

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Hasil Penelitian**

##### 4.1.1 Gambaran umum

Pada bab ini akan menjelaskan hasil pemelitan tentang gambaran implementasi genggam jari untuk menurunkan nyeri pada pasien post sectio caesarea di RSUD Prof Dr.W.Z. Johannes kupang. RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang merupakan salah satu rumah sakit terkemuka di Nusa Tenggara Timur yang menyediakan perawatan yang aman & penuh kasih sayang terbaik untuk semua orang, rumah sakit ini di kepalai oleh drg. Mindo E Sinaga, M.Kes, tempat penelitian yang peneliti lakukan di ruangan sasando, ruangan sasando memiliki 14 bed tempat tidur dan masing-masing tempat tidur memiliki 1 buah lemari, di ruangan sasando sendiri memiliki tenaga Kesehatan (bidan) sebanyak 22 orang dan yang aktif 20 orang. Penulis melakukan pelaksanaan pengumpulan data dari tanggal 1 juni 2024 di ruangan sasando dan melakukan implementasi genggam jari selama 3x dalam sehari selama 3 hari di ruangan hingga 4 juni 2024 dengan durasi 10-15 menit setiap terapi/implementasi.

##### 4.1.2 Data responden

###### 4.1.1.1 Karakteristik responden ibu post sectio caesarea pada Ny.D

Hasil penelitian pada hari sabtu, 01 juni 2024 didapatkan karakteristik responden pertama dengan initial Ny.D, berumur 23 tahun, dengan Pendidikan terakhir SMA, bekerja sebagai IRT, dengan paritas pertama (primipara), pasien sudah menikah.

###### 4.1.1.2 Karakteristik responden ibu post sectio caesarea pada Ny.M

Hasil penelitian pada hari minggu, 02 juni 2024 didapatkan karakteristik responden kedua dengan initial Ny.M, berumur 29 tahun, dengan Pendidikan terakhir Sarjana, bekerja sebagai PNS, dengan paritas pertama (primipara), pasien sudah menikah.

#### 4.1.3 Hasil Sebelum dan sesudah diberikan implementasi genggam jari

##### 4.1.3.1 Hasil sebelum diberikan implementasi genggam jari

Hasil penelitian menggunakan lembar observasi nyeri pada hari sabtu, 01 juni 2024, diketahui bahwa responden 1 dengan initial Ny.D sebelum dilakukan genggam jari, menunjukkan skala nyeri 7 yang diklasifikasikan sebagai nyeri berat. Hal sebaliknya dirasakan oleh responden 2 pada hari minggu 02 juni 2024 sebelum dilakukan genggam jari, menunjukkan skala nyeri 8 yang diklasifikasikan sebagai nyeri berat.

##### 4.1.3.2 Hasil sesudah diberikan implementasi genggam jari

Hasil penelitian menggunakan lembar observasi nyeri selama 3 hari pada tanggal 1 sampai 4 juni 2024 dalam durasi 10-15 menit di ruangan sasando RSUD Prof Dr. W. Z. Johannes Kupang didapatkan hasil responden 1 dengan initial Ny.D setelah dilakukan genggam jari selama 3 hari, menunjukkan skala nyeri 1 yang diklasifikasikan dengan nyeri ringan. Hal sebaliknya dirasakan oleh responden 2 dengan initial Ny.M, setelah dilakukan genggam jari selama 3 hari, menunjukkan skala nyeri 2 yang diklasifikasikan sebagai nyeri ringan.

#### 4.1.4 Distribusi nyeri responden sebelum dan sesudah mendapatkan implementasi genggam jari

Hasil penelitian menunjukkan menggunakan lembar observasi nyeri didapatkan hasil nyeri responden 1 dan responden 2. Sebelum mendapatkan implementasi genggam jari skala nyeri yang dirasakan dengan kategori nyeri berat, hal ini dibuktikan dengan skor penilaian lembar observasi nyeri responden 1 pada skor 7 (nyeri berat) dan responden 2 berada pada Skor 8 (nyeri berat). Setelah mendapatkan implementasi genggam jari skala nyeri yang dirasakan dengan kategori nyeri ringan, hal ini dibuktikan dengan hasil skor penilaian lembar

observasi nyeri responden 1 dengan skala nyeri 1 dan responden 2 dengan skala nyeri 2 yang dimana dikategorikan dengan nyeri ringan.

#### **4.2 Pembahasan**

Penelitian ini dirancang untuk memberikan gambaran interpretasi dan mengungkapkan gambaran implementasi genggam jari unruk menurunkan nyeri pada pasien post sectio caesarea di RSUD Prof Dr. W. Z. Johannes Kupang sesuai dengan tujuan penelitian maka akan dibahas hal-hal sebagai berikut:

##### **1. Karakteristik Usia Ibu Post Sectio Caesarea**

Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti didapatkan hasil karakteristik responden berdasarkan usia ibu post sectio caesarea di RSUD Prof Dr. W. Z. Johannes Kupang. Berkisar 23 tahun dan 29 tahun, Usia merupakan faktor penting yang mempengaruhi respon responden dan ekspresi nyeri yang dirasakan. Semakin tua usia kita, semakin tanggap kita terhadap rasa sakit. Salah satu faktor yang mempengaruhi respons Anda terhadap rasa sakit adalah usia. Perbedaan usia mempengaruhi respon seseorang terhadap rasa sakit. Meskipun anak-anak belum dapat mengungkapkan rasa sakit, orang dewasa melaporkan rasa sakit ketika rasa sakit tersebut bersifat patologis dan tidak dapat berfungsi secara fungsional, dan orang dewasa yang lebih tua cenderung menekan rasa sakit karena mereka menganggapnya wajar. (Utami. 2016).

Menurut pendapat peneliti, Pada operasi caesarea, dokter akan memberikan anestesi selama prosedur operasi caesarea, sehingga biasanya Anda akan merasakan nyeri setelah melahirkan. Efek anestesi biasanya hilang sekitar 2 jam setelah melahirkan. Ketika obat biusnya hilang, saya mulai merasakan sakit di perut saya akibat adanya luka di area perut saya. Nyeri pasca operasi menimbulkan reaksi fisik dan psikis pada ibu yang menjalani operasi caesarea. Hal tersebut berkaitan dengan usia ibu sectio caesarea dikarenakan ibu dengan usia 21-35 tahun dalam usia produktif dan kesiapan ibu untuk menerima tanggung jawab sebagai seorang ibu. Dientang usia ini kondisi fisik ibu dalam keadaan prima dan secara umum siap dalam proses persalinan.

## **2. Karakteristik Pendidikan Ibu Post Section Caesarea**

Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti didapatkan hasil karakteristik responden berdasarkan pendidikan ibu post sectio caesarea di RSUD Prof Dr. W. Z. Johannes Kupang. Berdasarkan Tingkat pendidikannya, responden 1 berpendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA) dan pada responden ke 2 berpendidikan Sarjana (S1). Pendidikanlah yang membimbing seseorang untuk memperoleh wawasan dan pengetahuan yang paling komprehensif. Masyarakat yang berpendidikan tinggi mempunyai wawasan dan pengetahuan yang lebih besar dibandingkan dengan masyarakat yang berpendidikan lebih rendah. Semakin berpendidikan Anda, maka Anda akan lebih mudah memahami dan memahami risiko-risiko yang timbul saat proses melahirkan, serta semakin cepat pula Anda mencari layanan medis seperti puskesmas dan rumah sakit.

Menurut asumsi peneliti responden dengan Pendidikan lebih tinggi akan menyerap informasi dengan lebih mudah mengerti. Maka dari itu, ini adalah kondisi yang baik karena responden dengan Pendidikan terakhir menengah memiliki dasar-dasar pengetahuan yang cukup daripada responden dengan Pendidikan rendah sehingga nyeri dapat terkontrol pada responden dengan Pendidikan menengah tinggi.

## **3. Karakteristik Pekerjaan Ibu Post Sectio Caesarea**

Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti didapatkan hasil karakteristik responden berdasarkan pekerjaan ibu post sectio caesarea di RSUD Prof Dr. W. Z. Johannes Kupang. Responden 1 bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT) dan pada responden ke 2 bekerja sebagai pegawai negeri sipil (PNS). Salah satu alasan perempuan lebih rentan melahirkan melalui persalinan atau operasi caesarea, terutama di kota besar, adalah karena pekerjaan. Sebab, ibu bekerja terikat dan harus bekerja sesuai jadwal yang telah ditentukan (Santi., dkk. 2020).

Peneliti berasumsi pekerjaan tidak memiliki hubungan dengan tingkat nyeri persalinan. Nyeri persalinan bersifat individual dan merupakan pengalaman subyektif yang dialami ibu tentang sensasi fisik

terkait dengan kontraksi uterus, dilatasi dan penipisan serviks serta penurunan janin selama persalinan.

#### **4. Karakteristik Paritas Ibu Post Sectio Caesarea**

Penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti didapatkan hasil karakteristik responden berdasarkan paritas ibu post sectio caesarea di RSUD Prof Dr. W. Z. Johannes Kupang. Responden 1 dengan paritas pertama (primipara) sebaliknya pada responden ke 2 dengan paritas pertama (primipara). Paritas adalah seorang wanita yang melahirkan bayi yang dapat hidup.

Peneliti berasumsi ibu dengan paritas pertama (primipara) belum pernah merasakan nyeri sehingga ibu tersebut lebih sensitive terhadap nyeri yang dialaminya dan belum pernah mengalami nyeri sebelumnya.

#### **5. Karakteristik Status Perkawinan Ibu Post Section Caesarea**

Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti di dapatkan hasil karakteristik responde ibu post sectio caesarea di RSUD Prof Dr W.Z Johannes Kupang dalam penelitian ini mayoritas menikah.

Peneliti berasumsi bahwa status perkawinan tidak memiliki hubungan dengan nyeri ibu post section caesarea.

#### **4.2.1 Gambaran Tingkat Nyeri Sebelum Diberikan Implementasi**

##### **Genggam Jari Ibu *Post Sectio Caesarea***

Hasil *pres test* memperlihatkan bahwa Tingkat nyeri yang dirasakan ibu *post sectio caesarea* di RSUD Prof Dr W.Z Johannes Kupang mengalami nyeri berat. Dalam penelitian ini didapatkan hasil responden dengan nyeri tertinggi yaitu responden 2 dengan skala nyeri 8 sedangkan pada responden 1 hasil skor skala nyeri 7. Masalah yang dihadapi ibu setelah operasi caesarea antara lain nyeri, kecemasan, dan masalah mobilitas. Gangguan ini mempengaruhi ibu dan menyebabkan ketidaknyamanan. Rasa sakit yang dirasakan seorang ibu setelah operasi caesarea berasal dari sayatan di bawah perutnya (Utaminingsih., dkk. 2023).

Analisis peneliti Bagi ibu pasca operasi caesarea yang menderita nyeri akibat operasi caesarea, biasanya rasa sakit tersebut dirasakan setelah melahirkan karena dokter memberikan anestesi pada saat operasi caesar. Efek anestesi biasanya hilang sekitar 2 jam setelah persalinan selesai. Setelah obat biusnya hilang, ibu mulai merasakan sakit di perut ibu akibat luka di perut ibu. Nyeri pasca operasi menimbulkan reaksi fisik dan psikis pada ibu pasca operasi caesarea.

#### **4.2.2 Gambaran Tingkat Nyeri Sesudah Diberikan Implementasi Genggam Jari Ibu *Post Sectio Caesarea***

Hasil *post test* menunjukkan bahwa Tingkat nyeri ibu dengan post sectio caesarea setelah mendapatkan implementasi genggam jari Tingkat nyeri yang di rasakan oleh ibu post sectio caesarea menurun menjadi nyeri ringan. hal ini sesuai dengan (Astutik & Kurlinawati. 2017) Hasil penelitian menunjukkan setelah diberikan relaksasi genggam jari intensitas nyeri turun menjadi nyeri ringan.

Peneliti berasumsi bahwa pemberian implementasi genggam jari pada ibu post sectio caesarea menurunkan nyeri yang sebelumnya belum pernah didapatkan, hal ini di dukung dengan adanya terapi farmakologi (ketorolac trometamol injection 30 mg/ml) yang di dapat oleh pasien pada pagi hari dan sore hari. Perubahan tingkat nyeri dalam penelitian ini dapat disebabkan juga karena terdapat aliran energi yang mengalir di sepanjang jari, terhubung ke beberapa organ dan emosi. Titik relaksasi tangan secara otomatis terstimulasi saat Anda menyentuhnya. Stimulasi ini dapat mengirimkan jenis gelombang radio tertentu ke otak. Gelombang tersebut diterima oleh otak, segera diproses, dan diteruskan ke saraf organ yang menderita kelainan tersebut. Cara relaksasi ini juga membuat tubuh menjadi rileks, dan dalam keadaan rileks memicu pelepasan hormon endofrin yang merupakan obat pereda nyeri alami dalam tubuh sehingga menghilangkan rasa sakit.

#### **4.2.3 Gambaran implementasi genggam jari untuk menurunkan nyeri pada pasien post section caesarea**

Penelitian ini di dapatkan hasil mengenai gambaran implementasi genggam jari untuk menurunkan nyeri pada 2 responden ibu post section caesarea di RSUD Prof Dr. W. Z. Johannes Kupang menunjukkan dalam kategori baik yang dimana ditandai dengan adanya penurunan nyeri hal ini dibuktikan dengan hasil lembar observasi yang menunjukkan nyeri pada 2 responden ibu post section caesarea dalam kategori nyeri ringan, yaitu dengan skala nyeri 1 dan 2. Peneliti berasumsi bahwa adanya pengaruh implementasi genggam jari terhadap 2 responden ibu post section caesarea di RSUD Prof Dr. W. Z. Johannes Kupang.

Menurut hasil analisa peneliti munculnya nyeri disebabkan oleh Nyeri pasca operasi caesarea biasanya dirasakan setelah melahirkan karena dokter memberikan anestesi pada saat prosedur operasi caesar. Efek anestesi biasanya hilang sekitar 2 jam setelah melahirkan. Ketika obat biusnya hilang, ibu mulai merasakan sakit di perut ibu karena ada luka di perut ibu. Nyeri pasca operasi menimbulkan reaksi fisik dan psikis pada ibu yang menjalani operasi caesarea.

Beberapa penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Astutik & Kurlinawati. 2017). Dengan alasan prosedur Teknik genggam jari yang dilaksanakan 2-3 menit dari satu persatu beralih ke jari selanjutnya dengan rentang waktu yang sama. cukup sederhana dan tidak membutuhkan waktu yang lama untuk intervensi dan melihat adanya perubahan perilaku selain itu dapat diterapkan secara mandiri oleh subjek.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian (Sofiyah., dkk. 2014). Penelitian menemukan bahwa mayoritas responden mengalami nyeri sedang (9 responden) sebelum menggunakan Teknik Relaksasi genggam Jari. Mayoritas merasakan nyeri ringan (8 responden) setelah menggunakan Teknik Relaksasi genggam Jari Pada kelompok

eksperimen terdapat perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah, dan nilai p value sebesar 0,001 ( $p < \alpha$ ).

Berdasarkan analisa peneliti responden merasa lebih rileks dan tenang serta rasa nyerinya berkurang karena implementasi genggam jari termasuk dalam kriteria terapi relaksasi, untuk langkah-langkah implementasi selama proses penelitian sama dengan teori yang dibahas dimana implementasi genggam jari memberikan manfaat nyeri menjadi turun karena teknik relaksasi genggam jari merespons serat aferen nonnosiseptif, sebagai hasilnya, rangsangan nyeri, kecemasan, dan depresi dihambat dan diatasi, sehingga meningkatkan kedamaian, konsentrasi, kenyamanan, dan kesejahteraan emosional. Itu bisa mendatangkan sensasi. Finger Grip Therapy dapat mengendalikan emosi dan membuat tubuh dalam keadaan rileks.

#### **4.2 Keterbatasan dalam penelitian**

Berdasarkan pengalaman langsung peneliti dalam proses penelitian ini, terdapat beberapa keterbatasan yang dialaminya dan terdapat beberapa kemungkinan faktor yang dapat menjadi perhatian peneliti selanjutnya untuk lebih menyempurnakan penelitian ini. Karena penelitian ini sendiri tentunya mempunyai kekurangan sehingga harus dilanjutkan. Mungkin diperbaiki dalam penelitian – penelitian masa depan. Beberapa keterbatasan dalam penelitian ini antara lain.

1. Dalam proses meminta persetujuan pasien untuk menjadi responden, ada beberapa pasien yang menolak untuk menjadi responden.