

Dikirim : 15 April 2021
Direvisi : 20 Mei 2021
Disetujui : 25 Juni 2021

IMJ
(Initium Medica Journal)
Online ISSN: 2798-2289
Jurnal homepage : <https://journal.medinerz.org>

INITIUM MEDICA JOURNAL

<https://journal.medinerz.org/index.php/IMJ>

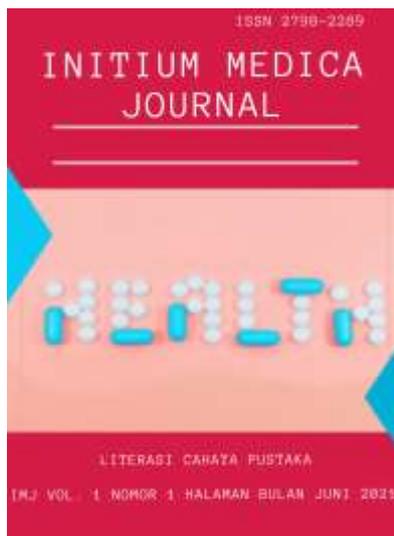
e-ISSN : 2798-2289

Keywords : *Finger Grip Relaxation Technique, Pain, Post Sectio caesarean*

Kata kunci : Teknik relaksasi genggam jari, nyeri, *post sectio caesarea*

Korespondensi Penulis:

Elvi Murniasih
elvi.murniasih77@gmail.com



PENERBIT

Literasi Cahaya Pustaka

PENGARUH TEKNIK RELAKSASI GENGGAM JARI TERHADAP NYERI PASIEN *POST SECTIO* CAESARIA DI RUANG GARDENIA RSAB PEKANBARU

Elvi Murniasih¹⁾, Rini Natalya²⁾ Umi Eliawati³⁾
^{1,2,3} STIKes Awal Bros Batam
e-mail: _rininatalya@gmail.com,
elvi.murniasih77@gmail.com
eliawatiumi@gmail.com

ABSTRACT

One of the nursing care for post sectio caesarean patients was to prevent the occurrence of acute pain after surgery with an incision in the abdominal wall, both pharmacologically and non-pharmacologically. Pharmacologically it can be treated with analgesic drugs while non-pharmacologically it can be treated with relaxation techniques, one of which is finger grip relaxation techniques. Finger-held relaxation techniques are an easy way to manage emotions, develop emotional intelligence, help body, mind and spirit achieve relaxation. The purpose of this study was to determine the effect of finger grip relaxation techniques on pain in post sectio caesarean patients. This study used a quasy experimental design with a one group pre test post test design. The sample in this studied were 15 post sectio caesarean patients with a sampling technique, namely accidental sampling. The analysis performed was univariate and bivariate analysis. The statistical test used is Wilcoxon. Post sectio caesarean maternal pain scale before finger grip relaxation action is 5.07 and after finger grip relaxation action is 3.13. The results of the analysis showed that the p value = 0.002 ($\alpha < 0.05$) means that it can be concluded that there is an effect of finger grip relaxation techniques on pain in post sectio caesarea patients in the gardenia room of Awal Bros Hospital (RSAB) Pekanbaru. With this research, Pekanbaru Hospital can make policies and Operational Procedural Standards (SPO) regarding finger grip relaxation techniques.

ABSTRAK

Salah satu asuhan keperawatan pasien *post sectio caesarea* adalah mencegah terjadinya nyeri akut setelah dilakukan pembedahan dengan insisi pada dinding perut, baik secara farmakologis maupun non

farmakologis. Secara farmakologis dapat diatasi dengan obat-obatan analgetik sedangkan secara non farmakologis dapat diatasi dengan teknik relaksasi, salah satunya adalah teknik relaksasi genggam jari. Teknik relaksasi genggam jari merupakan cara mudah mengelola emosi, mengembangkan kecerdasan emosional, membantu tubuh, pikiran dan jiwa mencapai relaksasi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap nyeri pasien *post sectio caesarea*. Penelitian ini menggunakan desain *quasy eksperimental* dengan rancangan *one grup pre test post test*. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien *post sectio caesarea* berjumlah 15 orang dengan teknik pengambilan sampling yakni *accidental sampling*. Analisis yang dilakukan adalah analisis univariat dan bivariat. Uji statistik yang digunakan adalah *Wilcoxon*. Skala nyeri ibu *post sectio caesarea* sebelum tindakan relaksasi genggam jari adalah 5.07 dan sesudah tindakan relaksasi genggam jari adalah 3.13. Hasil analisa didapatkan nilai *p value* = 0,002 ($\alpha < 0,05$) berarti dapat disimpulkan terdapat pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap nyeri pasien *post sectio caesarea* di ruang gardenia Rumah Sakit Awal Bros (RSAB) Pekanbaru. Dengan adanya penelitian ini RSAB Pekanbaru dapat membuat kebijakan dan Standar Prosedural Operasional (SPO) mengenai tentang teknik relaksasi genggam jari.

1. PENDAHULUAN

Sectio caesarea merupakan pengeluaran janin melalui insisi dinding abdomen (*laparotomi*) dan dinding uterus (*histerektomi*) dengan sayatan rahim dalam keadaan utuh dan berat janin di atas 500 gram. Persalinan dengan *sectio caesarea* berisiko kematian 25 kali lebih besar dan berisiko infeksi 80 kali lebih tinggi dibanding persalinan pervaginam (Maryunani, 2016). Tingkat persalinan dengan *sectio caesarea* di negara berkembang selama hampir 30 tahun terakhir mengalami peningkatan dari 10% sampai 15% dari semua proses persalinan (Dwijayanti, Sumarni dan Ariyanti., 2017). Berdasarkan Riskesdas Provinsi Riau (2018) diketahui bahwa *sectio caesarea* berada di urutan ke 5 dari 10 penyakit terbanyak rawat inap di rumah sakit Provinsi Riau yakni sebanyak 4.839 tindakan.

Indikasi di lakukannya tindakan *sectio caesarea* yaitu gawat janin, diproporsi sepelopelvik, persalinan tidak maju, plasenta previa, prolaps tali pusat, letak lintang, panggul sempit dan

preeklamsia. Respon setelah tindakan operasi *sectio caesarea* adalah timbulnya rasa tidak nyaman yakni nyeri. Nyeri pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari terjadinya kerusakan jaringan yang aktual dan potensial (Nurhayati, 2016).

Nyeri yang dialami pasien *sectio caesarea* dinamakan nyeri akut. Nyeri akut merupakan pengalaman sensori yang berkaitan dengan jaringan aktual, secara mendadak yang berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan (PPNI, 2016). Rasa nyeri pada proses pembedahan *sectio caesarea* merupakan respon nyeri yang dirasakan oleh pasien yang efek samping setelah menjalani suatu operasi. Nyeri yang disebabkan oleh operasi biasanya membuat pasien merasa sangat kesakitan. Ketidaknyamanan atau nyeri merupakan keadaan yang harus diatasi dengan manajemen nyeri, karena kenyamanan merupakan kebutuhan dasar manusia (Patasik, Tangka dan Rottie, 2013).

Nyeri pada ibu *post sectio caesarea* dapat menimbulkan berbagai masalah baik secara fisik dan psikologi seperti gangguan mobilisasi, malas beraktifitas, sulit tidur, tidak nafsu makan, tidak mau merawat bayi dan masalah laktasi (Saputra, Asmawati dan Septiyanti, 2019). Dampak lainnya nyeri dapat juga menyebabkan kenaikan tekanan darah, palpitasi (berdebar - debar), penurunan aktivitas sampai disabilitas (Tyas dan Sadanoer, 2019). Sekitar 68% ibu *post sectio caesarea* mengalami kesulitan dengan perawatan bayi, bergerak naik turun dari tempat tidur dan mengatur posisi yang nyaman selama menyusui akibat adanya nyeri. Rasa nyeri tersebut menyebabkan pasien menunda pemberian Air Susu Ibu (ASI) sejak awal pada bayinya, karena rasa tidak nyaman selama proses menyusui berlangsung atau peningkatan intensitas nyeri setelah operasi (Rini dan Susanti, 2018).

Manajemen nyeri dapat dilakukan dengan beberapa tindakan atau prosedur baik secara farmakologis maupun non farmakologis. Prosedur secara farmakologis dilakukan dengan pemberian analgesik, yaitu untuk mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri, sedangkan secara non farmakologis dapat dilakukan dengan cara relaksasi, teknik pernapasan, pergerakan/perubahan posisi, massage, akupressur, terapi panas/dingin, hypnobirthing,

musik, dan *Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation* (TENS) (Potter and Perry 2015).

Salah satu manajemen nyeri secara non farmakologis yang dapat dilakukan adalah teknik relaksasi genggam jari. Relaksasi genggam jari yang juga disebut sebagai *finger hold* adalah sebuah teknik relaksasi yang digunakan untuk meredakan atau mengurangi intensitas nyeri pasca pembedahan (Saputra, Asmawati dan Septiyanti, 2016). Teknik genggam jari adalah salah satu teknik relaksasi serta cara yang mudah untuk mengelola emosi dan mengembangkan kecerdasan emosional. Emosi adalah seperti gelombang energi yang mengalir di dalam tubuh, pikiran, dan jiwa. Saat kita merasakan perasaan yang berlebihan, aliran energi di dalam tubuh kita menjadi tersumbat atau tertahan, sehingga menghasilkan rasa nyeri atau kemampatan. Di sepanjang jari-jari tangan kita terdapat saluran atau meridian energi yang terhubung dengan berbagai organ dan emosi, dengan memegang setiap jari sambil bernafas dalam, kita dapat memperlancar aliran energi emosional dan perasaan kita untuk membantu pelepasan jasmani dan penyembuhan (Cane, 2015).

Secara fisiologis teknik relaksasi genggam jari dapat mengurangi rasa nyeri, teknik relaksasi genggam jari menghasilkan impuls yang dikirim melalui serat saraf aferen non-nosiseptor yang mengarah ke "gerbang nyeri" sehingga dikontrol untuk mengeluarkan inhibitor neurotransmitter yang menghambat dan mengurangi stimulus nyeri (Christina dkk,2015). Teknik relaksasi dapat dilakukan pada skala nyeri 0-10, namun efektif dilakukan pada pasien yang mengalami nyeri sedang dikarenakan pada kondisi nyeri berat seseorang menggunakan terapi farmakologi dalam menurunkan nyeri dibandingkan terapi non farmakologi (Ramadina, Utami dan Jumaini, 2016).

Ada beberapa penelitian yang menunjukkan efektifitas teknik relaksasi genggam jari dalam mereduksi nyeri. Penelitian Pinandita (2012) dalam Haniyah & Setyawati (2018), menemukan bahwa teknik relaksasi genggam jari juga dapat mereduksi nyeri *posterior* laparatomi. Penelitian Ramadina, Utami dan Jumaini, (2016), menunjukkan bahwa teknik relaksasi genggam jari terbukti efektif dalam mereduksi nyeri *disminorhea*. Teknik relaksasi genggam jari juga terbukti efektif dalam mereduksi nyeri insisi

pasien *post apendiktomi*. Hasil yang sama juga didapatkan oleh Lasati dan Utami (2018), dimana teknik relaksasi genggam jari ini berpengaruh secara signifikan pada penurunan nyeri ibu *post sectio caesarea*.

Melihat gambaran tersebut penulis merasa tertarik untuk mengetahui lebih jauh lagi mengenai "Pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap nyeri pasien *post sectio caesarea* di ruang gardenia Rumah Sakit Awal Bros (RSAB) Pekanbaru".

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang dilakukan menggunakan metode penelitian analitik dengan metode pendekatan eksperimental. Penelitian ini menggunakan desain quasy eksperimental dengan rancangan one grup pre test post test. Penelitian ini di laksanakan di ruang rawat inap Gardenia RSAB Pekanbaru. Cara pengambilan sampel dalam penelitian adalah accidental sampling. Adapun sampel yang didapatkan oleh peneliti pada tanggal 25 Februari hingga 07 Maret 2021 adalah sebanyak 15 responden. Peneliti menggunakan alat pengumpul data berupa daftar pertanyaan dan lembar observasi. Observasi nyeri post sectio caesaria sebelum dan sesudah teknik relaksasi genggam jari, lalu melakukan pendokumentasian. Analisa data penelitian ini adalah univariat dan bivariat. Analisa data bivariat dilakukan dengan uji T Test dengan derajat kepercayaan 95%.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisa Univariat

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Pasien *Post Sectio Caesarea* di Ruang Gardenia Rumah Sakit Awal Bros (RSAB) Pekanbaru

No	Karakteristik Pasien <i>Post Sectio Caesarea</i>	Frekuensi	Persentase
1	Usia		
	a. Dewasa Awal	10	66,7
	b. Dewasa Menengah	5	33,3
	Total	15	100,0
2	Pendidikan		
	a. Sekolah Menengah Atas (SMA)	2	13,3
	b. Perguruan Tinggi (PT)	13	86,7
	Total	15	100,0
3	Pekerjaan		
	a. Ibu Rumah Tangga (IRT)	7	46,7
	b. Swasta	8	53,3
	Total	15	100,0
4	Jumlah anak sebelumnya	4	26,7
	a. 1	7	46,7
	b. 2	4	26,7
	c. 3		
	Total	15	100,0
5	Persalinan Sebelumnya		
	a. <i>Sectio Caesarea</i>	11	73,3
	b. Spontan	4	26,7
	Total	15	100,0

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa mayoritas usia responden adalah dewasa awal berjumlah 10 responden (66.7%), mayoritas pendidikan responden adalah Perguruan Tinggi sebanyak 13 responden (86.7%), mayoritas pekerjaan responden adalah swasta sebanyak 8 responden (53,3%), jumlah anak sebelumnya adalah 2 anak sebanyak 7 responden (46.7%) dan persalinan sebelumnya secara *section caesarea* sebanyak 11 responden (73.3%).

2. Analisa Bivariat

Tabel 4.2

Rata-Rata Skala Nyeri Pasien *Post Sectio Caesarea* di Ruang Gardenia Rumah Sakit Awal Bros (RSAB) Pekanbaru

Variabel	Mean	Median	S	Skewness	Kurtosis	Min	Max	Sum
Nyeri Sebelum	5,07	5	1,03	0,3	-1,3	4	7	76
Nyeri Sesudah	3,13	3	0,91	-0,29	1,89	1	5	47

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa nilai rata-rata (mean), nilai tengah (median), nilai minimum (min), nilai maksimum (max) dan nilai total (Sum) mengalami penurunan skala nyeri setelah dilakukan teknik relaksasi genggam jari. Nilai rata-rata (mean) skala nyeri sebelum dilakukan teknik relaksasi genggam jari adalah 5.07 dan setelah dilakukan teknik relaksasi genggam jari menjadi 3.13. Nilai tengah (median) skala nyeri sebelum dilakukan teknik relaksasi genggam jari adalah 5 dan setelah dilakukan teknik relaksasi genggam jari menjadi 3. Nilai min skala nyeri sebelum dilakukan teknik relaksasi genggam jari adalah 4 dan setelah dilakukan teknik relaksasi genggam jari menjadi 1. Nilai max skala nyeri sebelum dilakukan teknik relaksasi genggam jari adalah 7 dan setelah dilakukan teknik relaksasi genggam jari menjadi 5. Nilai sum skala nyeri sebelum dilakukan teknik relaksasi genggam jari adalah 76 dan setelah dilakukan teknik relaksasi genggam jari menjadi 47.

Tabel 4.3

Hasil Analisis Pengaruh Skala Nyeri Pasien *Post Sectio Caesarea* di Ruang Gardenia Rumah Sakit Awal Bros (RSAB) Pekanbaru

Variabel	Mean	Standar Deviasi	Standar Error dan Standar Error Kurtosis	Perbedaan			Sum Of ranks Positif	p value	
				Mean Rank Positif	Mean Rank Negatif	Sum Of ranks Negatif			
Skala Nyeri Sebelum Tindakan Relaksasi Genggam Jari	5,07	1,03							
Skala Nyeri Sesudah Tindakan Relaksasi Genggam Jari	3,13	0,91		0,580 dan 1,121	3	7,85	3	102	0,002

Data dalam penelitian ini merupakan data yang tidak terdistribusi dengan normal maka peneliti menggunakan uji alternatif lain dari *Paired Sampel t-Test* yakni uji *Wilcoxon*. Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa dari 15 responden yang diberikan teknik relaksasi genggam jari mengalami penurunan skala nyeri dari mean sebelum 5.07 menjadi 3.13. Berdasarkan hasil uji T Test didapatkan nilai $p\text{ value} = 0,002$ ($\alpha < 0,05$), maka H_0 ditolak dan H_a diterima, yang

artinya terdapat pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap nyeri pasien *post sectio caesarea* di ruang gardenia Rumah Sakit Awal Bros (RSAB) Pekanbaru.

PEMBAHASAN

Melalui penelitian diketahui bahwa nilai rata-rata (mean), nilai tengah (median), nilai minimum (min), nilai maksimum (max) dan nilai total (Sum) mengalami penurunan skala nyeri setelah dilakukan teknik relaksasi genggam jari. Nilai rata-rata skala nyeri sebelum dilakukan teknik relaksasi genggam jari adalah 5.07 dan setelah dilakukan teknik relaksasi genggam jari menjadi 3.13. Nilai tengah (median) skala nyeri sebelum dilakukan teknik relaksasi genggam jari adalah 5 dan setelah dilakukan teknik relaksasi genggam jari menjadi 3. Nilai min skala nyeri sebelum dilakukan teknik relaksasi genggam jari adalah 4 dan setelah dilakukan teknik relaksasi genggam jari menjadi 1. Nilai max skala nyeri sebelum dilakukan teknik relaksasi genggam jari adalah 7 dan setelah dilakukan teknik relaksasi genggam jari menjadi 5. Nilai sum skala nyeri sebelum dilakukan teknik relaksasi genggam jari adalah 76 dan setelah dilakukan teknik relaksasi genggam jari menjadi 47. Berdasarkan analisis statistik diketahui bahwa dari 15 responden yang diberikan teknik relaksasi genggam jari mengalami penurunan skala nyeri dari mean sebelum 5.07 menjadi 3.13. Berdasarkan hasil uji T Test didapatkan nilai $p\text{ value} = 0,002$ ($\alpha < 0,05$), maka H_0 ditolak dan H_a diterima, yang artinya terdapat pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap nyeri pasien *post sectio caesarea* di ruang gardenia Rumah Sakit Awal Bros (RSAB) Pekanbaru.

Makna nyeri bagi beberapa individu dipersepsikan berbeda-beda, jika individu memandang nyeri bukanlah suatu ancaman, maka individu tersebut akan dapat beradaptasi dengan baik (Sumelung, Kundre dan Karundeng, 2014). Intensitas nyeri ini diukur menggunakan skala intensitas nyeri 10 poin dengan kata-kata penjas. Nyeri merupakan efek samping yang dialami pasien setelah menjalani suatu operasi. Nyeri yang dirasakan oleh pasien diakibatkan oleh terputusnya kontinuitas jaringan karena insisi. Jenis operasi juga mempengaruhi respon nyeri seseorang terhadap nyeri. Ada dua jenis operasi yang dilakukan berdasarkan keadaan

pasien yaitu Cito dan elektif. Operasi Cito merupakan operasi yang harus segera dilakukan karena darurat. Pasien yang menjalani operasi Cito tidak dapat mempersiapkan diri untuk menghadapi kemungkinan-kemungkinan yang terjadi setelah operasi seperti nyeri. Berbeda dengan operasi elektif, pasien sudah dipersiapkan sejak lama sesuai jadwal sehingga pasien dapat mempersiapkan diri untuk menghadapi nyeri setelah selesai operasi.

Respon nyeri yang dirasakan oleh setiap pasien berbeda-beda sehingga perlu dilakukan eksplorasi untuk menentukan nilai nyeri tersebut. Salah satu manajemen nyeri secara non farmakologis yang dapat dilakukan adalah teknik relaksasi genggam jari. Relaksasi genggam jari yang juga disebut sebagai *finger hold* adalah sebuah teknik relaksasi yang digunakan untuk meredakan atau mengurangi intensitas nyeri pasca pembedahan (Saputra, Asmawati dan Septiyanti, 2016). Teknik genggam jari adalah salah satu teknik relaksasi serta cara yang mudah untuk mengelola emosi dan mengembangkan kecerdasan emosional. Di sepanjang jari-jari tangan kita terdapat saluran atau meridian energi yang terhubung dengan berbagai organ dan emosi, dengan memegang setiap jari sambil bernafas dalam, kita dapat memperlancar aliran energi emosional dan perasaan kita untuk membantu pelepasan jasmani dan penyembuhan (Cane, 2015).

Teknik relaksasi juga merupakan suatu tindakan untuk membebaskan mental dan fisik dari ketegangan dan stress, sehingga dapat meningkatkan toleransi terhadap nyeri. Berbagai metode relaksasi digunakan untuk menurunkan kecemasan dan ketegangan otot sehingga didapatkan penurunan denyut jantung, penurunan respirasi serta penurunan ketegangan otot. Beberapa penelitian, menunjukkan bahwa relaksasi efektif dalam menurunkan nyeri pasca operasi. Ini mungkin karena relatif kecilnya peran otot-otot skeletal dalam nyeri pasca operatif. Dengan adanya penurunan nyeri ini membuktikan bahwa teknik relaksasi genggam jari dapat mengurangi rasa nyeri yang dirasakan oleh pasien (Novianti, Saptarini dan Putri, 2017). Hasil ini sesuai dengan teori *gate-control* menjelaskan bahwa stimulasi kulit akan mengaktifkan transmisi serabut saraf sensori A-Beta yang lebih besar dan cepat. Apabila terdapat

impuls yang ditransmisikan oleh selaput berdiameter besar karena adanya stimulasi kulit, sentuhan, getaran, hangat dan dingin serta sentuhan halus, maka impuls ini akan menghambat impuls dari serabut berdiameter kecil di area substansia gelatinosa sehingga tubuh tidak akan merasakan nyeri (Perry & Potter, 2010).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Pinandita, 2012), mekanisme perbedaan intensitas nyeri pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen dapat dijelaskan dalam teori *gate control*. Akibat adanya stimulus nyeri pada area luka bedah menyebabkan keluarnya mediator nyeri yang akan menstimulasi transmisi impuls disepanjang serabut saraf *afere non-nosiseptor* ke *substansia gelatinosa* di *medula spinalis* untuk selanjutnya disampaikan ke korteks serebri dan diinterpretasikan sebagai nyeri. Pada kelompok perlakuan yang di berikan relaksasi genggam jari menghasilkan impuls yang dikirim melalui serabut saraf *afere non-nosiseptor*. Serabut saraf *non-nosiseptor* mengakibatkan “gerbang” tertutup sehingga stimulus pada *korteks serebri* di hambat akibat *counter* stimulasi relaksasi dan menggenggam jari. Sehingga intensitas nyeri akan berubah akibat stimulus relaksasi genggam jari yang lebih dahulu dan lebih banyak mencapai ke otak

Keberhasilan penelitian ini didukung oleh pernyataan Ramadina, Utami dan Jumaini (2016), dimana teknik relaksasi dapat dilakukan pada skala nyeri 0-10, namun efektif dilakukan pada pasien yang mengalami nyeri sedang dikarenakan pada kondisi nyeri berat seseorang menggunakan terapi farmakologi dalam menurunkan nyeri dibandingkan terapi non farmakologi. Menurut hasil penelitian Dolang, (2019), menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian teknik relaksasi genggam jari terhadap intensitas nyeri pada pasien post operasi *sectio caesarea*. efek genggam jari membuat responden merasa rileks, nyeri menjadi berkurang hal ini dikarenakan menggenggam seluruh jari tangan menimbulkan adanya aliran kejut atau listrik. Hasil dari dilakukannya metode non farmakologi ini, pasien merasa rileks dan nyaman tetapi intensitas nyeri tidak serta merta secepatnya hilang melainkan intensitas nyeri yang dirasakan tersebut dapat berkurang sedikit demi sedikit.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang ada, maka peneliti berpendapat bahwa ada pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap intensitas nyeri pada ibu *post sectio caesarea*. Hal ini dikarenakan tehnik relaksasi genggam jari memberikan suatu tindakan untuk membebaskan mental dan fisik dari ketegangan stres sehingga dapat meningkatkan toleransi terhadap nyeri. Perubahan skala nyeri juga didukung dengan ke kooperatifan ibu *post sectio caesarea* dalam melakukan tehnik relaksasi genggam jari, karena jika ibu bisa kooperatif dalam melakukan tehnik relaksasi genggam jari maka hasil yang diperoleh lebih maksimal. Penurunan rasa nyeri dapat terjadi ketika ibu *post sectio caesarea* melakukan tehnik relaksasi genggam jari untuk mengendalikan nyeri yang dirasakan dengan menghambat *neurotransmitter* nyeri. Stimulus ini membuat ibu *post sectio caesarea* merasa nyaman dan mengurangi sumber depresi sehingga rasa sakit dapat dikendalikan. Efek relaksasi genggam jari dapat meningkatkan sirkulasi darah dan mengurangi kelelahan. Dengan demikian perawat dapat memperoleh kerangka kerja konseptual dalam pengelolaan intensitas nyeri pada ibu *post sectio caesaria*.

4. KESIMPULAN

- Skala nyeri ibu *post sectio caesarea* sebelum tindakan relaksasi genggam jari adalah 5.07.
- Skala nyeri ibu *post sectio caesarea* sesudah tindakan relaksasi genggam jari adalah 3.13.
- Hasil analisa didapatkan nilai *p value* = 0,002 ($\alpha < 0,05$) berarti dapat disimpulkan terdapat pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap nyeri pasien *post sectio caesarea* di ruang gardenia Rumah Sakit Awal Bros (RSAB) Pekanbaru.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Dalam penyelesaian skripsi ini penulis banyak mendapat bantuan baikmateril maupun moril dari berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan terimakasih kepada para pembimbing, suami, orang tua dan anak-anak yang saya cintai.

DAFTAR PUSTAKA

- Astutik, P. (2017). *Pengaruh Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea Di Ruang Delima RSUD Kertosono*. Jurnal ilmiah kesehatan, Vol.6(2), p.30-37. p-ISSN: 2252-3847, e-ISSN: 2614-350X
- Cane, P. M. (2015). *Hidup Sehat Dan Selaras: Penyembuhan Trauma*. Alih Bahasa : Maria, S & Emmy, L.D. Yogyakarta: Capacitar International, INC.
- Dwijayanti, W., Sumarni, S., Ariyanti, I., Kebidanan, J., & Kemenkes, P. (2013). *Perbedaan Intensitas Nyeri Post Sectio Caesaria Sebelum Dan Sesudah Pemberian Aromaterapi Lavender Secara Inhalasi*. Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Semarang. *Perbedaan Intensitas Nyeri*, 24, 25–34. Diperoleh pada tanggal 21 Desember 2021 dari <https://media.neliti.com/media/publications/102414-perbedaan-intensitas-nyeri-post-sectio-caesaria-sebelum-dan-sesudah-pemberian-aromaterapi-lavender-secara-inhalasi-jurusan-kebidanan-poltekkes-kemenkes-semarang.pdf>
- Komplikasi) Dalam Kebidanan. Jakarta: CV Trans Info Media
- Lasati, I dan Utami. (2018). *Teknik Relaksasi Genggam Jari Untuk Menurunkan Nyeri Pada Ibu Post Op Sectio Caesarea Hari 1-7*. Program Studi Ilmu Keperawatan Artha Bodhi Iswara Surabaya. tami_ola@yahoo.com Vol.9(2), p. 168-173
- Manuaba. (2015). *Buku Ajar Patologi Obstetri Untuk Mahasiswa Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Marmi. (2014). *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Maryunani, A. (2016). *Kehamilan dan Persalinan Patologis (Risiko Tinggi dan*
- Nurhayati, S. (2016). *Optimalisasi bermain terapeutik pada anak dengan nyeri paska bedah melalui pendekatan model konservasi Levine*. Program Ners Spesialis Keperawatan Anak Universitas Indonesia. Depok: Universitas Indonesia
- Patasik, C. K., Tangka, J., & Rottie, J. (2013). *Efektifitas Teknik Relaksasi Nafas Dalam Dan Guided Imagery Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesare Di Irina D Blu Rsup Prof. Dr. RD Kandou Manado*. ejurnal keperawatan (e-Kp) Volume 1. Nomor 1. Agustus 2013
- Pinandita. (2012). *Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Laparotomi*. <http://digilib.stikesmuhgombong.ac.id/files/disk1/27/jtstikesmuhgo-gdliinpinandi-1344-2-hal.32--3.pdf>
- Potter, A & Perry, A. (2015). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Jakarta: EGC
- PPNI. (2016). *Persatuan Perawat Nasional Indonesia*. Diperoleh pada tanggal 11 Desember 2020 dari <https://ppni-inna.org/>
- Ramadina, S, Utami, S dan Jumaini. (2016). *Efektifitas Teknik Relaksasi Genggam Jari Dan Nafas Dalam Terhadap Penurunan Dismenore*. Diperoleh pada tanggal 11 Desember 2020
- Rini. S, dan Susanti, I. H. (2018). *Penurunan Nyeri Ibu Post Sectio Caesaria Pasca Intervensi Biologic*. *Jurnal Media Kesehatan* 2021, 1(1), 1-5. Diperoleh pada tanggal 11 Desember 2021 dari <https://media.neliti.com/media/publications/102414-perbedaan-intensitas-nyeri-post-sectio-caesaria-sebelum-dan-sesudah-pemberian-aromaterapi-lavender-secara-inhalasi-jurusan-kebidanan-poltekkes-kemenkes-semarang.pdf>
- Feeding Di RSUD Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. Prodi Kebidanan D3 STIKES Harapan Bnagsa Purwokerto. Diperoleh pada tanggal 11 Desember 2020 dari susilorini385@yahoo.com
- Riskesdas Provinsi Riau. (2018). *Profil kesehatan. Dinas Kesehatan Provinsi Riau. Tahun 2018*. Diperoleh Pada tanggal 11 Desember 2020 dari https://www.kemkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVI_NSI_2018/04_RIAU_2018.pdf
- Saputra. D, Asmawati dan Septiyanti. (2016). *Teknik Relaksasi Genggam Jari Oleh Suami Berpengaruh Terhadap Nyeri Post Operasi Sectio Caesarea*. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu, Jurusan Keperawatan. *Jurnal Media Kesehatan*, Volume 12 Nomor 1, Juni 2019, hlm. 011-020. Diperoleh pada tanggal 11 Desember 2020 dari denny.saputra028@gmail.com