PENERAPAN TEKNIK RELAKSASI GENGGAM JARI TERHADAP INTENSITAS NYERI PADA PASIEN POST OPERASI SECTIO CAESAREA DI RST TK. IV. 01.07.01 PEMATANGSIANTAR

Elisa Afpriani Simanungkalit [1], Nabilah Siregar [2]
[1,2] Akademi Keperawatan Kesdam I/Bukit Barisan Pematangsiantar
Jalan Gunung Simanuk-Manuk Pematangsiantar-21111
Email: [1]*elisaafpriani21@gmail.com,* [2]*nabilahsiregar92@gmail.com*

ABSTRAK
Sectio Caesarea (SC) merupakan suatu tindakan operatif yang dilakukan pada ibu dengan melakukan insisi pada dinding perut yang bertujuan untuk melahirkan janin dengan syarat janin 500 gram. Bekas luka operasi pada pasien post SC dapat menyebabkan nyeri. satu terapi non farmakologi pada pasien post SC untuk membantu menurunkan intensitas nyeri yaitu teknik relaksasi genggan jari. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran teknik relaksasi genggam jari terhadap intensitas nyeri pada pasien post SC. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Sampel yang digunakan pada penelitian ini sebanyak 2 orang responden dengan post SC yang dirawat di ruang Dahlia Rumah Sakit Tentara TK. IV 01.07.01 Pematangsiantar. Hasil evaluasi menunjukkan adanya penurunan skala nyeri, dari skala nyeri 6 (sedang) menjadi skala nyeri 2 (ringan) pada klien I dan skala nyeri 7 (berat) menjadi skala nyeri 3 (ringan) pada klien II. Penerapan teknik relaksasi genggam jari dilakukan 2-3 kali dalam sehari dalam waktu 15-30 menit dan dapat dilakukan setiap klien merasakan nyeri.

Kata Kunci: Nyeri Akut; Sectio Caesarea; Teknik Relaksasi Genggam Jari.

ABSTRACT
Sectio Caesarea (SC) is an operative procedure performed on the mother by making an incision in the abdominal wall with the aim of delivering the fetus provided the fetus is 500 grams. Surgical scars in post-SC patients can cause pain. Non-pharmacological therapies for post-SC patients to help reduce the intensity of pain is the finger grip relaxation technique. This research is descriptive research with a case study approach. The sample used in this study was 2 respondents with post SC who were treated in the Dahlia room at the TK Army Hospital. IV 01.07.01 Pematangsiantar.. The evaluation results showed a decrease in the pain scale, from a pain scale of 6 (moderate) to a pain scale of 2 (mild) in client I and a pain scale of 7 (severe) to a pain scale of 3 (mild) in client II. Application of the finger grip relaxation technique is effective in reducing pain intensity. The application of the finger grip relaxation technique is carried out 2-3 times a day for 15-30 minutes and can be done whenever the client feels pain.

Keywords: Acute Pain; Sectio Caesarea; Finger Hold Relaxation Technique.

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (2019) Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. AKI di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup. Fakta menunjukkan lebih dari 350.000 ibu diseluruh dunia meninggal setiap tahun akibat komplikasi pada kehamilan dan persalinan. Pada tahun 2019, WHO menyatakan bahwa negara Indonesia merupakan salah satu penyumbang AKI terbesar di dunia dan Asia Tenggara akibat persalinan. *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN) Tahun 2023 mencatat jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2022 mencapai 4.005 jiwa dan pada tahun 2023 meningkat menjadi 4.129 jiwa. Data kematian bayi pada tahun

2022 sebanyak 20.882 jiwa dan pada tahun 2023 meningkat menjadi 29.945 jiwa kematian (Kemenkes RI, 2024).

Sectio Caesarea (SC) merupakan salah satu cara untuk menurunkan angka kematian dengan tindakan penyelamatan bayi serta ibunya dalam persalinan. *Sectio Caesarea* adalah persalinan dari abdominal (laparatomi) yang dengan insisi sampai pada uterus *(histerotomi)* (Indriyanti et al., 2022). Ada 2 faktor yang dapat menyebabkan kematian ibu dalam persalinan yaitu faktor penyebab langsung dan faktor penyebab tidak langsung. Faktor penyebab langsung seperti pendarahan, *eklampsia*, partus lama, komplikasi aborsi, dan infeksi. Faktor penyebab tidak langsung yaitu berupa status perempuan dalam keluarga, keberadaan anak, sosial budaya, pendidikan, sosial ekonomi, dan geografis daerah. Masalah kesehatan yang diderita oleh ibu hamil yang dapat dilakukan tindakan operasi *sectio casearea* yaitu 48,9% ibu hamil yang menderita anemia, 12,7% ibu hamil yang menderita hipertensi, 17,3% ibu hamil dengan kurang energi kronik (KEK), dan 28% ibu hamil dengan resiko komplikasi (Kemenkes RI, 2023). Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) menyatakan faktor penyebab dilakukannya tindakan SC yaitu kelainan letak pada janin, *pre-eklampsia* berat (PEB), dan riwayat SC (Sukarma, 2018).

Jumlah ibu yang mengalami SC di dunia saat ini diperkirakan sekitar 1 dari 5 wanita melahirkan melalui operasi caesarea. Rata-rata tingkat operasi *caesarea* secara global adalah 18,6%, berkisar antara 6,0% hingga 27% di wilayah paling tertinggal dan lebih maju dinegara Euthopia. Berdasarkan data Riskesdas pada tahun 2018 menunjukkan angka kejadian ibu melahirkan di Indonesia yang menjalani sectio caesarea sebesar (17,6% atau 17.600 jiwa). Wilayah DKI Jakarta menjadi wilayah tertinggi persalinan dengan sectio caesarea (31,3% atau 9.390 jiwa) dan provinsi Papua menjadi wilayah terendah persalinan dengan sectio caesarea (6,7% atau 134 jiwa). Data Riskesdas wilayah Sumatera Utara tahun baru 2018 menyatakan pada daerah Sumatera Utara, ibu yang melakukan persalinan dengan metode operasi *sectio caesarea* mencapai 23,89% atau 5.972 jiwa dengan berbagai komplikasi.

Data *medical record* Rumah Sakit Tentara TK IV 01.07.01 Pematangsiantar dari tahun 2021-2023 menyatakan jumlah ibu dengan post SC sebanyak 1812 orang. Jumlah ibu dengan post SC pada tahun 2021 sebanyak 570 orang, meningkat menjadi 591 orang pada tahun 2022, pada tahun 2023 menjalani perkembangan menjadi 651. Sementara itu, jumlah ibu dengan post SC dalam kurun waktu tiga bulan terakhir (September, Oktober, dan November) pada tahun 2023 berjumlah 227 orang. Bulan September ibu dengan post SC berjumlah 71 orang, bulan Oktober ibu meningkat menjadi 77 orang, dan bulan November meningkat kembali 79 orang. Secara umum data penyakit yang terdapat pada data medical record Rumah Sakit Tentara TK IV 01.07.01 Pematangsiantar penyebab ibu yang melakukan tindakan SC yaitu Plasenta Previa, Kelainan Letak Sungsang pada Janin, Ketuban Pecah Dini (Rumah Sakit Tentara, 2024).

Tindakan SC dapat menyebabkan nyeri yang berasal dari luka insisi, yaitu 75% pasien bedah akan merasakan nyeri sedang hingga nyeri berat sesudah tindakan operasi. Lama nyeri yang dirasakan dapat bertahan dari 24 sampai 48 jam. Luka bekas insisi pembedahan *sectio caesarea* dapat menimbulkan nyeri yang dapat menimbulkan berbagai masalah ataupun kesulitan, yaitu ibu *post sectio caesarea* mengalami kesulitan dalam perawatan bayi, sulit mengatur posisi yang nyaman selama menyusui akibat adanya nyeri (Indriyanti et al., 2022). Nyeri akut adalah keadaan emosi yang dapat merusak jaringan aktual atau fungsional, dalam waktu kurang dari 3 bulan dengan intensitas nyeri berat hingga berat (Tim Pokja, 2017).

Penatalaksanaan yang dilakukan untuk mengurangi nyeri pada ibu post SC dapat menggunakan terapi farmakologi dan terapi non-farmakologi. Terapi farmakologi dapat mengurangi nyeri sedang dan berat dengan waktu yang lebih singkat. Terapi non-farmakologi adalah tindakan mandiri yang dapat dilakukan individu untuk mengurangi nyeri (Indriyanti et al., 2022). Salah satu terapi non-farmakologi yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri yaitu teknik relaksasi genggam jari. Teknik ini dapat digunakan untuk mengurangi rasa nyeri setelah dilakukan operasi. Teknik relaksasi genggam jari dapat dilakukan setelah 4-7 jam setelah dilakukan operasi dalam waktu ±30 menit, dengan menggengam jari dan tahan napas (Harismayanti, 2023).

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian ini yang bertujuan untuk mengetahui gambaran penerapan teknik relaksasi genggam jari terhadap intensitas nyeri pada pasien post operasi *sectio caesarea* di RST TK IV 01.07.01 Pematangsiantar.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian studi kasus dengan *purpose sampling* dengan menggunakan 2 orang responden yaitu ibu dengan *post sectio caesarea.* Penelitian ini dilakukan diruang Dahlya Rumah Sakit Tentara TK.IV.01.7.01 Pematangsiantar. Penelitian ini dilakukan selama 1 minggu (11-18 Mei 2024). Saat penelitian dilakukan untuk merumuskan masalah keperawatan pada klien dan untuk menentukan prioritas asuhan keperawatan yang dibutuhkan oleh klien, maka penulis melakukan pengkajian pada klien hingga melakukan pantauan evaluasi atas asuhan keperawatan yang diberikan oleh penulis kepada klien. Penelitian ini menentukan kriteria inklusi dan eksklusi dalam menentukan responden. Kriteria inklusi yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Ibu dengan post operasi *sectio caesarea* mulai dari rawatan hari pertama (4-7 jam post SC)
2. Ibu dengan post operasi *sectio caesarea* dalam kondisi sadar dan tidak mengalami gangguan kognitif ataupun mental
3. Ibu dengan post operasi *sectio caesarea* yang bersedia menjadi responden

Kriteria ekslusi dari sampel penelitian ini yaitu:

1. Ibu dengan post operasi *sectio caesarea* yang mengalami kecacatan pada ekstremitas atas
2. Ibu dengan post operasi *sectio caesarea* dengan gangguan pendengaran
3. Ibu post *sectio caesarea* dengan kondisi yang tidak stabil misalnya yang mengalami sesak napas

Penelitian ini dilakukan atas persetujuan dari Kepala Rumah Sakit dan Kepala Ruangan Dahlia, penulis juga menerapkan beberapa prinsip etik keperawatan yaitu menghargai hak dan pendapat responden atas kesediaan untuk menjadi responden, penelitian ini juga menjaga segala kerahasiaan identitas klien dan juga dilakukan penerapan pada penelitian ini bertujuan untuk memberikan suatu perbuatan baik dan dapat membantu klien mengurangi rasa nyeri yang dirasakan.

HASIL PENELITIAN

Hasil pengkajian yang dilakukan pada kedua klien ditemukan data bahwa klien I berusia 31 tahun, klien tampak lemah dan wajah tampak meringis, klien mengatakan nyeri pada luka bekas operasi diperut bagian bawah, nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk, nyeri bertambah saat melakukan pergerakan, nyeri hilang timbul dengan durasi ±3 menit, skala nyeri 6 (nyeri sedang). Klien II berusia 39 tahun, klien tampak lemah dan

wajah tampak meringis, klien mengatakan nyeri pada luka bekas operasi diperut bagian bawah, nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk, nyeri bertambah saat melakukan pergerakan, nyeri hilang timbul dengan durasi ±5 menit, skala nyeri 7 (nyeri berat).

Data pada klien II ditemukan nyeri lebih tinggi diakibatkan oleh faktor usia yang dapat mengakibatkan ketahanan atau respon tubuh klien yang sudah mulai berkurang atau tidak mampu menahan rasa nyeri, penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Oktavian (2022) sebelumnya yang mengatakan bahwa usia pada ibu nifas sangat mempengaruhi skala nyeri yang akan dirasakan oleh ibu nifas. Pada penelitian yang dilakukan oleh Ayu & Supliyani (2017) sebelumnya juga menjelaskan bahwa faktor yang memengaruhi nyeri persalinan diantaranya adalah paritas, usia, pengalaman masa lalu, budaya, mekanisme koping, faktor emosional, sikap, tingkap pengetahuan, tingkat percaya diri, dukungan sistem, lingkungan, lama persalinan dan posisi ibu dan janin. Umur muda cenderung dikaitkan dengan kondisi psikologis yang masih labil yang memicu terjadinya kecemasan sehingga nyeri yang dirasakan semakin lebih kuat. Umur juga dipakai sebagai salah satu faktor dalam menentukan toleransi terhadap nyeri. Intensitas nyeri juga berpengaruh pada pengalaman SC sebelumnya pada klien, penelitian ini sejalan dengan klien II yang mengalami nyeri lebih tinggi dimana klien tersebut pengalaman pertama melakukan SC. Hasil pengkajian pada penelitian yang dilakukan oleh (Nispi Yulyana, Yunia Liansyi, 2020) juga menemukan keluhan utama nyeri pada klien yaitu klien tampak meringis, dengan intensitas nyeri sedang menjadi nyeri ringan dikaji >4 jam setelah operasi.

Berdasarkan hasil pengkajian (anamnese, pemeriksaan fisik), dan analisa data yang telah dilakukan maka dirumuskan masalah keperawatan utama pada klien I dan II dengan post SC yaitu nyeri akut. Diagnosa pada klien I yaitu Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (kondisi pembedahan/ SC) ditandai dengan klien mengatakan nyeri pada luka bekas operasi, nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk, nyeri bertambah saat melakukan pergerakan, nyeri hilang timbul setiap 5 menit dengan durasi ±3 menit, klien mengatakan sulit tidur, wajah klien tampak lemah dan meringis, klien tampak gelisah, TD: 110/90, nadi 110x/menit, RR: 22x/menit, skala nyeri 6 (nyeri sedang).

Diagnosa pada klien II yaitu Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (kondisi pembedahan/ SC) ditandai dengan klien mengatakan nyeri pada luka bekas operasi, nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk, nyeri bertambah saat melakukan pergerakan, nyeri hilang timbul setiap 5 menit dengan durasi ±5 menit, klien mengatakan sulit tidur, wajah klien tampak meringis, klien tampak gelisah, TD: 120/90, nadi meningkat 120x/menit, RR: 22x/menit, skala nyeri 7 (nyeri berat).

a. Masalah keperawatan yang ditemukan adalah nyeri akut disesuaikan dengan Standart Diagnosa Keperawatan Indonesia (Tim Pokja, 2017). Nyeri akut adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berorientasi ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan, dengan karakteristik nyeri akut. Penyebab: agen pencedera fisik (misalnya, abses, amputasi, terbakar, terpotong, mengangkat berat, prosedur operasi, trauma, latihan fisik berlebih)
b. Gejala dan tanda mayor: mengeluh nyeri, tampak meringis, gelisah, sulit tidur
c. Gejala minor meningkat: tekanan darah meningkat dan nadi meningkat

Implementasi yang dilakukan sesuai dengan rencana yang telah disusun oleh penulis. Adapun implementasi yang dilakukan yaitu tindakan utama dalam implementasi manajemen nyeri pada penelitian ini menerapkan teknik relaksasi genggam jari. Implementasi teknik relaksasi genggam jari pada penelitian ini dilakukan 2-3 kali dalam

sehari selama ±30 menit. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Lestari, I., & Marsia, 2021) melakukan teknik relaksasi genggam jari saat klien merasakan nyeri (±3 kali dalam sehari) selama 15- 30 menit yang dilakukan pada klien post SC selama 3 hari perawatan dengan intensitas nyeri sedang menjadi nyeri ringan.

Berikut Langkah dan prosedur teknik relaksasi genggam jari yaitu: lakukan pengkajian awal pada klien (pengkajian fisik dan skala nyeri) setelah mengetahui skala nyeri yang dirasakan oleh klien, kemudian jelaskan maksud dan tujuan teknik relaksasi ini berisi tentang jenis intervensi, kemudan atur atau posisikan klien dalam posisi senyaman mungkin baik posisi tidur, duduk, ataupun setengah duduk. Kemudian anjurkan klien untuk menarik napas dalam dan rasakan dalam keadaan rileks, sambil anjurkan klien untuk menggengam jari satu persatu secara bergantian, lakukan secara bergantian pada tangan berikutnya Teknik ini dapat dilakukan selam ±15-30 menit, dapat dilakukan sebanyak 2-3 kali dalam sehari atau setiap meraskan nyeri. Lakukan secara bergantian hingga klien meraskan nyaman dan rileks.

Hasil evaluasi hari pertama pada klien I pada hari Rabu, 24 April 2024 jam 19.20 WIB yaitu Ny. M klien mengatakan masih merasakan nyeri pada luka bekas operasi, nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk, nyeri bertambah saat melakukan pergerakan, nyeri hilang timbul setiap 5 menit dengan durasi ±3 menit, klien mengatakan sulit tidur, skala nyeri 6 (nyeri sedang), klien tampak meringis dan lemah, TD: 110/80 mmHg, nadi:110x/menit, RR: 22x/menit, klien mampu melakukan Teknik relaksasi genggam jari. Hasil evaluasi hari pertama pada klien II pada hari Minggu, 28 April 2024 jam 13.45 WIB yaitu Ny. E klien mengatakan masih merasakan nyeri pada luka bekas operasi, nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk, nyeri bertambah saat me.akukan pergerakan, nyeri hilang timbul setiap 5 menit dengan durasi ±5 menit, klien mengatakan sulit tidur, skala nyeri 7 (nyeri berat), klien tampak meringis dan lemah, TD: 120/80 mmHg, nadi:120x/menit, RR: 24x/menit klien mampu melakukan Teknik relaksasi genggam jari.

Hasil evaluasi hari kedua pada klien I pada hari Kamis, 25 April 2024 jam 14.00 WIB yaitu Ny. M klien mengatakan nyeri pada luka bekas operasi sudah berkurang, merasakan, nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk, nyeri bertambah saat melakukan pergerakan, nyeri hilang timbul setiap 5 menit dengan durasi ±3 menit, klien mengatakan sulit tidur, skala nyeri 4 (nyeri sedang), klien tampak meringis dan lemah, TD: 100/80 mmHg, nadi:100x/menit, RR: 20x/menit, klien mampu melakukan teknik relaksasi genggam jari. Hasil evaluasi pada klien II pada hari Senin, 29 April 2024 jam 17.50 WIB yaitu Ny. E klien mengatakan nyeri yang dirasakan klien pada luka bekas operasi berkurang, nyeri seperti ditsusk-tusuk, nyeri bertambah saat melakukan pergerakan, skala nyeri 5 (nyeri sedang), nyeri hilang timbul setiap 5 menit dengan durasi ±5 menit, wajah klien tampak meringis berkurang, gelisash klien berkurang, TD: 120/80 mmHg, nadi:110x/menit, RR: 22x/menit, klien mampu melakukan Teknik relaksasi genggam jari.

Hasil evaluasi hari ketiga pada klien I pada hari Jumat, 26 April 2024 jam 13.40 WIB yaitu klien mengatakan nyeri pada luka bekas operasi sudah menurun, skala nyeri 2 (nyeri sedang), nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul, nyeri bertambah saat melakukan pergerakan, klien sudah tidak tampak gelisah dan meringis, TD: 100/80 mmHg, nadi: 100x/menit, RR: 20x/menit, klien mampu melakukan Teknik relaksasi genggam jari. Hasil evaluasi pada klien II pada hari Selasa, 30 April 2024 jam 12.30 klien mengatakan bahwa nyeri pada luka bekas operasi sudah menurun, skala nyeri 3 (nyeri ringan), nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul, nyeri bertambha saat melakukan pergerakan, klien sudah tidak tampak gelisah dan meringis, TD: 110/80

mmHg, nadi: 100x/menit, RR: 20x/ menit, klien mampu melakukan Teknik relaksasi genggam jari.

DISKUSI

Hal pengkajian dalam penelitian hampir sama dengan hasil penelitian (Wijayanti et al., 2022) sebelumnya menyatakan bahwa luka insisi pada operasi SC dapat menimbulkan nyeri pada pasien 4-7 jam post sectio caesarea, nyeri yang dirasakan mulai dari nyeri berat hingga nyeri sedang. Diagnosa yang ditegakkan dalam penelitian ini didasarkan pada temuan tanda-tanda klien mengeluh nyeri pada luka bekas operasi pada bagian perut bawah, skala nyeri 6 pada klien I dan skala nyeri 7 pada klien II, nyeri hilang timbul setiap 5 menit sekali, dan klien tampak meringis kesakitan (Tim Pokja, 2017).

Intervensi keperawatan pada penelitian ini disesuaikan dengan kondisi klien dan buku SDKI, SLKI dan SIKI (Tim Pokja, 2017). Intervensi keperawatan yang dibuat pada klien I dan II yaitu manajemen nyeri dengan Tindakan utama yaitu Teknik relaksasi genggam jari menjadi salah satu Tindakan teraupetik perawat untuk menurunkan intensitas nyeri. Implementasi dalam penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Lutfia et al., 2023) yang mengatakan bahwa salah satu terapi nonfarmakologis yang dapat membantu menurunkan intensitas nyeri adalah Teknik relaksasi genggam jari, Teknik relaksasi genggam jari berpengaruh dalam menurunkan intensitas nyeri setelah dilakukan Teknik relksasi genggam jari selama 3 hari dengan waktu 15-30 menit.

Hasil evaluasi ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Evrianasari & Yosaria, 2019) mengatakan bahwa Teknik relaksasi ini dapat dilakukan 2-3 kali dalam sehari setiap klien merasakan nyeri selama ±30 menit. Sebelumnya penelitian ini melakukan Teknik relaksasi genggam jari pada kedua klien yaiti Ny. T dan Ny. W mengatakan mengalami penurunan dari nyeri sedang menjadi nyeri ringan.

Responden untuk penelitian studi kasus adalah ibu *post sectio caesarea* yang mengalami pening setelah post SC. Akibat nyeri yang dirasakan oleh ibu adalah karena bekas luka insisi yang dilakukan pada ibu post SC, pada penatalaksanaan keperawatan ada 2 yang dapat diberikan untuk mengurangi nyeri pada ibu dengan nyeri post SC. Yaitu terapi farmakologi dengan pemberian analgetik yang membantu mengurangi rasa nyeri yang dirasakan oleh ibu, dan terapi nonfarmakologi yaitu salah satunya adalah dengan mengajarkan teknik relaksasi genggam jari kepada ibu dengan nyeri post SC. Teknik ini dapat memberikan kondisi nyaman pada ibu, ibu dengan nyeri post SC akan merasakan rileks. Kekuatan yang didapatkan penulis setelah mengajarkan teknik relaksasi genggam jari kepada klien yaitu klien merasa nyaman, membantu mengurangi rasa nyeri yang dirasakan oleh klien, dapat membantu penyembuhan klien. Selain itu, Adapun keterbatasan yang ditemui penulis saat mengajarkan teknik relaksasi genggam jari kepada ibu post SC adalah klien tidak percaya dengan teknik relaksasi yang akan diajarkan, menolak untuk diajarkan teknik relaksasi dan penulis juga mendapatkan klien yang tidak mengetahui salah satu tentang teknik relaksasi genggam jari yang akan diajarkan kepada klien.

KESIMPULAN

Penerapan teknik relaksasi genggam jari terhadap intensitas nyeri pada klien post operasi *sectio caesarea* di RST TK IV. 01.07.01 Pematangsiantar dapat disimpulkan bahwa hasil pengkajian pada klien I ditemukan data bahwa klien mengatakan nyeri pada luka bekas operasi pada perut bagian bawah, klien tampak meringis dan lemah dan skala nyeri 6 (nyeri sedang), maka diagnosa keperawatan utama pada klien I yaitu nyeri akut. Intervensi utama yaitu manajemen tingkat nyeri dengan mengajarkan teknik

relaksasi genggam jari pada klien yang dilakukan 2-3 kali sehari dengan durasi ±30 menit. Hasil evaluasi yang didapat yaitu klien merasakan penurunan nyeri dari skala nyeri 6 (sedang) menjadi skala nyeri 2 (ringan). Klien II ditemukan data bahwa klien mengatakan merasakan nyeri pada luka bekas operasi pada perut bagian bawah, klien tampak meringis dan lemah dan skala nyeri klien 7 (nyeri berat), maka keperawatan keperawatan utama pada klien II yaitu nyeri akut. Intervensi utama yaitu manajemen tingkat nyeri dengan mengajarkan teknik relaksasi genggam jari yang dilakukan 2-3 kali sehari dengan durasi ±30 menit. Hasil evaluasi yang pada klien II yaitu klien mengatakan nyeri berkurang dari skala nyeri 7 (berat) menjadi skala nyeri 3 (ringan).

SARAN

Penulis menyarankan agar para tenaga kesehatan yang ada dirumah sakit agar dapat menerapkan teknik relaksasi genggam jari untuk dapat membantu menurunkan tingkat nyeri pada klien dengan nyeri luka bekas SC untuk penelitian lanjut.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kepada pihak rumah sakit terkhusus Rumah Sakit Tentara TK.IV.01.07.01 Pematangsiantar saya ucapkan terimakasih telah memberikan kesempatan dan ijin kepada penulis untuk dapat melakukan penelitian untuk memenuhi penyelesaian tugas akhir penulis.

Kepada klien/pasien yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini saya ucapkan terimakasih telah bersedia dan menerima keberadaan saya untuk membantu responden mengurangi rasa nyeri dan memberi kenyaman kepada klien.

DAFTAR PUSTAKA

Evrianasari, N., & Yosaria, N. (2019). Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Nyeri Postsectio Caesarea. Jurnal Kebidanan Malahayati, 5(1), 86–91. https://doi.org/10.33024/jkm.v5i1.802.

Harismayanti, D. T. J. (2023). Penerapan Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pasien Post Op Sectio Caesarea di RSIA Sitti Khadijah Kota Gorontalo. Inovasi Riset Ilmu Kesehatan, 1(2963), 1–10.

Indriyanti, I., Sariaty, S., & Ferina, F. (2022). Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Ibu Post Sectio Caesarea. Jurnal Kesehatan Siliwangi, 2(3), 751–761. https://doi.org/10.34011/jks.v2i3.785.

Kemenkes RI. (2024). Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. https://kemenkesRi.com. (Diakses tanngal 10 februari 2024).

Laelatus Sa'diyah, U., Kebidanan, D., Kebidanan, A., Putra, K. H., Khoeroh, H., & Astuti, W. (2023). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. A G3P2A0 Umur 32 Tahun dengan Faktor Resiko Riwayat Caesar dan Anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Paguyangan. The Journal General Health and Pharmaceutical Sciences Research, 1(3).

Lestari, I., & Marsia, S. (2021). Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi sectio Caesarea di RSUD Pemangkat. Jurnal Keperawatan, 3(1), 1–6.

Maulana, Rukmasari & Rukmana (2022). *Buku Ajar Keperawatan Anak Sehat*. Jambi: PT. Sonpedia Publishing. https://www.google.co.id/books/edition/BUKU_AJAR_KEPERAWATAN_ANAK_SEHAT/h5jsEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=maulana+2022+peran+perawat&pg=PA. (Diakses tanggal 21 Januari 2024).

MPDN (2024, January 25). *MPDN Maternal Perinatal Death Notification.* January 25, 2024. https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/blog/20240125/3944849/agar-ibu-dan-bayi-selamat/#:~:text=Berdasarkan%20data%20dari%20Maternal%20Perinatal,pada%20tahun%202023%20tercatat%2029.945. (Diakses tanggal 28 Januari 2024).

Nispi Yulyana, Yunia Liansyi, W. S. (2020). Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Terhadap Penurunan Nyeri Ibu Post Operasi Sectio Caesarea. 5(1), 36–43.

Rekam Medik Rumah Sakit Tentara. (2024). *Data Pasien Post Operasi Sectio Caesarea Tahun 2021-2023.* Pematangsiantar: Rumah Sakit Tentara.

Saddiyah & Rangkut. (2017). *Upaya Menekan Angka Kematian Ibu Melahirkan.* Jurnal Ilmiah Research Vol. 1 No. 3. https://jurnal.uns.ac.id. (Diakses tanggal 10 Januari 2024).

Sihombing, Y. R., Marbun, R. A. T., Zebua, K. C., & Lestari, D. (2022). The EVALUATION OF THE USE OF ANTI-INFLAMMATORY DRUGSIN PATIENTS RHEUMATOID ARTHRITIS OUTPATIENT AT GRANDMED HOSPITAL LUBUK PAKAM. Jurnal Farmasimed (Jfm), 5(1), 80–86. https://doi.org/10.35451/jfm.v5i1.1315.

Sukarma. (2018). Efektifitas Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Sectio Caesarea Di RS DR. Drajat Prawinegara (RSDP). Journals Of Ners Community, 13(2).

Tarwiyah., Maulani, & Rasyidah. (2022). *Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Skala Nyeri Pasien Post Operasi*, 2(1), 27 https://ojs.unhaj.ac.id/index.php/jintan/article/view/216/154. (Diakses tanggal 20 Januari 2024).

Tasya Atala Rizki Amalia, W. N. (2022). Asuhan Kebidanan Ibu Post SC Dengan Teknik Relaksasi Genggam Jari Pada Masalah Nyeri Luka Jahitan di RS Amelia Pare-Kediri. Jurnal Vokasi Kesehatan, 1(2), 59–64.

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2018). Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Krateria Hasil Keperawatan, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

Wijayanti, E., Furry TS, R., & B, S. (2022). Effektifitas Teknik Relaksasi Genggam Jari (Finger Hold) Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien 6 Jam Post Operasi Sectio Caesaria Di RSUD Dr Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan Tahun 2020. *Journal Of Midwifery*, *10*(1), 83–90.

World Organization Health. (2024). Angka Kematian Ibu Di Dunia (AKI). https://jurnal.iakmikudus.org/article/view/61/43.