

**PENGARUH TEKNIK RELAKSASI GENGAM JARI  
TERHADAP PENURUNAN NYERI PADA PASIEN  
*POST OPERASI SECTIO CAESAREA***

**KARYA TULIS ILMIAH**

**FIRDA ROSLIANA**

**NIM 18.056**



**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN  
POLITEKNIK YAKPERMAS BANYUMAS  
TAHUN AKADEMIK 2020-2021**

**PENGARUH TEKNIK RELAKSASI GENGAM JARI  
TERHADAP PENURUNAN NYERI PADA PASIEN  
*POST OPERASI SECTIO CAESAREA***

**KARYA TULIS ILMIAH**

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk  
menyelesaikan Program DIII Keperawatan

**FIRDA ROSLIANA**

**NIM 18.056**



**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN  
POLITEKNIK YAKPERMAS BANYUMAS  
TAHUN AKADEMIK 2020-2021**

## **PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Firda Rosliana

Nim : 18.056

Program studi : D III Keperawatan

Institusi : Politeknik Yakpermas Banyumas

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Karya Tulis Ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Banyumas, 17 Februari 2021

Pembuat pernyataan



Firda Rosliana

## LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah : Firda Rosliana

NIM : 18.056

Dengan judul "Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien *Post Operasi Sectio Caesarea*" telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan,

Banyumas, 18 Juni 2021

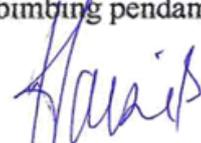
Pembimbing utama



P. Sulistyowati, M.Kep

NIDN.0620037601

Pembimbing pendamping



Ns. Eko Sari Ajiningtyas, M.Kes

NIDN.0702108003



## LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh : Firda Rosliana

NIM : 18.056

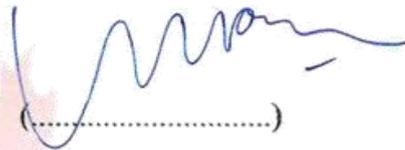
Dengan judul "Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien *Post Operasi Sectio Caesarea*" telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 5 Agustus 2021

### Dewan Penguji

Ketua penguji

Ns. Puji Indriyani, M.Kep

NIDN.0631057602

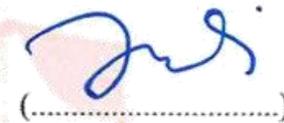


(.....)

Penguji Anggota 1

P. Sulistyowati, M.Kep

NIDN.0620037601

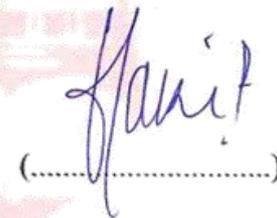


(.....)

Penguji Anggota 2

Ns. Eko Sari Ajiningtyas, M.Kes

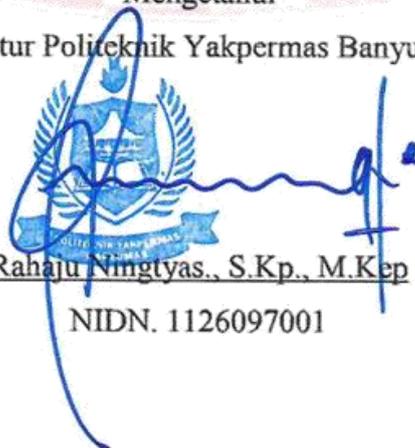
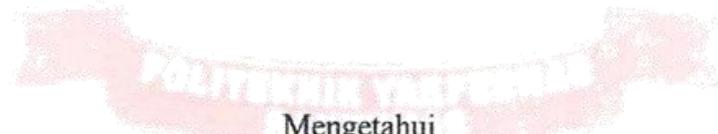
NIDN.0702108003



(.....)

Mengetahui

Direktur Politeknik Yakpermas Banyumas



(.....)

Rahaju Ningtyas, S.Kp., M.Kep

NIDN. 1126097001

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya saya dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan pada Politeknik Yakpermas Banyumas. Saya menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak pada penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan laporan ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada :

1. Rahaju Ningtyas, S.Kp.,M.Kep selaku direktur Politeknik Yakpermas Banyumas.
2. Ns. Roni Purnomo, M.Kep selaku Ketua Program Studi D III Keperawatan Politeknik Yakpermas Banyumas.
3. P.Sulistiyowati,M.Kep selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Ns. Eko Sari Ajiningtyas,M.Kes selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Orang tua serta keluarga besar tercinta yang telah memberikan semangat, Motivasi, dukungan, dan selalu mendoakan saya dalam sholat 5 waktu

6. Sahabatku tercinta serta temana-teman angkatan 2018 khususnya kelas 3B yang telah memberikan semangat, dukungan, Motivasi serta selalu bersama dalam suka maupun duka dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.
7. Semua pihak yang secara langsung atau tidak langsung yang tidak bisa saya sebutkan namanya satu persatu yang telah membantu dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini

Semoga bantuan serta budi baik yang telah diberikan kepada penulis, mendapatkan balasan dari Allah SWT. Besar harapan penulis agar Karya Tulis Ilmiah akhir ini dapat bermanfaat.

Banyumas, 18 Juni 2021

Penulis

## DAFTAR ISI

Halaman sampul depan	
halaman Sampul Dalam .....	ii
Halaman Pernyataan Keaslian Tulisan.....	iii
Halaman Lembar Persetujuan .....	iv
Halaman Lembar Pengesahan .....	v
Halaman Kata Pengantar.....	vi
Halaman Daftar Isi .....	viii
Halaman Daftar Tabel .....	x
Halaman Daftar Gambar .....	xi
Halaman Daftar Lampiran.....	xii
Halaman Daftar Arti Lambang, Singkatan, Istilah.....	xiii
ABSTRAK .....	xiv

### BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan masalah.....	4
1.3 Tujuan.....	4
1.4 Manfaat.....	4

### BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar <i>Sectio Caesarea</i> .....	6
A. Pengertian.....	6
B. Jenis- jenis <i>sectio caesarea</i> .....	6
C. Indikasi <i>sectio caesarea</i> .....	7
D. Kontraindikasi <i>sectio caesarea</i> .....	8
E. Dampak <i>sectio caesarea</i> .....	8
F. Tanda dan gejala <i>sectio caesarea</i> .....	8
G. Komplikasi <i>post operasi sectio caesarea</i> .....	9

2.2	Konsep Dasar Nyeri .....	10
	A. Pengertian nyeri .....	10
	B. Klasifikasi nyeri .....	11
	C. Faktor-faktor nyeri .....	12
	D. Respon Nyeri.....	14
	E. Pengukuran nyeri .....	15
	F. Patofisiologis nyeri <i>post sectio caesarea</i> .....	17
2.3	Teknik Genggam jari.....	18
	A. Pengertian teknik genggam jari.....	18
	B. Manfaat teknik genggam jari .....	18
	C. Mekanisme teknik genggam jari .....	20
2.4	<i>Literature Review</i> .....	23
2.5	Kerangka Teori.....	25

### **BAB III METODE PENELITIAN**

3.1	Diagram Alir.....	26
3.2	Studi Literatur.....	26
3.3	Pengumpulan Data .....	27
3.4	Konsep yang diteliti.....	27
3.5	Konseptualisasi.....	27
3.6	Analisa.....	28

### **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

4.1	Hasil.....	29
4.2	Pembahasan .....	32

### **BAB V KESIMPULAN DAN SARAN**

5.1	Kesimpulan.....	35
5.2	Saran .....	35

### **DAFTAR PUSTAKA LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1: Jurnal Kebidanan Vol 5 No.1 Januari 2019 : 86-91.....	23
Tabel 2.2 : Pasapua <i>Health Journal</i> , 1(1) , 14-17.....	24
Tabel 3.1 : Kriteria Inklusi.....	28
Tabel 4.1: Hasil Analisa Persamaan dan Perbedaan 2 Jurnal.....	29
Tabel 4.2 : Nilai skala nyeri pasien <i>post sectio caesarea</i> .....	32

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1: Skala Deskriptif.....	15
Gambar 2. 2: Skala Numerik .....	16
Gambar 2. 3 : Skala Analog.....	17
Gambar 2. 4 : Posisi Supinasi.....	20
Gambar 2. 5: Genggam ibu jari.....	21
Gambar 2. 6 : Genggam jari telunjuk.....	21
Gambar 2. 7: Genggam jari tengah.....	21
Gambar 2. 8: Genggam jari manis.....	22
Gambar 2. 9: Genggam jari kelingking.....	22
Gambar 2.10 : Kerangka Teori.....	25
Gambar 3 .1 : Diagram Alir Konsep yang diteliti .....	26

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 : Lembar konsultasi Pembimbing I
- Lampiran 2 : Lembar konsultasi Pembimbing II
- Lampiran 3 : Jurnal 1
- Lampiran 4 : Jurnal 2
- Lampiran 5 : Surat Keterangan Bebas Plagiat
- Lampiran 6 : Hasil Turnitin

## DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN, ISTILAH

ADL	: <i>Activity of Daily Living</i>
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
SC	: <i>Sectio caesarea</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
%	: Persen
&	: Dan
BUMN	: Badan Usaha Milik Negara
D1	: Diploma 1
D2	: Diploma 2
D3	:Diploma 3
PT	: Perguruan Tinggi
PNS	: Pegawai Negri Sipil
TNI	: Tentara Nasional Indonesia
POLRI	: Kepolisian Republik Indonesia
BUMD	: Badan Usaha Milik Daerah
Vol	: Volume
No	: Nomor

## ABSTRAK

Program Studi Diploma III Keperawatan  
Politeknik Yakpermas Banyumas  
Karya Tulis Ilmiah, 16 Juni 2021

**Firda Rosliana**

**“Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea”**

**XIV + 5 tabel + 11 gambar + 6 lampiran**

**Latar belakang :** *Sectio caesarea* adalah proses melahirkan yang melewati pembedahan dinding abdomen serta dinding rahim (Astutik & Kurlinawati, 2017). Menurut WHO pada tahun 2017 angka kelahiran yang menggunakan metode *sectio caesarea* mencapai 10%-15%, sedangkan di Indonesia 17,6% dan di Jawa mencapai 17,1%. Setelah tindakan operasi *sectio caesarea* hal yang sering dialami adalah rasa nyeri yang hebat. Salah satu metode *non farmakologi* untuk mengurangi nyeri adalah teknik relaksasi genggam jari. Teknik relaksasi genggam jari adalah metode yang dapat dilakukan dengan menggunakan jari tangan dan aliran energi dalam tubuh (Pinandita *et al.*, 2012). **Tujuan :** Untuk mengetahui adakah pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi *sectio caesarea*. **Metode :** Metode yang digunakan pada penelitian ini menggunakan studi literatur. **Hasil :** Berdasarkan dari hasil telaah kedua jurnal, ditemukan bahwa Sebelum dilakukan intervensi teknik relaksasi genggam jari skala nyeri pada pasien *post* operasi *sectio caesarea* adalah 6,30-7,05. Setelah dilakukan intervensi teknik relaksasi genggam jari skala nyeri pada pasien *post* operasi *sectio caesarea* menjadi 3,20-4,25. **Kesimpulan :** Adanya pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri pada pasien *post* operasi *sectio caesarea*.

**Kata kunci :** Teknik Relaksasi Genggam Jari, Nyeri, Pasca *Sectio Caesarea*

Studi literatur : 27 (2010-2020)

## **ABSTRACT**

*Diploma III Nursing Study Program  
Yakpermas Polytechnic Banyumas  
Scientific papers, 16 June 2021*

**Firda Rosliana**

*"The Effect of Finger Clasp Relaxation Techniques on Pain Reduction in Post caesarea section Surgery Patients"*

*XIV + 5 tables + 11 pictures + 6 attachments*

**Background:** *Sectio caesarea is a childbirth process that goes through abdominal wall and uterine wall surgery (Astutik & Kurlinawati, 2017). According to WHO, in 2017 the birth rate using the sectio caesarea method reached 10%-15%, while in Indonesia it was 17.6% and in Java it was 17.1%. After the sectio caesarea operation, the thing that is often experienced is severe pain. One of the non-pharmacological methods to reduce pain is the finger grip relaxation technique. The finger grip relaxation technique is a method that can be done using the fingers and the flow of energy in the body (Pinandita et al., 2012).***Objective:** *To determine whether there is an effect of finger grip relaxation techniques on reducing pain in postoperative sectio caesarea patients.* **Methods:** *The method used in this study uses a literature study.* **Results:** *Based on the results of a review of the two journals, it was found that Before the intervention of finger grip relaxation technique, the pain scale in postoperative sectio caesarea patients was 6.30-7.05. After the intervention of finger grip relaxation techniques in postoperative sectio caesarea patients was 3.20-4.25.* **Conclusion:** *There is an effect of finger grip relaxation techniques on reducing pain in postoperative sectio caesarea patients.*

**Keywords:** *Finger Clasp Relaxation Technique, Pain, Post Sectio Caesarea*

*Literatur studies: 27 (2010-2020)*

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Persalinan adalah suatu cara untuk melahirkan bayi secara normal atau secara operasi *sectio caesarea* yang usia bulannya atau harinya sudah cukup atau mendekati cukup. *Sectio caesarea* adalah proses melahirkan yang melewati pembedahan dinding abdomen (laparotomi) serta dinding rahim (histerektomi) (Astutik & Kurlinawati, 2017). *Sectio caesarea* merupakan tindakan pembedahan untuk melahirkan janin dengan membuka dinding perut dan uterus (Sulistiyani et al., 2017).

Menurut WHO, pada tahun 2017 angka kelahiran yang menggunakan prosedur operasi *sectio caesarea* bertambah tinggi di dunia dan melebihi kisaran 10% hingga 15% disarankan. Amerika latin serta daerah Karibia menjadi negara dengan angka tertinggi dalam melakukan prosedur *sectio caesarea* yaitu 40, 5% selanjutnya Eropa sebesar 25%, Asia sebesar 19, 2%, serta Afrika sebesar 7, 3% (Kurniawaty & Febrianita, 2020).

Di Indonesia yang melakukan persalinan dengan metode *sectio caesarea* mencapai 17,6 % (Kementrian Kesehatan RI, 2018). Sedangkan di Jawa Tengah mencapai 17,10 % dengan karakteristik kelompok usia yang tertinggi pada usia 10-14 tahun mencapai 70,30%, kelompok pendidikan ibu yang tertinggi dengan pendidikan terakhir D1/D2/D3/PT

mencapai 30,99%, kelompok pekerjaan ayah yang tertinggi dengan pekerjaan ayah sebagai PNS/ TNI/ Polri/ BUMN/ BUMD mencapai 34,43%, tempat tinggal paling banyak bertempat tinggal di Pedesaan mencapai 33,99% (Tim Riskesdas 2018, 2018).

Pada pasien pasca operasi *sectio caesarea* mengakibatkan komplikasi diantaranya yaitu nyeri di area pembedahan, berpotensi terbentuknya thrombosis, berpotensi menurunkan kemampuan fungsional, menurunnya kelenturan otot perut serta otot dasar panggul, perdarahan, dan terhambatnya proses menyusui (Utami, 2018).

Indikasi dari *sectio caesarea* yang berasal ibu diantaranya gagalnya indikasi persalinan, ketidakmajuan proses dari kelahiran, riwayat *sectio caesarea* sebelumnya sedangkan indikasi dari janin diantaranya gawat janin, posisi melintang, kelainan janin serta tanda-tanda yang umum untuk proses *sectio caesarea*(Utami, 2018).

Menurut Nurdin et al., (2013) pada pasien pasca tindakan operasi hal yang sering dialami adalah rasa nyeri yang luar biasa meskipun ada obat-obatan analgesik yang lebih efektif terhadap meredakan rasa nyeri. Akhir-akhir ini terapi pengobatan modalitas sudah berkembang maju dan telah banyak digunakan dalam dunia keperawatan sebagai alternatif pilihan metode untuk mengurangi rasa nyeri secara *non farmakologis*

Salah satu cara yang dapat di lakukan untuk meredakan nyeri secara *non farmakologis* ialah metode terapi teknik relaksasi genggam jari. Teknik tersebut bisa membantu pasien lebih mudah mengendalikan diri

ketika ketidaknyaman akibat rasa nyeri sebagai akibat tindakan pembedahan *sectio caesarea*. Teknik genggam jari adalah metode yang dapat dilakukan dengan menggunakan jari tangan dan aliran energi dalam tubuh (Pinandita *et al.*, 2012). Teknik relaksasi genggam jari adalah terapi yang mudah dalam pengelolaan emosi karena dalam jari tangan berkaitan dengan beberapa orga serta emosi dan ada gelombang energi (Kurniawaty & Febrianita, 2020).

Melalui pemberian terapi relaksasi genggam jari dapat merespon rangsangan yang dikirim melewati saraf aferen non nosiseptor yang menyebabkan pintu gerbang menjadi tertutup serta rangsangan nyeri menjadi berkurang (Pinandita *et al.*, 2012). Sedangkan menurut Astutik & Kurlinawati, (2017) pemberian teknik relaksasi genggam jari dapat membantu tubuh serta pikiran dalam kondisi rileks dan secara alamiah mengakibatkan proses keluarnya hormon endorfin, hormon tersebut adalah analgesik alami dari dalam tubuh sehingga nyeri berkurang.

Dari data diatas dapat ditarik sebuah hipotesa bahwa metode terapi relaksasi genggam jari mempunyai manfaat pada klien pasca operasi *sectio caesarea* dapat menurunkan nyeri. Berdasarkan hal tersebut penulis tertarik untuk mengetahui lebih lanjut “Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien *Post Operasi Sectio Caesarea*”

## **1.2 Rumusan masalah**

Berdasarkan masalah yang tertera di latar belakang, rumusan masalah dalam Karya Tulis Ilmiah ini adalah bagaimanakah pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri pada pasien *post* operasi *sectio caesarea*?

## **1.3 Tujuan**

### **A. Tujuan umum**

Untuk mengetahui adakah pengaruh teknik genggam jari terhadap penurunan nyeri pada pasien *post sectio caesarea*

### **B. Tujuan khusus**

- 1) Untuk mengetahui skala nyeri pasien *post sectio caesarea* sebelum teknik relaksasi genggam jari.
- 2) Untuk mengetahui skala nyeri pasien *post sectio caesarea* setelah dilakukan teknik relaksasi genggam jari.

## **1.4 Manfaat**

### **A. Manfaat teoritis**

- 1) Institusi

Karya tulis ilmiah akan diarsipkan di Perpustakaan Politeknik Yakpermas untuk pendataan dan sebagai refrensi bagi mahasiswa yang akan mengambil bidang serupa.

## 2) Dosen dan Mahasiswa

Diharapkan Karya Tulis Ilmiah dapat dijadikan bahan referensi dan bahan ajar untuk materi yang berhubungan dengan isi dari Karya Tulis Ilmiah ini dalam pembelajaran.

## **B. Manfaat praktis**

### 1) Perawat

Karya Tulis Ilmiah ini ditunjukkan untuk mengetahui manfaat teknik genggam jari sehingga diharapkan perawat pelaksana dapat mempraktikannya dengan optimal untuk membantu pasien khususnya ibu *post sectio caesarea* serta dapat dijadikan sebagai referensi untuk diterapkan sebagai intervensi asuhan keperawatan.

### 2) Masyarakat

Dengan Karya Tulis Ilmiah ini dapat menginformasikan dan menjadikan acuan referensi bagi masyarakat dengan bantuan perawat komunitas untuk lebih memahami tentang metode teknik relaksasi genggam jari untuk menurunkan nyeri.

## **C. Manfaat bagi penulis**

Menambahkan pengetahuan atau wawasan serta memperbanyak pengalaman mengenai metode teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri pada klien pasca operasi *sectio caesarea*

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Dasar *Sectio Caesarea***

##### **A. Pengertian**

*Sectio caesarea* adalah persalinan yang melewati jalur abdominal yang membutuhkan pembedahan ke dalam rahim (Sofiyah *et al.*, 2016).

*Section caesarea* merupakan pembedahan melewati tahapan pembiusan sampai janin, plasenta, serta air ketuban melewati proses pembedahan perut serta rahim (Djala & Tahulending, 2018).

*Sectio caesarea* (SC) merupakan salah satu prosedur melahirkan janin secara buatan yang dilakukan melewati proses insisi dengan melakukan pembedahan pada bagian dinding perut serta dinding uterus ibunya (Tirtawati *et al.*, 2020).

##### **B. Jenis- jenis *sectio caesarea***

###### 1) *Sectio caesarea* klasik atau korporal

Dengan pembedahan memanjang pada badan rahim kurang lebih 10 cm, setelah dinding abdomen serta pertoneum perietal terbuka di bagian garis tengah dibalut dengan kain kasa diantara dinding abdomen serta dinding rahim yang bertujuan untuk menahan air ketuban masuk ke rongga abdomen (Solehati, 2017).

2) *Sectio caesarea* transperitopnealis profunda

Dengan dilakukan pembedahan melintang konkaf pada segmen bawah rahim kurang lebih 10 cm dan dilakukan pembedahan dinding abdomen pada bagian garis tengah simfisis (Solehati, 2017).

3) *Sectio caesarea extraperitoneal*

Pembedahan *extraperitoneal* dikerjakan untuk mencegah perlunya dilakukakan pengangkatan rahim pada kasus yang menderita infeksi luas. Metode ini relatif sulit, sering kali dengan sengaja masuk kedalam cavum peritonei serta insiden cedera kandung kemih bertambah (Oxorn & Forte, 2010).

**C. Indikasi *sectio caesarea***

Menurut Oxorn & Forte, (2010) indikasi dari *sectio caesarea* yaitu Panggul sempit dan dystocia mekanisme, Perdarahan sebelumnya uterus, Perdarahan yang disebabkan oleh plasenta perivia, *Toxemia gravidarum* yang bisa mengakibatkan akhirnya kehamilan sebelum waktunya, Indikasi fetal : gawat janin, cacat atau kematian janin sebelumnya, *prolapuss funiculus umbilicalis*, insufisiensi *placenta*, diabetes maternal, inkompatinilitas rhesus, postmattem caesarea, infeksi virus harpes pada traktus genetali.

#### **D. Kontraindikasi *sectio caesarea***

Kontraindikasi *sectio caesarea* diantaranya janin yang sudah mati, ibu hamil yang mempunyai syok, anemia berat sebelum diatasi, serta kelainan bawaan (Yaeni, 2013).

#### **E. Dampak *sectio caesarea***

Persalinan dengan tindakan *sectio caesarea* akan berdampak pada ibu serta bayinya. Nyeri yang datang hilang diakibatkan oleh pembedahan pada dinding perut serta dinding uterus yang tidak dapat hilang dalam satu hari itu dapat memberikan efek yang diantaranya aktivitas menjadi terbatas, terganggunya *bouding attachment* (adanya ikatan batin antara orang tua dan bayinya), terganggunya *Activity of Daily Living* (ADL) atau aktivitas perawatan diri pada ibu serta yang menyebabkan kurangnya nutrisi pada bayi karena sejak awal untuk memberikan ASI tertunda. Selain itu juga dapat berpengaruh dalam Inisiasi Menyusui Dini (IMD) yang dapat berpengaruh terhadap kekebalan tubuh bayi yang dilahirkan dengan cara metode *sectio caesarea* (Tirtawati *et al.*, 2020).

#### **F. Tanda dan gejala *sectio caesarea***

Menurut Johnson, (2014) dalam buku keperawatan maternitas bahwa Penilaian yang bisa untuk mengindikasikan bahwa persalinan dengan metode *sectio caesarea* :

- 1) Posisi bayi terbalik atau bagian atas tulang belikat yang bersinggungan dengan bahu
- 2) Darah yang ke plasenta serta janin tersedia tidak cukup.
- 3) Kesusahan dalam menginduksi persalinan
- 4) Ibu mengalami distress atau berpotensi terjadi luka yang disebabkan karena stress persalinan.

#### **G. Komplikasi *post operasi sectio caesarea***

Komplikasi *sectio caesarea* menurut Jitowiyono, (2010) yaitu :

- 1) Pada ibu
  - a. Infeksi puerperal  

Komplikasi tersebut biasa berta dan ringan, kalau ringan biasanya suhu tubuh naik. sedangkan berat biasanya peritonitis, sepsis.
  - b. Perdarahan  

Perdarahan biasanya tampak pada saat pembedahan kalau cabang arteri terbuka atau disebabkan oleh atonia uteri.
  - c. Selain itu komplikasinya seperti kandung kemih terluka, emboli paru.
  - d. Suatu komplikasi yang baru lalu timbul yaitu perut pada dinding rahim kurang kuat hingga ruptur uteri bisa terjadi pada kehamilan selanjutnya.

## 2) Pada janin

Menurut statistik pada negara dengan pengawasan kehamilan serta persalinan yang baik kematian bayi setelah sectio caesarea sekitar 4-7%.

## 2.2 Konsep Dasar Nyeri

### A. Pengertian nyeri

Nyeri merupakan pengalaman yang kurang menyenangkan baik secara sensoris ataupun secara emosional yang berkaitan dengan risiko kehilangan jaringan tubuh (Andarmoyo, 2013).

Nyeri adalah suatu kondisi yang kurang memuaskan yang diakibatkan oleh rangsangan fisik ataupun dari serabut saraf dari dalam tubuh ke otak serta dapat diikuti reaksi fisik, emosional maupun fisiologis (Sari *et al.*, 2018) .

Nyeri adalah suatu kondisi yang perlu diatasi dengan manajemen nyeri sebab rasa nyaman adalah kebutuhan dasar manusia (Kurniawaty & Febrianita, 2020).

## **B. Klasifikasi nyeri**

Menurut (Andarmoyo, 2013), klasifikasi nyeri dapat dibagi menjadi :

### 1) Berdasarkan durasi

#### a. Nyeri akut

Nyeri akut yaitu nyeri yang terjadi atau diakibatkan dari penyakit atau intervensi pembedahan serta mempunyai intensitas yang bermacam-macam (ringan hingga berat) serta berlangsung dengan waktu yang singkat. Nyeri akut akan berakhir sendiri serta nyeri akut akan hilang sendiri tanpa diberi obat sesudah kondisi membaik pada lokasi jaringan yang terjadi kerusakan..

#### b. Nyeri kronik

Nyeri kronik merupakan nyeri yang terjadi terus menerus sepanjang waktu. Nyeri kronik dapat berlangsung lebih dari 6 bulan dan intensitasnya bervariasi.

### 2) Berdasarkan Asal

#### a. Nyeri Nosiseptif

Nyeri nosiseptor adalah nyeri yang dipengaruhi aktivasi saraf nosiseptor perifer yang mengantarkan rangsangan noxious. Nyeri nosiseptor perifer terjadi karena adanya rangsangan yang mengenai jaringan ikat, kulit, sendi,

tulang dan otot. Hal ini juga bisa terjadi pada nyeri setelah operasi serta nyeri kanker.

b. Nyeri Neuropatik

Nyeri Neuropatik adalah ketidaknormalan yang terdapat pada struktur saraf pusat. Berbeda dengan nyeri nosiseptif, nyeri ini bisa bertahan dengan lebih lama serta cara masuknya saraf sensorik yang tidak normal oleh sistem perifer.

### C. Faktor-faktor nyeri

Menurut (Andarmoyo, 2013) Faktor-faktor nyeri sebagai berikut :

1) Usia

Anak masih kecil memiliki pemahaman yang sulit mengenai rasa nyeri serta metode yang dapat dilakukan oleh paramedis yang dapat menyebabkan reaksi nyeri karena usia anak belum bisa mengungkapkan dengan bahasa atau ucapan serta belum bisa untuk mengungkapkan rasa nyeri kepada orang tua maupun paramedis. Pada sebagian anak kadang kala takut untuk mengatakan adanya nyeri yang dialami. Hal ini diakibatkan karena anak-anak takut dengan perawatan yang harus diterimanya.

2) Jenis kelamin

Secara universal, pria dan wanita sama dalam merespon rasa nyeri . Sebagian kebudayaan berpengaruh terhadap jenis kelamin

dalam mengartikan nyeri, contohnya beranggapan bahwa anak laki-laki harus tegar atau berani, sedangkan anak perempuan dapat merepon nyeri dengan menangis.

### 3) Kebudayaan

Kepercayaan serta nilai-nilai kebudayaan berpengaruh secara individu dalam mengendalikan rasa nyeri. Individu mempelajari apa yang diinginkan serta apa yang diterima oleh kebudayaan mereka. Hal ini terdiri dari bagaimana bereaksi terhadap rasa nyeri.

### 4) Arti nyeri

Arti individu yang berhubungan dengan rasa nyeri yang berpengaruh dalam pengalaman nyeri serta metode individu menyesuaikan rasa nyeri. Dalam hal ini berhubungan dengan latar belakang kultur budaya pada individu. Contohnya, perempuan yang sedang melahirkan akan mempersepsikan nyeri berbeda dengan seseorang perempuan yang menderita rasa nyeri yang diakibatkan oleh cedera karena pukulan pasangan. Kualitas nyeri akan dipersepsikan oleh responden berkaitan dengan arti nyeri.

### 5) Perhatian

Tingkat seorang klien menitikberatkan pada nyeri yang bisa berpengaruh dengan sensasi nyeri. Perhatian yang bertambah dikaitkan dengan nyeri yang bertambah pula, meskipun usaha untuk mengalihkan nyeri dikaitkan dengan respon penurunan nyeri.

#### 6) Kecemasan

Kaitannya dengan nyeri serta kecemasan mempunyai sifat yang kompleks. Kecemasan sering kali menambah sensasi nyeri namun nyeri juga bisa menyebabkan perasaan kecemasan.

#### 7) Kelelahan

Kelelahan yang dirasa individu akan mengakibatkan bertambahnya sensasi nyeri. Rasa lelah mengakibatkan persepsi nyeri bertambah intens serta kemampuan bertahan menjadi turun. Nyeri kerap kali lebih menurun sesudah seseorang tidur dengan nyenyak.

### **D. Respon Nyeri**

Menurut Andarmoyo, (2013) respon nyeri terbagi menjadi 2 respon yaitu :

#### 1) Respon fisiologis nyeri

Respon fisiologis diduga menjadi indikator nyeri yang tepat dibandingkan perkataan. Respon fisiologi digunakan untuk alternatif informasi verbal nyeri pada klien yang tidak sadar serta tidak digunakan untuk verifikasi informasi verbal.

#### 2) Respon perilaku

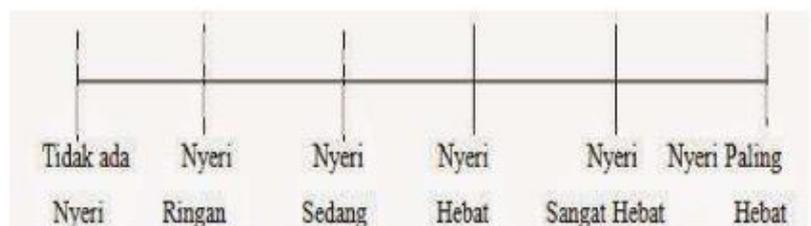
Respon perilaku pada nyeri diperlihatkan seseorang benar-benar bervariasi seperti vokalisasi antara lain mengaduh, menangis, dan mendengkur. Ekspresi wajah antara lain meringis,

gerakan tubuh antara lain gelisah, interaksi sosial seperti menghindari percakapan dengan orang lain.

## E. Pengukuran nyeri

### 1) Skala deskriptif

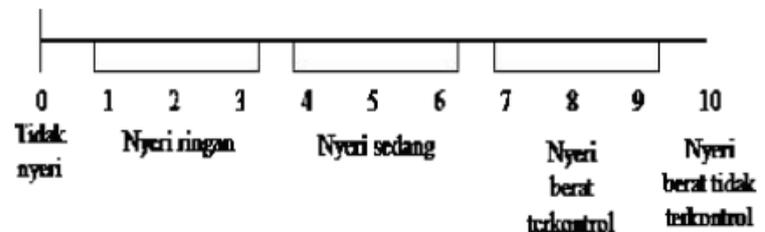
Skala deskriptif adalah instrumen untuk mengukur derajat keparahan nyeri lebih rasional. Skala deskriptif mempunyai satu garis yang terdiri dari 3 hingga 5 kata untuk mendeskripsikan nyeri yang tesusun dengan jarak yang sama. Skala ini cara untuk mendeskripsikannya yaitu dengan cara diranking dari yang tidak nyeri hingga nyeri tidak tertahan. Perawat memperlihatkan skala pada klien serta meminta klien untuk memberitahukan berapa intensitas nyerinya serta menanyakan kepada klien nyerinya terasa menkitkan atau tidak terasa menyakitkan (Andarmoyo, 2013).



Gambar 2. 2 Skala Deskriptif  
Sumber : (Sari *et al.*, 2018)

## 2) Skala Numerik

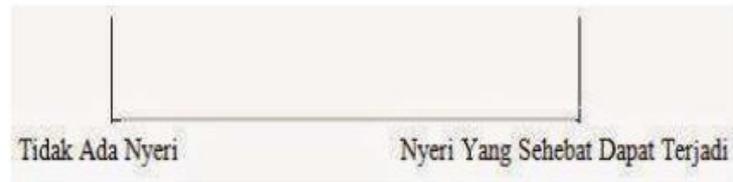
Skala numerik dipakai menjadi alternatif instrumen untuk mendeskripsikan ucapan. Dalam hal ini pasien menilai nyeri dengan menggunakan skala 0 hingga 10. Skala ini dipakai pada saat pengkajian nyeri sebelum serta sesudah intervensi terapeutik (Andarmoyo,2013).



Gambar 2. 2 Skala Numerik  
Sumber : (Sari *et al.*, 2018)

## 3) Skala Analog visual

Skala analog visual merupakan satu garis lurus sepanjang 10 cm yang mewakili intensitas rasa nyeri yang konstan serta untuk mendeskripsikan ucapan pada garis yang menandakan titik pada garis yang memperlihatkan letak nyeri pada sepanjang garis tersebut. Ujung kiri umumnya menunjukkan ada atau tidak nyeri, sedangkan ujung kanan umumnya menunjukkan nyeri yang paling buruk (Andarmoyo, 2013).



Gambar 2. 3 Skala Analog  
Sumber : (Sari *et al.*, 2018)

#### F. Patofisiologis nyeri *post sectio caesarea*

Dalam metode operasi *sectio caesarea* yang dilaksanakan dengan metode pembedahan pada dinding perut kemudian jaringan ikat, pembuluh darah, dan saraf disekitar perut terputus. Hal tersebut akan memicu pengeluaran histamine, bradikinin, prostaglandin yang mengakibatkan nyeri akut. Kemudian akan memicu reseptor nyeri pada ujung saraf bebas serta nyeri dihantarkan ke dorsal spinal. Sesudah rangsangan nyeri ke medula spinalis, thalamus mentransmisikan informasi ke otak sehingga dipersepsikan nyeri (Mubarak *et al.*, 2015).

Nyeri yang diakibatkan sesudah dilakukan metode *Sectio Caesarea* karena efek adanya pembedahan jaringan yang menimbulkan jaringan terputus serta rangsangan ujung saraf akibat bahan kimia yang dilepas saat operasi ataupun dapat terjadi iskemia jaringan yang diakibatkan gangguan aliran darah ke salah satu jaringan (Tirtawati *et al.*, 2020). Selain dari nyeri karena pembedahan, nyeri *post operasi section caesarea* disebabkan juga karena adanya kontraksi uterus sehingga

nyeri *post section caesarea* terasa 2 kali lipat dari nyeri *post* operasi pada umumnya.

## 2.3 Teknik Genggam jari

### A. Pengertian teknik genggam jari

Teknik relaksasi genggam jari adalah metode yang sederhana untuk dilakukan dalam mengontrol emosi serta kecerdasan emosional menjadi berkembang karena sepanjang jari-jari yang berkaitan dengan organ serta emosi ada saluran tenaga (Haniyah *et al.*, 2016).

Relaksasi genggam jari disebut juga *finger hold* merupakan suatu terapi relaksasi yang dapat dipakai buat meredakan nyeri setelah operasi (Tyas & Sadanoer, 2019).

Teknik relaksasi genggam jari adalah teknik terapi relaksasi menggunakan jari jemari serta gelombang tenaga yang ada di dalam tubuh (Kurniawaty & Febrianita, 2020)

### B. Manfaat teknik genggam jari

Manfaat teknik genggam jari menurut Astutik & Kurlinawati, (2017) yaitu :

- 1) Nyeri menjadi menurun.

Melakukan metode relaksasi genggam jari dapat merespon serabut aferen non-nesiseptor yang menyebabkan rangsangan nyeri menjadi terhambat serta berkurang. *Teori two gate control*

menjelaskan adanya salah satu “pintu gerbang” di saraf thalamus mengontrol rangsangan nyeri dari saraf trigemius dan menyebabkan rangsangan yang mengarah ke kortek serebi menjadi terhalang sehingga nyeri berkurang (Astutik & Kurlinawati, 2017).

- 2) Kecemasan serta depresi menjadi menurun
- 3) Dapat memberikan rsas damai, fokus dan nyaman
- 4) Memperbaiki aspek emosi

Disepanjang jari-jari tangan ada aliran tenaga yang berkaitan dengan beberapa organ serta emosi. Titik-titik rileks pada bagian tangan dapat memberikan rangsangan dengan cara otomatis saat menggenggam. Rangsangan itu dapat menyalurkan semacam gelombang listrik yang menuju ke otak. Gelombang tersebut diterima otak serta diproses cepat kemudian mengarah pada saraf yang ada pada organ yang menderita gangguan. Metode relaksasi tersebut juga bisa membuat tubuh menajdi rileks dan dalam kondisi rileks menyebabkan keluarnya hormon endorfin yang merupakan analgesik alami terdapat di tubuh sehingga nyeri berkurang (Astutik & Kurlinawati, 2017).

### **C. Mekanisme teknik genggam jari**

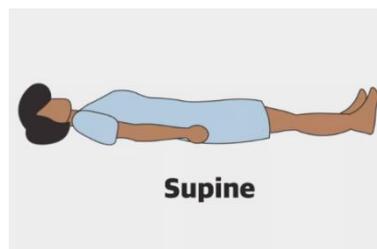
Adanya luka akibat pembedahan menstimulus transmisi impuls saraf aferen non-nosiseptor yang mengakibatkan nyeri. Intensitas nyeri

akan mengalami penyesuaian yang diakibatkan oleh rangsangan relaksasi genggam jari lebih dulu sampai ke otak. Metode terapi genggam jari dapat mengontrol emosi yang dapat menciptakan tubuh menjadi keadaan santai dengan relaksasi genggam jari mengeluarkan imupls yang dikirim melewati serabut saraf aferen non-nosiseptor. Serabut saraf non-nesiseptor menyebabkan gerbang tertutup sehingga rangsangan pada kortek serebi menjadi terhambat (Astutik & Kurlinawati, 2017).

#### **D. Prosedur teknik genggam jari**

Prosedur teknik relaksasi genggam jari yang dilaksanakan 15 menit dari satu persatu beralih ke jari selanjutnya dengan rentang waktu yang sama menurut (Astutik & Kurlinawati, 2017).

- 1) Posisi duduk atau berbaring dengan nyaman



Gambar 2. 4 Posisi Supinasi  
Sumber : Anonim, (2018)

- 2) Langkah- langkah teknik genggam jari
  - a. Gerakan menggenggam ibu jari dengan telapak tangan sebelahnya.



Gambar 2. 5 genggam ibu jari  
Sumber :keys2harmony (2015)

- b. Gerakan menggenggam jari telunjuk dengan telapak tangan sebelahnya



Gambar 2. 6 genggam jari telunjuk  
Sumber : keys2harmony (2015)

- c. Gerakan menggenggam jari tengah dengan telapak tangan sebelahnya.



Gambar 2. 7 genggam jari tengah  
Sumber : keys2harmony (2015)

- d. Gerakan menggenggam jari manis dengan telapak tangan sebelahnya.



Gambar 2. 8 genggam jari manis  
Sumber : keys2harmony (2015)

- e. Gerakan menggenggam kelingking dengan telapak tangan  
sebelahnya



Gambar 2. 9 genggam jari kelingking  
Sumber : keys2harmony (2015)

- 3) Tutup mata, fokus, tarik nafas dengan hidung serta keluarkan melalui mulut.
- 4) Katakan semakin rileks hingga benar-benar menjadi rileks
- 5) Apabila keadaan sudah rileks bisa dilakukan dengan kata memberi motivasi kepada diri sendiri seperti saya pasti bisa, saya ingin masalah saya cepat selesai, maafkan, lepaskan, saya ingin nyeri cepat turun dan sebagainya sesuai permasalahannya
- 6) Gunakanlah perintah yang berlawanan untuk menormalisasikan pikiran alam bawah sadar seperti mata aku perintah untuk normal dan buka kembali.

- 7) Lepaskan menggenggam jari serta usahakanlah menjadi lebih santai.

## 2.4 Literature Review

Tabel 2. 1 Jurnal Kebidanan Vol 5 No 1 Januari 2019 : 86-91

Judul Jurnal	Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Nyeri Post Sectio Caesarea
Penulis	Nita Evrianasari Nova Yosaria Annisa Ermasari
Responden	20 responden
Teori	Persalinan SC bisa mengakibatkan nyeri tetapi bukan nyeri fisiologis dari persalinan tetapi nyeri dari luka pembedahan (Prawirohardjo, 2009). Rasa nyeri pada prosedur operasi sectio caesarea ialah reaksi nyeri yang diderita oleh pasien sesudah melewati pembedahan. Nyeri yang diakibatkan suatu pembedahan kebanyakan menimbulkan pasien merasakan kesakitan dan ketidaknyamanan yang perlu dilakukan manajemen nyeri (Petasik et all, 2013). Salah satu manajemen nyeri secara non farmakologis yang dilakukan ialah teknik relaksasi genggam jari. Dimana teknik relaksasi genggam jari merupakan teknik mudah agar emosi terkendali dan kecerdasan emosional meningkat.
Hasil	Berdasarkan hasil dari penelitian yang dilakukan oleh peneliti yang dilakukan pada januari sampai 12 february dari 20 responden pada tabel 1 kriteria usia responden yang paling tinggi penurunan nyeri ialah ibu dengan usia 20-30 tahun., kriteria paritas yang paling tinggi penurunan nyeri adalah ibu dengan paritas pertama, kriteria pendidikan semua rata-rata penurunan nyeri yang dialami ibu sama Pada tabel 2 rata-rata nyeri sebelum dilakukan intervensi sebesar 6,30. Rata-rata nyeri sesudah diberikan intervensi sebesar 4,25.
Pembahasan	Hasil penelitian dari 20 responden penelitian diperoleh rata-rata nyeri sebelum dilakukan intervensi sebesar 6,30, rata-rata nyeri sesudah diberikan intervensi sebesar 4,25 Berdasarkan teori rasa nyeri adalah sebagai pengalaman sensoris serta emosional yang kurang memuaskan yang berkaitan dengan jaringan aktual serta potensial mengalami kerusakan (Mander, 2003). Hasilnya menunjukkan adanya pengaruh teknik relaksasi genggam jari pada pasien post sc. Hal ini mempunyai kemiripan dengan teori relaksasi genggam jari yang menghasilkan

---

rangsangan yang diantarkan melewati saraf aferen non nosiseptor menimbulkan gerbang tertutup hingga rangsangan pada kortek serebi terhambat karena efek rangsangan sehingga nyeri mengalami modulasi dan rangsangan relaksasi genggam jari lebih awal sampai ke otak (Astuti, 2017).

---

Tabel 2. 2 Pasapua Health Journal, 1(1), 14-17

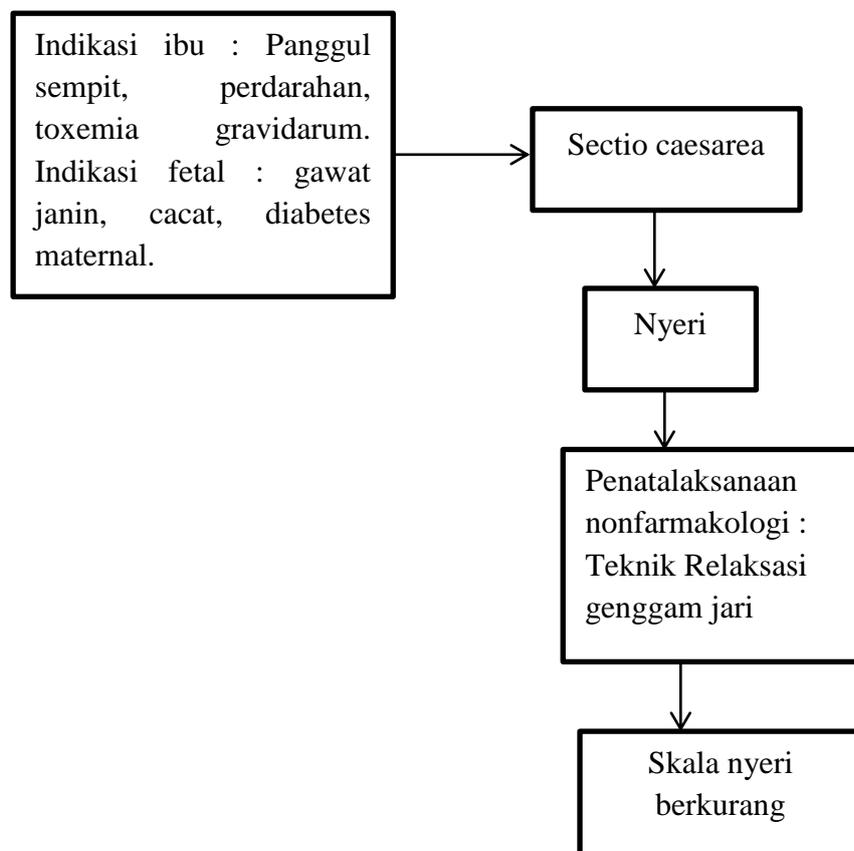
Judul Jurnal	Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Intensitas Nyeri Pasien Post Operasi Sectio Caesarea.
Penulis	Mariene Wiwin Dolang Valencia Diana Pattipeilohy
Responden	20 Responden
Teori	Metode SC menimbulkan nyeri serta menyebabkan keadaan kontinuitas jaringan berubah-ubah karena terdapat sayatan. Pada waktu operasi memakai anestesi supaya pasien tidak merasakan nyeri di area pembedahan yang akan membuat sangat terganggu. (Indiart, 2009). Untuk meredakan nyeri yang pasien rasakan sesudah SC maka dibutuhkan koping nyeri yang bagus. Intensitas nyeri adalah gambaran tentang seberapa berat nyeri yang individu rasakan (Greenberg, 2013). Penanganan untuk meredakan nyeri pada sesudah SC bisa dilaksanakan menggunakan farmakologi atau non farmakologi. Penanganan non farmakologi salah satunya dengan teknik relaksasi genggam jari.
Hasil	Hasil penelitian dari 20 responden penelitian diperoleh pada tabel 1 kriteria responden yang terdiri dari umur, pendidikan, pekerjaan, paritas dan riwayat SC. Umur responden dibagi menjadi 3 kelompok yaitu < 20 tahun, 20-35 tahun, dan > 35 tahun dimana sebagian responden berumur 20-35 tahun dari tingkat pendidikan kebanyakan responden adalah SMA dan berdasarkan pekerjaan sebagian besar responden bekerja sebagai IRT. Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh sebanyak rata-rata nyeri responden yang sebelum dilakukan intervensi adalah 7,05 dan setelah dilakukan intervensi nilai rata-rata responden adalah 3,20.
Pembahasan	Nyeri adalah campuran dari reaksi perilaku fisik serta emosi. Rangsangan yang menghasilkan nyeri mentransferkan stimulus melewati serabut saraf perifer (Potter et all, 2010). Untuk mencegah rangsangan nyeri sampai ke korteks serebral perlu ada manajemen nyeri yang baik ialah memakai teknik relaksasi genggam jari. Akibat genggam jari membuat pasien menjadi santai serta tenang , nyeri berkurang disebabkan saat menggenggam semua jari tangan terdapat aliran kejut yang pasien rasakan. Hal ini mempunyai kemiripan bahwa relaksasi yaitu metode untuk berpikir positif

---

yang bisa merangsang otak untuk menghasilkan hormon positif serta sekresi kortisol turun (Larasati, 2018).

---

## 2.5 Kerangka Teori

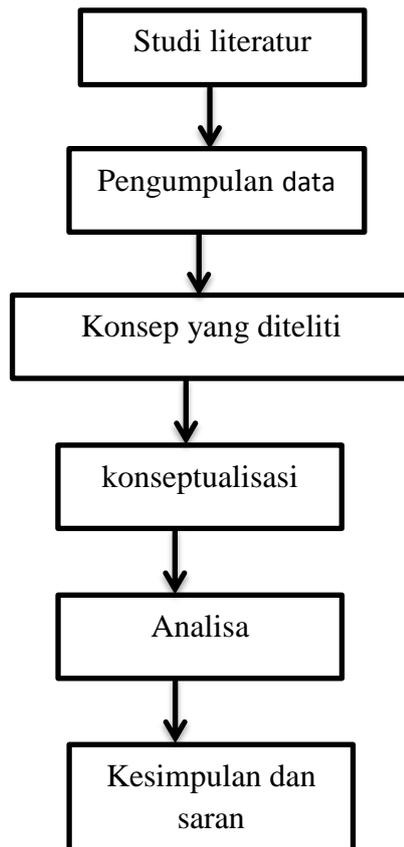


**Gambar 2.10 Kerangka Teori**

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Diagram Alir



**Gambar 3 .1 Diagram Alir Konsep yang diteliti**

#### 3.2 Studi Literatur

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi literatur. Metode studi literatur merupakan salah satu cara yang menggunakan literatur baik menggunakan hasil penelitian sebelumnya, hasil laporan penelitian, buku-buku, serta jurnal-jurnal (Agung, 2012).

Studi Literatur merupakan usaha yang dapat dilakukan peneliti untuk mengumpulkan data-data yang penting yang sesuai dengan tema atau masalah yang sedang diteliti. Data-data tersebut bisa didapatkan melalui buku-buku ilmiah, laporan penelitian, karangan-karangan ilmiah, tesis dan disertasi, peraturan-peraturan, ketetapan-ketetapan, buku tahunan, ensiklopedia, dan sumber-sumber tertulis baik secara tercetak maupun secara elektronik lain (Azizah, 2017).

### **3.3 Pengumpulan Data**

Data yang digunakan berasal dari jurnal-jurnal ilmiah, artikel, buku-buku dan literatur-literatur konsep yang diteliti

### **3.4 Konsep yang diteliti**

Konsep yang diteliti adalah pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri pada pasien *post operasi sectio caesarea*

### **3.5 Konseptualisasi**

Studi Literatur ini diawali dengan mencari jurnal di google cendekiawan dengan *keyword* : teknik relaksasi genggam jari, nyeri, dan ibu post operasi sectio caesarea. Kemudian jurnal yang didapatkan disesuaikan dengan kriteria inklusi dengan tema penelitiannya pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri pada pasien *post operasi sectio caesarea* yang diambil oleh peneliti untuk dianalisis.

Literatur yang digunakan adalah literasi terbaru rentang waktu 5 tahun. Subjek dari literatur yang digunakan adalah ibu *post* operasi *sectio caesarea* dengan menggunakan bahasa Indonesia. Terdapat 2 jurnal yang diambil oleh peneliti yang sesuai dengan kriteria inklusi untuk dianalisis.

**Tabel 3.1 Kriteria Inklusi**

Kriteria	Inklusi
Rentang waktu	Rentang waktu jurnal yang terbit maksimal 5 tahun terakhir (2015-2020)
Subjek	Ibu Post Operasi <i>Sectio Caesarea</i>
Kata Kunci	Teknik relaksasi genggam jari, <i>post</i> operasi <i>sectio caesarea</i> , nyeri
Bahasa	Bahasa Indonesia
Tema	Pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri pada <i>post</i> operasi <i>sectio caesarea</i>

### 3.6 Analisa

Setelah mendapatkan dua jurnal kemudian dianalisa dan di kelompokkan sesuai persamaan dan perbedaan antara dua jurnal tersebut sesuai dengan kriteria inklusi dan tema penelitian yang berhubungan dengan penelitian. Jurnal yang sudah sesuai dengan kriteria inklusi kemudian di ringkas dan di kelompokkan kedalam tabel yang meliputi tema penelitian, nama penulis jurnal, tahun terbit jurnal, responden, teori dan hasil pembahasan. Sehingga hasil dari ringkasan jurnal tersebut peneliti menganalisis terkait dengan hasil dan teori untuk dapat dijadikan intervensi asuhan keperawatan ibu nifas *sectio caesarea*.

**BAB IV**  
**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**4.1 Hasil**

Tabel 4.1 Hasil Analisa Persamaan dan Perbedaan 2 Jurnal

Point yang ditelaah Penulis	Persamaan	Perbedaan
1. Judul Jurnal		a. Jurnal 1 Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Nyeri <i>Post Sectio Caesarea</i> b. Jurnal 2 Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Intensitas Nyeri Pasien <i>Post Operasi Sectio Caesarea</i>
2. Tujuan	Tujuannya untuk mengetahui adanya pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap nyeri <i>post sectio caesarea</i>	
3. Penulis dan Jurnal		a. Jurnal 1 Evrianasari, Yosaria, Ermasari diterbitkan oleh Jurnal Kebidanan Vol 5, No 1, Januari 2019 : 86-91 b. Jurnal 2 Dolang, Pattipeilohy diterbitkan oleh Pasapua Health Journal, 1(1), 14-17
4. Point yang di teliti	Meneliti tentang pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri pada pasien <i>postoperasi sectio caesarea</i> .	
5. Lokasi Penelitian		a. Jurnal 1 RSUD A. Yani Kota Metro b. Jurnal 2

		RSUD Dr. M. Haulussy Ambon
6. Waktu Penelitian		a. Jurnal 1 Pada bulan Agustus 2017 s.d. Februari 2018 b. Jurnal 2 21 September sampai 21 Oktober 2018
7. Metode Penelitian	Menggunakan metode <i>Pra Eksperiment</i> dengan rancangan <i>One Group Pretest – Postest</i>	
8. Teknik pengambilan sampel	menggunakan teknik pengambilan sampel <i>purposive sampling</i>	
9. Analisa data		a. Jurnal 1 Uji <i>T- testdependent</i> b. Jurnal 2 Uji <i>Wilcoxon</i>
10. Kriteria inklusi responden	responden yang berpartisipasi adalah ibu <i>post sectio caesarea.</i>	
11. Jumlah Responden	20 Responden ibu <i>Post Sectio Caesarea</i>	
12. Instrumen yang digunakan dalam penelitian	Lembar observasi skala nyeri menggunakan <i>Numeric Rating Scale (NRS)</i>	
13. Lama waktu pemberian	diberikan kurang lebih 30 menit	
14. Hasil penelitian	Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri pada pasien <i>post sectio caesarea</i>	a. Jurnal 1 Hasil Penelitian dari 20 Responden rata- rata nyeri sebelum dilakukan intervensi sebesar 6,30. Rata- rata nyeri sesudah diberikan intervensi sebesar 4,25 Jadi, hasil dari penelitian didapatkan rata-rata nyeri sebelum diberikan intervensi dan sesudah di berikan intervensi dengan selisih 2,05.

---

b. Jurnal 2

Hasil penelitian dari 20 responden rata-rata nyeri sebelum dilakukan intervensi adalah 7,05. Rata-rata nyeri sesudah adalah 3,20. Jadi hasil penelitian didapatkan rata-rata nyeri sebelum diberikan intervensi dan sesudah diberikan intervensi dengan selisih 3,85.

---

## 4.2 Pembahasan

Penelitian yang dilakukan pada tanggal 13 November 2020 sampai dengan 15 Mei 2021 dengan mengambil dua jurnal yang relevan. Berdasarkan hasil telaah jurnal yang telah dilakukan penulis menunjukkan bahwa ada pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi *sectio caesarea* yang dibuktikan dengan adanya perbedaan nilai skala nyeri pada pasien *post sectio caesarea* sebelum diberikan teknik relaksasi genggam jari dan setelah diberikan teknik relaksasi genggam jari.

Tabel 4.2 Nilai skala nyeri pasien *post sectio caesarea*

Jurnal	Nilai rata-rata skala nyeri	
	Sebelum diberikan teknik relaksasi genggam jari	Setelah diberikan teknik relaksasi genggam jari
jurnal 1	6,30	4,25
jurnal 2	7,05	3,20

Dari tabel 4.2 dapat dianalisa bahwa skala nyeri pasien *post sectio caesarea* sebelum diberikan intervensi teknik relaksasi genggam jari sebesar 6,30-7,05 dan setelah diberikan intervensi teknik relaksasi genggam jari menjadi 3,20-4,25. Nyeri pada pasien *post sectio caesarea* dengan kategori nyeri sedang hingga berat dikarenakan luka setelah operasi menimbulkan trauma pada jaringan dan kontraksi uterus sehingga nyeri yang di rasakan 2 kali lipat. Selain itu nyeri *post sectio caesarea* disebabkan karena adanya pembedahan pada abdomen sebagai mediator nyeri yang merangsang transmisi stimulus sepanjang serabut aferen nosiseptor ke substansi gelatinosa (pintu gerbang) di medula spinalis

melalui thalamus dan akan diantarkan ke kortek serebi yang dipersepsikan menjadi nyeri (Pinandita *et al.*, 2012).

Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi nyeri pada pasien *post sectio caesarea* yaitu usia dan paritas. Usia yang masih muda serta paritas pertama berdampak dalam menghadapi nyeri sehingga kurang dapat beradaptasi dengan nyeri yang diakibatkan oleh operasi SC sehingga skor nyeri menjadi tinggi (Astutik & Kurlinawati, 2017). Sehingga harus dilakukan metode farmakologis dan non farmakologis. Menurut Soeparno *et al.*, (2020) metode farmakologis bisa pemberian analgesik untuk mengurangi nyeri serta obat-obatan kimiawi, sedangkan *non* farmakologis adalah metode penghilang rasa nyeri melalui teknik relaksasi yang merupakan tindakan ekstrenal yang bisa mempengaruhi respon internal individu terhadap nyeri. Salah satunya dengan teknik relaksasi genggam jari. Genggam jari adalah teknik yang dilakukan dengan cara mengenggam jari tangan sehingga aliran energi dalam tubuh dapat mengontrol emosi serta merilekskan tubuh karena disepanjang jari-jari tangan terdapat saluran energi yang berhubungan dengan organ dan emosi (Pinandita *et al.*, 2012).

Setelah diberikan intervensi teknik relaksasi genggam jari selama kurang lebih 30 menit skala nyeri berkurang menjadi nyeri ringan. Teknik relaksasi genggam jari ini bisa memulihkan emosi yang membuat santai pada tubuh. Menurut Pinandita *et al.*, (2012), rangsangan reseptor nyeri yang dihasilkan pada saat perlakuan relaksasi genggam jari dikirim

melewati serabut aferen nosiseptor non-nosiseptor yang menyebabkan pintu gerbang tertutup hingga rangsangan nyeri terhambat. Selain itu juga pada saat pemberian prosedur teknik relaksasi genggam jari dapat menurunkan nyeri pada pasien *post operasi sectio caesarea* dikarenakan pasien yang kooperatif untuk melakukan teknik tersebut dengan benar.

Berdasarkan teori *gate control* mengatakan bahwa rangsangan kulit akan mengaktifkan transmisi saraf A- beta yang lebih besar serta cepat. Jika ada rangsangan yang ditransmisikan oleh serabut yang besar diameternya akibatnya rangsangan kulit, getaran, sentuhan, hangat, dingin, dan sentuhan halus hingga impuls akan dihambat dari serabut yang kecil diameternya di daerah substansi gelatinosa hingga nyeri tidak akan dirasakan oleh tubuh (Oktarina & Suwanti, 2018)

Peneliti dapat menyimpulkan bahwa adanya pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri pada pasien *post operasi sectio caesarea*. Hal ini disebabkan pada saat mengenggam jari serta tarik nafas dalam menjadikan tubuh rileks hingga memicu hormon endofrin keluar dari dalam tubuh serta melalui teknik relaksasi genggam jari nyeri bisa terkendalikan hingga neurotransmitter nyeri terhambat. Selain dari itu juga teknik relaksasi genggam jari mudah untuk dilakukan. Dengan demikian teknik relaksasi genggam jari juga bisa dijadikan intervensi asuhan keperawatan maternitas khususnya pada pasien *post sectio caesare*

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil telaah 2 jurnal dapat disimpulkan :

- A. Adanya pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri pada pasien operasi *post sectio caesarea*
- B. Sebelum dilakukan intervensi teknik relaksasi genggam jari skala nyeri pada pasien *post operasi sectio caesarea* adalah 6,30-7,05.
- C. Setelah dilakukan intervensi teknik relaksasi genggam jari skala nyeri pada pasien *post operasi sectio caesarea* adalah 3,20- 4,25

#### **5.2 Saran**

- A. Bagi institusi, Dosen,dan Mahasiswa

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber literatur dan acuan bagi dosen dan mahasiswa mengenai penatalaksanaan non farmakologi nyeri pada ibu *post sc* yaitu teknik relaksasi genggam jari.

- B. Bagi Perawat dan Masyarakat

Tenaga kesehatan khususnya perawat dalam memberikan auhan keperawatan dapat menerapkan teknik relaksasi genggam jari pada ibu *post sectio caesarea* dan mengajarkan teknik relaksasi genggam jari pada ibu *post sectio caesarea*.

C. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian keperawatan maternitas lebih lanjut mengenai teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agung, A. A. P. (2012). *Metodologi Penelitian Bisnis*. Malang : UB Press.
- Andarmoyo, S. (2013). *Konsep & Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta : Ar-Ruzz Media.
- Anonim, 2018. Gambar Posisi Supinasi. <https://www.thoughtco.com/anatomical-position-definitions-illustrations-4175376> (diakses pada tanggal 10 Maret 2021)
- Astutik, P., & Kurlinawati, E. (2017). Pengaruh Relaksasi Genggam jari Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea Di Ruang Delima RSUD Kertosono. *Strada Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 6(2), 30–37. (diakses pada tanggal 10 November 2020)
- Azizah, A. (2017). Studi kepustakaan mengenai landasan teori dan praktik konseling naratif. *Jurnal BK UNESA*, 7(2), 1–7.
- Djala, F. L., & Tahulending, D. Y. (2018). Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea Di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Poso. *Journal of Islamic Medicine*, 2(2), 1. <https://doi.org/10.18860/jim.v2i2.5773> (Diakses Pada tanggal 12 Desember 2020)
- Haniyah, S., Setyawati, M. B., & Sholikhah, S. M. (2016). Efektifitas Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Nyeri Post Sectio Caesarea Di RSUD Ajibarang. *Journal STIKes*, 1(1), 7. (Diakses Pada Tanggal 12 Desember 2020)
- Jitowiyono. (2010). *Asuhan Keperawatan Post Operasi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Johnson, Y. J. (2014). *Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta : Rapha Publishing.
- Kementrian Kesehatan RI. (2018). Laporan Riskesdas 2018. *Laporan Nasional RIskesdas 2018*, 53(9), 181–222. <http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK No. 57 Tahun 2013 tentang PTRM.pdf>
- keys2harmony (2015). Gambar langkah teknik genggam jari. <https://www.pinterest.com/keys2harmony/self-help-holds/>. (Diakses pada tanggal 26 Januari 2021).
- Kurniawaty, & Febrianita, salna reni. (2020). pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap intensitas nyeri pada ibu post sectio caesarea. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 5(2), 132–142. <http://jurnal.stikes-aisyiyah->

palembang.ac.id/index.php/JAM/article/view/393/320(diakses pada tanggal 13 November 2020)

Mubarak, W. I., Indrawati, L., & Susanto, J. (2015). Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar. Salemba Medika.

Nurdin, S., Kiling, M., & Rottie, J. (2013). Pengaruh Teknik Relaksasi Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien PostOperasi Fraktur Di Ruang IRINA A BLU RSUP PROF Dr. R.D KANDOU MANADO. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 1(1), 106506.(diakses Pada tanggal 26 Januari 2021)

Oktarina, N. D., & Suwanti, M. I. R. (2018). Stimulus Kutaneus Lebih Efektif Menurunkan Nyeri Pada Remaja Dibandingkan Dengan Kunyit Asam. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 7(2), 143–153.( diakses pada tanggal 15 Mei 2021)

Oxorn, H., & Forte, william R. (2010). *Ilmu Kebidanan : Patologi dan Fisiologi Persalinan*. Yogyakarta : Yayasan Essentia Medica.

Pinandita, I., Purwanti, E., & Utoyo, B. (2012). pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi laparatomi iin. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 8(1), 32–43. <http://ejournal.stikesmuhgombong.ac.id/JIKK/article/view/66>.(Diakses Pada Tanggal 12 Desember 2020)

Sari, D. P., St, S., Rufaida, Z., Bd, S. K., Sc, M., Wardini, S., Lestari, P., St, S., & Kes, M. (2018). Nyeri persalinan. *Stikes Majapahit Mojokerto*, 1–117.(Diakses Pada Tanggal 12 Desember 2020) Soeparno, W. S., Sulistyowati, & Ajiningtyas, E. S. (2020). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. *Journal of Nursing & Health*, 5(2), 74–83.

Soeparno, W. S., Sulistyowati, & Ajiningtyas, E. S. (2020). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. *Journal of Nursing & Health*, 5(2), 74–83.

Sofiyah, L., Ma'rifah, atun raudotul, & Susanti, indri heri. (2016). Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Perubahanskala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesareadi Rsud Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto. *STIKes Harapan Bangsa Purwokerto*, 64–71.(Diakses Pada Tanggal 12 Desember 2020)

Solehati. (2017). *Konsep relaksasi dalam keperawatan maternitas*. Bandung : pt refika aditama.

Sulistiyani, i., rachman, y. O., & kartika, u. (2017). Asuhan keperawatan pada ny.t p4a0 dengan post sectio caesarea h+1 indikasi presentasi bokong di ruang flamboyan rsud prof. Dr. Margono soekarjo purwokerto. *Journal of Nursing*

& *Health*, 2(2), 60–67.

- Tim Riskesdas 2018. (2018). Laporan Provinsi Jawa Tengah Riskesdas 2018. In *Kementerian Kesehatan RI*.
- Tirtawati, G. A., Purwandari, A., & Yusuf, N. H. (2020). *Efektivitas Pemberian Aromaterapi Lavender Terhadap Intensitas Nyeri Post Sectio Caesarea*. 7, 1–7.(Diakses Pada Tanggal 12 Desember 2020)
- Tyas, A. D., & Sadanoer, I. M. (2019). pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien post operasi sectio caesarea. *Jurnal Bidan Komunitas*, 3(2), 86–92.(Diakses Pada Tanggal 15 November 2020)
- Utami, I. L. (2018). Teknik Relaksasi Genggam Jari Untuk Menurunkan Nyeri Pada Ibu Post Sectio Caesarea Hari 1-7. *Journals of Ners Community*, 09(02), 168–173.(diakses pada tanggal 10 November 2020)
- Yaeni, M. (2013). Analisa indikasi dilakukan persalinan sectio caesarea di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. *Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 1(1), 8–10. [http://eprints.ums.ac.id/25659/12/NASKAH\\_PUBLIKASI.pdf](http://eprints.ums.ac.id/25659/12/NASKAH_PUBLIKASI.pdf) (Diakses Pada Tanggal 26 Januari 2021)