas terapi hipnosis lima jari terhadap ansietas klien hiperemisi di puskesmas Rawasari jambi tahun 2018. *Riset Informasi Kesehatan*, 7(2), 174. <https://doi.org/10.30644/rik.v7i2.179>
- Satria, M. R. B., Ludiana, L., & Immawati, I. (2025). Implementasi Teknik Relaksasi Genggam Jari Dan Relaksasi Benson Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Dispepsia. *Jurnal Cendikia Muda*, 5(4), 494-500.
- Seikar Siwi, A., Irawan, D., & Suisanto, A. (2020). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Hiperemisi. *Journal of Bionursing*, 2(3), 164–166. <https://doi.org/10.20884/1.bion.2020.2.3.70>
- Soares, J., Soares, D., Ivoni Seiran, A. L., Eileipa, M., Beicora, P., Timor-Leite, D., & Giri Satria Husada, A. (2021). Gambaran Tingkat Pengetahuan Peinderita Hiperemisi Terkait Penyakit Hiperemisi. *Jurnal Keperawatan GSH*, 10(1), 27–32.
- Syulkri, M. (2019). Efektivitas Terapi Hiperemisi Lima Jari Terhadap Ansietas Klien Hiperemisi Di Puskesmas Rawasari Kota Jambi Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 19(2), 353. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v19i2.678>
- Wijayanti, A. E., Anisah, N., & Leismana, T. C. (2021). Terapi Hipnotis Lima Jari pada Lansia dengan Gangguan Keceemasan. *DIMAS: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 137–140. <https://doi.org/10.47317/dmk.v3i2.353>
- Yoan, M. W. P., Anggraini, D., & Zendrato, M. L. V. (2025). Studi Kasus Implementasi Terapi Non-Farmakologi: Terapi Genggam Jari Terhadap Pasien Nyeri Dengan Pankreatitis. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (JKSI)*, 10(1), 66-72.