

TEKNIK RELAKSASI GENGAM JARI OLEH SUAMI BERPENGARUH TERHADAP NYERI POST OPERASI *SECTIO CAESAREA*

Denny Saputra, Asmawati, Septiyanti

Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu, Jurusan Keperawatan
denny.saputra028@gmail.com

Abstract: Post-surgical pain of SC will cause physical and psychological reactions in postpartum mothers such as mobilization disorders, lazy activity, difficulty sleeping, no appetite, do not want to care for the baby so that needed a way to control the pain in order to adapt to post operative pain *sectio caesarea*. The purpose of this study was to determine the effect of hand-held finger relaxation techniques on the postoperative pain of *Sectio Caesarea* (SC) surgery. The design of this research is quasi experiment with pretest-posttest with control group The sampling technique using consecutive sampling. The number of respondents is 58 people consist of 29 control group and 29 groups of measuring instrument intervention used by NRS (numerical rating scale). The results showed that average pain before intervention control group 5 pain scale and intervention group 5.5. After the pain scale intervention in the control group 4.1 and the intervention group 3.4. There is a difference of pain before and after hand intervention done by the husband (p -value = 0,000).

Keywords: pain, finger hand, *sectio caesarea*

Abstrak: Nyeri pasca bedah SC akan menimbulkan reaksi fisik dan psikologi pada ibu postpartum seperti gangguan mobilisasi, malas beraktifitas, sulit tidur, tidak nafsu makan, tidak mau merawat bayi sehingga diperlukan cara untuk mengontrol nyeri agar dapat beradaptasi dengan nyeri post operasi *sectio caesarea*. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui pengaruh teknik relaksasi genggam jari yang dilakukan oleh suami terhadap nyeri post operasi *Sectio Caesarea* (SC). Desain penelitian ini adalah *quasi eksperimen* dengan *pretest-posttest with control group* Teknik pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling*. Jumlah responden 58 orang terdiri dari 29 orang kelompok kontrol dan 29 kelompok intervensi alat ukur yang digunakan menggunakan NRS (*numerical rating scale*). Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata nyeri sebelum intervensi kelompok kontrol 5 skala nyeri dan kelompok intervensi 5,5. Setelah intervensi skala nyeri pada kelompok kontrol 4,1 dan kelompok intervensi 3,4. Ada perbedaan nyeri sebelum dan sesudah dilakukan intervensi genggam jari yang dilakukan oleh suami (p -value = 0,000)

Kata kunci : Nyeri, Genggam jari, *Sectio caesarea*

Peningkatan angka SC ini disebabkan karena *trend* maternitas saat ini, ketakutan yang timbul yang berakibat komplikasi pada bayi, pola kehamilan, wanita yang ingin menunda kehamilan setelah anak pertama dan membatasi ingin jumlah anak. (Cane, 2013). Saat ini, angka prevalensi SC berkisar antara 10 % - 40% dari semua

kelahiran yang melebihi prevalensi SC yang ideal untuk sebuah negara yaitu 5% - 15% (WHO dan Organisasi Kesehatan Pan Amerika (OKPA). Prevalensi persalinan SC di Indonesia mengalami peningkatan, tahun 2013 sebanyak 21%, tahun 2014 sebanyak 23%, tahun 2015 sebanyak 27% dan tahun 2016 sebanyak 31% angka ini

melebihi dari ketetapan SC di seluruh negara

Pembedahan SC menimbulkan rasa nyeri yang berasal dari luka insisi (Kasdu, 2003 dalam Fitri, Trasyani & Maryati, 2012). Menurut Lindamen & Athie dalam Hartanti (2005), nyeri dimulai ketika bagian tubuh terluka oleh tekanan, potongan, sayatan, dingin atau kekurangan oksigen pada sel yang akan mengeluarkan berbagai macam substansi intraseluler ke ruang ekstraseluler dan mengiritasi nosiseptor. Saraf ini akan merangsang dan bergerak sepanjang serabut saraf yang akan menghasilkan substansi yang disebut dengan neurotransmitter seperti prostaglandin dan epineprin, yang membawa pesan nyeri dari medula spinalis ditransmisikan ke otak dan dipersepsikan sebagai nyeri (Judha, 2012).

Menurut Solehati & Rustina (2013), 75% dari pasien bedah mengalami nyeri sedang sampai berat setelah operasi. Durasi nyeri dapat bertahan selama 24 sampai 48 jam, tapi bisa bertahan lebih lama tergantung pada bagaimana klien dapat menahan dan menanggapi rasa sakit. Pemulihan post operasi membutuhkan waktu rata-rata 72,45 menit (1-1,5 jam). Pasien akan merasakan nyeri yang hebat rata-rata pada dua jam pertama sesudah operasi karena pengaruh hilangnya efek obat anastesi di saat pasien sudah keluar dari kamar bedah (Mulyono, 2008).

Pasca pembedahan (pasca operasi) pasien merasakan nyeri hebat dan 75% penderita mempunyai pengalaman yang kurang menyenangkan akibat pengelolaan nyeri yang tidak adekuat (Novarizki, 2009). Nyeri pasca bedah SC akan menimbulkan reaksi fisik dan psikologi pada ibu postpartum seperti gangguan mobilisasi, malas beraktifitas, sulit tidur, tidak nafsu makan, tidak mau merawat bayi sehingga diperlukan cara untuk mengontrol nyeri agar dapat beradaptasi dengan nyeri post operasi *sectio caesarea* dan mempercepat masa nifas (Bobak et al, 2004).

Manajemen nyeri dibedakan secara farmakologis dan non farmakologis. Prosedur secara farmakologis dilakukan dengan pemberian analgetik (Prasetyo, 2010) dan non farmakologis dapat dilakukan dengan cara relaksasi, teknik pernafasan, perubahan posisi, *massage*, akupressur, terapi panas/dingin, *hypnobreathing*, musik, dan TENS (*transcutaneous electrical nerve stimulation*) (Yusrizal, 2012)

Banyak pasien dan anggota tim kesehatan cenderung memandang obat sebagai satu-satunya metode untuk menghilangkan nyeri padahal analgesik yang diberikan pada ibu post operasi SC akan berdampak pula pada bayi yang disekresikan ibu melalui ASI. Efek analgetik diantaranya dapat menekan laktasi, menekan keasaman lambung bayi,

menstimulasi sistem saraf pusat dan menekan (supresi) sistem imun. (Moore, 2001 dalam jurnal Andarmoyo, 2006)

Teknik relaksasi genggam jari adalah salah satu tindakan non-farmakologis yang dapat dilakukan untuk menurunkan nyeri dengan metode relaksasi yang sangat sederhana dan dapat dilakukan oleh siapapun yang berhubungan dengan jari tangan serta aliran *energy* di dalam tubuhnya (Liana, 2008). Di sepanjang jari-jari tangan terdapat saluran atau meridian energi yang terhubung dengan berbagai organ dan emosi. Titik-titik refleksi pada tangan memberikan rangsangan secara refleks (spontan) pada saat genggam. Rangsangan tersebut akan mengalirkan semacam gelombang kejut atau listrik pada otak. Teknik relaksasi genggam jari membantu tubuh, pikiran dan jiwa mencapai relaksasi. Dalam keadaan relaksasi secara alamia akan memicu analgesik alami tubuh sehingga nyeri akan berkurang (Cane, 2013)

Teknik relaksasi genggam jari merupakan cara yang mudah untuk mengelola emosi dan mengembangkan kecerdasan emosional. Teknik genggam jari ini sangat berguna untuk kehidupan sehari-hari. Saat kita menangis, merasa marah, atau gelisah karena situasi yang sulit, teknik ini dapat membantu kita untuk menjadi lebih tenang dan focus sehingga kita dapat mengambil tindakan atau respon

yang tepat dalam menghadapi situasi tersebut. Teknik ini dapat dilakukan sebagai meditasi yang diiringi oleh music, atau dilakukan sebelum tidur untuk melepaskan masalah-masalah dan membantu tubuh, pikiran, dan jiwa untuk mencapai relaksasi (Cane, 2013) Relaksasi genggam jari dapat mengendalikan dan mengembalikan emosi yang akan membuat tubuh menjadi rileks. Ketika tubuh rileks, maka ketegangan pada otot berkurang yang akan mengurangi kecemasan (Yuliasuti, 2015).

Secara fisiologis teknik relaksasi genggam jari dapat mengurangi rasa nyeri, teknik relaksasi genggam jari akan 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 et al, 2015)

Penelitian Pinandita (2011) menginformasikan bahwa relaksasi genggam jari dapat menurunkan rata-rata skala nyeri pasien *post laparotomy* di RS dr Margono Soekarjo Purwokerto sebesar 0,95 skala nyeri (1 skala nyeri). Didukung oleh penelitian Roudotul (2015) menyatakan bahwa teknik relaksasi genggam jari menurunkan rata-rata intensitas nyeri pasien post operasi *sectio* sebesar 1,54 skala (± 2 skala nyeri).

Teknik relaksasi genggam jari yang dilakukan oleh suami akan membantu menurunkan skala nyeri yang dirasakan ibu. Kehadiran suami selama dan setelah proses persalinan merupakan hal penting bagi ibu. Kehadiran suami akan dapat mendukung ibu saat mengalami rasa cemas dan stress pada ibu (Yuliasuti, 2015).

Kehadiran dan dukungan suami dapat menjadi sumber yang paling berharga selama proses persalinan. Sentuhan yang diberikan suami dapat membuat istri merasa lebih tenang menghadapi proses persalinan. Kehadiran suami merupakan cara yang paling efektif untuk mengurangi ketidaknyamanan nyeri (Mubaskin, 2005)

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh teknik relaksasi genggam jari yang dilakukan oleh suami terhadap nyeri pada pasien post operasi *sectio caesarea* di RS Bhayangkara Bengkulu.

BAHAN DAN CARA KERJA

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain *quasi eksperimen* dengan rancangan *pretest-posttest with control group*. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *consecutive sampling*. Jumlah responden 58 orang terdiri dari 29 orang kelompok kontrol dan 29 kelompok intervensi alat ukur yang digunakan

menggunakan NRS (*numerical rating scale*). Analisis data dilakukan secara univariat untuk melihat karakteristik nyeri dan uji *T-independent* untuk melihat perbedaan antar kelompok pada responden penelitian.

HASIL

Analisis Univariat

Gambaran karakteristik responden post op SC di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu (n=64)

Variabel	Kelompok	
	Kontrol	Intervensi
Umur		
18-39		
Mean	28,31	26,41
Min	18	19
Max	39	38
SD	5,88	4,99
SE	1,04	0,99
CI	26,81;30,44	24,61;28,21
Paritas		
Paritas 1	13 (20,3%)	12 (18,8%)
Paritas 2-3	16 (25,0%)	18 (28,1%)
Paritas >3	3 (4,7%)	2 (3,1%)
Pendidikan		
Dasar	10 (15,6%)	5 (7,8%)
Menengah	16 (25,0%)	23 (35,9%)
Perguruan Tinggi	6 (9,4%)	4 (6,2%)
Riwayat SC		
Tidak ada riwayat	24 (37,5%)	18 (28,1%)
Ada riwayat	8 (12,5%)	14 (21,9%)

Hasil tabel menunjukkan Karakteristik respon dalam penelitian ini dilihat dari umur, paritas, pendidikan, dan riwayat SC. Hasil menunjukkan bahwa variable umur, paritas, pendidikan, dan riwayat SC berdistribusi normal (p value > $\alpha = 0,05$). Usia responden berada pada rentang 18-39 tahun dengan rata-rata usia

28 tahun pada kelompok kontrol dan 26 tahun kelompok intervensi.

Paritas responden tertinggi berada pada rentang 2-3 paritas, pada kelompok kontrol 24,0% dan pada kelompok intervensi 28,1% dengan paritas 2-3. Pendidikan responden tertinggi berada pada pendidikan SMA, pada kelompok kontrol 25,0% dan pada kelompok intervensi 35,9%. Riwayat SC responden tertinggi pada tidak ada Riwayat SC yaitu pada kelompok kontrol 37,5% dan pada kelompok intervensi 28,1%.

Gambaran uji homogenitas dan rata-rata skala nyeri post op SC di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu (n=64)

Variabel	Kelompok		p value
	Kontrol	Intervensi	
Skala nyeri sebelum dilakukan intervensi	5,00	5,59	0,575
Mean	0,76	0,56	
SD	0,13	0,09	
SE	4,72;5,27	5,39;5,79	
CI			

Hasil tabel menunjukkan Karakteristik nyeri respon dalam penelitian ini sebelum dilakukan intervensi pada kelompok kontrol rata-rata intensitas nyeri 5.00 skala nyeri pada kelompok intervensi 5,59 skala nyeri. Uji homogenitas menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan nyeri sebelum dilakukan intervensi pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi dengan nilai p value > 0,05 pada $\alpha = 0,05$ (setara)

Perbedaan rata-rata nyeri post op sebelum dan sesudah dilakukan intervensi di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu (n=64)

Variabel	Kelompok		(p value)
	Kontrol (n=32)	Intervensi (n=32)	
Skala nyeri post op intervensi I (B)	4,47	4,00	0,009*
Mean	0,67	0,71	
SD	4,22;4,71	3,74;4,25	
SE			
CI			
Skala nyeri post op intervensi II (C)	4,12	3,38	0,000*
Mean	0,79	0,75	
SD	3,83;4,41	3,10;3,64	
SE			
CI			
Selisih Skala nyeri post op intervensi I (B-A)	0,53	1,59	0,000*
Mean	0,62	0,71	
SD	0,30;0,75	1,33;1,85	
SE			
CI			
Selisih Skala nyeri post op intervensi II (C-A)	0,87	2,21	0,000*
Mean	0,75	0,75	
SD	0,60;1,14	1,93;2,50	
SE			
CI			

Hasil penelitian menunjukkan pada kelompok kontrol rata-rata intensitas nyeri 5.00 skala nyeri dengan SD 0,76, pada kelompok intervensi menunjukkan 5,59 skala nyeri dengan SD 0,56. Perubahan rata-rata skala nyeri setelah diberikan intervensi I pada kelompok kontrol yaitu 4,47 skala nyeri dengan SD 0,67 dan pada kelompok intervensi 4,00 skala nyeri

dengan SD 0,71. Perubahan rata-rata skala nyeri setelah diberikan intervensi II pada kelompok kontrol yaitu 4,12 skala nyeri dengan SD 0,79 dan pada kelompok intervensi 3,38 skala nyeri dengan SD 0,75.

Selisih rata-rata skala nyeri setelah pemberian intervensi I pada kelompok kontrol 0,53 skala nyeri dengan SD 0,62 dan pada kelompok intervensi 1,59 skala nyeri dengan SD 0,71. Selisih rata-rata skala nyeri setelah pemberian intervensi II pada kelompok kontrol 0,87 skala nyeri dengan SD 0,75 dan pada kelompok intervensi 2,21 skala nyeri dengan SD 0,75.

Hasil uji statistik *independen t-test* menunjukkan nilai p value sebesar 0,000 ($p < \alpha$) $\alpha=0,05$ dapat disimpulkan ada pengaruh teknik relaksasi genggam jari yang dilakukan oleh suami terhadap nyeri pada pasien post op SC.

Analisa Multivariat

Pemilihan kandidat variable yang akan diuji multivariat menggunakan uji dengan cara memasukkan semua variable independen meliputi : usia, paritas, pendidikan, riwayat SC, teknik relaksasi genggam jari. Variable yang diikutkan dalam seleksi kandidat multivariat yaitu variable dengan nilai *p value* multivariat lebih kecil dari 0.25. variabel yang dapat masuk seleksi pada uji multivariat meliputi variabel paritas, pendidikan, riwayat SC, nyeri sebelum dilakukan intervensi

Karakteristik yang paling berkontribusi terhadap penurunan rata-rata nyeri post operasi SC setelah pemberian intervensi genggam jari ke II

Variabel	B	SE	Beta	P	r	R ²
(Constant)	-2139	0,73				
Nyeri Sebelum dilakukan intervensi	0,46	0,13	0,33	0,00	0,73	0,54
Intervensi genggam jari	-1,08	0,19	-0,53	0,00		

Tabel diatas menunjukkan bahwa penurunan nyeri post SC sebelum dilakukan intervensi genggam jari dan setelah dilakukan intervensi jari dapat menjelaskan variasi penurunan nyeri post SC sebesar 54%. Persamaan regresi yang diperoleh adalah : *Penurunan nyeri post SC = 2,13 - 1,09 intervensi genggam jari + 0,46 nyeri sebelum intervensi*

Dengan pemodelan tersebut, dapat disimpulkan bahwa : kelompok yang diberikan relaksasi genggam jari sebanyak 2 kali dapat menurunkan nyeri sebesar 1 skala nyeri setelah dikontrol variabel nyeri sebelum intervensi. Pemberian teknik relaksasi genggam jari yang dilakukan oleh suami pada pasien post op SC sebanyak 2 kali akan lebih efektif menurunkan nyeri post op.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia rata-rata responden pada kelompok kontrol 28 tahun dan pada kelompok intervensi 26 tahun. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian

sebelumnya yang dilakukan oleh (Irmayani, 2010) dengan judul “Faktor penyebab kejadian Persalinan dengan Sectio Caesarea di RST dr. Soedjono Magelang tahun 2010” yang menyebutkan bahwa usia terbanyak mengalami persalinan dengan SC adalah 20 – 35 Tahun yaitu sebanyak (76,58%).

Paritas 2-3 anak menjadi paritas terbanyak dalam penelitian ini. Menurut Saifuddin, 2009 (dalam Trivonia, 2012), paritas yang paling aman adalah multi gravida. Primi gravida dan Grande multi gravida mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi. Hal ini dipengaruhi oleh kematangan dan penurunan fungsi organ-organ persalinan. kesakitan pada ibu dan bayinya.

Pendidikan responden terbanyak pada penelitian ini adalah pendidikan SMA, Menurut teori yang dikemukakan oleh Potter & Perry (2005) yang mengatakan bahwa tingkat pendidikan seseorang tidak termasuk dalam faktor- faktor yang mempengaruhi nyeri. Perhatian pasien terhadap kesehatannya dipengaruhi oleh tingkat pengetahuannya. Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan (Mubarak, 2009). Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah pula seseorang tersebut memahami informasi yang diberikan oleh peneliti dalam melakukan relaksasi genggam jari.

Hasil penelitian menunjukkan sebelum dilakukan intervensi pada kelompok kontrol rata-rata skala nyeri adalah 5 skala nyeri. Intensitas nyeri setelah dilakukan intervensi I pada kelompok kontrol rata-rata 4,5 skala nyeri dan intensitas nyeri setelah dilakukan intervensi II pada kelompok kontrol 4,1 skala nyeri. Pada kelompok kontrol diberikan intervensi berupa teknik relaksasi nafas dalam oleh peneliti.

Perubahan rata-rata skala nyeri setelah diberikan intervensi I pada kelompok kontrol yaitu 0,5 skala nyeri perubahan rata-rata skala nyeri setelah diberikan intervensi II pada kelompok kontrol 0,9. Rentang perubahan rata-rata skala nyeri pada kelompok kontrol dengan teknik relaksasi nafas dalam menunjukkan penurunan sebesar 0,5 sampai dengan 0,9 skala nyeri.

Hasil penelitian pada kelompok intervensi menunjukkan pemberian teknik relaksasi genggam jari yang dilakukan oleh suami menunjukkan rata-rata skala nyeri pada sebelum dilakukan intervensi 5,6 skala nyeri. Skala nyeri setelah dilakukan intervensi I yaitu 4 skala nyeri dan skala nyeri setelah dilakukan intervensi II yaitu 3,4 skala nyeri.

Penurunan rata-rata skala nyeri sesudah dilakukan intervensi I pada kelompok intervensi perubahan skala nyeri adalah 1,6 skala nyeri. Perubahan rata-rata

skala nyeri setelah dilakukan intervensi II adalah 2,2 skala nyeri. Penurunan skala nyeri pada kelompok intervensi menunjukkan penurunan sebesar 1,6 sampai dengan 2,2 skala nyeri. Hasil uji statistik *independen t-test* menunjukkan nilai p value sebesar 0,000 ($p < \alpha$) $\alpha=0,05$ dapat disimpulkan ada pengaruh teknik relaksasi genggam jari yang dilakukan oleh suami terhadap intensitas nyeri pada pasien post op SC.

Nyeri yang dirasakan responden terdapat perbedaan didukung oleh teori di Hidayat dan Uliyah menyatakan bahwa nyeri merupakan kondisi berupa perasaan yang tidak menyenangkan. Sifatnya sangat subjektif karena perasaan nyeri berbeda pada setiap orang dalam hal skala atau tingkatannya, dan hanya orang tersebut yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya.

Hal ini didukung oleh teori Potter & Perry, kemampuan seseorang dalam mempersepsikan nyeri dipengaruhi oleh sejumlah faktor seperti usia, jenis kelamin, lingkungan, kecemasan dan lain-lain. Dimana faktor-faktor tersebut dapat meningkatkan atau menurunkan persepsi, meningkatkan atau menurunkan toleransi terhadap nyeri, dan mempengaruhi sikap respons terhadap nyeri.

Penelitian sebelumnya dilakukan oleh Pinandita (2012) menunjukkan ada pengaruh teknik relaksasi genggam jari

terhadap intensitas nyeri dengan p value sebesar 0,000 ($p < \alpha$) dengan penurunan intensitas 0,95 skala nyeri.

Relaksasi merupakan suatu usaha menurunkan nyeri atau menjaga agar tidak terjadi nyeri yang masih berat dengan menurunkan ketegangan otot. Relaksasi yaitu suatu cara mengurangi rangsangan nyeri dengan mengistirahatkan atau relaksasi pada otot-otot tubuh, teknik ini mudah dipelajari oleh ibu post partum dengan melakukan nafas dalam, pola pernafasan yang teratur dan rileks serta petunjuk cara melepaskan *endorfin* dalam tubuh atau relaksasi alami dalam tubuh dalam keadaan normal.

Secara fisiologis teknik relaksasi genggam jari dapat mengurangi rasa nyeri, teknik relaksasi genggam jari akan 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

Teknik nonfarmakologis merupakan modal utama menuju kenyamanan. Dipandang dari segi biaya dan manfaat, penggunaan manajemen nonfarmakologis lebih ekonomis dan tidak ada efek sampingnya jika dibandingkan dengan manajemen farmakologis. Pada kelompok eksperimen, responden diberikan perlakuan berupa teknik relaksasi genggam

jari yang dilakukan oleh suami. Hasil penelitian menunjukkan bahwa skala nyeri sesudah diberikan teknik relaksasi genggam jari lebih rendah dibandingkan yang tidak diberikan teknik relaksasi genggam jari oleh suami. Pada kelompok eksperimen setiap responden diberikan teknik relaksasi nafas yang bertujuan merelaksasikan dan menurunkan nyeri pada pasien post *sectio caesarea*.

Teknik relaksasi genggam jari yang dilakukan oleh suami akan membantu menurunkan skala nyeri yang dirasakan ibu. Kehadiran suami selama dan setelah proses persalinan merupakan hal penting bagi ibu. Kehadiran suami sebagai pendamping istri mempengaruhi rasa nyeri, emosi, kecemasan, serta lancarnya proses persalinan, kenyamanan dan ketenangan istri

Dalam keadaan relaksasi secara alamiah akan memicu pengeluaran hormon endorfin, hormon ini merupakan analgetik alami dari tubuh sehingga nyeri akan berkurang (Aprianto, 2012). Teknik genggam jari menghasilkan impuls yang dikirim melalui serabut saraf *afere non-nosiseptor* ke *substansia gelatinosa* sehingga stimulus nyeri terhambat dan berkurang

Dari pemaparan diatas dapat disimpulkan bahwa teknik relaksasi genggam jari yang dilakukan oleh suami merupakan

salah satu cara untuk mengurangi nyeri pasien post operasi *sectio caesarea*.

KESIMPULAN

Responden pada penelitian ini rata-rata berusia 26 tahun, dengan rata-rata paritas 2-3 anak, Pendidikan terbanyak pada responden penelitian adalah Pendidikan menengah dan terbanyak tidak memiliki riwayat SC. Skala nyeri yang sebelum dilakukan intervensi pada responden kontrol adalah 5 skala nyeri dan pada kelompok intervensi 5,5 skala nyeri. Rata-rata skala nyeri yang dirasakan responden dalam kategori nyeri sedang. Setelah dilakukan intervensi rata-rata skala nyeri pada responden kontrol 4,12 skala nyeri dan pada kelompok intervensi 3,38 skala nyeri. Perubahan rata-rata skala nyeri pada intervensi I pada kelompok kontrol adalah 4,4 skala nyeri dan pada kelompok intervensi 4 skala nyeri. Perubahan rata-rata skala nyeri pada intervensi II pada kelompok kontrol adalah 4,12 skala nyeri dan pada kelompok intervensi 3,38 skala nyeri. Perbedaan rata-rata skala nyeri setelah dilakukan intervensi I pada kelompok kontrol 0,53 skala nyeri dan pada kelompok intervensi 1,59 skala nyeri. Perbedaan rata-rata skala nyeri setelah dilakukan intervensi II pada kelompok kontrol 0,87 skala nyeri dan pada kelompok intervensi 2,21 skala nyeri.

Bagi Peneliti Selanjutnya pengkajian nyeri tidak hanya terfokus kepada pasien dengan operasi SC saja tetapi pada pasien post operasi secara umum. Peneliti selanjutnya dapat menambahkan variabel independen selain teknik relaksasi genggam jari, yaitu teknik terapi religius yang dapat

memberikan variasi baru dari penelitian sebelumnya. Peneliti selanjutnya dapat menggunakan kombinasi terapi lain sebagai tambahan. Peneliti selanjutnya perlu meneliti variabel konfounding lainnya terhadap nyeri post op.

DAFTAR RUJUKAN

- Aswiningrum. 2009. *Hubungan Pendampingan Suami dengan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida dalam Menghadapi Proses Persalinan*. Jakarta
- Brunner & Suddarth. 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah (Ed 8, vol 2)*. EGC. Jakarta
- Cane, PM. 2013. *Hidup Sehat dan Selaras : Penyembuhan Trauma*. Ahli Bahasa : Marya, S & Emmy, L.D. INC. Yogyakarta
- Christina. 2015. *Effect Of Handheld Finger Relaxation On Reduction Of Pain Intensity In Patients With Post-Appendectomy* . NBU Journal. Vol 11 : 13-17
- Depkes, 2014. *Profil Kesehatan Republik Indonesia 2014*. Pusat data dan informasi Departemen Kesehatan Indonesia 2014. Depkes. Jakarta
- Hartanti. 2005. *Relaksasi Klien Post Operasi Sectio Ceasare*. Henderson. Jakarta.
- Hidayat, A. A. 2006. *Kebutuhan Dasar Manusia*. Salemba Medika. Jakarta.
- Hill, R. Y . 2011. *Nursing from the inside-out: living and nursing from the highest point of your consciousness*. London: jones and barlett publishers.
- Judha, Mohammad. 2012 . *Teori Pengukuran Nyeri dan Nyeri Persalinan*. Nuha Medika. Jakarta
- Kasdu, D. 2003. *Operasi Caesar : Masalah dan Solusinya*. Puspa Swara. Jakarta
- Liana, E. 2008. *Teknik Relaksasi Genggam Jari Untuk Keseimbangan Emosi*. <http://www.pembelajar.com>. 27 September 2016 (17:19)
- Mulyono, D. 2008. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Beda II*. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
- Novarizki Galuh. 2009. *Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien*
- Pinandita. 2012. *Pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi laparatomi*. Jurnal ilmiah kesehatan keperawatan. Vol 8 : 30-36
- Potter and Perry. 2006. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses dan Praktek (Ed 4, vol 2)*. EGC. Jakarta.
- Prasetyo, SN. 2010. *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Graha Ilmu. Yogyakarta
- Rofiqoch. 2010. *Hubungan Pendamping Persalinan Terhadap Nyeri Kala 1 Fase Aktif Pada Persalinan Normal Di RB Rahayu Ungaran Semarang*
- Roudotul. 2015. *Efektifitas relaksasi genggam jari terhadap penurunan skala nyeri*. ETU Journal. Vol 4 : 1-5
- Solehati T, Rustina Y. 2013. *The Effect of Benson Relaxation on Reduction of Pain Level Among Post Caesarean*
- Wong, M.F. 2011. *Teknik Relaksasi Genggam Jari untuk Ketenangan Pikiran dan Jiwa*. Graha Ilmu. Yogyakarta
- Yusrizal. 2012. *Pengeruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Dan Masase Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Pasca Apendiktomi di Ruang Bedah RSUD Dr. M. ZeinPainan*. <Http://repository.unand.ac.id>. 17 September 2016 (18:19)