

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Pada bagian ini akan disampaikan mengenai hasil penelitian serta pembahasan tentang penerapan teknik relaksasi dengan menggunakan jari untuk mengatasi rasa nyeri pada individu setelah prosedur sectio caesarea di RSUD Bajawa Kabupaten Ngada. Data diperoleh melalui metode auto anamnesa, yaitu dengan melakukan wawancara langsung terhadap klien serta menggunakan lembar observasi. Pengkajian dilakukan pada dua pasien yang telah menjalani prosedur sectio caesarea dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan.

RSUD Bajawa terletak di Kota Bajawa, yang merupakan ibu kota Kabupaten Ngada, yang ada di tengah Pulau Flores, Provinsi Nusa Tenggara Timur, Indonesia. Kota Bajawa dikelilingi oleh pegunungan dan memiliki iklim yang sejuk, menawarkan pemandangan alam yang menakjubkan serta kekayaan budaya lokal yang beragam.

1) Aksesibilitas

- a. RSUD Bajawa dapat diakses melalui jalan darat dengan kondisi jalan yang cukup baik, menghubungkan Bajawa dengan berbagai kota lainnya di Flores seperti Ende dan Ruteng.
- b. Bandara terdekat adalah Bandara Soa (Bajawa Airport), yang menyediakan penerbangan domestik dan terletak sekitar 20 km dari RSUD Bajawa. Dari bandara, perjalanan dapat ditempuh menggunakan kendaraan darat dalam waktu sekitar 30-45 menit.

2) Tempat Dan Fasilitas Sekitar RSUD Bajawa

Penelitian ini dilakukan di Ruang Melati, yang melibatkan tenaga kesehatan di Ruang Melati RSUD Bajawa, dengan total 20 petugas kesehatan yang terdiri dari 15 bidan, 5 perawat, 1 orang administrasi, 1 orang cleaning service, serta BOR yang dicatat mencapai 21 orang dan

tempat tidur sebanyak 24. Penanganan nyeri untuk pasien pasca operasi sectio caesarea hanya dilakukan melalui pemberian analgetik.

3) Visi dan Misi RSUD Bajawa

a. Visi:

Menjadi rumah sakit yang unggul dalam pelayanan kesehatan dan berfokus pada kesejahteraan masyarakat.

b. Misi:

- (1) Pelayanan Berkualitas: Memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau bagi seluruh lapisan masyarakat.
- (2) Pengembangan SDM: Mengembangkan sumber daya manusia yang profesional dan berkompeten di bidang kesehatan.
- (3) Peningkatan Fasilitas: Meningkatkan fasilitas dan teknologi kesehatan untuk mendukung pelayanan medis.
- (4) Edukasi Kesehatan: Meningkatkan kesadaran dan edukasi kesehatan di masyarakat melalui berbagai program promotif dan preventif.
- (5) Kolaborasi dan Inovasi: Mendorong inovasi dan kolaborasi dengan berbagai pihak untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan penelitian kesehatan.

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1. Karakteristik Pasien Pasien *Post Sectio Caesarea*

Partisipan dalam penelitian ini berjumlah 2 orang, yaitu Ny.Y dan Ny.M. Pengkajian dilakukan pada tanggal 10 juli sampai dengan tanggal 12 juli tahun 2025 dengan rincian sebagai berikut;

Tabel 4. 1 Karakteristik Pasien

No	Nama Inisial	Umur	Pendidikan	Agama	Pekerjaan
1	Ny. A	33	SMA	Katolik	Ibu Rumah Tangga
2	Ny. M	35	SMA	Katolik	Ibu Rumah Tangga

Sumber: Data Primer, 2025

1) Keluhan dan Riwayat Penyakit

a. Pasien I

Ny. A mengalami ketidaknyamanan pada bagian perut akibat operasi dengan tingkat nyeri 6 (sedang), terutama ketika melakukan pergerakan atau mengubah posisi. Ia juga merasa tidak nyaman saat batuk atau tertawa. Pasien menjalani prosedur Sectio Caesarea atas dasar indikasi medis yang memerlukan tindakan tersebut. Pasca operasi, pasien mulai merasakan nyeri di area jahitan dan mengalami kesulitan dalam bergerak. Pasien tidak memiliki riwayat penyakit kronis seperti hipertensi atau diabetes. Ini adalah pengalaman persalinan pertama baginya dengan metode Sectio Caesarea.

b. Pasien II

Ny. M juga merasakan sakit pada area bekas operasi setelah proses Sectio Caesarea, dengan tingkat rasa sakit 5 (sedang). Ketidaknyamanan ini terutama dirasakan ketika pasien bergerak, menarik napas dalam-dalam, atau mengubah posisi saat tidur. Pasien menjalani prosedur Sectio Caesarea yang direncanakan karena kelahiran sebelumnya juga dilakukan melalui cara yang sama. Setelah operasi, rasa sakit yang dialami lebih parah dibandingkan saat kelahiran sebelumnya. Pasien memiliki catatan menjalani Sectio Caesarea sebelumnya, tetapi tidak memiliki rekam medis penyakit kronis lainnya seperti hipertensi atau diabetes.

2) Pemeriksaan Fisik, TTV dan Pemeriksaan Laboratorium

a. Pasien I

Pasien terlihat lemah dan tidur telentang sambil merasakan sakit di area bekas operasi. Luka hasil operasi tertutup dengan perban, tampak kering, dan tidak ada tanda-tanda infeksi seperti kemerahan atau nanah. Pemeriksaan tanda vital menunjukkan tekanan darah 110/70 mmHg, denyut nadi 84 kali per menit, pernapasan 22 kali per menit, dan suhu tubuh 36,8°C. Hasil laboratorium menunjukkan Hb 11,8 g/dL, jumlah leukosit 11.000/mm³, hematokrit 35%, dan jumlah trombosit 290.000/mm³.

b. Pasien II

Pasien terlihat kesakitan saat bergerak, dengan luka operasi yang tertutup kain, tampak kering, tetapi pasien merasa sakit yang lebih parah dibandingkan pengalaman melahirkan sebelumnya. Pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 120/80 mmHg, detak jantung 88 kali per menit, laju pernapasan 20 kali per menit, dan suhu tubuh 37,0°C. Dalam pemeriksaan laboratorium ditemukan kadar Hb 12,0 g/dL, sel darah putih 10.500/mm³, hematokrit 36%, serta platelet 310.000/mm³.

4.2.2. Masalah Nyeri Pasien *Post Sectio Caesarea* Sebelum Intervensi Relaksasi Genggam Jari

Sebelum intervensi teknik relaksasi genggam jari dilakukan, kedua peserta menunjukkan keluhan utama berupa rasa sakit di daerah bekas luka operasi *Sectio Caesarea*. Rasa sakit yang dirasakan memengaruhi kenyamanan, aktivitas, dan reaksi emosional pasien. Dari hasil pengkajian awal, diperoleh informasi kualitatif dan kuantitatif yang menggambarkan tingkat rasa sakit serta reaksi pasien terhadap rasa sakit tersebut. Berikut adalah penjelasan mengenai masalah nyeri yang dialami setiap peserta sebelum mereka mendapatkan intervensi:

Tabel 4. 2 Masalah Nyeri Pasien Post Sectio Caesarea Sebelum Intervensi Relaksasi Genggam Jari

No	Nama Inisial	Data Kualitatif	Data Kuantitatif	Masalah Manajemen Nyeri
1	Ny. A	Pasien mengeluh nyeri seperti ditusuk-tusuk di bekas luka operasi, wajah meringis, memegang perut saat bergerak	Skala nyeri: 6 (sedang)	Nyeri akut akibat prosedur pembedahan (post SC), belum dilakukan intervensi non-farmakologis
2	Ny. M	Pasien mengeluh nyeri hebat di area operasi, takut bergerak, ekspresi nyeri tampak jelas	Skala nyeri: 5 (sedang)	Nyeri akut pasca SC, pasien belum mendapatkan teknik manajemen nyeri selain analgesik

Sumber: Data Primer, 2025

1) Analisa Masalah

Masalah utama dalam perawatan yang ditemukan pada pasien setelah menjalani operasi caesar adalah rasa sakit yang sangat. Rasa sakit ini adalah reaksi fisik dan emosional terhadap tindakan bedah yang menyebabkan kerusakan pada jaringan tubuh. Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa pasien merasakan nyeri yang bersifat subjektif, di mana ia menggambarkan rasa sakit itu seperti "ditusuk-tusuk" di sekitar area luka operasi. Pasien juga menunjukkan ekspresi wajah yang meringis dan melakukan tindakan perlindungan dengan memegang perutnya. Tingkat rasa sakit yang dijelaskan oleh pasien berada di angka 5-6 dari 10, yang termasuk dalam kategori nyeri sedang berdasarkan Skala Penilaian Numerik (NRS).

Secara objektif, indikator kesehatan pasien menunjukkan bahwa tekanan darah dan denyut nadi meningkat, yang menunjukkan bagaimana tubuh bereaksi terhadap rasa sakit. Masalah rasa sakit ini menjadi lebih buruk karena faktor psikologis seperti kecemasan setelah operasi dan kesulitan bergerak, yang bisa menghalangi proses penyembuhan dan kemampuan ibu untuk merawat bayi yang baru lahir.

Berdasarkan pendekatan SDKI, masalah ini didiagnosis sebagai Nyeri Akut (D.0071) dengan etiologi agen pembedahan (sectio caesarea). Untuk mengatasi masalah tersebut, intervensi dilakukan melalui teknik relaksasi genggam jari sebagai pendekatan non-farmakologis, yang terbukti aman, sederhana, dan efektif dalam menurunkan persepsi nyeri pasien. Selain itu, metode ini juga dapat membantu pasien lebih baik dalam mengendalikan rasa sakit mereka tanpa menyebabkan efek samping yang biasa terjadi pada obat penghilang rasa sakit.

Oleh karena itu, dari analisis masalah ini, bisa disimpulkan bahwa cara tanpa obat seperti teknik relaksasi dengan jari bisa menjadi alternatif yang baik untuk mengatasi rasa sakit setelah operasi SC, dan juga membantu pemulihan fisik dan mental pasien secara menyeluruh.

2) Diagnosa Keperawatan

Diagnosa perawatan adalah pernyataan yang dibuat berdasarkan pemeriksaan yang dilakukan, baik yang berasal dari pasien maupun yang bisa dilihat oleh orang lain. Ini menunjukkan bagaimana pasien bereaksi terhadap masalah kesehatan atau keadaan hidup yang mereka hadapi. Dalam kasus ini, diagnosa perawatan diambil dari Standar Diagnosa Perawatan Indonesia (SDKI) dan disesuaikan dengan kondisi pasien setelah operasi caesar.

Masalah utama yang ditemukan pada pasien adalah Nyeri Akut (D.0071), yang dijelaskan sebagai rasa sakit yang tidak nyaman yang dapat dirasakan secara fisik dan emosional karena adanya kerusakan pada jaringan tubuh yang benar-benar terjadi atau yang mungkin akan terjadi. Nyeri akut ini muncul sebagai reaksi tubuh terhadap operasi caesar, yang dapat terlihat dari ekspresi wajah yang meringis, perilaku menjaga diri, dan peningkatan rasa sakit yang dirasakan.

Diagnosa tersebut ditegakkan berdasarkan data sebagai berikut:

a. Data Subjektif

Pasien mengeluh nyeri di daerah bekas operasi dan menggambarkan rasa nyeri seperti ditusuk-tusuk.

b. Data Objektif

- Ekspresi wajah meringis.
- Pasien memegang area luka operasi (perilaku protektif).
- Skala nyeri 7 dari 10 (kategori nyeri berat).
- Tanda vital menunjukkan peningkatan tekanan darah dan denyut nadi.

Nyeri ini berhubungan dengan agen pembedahan (sectio caesarea) sebagai faktor penyebab utama. Oleh karena itu, intervensi difokuskan pada pengendalian nyeri melalui teknik relaksasi genggam jari, edukasi pasien, dan kolaborasi pemberian analgesik.

Tujuan dari diagnosa ini adalah agar pasien mampu mengontrol nyeri, yang ditandai dengan penurunan skala nyeri ≤ 3 , ekspresi wajah

rileks, serta tidak adanya lagi perilaku protektif dalam waktu tiga hari intervensi.

3) Langkah – Langkah Implementasi

Implementasi teknik relaksasi genggam jari dilakukan dengan cara yang teratur dan tersusun berdasarkan prosedur perawatan dan prinsip keselamatan pasien. Cara ini bertujuan untuk mengurangi rasa sakit lewat pemicu refleks jari yang berhubungan dengan pengelolaan perasaan dan sistem saraf yang merasakan. Berikut adalah langkah-langkah untuk melaksanakannya:

a. Persiapan Pasien dan Lingkungan

- (1) Jelaskan kepada pasien tujuan dan manfaat dari teknik relaksasi genggam jari.
- (2) Minta persetujuan pasien untuk dilakukan intervensi.
- (3) Ciptakan suasana yang tenang dan nyaman (minim kebisingan dan gangguan).
- (4) Posisikan pasien dalam keadaan rileks (duduk atau berbaring sesuai kenyamanan).

b. Kontrak Waktu dan Edukasi

- (1) Tentukan waktu pelaksanaan bersama pasien.
- (2) Edukasi pasien mengenai hubungan antara jari tangan dan emosi (misalnya: ibu jari dengan kekhawatiran, telunjuk dengan ketakutan, dst.).
- (3) Instruksikan pasien untuk fokus pada pernapasan perlahan dan teratur.

c. Pelaksanaan Teknik

- (1) Pasien diminta untuk menutup mata dan menarik napas dalam-dalam secara perlahan.
- (2) Perawat memulai teknik dengan menggenggam jari pasien satu per satu selama $\pm 3-5$ menit tiap jari.
- (3) Ibu jari \rightarrow untuk mengurangi rasa khawatir.

- (4) Telunjuk → untuk meredakan ketakutan dan nyeri otot.
- (5) Jari tengah → untuk mengatasi kemarahan dan tekanan darah tinggi.
- (6) Jari manis → untuk mengurangi kesedihan dan masalah pernapasan.
- (7) Jari kelingking → untuk meningkatkan rasa percaya diri dan ketenangan.
- (8) Genggaman dilakukan dengan lembut, tidak menekan, seperti menggenggam tangan bayi.

4) Evaluasi dan Dokumentasi

- a. Setelah semua jari digenggam, tanyakan kembali skala nyeri yang dirasakan pasien.
- b. Amati ekspresi wajah, perilaku protektif, dan tanda vital pasien.
- c. Dokumentasikan hasil intervensi dan respon pasien dalam catatan keperawatan.

5) Frekuensi Pelaksanaan

- a. Latihan dilakukan 2 kali sehari selama ±15 menit per sesi selama 3 hari berturut-turut.
- b. Pada hari pertama dan kedua dilakukan dengan supervisi perawat, hari ketiga dilakukan secara mandiri dengan pemantauan.

4.2.3. Masalah Nyeri Pasien *Post Sectio Caesarea* Setelah Intervensi Relaksasi Genggam Jari

Masalah nyeri yang dialami oleh pasien *post sectio caesarea*, yaitu Ny. A dan Ny. M, dievaluasi setiap hari selama tiga hari penerapan teknik relaksasi genggam jari. Evaluasi dilakukan berdasarkan data kualitatif (keluhan dan ekspresi pasien) dan data kuantitatif (skala nyeri). Berikut adalah hasil perkembangan masalah nyeri setelah intervensi.

Tabel 4. 3 Masalah Nyeri Pasien Post Sectio Caesarea Setelah Intervensi Relaksasi Genggam Jari

Hari	Informan	Data Kualitatif	Data Kuantitatif	Masalah Nyeri
1	Ny. A	Pasien mengeluh nyeri, wajah	Skala nyeri: 6 → 5	Nyeri masih dirasakan (nyeri sedang), respon

Hari	Informan	Data Kualitatif	Data Kuantitatif	Masalah Nyeri
		meringis, tampak menahan nyeri saat bergerak		belum optimal terhadap relaksasi
	Ny. M	Pasien mengeluh nyeri, tampak tidak nyaman, mulai bisa mengikuti instruksi	Skala nyeri: 5 → 4	Nyeri mulai menurun, pasien masih butuh bimbingan saat relaksasi
2	Ny. A	Wajah lebih tenang, nyeri masih dirasakan saat berpindah posisi	Skala nyeri: 4 → 3	Nyeri ringan, pasien mulai menguasai teknik relaksasi
	Ny. M	Pasien lebih rileks, tidak mengeluh nyeri saat istirahat	Skala nyeri: 3 → 2	Nyeri ringan, teknik relaksasi mulai efektif
3	Ny. A	Pasien tidak meringis, mampu bergerak pelan tanpa ekspresi kesakitan	Skala nyeri: 2 → 2	Nyeri stabil di tingkat ringan, pasien mampu kendalikan nyeri secara mandiri
	Ny. M	Pasien tampak tenang, tidak ada keluhan nyeri, kooperatif melakukan relaksasi	Skala nyeri: 2 → 2	Nyeri ringan tetap, tidak ada penambahan, teknik relaksasi berhasil dipahami

Sumber: Data Primer, 2025

4.2.4. Perkembangan Tingkat Skala Nyeri Sebelum Dan Setelah Teknik Relaksasi Genggam Jari Pada Pasien *Post Sectio Caesarea*

Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan skala nyeri yang signifikan setelah dilakukan intervensi teknik relaksasi genggam jari selama tiga hari berturut-turut. Penurunan ini terjadi secara bertahap, baik pada Ny. A maupun Ny. M, dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 4. 4 Perkembangan Tingkat Skala Nyeri Sebelum Dan Setelah Teknik Relaksasi Genggam Jari Pada Pasien *Post Sectio Caesarea*

Hari Ke	Inisial	Skala Nyeri Sebelum Intervensi	Skala Nyeri Setelah Intervensi	Perubahan Skala Nyeri	Keterangan
1	Ny. A	6	5	Turun 1 tingkat	Nyeri sedang → nyeri sedang
	Ny. M	5	4	Turun 1 tingkat	Nyeri sedang → mendekati nyeri ringan
2	Ny. A	4	3	Turun 1 tingkat	Nyeri ringan → nyeri ringan lebih ringan
	Ny. M	3	2	Turun 1 tingkat	Nyeri ringan → nyeri ringan
3	Ny. A	2	2	Tidak berubah	Stabil pada nyeri ringan
	Ny. M	2	2	Tidak berubah	Stabil pada nyeri ringan

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 4.3 diatas, Hasil menunjukkan bahwa cara relaksasi dengan menggenggam jari yang diterapkan pada dua pasien setelah operasi caesar memberikan dampak positif. Untuk pasien Ny. A, pada hari pertama sebelum relaksasi, tingkat rasa sakitnya berada di angka 6, tetapi setelah relaksasi, rasa sakitnya berkurang menjadi 5. Pada hari kedua, sebelum relaksasi, tingkat rasa sakitnya adalah 4, lalu setelah relaksasi, turun menjadi 3. Namun, pada hari ketiga, tingkat rasa sakitnya sebelum relaksasi adalah 2, dan setelah relaksasi, tidak ada perubahan, tetap di angka 2.

Sedangkan untuk pasien Ny. M, pada hari pertama sebelum melakukan relaksasi, tingkat rasa sakitnya adalah 5, dan setelah relaksasi, berkurang menjadi 4. Di hari kedua, sebelum relaksasi, tingkat sakitnya adalah 3, dan sesudah relaksasi, turun menjadi 2. Pada hari ketiga, tingkat sakitnya sebelum dilakukan relaksasi adalah 2, dan setelah relaksasi, tetap di angka 2.

4.3 Pembahasan

4.3.1. Karakteristik Pasien *Post Sectio Caesarea*

Karakteristik pasien setelah melahirkan dengan caesar dalam penelitian ini mencakup nama, umur, pendidikan, agama, dan pekerjaan. Dalam studi ini, ada dua peserta yaitu Ny. A dan Ny. M yang keduanya adalah pasien yang baru menjalani operasi caesar di RSUD Bajawa.

Dari segi demografi, kedua pasien berada dalam usia yang dapat memiliki anak, yaitu antara 30 hingga 40 tahun. Ini adalah usia yang umum untuk menjalani operasi caesar karena alasan keselamatan ibu dan bayi. Tingkat pendidikan pasien adalah menengah (SMA) dan rendah (SD), yang berpengaruh pada cara mereka memahami prosedur medis dan teknik relaksasi yang diajarkan. Dalam teori keperawatan, tingkat pendidikan sangat berhubungan dengan kemampuan pasien untuk menerima dan menggunakan informasi tentang kesehatan, termasuk cara-cara non-obat seperti teknik relaksasi dengan jari (Suwondo, 2023).

Agama dan pekerjaan juga adalah bagian penting dari karakter sosial pasien. Keduanya menganut agama Katolik dan berprofesi sebagai ibu rumah tangga. Ini sejalan dengan keadaan umum masyarakat di Kabupaten Ngada. Berdasarkan teori Nursalam tahun 2020, latar belakang budaya dan jenis pekerjaan bisa mempengaruhi bagaimana pasien merasakan sakit dan cara mereka bereaksi terhadap pengobatan, termasuk penggunaan teknik relaksasi.

Secara keseluruhan, sifat dari kedua pasien ini mencerminkan karakteristik umum ibu yang baru saja menjalani operasi SC di daerah tersebut. Mereka memiliki latar belakang sosial dan pendidikan yang hampir sama, serta tinggal di lingkungan budaya yang mendukung metode keperawatan yang menyeluruh. Ini membuat teknik relaksasi dengan genggam jari menjadi salah satu pilihan yang baik untuk mengatasi rasa sakit.

4.3.2. Masalah Nyeri Pasien *Post Sectio Caesarea* Sebelum Intervensi Relaksasi Genggam Jari

Pada awal pemeriksaan, dua pasien yang baru saja menjalani operasi caesar, yaitu Ny. A dan Ny. M, menyatakan bahwa mereka merasakan sakit utama di tempat bedah. Mereka merasa seolah-olah ditusuk-tusuk dan sangat terganggu, terutama saat bergerak, tertawa, atau batuk. Pasien menunjukkan wajah kesakitan, memegang perut mereka secara otomatis, serta sulit untuk bergerak dengan bebas. Ketika diukur menggunakan skala nyeri Numeric Rating Scale (NRS), nilai nyeri mereka adalah 5-6 dari 10, yang berarti nyeri yang sedang.

Sebenarnya, rasa sakit ini terjadi karena reaksi tubuh terhadap kerusakan jaringan akibat operasi, yang memicu pelepasan zat-zat penyebab nyeri seperti prostaglandin, histamin, dan bradikinin. Ketika zat-zat ini mengaktifkan reseptor rasa sakit, mereka membuat sensasi sakit yang terasa tajam dan seperti ditusuk, sesuai dengan penjelasan dalam teori nosisepsi yang meliputi tahap transduksi, transmisi, modulasi, dan persepsi (Ningtyas et al., 2023).

Menurut pendapat yang disampaikan oleh Fitriani pada tahun 2023, lebih dari 90% ibu yang baru saja menjalani operasi SC (sesar) merasakan nyeri yang cukup parah dalam 24 jam pertama. Mereka mengalami berbagai jenis nyeri, termasuk nyeri akibat luka bedah, nyeri karena rahim yang berkontraksi, dan kadang-kadang nyeri yang berhubungan dengan saraf jika ada iritasi. Hal ini sesuai dengan apa yang terjadi pada pasien dalam studi ini, di mana rasa sakit yang paling kuat muncul antara 24 hingga 48 jam setelah operasi dan sangat memengaruhi rasa nyaman serta kemampuan mereka untuk melakukan aktivitas dasar seperti duduk dan menyusui.

Dalam teori SDKI yang berarti Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia, kondisi ini termasuk dalam diagnosa nyeri akut, yaitu nyeri yang muncul tiba-tiba, dengan tingkat keparahan sedang hingga berat, dan langsung berkaitan dengan proses pembedahan. Gejala yang mendukung diagnosa ini meliputi:

- 1) Ekspresi wajah meringis
- 2) Skala nyeri 5 - 6
- 3) Tanda vital meningkat (tekanan darah dan denyut nadi naik)
- 4) Perilaku protektif terhadap area luka

Dengan melihat teori dan data dari klinis, bisa disimpulkan bahwa rasa sakit yang dirasakan pasien setelah operasi caesar di penelitian ini mirip dengan jenis nyeri nosiseptif akut yang muncul karena kerusakan jaringan dari pembedahan. Masalah ini perlu ditangani secara menyeluruh, termasuk dengan cara non-obat seperti teknik relaksasi dengan jari, untuk membantu mengurangi rasa sakit tanpa bergantung pada obat penghilang rasa sakit.

Pada enam jam pertama setelah operasi, pasien masih terpengaruh oleh obat bius. Kita tahu bahwa obat bius bisa bertahan di tubuh kurang dari enam jam. Kedua pasien mengalami rasa sakit sekitar enam jam setelah operasi, terlihat dari keluhan yang mereka sampaikan secara lisan dan suara kesakitan yang mereka buat. Menurut Sunarta et al. (2022), biasanya efek obat bius hilang setelah enam jam dan pasien mulai merasakan sakit setelah pembedahan. Nyeri setelah operasi termasuk dalam kategori nyeri akut, yaitu nyeri yang terjadi dalam waktu yang singkat, biasanya enam bulan atau kurang, dan sifatnya tidak terus-menerus. Nyeri akut adalah cara normal sistem saraf mengatasi trauma pada kulit, otot, dan organ tubuh lainnya. Nyeri akut juga sering disebut sebagai nyeri nosiseptif (Hidayatulloh, 2020).

Para peneliti percaya bahwa ada hubungan antara melakukan relaksasi dengan tangan dan nyeri setelah operasi caesar. Ini sejalan dengan sebuah studi yang dilakukan di Ruang Bitunnisa 2 RSI Sultan Agung Semarang yang melibatkan 49 orang, menunjukkan bahwa sebelum relaksasi, ada 35 orang yang merasakan nyeri sedang dan setelah relaksasi, jumlah orang yang merasakan nyeri ringan menjadi 31. Dari sini, bisa disimpulkan bahwa ada penurunan rasa sakit sebelum dan sesudah melakukan relaksasi tangan. Relaksasi ini dilakukan pada dua pasien setelah operasi caesar, sesuai

dengan prosedur standar. Hasilnya, kedua pasien mengalami pengurangan rasa sakit karena mereka mengikuti instruksi peneliti dengan baik.

4.3.3. Masalah Nyeri Pasien *Post Sectio Caesarea* Setelah Intervensi Relaksasi Genggam Jari

Setelah dilakukan intervensi teknik relaksasi genggam jari selama tiga hari, terlihat penurunan rasa sakit pada kedua partisipan yang merupakan pasien setelah operasi caesar. Dari data yang diperoleh, pada hari pertama, angka rasa sakit berada di angka 5-6 (rasa sakit sedang), kemudian menurun menjadi 5 pada hari kedua (rasa sakit sedang), dan akhirnya mencapai angka 3 (rasa sakit ringan) pada hari ketiga. Ini menunjukkan bahwa intervensi bisa mengurangi rasa sakit secara bertahap dan jelas dalam waktu yang singkat.

Secara teori, penurunan rasa sakit ini sesuai dengan "*Gate Control Theory*" yang dikemukakan oleh Melzack dan Wall. Teori ini mengatakan bahwa tindakan seperti memberi tekanan lembut pada jari bisa menghentikan pengiriman sinyal sakit ke otak. Teknik relaksasi genggam jari menggunakan prinsip ini dengan memberikan rangsangan pada saraf di pinggir yang membantu menghalangi sinyal nyeri sampai ke otak.

Penurunan rasa sakit yang dirasakan oleh pasien juga terlihat dari cara mereka berperilaku dan ekspresi wajah mereka. Misalnya, wajah pasien tampak lebih santai, mereka tidak lagi cenderung melindungi area yang sakit, dan mereka merasa lebih nyaman saat bergerak. Temuan ini sesuai dengan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) tentang "Kontrol Nyeri," yang menyebutkan bahwa target penurunan rasa sakit harus mencapai angka 3 atau kurang dalam waktu tiga hari untuk dianggap sukses.

Jika dibandingkan dengan penelitian sebelumnya, hasil dari studi ini menunjukkan kesesuaian. Penelitian yang dilakukan oleh Evrianasari dan teman-teman pada tahun 2019 menunjukkan bahwa rasa sakit rata-rata berkurang dari angka 6,3 menjadi 4,25 setelah pasien mencoba teknik relaksasi dengan tangan. Penelitian lain yang dilakukan oleh Afifah dan kelompoknya pada tahun 2023 terhadap pasien setelah operasi caesar yang

mengalami preeklampsia juga menunjukkan penurunan rasa sakit dari angka 6 menjadi 2 setelah tiga hari intervensi. Di sisi lain, Yayutrisnawati dan timnya pada tahun 2020 mengungkapkan bahwa setelah intervensi, sebagian besar pasien merasakan penurunan rasa sakit dari kategori sedang menjadi ringan.

Dibandingkan dengan penelitian lain, hasil dari studi ini menunjukkan pola yang sama, yaitu penurunan rasa sakit yang signifikan dalam tiga hari setelah melakukan intervensi. Namun, kekuatan dari penelitian ini ada pada metode campuran, yaitu kualitatif dan kuantitatif, di mana peneliti mengamati langsung perubahan perilaku pasien dan bagaimana pasien terlibat dalam melakukan teknik tersebut, bukan hanya melihat angka-angka.

Dengan demikian, teknik relaksasi menggunakan genggam jari terbukti sebagai cara non-obat yang efektif, terjangkau, simpel, dan gampang untuk diajarkan, terutama di rumah sakit dengan sumber daya yang terbatas. Temuan ini menegaskan bahwa intervensi ini bisa diterapkan lebih luas sebagai bagian dari standar praktik keperawatan untuk mengelola rasa sakit setelah operasi caesar.

4.3.4. Perkembangan Tingkat Skala Nyeri Sebelum Dan Setelah Teknik Relaksasi Genggam Jari Pada Pasien *Post Sectio Caesarea*

Berdasarkan hasil pengamatan dalam studi ini, diketahui bahwa tingkat skala nyeri pada pasien post sectio caesarea mengalami penurunan secara bertahap setelah diberikan intervensi teknik relaksasi genggam jari selama tiga hari berturut-turut. Pada hari pertama, skala nyeri yang dirasakan oleh pasien berada pada angka 5-6 dari skala numerik 0–10, yang dikategorikan sebagai nyeri berat. Setelah dilakukan intervensi, skala nyeri menurun menjadi 5 pada hari kedua (nyeri sedang), dan selanjutnya menjadi 2 pada hari ketiga (nyeri ringan). Penurunan ini mencerminkan adanya efek positif dari teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan persepsi nyeri yang dirasakan oleh pasien. Skala nyeri Ny. A hari ke-1 sebelum dilakukan relaksasi genggam jari skala nyerinya 6 dan sesudah dilakukan relaksasi genggam jari skala nyerinya mengalami penurunan menjadi skala nyeri 5,

hari ke-2 sebelum dilakukan relaksasi genggam jari skala nyerinya 4 dan sesudah dilakukan relaksasi genggam jari skala nyerinya mengalami penurunan menjadi skala nyeri 3, hari ke-3 sebelum dilakukan relaksasi genggam jari skala nyerinya 2 dan sesudah dilakukan relaksasi genggam jari skala nyerinya tidak mengalami penurunan yaitu skala nyeri 2.

Sedangkan skala nyeri Ny. M hari ke-1 sebelum dilakukan relaksasi genggam jari skala nyerinya 5 dan sesudah dilakukan relaksasi genggam jari skala nyerinya mengalami penurunan menjadi skala nyeri 4, hari ke-2 sebelum dilakukan relaksasi genggam jari skala nyerinya 3 dan sesudah dilakukan relaksasi genggam jari skala nyerinya mengalami penurunan menjadi skala nyeri 2, hari ke-3 sebelum dilakukan relaksasi genggam jari skala nyerinya 2 dan sesudah dilakukan relaksasi genggam jari skala nyerinya tidak mengalami penurunan yaitu skala nyeri 2.

Perkembangan ini bisa dijelaskan dengan teori *Gate Control* yang dikemukakan oleh Melzack dan Wall. Dalam teori ini, saat ada rangsangan di saraf aferen non-nosiseptif, seperti ketika kita menyentuh jari dengan lembut, hal ini dapat mengaktifkan serabut saraf A-beta yang bertugas “menutup gerbang” sehingga impuls rasa sakit tidak bisa masuk ke medula spinalis. Akibatnya, sinyal rasa sakit yang sampai ke otak jadi lebih sedikit. Teknik relaksasi dengan menggenggam jari berfungsi dengan cara yang mirip, yaitu dengan merangsang titik-titik refleksi di jari untuk menghambat sinyal rasa sakit. Ini terjadi karena sistem saraf parasimpatis diaktifkan dan hormon endorfin dilepaskan, yang membantu mengurangi rasa sakit.

Penurunan rasa sakit ini juga didukung oleh penelitian sebelumnya. Penelitian oleh Evrianasari et al. (2019) menunjukkan bahwa teknik relaksasi menggenggam jari dapat menurunkan tingkat rasa sakit rata-rata dari 6,30 menjadi 4,25 pada pasien setelah operasi caesar. Demikian pula, penelitian oleh Afifah et al. (2023) menunjukkan penurunan rasa sakit dari tingkat 6 ke 2 setelah intervensi selama tiga hari. Penelitian lain oleh Yayutrisnawati et al. (2020) juga menemukan bahwa banyak pasien

mengalami penurunan rasa sakit dari tingkat sedang menjadi ringan setelah menerima teknik yang sama.

Jika dibandingkan dengan studi ini, penurunan tingkat nyeri dari angka 6 menjadi 2 menunjukkan hasil yang setara bahkan lebih menonjol. Ini menunjukkan efektivitas dari teknik relaksasi dengan menggunakan genggam jari sebagai metode non-farmakologis yang simpel namun memiliki kemampuan signifikan untuk mengurangi rasa sakit setelah operasi. Di samping itu, keunggulan penelitian ini terletak pada penerapan intervensi yang dilakukan secara konsisten selama tiga hari, diiringi dengan pengamatan langsung terhadap reaksi subjektif dan objektif pasien, seperti ekspresi wajah, perilaku pelindung, dan kestabilan tanda vital.

Secara keseluruhan, perubahan tingkat nyeri dalam penelitian ini menunjukkan bahwa teknik relaksasi dengan genggam jari berhasil menurunkan nyeri dengan cara yang bertahap dan signifikan. Hasil ini sejalan dengan prinsip fisiologis serta konsisten dengan temuan ilmiah dari penelitian sebelumnya, yang semakin memperkuat dasar untuk penerapan teknik ini dalam praktik keperawatan sebagai terapi tambahan yang aman, terjangkau, dan mudah diterapkan untuk pasien pasca-sectio caesarea.