



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN CIDERA KEPALA RINGAN
DENGAN INTERVENSI INOVASI TEHNIK *FINGER HOLD* DENGAN
HARAPAN DAPAT MENGURANGI SKALA NYERI DI RUANG
INSTALASI GAWAT DARURAT RSUD PROF. DR. MARGONO
SOEKARJO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ners

Disusun oleh :

ADDIN ALVIANSYAH ASROR

202403139

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN

PROFESI NERS PROGRAM PROFESI FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2025

HALAMAN JUDUL



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN CIDERA KEPALA RINGAN
DENGAN INTERVENSI INOVASI TEHNIK *FINGER HOLD* DENGAN
HARAPAN DAPAT MENGURANGI SKALA NYERI DI RUANG
INSTALASI GAWAT DARURAT RSUD PROF. DR. MARGONO
SOEKARJO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ners

Disusun oleh :

ADDIN ALVIANSYAH ASROR

202403139

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN

PROFESI NERS PROGRAM PROFESI FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2025

i

Universitas Muhammadiyah Gombong

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah akhir ners adalah karya saya sendiri dan semua sumber baik yang di kutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Addin Aviansyah Asror

NIM : 202403139

Tanda tangan : 


Tanggal : 13 Maret 2021.



HALAMAN PERSETUJUAN

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN CIDERA KEPALA RINGAN
DENGAN INTERVENSI INOVASI TEHNIK *FINGER HOLD* DENGAN
HARAPAN DAPAT MENGURANGI SKALA NYERI DI RUANG
INSTALASI GAWAT DARURAT RSUD PROF. DR. MARGONO
SOEKARJO**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal...*3 Maret*...2026

Pembimbing



(Ns. Barkah Waladani, M.Kep.)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(Ns. Wuri Utami, M. Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya ilmiah Ners ini diajukan oleh

Nama : Addin Alviansyah Asror


Nim : 202403139


Program Studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

Judul KIAN : ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN CIDERA KEPALA RINGAN DENGAN INTERVENSI INOVASI TEHNIK *FINGER HOLD* DENGAN HARAPAN DAPAT MENGURANGI SKALA NYERI DI RUANG INSTALASI GAWAT DARURAT RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO

Telah berhasil dipertahankan di hadapan dewan penguji dan di terima sebagai bagian persyaratan yang di perukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Prfesi Universitas Muhammadiyah Gombong

Dewan Penguji

Penguji satu : Ns. Ratih Kusuma S. Kep. ()

Penguji dua : Ns. Barkah Waladani, M.Kep. ()

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners

Program Profesi



(Ns. Wuri Utami, M. Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 13 Maret 2026

**HALAMAN PENYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH
AKHIR NERS UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertangan di bawah ini :

Nama : Addin Alviansyah Asror

NIM : 202403139

Program studi : Profesi Ners

Jenis karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (*Non-Exclusive Royalti-Free Right*) atas KIAN saya yang berjudul

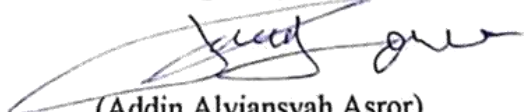
**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN CIDERA KEPALA RINGAN
DENGAN INTERVENSI INOVASI TEHNIK *FINGER HOLD* DENGAN
HARAPAN DAPAT MENGURANGI SKALA NYERI DI RUANG
INSTALASI GAWAT DARURAT RSUD PROF. DR. MARGONO
SOEKARJO**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan) dengan hak bebas royalti non-eksklusif ini universitas muhammadiyah gombong berhak menyimpan, mendistribusikan/ formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik hak cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Gombong, Kebumen

09 Maret 2026

Yang menyetujui


(Addin Alviansyah Asror)

**Program Studi Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong**

KIAN NERS, Febuari 2026

¹Addin alviansyah asror ² Ns. Barkah Waladani, M.Kep.

addin.asror@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN CIDERA KEPALA RINGAN DENGAN INTERVENSI INOVASI TEHNIK *FINGER HOLD* DENGAN HARAPAN DAPAT MENGURANGI SKALA NYERI DI RUANG INSTALASI GAWAT DARURAT RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO

Latar Belakang: Cedera Kepala Ringan (CKR) merupakan kondisi klinis yang disebabkan oleh trauma eksternal pada kepala yang dapat menyebabkan gangguan fungsi neurologis sementara. Masalah keperawatan utama yang sering muncul pada pasien CKR di Instalasi Gawat Darurat (IGD) adalah nyeri). nyeri yang tidak dikelola dengan baik dapat meningkatkan tekanan intrakranial dan memperburuk kondisi pasien. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang efektif adalah teknik *finger hold* atau genggam jari, yang bekerja dengan menyelaraskan energi tubuh untuk memberikan efek relaksasi dan menurunkan intensitas nyeri

Metode: Penelitian ini menggunakan desain studi kasus asuhan keperawatan pada pasien CKR dengan diagnosa nyeri akut di IGD RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo. Intervensi dilakukan berdasarkan standar PPNI yang dikombinasikan dengan teknik inovasi *finger hold*. Prosedur dilakukan dengan menggenggam jari tangan pasien selama 15 menit sembari melakukan pemantauan tanda-tanda vital secara berkala.

Hasil: Hasil pengkajian menunjukkan bahwa sebelum dilakukan intervensi, pasien mengeluh nyeri pada skala sedang (skala 4-5). Setelah diberikan teknik *finger hold* selama 15 menit, terjadi penurunan tingkat nyeri secara bertahap Evaluasi akhir menunjukkan skala nyeri menurun menjadi skala ringan (skala 2-3), pasien tampak lebih tenang, dan respon meringis berkurang.

Kesimpulan: Teknik *finger hold* terbukti efektif sebagai intervensi pendamping dalam menurunkan skala nyeri akut pada pasien cedera kepala ringan di IGD. Hasil ini sejalan dengan penelitian Firmada et al. (2021) yang menyatakan bahwa relaksasi genggam jari dapat menurunkan respon saraf simpatis terhadap nyeri. Perawat diharapkan dapat menerapkan teknik ini secara mandiri sebagai bagian dari asuhan keperawatan gawat darurat.

Kata Kunci: *Cedera Kepala Ringan, Nyeri Akut, Finger Hold, RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo.*

¹ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

² Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Study Program
Faculty of Health Sciences
Muhammadiyah University of Gombong

KIAN NERS, February 2026

¹Addin alviansyah asror ² Ns. Barkah Waladani, M.Kep.

addin.asror@gmail.com

ABSTRACTS

NURSING CARE FOR MILD HEAD INJURY PATIENTS WITH TECHNICAL INNOVATION INTERVENTION *FINGER HOLD* IN THE HOPE OF REDUCING THE PAIN SCALE IN THE EMERGENCY ROOM OF PROF. DR. MARGONO SOEKARJO REGIONAL HOSPITAL

Background: Mild Head Injury (MCI) is a clinical condition caused by external trauma to the head that can lead to temporary neurological dysfunction. The primary nursing problem that frequently arises in MCI patients in the Emergency Department (IGD) is acute pain. unmanaged pain can increase intracranial pressure and worsen the patient's condition. One effective non-pharmacological intervention is the technique of *finger hold* or finger grip, which works by aligning the body's energy to provide a relaxing effect and reduce pain intensity

Method: This study used a case study design for nursing care for CKR patients diagnosed with acute pain in the Emergency Room of Prof. Dr. Margono Soekarjo Regional Hospital. Interventions were carried out based on the PPNI standards combined with innovative techniques. *finger hold* The procedure involves holding the patient's finger for 15 minutes while periodically monitoring vital signs.

Results: The results of the assessment showed that before the intervention, the patient complained of moderate pain (scale 4-5). After being given the technique, *finger hold* Over a 15-minute period, pain levels gradually decreased. The final evaluation showed a decrease in the pain scale to mild (scale 2-3), the patient appeared calmer, and the grimacing response decreased.

Conclusion: Technique *finger hold* has been shown to be effective as a complementary intervention in reducing acute pain in patients with mild head injuries in the emergency department (ED). These results align with research by Firmada et al. (2021), which found that finger grip relaxation can reduce the sympathetic nervous system's response to pain. Nurses are expected to apply this technique independently as part of emergency nursing care.

Keywords: *Mild Head Injury, Acute Pain, Finger Hold, Prof. Dr. Margono Soekarjo Regional Hospital.*

¹ Students of Muhammadiyah University of Gombong

² Lecturer Muhammadiyah University Of Gombong

KATA PENGANTAR

Bisimillahi Rahmanni Rahim

Assalamualaikum Waa Rohmatulahi Waa Barokatuh.

Segala puja dan puji syukur kita panjatkan kehadiran Allah SWT. Atas karunia-Nya sehingga penulis diberikan kesehatan, waktu sempat, dan kelancaran yang dalam menyelesaikan dengan tepat waktu, KIAN saya yang berjudul **“ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN CIDERA KEPALA RINGAN DENGAN INTERVENSI INOVASI TEHNIK *FINGER HOLD* DENGAN HARAPAN DAPAT MENGURANGI SKALA NYERI DI RUANG INSTALASI GAWAT DARURAT RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO”** sholawat serta salam senantiasa tercurahkan kepada junjungan Nabi Allah, Nabi Muhammad SAW kekasih Allah SWT. Sehingga penulis dapat di berikan kemudahan dalam menyelesaikan tugas akhir ini guna memenuhi sebagian persyaratan mencapai Derajat Sarjana Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong.

Sehubung dengan ini, penulis ingin menyampaikan penghargaan ini dan mengucapkan terima kasih sebesar besarnya kepada :

1. Kedua orang tua saya (Ibu Saya Siti Barkah, Ibu Saya Siti Barkah, Ibu Saya Siti Barkah dan Bapak Saya Asrori Widodo) yang saya sayangi yang tak bisa saya tampilkan secara langsung kepada beliau dan semoga dikemudian hari dapat di tampilkan secara langsung, yang selalu mendo`a kan saya yang tak bisa di dengar oleh saya namun tersampaikan langsung kepada Allah SWT dan yang telah sabar dalam membesarkan dan membimbing saya sampai sekarang ini serta juga tak pernah merasa lelah dalam membiayai saya sampai saat ini.
2. Dr Hj. Herniyatun, M. Kep., Sp. Kep. Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Eka Riyanti, M. Kep, Sp. Kep. Mat selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong.

4. Wuri Utami, M. Kep selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Ns. Barkah Waladani, M.Kep. selaku dosen pembimbing KIAN.
6. Pembimbing lahan praktik yang telah mengizinkan saya untuk melaksanakan penelitian.
7. Teman-teman yang tak bisa saya uraikan satu persatu yang telah memberikan semangat dan dukungannya kepada saya dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Seluruh teman-teman Mahasiswa-Mahasiswi pofesi ners angkatan 2024 yang tak bisa saya sebutkan satu persatu.
9. Terakhir kepada saya sendiri Addin Aviansyah Asror yang dapat membangun kan diri sendiri untuk menyelesaikan KIAN ini, dengan kerja keras, doa diri sendiri dan berbagai pihak.

Semoga bimbingan serta dorongan yang telah di berikan mendapat balasannya kelak dari Allah SWT. Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam menyelesaikan KIAN ini karena keterbatasan waktu, pengetahuan dan kemampuan serta keterbatasan faktor lainnya. Demikian ini penulis mengharapkan kritik dan saran guna memperbaiki diri untuk kesempatan yang akan datang. Semoga KIAN ini dapat memberikan manfaat bukan hannya dari penulisnya saja melainkan bermanfaat untuk semuanya.

Gombong, 20 Febuari 2026

Penyusun



(Addin Alviansyah Asror)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PENYATAAN ERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH AKHIR NERS UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	v
ABSTRAK.....	vi
ABSTRACTS	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	52
1. Tujuan Umum	52
2. Tujuan Khusus	52
C. Manfaat	53
1. Manfaat keilmuan.....	53
2. Manfaat aplikatif	53
BAB II	4
TINJAUAN LITERATUR	4
A. Tinjauan Pustaka	4
1. Konsep medis.....	4
2. Konsep nyeri.....	13
3. Finger hold.....	17
4. Fokus asuhan keperawatan	18
B. Kerangka Konsep	22
BAB III	23

METODE PENGAMBILAN KASUS.....	23
A. Desain Karya Tulis.....	23
B. Pengambilan Subjek.....	23
C. Lokasi Dan Waktu Pengambilan Kasus	24
D. Fokus studi kasus	24
E. Definisi Operasional	24
F. Instrumen.....	25
G. Analisis dan penyajian data.....	25
H. Langkah Pengambilan Data	26
I. Etika Studi Kasus	27
BAB IV.....	29
A. Profil Rsud Prof. Dr. Margono Soekarjo	29
B. Rangkuman Proses Asuhan Keperawatan	31
C. Hasil Penerapan Terapi Finger Hold.....	45
D. Pembahasan.....	46
BAB V	53
A. Kesimpulan.....	53
B. Saran.....	55
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Intervensi Keperawatan.....	16
Tabel 3. 1 Definisi Operasional	24



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Patway	10
Gambar 2. 2 Visual Analoging Scale	15
Gambar 2. 3 Nurmeric Rating Scale	16
Gambar 2. 4 Kerangka Konsep	22



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Standar Operasional Prosedur (SOP)	55
Lampiran 2 Lembar Permohonan Menjadi Responden	57
Lampiran 3 Lembar Persetujuan Menjadi Responden.....	58
Lampiran 4 Pengukuran Observasi Skala Nyeri Finger Hold.....	59
Lampiran 5 Instrumen pengkajian nyeri Visual Analog Scale (VAS).....	60
Lampiran 6 Instrumen pengkajian nyeri Visual Analogue Scale (VAS).....	60
Lampiran 7Jadwal Kegiatan.....	61
Lampiran 8 Uji Plagiarsm	62
Lampiran 9 Lembar Bimbingan	63



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Cedera kepala ialah masalah emergency menimbulkan kecacatan permanen hingga dapat merenggut jiwa seseorang dan memerlukan penanganan segera dan sesuai. Sering kali cedera kepala terjadi karena kecelakaan lalulintas. Menurut World Health Organization (WHO, 2020), dari 1,2 juta kematian yang terjadi tiap tahun di tingkat internasional, 0,3–0,5% dari insiden kecelakaan jalan menghasilkan cedera otak. Berdasarkan RISKESDAS (2018), kejadian trauma kepala Indonesia mencapai 11,9%, yang setara dengan sekitar 92.976 kasus.

Pada umumnya cedera kepala terjadi karena traumatik kepala yang mengalami benturan dengan benda keras tumpul ataupun runcing yang berakibat pecahnya tulang tengkorak atau hannya pecahnya pembuluh darah dalam tengkorak kepala (Evendi, 2024) pecahnya pembuluh darah dalam otak ini akan menekan otak yang menimbulkan komplikasi Kenaikan tekanan di dalam tengkorak yang terjadi ketika volume otak melebihi kapasitas normal kranium, biasanya akibat edema serebral atau perdarahan otak. Salah satu tanda adalah sakit kepala hebat, kadang disertai penurunan kesadaran. Sop

Trauma kepala ringan ditandai dengan GCS 13–15 dan penkes selama lebih dari 10 menit; bila disertai fraktur, kontusi, atau hematoma, pasien sering mengeluh pusing, sakit kepala, mual, dan muntah (Firmada et al., 2021). Trauma kepala adalah kondisi emergensi yang memerlukan tindakan medis secara cepat beserta akurat agar mortalitas berkurang serta komplikasi sekunder dapat dicegah (A. V Putri, 2024)

Nyeri akut sering terjadi pada pasien trauma kepala, dan mengamati aspek lokasi, sifat, lama, frekuensi, intensitas, dan kualitas nyeri merupakan langkah intervensi yang sering diterapkan (Evendi, 2024). Penanganan cedera kepala diawali dengan melindungi otak dan memastikan aliran darah tetap

lancar agar mencegah hipoksia atau iskemia serebral. Nyeri dapat dikontrol melalui terapi non-farmakologi, termasuk teknik relaksasi seperti latihan pernapasan diafragma, relaksasi progresif, finger hold, dan meditasi (Firmada et al., 2021).

Teknik finger hold merupakan salah satu teknik pereda nyeri nonfarmakologis berupa relaksasi. Finger Hold menggunakan jari sebagai jalur energi yang berhubungan dengan organ, memberikan kenyamanan dan menstimulasi titik refleksi sehingga otak memproses rangsangan listrik dengan cepat dan mengembalikan fungsi normal organ.

Berdasarkan permasalahan dan data diatas penyusun tertarik menyusun karya tulis ilmiah sebagai tugas akhir profesi berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Cidera Kepala Ringan Dengan Intervensi Inovasi Tehnik Finger Hold Dalam Mengurangi Skala Nyeri Di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo”

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menganalisis asuhan keperawatan pada pasien CKR nyeri akut dengan intervensi inovasi keperawatan terapi non farmakologis finger hold di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya pengkajian keperawatan pasien CKR gangguan Nyeri Akut di IGD RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo
- b. Menjelaskan analisis data pasien CKR di IGD RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo.
- c. Merencanakan intervensi finger hold pasien CKR dengan gangguan Nyeri Akut di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo
- d. Melaksanakan implementasi pasien CKR gangguan Nyeri Akut di IGD RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo
- e. Menjelaskan evaluasi asuhan keperawatan pasien CKR dengan gangguan nyeri akut di IGD RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo.

- f. Menganalisis penerapan terapi finger hold pasien CKR dengan gangguan nyeri akut di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo.

C. Manfaat

1. Manfaat keilmuan

Karya akhir ini bisa menjadi kontribusi dalam peningkatan ilmiah, memperluas ilmu dan pemahaman untuk meningkatkan mutu perawatan keperawatan Nyeri Akut pasien cedera kepala ringan di IGD RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo

2. Manfaat aplikatif

- a. Bagi Perawat

Bisa menjadi referensi serta informasi untuk perawat di Ruang IGD RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo mengenai pelaksanaan asuhan keperawatan pasien nyeri akut akibat cedera kepala ringan.

- b. Bagi Institusi

Memberikan manfaat bagi institusi sebagai syarat dan bahan evaluasi dalam menyelesaikan ujian akhir program profesi ners.

- c. Bagi Rumah Sakit

Dapat digunakan untuk masukan juga evaluasi guna meningkatkan kualitas praktik pelayanan keperawatan, khususnya pada pasien dengan nyeri akut akibat cedera kepala ringan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiansyah, I. (2024). *ANALISIS TINGKAT NYERI PADA PASIEN POSTORIF DENGAN INTERVENSI PENDUKUNG TERAPI RELAKSASI GENGAM JARI DI RSUD JEND.*
- Efendi, N. (2023). *Analisis Praktik Klinik Keperawatan Penerapan Intervensiterapi Finger Hold Terhadap Tingkat Nyeri Pada pasien Cedera Kepala Ringan. Detektor: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan , 1 (3), 39-47.*
- Evendi, N. (2024). *Analisis Praktik Klinik Keperawatan Penerapan Intervensiterapi Finger Hold Terhadap Tingkat Nyeri Pada pasien Cedera Kepala Ringan. Detektor: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan, 1(3), 39-47.*
<https://doi.org/10.55606/detector.v1i3.2079>
- Firmada, M. A., Kristianti, M., & Husain, F. (2021). *Manajemen Nyeri dengan Guide Imagery Relaxation pada Pasien Cedera Kepala Ringan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) : Literature Review. ASJN (Aisyiyah Surakarta Journal of Nursing), 2(1), 20-25.* <https://doi.org/10.30787/asjn.v2i1.814>
- Heriyanti, N. A. N. (2023). *Penerapan teknik relaksasi genggam jari terhadap tingkat nyeri pada pasien post op kraniotomi dengan cedera kepala ringan di ruang picu rsup dr. Soeradji. 9.*
https://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/4675/1/ANTRINKA_NOVIEN_SN2221014_NASKAH_PUBLIKASI.pdf
- Indriyanti, D. (2022). *ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN KEBUTUHAN NYERI DAN KENYAMANAN PADA PASIEN (CKR) CEDERA KEPALA RINGAN DI RUANG SYARAF RSUD JENDERAL AHMAD YANI METRO PROVINSI LAMPUNG TAHUN 2022 (Doctoral dissertation, Poltekkes Tanjungkarang). International Journal of Machine Tools and Manufacture, 5(1), 86-96.*
<https://doi.org/10.1016/j.mfglet.2017.12.003>
<http://dx.doi.org/10.1016/j.cirpj.2011.06.007>
<http://dx.doi.org/10.1016/j.procir.2016.02.316>
<http://dx.doi.org/10.1016/j.procir.2016.02.310>
<https://doi.org/10.1016/j.jma-pro.2018.03.033>
<http://dx.doi.org/10.1016/j.jma-pro.2018.03.033>
- Iswadi, M. dk. (2023). *STUDI KASUS Desain Dan Metode Robert K. Yin. Penerbit Adab.*
- Jabir, A. (2022). *Hubungan Gambaran CT Scan Kepala dengan Derajat Cedera Otak pada Pasien Cedera Kepala di RSUD Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar Tahun 2021= Correlation Between Head CT Scan Imaging with The Degree of Traumatic Brain Injury in Head Injury Patients at RSUD .*
- Mawarni. (2020). *ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN CEDERA KEPALA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN RISIKO PERFUSI SEREBRAL TIDAK EFEKTIF.*
- Novianti, P. S., Mundayat, A., Hadiyati, L., & Pratama, O. (2020). *STUDI KUALITATIF KEMANDIRIAN LANSIA DALAM PEMENUHAN ACTIVITY DAILY LIVING DI Kp. SINDANG RW 03 DESA MARGASARI KABUPATEN TASIKMALAYA.*
<https://siakad.stikesdhb.ac.id/repositories/400320/4003200017/ARTIKEL>

PDF.pdf

- Nurlan, A. H. (2023). *Korelasi Sternal Gap Pasca Sternotomi Yang Diukur Menggunakan Ultrasonografi Dengan Sternal Instability Scale (Sis) Dan Derajat Nyeri Berdasarkan Numerical Rating Scale (Nrs) (Doctoral dissertation, Universitas Hasanuddin).*
- Patricia., M. G. (2009). *Critical Care Nursing. A Holistic approach. Philadelphia, USA Lippincott.*
- PPNI. (2016). *Standar Diagnosa Keperawat Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik.*
- PPNI. (2018a). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan.*
- PPNI. (2018b). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria hasil Keperawatan.*
- Pramestirini, R. A., Faridah, V. N., Anggriani, I., Ilmu, F., Universitas, K., & Lamongan, M. (2023). *The Effect of a Combination of Finger Hold Therapy with Imagery Visualization Therapy on Reducing Headache Intensity in Hypertension Patients in Turi Lamongan Village.*
- Pusparini, Y. (2017). *PENGARUH GUIDE IMAGERY TERHADAP NYERI KEPALA PASIEN CKR. XI, 23–30.*
- Putri, C. M. (2016). *HUBUNGAN ANTARA CEDERA KEPALA DAN TERJADINYA VERTIGO. December, 1–6.*
- Putri, A. V. (2024). *Asuhan Keperawatan pada Pasien Ny. “A” dengan Cidera Kepala Ringan (CKR) di Ruang Setyaki RSUD Panembahan Senopati Bantul (Doctoral dissertation, STIKES Notokusumo Yogyakarta). 2019, 1–5.*
- Rahman, B. (2019). *Mengurangi skor nyeri menggunakan teknik pegangan jari pada pasien cedera kepala ringan di unit gawat darurat rumah sakit umum brigadir H Hasan Basry Kandangan 2018. Jurnal Praktik Keperawatan , 2 (2), 102-108.*
- Sari, D. (2016). *TEKNIK RELAKSASI FINGER HOLD MENURUNKAN SKALA NYERI PADA PASIEN CEDERA KEPALA RINGAN. Pengurangan Resiko Bencana , 62.*
- Sartika, N. (2024). *ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN KEBUTUHAN NYERI DAN KENYAMANAN PADA PASIEN CEDERA KEPALA SEDANG DI RUANG BEDAH KHUSUS RUMAH SAKIT UMUM DAERAH AHMAD YANI METRO TAHUN 2024. Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents, 7(2), 107–115.*
- Sufia Rahma, & Herlina Sari. (2024). *Cedera Kepala Ringan. Jurnal Ventilator, 2(3), 170–178. <https://doi.org/10.59680/ventilator.v2i3.1319>*
- Wulandari, D. (2021). *NURSING IN LIGHT HEAD INJURY PATIENTS IN THE FULFILLMENT OF THE NEEDS FOR SAFETY AND COMFORT: PAIN. Физиология Человека, 47(4), 124–134. <https://doi.org/10.31857/s013116462104007x>*



Lampiran 1 Standar Operasional Prosedur (SOP)

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
GENGGAM JARI**

Pengertian	Teknik reaksaksi genggam jari merupakan intervensi non-farmakologis dalam menejemne nyeri, tekik ini dapat di lakukan olh siapa saja, dan di manasaja. Teknik ini adalah kombinasi dari relaksaksi napas dalam dan genggam jari. Sensasi yang diraskan in memberikan rasa kenyamanan, menghilangkan rasa stress pada fisik dan peningkatan toleransi rasa sakit.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none">1. Mengurangi nyeri, takut dan cemas2. Mengurangi perasaan panik, khaatirdan terancam3. Memberikan sensasi rasa nyaman pada tubuh4. Menenangkan pikiran dan mengendalikan emosi.
Prosedur	<p>Tahap orientasi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Memberikan salam dan memperkenalkan diri2. Menjelaskan tujuan dan manfaat3. Menjelaskan prosedur pelaksanaan4. Menanyakan persetujuan responden <p>Tahap kerja</p> <ol style="list-style-type: none">5. Posisikan pasien berbaring lurus ditempat tidur atau posisikan pasien duduk6. Relaksasi dimulai dengan menggenggam jari pada bagian ibu jari, genggam hingga nadi pasien terasa berdenyut7. Tutup mata, fokus, tarik nafas perlahan dari hidung. Hembuskan perlahan dengan mulut.8. Genggam ibu jari selama kurang lebih 3-5 menit sembari tarik nafas perlahan dari hidung, lalu hembuskan perlahan melalui mulut dan dilakukan satu persatu dengan rentang waktu yang sama <p>Tahap terminasi</p>

	<ol style="list-style-type: none">9. Berikan reinforcement positif atas keberhasilan pasien melakukan teknik relaksasi genggam jari10. Melakukan evaluasi tindakan lalu catat dan dokumentasikan hasil dari observasi yang telah dilakukan
--	---

Sumber : (Heriyanti, 2023)



Lampiran 2 Lembar Permohonan Mejadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MEJADI RESPONDEN

Kepada :

Yth. Bapak/Ibu

Di tempat

Assalamualaikum Warohmatullohi Wabarokatu

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini sebagai Mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong.

Nama : ADDIN ALVIANSYAH ASROR

Nim : 202403139

Saat ini sedang melaksanakan studi kasus dengan judul **“Asuhan Keperawatan Pada Pasien Cidera Kepala Ringan Dengan Intervensi Inovasi Tehnik Finger Hold Dengan Harapan Dapat Mengurangi Skala Nyeri Di Ruang Instalasi Gawat Darurat Rsud Prof. Dr. Margono Soekarjo”**. Sehubungan dengan ini, saya mohon kesediaan bapak/ibu untuk bersedia menjadi responden dalam penelitian yang akan saya lakukan. Kerahasiaan data pribadi akan sangat kami jaga dan informasi yang akan di gunakan hanya dalam kepentingan penelitian.

Demikian surat permohonan ini saya buat, atas perhatian dan ketersediaan Bapak/ Ibu saya ucapkan banyak terima kasih

Assalamualaikum Warohmatullohi Wabarokatu

Purwokerto.....2025

Peneliti



(Addin Alviansyah Asror)

Lampiran 3 Lembar Persetujuan Menjadi Responden.

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah membaca dan memahami isi penjelasan pada lembar pertama, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama (kode) :

Umur :

Jenis Kelamin :

Menyatakan bersedia berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian ini yang akan dilakukan oleh Mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong

Nama : Addin Aviansyah Asror

NIM : 2021020006

Dengan judul **“Asuhan Keperawatan Pada Pasien Cidera Kepala Ringan Dengan Intervensi Inovasi Tehnik Finger Hold Dengan Harapan Dapat Mengurangi Skala Nyeri Di Ruang Instalasi Gawat Darurat Rsud Prof. Dr. Margono Soekarjo** “. Saya memahami bahwa penelitian ini tidak berdampak negatif dan merugikan bagi saya, karena penelitian ini digunakan untuk mengembangkan ilmu kesehatan. Oleh karena itu, saya bersedia menandatangani surat persetujuan ini tanpa paksaan dari pihak manapun.

Purwokerto2025

Peneliti

Responden


(Addin Alviansyah Asror)

(.....)

Lampiran 4 Pengukuran Observasi Skala Nyeri Finger Hold

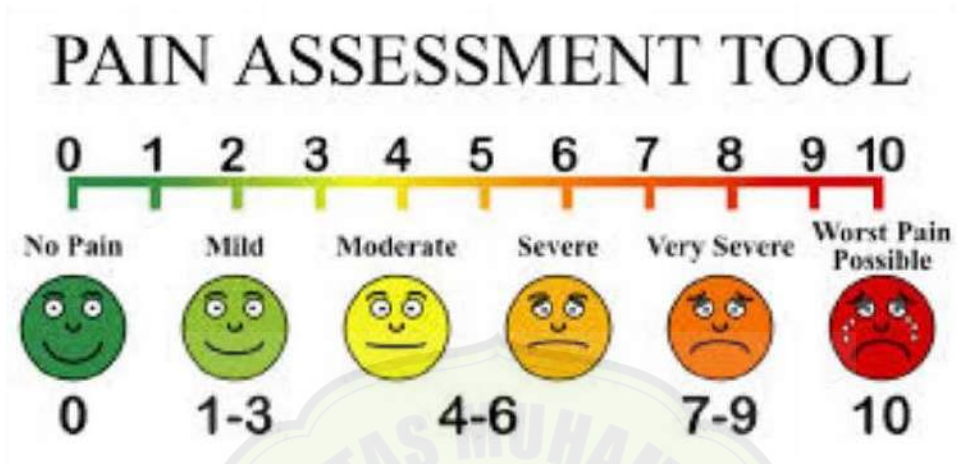
Pengukuran Observasi Skala Nyeri Finger Hold

No	Nama responden	Pre test		Post test	
		Vas	Nrs	Vas	Nrs
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					



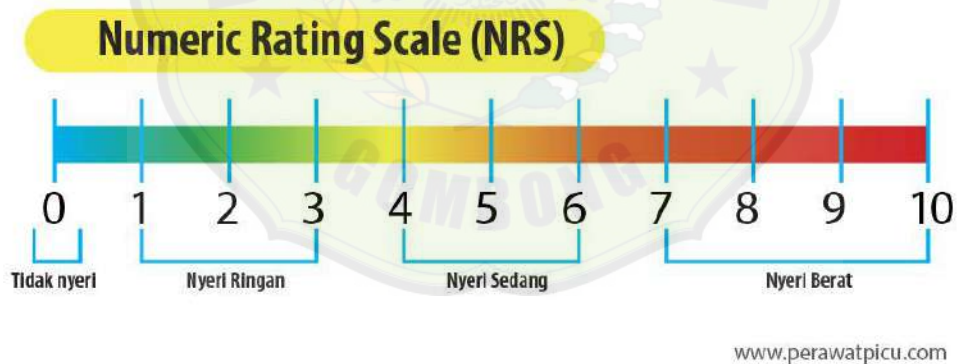
Lampiran 5 Instrumen pengkajian nyeri Visual Analog Scale (VAS)

Instrumen pengkajian nyeri Visual Analog Scale (VAS)



Lampiran 6 Instrumen pengkajian nyeri Visual Analogue Scale (VAS)

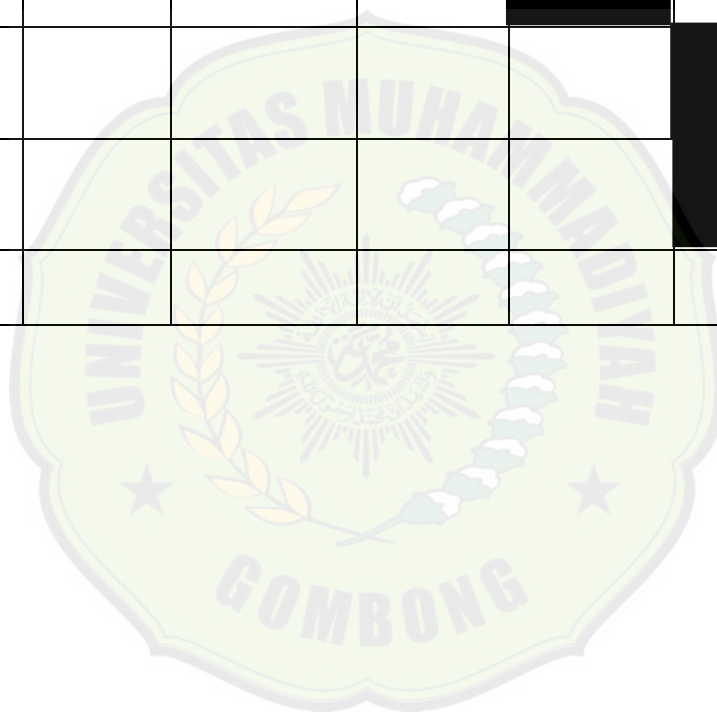
Instrumen pengkajian nyeri Visual Analogue Scale (VAS)



Lampiran 7Jadwal Kegiatan

Jadwal Pelaksanaan Kegiatan Penyusunan Proposal Dan Hasil KIAN Ners
Tahun Ajaran 2024/2025

No	Kegiatan	Juli	Agustus	September	Oktober	Nvember	Desember	Januari	Febuari
1.	Penentuan tema								
2	Penyusunan proosal								
3	Ujian proposal								
4	Pengambia data hasil penelitian								
5	Penyusunan hasil penelitian								
6	Ujian hasil penelitian								



Lampiran 8 Uji Plagiarsm



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PERPUSTAKAAN
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412
Website : <https://library.unimugo.ac.id/>
E-mail : lib.unimugo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi: Judul :
ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN CIDERA KEPALA RINGAN DENGAN INTERVENSI
INOVASI TEHNIK *FINGER HOLD* DENGAN HARAPAN DAPAT MENGURANGI SKALA
NYERI DI RUANG INSTALASI GAWAT DARURAT RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO

Nama : Addin Alviasnyah Asror
NIM : 202403139
Program Studi : Profesi Ners
Hasil Cek : 21 %

Gombong, 20 Febuari 20206

Mengetahui,

Pustakawan

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT


(Dwi Surlanirati)


(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 9 Lembar Bimbingan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PERPUSTAKAAN
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412
Website : <https://library.unimugo.ac.id/>
E-mail : lib.unimugo@gmail.com

FORMAT KEGIATAN BIMBINGAN

Nama mahasiswa : Addin Alviansyah Asror
NIM : 202403139
Dosen Pembimbing : Ns. Barkah Waladani, M.Kep.

Tanggal bimbingan	Topik / materi bimbingan	Paraf pembimbing
6 Juli 2025	Bimbingan judul	AS
17 Juli 2025	Bimbingan Bab 1	AS
30 September 2025	Bimbingan Bab 2	AS
10 Oktober 2025	Bimbingan Bab 3	AS
27 Oktober 2025	Lampiran	AS
18 November 2025	Turnitin	AS
19 November 2025	ACC sidang proposal	AS
26 Januari 2026	lampiran askep	AS
6 Februari 2026	Abstrak , pelengkapan dapus	AS
14 Februari 2026	Revisi abstrak	AS
18 Februari 2026	ACC, cek turnitin	AS



Mengetahui
Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners

(Ns. Wuri Utami, M. Kep)



FORM PENGAJIAN TRIASE

Emergency Nursing Department | Universitas Muhammadiyah Gombong

Program Pendidikan Profesi Ners

Tanggal : Jam WIB

No RM :

Nama :

Tanggal Lahir :

Jenis Kelamin : L / P

Alasan Datang : Penyakit Trauma

Cara Masuk : Sendiri Rujukan

Status Psikologis : Depresi Takut

Agresif Melukai diri sendiri

PRE-HOSPITAL (jika ada)

Keadaan Pre Hospital : AVPU : TD :/..... mmHg Nadix/menit

Pernafasanx/menit Suhu °C SpO₂..... %

Tindakan Pre Hospital : RJP Oksigen IVFD NGT Suction

Bidai DC Hecting Obat

Lainnya:

A	<input type="checkbox"/> Obstruksi Jalan Nafas <input type="checkbox"/> Stridor, Gargling, Snoring	<input type="checkbox"/> Obstruksi Jalan Nafas <input type="checkbox"/> Stridor, Gargling, Snoring	<input type="checkbox"/> Jalan Nafas Paten
B	<input type="checkbox"/> SpO ₂ < 80% <input type="checkbox"/> RR >30 x/m atau <14 x/m	<input type="checkbox"/> SpO ₂ 80 – 94 % <input type="checkbox"/> RR 26 – 30 x/m	<input type="checkbox"/> SpO ₂ > 94 % <input type="checkbox"/> RR 14 – 26 x/m
C	<input type="checkbox"/> Nadi > 130 x/m <input type="checkbox"/> TD Sistolik < 80 mmHg	<input type="checkbox"/> Nadi 121 – 130 x/m <input type="checkbox"/> TD Sistolik 80 – 90 mmHg	<input type="checkbox"/> Nadi 60 – 120 x/m <input type="checkbox"/> TD Sistolik > 90 mmHg
D	<input type="checkbox"/> GCS ≤ 8	<input type="checkbox"/> GCS 9 – 13	<input type="checkbox"/> GCS 14 – 15
E	<input type="checkbox"/> Suhu > 40°C atau < 36°C <input type="checkbox"/> VAS = 7 – 10 (berat) <input type="checkbox"/> EKG : mengancam nyawa	<input type="checkbox"/> Suhu 37,5-40°C/32-36,5°C <input type="checkbox"/> VAS = 4 – 6 <input type="checkbox"/> (sedang) EKG :	<input type="checkbox"/> Suhu 36,5 – 37,5°C <input type="checkbox"/> VAS = 1 – 3 (ringan) <input type="checkbox"/> EKG : resiko rendah-normal

■ MERAH ■ KUNING ■ HIJAU
 HITAM (Meninggal)

Petugas Triase

CATATAN :

(.....)



FORM PENGKAJIAN
KEPERAWATAN GAWAT DARURAT (Resume)
 Emergency Nursing Department | Universitas Muhammadiyah Gombong

Tanggal : Jam WIB

No RM :
 Nama :
 Tanggal Lahir :
 Jenis Kelamin : L / P

Keluhan Utama :
 Anamnesa :

Riwayat Alergi : Tidak ada Ada,

Riwayat Penyakit Dahulu :

Riwayat Penyakit Keluarga :

PRIMARY SURVEY

Airways

Paten Tidak Paten (Snoring Gargling Stridor Benda Asing) Lain-lain

Breathing

Irama Nafas Teratur Tidak Teratur
 Suara Nafas Vesikuler Bronchovesikuler Wheezing Ronchi
 Pola Nafas Apneu Dyspnea Bradipnea Tachipnea Orthopnea
 Penggunaan Otot Bantu Nafas Retraksi Dada Cuping hidung
 Jenis Nafas Pernafasan Dada Pernafasan Perut
 Frekuensi Nafas x/menit

Circulation

Akral : Hangat Dingin Pucat : Ya Tidak
 Sianosis : Ya Tidak CRT : <2 detik >2 detik
 Tekanan Darah :/..... mmHg Nadi : Teraba x/m Tidak Teraba
 Perdarahan : Ya cc Lokasi Perdarahan : Tidak
 Adanya riwayat kehilangan cairan dalam jumlah besar : Diare Muntah Luka Bakar Perdarahan
 Kelembaban Kulit : Lembab Kering
 Turgor : Baik Kurang
 Luas Luka Bakar : % Grade : Produksi Urine..... cc
 Resiko Dekubitus : Tidak Ya, lakukan pengkajian dekubitus lebih lanjut

Tingkat Kesadaran : Compos Mentis Apatis Somnolen Sopor Coma
 Nilai GCS : E V M Total :
 Pupil : Isokhor Miosis Midriasis Diameter 1mm 2mm 3mm 4mm
 Respon Cahaya : + -
 Penilaian Ekstremitas : Sensorik Ya Tidak kekuatan
 Motorik Ya Tidak otot

PRIMARY SURVEY

Exposure

Pengkajian Nyeri

Onset :

Provokatif/Paliatif :

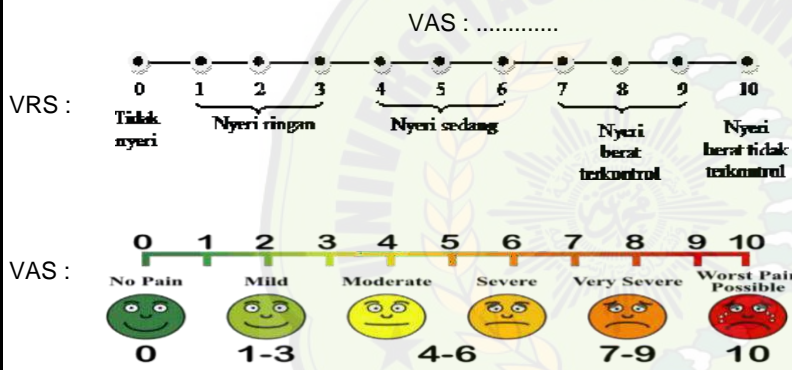
Qualitas :

Regio/Radiation :

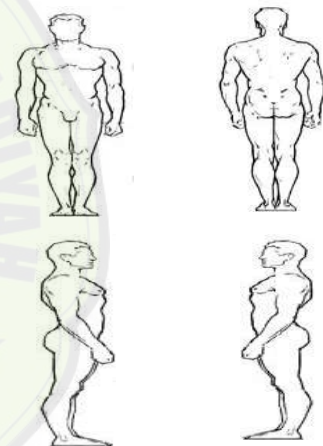
Scale/Severity :

Time :

Apakah ada nyeri : Ya, skor nyeri VRS : Tidak



Lokasi Nyeri



(arsir sesuai lokasi nyeri)

Luka : Ya, Lokasi Tidak

Resiko Dekubitus : Ya Tidak

Fahrenheit

Suhu Axila : °C Suhu Rectal..... °C

Berat Badan..... kg

Pemeriksaan Penunjang

EKG :

GDA :

Radiologi :

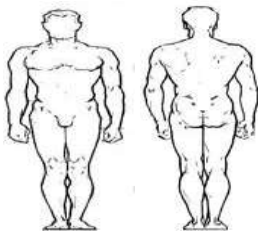
Laboratorium (tanggal:)

Item	Hasil	Nilai Normal	Interpretasi

Item	Hasil	Nilai Normal	Interpretasi

SECONDARY SURVEY

PEMERIKSAAN FISIK



Kepala :

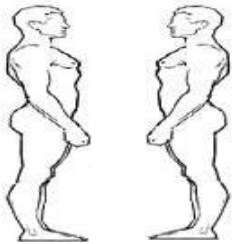
.....

Leher :

.....

Dada :

.....



Perut :

.....

Ekstremitas : (atas)

(bawah)

Genitalia :

.....

PROGRAM TERAPI

Tanggal/Jam :

NO	NAMA OBAT	DOSIS	INDIKASI

--	--	--	--

NO	DATA FOKUS	ETIOLOGI	MECHANISM	PROBLEM

DIAGNOSA KEPERAWATAN

1.
2.
3.

INTERVENSI KEPERAWATAN

NO DX	NOC	INTERVENSI	RASIONAL

EVALUASI

TGL/JAM	NO DX	EVALUASI	TTD

RENCANA TINDAK LANJUT

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Mengetahui,
.....

Pembimbing

Tanggal :

Jam WIB

Mahasiswa,

.....

.....