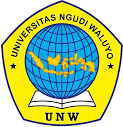
# LAPORAN TUGAS AKHIR KARYA KINERJA PROGRAM RPL

# EVALUASI PENGGUNAAN TEKNIK LIMA JARI SEBAGAI INTERVENSI PENURUNAN NYERI PADA PASIEN

# DENGAN DYSPEPSIA DI RUANG IGD RSUD

**DR.H.JUSUF SK TARAKAN**

****

**Nama : Leni**

## NIM : 017232022

**Dosen Pembimbing : Muhammad Imron Rosyidi, S.Kep, M.Kep**

# PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NGUDI WALUYO

**TAHUN 2024**

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Kinerja Berjudul:

# LAPORAN TUGAS AKHIR KARYA KINERJA PROGRAM RPL

# EVALUASI PENGGUNAAN TEKNIK LIMA JARI SEBAGAI INTERVENSI PENURUNAN NYERI PADA PASIEN

# DENGAN DYSPEPSIA DI RUANG IGD RSUD

**DR.H.JUSUF SK TARAKAN**



Disusun oleh :

LENI

0017232022

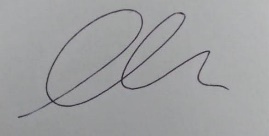
PROGRAM STUDI SI KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN

UNIVERSITAS NGUDI WALUYO

Telah disetujui dan disahkan oleh pembimbing Karya Kinerja

Unggaran, 09 Maret 2025

**Pembimbing**



Muhammad Imron Rosyidi, S.Kep, M.Kep

NIDN. 0606127804

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Kinerja berjudul :

EVALUASI PENGGUNAAN TEKNIK LIMA JARI SEBAGAI INTERVENSI PENURUN NYERI PADA PASIEN DENGAN DYSPEPSIA DI RUANG IGD RSUD DR. H. JUSUF SK TARAKAN.

Disusun Oleh :

 LENI

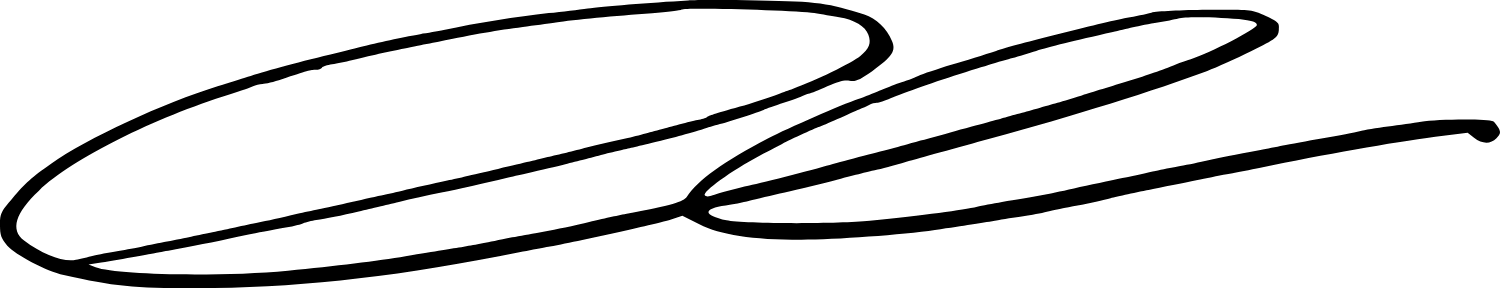
017232022

Telah dipertahankan dan diuji di depan Tim Penguji Skripsi Program Studi S1 Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo, pada :

Hari : Selasa

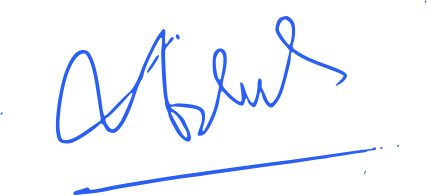
Tanggal : 11 maret 2025

Tim Penguji, Ketua Tim Penguji



Muhammad Imron Rosyidi, S.Kep, M.Kep

NIDN. 0606127804

Dosen Penguji I

Dr. Ns. Abdul Wakhid, M. Kep., Sp. Kep.J NIDN. 0602027901

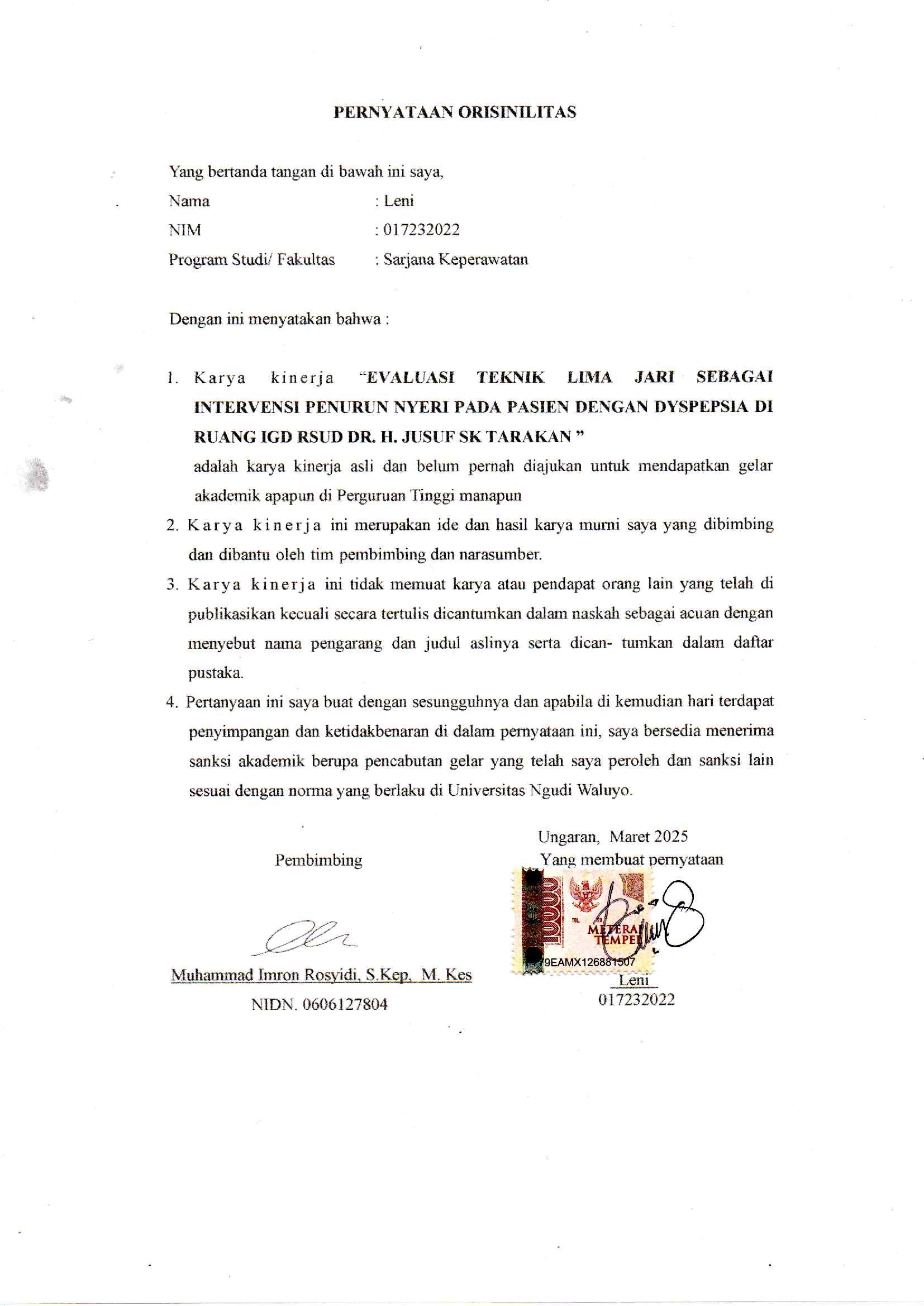
Dosen Penguji II



NS. Umi Aniroh, S. Kep., M. Kes.

NIDN. 0614087402

|  |  |
| --- | --- |
| Menyetujui,  Ketua Program Studi Keperawatan  Dr. Ns. Abdul Wakhid, M. Kep., Sp. Kep.J NIDN. 0602027901 | Mengesahkan, Dekan Fakultas Kesehatan  Eko Susilo, S. Kep., Ns., M. Kep.  NIDN. 0627097501 |



**HALAMAN KESEDIAAN PUBLIKASI**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Leni

NIM : 017232022

Program Studi/ Fakultas : Sarjana Keperawatan

Menyatakan memberikan kewenangan kepada kampus Universitas Ngudi Waluyo untuk menyimpan, mengalih media atau formatkan, merawat dan mempublikasikan karya kinerja saya dengan judul “**EVALUASI TEKNIK LIMA JARI SEBAGAI INTERVENSI PENURUN NYERI PADA PASIEN DENGAN DYSPEPSIA DI RUANG IGD RSUD DR. H. JUSUF SK TARAKAN ”** untuk kepentingan akademik.

Ungaran, Maret 2025

 Yang Membuat Pernyataan

Leni

017232022

**ABSTRAK**

# EVALUASI PENGGUNAAN TEKNIK LIMA JARI SEBAGAI INTERVENSI PENURUNAN NYERI PADA PASIEN DENGAN DYSPEPSIA DI RUANG IGD RSUD

**DR.H.JUSUF SK TARAKAN**

Dyspepsia adalah suatu kondisi medis yang ditandai dengan nyeri atau rasa tidak nyaman pada perut bagian atas atau ulu hati. Dispepsia merupakan gangguan yang kompleks, mengacu pada kumpulan gejala seperti sensasi nyeri atau tak nyaman di perut bagian atas, terbakar, mual muntah, penuh dan kembung. Hipnosis lima jari adalah sebuah teknik pengalihan pemikiran sesorang dengan cara menyentuh pada jari-jari tangan sambil membayangkan hal-hal yang menyenangkan atau yang disukai. Tujuan penyusunan tugas akhir program ini untuk mengevaluasi penggunaan teknik lima jari sebagai intervensi penurunan nyeri pada pasien dengan dyspepsia di ruang IGD RSUD DR.H.Jusuf SK Tarakan. Hasil RPL ini adalah tingkat nyeri responden setelah diberikan intervensi teknik lima jari yaitu tidak nyeri sebanyak 2 orang (6.7%), nyeri ringan sebanyak 25 orang (83.3%) dan nyeri sedang sebanyak 3 orang (10%). Tingkat nyeri responden setelah diberikan intervensi teknik lima jari yaitu tidak nyeri sebanyak 2 orang (6.7%), nyeri ringan sebanyak 25 orang (83.3%) dan nyeri sedang sebanyak 3 orang (10%). Terdapat perbedaan tingkat nyeri pasien sebelum dan setelah diberikan intervensi teknik lima jari, dimana pada hasil uji wilcoxon diperoleh nilai Asymp.Sig 2 tailed sebesar

0.005. Saran dan rekomendasi adalah penelitian ini dapat menjadi referensi untuk mengembangkan program intervensi non-farmakologis bagi pasien dengan nyeri dyspepsia. Teknik lima jari sebagai metode relaksasi dapat diaplikasikan sebagai bagian dari pelayanan kesehatan holistik yang lebih efisien dan berorientasi pada kenyamanan pasien.

**Kata Kunci : Nyeri, Dyspepsia, Teknik Lima Jari**

**ABSTRACT**

**EVALUATION OF THE USE OF FIVE-FINGER TECHNIQUE AS AN INTERVENTION TO REDUCE PAIN IN PATIENTSWITH DYSPEPSIA IN THE EMERGENCY ROOM OF**

**DR.H.JUSUF SK TARAKAN HOSPITAL**

*Dyspepsia is a medical condition characterized by pain or discomfort in the upper abdomen or epigastrium. Dyspepsia is a complex disorder, referring to a collection of symptoms such as a sensation of pain or discomfort in the upper abdomen, burning, nausea, vomiting, fullness and bloating. Five-finger hypnosis is a technique for diverting a person's thoughts by touching the fingers while imagining pleasant or liked things. The purpose of compiling this final project program is to evaluate the use of the five-finger technique as an intervention to reduce pain in patients with dyspepsia in the EMERGENCY ROOM OF DR.H.Jusuf SK Tarakan HOSPITAL. The results of this RPL are the level of pain of respondents after being given the five-finger technique intervention, namely no pain for 2 people (6.7%), mild pain for 25 people (83.3%) and moderate pain for 3 people (10%). The level of pain of respondents after being given the five-finger technique intervention is no pain for 2 people (6.7%), mild pain for 25 people (83.3%) and moderate pain for 3 people (10%). There is a difference in the level of pain of patients before and after being given the five-finger technique intervention, where the Wilcoxon test results obtained an Asymp.Sig 2-tailed value of 0.005. Suggestions and recommendations from this study indicate that it can serve as a reference for developing non-pharmacological intervention programs for patients with dyspeptic pain. The five-finger technique, as a relaxation method, can be applied as part of a more efficient and patient-centered holistic healthcare service.*

***Keywords: Pain, Dyspepsia, Five-Finger Technique***

**DAFTAR RIWAYAT HIDUP**



1. Identitas Diri :
2. Nama Lengkap : Leni
3. Tempat Tanggal Lahir : Nunukan, 07 Februari 1993
4. Agama : Kristen
5. Suku : Toraja
6. Anak Ke : 4 (dari 6 bersaudara)
7. Alamat : Jl. Aki Balak Rt 19 No 05 Karang Anyar Pantai, Tarakan Barat
8. Pendidikan (SD-sekarang) :
9. 2000 - 2006 : SDN 029 Tarakan
10. 2006 - 2009 : SMP N 8 Tarakan
11. 2009 - 2012 : SMAN 3 Tarakan
12. 2012 - 2015 : Akademi Keperawatan Kaltara
13. 2024 - Sekarang : Universitas Ngudi Waluyo Semarang

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan Berkat dan Rahmat-Nya sehingga penulis dengan segala kekurangan dapat menyelesaikan laporan tugas akhir program RPL ini tepat pada waktunya, dengan judul “Evaluasi Penggunaan Teknik Lima Jari Sebagai Intervensi Penurunan Nyeri Pada Pasien Dengan Dyspepsia di Ruang IGD RSUD DR.H.Jusuf SK Tarakan”

Penulis sangat menyadari bahwa Karya Kinerja ini masih jauh dari kesempurnaan. Olehnya itu, dengan segala kerendahan hati penulis meminta kepada para pembaca agar senantiasa dapat memberikan kritik dan saran yang sifatnya membangun demi penyempurnaan laporan tugas akhir program RPL ini

Pada kesempatan ini, penulis mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. Bapak Bapak Prof. Dr Subyantoro,M.Hum selaku Rektor Universitas Ngudi Waluyo
2. Bapak Ns. Eko Susilo,S.Kep., M.Kep Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo
3. Bapak Dr. Abdul Wakhid,S.Kep,Ns.,M.Kep.,Sp selaku ketua Prodi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo
4. Bapak Muhammad Imron Rosyidi, S.Kep, M.Kep selaku pembimbing yang telah banyak membantu, membimbing dan meluangkan waktunya dalam penyusunan laporan tugas akhir program RPL ini
5. Bapak Dr. Abdul Wakhid,S.Kep,Ns.,M.Kep.,Sp. Kep. J selaku Penguji I yang telah meluangkan waktunya untuk menguji.
6. Ibu Ns. Umi Aniroh, S. Kep.,M.Kes. selaku Penguji II yang telah meluangkan waktunya untuk menguji.
7. Bapak dr. Budi Aziz B.Sp.Pk Selaku Kepala RSUD DR.H.Jusuf SK Tarakan yang telah memberikan izin untuk meneliti
8. Bapak Ns. Abdul Karim, S. ST selaku kepala ruang IGD yang telah memberikan semangat dan dukungan kepada penulis
9. Kedua orang tua, mama mertua, suami, kakak, adik, dan keluarga besar saya yang telah memberikan dukungan dalam penyusunan laporan tugas akhir program RPL ini
10. Seluruh Crew IGD yang telah mendukung dan memberikan motivasi dan semangat kepada penulis
11. Rekan – rekan seperjuangan RPL angkatan 3 S1 keperawatan Universitas Ngudi Waluyo yang telah memberikan semangat kepada penulis.

Semoga segala kebaikan dan bantuannya yang telah diberikan kepada penulis mendapat balasan yang setimpal dari Allah SWT. Akhirnya penulis mengharapkan Skripsi ini bermanfaat bagi pembacanya.

Terima kasih..

09 , Maret 2025 Penulis

Leni

## DAFTAR ISI

[HALAMAN JUDUL](#_bookmark0)

LEMBAR PERSETUJUAN i

LEMBAR PENGESAHAN ii

PERNYATAAN ORISINALITAS iii

KESEDIAAN PUBLIKASI iv

ABSTRAK v

ABSTRACT vi

DAFTAR RIWAYAT HIDUP viii

KATA PENGANTAR ix

DAFTAR ISI xi

[DAFTAR TABEL xiii](#_bookmark1)

[DAFTAR LAMPIRAN xiv](#_bookmark2)

[BAB I PENDAHULUAN 1](#_bookmark3)

* 1. [Latar Belakang 1](#_bookmark4)
  2. [Lingkup Pengabdian dan Pengembangan 4](#_bookmark5)
  3. [Tujuan Tugas Akhir Program 4](#_bookmark6)
  4. [Manfaat Tugas Akhir Program RPL 5](#_bookmark7)

[BAB II TINJAUAN TEORI 6](#_bookmark8)

1. [Profil Tempat Bekerja 6](#_bookmark9)
2. [Struktur Organisasi Kerja Ruang Instalasi Gawat Darurat 6](#_bookmark10)
3. [Deskripsi Pekerjaan Mahasiswa di Lokasi 7](#_bookmark11)
4. [Teori – Teori Yang Berkaitan Dengan Tema 7](#_bookmark12)

[BAB III KINERJA DAN PENGABDIAN PENGEMBANGAN 13](#_bookmark13)

1. [Kinerja Pengabdian 13](#_bookmark14)
2. [Kinerja Pengembangan 14](#_bookmark15)

[BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 20](#_bookmark16)

1. [Hasil Kinerja Pengembangan 20](#_bookmark17)
2. [Pembahasan 21](#_bookmark18)

[BAB V PENUTUP 25](#_bookmark19)

1. [KESIMPULAN 25](#_bookmark20)
2. [SARAN 25](#_bookmark21)

[DAFTAR PUSTAKA 27](#_bookmark22)

[LAMPIRAN](#_bookmark23)

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 4.1 Karakteristik Responden 18

Tabel 4.2 Tingkat Nyeri Sebelum diberikan Intervensi 18

Tabel 4.3 Tingkat Nyeri Setelah diberikan Intervensi 19

Tabel 4.4 Uji Wilcoxon 19

## DAFTAR LAMPIRAN

1. Lembar Observasi
2. Master Tabel
3. Output SPSS

## BAB I PENDAHULUAN

### Latar Belakang

Penyakit tidak menular atau kronis berkembang perlahan dan berlangsung lama dipengaruhi oleh faktor genetik, fisiologis, lingkungan dan gaya hidup. Jenis utamanya meliputi gangguan kardiovaskular, kanker, penyakit pernapasan kronis dan gangguan pencernaan. Setiap tahun, penyakit ini menyebabkan 41 juta kematian, atau 74% dari total kematian global (WHO, 2023)

Dispepsia merupakan gangguan pada sistem pencernaan yang ditandai dengan rasa nyeri atau ketidaknyamanan di bagian ulu hati. Gejala yang sering muncul meliputi mual, kembung, rasa penuh setelah makan dan sensasi terbakar di perut bagian atas. Penyebab dispepsia cukup beragam, di antaranya gangguan pergerakan usus (motilitas), peningkatan sensitivitas terhadap rangsangan nyeri, infeksi pada saluran pencernaan dan faktor psikologis seperti stres dan kecemasan. Meskipun bukan kondisi yang mengancam nyawa, dispepsia dapat mengganggu aktivitas sehari-hari dan menurunkan kualitas hidup penderitanya (Handayani, 2021)

Berdasarkan laporan *World Health Organization* ditahun 2020, angka kematian akibat penyakit tidak menular sebesar 73% sementara tingkat kesakitan mencapai 60% secara global. Sementara itu, prevalensi dispepsia di dunia diperkirakan berkisar antara 13% hingga 40% setiap tahunnya (WHO, 2024)

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021, dispepsia termasuk dalam lima besar penyakit utama yang menyebabkan rawat inap di rumah sakit. Pada tahun tersebut, tercatat 18.807 kasus dispepsia dengan proporsi 39,8% terjadi pada pria dan 60,2% pada wanita (Widya et al., 2023)

Penyebab dispepsia bisa beragam, dan secara umum dibagi menjadi dispepsia fungsional (tanpa adanya kelainan organik yang jelas) dan dispepsia

organik (disebabkan oleh kondisi medis tertentu). Penyebab (Dispepsia Fungsional) yaitu stres dan gangguan psikologis, Konsumsi makanan pedas, berlemak, asam, atau kopi, serta makan terlalu banyak atau terlalu cepat. pergerakan lambung yang tidak normal bisa menyebabkan penumpukan gas atau tekanan di lambung dan penggunaan alkohol atau rokok. Penyebab (Dispepsia Organik) (Wibawani et al., 2021)

Seseorang yang mengalami dispepsia biasanya akan merasakan beberapa gejala seperti cepat merasa kenyang saat makan, kembung dan begah setelah makan. Selain itu, dapat timbul sensasi panas atau terbakar pada ulu hati yang terkadang menjalar hingga ke tenggorokan dan rasa tidak nyaman di ulu hati yang bisa disertai nyeri atau perih. Gejala lainnya termasuk mual yang dalam beberapa kasus dapat menyebabkan muntah. Jika kondisi ini berkembang menjadi komplikasi, penderita mungkin mengalami ketidaknyamanan pada lambung, kehilangan nafsu makan dan kesulitan menelan. Semua gejala ini dapat memburuk apabila tidak segera ditangani (Handayani, 2021)

Dyspepsia memiliki dampak yang signifikan terhadap kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan karena sifatnya yang kronis, sering kambuh dan respons terhadap terapi yang kurang optimal dalam mengendalikan gejala. Kondisi ini dapat mengganggu aktivitas sehari-hari dan berdampak besar pada kualitas hidup sekaligus meningkatkan biaya perawatan medis. Sebagian besar penderita masih mengalami nyeri perut dengan intensitas yang cukup mengganggu, hingga menghambat aktivitas mereka sehari-hari (Marliza et al., 2022)

Penanganan dispepsia secara farmakologis melibatkan penggunaan obat- obatan yang bertujuan untuk meredakan gejala, menghentikan atau memperlambat perkembangan penyakit dan mencegah timbulnya kembali gejala. Sebagian besar obat yang diberikan berfokus pada pengendalian gejala dan pengurangan sekresi asam lambung. Beberapa golongan obat yang umum digunakan meliputi prokinetik, sitoprotektif, penghambat pompa proton, antagonis reseptor H2, antikolinergik, antasida dan antidepresan. Selain terapi farmakologis, pendekatan nonfarmakologis juga dapat diterapkan untuk

mengatasi nyeri akibat dispepsia. Salah satu metode yang dapat dilakukan oleh perawat adalah teknik relaksasi lima jari yang merupakan bagian dari terapi relaksasi untuk membantu manajemen nyeri tanpa penggunaan obat (Handayani, 2021)

Teknik lima jari merupakan metode hipnosis diri sendiri yang melibatkan penggunaan jari tangan untuk membantu mengalihkan fokus dari kecemasan yang dialami. Teknik ini bertujuan untuk memberikan sugesti positif pada pikiran, sehingga dapat mengurangi ketegangan, meningkatkan semangat dan menciptakan perasaan damai. Hipnosis lima jari bekerja dengan cara menyentuh jari-jari tangan sambil membayangkan hal-hal menyenangkan atau sesuatu yang disukai sehingga membantu seseorang mengalihkan pikirannya dari rasa tidak nyaman atau nyeri yang dirasakan (Sujarwo, 2023)

Penelitian yang dilakukan oleh (Halim & Khatul, 2020) menunjukkan bahwa hipnosis lima jari merupakan teknik pengalihan pemikiran dengan menyentuh jari-jari tangan sambil membayangkan hal-hal yang menyenangkan atau disukai. Studi ini juga membuktikan bahwa teknik lima jari berpengaruh terhadap penurunan skala nyeri pada pasien kanker serviks.

Penelitian yang dilakukan oleh (Harisandy et al., 2023) menunjukkan bahwa dalam studi kasus ini, pasien mengalami penurunan skala nyeri rata-rata sebesar 1 poin setelah diberikan intervensi terapi lima jari.

Penelitian yang dilakukan oleh (Emilinda, 2021) dengan judul The Effect of Five Finger Hypnosis Therapy in Reducing Anxiety and Pain menunjukkan bahwa terapi teknik lima jari efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan dan nyeri.

Penelitian (Dewi et al., 2022) dengan judul penelitian *The Five-Finger Relaxation Techniques on Anxiety, Stress and Quality of Life in Breast Cancer Patients.* Penelitian ini menunjukan bahwa terapi teknik 5 jari berpengaruh terhadap penurunan skala nyeri sehingga masalah kecemasan, stress dan kualitas hidup penderita kanker serviks teratasi.

Penelitian yang dilakukan oleh Calisanie (2021) dengan judul *The Effectiveness of the Finger Grip Relaxation Technique to Reduce Pain Intensity*

*in Post-Appendectomy Patients* menunjukkan bahwa teknik lima jari berpengaruh dalam menurunkan tingkat nyeri pada pasien pascaoperasi usus buntu (apendektomi).. (Puspitasari et al., 2023)

Tarakan merupakan satu-satunya kota yang berada di ujung utara Pulau Provinsi Kalimantan Utara. Tarakan menjadi daerah dengan mobilitas tertinggi di antara daerah-daerah lain di wilayah Kalimantan Utara, oleh karena itu RSUD dr. H. Jusuf SK yang berada di Kota Tarakan menjadi RS Rujukan di Provinsi Kalimantan Utara(Kemenkes, 2024)

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti di RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan , Jumlah pasien dengan diagnosa dyspepsia yang dirawat inap sebanyak 55 orang pada tahun 2021, pada tahun 2022 sebanyak 187 orang dan pada tahun 2023 sebanyak 295 orang. Berdasarkan permasalah tersebut penulis tertarik untuk menyusun laporan tugas akhir program karya kinerja yang berjudul “ Evaluasi Penggunaan Teknik Lima Jari Sebagai Intervensi Penurunan Nyeri Pada Pasien Dengan Dyspepsia di Ruang IGD RSUD DR.H.Jusuf SK Tarakan”

### Lingkup Pengabdian dan Pengembangan

Ruang lingkup pengabdian dan pengembangan dalam karya kinerja ini meliputi pengembangan ilmu di bidang kesehatan khususnya keperawatan terkait Evaluasi penggunaan teknik lima jari sebagai intervensi penurunan nyeri pada pasien dengan dyspepsia di ruang IGD RSUD DR.H.Jusuf SK Tarakan

### Tujuan Tugas Akhir Program

* 1. Tujuan Umum

Untuk mengevaluasi penggunaan teknik lima jari sebagai intervensi penurunan nyeri pada pasien dengan dyspepsia di ruang IGD RSUD DR.H.Jusuf SK Tarakan

* 1. Tujuan Khusus
     1. Menerapkan tindakan keperawatan sesuai SOP rumah sakit disertai penerapan terapi teknik lima jari sebagai intervensi penurunan nyeri

pada pasien dengan dyspepsia di ruang IGD RSUD DR.H.Jusuf SK Tarakan

* + 1. Menganalisis evaluasi penggunaan teknik lima jari sebagai intervensi penurunan nyeri pada pasien dengan dyspepsia di ruang IGD RSUD DR.H.Jusuf SK Tarakan

### Manfaat Tugas Akhir Program RPL

* 1. Manfaat Teoritis

Sebagai sumber referensi dan masukan mengenai pemberian asuhan keperawatan khususnya pada pasien yang mengalami penyakit dyspepsia

* 1. Manfaat Praktis
     1. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya pada pasien dengan masalah keperawatan dyspepsia

* + 1. Bagi Rumah Sakit

Menjadi salah satu sumber literatur rujukan yang digunakan dalam memberikan pelayanan keperawatan khususnya pada pasien yang mengalami dyspepsia

* + 1. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai tambahan rujukan yang dapat dipakai untuk penerapan asuhan keperawatan khususnya pada pasien yang mengalami dyspepsia

* + 1. Bagi Perawat

Penelitian ini memberikan berbagai manfaat bagi perawat, terutama dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam manajemen nyeri pasien dengan dyspepsia. Dengan memahami efektivitas teknik lima jari sebagai intervensi non-farmakologis, perawat dapat menggunakannya sebagai alternatif dalam meredakan nyeri tanpa harus bergantung pada obat-obatan.

1. Profil Tempat Bekerja

## BAB II TINJAUAN TEORI

Tempat melaksanakan karya kinerja berada di Ruangan Instalasi Gawat Darurat RSUD DR.H.Jusuf SK Tarakan. Instalasi Gawat Darurat (IGD) menyediakan layanan pertolongan pertama bagi pasien dengan kondisi darurat, termasuk penegakan diagnosis dan pemberian pengobatan pada penyakit akut serta cedera yang memerlukan tindakan segera. Setiap pasien yang datang ke IGD akan dinilai tingkat kegawatannya dan dikategorikan ke dalam tiga tingkat prioritas. Prioritas 1 mencakup kondisi darurat yang mengancam nyawa atau kasus dengan tingkat keparahan tinggi. Prioritas 2 diperuntukkan bagi pasien dengan kondisi gawat darurat ringan, sedangkan Prioritas 3 mencakup pasien dengan kondisi yang tidak termasuk dalam kategori darurat. Pelayanan di IGD berlangsung selama 24 jam dan ditangani oleh dokter spesialis emergensi, dokter umum yang terlatih dan perawat dengan kompetensi dalam bidang kegawatdaruratan.

1. Struktur Organisasi Kerja

KEPALA INSTALASI GAWAT DARURAT

PJ RUANGAN IGD



WAKIL PJ RUANGAN IGD

TIM KEPERAWATAN I

TIM KEPERAWATAN II

TIM KEPERAWATAN III

1. Deskripsi Pekerjaan Mahasiswa di Lokasi

Penulis merupakan salah satu perawat pelaksana di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD dr. H. Jusuf SK. Sebagai perawat IGD, penulis memiliki tugas menilai kondisi pasien, melakukan triase dan menetapkan prioritas berdasarkan kondisi klinis. Selain itu, penulis juga merawat pasien yang datang dengan cedera trauma atau gejala akut serta melakukan pengkajian kebutuhan pasien, termasuk tanda vital, tingkat kesadaran, keadaan mental dan keluhan utama. Tugas lainnya meliputi penyusunan rencana keperawatan, penyiapan fasilitas, pendokumentasian tindakan medis, bekerja sama dengan tenaga medis dalam proses rujukan dan memastikan penerimaan, penyimpanan, dan distribusi alat kesehatan sesuai prosedur.

Dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir Program RPL, penulis akan melakukan pengukuran skala nyeri pada pasien dyspepsia sebelum diberikan intervensi teknik lima jari. Setelah itu, teknik lima jari akan diterapkan sesuai Standar Prosedur Operasional (SOP) sebagai metode intervensi untuk menurunkan nyeri pada pasien dengan dyspepsia di ruang IGD RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan. Selanjutnya, penulis akan kembali mengukur skala nyeri pasien setelah intervensi dilakukan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengevaluasi efektivitas teknik lima jari sebagai metode intervensi dalam mengurangi nyeri pada pasien dyspepsia di ruang IGD RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan.

Selanjutnya peneliti akan mengumpulkan data yang berisi hasil dari penggunaan teknik lima jari sebagai intervensi penurunan nyeri pada pasien dengan dyspepsia dan kemudian melakukan analisis data

1. Teori – Teori Yang Berkaitan Dengan Tema
   1. Tinjauan Umum Tentang Dyspepsia
      1. Defenisi Dyspepsia

Dispepsia adalah kumpulan gejala yang berhubungan dengan gangguan pada sistem gastroduodenal seperti nyeri di area epigastrium,

sensasi panas atau terbakar di bagian tersebut, perut terasa penuh atau tidak nyaman setelah makan, kembung di perut bagian atas dan cepat merasa kenyang. Berdasarkan ada atau tidaknya kerusakan jaringan, dispepsia dibagi menjadi dua jenis. Jika terdapat kerusakan jaringan, kondisi ini disebut dispepsia organik. Sedangkan jika tidak ditemukan kerusakan, maka disebut dispepsia fungsional.

Pada dispepsia fungsional, gejala berlangsung minimal tiga bulan dengan kemunculan awal setidaknya enam bulan sebelum diagnosis ditegakkan. Faktor psikologis atau reaksi intoleransi terhadap makanan tertentu sering menjadi pemicu kondisi ini. Sebaliknya, dispepsia organik ditandai dengan peradangan pada mukosa dan submukosa lambung sebagai mekanisme perlindungan tubuh terhadap penumpukan mikroorganisme atau zat iritan. Peradangan ini bisa bersifat akut atau kronis dan dapat menyebar secara lokal maupun luas (IDI, 2019)

Dispepsia adalah keluhan yang sering ditemui dalam praktik medis, ditandai dengan rasa tidak nyaman atau nyeri di ulu hati yang terkadang disertai mual, muntah atau gejala lainnya. Berdasarkan adanya kelainan pada mukosa lambung, dispepsia diklasifikasikan menjadi dua jenis yaitu dispepsia organik dan dispepsia fungsional. Salah satu kondisi yang dapat memicu dispepsia adalah gastritis yaitu peradangan pada mukosa lambung. Pasien dengan gastritis umumnya mencari pengobatan akibat keluhan seperti nyeri di ulu hati, mual, muntah, atau rasa tidak nyaman lainnya.

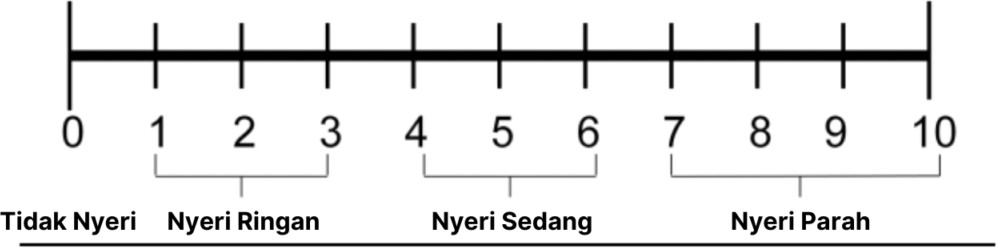
Dispepsia sendiri merupakan gangguan yang kompleks, terdiri dari berbagai gejala seperti nyeri atau ketidaknyamanan di perut bagian atas, sensasi terbakar, mual, muntah, perut terasa penuh, serta kembung. Beberapa faktor yang berperan dalam munculnya kondisi ini meliputi gangguan pergerakan usus, hipersensitivitas, infeksi dan aspek psikososial (Handayani, 2021)

Di masyarakat, istilah dispepsia sering disamakan dengan penyakit maag karena kemiripan gejala yang ditimbulkan. Namun, anggapan ini

kurang tepat. Kata "maag" berasal dari bahasa Belanda yang berarti lambung, sedangkan istilah "dispepsia" berasal dari bahasa Yunani yang terdiri dari dua kata yaitu "dys" yang berarti buruk dan "peptei" yang berarti pencernaan. Dengan demikian, dispepsia secara harfiah berarti gangguan pada proses pencernaan.

Dispepsia merupakan kondisi medis yang ditandai dengan nyeri atau ketidaknyamanan pada perut bagian atas atau ulu hati. Meskipun bukan penyakit yang mematikan, dispepsia dapat berdampak negatif terhadap kualitas hidup dan menjadi permasalahan sosial di masyarakat. Pola hidup modern seperti konsumsi makanan berlemak, kebiasaan merokok, penggunaan obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID) dan kurangnya aktivitas fisik diduga turut berkontribusi terhadap munculnya gangguan ini.

* + 1. Numeric Rating Scale (NRS)



Keterangan:

* + - 1. 0 ( Tidak Nyeri )
      2. 1 – 3 ( Nyeri ringan )
      3. 4 – 6 ( Nyeri sedang )
      4. 7 – 9 ( Nyeri berat )
      5. 10 ( Sangat nyeri )
  1. Tinjauan Umum Tentang Teknik Lima Jari
     1. Defenisi Teknik Lima Jari

Teknik lima jari merupakan metode hipnosis mandiri yang memanfaatkan sentuhan pada jari tangan untuk memberikan sugesti positif pada pikiran, sehingga individu dapat mengalihkan fokus dari rasa nyeri yang dialami. Selain membantu mengurangi persepsi

terhadap nyeri, teknik ini juga berperan dalam meningkatkan semangat serta menciptakan perasaan tenang dan damai. Hipnosis lima jari bekerja dengan mengalihkan perhatian seseorang melalui sentuhan pada jari-jari tangan sambil membayangkan hal-hal yang menyenangkan atau disukai. Terapi ini dapat membantu menurunkan nyeri dengan cara menerima sugesti di bawah sadar dalam kondisi rileks, sambil menggerakkan jari-jari sesuai instruksi. Dengan demikian, hipnosis lima jari adalah teknik relaksasi yang memanfaatkan lima jari tangan sebagai media untuk mengalihkan pikiran pada hal-hal positif guna mengurangi ketidaknyamanan atau nyeri (Sujarwo, 2023)

* + 1. Manfaat Teknik Lima Jari
       1. Mengurangi kecemasan, ketegangan, nyeri dan stres
       2. Memperlancar sirkulasi darah
       3. Merelaksasikan otot-otot
       4. Menurunkan peningkatan kerja jantung, pernafasan, dan tekanan darah
    2. Prosedur Pelaksanaan Teknik Lima Jari
       1. Fase orientasi : mengucapkan salam terapeutik, buka pembicaraan dengan topik umum, evaluasi/validasi pertemuan sebelumnya, jelaskan tujuan interaksi , tetapkan kontrak topik/ waktu dan tempat
       2. Fase Kerja
          - Menciptakan Lingkungan Nyaman

Pastikan lingkungan sekitar tenang dan kondusif. Bantu klien menemukan posisi istirahat yang nyaman, baik dalam posisi duduk maupun berbaring.

* + - * + Latihan Teknik Lima Jari

Pandu klien untuk menyentuh keempat jarinya menggunakan ibu jari secara bergantian. Minta klien menarik napas dalam sebanyak 2–3 kali untuk membantu relaksasi. Anjurkan klien menutup mata agar lebih fokus dan rileks.

* + - * + Proses Hipnosis Diri

Satukan ujung ibu jari dengan jari telunjuk, bayangkan kembali saat tubuh dalam kondisi sehat. Dimana anda dapat melakukan segala aktivitas yang diinginkan. Satukan ujung ibu jari dengan jari tengah, ingat kembali momen indah bersama orang-orang terkasih seperti orang tua, pasangan atau seseorang yang berarti dalam hidup. Satukan ujung ibu jari dengan jari manis, kenang kembali saat Anda menerima penghargaan atas kerja keras dan pencapaian yang telah diraih. Satukan ujung ibu jari dengan jari kelingking, bayangkan kembali saat berada di tempat terindah dan paling nyaman yang pernah Anda kunjungi.

* + - * + Mengakhiri Sesi

Beri waktu bagi klien untuk meresapi kenangan indah tersebut dan menikmati perasaan nyaman. Minta klien menarik napas dalam sebanyak 2–3 kali lagi.

* + - 1. Fase Terminasi

Pada fase terminasi langkah pertama yang dilakukan adalah mengevaluasi perasaan klien setelah menjalani teknik lima jari. Klien didorong untuk mengungkapkan pengalaman dan kenyamanan yang dirasakan selama sesi berlangsung. Selanjutnya, dilakukan penilaian kembali terhadap tingkat kecemasan atau nyeri yang dialami sebelum dan sesudah intervensi dengan menggunakan skala yang sesuai untuk mengukur perubahan yang terjadi. Setelah itu, disusun rencana tindak lanjut agar klien dapat menerapkan teknik lima jari secara mandiri ketika mengalami kecemasan atau nyeri sehingga manfaat dari terapi ini dapat dirasakan secara optimal.

* 1. Pengaruh Teknik Lima Jari Terhadap Penurunan Nyeri

Terapi lima jari merupakan salah satu metode keperawatan generalis yang memungkinkan pasien melakukan hipnosis mandiri dengan membayangkan pengalaman positif. Teknik ini dilakukan dalam kondisi rileks di mana pasien secara bertahap menyentuhkan kelima jarinya sambil mengingat momen-momen menyenangkan. Proses ini bertujuan untuk membangkitkan semangat, menciptakan perasaan damai dan mengurangi ketegangan yang dirasakan. Hipnosis lima jari juga berperan dalam menurunkan intensitas nyeri. Teknik ini bekerja dengan memengaruhi sistem limbik dan saraf otonom, menciptakan kondisi yang lebih tenang dan aman. Hal tersebut merangsang pusat kesenangan serta memicu pelepasan senyawa kimia seperti *Gamma-Aminobutyric Acid* . Dengan demikian, teknik ini menjadi salah satu metode nonfarmakologis yang efektif dalam membantu pasien mengatasi nyeri (Harisandy et al., 2023)

## BAB III

**KINERJA PENGABDIAN DAN PENGEMBANGAN**

1. Kinerja Pengabdian

Penulis telah bekerja di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD selama 7 Tahun di RSUD DR.H.Jusuf SK Tarakan sebagai perawat pelaksana. Berikut adalah deskripsi tugas serta tanggung jawab perawat pelaksana di Unit Instalasi Gawat Darurat:

* 1. Menyediakan fasilitas dan menciptakan lingkungan yang nyaman di IGD guna memastikan pelayanan berjalan lancar serta mempermudah pasien dalam mendapatkan perawatan.
  2. Menerima pasien baru sesuai dengan prosedur serta ketentuan yang berlaku di RSUD DR. H. Jusuf SK Tarakan.
  3. Menjaga dan merawat peralatan medis agar selalu dalam kondisi siap digunakan.
  4. Memberikan orientasi kepada pasien mengenai lingkungan IGD, peraturan yang berlaku, fasilitas yang tersedia, serta cara penggunaannya.
  5. Menjalin komunikasi dan kerja sama yang baik dengan pasien, keluarga pasien, serta sesama tenaga medis.
  6. Melakukan penilaian terhadap kebutuhan dan permasalahan pasien
  7. Melakukan anamnesis sesuai dengan ruang lingkup ilmu keperawatan.
  8. Menyusun rencana keperawatan berdasarkan kebutuhan dan kondisi pasien.
  9. Melaksanakan tindakan keperawatan sesuai dengan kebutuhan pasien, diantaranya memberikan pengobatan sesuai dengan program terapi yang telah ditetapkan dan memberikan edukasi kesehatan kepada pasien dan keluarganya terkait penyakit yang diderita.
  10. Melatih mobilitas pasien agar dapat kembali mandiri secepat mungkin.
  11. Membantu proses rujukan pasien ke fasilitas kesehatan atau rumah sakit lain yang memiliki kemampuan lebih dalam menangani kondisi pasien.
  12. Berpartisipasi dalam diskusi kasus guna meningkatkan kualitas pelayanan dan asuhan keperawatan.

1. Kinerja Pengembangan
   1. Lokasi dan Waktu Penelitian

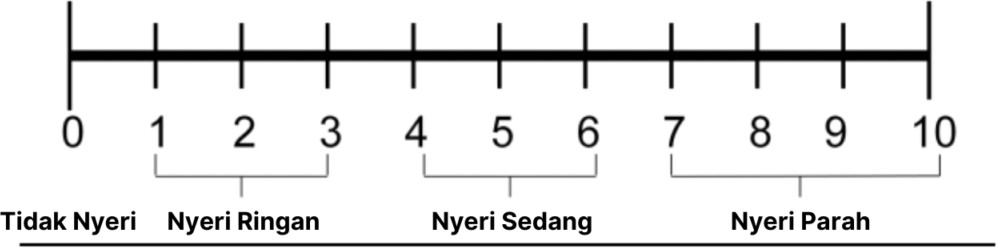
Kinerja akhir program RPL akan dilakukan di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD DR.H.Jusuf SK Tarakan pada bulan Desember Tahun 2024

* 1. Sampel

Sampel dalam Kinerja akhir program RPL adalah pasien yang mengalami nyeri dyspepsia yang berada di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD DR.H.Jusuf SK Tarakan .

* 1. Alat Ukur

Pengukuran nyeri dyspepsia akan dilakukan sebanyak 2 kali yaitu *pretest* dimana pasien belum mendapatkan intervensi teknik lima jari dan *posttest* setelah dilakukan intervensi teknik lima jari. Alat ukur yang digunakan untuk mengukur skala nyeri yaitu: skala nyeri *Numeric Rating Scale (NRS)*

**

Keterangan:

* + 1. 0 ( Tidak Nyeri )
    2. 1 – 3 ( Nyeri ringan )
    3. 4 – 6 ( Nyeri sedang )
    4. 7 – 9 ( Nyeri berat )
    5. 10 ( Sangat nyeri )
  1. Diagram Alur

Mengeliminasi neurotransmiter

Relaksasi Saraf Otonom

Nyeri Dispepsia

Teknik Lima Jari

Penurunan skala nyeri dispepsia

Sumber (Harisandy et al., 2023)

* 1. Prosedur Pelaksanaan Teknik Lima Jari

Penulis melakukan penggunaan teknik lima jari sesuai SOP (Standart Prosedur Operasional) sebagai intervensi penurunan nyeri pada pasien dengan dyspepsia di ruang IGD RSUD DR .H. Jusuf SK .

Tahap pelaksanaan penelitian ini dilakukan dengan melibatkan 25 pasien yang mengalami nyeri ringan hingga sedang akibat dyspepsia. Pada pasien dengan nyeri dyspepsia ringan, gejala yang ditunjukkan biasanya meliputi rasa tidak nyaman atau nyeri tumpul di area ulu hati, perut terasa penuh atau kembung, sering bersendawa, serta sedikit mual tanpa muntah. Beberapa pasien juga dapat mengalami sensasi panas atau perih di lambung, terutama setelah makan atau saat perut kosong. Gejala ini umumnya tidak terlalu mengganggu aktivitas sehari-hari, tetapi tetap memerlukan intervensi agar tidak berkembang menjadi lebih parah. Pada pasien dengan nyeri dyspepsia sedang, gejala yang ditunjukkan cenderung lebih intens dibandingkan dyspepsia ringan. Pasien mungkin mengalami nyeri yang lebih tajam atau terasa menusuk di area ulu hati, perut terasa penuh dalam waktu lebih lama, sering bersendawa dengan rasa asam atau

pahit di mulut, serta mual yang bisa disertai muntah. Beberapa pasien juga melaporkan rasa terbakar di dada (heartburn) dan penurunan nafsu makan akibat ketidaknyamanan pada saluran pencernaan. Gejala ini dapat mengganggu aktivitas sehari-hari dan membutuhkan penanganan lebih lanjut agar tidak berkembang menjadi kondisi yang lebih serius.

Sebelum intervensi diberikan, kondisi awal pasien dinilai menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS)untuk memastikan tingkat nyeri yang dialami. Setelah itu, dilakukan intervensi dengan menerapkan teknik lima jari sebagai metode non-farmakologis untuk mengurangi nyeri. Durasi intervensi ditetapkan berdasarkan standar prosedur yang telah ditentukan dalam penelitian selama 10 menit, dengan memastikan setiap pasien menerima perlakuan yang sama. Setelah intervensi selesai, dilakukan evaluasi dalam jangka waktu 10 menit untuk menilai efektivitas teknik lima jari dalam menurunkan nyeri pasien. Evaluasi ini dilakukan dengan membandingkan tingkat nyeri sebelum dan setelah intervensi menggunakan alat ukur yang sesuai. Dengan demikian, penelitian ini dapat memberikan data yang objektif mengenai manfaat teknik lima jari dalam mengatasi nyeri akibat dyspepsia.

Langkah-langkah melakukan terapi hipnosis lima jari yaitu sebagai berikut :

* + 1. Fase orientasi : mengucapkan salam terapeutik, buka pembicaraan dengan topik umum, evaluasi/validasi pertemuan sebelumnya, jelaskan tujuan interaksi , tetapkan kontrak topik/ waktu dan tempat
    2. Fase Kerja
       - Menciptakan Lingkungan Nyaman

Pastikan lingkungan sekitar tenang dan kondusif. Bantu klien menemukan posisi istirahat yang nyaman, baik dalam posisi duduk maupun berbaring.

* + - * Latihan Teknik Lima Jari

Pandu klien untuk menyentuh keempat jarinya menggunakan ibu jari secara bergantian. Minta klien menarik napas dalam

sebanyak 2–3 kali untuk membantu relaksasi. Anjurkan klien menutup mata agar lebih fokus dan rileks.

* + - * + Proses Hipnosis Diri

Satukan ujung ibu jari dengan jari telunjuk, bayangkan kembali saat tubuh dalam kondisi sehat. Dimana anda dapat melakukan segala aktivitas yang diinginkan. Satukan ujung ibu jari dengan jari tengah, ingat kembali momen indah bersama orang-orang terkasih seperti orang tua, pasangan atau seseorang yang berarti dalam hidup. Satukan ujung ibu jari dengan jari manis, kenang kembali saat Anda menerima penghargaan atas kerja keras dan pencapaian yang telah diraih. Satukan ujung ibu jari dengan jari kelingking, bayangkan kembali saat berada di tempat terindah dan paling nyaman yang pernah Anda kunjungi.

* + - * + Mengakhiri Sesi

Beri waktu bagi klien untuk meresapi kenangan indah tersebut dan menikmati perasaan nyaman. Minta klien menarik napas dalam sebanyak 2–3 kali lagi.

* + 1. Fase Terminasi

Pada fase terminasi langkah pertama yang dilakukan adalah mengevaluasi perasaan klien setelah menjalani teknik lima jari. Klien didorong untuk mengungkapkan pengalaman dan kenyamanan yang dirasakan selama sesi berlangsung.

* 1. Pengumpulan Data

Langkah – langkah dalam pengumpulan data dalam Kinerja akhir program RPL dilakukan dengan cara :

* + 1. Mengajukan surat izin penelitian kepada Direktur RSUD DR .H.

Jusuf SK

* + 1. Mengambil data jumlah pasien yang mengalami dyspepsia
    2. Kemudian memberikan *informan consent* pada responden dan menjelaskan tujuan dilakukannya penelitian ini
    3. Melakukan pengukuran nyeri dyspepsia sebelum diberikan intervensi teknik lima jari
    4. Melakukan teknik lima jari pada pasien yang mengalami nyeri dyspepsia di Ruangan IGD RSUD DR .H. Jusuf SK
    5. Melakukan pengukuran nyeri dyspepsia setelah diberikan intervensi teknik lima jari
    6. Setelah semua data dikumpulkan , maka peneliti akan melakukan penyajian data dan analisa data
  1. Penyajian Data

Data yang diperoleh dari hasil evaluasi kinerja akhir program RPL, berupa pengukuran skala nyeri sebelum dan sesudah intervensi teknik lima jari, akan dikumpulkan dan disajikan dalam beberapa tahap. Proses penyajian data dalam kinerja tugas akhir RPL ini meliputi:

* + 1. Editing, setelah seluruh data terkumpul, penulis akan melakukan seleksi dan pemeriksaan terhadap setiap kuesioner yang telah diisi. Proses ini bertujuan untuk memastikan keakuratan dan kesesuaian data dengan variabel penelitian.
    2. Pengkodean (Coding), agar pengolahan data lebih sistematis, setiap data akan diberikan kode tertentu. Pengkodean ini dilakukan dengan memberikan simbol pada hasil analisis tingkat nyeri pasien.
    3. Entri Data, pada tahap ini data yang telah dikumpulkan akan dimasukkan ke dalam master table atau database komputer. Setelah itu, data akan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi sederhana atau tabel kontingensi untuk mempermudah analisis.
  1. Analisis Data
     1. Analisis Univariat

Analisis univariat dalam penulisan kinerja tugas akhir RPL dilakukan untuk memperoleh gambaran umum dengan cara mendeskripsikan tiap-tiap variabel dalam penelitian yaitu dengan

membuat tabel distribusi frekuensi karakteristik responden dan nyeri dyspepsia

* + 1. Analisis Bivariat

1. Uji T-Independent: Jika data nyeri terdistribusi normal, gunakan uji T untuk membandingkan rata-rata tingkat nyeri sebelum dan sesudah intervensi.
2. Uji Wilcoxon Signed-Rank: Jika data tidak terdistribusi normal, gunakan uji non-parametrik ini untuk membandingkan perubahan tingkat nyeri

## BAB IV

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

### Hasil Kinerja Pengembangan

* 1. **Analisa Univariat**

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Karakteristik** | **Frekuensi (n)** | **Persentase (%)** |
| **Jenis Kelamin**  Perempuan | 16 | 64.0 |
| Laki laki | 9 | 36.0 |
| **Total** | **25** | **100** |
| **Pendidikan** |  |  |
| Rendah | 12 | 48.0 |
| Tinggi | 13 | 52.0 |
| **Total** | **25** | **100** |
| **Pekerjaan**  Bekerja | 13 | 52.0 |
| Tidak Bekerja | 12 | 48.0 |
| **Total** | **25** | **100** |
| Berdasarkan tabel | 4.1 diketahui bahwa responden | yang berjenis |

kelamin perempuan sebanyak 16 orang (64.0%) dan berjenis kelamin laki laki sebanyak 9 orang (36.0%). Responden yang berpendidikan rendah sebanyak 12 orang (48.0%) dan yang berpendidikan tinggi sebanyak 13 orang (52.0%). Responden yang bekerja sebanyak 13 orang (52.0%) dan tidak bekerja sebanyak 12 orang (48.0%).

### Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Nyeri Responden Sebelum diberikan Intervensi Teknik Lima Jari

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tingkat Nyeri** | **Frekuensi (n)** | **Persentase (%)** |
| Ringan | 2 | 8 |
| Sedang | 23 | 92 |
| **Total** | **25** | **100** |
| Berdasarkan tabel | 4.2 diketahui bahwa tingkat | nyeri responden |

sebelum diberikan intervensi teknik lima jari yaitu nyeri ringan sebanyak 2 orang (8%) dan nyeri sedang sebanyak 23 orang (92%)

### Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Nyeri Responden Setelah diberikan Intervensi Teknik Lima Jari

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tingkat Nyeri** | **Frekuensi (n)** | **Persentase (%)** |
| Tidak Nyeri | 2 | 8 |
| Ringan | 23 | 92 |
| **Total** | **25** | **100** |

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa tingkat nyeri responden setelah diberikan intervensi teknik lima jari yaitu tidak nyeri sebanyak 2 orang (8%) dan nyeri ringan sebanyak 23 orang (92%).

### Analisa Bivariat

**Tabel 4.4 Uji Wilcoxon Rank**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Variabel** | **Z** | **A Symp. Sig 2 (tailed)** |
| Pre test- Post test | **5.070** | **0.000** |

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa terdapat perbedaan tingkat nyeri pasien sebelum dan setelah diberikan intervensi teknik lima jari, dimana pada hasil uji wilcoxon diperoleh nilai Asymp.Sig 2 tailed sebesar 0.005. Maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan yang signifikan antara penurunan nyeri pasien dyspepsia sebelum dengan sesudah diberikan intervensi terapi lima jari.

### Pembahasan

Evaluasi Penggunaan Teknik Lima Jari Sebagai Intervensi Penurunan Nyeri Pada Pasien Dengan Dyspepsia di Ruang IGD RSUD DR.H.Jusuf SK Tarakan

Dispepsia merupakan sekumpulan gejala yang berkaitan dengan gangguan pada saluran gastroduodenal seperti nyeri di area epigastrium, sensasi terbakar di ulu hati, perasaan penuh atau tidak nyaman setelah makan, kembung di perut bagian atas dan rasa cepat kenyang. Kondisi ini diklasifikasikan berdasarkan adanya kerusakan jaringan. Jika terdapat kerusakan jaringan, dispepsia disebut sebagai dispepsia organik, sedangkan jika tidak ada kerusakan jaringan, disebut dispepsia fungsional.

Pada dispepsia fungsional, gejala berlangsung setidaknya selama tiga bulan dengan awitan gejala terjadi enam bulan sebelum diagnosis ditegakkan. Kondisi ini dapat dipicu oleh faktor psikologis atau intoleransi terhadap makanan tertentu. Sementara itu, dispepsia organik terjadi akibat peradangan pada mukosa dan submukosa lambung sebagai bentuk mekanisme pertahanan tubuh terhadap akumulasi mikroorganisme atau paparan zat iritan. Peradangan ini bisa bersifat akut maupun kronis serta dapat menyebar secara lokal maupun menyeluruh. Dispepsia merupakan kondisi medis yang ditandai dengan nyeri atau ketidaknyamanan pada perut bagian atas atau ulu hati. Meskipun tidak bersifat fatal, gangguan ini dapat memengaruhi kualitas hidup dan menjadi beban sosial bagi masyarakat. Pola hidup modern, seperti konsumsi makanan berlemak, merokok, penggunaan obat antiinflamasi nonsteroid dan kurangnya aktivitas fisik, diduga berkontribusi terhadap munculnya dispepsia.

(IDI, 2019)

Terapi lima jari merupakan salah satu teknik keperawatan yang bersifat generalis. Dimana pasien melakukan hipnosis diri sendiri dengan cara membayangkan pengalaman yang menyenangkan. Metode ini diterapkan dalam kondisi rileks dengan mengarahkan fokus pikiran pada kenangan positif sambil menyentuhkan lima jari tangan secara berurutan. Dengan membayangkan momen-momen menyenangkan, terapi ini dapat membantu meningkatkan semangat, menciptakan perasaan damai dan mengurangi ketegangan. Hipnosis lima jari juga berperan dalam menurunkan tingkat nyeri. Hal ini terjadi karena teknik ini memengaruhi sistem limbik dan saraf otonom, menciptakan kondisi yang tenang, aman, dan nyaman. Keadaan ini merangsang pusat rasa ganjaran di otak dan memicu pelepasan zat kimia seperti Gamma-Aminobutyric Acid Enkephalin dan β-Endorphin yang berfungsi untuk menghambat neurotransmiter penyebab nyeri. (Harisandy et al., 2023)

Hasil analisis pengembangan ini menunjukkan adanya perbedaan

tingkat nyeri pada pasien sebelum dan sesudah diberikan intervensi terapi

lima jari. Berdasarkan uji Wilcoxon, diperoleh nilai Asymp. Sig (2-tailed) sebesar 0,005. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan dalam penurunan nyeri pada pasien dispepsia setelah diberikan terapi lima jari dibandingkan dengan sebelum intervensi dilakukan.

Keluhan nyeri pasien sebelum, Pada pasien dengan nyeri dyspepsia ringan, gejala yang ditunjukkan meliputi rasa tidak nyaman atau nyeri tumpul di area ulu hati, perut terasa penuh atau kembung, sering bersendawa, serta sedikit mual tanpa muntah. Beberapa pasien juga dapat mengalami sensasi panas atau perih di lambung, terutama setelah makan atau saat perut kosong. Namun gejala ini tidak terlalu mengganggu aktivitas sehari-hari. Pada pasien dengan nyeri dyspepsia sedang, gejala yang ditunjukkan cenderung lebih intens dibandingkan dyspepsia ringan. Pasien mengalami nyeri yang lebih tajam atau terasa menusuk di area ulu hati, perut terasa penuh dalam waktu lebih lama, sering bersendawa dengan rasa asam atau pahit di mulut serta mual yang bisa disertai muntah. Beberapa pasien juga melaporkan rasa terbakar di dada (*heartburn*) dan penurunan nafsu makan akibat ketidaknyamanan pada saluran pencernaan. Gejala ini dapat mengganggu aktivitas sehari-hari dan membutuhkan penanganan lebih lanjut agar tidak berkembang menjadi kondisi yang lebih serius.

Setelah intervensi terjadi penurunan dimana 2 orang pasien sudah

tidak mengalami nyeri disepepsia dan 23 orang mengalami nyeri ringan dengan keluhan gejala yang ditunjukkan meliputi rasa tidak nyaman atau nyeri tumpul di area ulu hati, perut terasa penuh atau kembung, sering bersendawa. Namun gejala ini tidak terlalu mengganggu aktivitas sehari- hari.

Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Halim & Khatul, 2020) yang menunjukkan bahwa hipnosis lima jari merupakan teknik pengalihan pikiran dengan menyentuh jari-jari tangan sambil membayangkan hal-hal yang menyenangkan atau disukai.

Penelitian tersebut juga membuktikan adanya pengaruh positif dari penerapan teknik lima jari terhadap penurunan skala nyeri pada pasien kanker serviks.

Menurut asumsi penulis teknik lima jari efektif terhadap penurunan nyeri dyspepsia karena teknik ini merupakan metode relaksasi yang dapat membantu menurunkan ketegangan fisik dan psikis yang menjadi salah satu faktor pemicu nyeri tersebut. Teknik lima jari bekerja dengan cara memberikan fokus pada pernapasan dan pengalihan perhatian melalui gerakan tangan yang sistematis, sehingga membantu menstimulasi sistem saraf parasimpatis. Aktivasi sistem saraf parasimpatis ini berperan dalam menurunkan tingkat stres dan meningkatkan relaksasi tubuh, yang pada akhirnya dapat mengurangi produksi asam lambung berlebih dan meredakan gejala nyeri dyspepsia.

Harisandy et al. (2023) menjelaskan bahwa teori mereka sejalan dengan hasil penelitian ini, di mana terapi lima jari termasuk dalam terapi generalis keperawatan yang memungkinkan pasien untuk melakukan hipnosis mandiri dengan membayangkan pengalaman menyenangkan. T eknik ini diterapkan dalam keadaan rileks, dengan cara menyentuhkan lima jari secara bergantian sambil memfokuskan pikiran pada kenangan positif. Metode ini bertujuan untuk meningkatkan motivasi, menciptakan perasaan tenang, serta mengurangi stres. Selain itu, hipnosis lima jari terbukti efektif dalam menurunkan tingkat nyeri karena dapat memengaruhi sistem limbik dan saraf otonom, sehingga memberikan efek nyaman dan menenangkan. Proses ini juga merangsang pusat penghargaan dalam otak dan meningkatkan pelepasan zat kimia seperti Gamma Amino Butyric Acid (GABA), Enkephalin, serta β-Endorphin, yang berperan dalam menghambat transmisi rasa nyeri dalam tubuh (Harisandy et al., 2023)

## KESIMPULAN

## BAB V PENUTUP

Berdasarkan hasil kinerja pengembangan ini dapat disimpulkan bahwa :

* 1. Tingkat nyeri responden sebelum diberikan intervensi teknik lima jari yaitu nyeri ringan sebanyak 2 orang (8%) dan nyeri sedang sebanyak 23 orang (92%)
  2. Tingkat nyeri responden setelah diberikan intervensi teknik lima jari yaitu tidak nyeri sebanyak 2 orang (8%) dan nyeri ringan sebanyak 23 orang (92%).
  3. Terdapat perbedaan tingkat nyeri pasien sebelum dan setelah diberikan intervensi teknik lima jari, dimana pada hasil uji wilcoxon diperoleh nilai Asymp.Sig 2 tailed sebesar 0.005. Maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan yang signifikan antara penurunan nyeri pasien dyspepsia sebelum dengan sesudah diberikan intervensi terapi lima jari.

## SARAN

* 1. Bagi Peneliti

Penelitian ini memberikan manfaat berupa peningkatan pengetahuan dan keterampilan peneliti dalam memahami dan menerapkan teknik relaksasi, khususnya teknik lima jari, dalam mengatasi masalah kesehatan seperti nyeri dyspepsia. Selain itu, penelitian ini juga melatih peneliti untuk berpikir kritis, sistematis, dan ilmiah dalam menjawab permasalahan yang ada, serta dapat menjadi landasan untuk penelitian lanjutan di masa mendatang.

* 1. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini dapat menjadi referensi untuk mengembangkan program intervensi non-farmakologis bagi pasien dengan nyeri dyspepsia. Teknik lima jari sebagai metode relaksasi dapat diaplikasikan sebagai bagian dari pelayanan kesehatan holistik yang lebih efisien dan berorientasi pada kenyamanan pasien. Hal ini juga dapat membantu mengurangi

ketergantungan pasien pada obat-obatan, sehingga mendukung pengurangan biaya perawatan.

* 1. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat menambah khasanah keilmuan dan menjadi salah satu bahan ajar dalam bidang kesehatan, khususnya terkait manajemen nyeri dan teknik relaksasi. Hasil penelitian ini juga dapat digunakan sebagai acuan atau literatur dalam proses pembelajaran, serta mendorong mahasiswa atau akademisi untuk melakukan penelitian serupa guna memperkaya wawasan di bidang kesehatan.

* 1. Bagi Perawat

Perawat perlu meningkatkan pemahaman mengenai teknik lima jari dan manfaatnya sebagai metode non-farmakologis dalam manajemen nyeri, sehingga dapat diterapkan secara efektif dan sesuai prosedur. Penting bagi perawat untuk melakukan asesmen nyeri secara menyeluruh sebelum dan setelah intervensi, guna memastikan efektivitas teknik ini dalam mengurangi nyeri pasien.

## DAFTAR PUSTAKA

Alvian Harisandy, Nurlelasari Harahap, N. & D. G. (2023). Pengaruh Hipnosis Lima Jari Terhadap Tingkat Nyeri Dan Kecemasan Pada Pasien Kanker Kolorektal. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, *8*(1), 32. https://doi.org/10.32419/jppni.v8i1.374

Calisanie, N. N. P., & Ratnasari, A. N. (2021). The Effectiveness of the Finger Grip Relaxation Technique to Reduce Pain Intensity in Post-Appendectomy Patients: A Literature Review. *KnE Life Sciences*, *2021*, 753–757. https://doi.org/10.18502/kls.v6i1.8751

Dewi, R., Panduragan, S. L., Umar, N. S., Yulianti, M., & Budhiana, J. (2022). The Five-Finger Relaxation Techniques on Anxiety, Stress and Quality of Life in Breast Cancer Patients. *Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences*, *18*, 96–100.

Emilinda, S., & Rahmawati, A. F. (2021). The Effect of Five Finger Hypnosis Therapy in Reducing Anxiety in Gravida Mothers: Literature Review. *Open Access Health Scientific Journal*, *2*(2), 48–54. https://doi.org/10.55700/oahsj.v2i2.19

Halim, A. R., & Khatul, N. (2020). Penerapan Hipnoterapi Lima Jari. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, *8*(1), 41–46. https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/nersmuda/article/view/6211/pdf

Handayani. (2021). *Kenali Dispepsia & Cerdas dalam Penanganannya ( Disertai Resep Olahan Herbal untuk Dispepsia )*. Omera Pustaka.

IDI. (2019). Modul Dispepsia dan Gastritis. *Ilmu Penyakit Dalam*, *2*, 32–56. Kemenkes. (2024). *Profil Rumah Sakit*.

https://pgds.kemkes.go.id/profil\_rs?id=28699

Marliza, H., Hainil, S., Mayefis, D., & Sammulia, S. F. (2022). Aplikasi Video Edukasi “Dispepsia“ melalui Media Sosial. *J.Abdimas: Community Health*, *3*(1), 1–7. https://doi.org/10.30590/jach.v3n1.414

Puspitasari, D., Ginting, A. S. B., & Astarie, A. D. (2023). EFEKTIVITAS REBUSAN DAUN SIRSAK (Annona Muricata L) TERHADAP

KEPUTIHAN PADA WANITA USIA SUBUR DI PMB NY. D KABUPATEN GARUT TAHUN 2023. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, *2*(10),

4095–4106. https://doi.org/10.55681/sentri.v2i10.1648

Sujarwo. (2023). Relaksasi Dengan Teknik Hipnosis 5 Jari. *RSJ Prof HB Saanin Padang*, *April*, 2–4.

WHO. (2023). *Penyakit tidak menular*. https://[www.who.int/news-room/fact-](http://www.who.int/news-room/fact-) sheets/detail/noncommunicable-diseases

WHO. (2024). *PREVALENTION OF GERD*. https://[www.who.int/](http://www.who.int/)

Wibawani, E. A., Faturahman, Y., & Purwanto, A. (2021). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN DISPEPSIA PADA PASIEN RAWAT JALAN POLI PENYAKIT DALAM DI RSUD KOJA

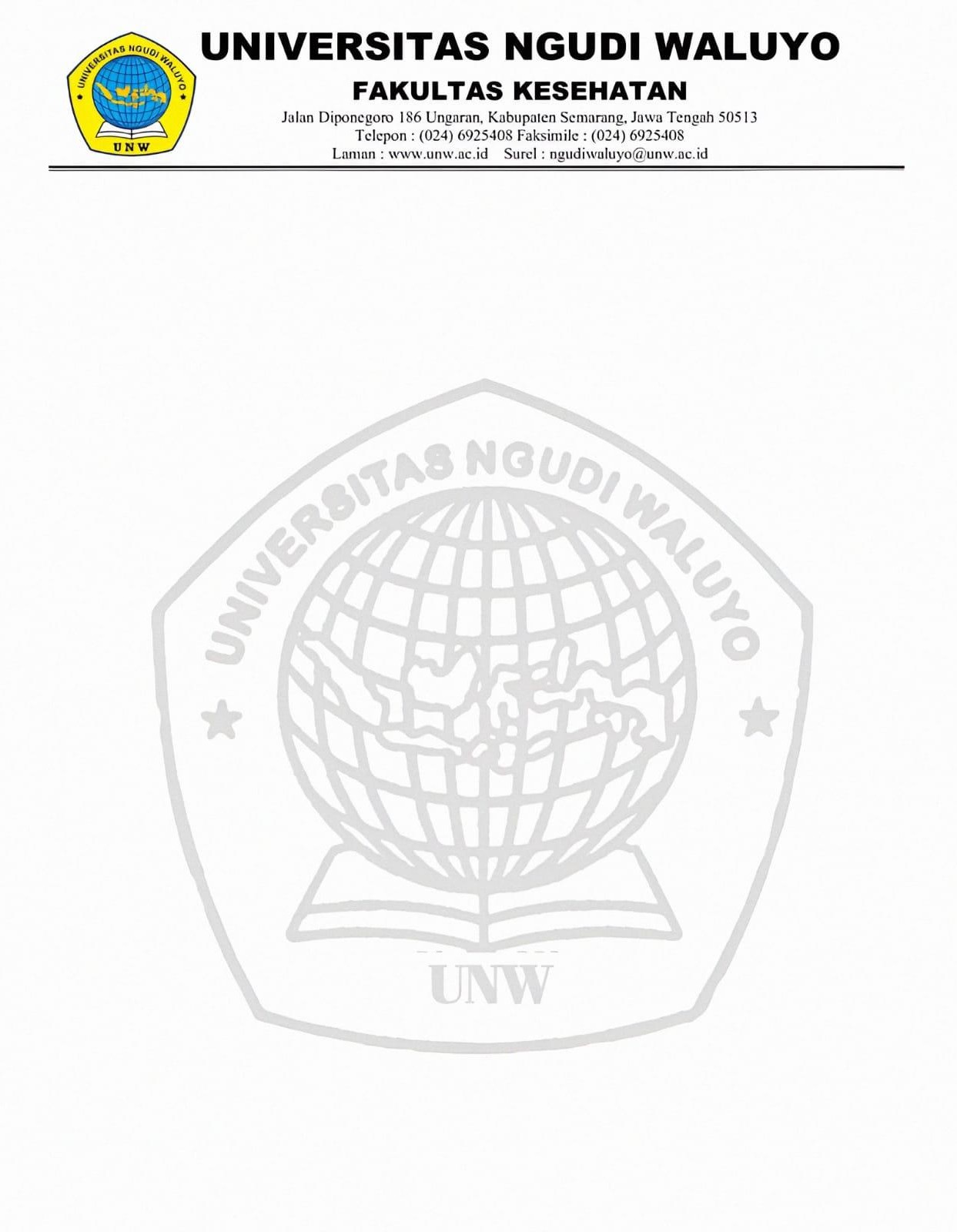
(Studi pada Pasien Rawat Jalan Poli Penyakit Dalam di RSUD Koja Tahun 2020). *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, *17*(1), 257–266. https://doi.org/10.37058/jkki.v17i1.3605

Widya, W., Badriah, D. L., Wahyuniar, L., & Mamlukah, M. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dispepsia Pada Pekerja Di Pt. Hamsina Jaya Mpgg Cirebon 2023. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, *14*(02), 361–369. https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.924

Nomor : 1011/SM/F.Kes/UNW/XII/2024 Lampiran : -

Hal : Permohonan Izin Studi Pendahuluan

6 Desember 2024



Yth**.** Direktur RSUD dr. H. Jusuf S.K Tarakan di tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa program studi S1 Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo atas nama:

Nama : Leni

Nomor Induk Mahasiswa : 017232023

Dengan ini kami ajukan permohonan izin atau usulan untuk melaksanakan Studi Pendahuluan dalam rangka penyelesaian Tugas Akhir Karya Kinerja dengan judul ***“Evaluasi Penggunaan Teknik Lima Jari Sebagai Intervensi Penurun Nyeri Pada Pasien Dengan Diagnosa Dyspepsia Di Ruang IGD RSUD dr. H. JUSUF SK*”.**

Besar harapan untuk dapat diberikan kesempatan bagi mahasiswa kami melaksanakan kegiatan tersebut di Instansi yang Bapak/Ibu pimpin.

Demikian surat permohonan ini kami ajukan, atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Dekan

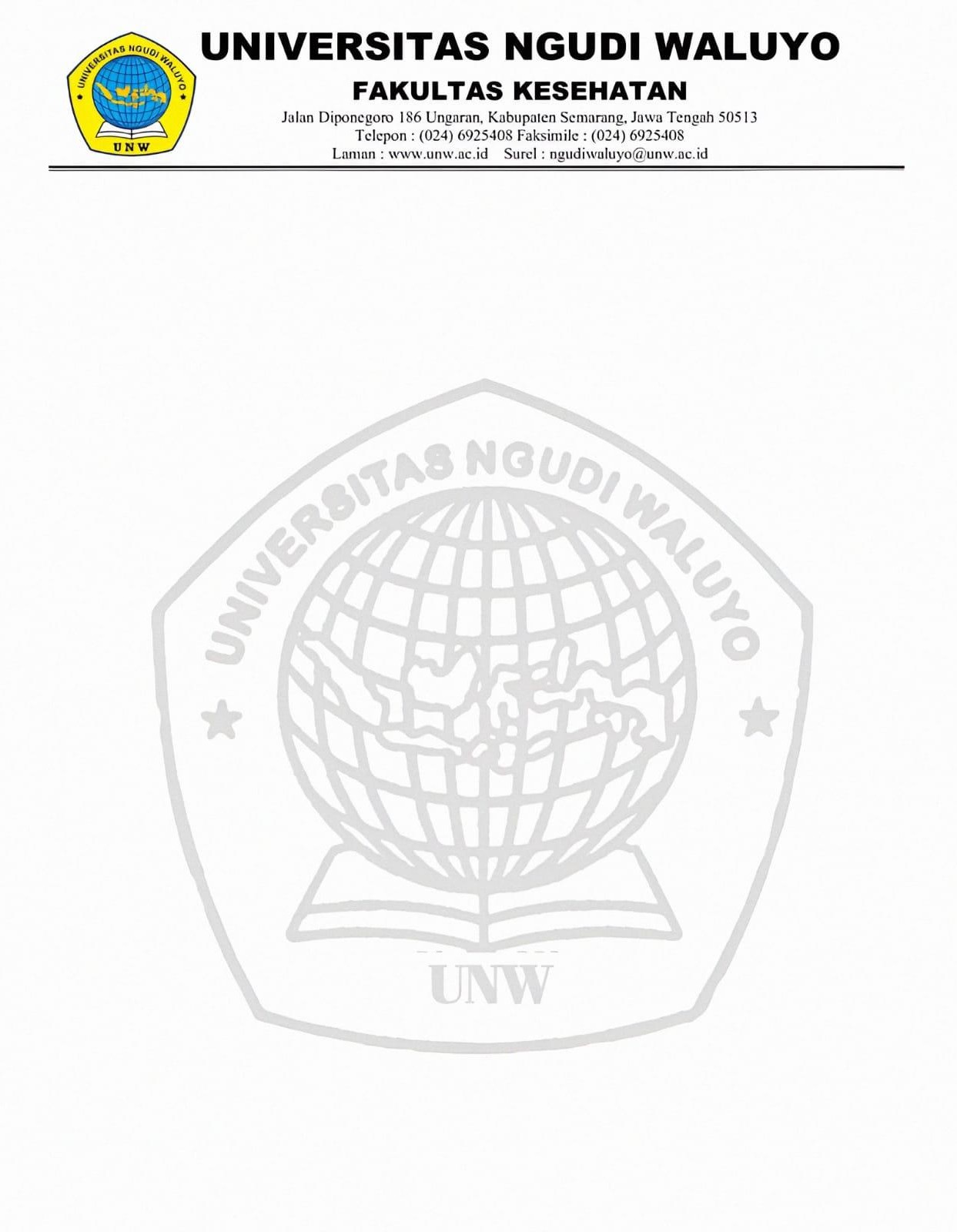
Eko Susilo, S.Kep.,Ns., M.Kep. NIK. 1.1.270975.12.98.011

Tembusan: Arsip

Nomor : 1012/SM/F.Kes/UNW/XII/2024 Lampiran : -

Hal : Permohonan Izin Penelitian

6 Desember 2024



Yth**.** Direktur RSUD dr. H. Jusuf S.K Tarakan di tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa program studi S1 Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo atas nama:

Nama : Leni

Nomor Induk Mahasiswa : 017232023

Dengan ini kami ajukan permohonan izin atau usulan untuk melaksanakan Penelitian dalam rangka penyelesaian Tugas Akhir Karya Kinerja dengan judul ***“Evaluasi Penggunaan Teknik Lima Jari Sebagai Intervensi Penurun Nyeri Pada Pasien Dengan Diagnosa Dyspepsia Di Ruang IGD RSUD dr. H. JUSUF SK*”.**

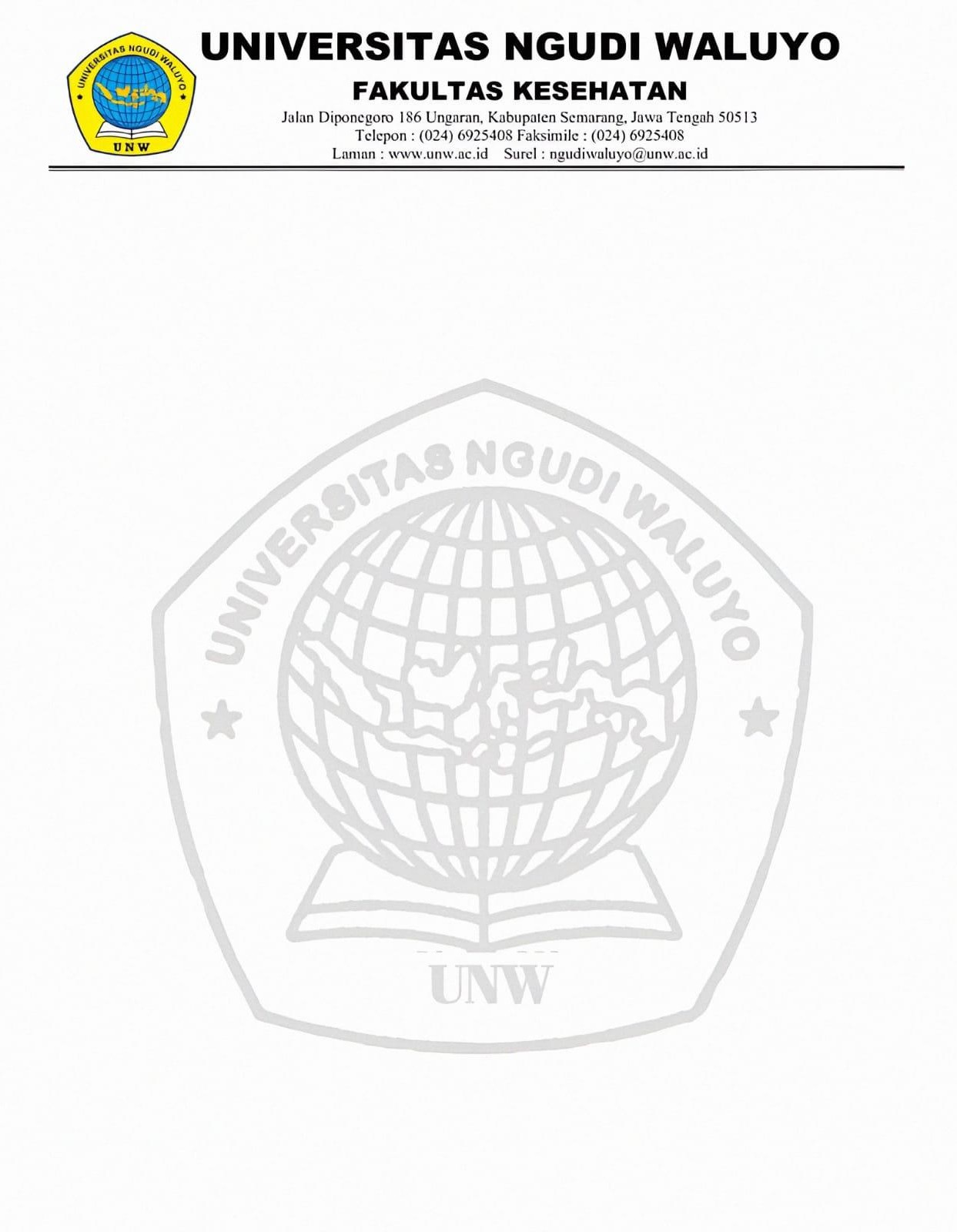
Besar harapan untuk dapat diberikan kesempatan bagi mahasiswa kami melaksanakan kegiatan tersebut di Instansi yang Bapak/Ibu pimpin.

Demikian surat permohonan ini kami ajukan, atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Dekan

Eko Susilo, S.Kep.,Ns., M.Kep. NIK. 1.1.270975.12.98.011

Tembusan: Arsip



Nomor : 1013/SM/F.Kes/UNW/XII/2024 Lampiran : -

Hal : Permohonan Izin Etik Penelitian

6 Desember 2024

Yth**.** Direktur RSUD dr. H. Jusuf S.K Tarakan Kalimantan Utara C/Q : Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK)

di tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa program studi S1 Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo atas nama:

Nama : Leni

Nomor Induk Mahasiswa : 017232023

Dengan ini kami ajukan permohonan izin atau usulan untuk melaksanakan **Etik Penelitian** dalam rangka penyelesaian Tugas Akhir Karya Kinerja dengan judul ***“Evaluasi penggunaan teknik lima jari sebagai intervensi penurun nyeri pada pasien dengan diagnosa dyspepsia di ruang IGD RSUD dr. H. JUSUF SK*”.**

Besar harapan untuk dapat diberikan kesempatan bagi mahasiswa kami melaksanakan kegiatan tersebut di Instansi yang Bapak/Ibu pimpin.

Demikian surat permohonan ini kami ajukan, atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Dekan

Eko Susilo, S.Kep.,Ns., M.Kep. NIK. 1.1.270975.12.98.011

Tembusan: Arsip

**KETERANGAN LAYAK ETIK** *DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION* "ETHICAL EXEMPTION"

# No.18/KEPK-RSUD dr.H.JUSUF SK/II/ 2025

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :

The research protocol proposed by

# Peneliti utama : leni

Principal In Investigator

# Nama Institusi : Universitas Ngudi Waluyo

Name of the Institution

# Dengan judul:

Title

**"Evaluasi Penggunaan Teknik Lima Jari Sebagai Intervensi Penurun Nyeri Pada Pasien dengan Dyspepsia Di Ruang IGD RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan"**

"Evaluation of the Use of the Five Finger Technique as a Pain Reducing Intervention in Patients with Dyspepsia in the Emergency Room at RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan"

# Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values,

3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Concent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

# Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 12 Februari 2025 sampai dengan tanggal 12 Februari 2026.

This declaration of ethics applies during the period February 12, 2025 until February 12, 2026.

February 11, 2025 Chairperson,

dr.Jerry Kurnia Wahyudi,Sp.KFR

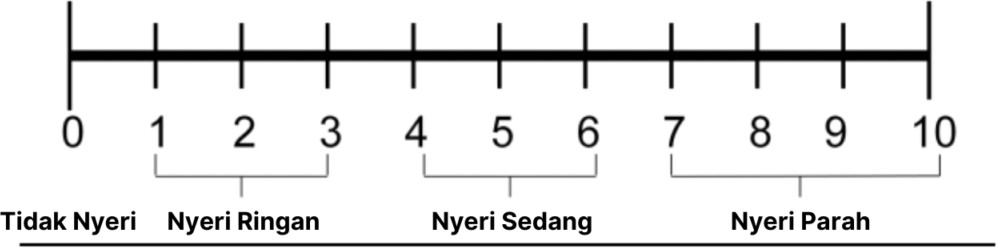
**LAMPIRAN**

## STANDART OPERASIONAL TEKNIK LIMA JARI

|  |  |
| --- | --- |
| Fase orientasi : | 1. Mengucapkan salam terapeuti 2. Buka pembicaraan dengan topik umum 3. Jelaskan tujuan interaksi 4. Tetapkan kontrak topik/ waktu dan tempat |
| Fase Kerja | 1. Menciptakan Lingkungan Nyaman. Pastikan lingkungan sekitar tenang dan kondusif. Bantu klien menemukan posisi istirahat yang nyaman, baik dalam posisi duduk maupun berbaring. 2. Latihan Teknik Lima Jari. Pandu klien untuk menyentuh keempat jarinya menggunakan ibu jari secara bergantian. Minta klien menarik napas dalam sebanyak 2–3 kali untuk membantu relaksasi. Anjurkan klien menutup mata agar lebih fokus dan rileks. 3. Proses Hipnosis Diri. Satukan ujung ibu jari dengan jari telunjuk, bayangkan kembali saat tubuh dalam kondisi sehat. Dimana anda dapat melakukan segala aktivitas yang diinginkan. Satukan ujung ibu jari dengan jari tengah, ingat kembali momen indah bersama orang-orang terkasih seperti orang tua, pasangan atau seseorang yang berarti dalam hidup. Satukan ujung ibu jari dengan jari manis, kenang kembali saat Anda menerima penghargaan atas kerja keras dan pencapaian yang telah diraih. Satukan ujung ibu jari dengan   jari kelingking, bayangkan kembali saat berada di tempat |

|  |  |
| --- | --- |
|  | terindah dan paling nyaman yang pernah Anda kunjungi.  4. Mengakhiri Sesi. Beri waktu bagi klien untuk meresapi kenangan indah tersebut dan menikmati perasaan nyaman. Minta klien menarik napas  dalam sebanyak 2–3 kali lagi. |
| Fase Terminasi | Pada fase terminasi langkah pertama yang dilakukan adalah mengevaluasi perasaan klien setelah menjalani teknik lima jari. Klien didorong untuk mengungkapkan pengalaman dan kenyamanan yang dirasakan  selama sesi berlangsung |

**LEMBAR OBSERVASI NUMERIC RATING SCALE (NRS)**

****

Keterangan:

* + 1. ( Tidak Nyeri )
    2. – 3 ( Nyeri ringan ) 4 – 6 ( Nyeri sedang ) 7 – 9 ( Nyeri berat ) 10 ( Sangat nyeri )

## MASTER TABEL

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Jenis  Kelamin | Pendidikan | Pekerjaan | Pretest | Postest |
| 1 | Perempuan | Rendah | Tidak  Bekerja | Sedang | Ringan |
| 2 | Laki -Laki | Rendah | Tidak  Bekerja | Sedang | Sedang |
| 3 | Perempuan | Rendah | Tidak  Bekerja | Sedang | Ringan |
| 4 | Perempuan | Tinggi | Bekerja | Sedang | Ringan |
| 5 | Laki -Laki | Tinggi | Bekerja | Sedang | Ringan |
| 6 | Laki -Laki | Rendah | Bekerja | Sedang | Ringan |
| 7 | Laki -Laki | Rendah | Bekerja | Sedang | Ringan |
| 8 | Laki -Laki | Rendah | Bekerja | Sedang | Ringan |
| 9 | Laki -Laki | Rendah | Bekerja | Sedang | Tidak Nyeri |
| 10 | Laki -Laki | Rendah | Bekerja | Ringan | Ringan |
| 11 | Laki -Laki | Rendah | Bekerja | Sedang | Ringan |
| 12 | Laki -Laki | Tinggi | Tidak Bekerja | Sedang | Ringan |
| 13 | Perempuan | Tinggi | Bekerja | Sedang | Ringan |
| 14 | Perempuan | Rendah | Tidak  Bekerja | Sedang | Ringan |
| 15 | Perempuan | Tinggi | Bekerja | Sedang | Ringan |
| 16 | Perempuan | Tinggi | Bekerja | Sedang | Ringan |
| 17 | Perempuan | Tinggi | Tidak Bekerja | Sedang | Ringan |
| 18 | Perempuan | Rendah | Bekerja | Sedang | Ringan |
| 19 | Perempuan | Rendah | Bekerja | Sedang | Ringan |
| 20 | Perempuan | Tinggi | Tidak  Bekerja | Sedang | Ringan |
| 21 | Perempuan | Tinggi | Tidak  Bekerja | Sedang | Ringan |
| 22 | Perempuan | Tinggi | Tidak  Bekerja | Sedang | Ringan |
| 23 | Perempuan | Tinggi | Tidak  Bekerja | Sedang | Ringan |
| 24 | Perempuan | Tinggi | Tidak  Bekerja | Ringan | Tidak Nyeri |
| 25 | Perempuan | Tinggi | Tidak  Bekerja | Sedang | Ringan |

**Statistics**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Jeniskelamin | | | Pendidikan | Pekerjaan | Pretest | Posttest |
| N | Valid | 25 | 25 | 25 | 25 | 25 |
| Missing | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

# Frequency Table

**Jeniskelamin**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Frequency | | | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Perempuan | 15 | 66,7 | 66,7 | 66,7 |
| Laki laki | 9 | 33,3 | 33,3 | 100,0 |
| Total | 24 | 100,0 | 100,0 |  |

**Pendidikan**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Frequency | | | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Rendah | 12 | 40,0 | 40,0 | 40,0 |
| Tinggi | 13 | 60,0 | 60,0 | 100,0 |
| Total | 25 | 100,0 | 100,0 |  |

**Pekerjaan**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Frequency | | | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Bekerja | 12 | 43,3 | 43,3 | 43,3 |
| Tidak Bekerja | 13 | 56,7 | 56,7 | 100,0 |
| Total | 25 | 100,0 | 100,0 |  |

**Pretest**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Frequency | | | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Nyeri ringan | 2 | 6,7 | 6,7 | 6,7 |
| Nyeri sedang | 23 | 80,0 | 80,0 | 86,7 |
| Total | 25 | 100,0 | 100,0 |  |
|  |  |  |  |  |

**Posttest**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Frequency | | | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Tidak nyeri | 2 | 6,7 | 6,7 | 6,7 |
| Nyeri ringan | 23 | 83,3 | 83,3 | 90,0 |
| Total | 25 | 100,0 | 100,0 |  |
|  |  |  |  |  |

# Wilcoxon Signed Ranks Test

**Ranks**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| N | | | Mean Rank | Sum of Ranks |
| Posttest - Pretest | Negative Ranks | 28a | 14,50 | 406,00 |
| Positive Ranks | 0b | 0,00 | 0,00 |
| Ties | 2c |  |  |
| Total | 30 |  |  |

1. Posttest < Pretest
2. Posttest > Pretest
3. Posttest = Pretest

**Test Statisticsa**

Posttest - Pretest

|  |  |
| --- | --- |
| Z | -5.070b |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | 0,000 |

1. Wilcoxon Signed Ranks Test
2. Based on positive ranks.

**Dokumentasi**

****

****



**Lembar Konsul/Bimbingan**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nama | : | Leni |
| NIM | : | 017232022 |
| Program Studi | : | S1 Keperawatan |
| Fakultas | : | Ilmu Kesehatan |
| Judul | : | Evaluasi Penggunaan Teknik Lima Jari Sebagai Intervensi Penurun Nyeri Pada Pasien Dengan Dyspepsi Di Ruang Igd Rsud dr. H. Jusuf Sk Tarakan |
| Pembimbing | : | Ns. M. Imron Rosyidi, S. Kep., M. Kep |

| **No** | **Hari/Tanggal** | **Keterangan** | **Paraf Pembimbing** |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | Jum’at, 17 Mei 2024 | Perkenalan dan Bimbingan awal mengenai Karya Kinerja Via WhatsApp |  |
| 2 | Sabtu, 31 Agustus 2024 | Konsul Menentukan judul Karya Kinerja dan inovasi yang akan dibuat dalam Karya Kinerja. |  |
| 3 | Sabtu, 31 Agustus 2024 | Acc judul dan penyusunan Bab I |  |
| 4 | Selasa, 24 September 2024 | Konsul Bab I dan penyusunan Bab II |  |
| 5 | Selasa, 01 Oktober 2024 | Konsul Revisi Bab I dan Bab II |  |
| 6 | Rabu, 23 Oktober 2024 | Revisi Bab II |  |
| 7 | Kamis, 14 November 2024 | Revisi Bab II dan Konsul Bab III |  |
| 8 | Kamis, 05 Desember 2024 | Revisi Bab III dan Konsul Bab IV |  |
| 9 | Rabu, 18 Desember 2024 | Konsul Bab IV |  |
| 10 | Rabu, 12 February 2025 | Revisi Bab IV konsul Bab V |  |
| 11 | Rabu, 19 February 2024 | Revisi Bab V |  |
| 9 | Jumat, 28 February 2024 | Konsultasi Revisi Bab IV dan Bab V |  |
| 10 | Selasa, 4 maret 2025 | Konsultasi untuk pengajuan turnitin, ACC untuk pengajuan uji turnitin. |  |
| 11 | Sabtu, 8 Maret 2025 | Konsultasi hasil uji turnitin, ACC untuk daftar sidang |  |
| 12 | Minggu, 9 maret 2025 | Karya kinerja ACC untuk maju ujian sidang, Konsul PPT |  |
| 13 | Senin, 10 maret 2025 | Konsul PPT ACC |  |
| 15 |  |  |  |
| 16 |  |  |  |