



**TEKNIK RELAKSASI GENGAM JARI UNTUK MENURUNKAN
NYERI PADA IBU POST OP SECTIO CAESAREA HARI 1-7**

*(Finger Hold Method In Reducing Pain Of Sectio Caesarea Post Op Mother
Day 1 To 7)*

Ika Lasati*, Utami*

* Program Studi Ilmu Keperawatan Artha Bodhi Iswara Surabaya,
email korespondensi: tami_ola@yahoo.com

ABSTRAK

Persalinan dipersepsikan sebagai proses kelahiran janin melalui jalan lahir, baik secara fisiologis, maupun patologis yang normalnya terjadi pada usia 36-40 minggu kehamilan. Persalinan tidak selalu dilakukan secara normal, banyak hal dapat mempengaruhi terjadinya persalinan, termasuk adanya penyulit-penyulit, sehingga proses persalinan hanya dapat dilakukan dengan *sectio caesarea*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya pengaruh teknik relaksasi genggam jari untuk menurunkan nyeri pada ibu *Post Op sectio caesarea* hari 1-7.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quassy* eksperimental. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 38 orang. Variabel independen penelitian ini adalah teknik relaksasi genggam jari, dengan variabel dependen yaitu nyeri pada ibu *post op sectio caesarea* hari 1-7.

Hasil penelitian ini diuji dengan uji statistik *Mann Whitney*, yang menghasilkan H_0 ditolak dan H_1 diterima yaitu ada teknik relaksasi berpengaruh pada nyeri ibu *post op sectio caesarea*. Relaksasi merupakan cara membangun pikiran positif yang diharapkan dapat menstimulus otak untuk menghasilkan hormon-hormon positif, dan menurunkan sekresi kortisol. Sehingga nyeri berkurang, dan rasa nyaman pada tubuh meningkat.

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

ABSTRACT

*Laboring is a child birth process from the reproduction system, which normally happen in 36-40 weeks pregnancy old. Labor is not always happen in normal way, many things influence labor, including presence of many risk factors prevent normal laboring of a mother. So the process has to do in an unnormally way, such as *sectio caesarea*. This research aimed to indentify the influence of Finger Hold Method in reducing pain of *sectio caesarea* post op mother day 1 to 7.*

*The method used in this research is quassy experiment, with 38 samples. Independent variable of this research is finger hold method relaxation, thru dependent variable pain of *sectio caesarea* post op mother pain day 1 to 7.*

*The result of this reserach is analysed by Mann Whitney, which concluded as an influence found in reducing pain of *sectio caesarea* mother day 1-7. Relaxation is a way of constructing positive mind, which expected to stimulate brain in secreting positive hormones, dan reduce cortisol. In order to reduce pain, dan increasing body comfort.*

Keywords: Finger Hold Method, pain, *sectio caesarea*

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan suatu proses terjadinya kelahiran janin yang usia kehamilannya cukup atau mendekati cukup, dapat dilakukan secara pervaginam maupun dengan cara *sectio caesarea*. *Sectio caesarea* adalah tindakan mengeluarkan janin dan plasenta dengan melakukan insisi pada dinding perut dan dinding rahim.

Menurut *World Health Organization* (WHO) angka persalinan dengan metode *sectio caesarea* cukup besar yaitu sekitar 10% sampai 15% dari semua proses persalinan di negara – negara berkembang (WHO, 2010).

Sectio caesarea dapat menjadi alternatif persalinan, dengan penyebab dari ibu maupun janin. Indikasi dari ibu antara lain : induksi persalinan gagal, proses persalinan tidak maju, disproporsi sefalopelvik, diabetes, kanker serviks, riwayat *section caesarea* sebelumnya, riwayat ruptur uterus, obstruksi jalan lahir, plasenta previa, sedangkan indikasi dari janin antara lain : gawat janin, prolaps tali pusat, posisi melintang, mal presentasi janin, kelainan janin dan indikasi yang paling umum untuk proses *section caesarea*.

Komplikasi *post section caesarea* juga terjadi pada ibu. Komplikasi yang timbul setelah dilakukannya SC pada ibu seperti nyeri pada daerah insisi, potensi terjadinya thrombosis, potensi terjadinya penurunan kemampuan fungsional, penurunan elastisitas otot perut dan otot dasar panggul, perdarahan, luka kandung kemih, infeksi, bengkak pada extremitas bawah dan gangguan laktasi (Kurniawati, 2008). Pasien post SC akan mengeluh nyeri pada daerah insisi yang disebabkan oleh robeknya jaringan pada dinding perut dan dinding uterus. *Post section caesarea* akan menimbulkan nyeri hebat dan proses pemulihannya berlangsung lebih lama dibandingkan dengan persalinan normal (Sari,

2014). Pernyataan ini didukung oleh Hestiantoro (2009), persalinan *section caesarea* memiliki nyeri lebih tinggi yaitu sekitar 27,3% dibandingkan dengan persalinan normal yang hanya sekitar 9%. Prosedur pembedahan yang menambah rasa nyeri seperti infeksi, distensi, spasmus otot sekitar daerah torehan. Dampak rasa nyeri yang dirasakan post SC akan menimbulkan berbagai masalah, salah satunya masalah laktasi. Rasa nyeri tersebut akan menyebabkan pasien menunda pemberian ASI sejak awal pada bayinya, karena rasa tidak nyaman/ peningkatan intensitas nyeri setelah operasi (Purwandari, 2009).

Keadaan nyeri post operasi *sectio caesarea* pada ibu akan menjadi gangguan yang menyebabkan terjadi terbatasnya mobilisasi, *bonding attachment* (ikatan kasih sayang) terganggu/ tidak terpenuhi, *Activity of Daily Living* (ADL) terganggu, Inisiasi Menyusu Dini (IMD) tidak dapat terpenuhi secara optimal karena peningkatan intensitas nyeri pada luka post operasi *sectio caesarea* apabila ibu bergerak, sehingga respon ibu terhadap bayi kurang, dan pada akhirnya ASI sebagai makanan terbaik bagi bayi dan mempunyai banyak manfaat bagi bayi maupun ibunya tidak dapat diberikan secara optimal (Afifah, 2009).

Nyeri adalah suatu pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang bersifat subjektif (Mutaqqin, 2008). Menurut Solehati & Rustina (2013), 75% dari 5 pasien bedah mengalami nyeri sedang sampai berat setelah operasi. Nyeri yang dirasakan ibu post operasi *sectio caesarea* ini dapat bertahan antara 24 sampai 48 jam, dan dapat bertahan lebih lama tergantung pada kemampuan dan adaptasi klien terhadap nyeri, serta persepsi klien terhadap nyeri itu sendiri.

Upaya - upaya untuk mengatasi nyeri pada ibu post SC adalah

dengan menggunakan farmakologis dan non farmakologis. Pemberian farmakologi efektif untuk nyeri sedang dan berat, dan dapat diturunkan dengan waktu yang cepat. Namun demikian pemberian farmakologi tidak bertujuan untuk meningkatkan kemampuan klien sendiri untuk mengontrol nyeri yang dirasakan. Terapi non farmakologis dibutuhkan untuk membantu tubuh individu beradaptasi dan resisten terhadap nyeri yang dirasakan, sehingga tubuh dapat menginterpretasikan nyeri tersebut dengan skala lebih rendah.

METODE DAN ANALISA

Penelitian ini merupakan penelitian dengan desain *quassy experiment*. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan teknik: observasi untuk skala nyeri pada ibu *post op sectio caesarea*. Pemberian teknik relaksasi genggam jari menggunakan standar prosedur operasional.

Besar sampel penelitian ini adalah 38 responden, yang dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

Penelitian ini memiliki kriteria inklusi yaitu:

- a. Ibu *post op sectio caesarea* hari 1-7 dengan bayi yang dinyatakan normal, tanpa gangguan fisik dan mental
- b. Ibu tidak pernah mengalami gangguan jiwa
- c. Ibu yang tidak sedang dalam masalah keluarga

Sedangkan Kriteria Eksklusi dalam penelitian ini, yaitu:

- a. Wanita yang memiliki kelainan pada organ reproduksi.
- b. Wanita yang pernah atau sedang merokok atau mengkonsumsi alkohol.
- c. Seseorang dengan *overweight/obesitas*.
- d. Wanita yang menggunakan obat – obatan anti prostaglandin non

steroid seperti : asam mefenamat, naproksen dan ibuprofen atau obat penghilang nyeri lainnya.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pemberian teknik relaksasi genggam jari. Variabel dependennya adalah nyeri pada ibu *post op sectio caesarea* hari 1-7.

Teknik pengambilan data:

1. Melakukan pre test dengan mengukur intensitas nyeri pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Pengukuran dilakukan dengan lembar penilaian nyeri yaitu *numeric rating scale*.

2. Memberikan tindakan teknik genggam jari sesuai SPO terhadap kelompok intervensi.

3. Melakukan post test dengan mengukur perubahan intensitas nyeri pada kelompok intervensi

4. Melakukan post test dengan mengukur intensitas nyeri kelompok kontrol.

5. Hasil pengukuran kemudian dicatat.

Uji yang dipergunakan adalah uji *2 mean independent* yaitu uji *Mann Whitney*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Nyeri ibu *post op sectio caesarea* sebelum & sesudah pada kelompok kontrol

Nyeri	Sebelum	Setelah
Ringan	7 (36,84)%	6 (31,58%)
Sedang	12 (63,16%)	13 (68,42%)
	100%	100%

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan nyeri pada ibu *post op sectio caesarea* kelompok kontrol sebanyak 7 (36,84%) ibu mengalami nyeri ringan pada *pretest*, dan 12 ibu (63,16%) ibu mengalami nyeri sedang. Setelah dilakukan *posttest*, sebanyak 6 ibu (31,58%) mengalami nyeri ringan dan, 13 ibu (68,42%) mengalami nyeri sedang.

Nyeri merupakan sensasi yang dihasilkan oleh terstimulasinya *nociceptor* yang menyebabkan

beberapa karakteristik, yaitu seperti nyeri tajam, nyeri tumpul dan rasa terbakar. Nyeri yang dirasakan pada ibu *post op sectio caesarea* merupakan nyeri dengan rasa yang tajam, yang menyebar diseluruh area perlukaan bedah.

Nyeri dapat menimbulkan trauma pada individu. Semakin tubuh kita menyadari rangsang nyeri, semakin banyak bagian tubuh yang mengalami rasa tidak nyaman pula (Levine&Phillips, 2012). Sehingga dibutuhkan fokus lain pada pikiran, sehingga dapat relaks dan mereduksi sensasi nyeri yang dirasakan.

Tabel 2. Nyeri ibu *post op sectio caesarea* sebelum & sesudah pada kelompok perlakuan

Nyeri	Sebelum	Setelah
Tidak nyeri	0(0%)	15 (78,95%)
Ringan	3 (15,79%)	4(21,05%)
Sedang	16 (84,21%)	0%
	100%	100%

Nyeri pada ibu *post op sectio caesarea* kelompok perlakuan sebagai berikut: berdasarkan hasil penelitian didapatkan nyeri pada ibu *post op sectio caesarea* kelompok kontrol sebanyak 3(15,79 %) ibu mengalami nyeri ringan pada *pretest*, dan 16 ibu (84,21%) ibu mengalami nyeri sedang. Setelah diberi perlakuan kemudian dilakukan *posttest*, sebanyak 15 ibu (78,95%) nyerinya menjadi tidak ada dan, 4 ibu (21,05%) mengalami nyeri ringan.

Relaksasi Genggam jari adalah dalam Tranmusi (2007) dalam Zees (2012), relaksasi adalah tindakan relaksasi otot rangka yang dapat dipercaya dapat menurunkan nyeri dengan merelaksasikan ketegangan otot yang mendukung rasa nyeri. Menurut Liana (2008) dalam Panandita (2011), teknik relaksasi genggamj ari (*finger hold*) merupakan teknik relaksasi dengan jari tangan serta aliran energi di dalam tubuh.

Relaksasi genggam jari menghasilkan *implus* yang dikirim melalui serabut saraf *afere non-nosisepton*. Serabut saraf *non-nosisepton* mengakibatkan “gerbang” tertutup sehingga stimulus pada kortek serebri dihambat atau dikurangi akibat *counter* stimulus relaksai dan menggenggam jari. Sehingga intensitas nyeri akan berubah atau mengalami modulasi akibat stimulus genggam jari yang lebih dahulu dan lebih banyak mencapai otak.

Tabel 3. Tabulasi silang Nyeri ibu *post op sectio caesarea* sebelum & sesudah pada kelompok kontrol dan perlakuan

Berdasarkan data tersebut di atas, didapatkan hasil tabulasi sebagai berikut:

Nyeri	Kontrol		Perlakuan	
	sebelum	setelah	sebelum	setelah
Tidak nyeri	0	0	0	15 (39,47 %)
Ringan	7 (18,42%)	6 (15,79 %)	3 (7,89%)	4 (10,53 %)
Sedang	12 (31,58%)	13 (34,21 %)	16 (42,10%)	0
Total	38 (100%)		38 (100%)	
Mann Whitney	p= 0,000			

Hasil penelitian tersebut diuji dengan menggunakan Uji statistik Mann Whitney, yang menghasilkan $p=0,000$ dengan $\alpha<0,005$, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima. Yaitu ada pengaruh teknik genggam jari dengan nyeri ibu *post op sectio caesarea* hari 1-7.

Relaksasi genggam jari dapat membantu mengendalikan dan mengembalikan emosi dalam diri individu, yang akan membuat tubuh menjadi lebih tenang. Adanya stimulus nyeri pada luka beda menyebabkan keluarnya mediator nyeri yang akan menstimulus *transmisiimplus*di sepanjang serabut *afere nosiseptor* ke substansi gelatinosa (pintu gerbang) di medula spinalis untuuk selanjutnya melewati thalamus kemudian disampaikan ke

korteks serebri dan diinterpretasikan sebagai nyeri.

Perlakuan relaksasi genggam jari akan menghasilkan implus yang dikirim melalui serabut saraf *afere noniseseptor-non nesiseptor*. Serabut non neseptor mengakibatkan “pintu gerbang” tertutup sehingga stimulus nyeri terhambat dan berkurang. Teori *two gate control* menyatakan bahwa terdapat satu pintu “pntu gerbang” lagi di *thalamus* yang mengatur implusnyeri dari venus *trigeminus* akan dihambata dan mengakibatkan tertutupnya “pintu gerbang” di *thalamus* mengakibatkan stimulus yang menuju korteks serebri terhambat sehingga intensitas nyeri berkurang untuk kedua kalinya (Pinandita, 2012).

Relaksasi merupakan cara membangun pikiran positif yang diharapkan dapat menstimulus otak untuk menghasilkan hormon-hormon positif, dan menurunkan sekresi kortisol. Sehingga nyeri berkurang, dan rasa nyaman pada tubuh meningkat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Sebagian besar ibu *post op sectio caesarea* dalam kelompok kontrol tidak mengalami penurunan nyeri
2. Sebagian besar ibu *post op sectio caesarea* yang dalam kelompok perlakuan mengalami penurunan nyeri
3. Ada pengaruh teknik relaksasi genggam jari dalam menurunkan nyeri ibu *post op sectio caesarea*

Saran

1. Bagi Profesi Keperawatan Sebagai referensi dan sumber informasi bagi peneliti untuk pemberian asuhan keperawatan pada pasien post operasi Sectio Caesarea, dengan menerapkan tindakan mandiri perawat berupa relaksasi genggam jari sebagai salah satu upaya menurunkan nyeri pada pasien post operasi.

2. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan rumah sakit sebagai salah satu tindakan non farmakologi yaitu pemberian teknik relaksasi genggam jari untuk mengurangi nyeri pada asuhan keperawatan dengan pasien post operasi Sectio Caesarea ataupun pada pasien lain.

3. Bagi pasien

Diharapkan dapat menerapkan pada pasien post operasi Sectio caesarea untuk melakukan teknik relaksasi genggam jari secara rutin sebagai alternative untuk menurunkan tingkat nyeri post operasi Sectio Caesarea selain terapi farmakologis dan bias melakukan secara mandiri.

KEPUSTAKAAN

- Andarmayo, S., & Suharti. 2013. *Konsep dan aplikasi manajemen nyeri persalinan(persalinan tanpa nyeri berlebihan)*. Yogyakarta: Ar-ruzz media
- Andarmoyo Sulisty, 2013. *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Ar-Ruzz Media. Jakarta
- Anggraini, Yetti. 2010. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta : Pustaka Rihama
- Bobak, I. M., Lowdermilk, D. L., & Jensen, M.D. 2004. *Buku ajar keperawatanmaternitas*. Jakarta: EGC
- Butler, David, S., Meseley, G. Lorimer., 2013. *Explain pain (Revised and updated, 2nd ed)*. China: Noigroup Publications
- Jitowiyono, Sugeng dan WeniKristiyanasari. 2010. *Asuhan Keperawatan Post Operasi*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Levine, Peter, A., Phillips, Maggie. 2012. *Freedom from pain: Discover your body’s powwer to*

overcome physical pain.
Colorado: Sounds True Inc.

Mitayani. 2011. *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Jakarta : Salemba Medika

Nugroho, Taufan. 2011. *Asuhan Keperawatan Maternitas, Anak, Bedah, Penyakit Dalam*. Yogyakarta : Nuha Medika

Oxorn, Harry dan William R. Forte. 2010. *Ilmu Kebidanan : Patologi dan Fisiologi Persalinan*. Yogyakarta : Yayasan Essentia Medica (YEM)

Rosyidi Kholid Mn. 2013. *Buku Prosedur Praktik Keperawatan*. Tim. Jakarta

Schwartz. 200). *Nursing management of postoperative pain: Use of relaxation techniques*

Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. 2001. *Keperawatan medical bedah*. Edisi 8 volume 2. Jakarta: EGC

Tamsuri, A. 2007. *Konsep & Penatalaksanaan Nyeri*. Jakarta EGC

Tarwoto. 2012. *Pengaruh Latihan Relaksasi Benson terhadap Intensitas Nyeri*. Jakarta

Trisnayati, M. 2010. *Pengaruh relaksasi benson terhadap gangguan pola tidur lansia di unit rehabilitasi social wening wardoyo unggaran*. Semarang

Vaughn, F., Wichowski, H., & Bosworth, G. 2007. *Does preoperative anxiety level predict postoperative pain*. *AORN Journal*, 85 (3), 589-604.

Yakobus. M. 2007. *Gangguan system reproduksi & seksualitas*. Buku Kedokteran. EGC