

Kombinasi Relaksasi Genggam Jari Dan Massage Punggung Terhadap Tingkat Nyeri Pasien Pasca Apendektomi

Iqra S¹, Rusna Tahir², Farida³, Rundu⁴, Samsudin⁵,
Srikandi Puspa Amandaty⁶, Lena Atoy⁷

1,2,3,4,5,6,7 Poltekkes Kemenkes Kendari

ARTICLE INFO

Article history

Submitted : 2026-06-21

Revised : 2026-06-24

Accepted : 2026-06-29

Keywords:

Finger grip relaxation;
Back massage;
Apendektomi;
Acute pain

Kata Kunci:

Relaksasi genggam jari;
Massage punggung;
Apendektomi;
Nyeri akut;

This is an open access
article under the [CC BY-SA](#)
license:



ABSTRACT

Background: Appendectomy is a surgical procedure that often causes postoperative pain due to surgical wounds. One of the nonpharmacological efforts to reduce pain is a combination of finger palm relaxation therapy and back massage. **Objective:** to find out the description of the application of the combination of therapies to reduce pain levels in patients after appendectomy surgery. **Methods:** This study used a descriptive case study design with one subject, namely Mrs. M with acute pain nursing problems. The intervention in the form of finger palm relaxation and back massage was carried out for 4 consecutive days with a duration of 30 minutes, once a day. Pain measurement was done using the Numeric Rating Scale (NRS) before and after the intervention. **Results:** showed a decrease in pain level from moderate pain to mild pain after intervention. **Conclusion:** A combination of finger palm relaxation therapy and back massage may help reduce pain in postoperative appendectomy patients. **Suggestion:** nurses can apply this intervention as supportive therapy in pain management.

Keywords: Finger grip relaxation, Back massage, Apendektomi, Acute pain

ABSTRAK

Latar Belakang: Apendektomi merupakan tindakan pembedahan yang sering menimbulkan nyeri pascaoperasi akibat luka pembedahan. Salah satu upaya nonfarmakologis untuk menurunkan nyeri adalah kombinasi terapi relaksasi genggam jari dan massage punggung. **Tujuan:** untuk mengetahui gambaran penerapan kombinasi terapi tersebut terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien pasca operasi apendektomi. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif dengan satu subjek, yaitu Nn. M dengan masalah keperawatan nyeri akut. Intervensi berupa relaksasi genggam jari dan massage punggung dilakukan selama 4 hari berturut-turut dengan durasi 30 menit, satu kali sehari. Pengukuran nyeri menggunakan Numeric Rating Scale (NRS) sebelum dan sesudah intervensi. **Hasil:** menunjukkan adanya penurunan tingkat nyeri dari kategori nyeri sedang menjadi nyeri ringan setelah diberikan intervensi. **Kesimpulan:** Kombinasi terapi relaksasi genggam jari dan massage punggung dapat membantu menurunkan nyeri pada pasien pasca operasi apendektomi. **Saran:** perawat dapat menerapkan intervensi ini sebagai terapi pendukung dalam manajemen nyeri.

Kata Kunci : Relaksasi genggam jari, Massage punggung, Apendektomi, Nyeri akut

✉ Corresponding Author:

Iqra S
Telp. 085255532277
Email: iqra.isq@gmail.com

PENDAHULUAN

Kemajuan teknologi informasi dan arus globalisasi saat ini telah menyebabkan berbagai perubahan dalam kehidupan masyarakat, salah satunya terlihat pada perubahan gaya hidup, terutama terkait pola makan. Pola makan yang tidak baik, seperti jenis makanan yang dikonsumsi, cara pengolahan makanan, serta waktu makan yang tidak teratur, dapat menyebabkan gangguan pencernaan, salah satunya adalah apendisitis. Kebiasaan kurang mengonsumsi makanan berserat dapat menyebabkan terjadinya penyumbatan pada usus buntu dan meningkatkan pertumbuhan kuman, sehingga menimbulkan peradangan pada apendiks (Alfiah Qur et al., 2025).

Apendisitis merupakan kondisi peradangan yang terjadi pada usus buntu, di mana gejala yang umum dirasakan oleh penderita adalah nyeri atau rasa sakit pada perut bagian kanan bawah. Secara umum, peradangan ini disebabkan oleh infeksi yang dapat berkembang menjadi peradangan akut, sehingga diperlukan tindakan bedah berupa apendektomi guna mencegah terjadinya komplikasi (Rahmadhani et al., 2025).

World Health Organization (WHO) pada tahun 2022 melaporkan bahwa secara global terdapat sekitar 259 juta kasus apendisitis pada laki-laki dan 160 juta kasus pada perempuan. Kemudian pada tahun 2023 angka kejadian apendektomi di negara maju seperti di Amerika Serikat tergolong tinggi dengan perkiraan sekitar 250.000 kasus tindakan dilakukan setiap tahunnya (WHO, 2023). Di Indonesia sendiri, kejadian kasus apendisitis juga cukup tinggi setiap tahunnya. Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan bahwa jumlah kasus apendisitis pada tahun 2019 mencapai 596.132 orang (3,36%), kemudian meningkat pada tahun 2020 menjadi 621.435 orang (3,35%). Peningkatan tersebut menunjukkan bahwa apendisitis merupakan penyakit tidak menular dengan prevalensi tertinggi kedua di Indonesia (Kesehatan, n.d.).

Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara, pada tahun 2017 mencatat sebanyak 5.980 kasus apendisitis, dengan 177 kasus di antaranya berujung pada kematian (Kesehatan, n.d.). Berdasarkan hasil survei awal di RSUD Kota Kendari, yang di peroleh dari laporan akhir tahun mengenai kasus apendektomi. Pada tahun 2023 tercatat 288 pasien, kemudian menurun menjadi 150 pasien pada tahun 2024, dan pada tahun 2025 kembali meningkat menjadi 227 pasien (Kendari, 2025).

Tanda dan gejala apendisitis meliputi nyeri perut pada daerah periumbilikal yang disertai mual, muntah, rangsangan peritoneum viseral, anoreksia, serta demam. Nyeri merupakan sensasi tidak menyenangkan yang dialami oleh penderita, dengan intensitas yang bervariasi mulai dari ringan, sedang, hingga berat, tergantung pada batas nyeri masing-masing individu (Rahmadhani et al., 2025). Akan tetapi penanganan yang terlambat akan menimbulkan masalah serius bagi penderitanya. Sehingga salah satu penatalaksanaan apendisitis yang perlu dilakukan adalah apendektomi, yaitu prosedur medis berupa tindakan pembedahan yang bertujuan untuk mengangkat apendiks atau usus buntu yang mengalami infeksi. Apendektomi perlu dilakukan sesegera mungkin guna menurunkan risiko terjadinya komplikasi, seperti perforasi atau pembentukan abses (Ananda & Fitriana, 2024).

Nyeri pasca operasi apendektomi sering kali menjadi masalah utama yang dilaporkan pada beberapa kasus selain kecemasan, kesulitan tidur dan gangguan mobilisasi. Nyeri ini terjadi akibat adanya luka pembedahan, yang jika tidak tertangani dengan baik dapat memengaruhi tingkat kenyamanan, perilaku, serta aktivitas sehari-hari pasien. Pasien biasanya

menunjukkan respons nyeri seperti meringis, mengerutkan dahi, bibir bergetar, gelisah, dan tanda lainnya (Suharjiman et al., 2025).

Untuk mengurangi nyeri dapat dilakukan dengan teknik non farmakologi dengan teknik relaksasi. Ada banyak teknik relaksasi yang bisa digunakan, salah satu teknik relaksasi yang dapat diterapkan untuk menurunkan intensitas nyeri pasca operasi apendektomi adalah relaksasi genggam jari. Teknik relaksasi genggam jari merupakan metode sederhana yang dapat dilakukan oleh siapa saja dengan memanfaatkan stimulasi pada jari tangan. Teknik ini dilakukan dengan cara menggenggam jari secara perlahan sambil mengatur pernapasan secara dalam dan teratur selama kurang lebih 3–5 menit. Kombinasi antara genggam pada jari dan pengaturan pernapasan tersebut dapat membantu mengurangi ketegangan fisik maupun emosional sehingga tubuh menjadi lebih rileks. Genggaman pada jari tangan akan memberikan rangsangan pada reseptor saraf yang terdapat pada kulit dan jaringan otot di area jari. Rangsangan tersebut kemudian dihantarkan dalam bentuk impuls saraf melalui serabut saraf sensorik menuju sistem saraf pusat. Impuls saraf yang diterima oleh otak selanjutnya akan diproses dan memengaruhi mekanisme pengendalian nyeri melalui sistem saraf. Proses ini dapat merangsang pelepasan neurotransmitter yang berfungsi menghambat penghantaran rangsangan nyeri, sehingga intensitas nyeri yang dirasakan oleh individu dapat berkurang (Rinanda & Marwanti, 2025)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Larasati & Hidayati (2022), setelah dilakukan relaksasi genggam jari selama 15 menit yang dilakukan selama 3-4 hari berturut-turut dengan frekuensi pemberian terapi 1 kali sehari menunjukkan nyeri post operasi apendektomi berkurang dari skala nyeri sedang menjadi skala nyeri ringan yang ditunjukkan melalui hasil dari pre dan post test pemberian terapi (Larasati & Hidayati, 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Wati & Ermawati (2020), penerapan teknik relaksasi genggam jari terbukti dapat menurunkan skala nyeri pada pasien post apendektomi yang dilakukan di Bangsal Rawat Inap Rumah Sakit Umum Dr. Moewardi Kota Surakarta, dari hasil evaluasi setelah dilakukan terapi genggam jari selama 3 hari, didapatkan hasil yang menunjukkan kedua subjek dalam studi kasus melaporkan penurunan intensitas nyeri. Secara objektif, keduanya tampak lebih rileks, dengan tingkat kegelisahan dan ekspresi meringis yang berkurang (Wati & Ernawati, 2020).

Selain relaksasi genggam jari, terapi massage punggung juga dilaporkan memiliki pengaruh yang baik dalam menurunkan nyeri. Terapi Massage punggung merupakan intervensi yang efektif dalam memberikan relaksasi secara fisik dan mental, mengurangi intensitas nyeri, serta meningkatkan efektivitas penatalaksanaan nyeri. Pemberian massage punggung selama Setelah intervensi dilakukan selama 3 hari, dengan durasi 3–5 menit/sesi dapat menurunkan nyeri dari skala nyeri sedang menjadi nyeri ringan. Selain itu, terapi ini dapat membantu melemaskan otot sehingga mendukung terciptanya kondisi istirahat yang lebih tenang dan nyaman. Massage punggung dapat dipandang sebagai bentuk perawatan diri, karena sentuhan memiliki manfaat terapeutik yang signifikan, antara lain mengurangi kelelahan fisik, melancarkan sirkulasi darah, merangsang proses pembuangan zat sisa metabolisme, serta meningkatkan kesehatan mental. Selain itu, pijat punggung dapat merangsang pelepasan hormon endorfin, yaitu analgesik alami tubuh, yang berperan dalam menurunkan nyeri serta menimbulkan rasa nyaman dan kesejahteraan (Damanik et al., 2022).

Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Sari (2023), mengenai penerapan massage punggung pada pasien pasca operasi menunjukkan hasil dalam studi kasus yang dilaksanakan selama tiga hari, ditemukan adanya penurunan intensitas nyeri dari skala 4 menjadi skala 1 setelah diberikan intervensi berupa terapi massase punggung selama 3–5 menit, yang dilakukan satu kali sehari atau setiap kali nyeri muncul (Swarjana, 2022).

Kombinasi terapi genggam jari dan massage punggung belum banyak dilakukan, sedangkan secara terpisah kedua terapi ini telah terbukti memiliki dampak yang positif dalam menurunkan nyeri yang dirasakan oleh pasien pasca apendiktomi. Sehingga mengkombinasikan kedua terapi ini perlu dilakukan untuk semakin meningkatkan efektifitas dalam pengelolaan nyeri pasien pasca apendiktomi. Selain itu, kedua terapi ini sangat mudah dilakukan dan tidak memerlukan bahan yang banyak. Sehingga, masyarakat dapat melaksanakan secara mandiri tanpa harus pendampingan tenaga kesehatan. Relaksasi genggam jari dilaksanakan dengan cara menggenggam jari tangan pasien selama 20 menit, dengan durasi sekitar 2 menit untuk setiap jari. Selama pelaksanaan teknik genggam jari, pasien diarahkan untuk mengatur pernapasan dengan cara menarik napas melalui hidung dan menghembuskannya secara perlahan melalui mulut. Selanjutnya, dilakukan tindakan massage punggung pasien menggunakan gerakan memutar dengan ibu jari, dimulai dari daerah bahu hingga pinggang, dengan posisi pasien miring ke kiri. Tindakan massage punggung dilakukan selama 10 menit (Erita et al., 2024). Tujuan penelitian ini adalah untuk menerapkan kombinasi terapi relaksasi genggam jari dan masase punggung terhadap pasien post Apendiktomi yang dirawat di ruang perawatan.

METODE

Jenis Penelitian

Penelitian ini menerapkan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Desain studi kasus digunakan untuk menggambarkan dan menganalisis perubahan tingkat nyeri pasien sebelum dan setelah diberikan intervensi berupa kombinasi terapi relaksasi genggam jari dan massage punggung pada pasien pasca operasi apendiktomi yang dirawat di RSUD Kota Kendari.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini bertempat di ruang Lavender RSUD Kota Kendari yang dilaksanakan pada 03 sampai dengan 06 Mei 2026.

Populasi dan Sampel

Subjek penelitian yang digunakan adalah pasien yang sedang menjalani perawatan di RSUD Kota Kendari yang memiliki kriteria sebagai berikut : a) Pasien post apendiktomi perawatan hari ke 1- 2; b) Pasien yang mengalami nyeri tingkat sedang; c) Pasien dalam kondisi sadar penuh (compos mentis); d) Pasien mampu menggunakan bahasa Indonesia dengan baik; e) Pasien bersedia menjadi responden dan menandatangani *informed consent*.

Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan secara sistematis dengan mengacu pada tahapan proses asuhan keperawatan, yang meliputi pengkajian kondisi pasien terutama tingkat nyeri menggunakan skala *Numeric Rating Scale* (NRS), penetapan diagnosis keperawatan yang

berfokus pada nyeri akut, penyusunan rencana tindakan keperawatan, implementasi kombinasi terapi relaksasi genggam jari dan massage punggung, serta evaluasi keperawatan berdasarkan hasil perubahan tingkat nyeri pasien setelah intervensi diberikan.

Adapun metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu :

- a. Wawancara, untuk mengumpulkan data mengenai identitas pasien, keluhan utama, riwayat penyakit saat ini, riwayat penyakit sebelumnya, riwayat kesehatan keluarga, riwayat psikologis, serta pola proteksi, kesehatan, dan keamanan. Data diperoleh secara langsung dari pasien dan keluarganya, dengan menggunakan instrumen pengkajian keperawatan.
- b. Observasi, dilakukan dengan cara pengamatan langsung terhadap kondisi fisik pasien, terhadap nyeri akut yang dialami pasien, serta respons pasien pada penerapan kombinasi terapi relaksasi genggam jari dan massage punggung selama proses asuhan keperawatan.
- c. Pemeriksaan fisik, dilakukan secara sistematis dengan metode inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi dengan fokus pada tingkat nyeri pasien.

Pengolahan dan Analisis Data

Data dalam penelitian ini diolah secara kualitatif dan disajikan dalam bentuk narasi deskriptif yang disusun secara sistematis berdasarkan pendekatan asuhan keperawatan pada pasien pasca operasi apendektomi. Data diperoleh melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, serta studi dokumentasi rekam medis. Uraian data difokuskan pada tingkat nyeri pasien, respons fisiologis, serta respons subjektif dan objektif pasien sebelum dan sesudah penerapan kombinasi terapi relaksasi genggam jari dan massage punggung. Penyajian data ini bertujuan untuk memberikan gambaran yang komprehensif mengenai proses asuhan keperawatan yang meliputi tahap pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi, serta untuk menunjukkan adanya perubahan tingkat nyeri setelah penerapan kombinasi terapi relaksasi genggam jari dan massage punggung pada pasien pasca operasi apendektomi. Dengan demikian, data yang disajikan dapat menggambarkan efektivitas intervensi keperawatan nonfarmakologis dalam membantu menurunkan tingkat nyeri dan meningkatkan kenyamanan pasien.

HASIL PENELITIAN

Pasien berinisial Nn. M berusia 20 tahun, jenis kelamin perempuan. Pasien masuk ke IGD RSUD Kota Kendari pada tanggal 01 Mei 2026 pukul 09.38 dengan keluhan utama pasien merasa nyeri perut pada bagian kanan bawah yang sering dirasakan, disertai dengan mual. Nyeri tersebut mulai dirasakan sejak 2 hari yang lalu, namun pada saat itu intensitas nyeri belum mengganggu aktivitas sehari-hari. Dari hasil wawancara, keluhan tersebut kemungkinan berkaitan dengan kurangnya perhatian terhadap makanan yang dikonsumsi, terutama kebiasaan pasien mengonsumsi makanan pedas. Setelah dilakukan pemeriksaan lebih lanjut oleh dokter, dari hasil pemeriksaan pasien di diagnosa mengalami apendisitis. Selanjutnya tanggal 02 Mei pukul 08.20 WITA pasien menjalani operasi apendektomi hingga pukul 10.00 WITA.

Pengkajian dilaksanakan pada tanggal 03 Mei 2026, pasien dalam kondisi sadar baik (compos mentis) dan mampu berkomunikasi dengan baik. Pasien mengeluhkan nyeri pada area luka operasi. Hasil pengukuran menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) menunjukkan skala 6 (nyeri sedang), terasa seperti teriris dan bersifat menetap, serta memberat saat beraktivitas.

Pasien tampak meringis saat bergerak. Sebagai upaya untuk mengurangi intensitas nyeri yang dirasakan, pasien diberikan terapi farmakologi Ketorolac 1 ampul 3x1, Ranitidin 25mg 2x1, dan Cefoperazone 1gr 1x1. Obat Ketorolac diberikan pada pagi hari jam 06.00, siang jam 12.00 dan malam hari jam 18.00, Ranitidin diberikan pada pagi hari jam 06.00 dan malam jam 18.00, serta Cefoperazone diberikan pada pagi hari jam 06.00.

Dari hasil pemeriksaan fisik, didapatkan tanda-tanda vital, pada Nn. M; tekanan darah 110/70 mmHg, frekuensi nadi 82x/Menit, pernapasan 20x/menit, suhu 36,4°C. Pada abdomen tampak terdapat balutan kasa pada area luka operasi yang terpasang dengan baik, ekstremitas atas dan bawah tidak ada edema, tidak ada sianosis pada ujung-ujung jari. Adapun riwayat kesehatan masa lalu pasien memiliki kebiasaan suka mengonsumsi makanan yang pedas. Pada kebutuhan kenyamanan selama sakit, klien mengatakan nyeri pada area operasi apendiktomi skala nyerinya 6 (nyeri sedang). Nyerinya muncul karna adanya luka operasi atau ketika bergerak, upaya yang dilakukan untuk mengurangi nyeri yaitu dengan berbaring. Intensitas nyerinya hilang timbul, dan nyeri yang dirasakan cukup mengganggu terhadap aktivitas klien.

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan, peneliti menetapkan diagnosis keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi). Ditandai dengan data subjektif, yaitu pasien mengeluhkan nyeri pada area luka operasi dengan karakteristik nyeri tajam dan skala nyeri 6 (nyeri sedang), dan data objektif klien tampak meringis. Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan intervensi untuk membantu menurunkan tingkat nyeri, salah satunya melalui tindakan nonfarmakologis berupa terapi relaksasi genggam jari dan massage punggung yang bertujuan untuk membantu mengurangi nyeri yang dirasakan pasien.

Tabel 1 observasi Skala Nyeri *Numeric Rating Scale* (NRS)

Hari/ Tanggal	Sebelum Intervensi			Sesudah Intervensi		
	Jam	Skala Nyeri	Kategori	Jam	Skala Nyeri	Kategori
Minggu, 03 Mei 2026	10.20	6	Nyeri sedang	10.50	5	Nyeri Sedang
Senin 04 Mei 2026	10.20	5	Nyeri sedang	10.50	4	Nyeri sedang
Selasa 05 Mei 2026	10.22	3	Nyeri ringan	10.52	2	Nyeri ringan
Rabu 06 Mei 2026	10.25	2	Nyeri ringan	10.55	1	Nyeri ringan

Berdasarkan tabel di atas, diperoleh hasil penelitian setelah dilakukan penerapan kombinasi terapi relaksasi genggam jari dan massage punggung pada Nn.M dilakukan selama 4 hari, mulai dari tanggal (03 – 05 Mei 2026 dilakukan di rumah sakit) dan pada tanggal 06 Mei dilakukan di rumah pasien. Penerapan kombinasi terapi relaksasi genggam jari dan massage punggung diberikan satu kali sehari dengan melakukan pengukuran skala nyeri, menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) sebelum dan sesudah diberikan terapi.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian pada responden Nn. M, dengan penerapan kombinasi terapi relaksasi genggam jari dan massage punggung selama 4 hari, diperoleh data dengan diagnosis keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi) di tandai

dengan pasien mengatakan nyeri pada area operasi dengan menunjukkan skala nyeri 6 (nyeri sedang) dan klien yang tampak meringis.

Penelitian yang dilakukan pada Nn. M yaitu dengan memberikan intervensi untuk mengurangi nyeri pasca operasi apendiktomi. Nyeri yang dirasakan pasien setelah tindakan operasi umumnya disebabkan oleh adanya luka pembedahan yang mengakibatkan terputusnya jaringan tubuh. Kondisi ini menimbulkan rangsangan pada area luka yang kemudian memicu respons tubuh, sehingga muncul sensasi nyeri (NURDINI & Listia, 2024). Manajemen nyeri merupakan upaya yang dilakukan untuk menurunkan tingkat nyeri yang dirasakan pasien. Penanganan nyeri dapat dilakukan melalui dua pendekatan, yaitu farmakologis dan nonfarmakologis. Pendekatan farmakologis umumnya dilakukan dengan pemberian analgesik, sedangkan pendekatan nonfarmakologis dapat dilakukan melalui berbagai teknik relaksasi salah satunya yaitu terapi relaksasi genggam jari dan massage punggung (Haura Syafa Rizqa & Rochmawati, 2023). Sedangkan dalam penelitian ini, fokus intervensi keperawatan yang dilakukan untuk menangani nyeri pasien adalah dengan kombinasi relaksasi genggam jari dan massage punggung. Untuk menunjukkan hasil terapi yang tidak dipengaruhi oleh efek farmakologik yang diberikan kepada pasien, maka terapi kombinasi ini diberikan 4 jam setelah pemberian obat analgetik terakhir sehingga durasi kerja obat tersebut telah menurun. Sehingga efek terapi yang diberikan akan menggambarkan kondisi perubahan nyeri sesuai kondisi pasien.

Penelitian yang dilakukan pada Nn.M setelah di berikan intervensi pada hari pertama sampai hari keempat menunjukkan adanya penurunan tingkat nyeri. Nyeri yang awalnya berada pada kategori 6 (nyeri sedang) mengalami perubahan menjadi 2 (nyeri ringan) setelah diberikan intervensi non farmakologis terapi relaksasi genggam jari dan massage punggung. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan Roni & Fitriyah pada tahun 2024 menunjukkan bahwa kombinasi terapi relaksasi genggam jari dan massage punggung dapat menurunkan intensitas nyeri pada pasien post apendiktomi dengan nyeri akut. Penurunan nyeri ini berkaitan dengan efek relaksasi yang ditimbulkan, baik secara fisik, sehingga membantu mengurangi rasa nyeri yang dirasakan pasien (Erita et al., 2024).

Relaksasi genggam jari merupakan metode sederhana yang dapat digunakan untuk menurunkan intensitas nyeri pasca operasi. Teknik ini dilakukan dengan menggenggam jari sambil mengatur napas selama 3–5 menit. Rangsangan pada jari tangan dapat memicu respons saraf ke otak pada korteks somatosensorik di lobus parietal. Area ini berperan dalam menginterpretasikan sensasi sentuhan, tekanan, dan nyeri, untuk memberikan efek relaksasi, saat kondisi relaksasi tubuh secara alami merangsang pelepasan hormon endorfin. Hormon ini berperan sebagai analgesik alami yang membantu menekan persepsi nyeri sehingga intensitas nyeri yang dirasakan menjadi berkurang (Kusrini & Rahayu, 2024).

Teknik relaksasi genggam jari merupakan salah satu intervensi nonfarmakologis dalam manajemen nyeri yang sederhana dan dapat dilakukan secara mandiri oleh pasien. Teknik ini menggabungkan latihan napas dalam dengan aktivitas menggenggam jari-jari tangan dalam waktu yang relatif singkat. Selama pelaksanaannya, pasien biasanya merasakan efek nyaman dan lebih rileks. Kondisi tersebut membantu menurunkan ketegangan fisik maupun psikologis, sehingga tubuh menjadi lebih tenang. Dengan berkurangnya ketegangan, dan kemampuan pasien dalam mentoleransi nyeri juga meningkat (Heriyanda et al., 2023).

Terapi massage punggung merupakan tindakan diberikan melalui gerakan pijatan menggunakan kedua tangan, Pemberian terapi ini dapat membantu menurunkan skala nyeri pada pasien pasca operasi sekaligus memberikan efek relaksasi yang meningkatkan kenyamanan selama masa pemulihan. Intervensi ini juga dapat diterapkan dalam asuhan keperawatan dengan durasi sekitar 10–15 menit ([Harefa et al., 2023](#)).

Massage punggung dapat menurunkan nyeri melalui mekanisme stimulasi sistem saraf yang memicu pelepasan endorfin, yaitu zat alami tubuh yang berperan sebagai analgesik. Endorfin bekerja dengan menghambat penghantaran impuls nyeri ke otak sehingga persepsi nyeri menjadi berkurang. Selain itu, pijat juga membantu melancarkan aliran darah dan mengurangi ketegangan otot. Otot yang lebih rileks dan sirkulasi yang baik dapat menurunkan kelelahan serta mengurangi sumber nyeri. Kondisi ini membuat tubuh terasa lebih nyaman ([MAHENDRA, 2021](#)).

Pada hari kedua, pasien melaporkan nyeri dengan skala 5 (nyeri sedang) lalu menurun menjadi 4 (nyeri sedang). Namun pada hari ketiga, sebelum pemberian intervensi, intensitas nyeri telah menurun menjadi skala 3 (nyeri ringan). Penurunan ini menunjukkan bahwa nyeri pasca operasi dapat berkurang secara bertahap meskipun intervensi belum diberikan. Secara fisiologis, kondisi tersebut berkaitan dengan proses penyembuhan jaringan, dimana respon inflamasi mulai menurun sehingga rangsangan nyeri yang diterima tubuh juga berkurang. Selain itu, kepatuhan pasien mengonsumsi obat analgesik yang bekerja untuk membantu menekan persepsi nyeri pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Amalia pada tahun 2024, yang menunjukkan bahwa nyeri pasca operasi dapat menurun secara bertahap akibat proses penyembuhan, efek farmakologis, dan dukungan terapi nonfarmakologis ([Amalia et al., 2024](#)).

Sehingga penurunan nyeri tidak hanya dipengaruhi oleh proses penyembuhan alami tubuh, tetapi juga oleh kemampuan pasien dalam beradaptasi serta adanya upaya mandiri dalam mengontrol nyeri, dengan melakukan terapi nonfarmakologis seperti teknik relaksasi atau distraksi. Upaya tersebut membantu tubuh menjadi lebih rileks dan mengurangi ketegangan, dan nyeri yang dirasakan menjadi lebih ringan, selain didukung oleh efek terapi farmakologis. Oleh karena itu, dalam penanganan nyeri pasien pasca apendektomi diperlukan adanya kolaborasi yang terintegrasi baik dari intervensi mandiri keperawatan maupun intervensi farmakologik dari tenaga medik.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian pada Nn.M terkait penerapan kombinasi terapi relaksasi genggam jari dan massage punggung terhadap nyeri pasca apendektomi, dapat disimpulkan bahwa intervensi tersebut mampu menurunkan tingkat nyeri dengan menggunakan pengukuran skala nyeri Numeric Rating Scale (NRS). Hal ini terlihat dari perubahan intensitas nyeri yang semula berada pada kategori 6 (nyeri sedang), kemudian menurun menjadi 1 (nyeri ringan) setelah terapi diberikan. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kombinasi kedua terapi mampu memberikan efek relaksasi yang membantu mengurangi ketegangan fisik dan meningkatkan kenyamanan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfiah Qur, J., Yaqin Salam, A., Fitria Nusantara, A., & Studi Ilmu Keperawatan Universitas Hafshawaty Zainul Hasan Probolinggo, P. (2025). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Apendisitis Pada Remaja Di Rumah Sakit Graha Sehat Kraksaan. 35 | *Health research Journal*, 3, 35–43. <https://ejournal.dpdppnikabprobolinggo.org/index.php/health-research-journal/article/view/88>
- Amalia, I., Somanri, I., & Rizmadewi, H. (2024). Optimalisasi Intervensi Terapi Non-Farmakologis Pada Nyeri Akut Post Operasi Di Ruang Bimasakti RSUD Bandung Kiwari. *JINTAN: Jurnal Ilmu Keperawatan*, 4(1), 175–186. <https://doi.org/10.51771/jintan.v4i1.660>
- Ananda, I., & Fitriana, R. N. (2024). Penerapan Teknik Relaksasi Genggam Jari Untuk Mengurangi Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Apendiktomi Di RSUD Bung Karno. <https://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/6719/1/NAS PUB KIAN IIK ANANDA.pdf>
- Damanik, H., Manurung, S. S., & Sagala, D. S. P. (2022). PENGARUH PEMBERIAN MASSASE PUNGGUNG TERHADAP PENURUNAN SKALA NYERI PADA PASIEN APPENDIKTOMI DI RSUD RANTAU PRAPAT. *Jurnal Ilmiah Keperawatan IMELDA*, 8(1), 63–68. <https://doi.org/10.52943/jikeperawatan.v8i1.752>
- Erita, C. A., Pratiwi, T. F., Wahdi, A., Roni, F., & Fitriyah, E. T. (2024). STUDI KASUS: EFEKTIVITAS RELAKSASI GENGAM JARI DAN BACK MASSAGE TERHADAP INTENSITAS NYERI PASIEN POST OP APPENDIKTOMI [CASE STUDY: THE EFFECTIVENESS OF FINGER GRIP RELAXATION AND BACK MASSAGE ON PAIN INTENSITY IN POST-APPENDECTOMY PATIENTS]. *Nursing Current: Jurnal Keperawatan*, 11(2), 196. <https://doi.org/10.19166/nc.v11i2.7554>
- Harefa, N., Syafrinanda, V., & Olivia, N. (2023). ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST OP APPENDIKTOMI DENGAN GANGGUAN RASA AMAN NYAMAN NYERI MELALUI TINDAKAN TEKNIK BACK MASSAGE DI RUMAH SAKIT TK II PUTRI HIJAU MEDAN. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(7), 2538–2551. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i7.1142>
- Haura Syafa Rizqa, & Rochmawati, E. (2023). Evidance based case report (EBCR) : intervensi terapi genggam jari dalam penurunan skala nyeri pada pasien post operasi laparotomi. *Informasi dan Promosi Kesehatan*, 2(1), 1–9. <https://doi.org/10.58439/ipk.v2i1.70>
- Heriyanda, H., Mardhatillah, M., & Saputra, M. (2023). PERBANDINGAN TEKNIK

- RELAKSASI GENGAM JARI DENGAN TEKNIK RELAKSASI BENSON TERHADAP PENURUNAN NYERI PADA PASIEN POST OPERASI APENDIKTOMI. *Getsempena Health Science Journal*, 2(2), 83–92. <https://doi.org/10.46244/ghsj.v2i2.2253>
- Kendari, rekam medis R. K. (2025). *Laporan Tahunan Apendiktomi, RSUD Kota Kendari Sulawesi Tenggara*.
- Kesehatan, B. P. dan P. (n.d.). *Laporan Nasional Riskesdas 2018. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. <https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/>
- Kusrini, E. S., & Rahayu, D. A. (2024). Penurunan Skala Nyeri Pasien Post Apendiktomi Menggunakan Teknik Relaksasi Genggam Jari (Finger Hold). *Ners Muda*, 5(3), 289. <https://doi.org/10.26714/nm.v5i3.11035>
- Larasati, I., & Hidayati, E. (2022). Relaksasi genggam jari pada pasien post operasi. *Ners Muda*, 3(1). <https://doi.org/10.26714/nm.v3i1.9394>
- MAHENDRA, D. M. (2021). *ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST OPERATIF APPENDISITIS DI RSUD DR. KANUJOSO DJATIWIWOWO BALIKPAPAN TAHUN 2021*. [https://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/1480/1/14.DAVID MIRZA MAHENDRA P07220118074.pdf](https://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/1480/1/14.DAVID%20MIRZA%20MAHENDRA%20P07220118074.pdf)
- NURDINI, R., & Listia, D. (2024). Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Pencernaan. *Lentera : Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Keperawatan*, 6(1), 21–26. <https://doi.org/10.37150/jl.v6i1.1773>
- Rahmadhani, D. N., Purwanti, O. S., & Anayanti, I. D. (2025). PENERAPAN TEKNIK RELAKSASI GENGAM JARI PADA PASIEN APPENDIKTOMI DENGAN MASALAH GANGGUAN NYERI POST OPERASI. *JURNAL RISET KESEHATAN POLTEKKES DEPKES BANDUNG*, 17(1), 128–135. <https://doi.org/10.34011/juriskesbdg.v17i1.2745>
- Rinanda, M., & Marwanti. (2025). *PENERAPAN RELAKSASI GENGAM JARI UNTUK APPENDIKTOMI DI RUANG AROFAH RSU ISLAM Klaten*. 120–124. <https://prosiding.umkla.ac.id/cohesin/index.php/home/article/view/109>
- Suharjiman, S., Fariha, R., Santoso, M. B., Komara, E., Kumala, T. F., & Badrujamaludin, A. (2025). Penerapan relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri post operasi apendiktomi. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 18(10), 1302–1310. <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i10.591>

- Swarjana, I. K. (2022). *Konsep pengetahuan sikap, perilaku, persepsi, stres, kecemasan, nyeri, dukungan sosial, kepatuhan, motivasi, kepuasan, pandemi covid-19, akses layanan kesehatan : lengkap dengan konsep teori, cara mengukur variabel, dan contoh kuesioner / I Ketut Swarjana*; Yogyakarta : ANDI.
- Wati, F., & Ernawati, E. (2020). Penurunan Skala Nyeri Pasien Post-Op Appendectomy Menggunakan Teknik Relaksasi Genggam Jari. *Ners Muda*, 1(3), 200. <https://doi.org/10.26714/nm.v1i3.6232>
- WHO. (2023). World health statistics 2023: monitoring health for the sdgs, sustainable development goals. In *The Milbank Memorial Fund quarterly* (Vol. 27, Nomor 2). <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/367912/9789240074323-eng.pdf>