

Penerapan Terapi Genggam Jari Untuk Menurunkan Nyeri Pada Pasien Ny. L. Dengan Pre Eklamsia Post Sectio Caesarea Di Ruang HCU Maternal RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Yuliana Talitha¹, Atun Raudotul Ma'rifah², Fahmi Ayatun³

^{1,2} Universitas Harapan Bangsa

³ RSUD Prof. Dr. dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Email: ¹ithalita9729@gmail.com, ²atunraudotul@uhb.ac.id, ³fahmiayatun19@gmail.com

Email Penulis Korespondensi : ithalita9729@gmail.com

Article History:

Received Dec 3th, 2025

Accepted Jan 1st, 2026

Published Jan 27th, 2026

Abstrak

Pre eklampsia merupakan salah satu komplikasi kehamilan yang ditandai dengan hipertensi dan adanya proteinuria, yang dapat berlanjut hingga masa pascapersalinan. Pada pasien post sectio caesarea, kondisi ini sering disertai keluhan nyeri yang dapat mengganggu mobilisasi, kenyamanan, serta proses pemulihan. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri adalah terapi genggam jari, yaitu teknik relaksasi sederhana dengan memberikan tekanan lembut pada jari tangan tertentu yang berhubungan dengan respons emosional dan fisik. Studi kasus ini dilakukan untuk mengetahui efektivitas penerapan terapi genggam jari dalam menurunkan tingkat nyeri pada pasien Ny. L dengan pre eklampsia post sectio caesarea di Ruang HCU Maternal RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Metode penelitian menggunakan pendekatan *descriptive case study* melalui proses asuhan keperawatan. Responden dipilih dengan metode purposive sampling dengan kriteria: diagnosa medis pre eklampsia post sectio caesarea, usia dewasa, mengalami masalah keperawatan nyeri akut, skala nyeri ≥ 4 , kondisi umum stabil, serta bersedia menjadi responden. Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan skala nyeri dari skala 5 menjadi skala 3 setelah diberikan intervensi terapi genggam jari secara rutin selama 3×24 jam. Selain itu, pasien melaporkan sensasi lebih relaks, nyaman, dan mampu meningkatkan toleransi terhadap aktivitas ringan. Kesimpulan dari studi ini adalah terapi genggam jari efektif dalam menurunkan tingkat nyeri pada pasien post sectio caesarea dengan pre eklampsia.

Kata Kunci: Terapi Genggam Jari, Manajemen Nyeri, Pre Eklampsia, Post Sectio Caesarea

Abstract

Preeclampsia is a pregnancy complication characterized by hypertension and proteinuria that may persist into the postpartum period. In post-caesarean section patients, this condition is often accompanied by pain, which can interfere with mobility, comfort, and the overall recovery process. One non-pharmacological intervention that can be used to reduce pain is finger-holding therapy, a simple relaxation technique involving gentle pressure on specific fingers that are associated with emotional and physical responses. This case study aimed to determine the effectiveness of finger-holding therapy in reducing pain intensity in Mrs. L, a patient with preeclampsia post-caesarean section in the Maternal HCU of Prof. Dr. Margono Soekarjo General Hospital Purwokerto. The research

method used was a descriptive case study with a nursing care process approach. The respondent was selected using purposive sampling with criteria including: medical diagnosis of preeclampsia post-cesarean section, adult age, acute pain as a nursing problem, pain scale ≥ 4 , stable general condition, and willingness to participate. The results showed a decrease in pain scale from 5 to 3 after the implementation of finger-holding therapy performed routinely for 3×24 hours. Additionally, the patient reported feeling more relaxed, comfortable, and better able to tolerate light activities. The conclusion of this study is that finger-holding therapy is effective in reducing pain intensity in post-cesarean section patients with preeclampsia.

Keywords : *Finger-Holding Therapy, Pain Management, Preeclampsia, Post-Cesarean Section*

1. PENDAHULUAN

Menurut (Marsha, 2021) dalam (Nurpadila Mia, 2023), preeklampsia adalah salah satu masalah yang muncul selama kehamilan yang diakibatkan secara langsung oleh proses kehamilan itu sendiri, meskipun penyebab pastinya masih belum ditemukan. Preeklampsia dapat bertahan hingga 4-6 minggu setelah proses melahirkan. Persoalan preeklampsia tidak hanya berpengaruh pada ibu selama masa kehamilan, tetapi juga dapat menimbulkan isu setelah melahirkan akibat adanya disfungsi endotel di berbagai bagian tubuh. Efek jangka panjang pada bayi yang dilahirkan oleh ibu yang mengalami preeklampsia meliputi kemungkinan bayi dilahirkan secara prematur, yang dapat mengganggu perkembangan seluruh organ bayi. Oleh karena itu, jika tidak diambil tindakan yang tepat, dapat muncul preeklampsia yang parah dan bahkan berlanjut menjadi eklampsia. Risiko melahirkan bagi ibu dengan preeklampsia parah sangat tinggi, karena bisa mengakibatkan kematian pada ibu. Penyebab kematian ibu akibat hipertensi/preeklampsia/eklampsia selama kehamilan adalah yang tertinggi di Indonesia, mencakup 33% dari semua kasus. Oleh sebab itu, dilakukan upaya maksimal untuk menurunkan insiden tersebut dengan mengakhiri kehamilan melalui prosedur Sectio Caesarea (SC).

Menurut (Anugrah et al., 2023) dalam (Kumala, Putri Afidha, 2024), caesarea yang mengalami pemisahan menghasilkan ruptur pada jaringan di sekitar luka, yang memperburuk nyeri dengan melepaskan prostaglandin dan leukotrien, yang mana kedua zat ini merangsang sistem saraf pusat. Plasma darah juga berperan dalam rasa sakit ini dengan melepaskan bradidicin, yang merangsang sistem saraf pusat dan mengirimkan sinyal nyeri ke sumsum tulang belakang, yang dapat menyebabkan pembengkakan. Rasa nyeri dapat memicu berbagai isu, baik secara psikologis maupun fisik. Terdapat keterkaitan antara isu-isu ini. Masalah yang rumit akan muncul jika kondisi ini tidak segera ditangani. Menurut (Febriantri, 2021) dalam (Afifah Nur Anisa, 2023) Penanganan nyeri pada pasien setelah menjalani operasi sectio caesarea dapat dilakukan melalui dua pendekatan, yaitu terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi farmakologis umumnya menggunakan obat pereda nyeri seperti analgesik narkotik yang diberikan melalui jalur intravena atau intramuskular. Namun, penggunaan analgesik saja sering kali belum cukup untuk mengurangi rasa nyeri secara optimal, sehingga diperlukan metode penatalaksanaan tambahan lainnya.

Menurut (Silviani et al., 2021) dalam (Putri Dmas Yustika Prameswary, 2023), salah satu metode non-farmakologi yang bisa diterapkan adalah teknik relaksasi yang berfungsi untuk mengurangi rasa sakit dengan cara menegangkan otot. Salah satu pendekatan yang bisa diterapkan adalah teknik relaksasi dengan menggenggam jari (finger hold) yang mudah dan praktis dilakukan.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Silviani dan tim, sensasi yang didapat dari penggunaan teknik relaksasi menggenggam jari pada Ibu yang baru menjalani Sectio Caesarea adalah memberikan rasa lebih nyaman akibat aliran energi dalam tubuh yang dihasilkan dari kontak antar jari, sehingga mengurangi ketegangan yang ada dan meningkatkan toleransi terhadap rasa nyeri yang dialami.

Menurut (Evrianasari, 2019) dalam (Hernawati Erni, 2023), untuk melakukan teknik genggam jari, pertahankan posisi ibu jari selama kira-kira 3 menit sambil terus mengatur pernapasan, lalu secara bergantian pindah ke jari berikutnya. Setelah sekitar 15 menit, ulangi proses yang sama dengan tangan yang lain dan teruskan selama 15 menit. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Djala dan Tahulending (2018) menurut (Hernawati Erni, 2023), teknik relaksasi genggam jari dilakukan selama 10 menit dan diulang sebanyak tiga kali setelah mengukur tingkat nyeri yang dialami.

Perkembangan penelitian keperawatan di Indonesia pada periode 2022–2025 menunjukkan bahwa manajemen nyeri pada pasien post sectio caesarea, khususnya yang disertai preeklampsia, memerlukan pendekatan yang lebih komprehensif dan humanistik. Beberapa studi terbaru mengungkapkan bahwa nyeri pasca persalinan tidak hanya bersumber dari trauma jaringan, tetapi juga dipengaruhi oleh stres psikologis, kecemasan, serta perubahan hormonal yang signifikan (Wahyuni & Lestari, 2022; Handayani et al., 2023). Intervensi nonfarmakologis seperti teknik relaksasi, distraksi, dan stimulasi sentuhan terbukti efektif dalam membantu menurunkan ambang nyeri dan meningkatkan rasa kontrol diri pasien terhadap rasa sakit yang dialami (Siregar & Putri, 2024). Selain itu, penelitian oleh Rahmawati et al. (2025) menegaskan bahwa teknik terapi sederhana berbasis sentuhan, termasuk genggam jari, berkontribusi dalam menurunkan tingkat kecemasan dan memperbaiki respon fisiologis seperti penurunan frekuensi nadi dan ketegangan otot. Oleh karena itu, penerapan terapi genggam jari menjadi semakin relevan sebagai bagian dari intervensi keperawatan mandiri yang aman, murah, dan mudah diintegrasikan dalam pelayanan maternitas modern di Indonesia (Pramesti & Hidayat, 2023).

2. METODOLOGI PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan deskriptif case study pada pasien dengan pre eklampsia post sectio caesarea. Metode studi kasus merupakan suatu pendekatan untuk memahami secara mendalam permasalahan individu dalam konteks nyata dan komprehensif. Penelitian dengan metode ini memungkinkan peneliti mengeksplorasi kejadian, proses, maupun aktivitas pada satu orang atau lebih secara mendalam. Implementasi yang dilakukan dalam studi kasus ini adalah penerapan terapi genggam jari untuk menurunkan nyeri pada pasien Ny. L yang dirawat di Ruang HCU Maternal RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

Penelitian dilaksanakan pada bulan Juli tanggal 9 2025 hingga 11 Juli 2025. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling, dengan jumlah subjek sebanyak 1 orang yang memenuhi kriteria penelitian. Kriteria inklusi meliputi: pasien dengan diagnosa medis pre eklampsia post sectio caesarea, usia dewasa, memiliki masalah keperawatan nyeri akut, skala nyeri ≥ 4 , kondisi hemodinamik stabil, dapat berkomunikasi dengan baik, dan bersedia menjadi responden. Terapi genggam jari diberikan sesuai kondisi pasien yang mengalami nyeri pasca operasi, terutama akibat ketegangan fisik dan emosional setelah prosedur sectio caesarea dan kondisi pre eklampsia.

Sumber data diperoleh dari pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan yang terlibat dalam perawatan. Peneliti melakukan wawancara mendalam terkait identitas pasien, keluhan utama, riwayat kesehatan sekarang, riwayat kesehatan masa lalu, serta riwayat kehamilan dan persalinan. Pengamatan dan pemeriksaan fisik dilakukan melalui inspeksi, palpasi, dan observasi respon pasien

terhadap nyeri. Selain itu, peneliti menggunakan alat pengumpul data berupa format pelaksanaan asuhan keperawatan pasien dengan masalah keperawatan nyeri akut. Wawancara dilakukan secara terstruktur dan mendalam untuk melengkapi data subjektif. Peneliti juga menggunakan catatan harian, lembar observasi, dan dokumentasi medis yang relevan untuk memperkuat informasi yang diperoleh dalam proses pengumpulan data. Analisis data dilakukan dengan membandingkan hasil penerapan terapi terhadap kondisi pasien dan mencocokkannya dengan teori serta penelitian sebelumnya terkait manajemen nyeri nonfarmakologis.

Prosedur terapi genggam jari yang dilakukan peneliti melalui beberapa tahapan. Pertama, tahap pra interaksi: memeriksa program terapi, mencuci tangan, menyiapkan alat seperti lembar observasi skala nyeri, serta memastikan lingkungan aman dan nyaman. Kedua, tahap orientasi: memberikan salam, memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan, manfaat, dan prosedur terapi genggam jari, serta menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien. Ketiga, tahap kerja: menjaga privasi pasien, memposisikan pasien dengan nyaman (semi Fowler), mengajarkan pasien teknik menarik napas perlahan, kemudian memulai terapi dengan memegang dan memberikan tekanan lembut pada tiap jari tangan selama 1–2 menit sesuai standar (ibu jari untuk kecemasan, telunjuk untuk ketakutan, jari tengah untuk kemarahan/nyeri, jari manis untuk kesedihan, dan kelingking untuk stres). Selama terapi, peneliti mengobservasi ekspresi, respon relaksasi, serta perubahan intensitas nyeri. Terapi dilakukan selama 10–15 menit sebanyak 3×24 jam. Terakhir, tahap evaluasi: melakukan evaluasi skala nyeri, menanyakan kenyamanan pasien, mencatat perubahan respon fisiologis dan subjektif pasien, serta mendokumentasikan seluruh tindakan dalam format catatan keperawatan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Proses keperawatan merupakan serangkaian langkah pemecahan masalah yang dilakukan secara ilmiah untuk mengidentifikasi kebutuhan dan masalah klien secara komprehensif. Proses ini dimulai dari pengkajian, penetapan diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi tindakan keperawatan. Nyeri pada pasien post sectio caesarea dengan pre eklampsia umumnya terjadi akibat trauma pembedahan, peningkatan tegangan otot, dan respon fisiologis terhadap kondisi preeklampsia. Salah satu terapi nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk membantu menurunkan nyeri adalah terapi genggam jari, yaitu teknik relaksasi sederhana dengan memberikan tekanan lembut pada jari tangan tertentu yang berhubungan dengan respon fisik dan emosional pasien.

PENGKAJIAN

Pada saat pengkajian tanggal 9 Juli 2025, pasien Ny. L (31 tahun) dirawat di HCU Maternal post Sectio Caesarea (SC). Didapatkan hasil tanda-tanda vital (TTV) tekanan darah 135/78~mmHg, Nadi 97 x/menit, Respirasi 20 x/menit, dan Suhu 36.4°. Keluhan utama pasien adalah nyeri post op SC dengan karakteristik tersayat, lokasi abdomen kuadran 7-9, skala nyeri 5 (dari 0-10), dan sifat hilang timbul. Pasien juga mengeluh belum bertemu bayinya sejak operasi. Pasien tampak meringis dan terdapat luka post SC. Pada pemeriksaan abdomen, terdapat luka post SC, uterus teraba keras dan berkontraksi dengan baik. Pada pemeriksaan payudara, kolostrum keluar dari kedua payudara saat diperas. Pasien menyatakan bingung cara tetap memberikan ASI bila tidak bersama bayi karena bayi dirawat terpisah di NICU. Riwayat tekanan darah pasien meningkat sejak kehamilan usia 12 minggu (145/90).

Tabel 1. Hasil Pemeriksaan Laboratorium

Pemeriksaan	Hasil	Rentang Normal	Interpretasi
Darah Lengkap			
Hemoglobin	10,2 g/dL	13.4 – 17.3 g/dL	L
Leukosit	17320 /mm ³	5070 – 11100 /mm ³	H
Hematokrit	31,5 %	40 – 51%	L
Eritrosit	4,29 10 ⁶ /uL	4.74 – 6.32 10 ⁶ /uL	N
MCH	73,3 pg	24.2 – 31.2 pg	L
MCHC	23,6 g/dL	31.9 – 36 g/dL	L
RDW	15.1 %	11.3 – 14.6 %	L
MPV	9.2 fL	9.4 – 12.4 fL	H
Hitung Jenis			
Basofil	0.0 %	0 – 1%	L
Eusinofil	0.2%	0.7 – 5.4%	N
Batang	0.3%	3 – 5%	H
Segmen	83.6%	50 – 70%	L
Limfosit	9.4%	20.4 – 44.6%	H
Monosit	6.5%	3.6 – 9.9%	H
Neutrofil	83.6%	42.5 – 71%	H
Granulosit	14460 uL	1500 – 8500 uL	N
Albumin	3.43 g/dL	3.97 – 4.94 g/dL	L
Ureum	21.90 mg/dL	18 – 55 mg/dL	N
Kreatinin	0.73 mg/dL	0 – 1.2 mg/dL	N

DIAGNOSA KEPERAWATAN

Menganalisa data hasil pengkajian untuk menentukan diagnosa keperawatan utama pasien, dari data yang diperoleh pada Ny. L post SC, maka peneliti mengambil fokus masalah keperawatan utama yaitu Nyeri Akut.

Didapatkan data subjektif (DS) bahwa pasien mengeluh nyeri pada luka post op SC. Nyeri dirasakan seperti tersayat (Q), berlokasi di abdomen kuadran 7-9 (R), dan bersifat hilang timbul (T). Skala nyeri yang dilaporkan (S) adalah 5 (dari 0-10).

Data objektif (DO) menunjukkan pasien tampak meringis dan terdapat luka post SC. Berdasarkan hasil laboratorium, terdapat peningkatan Leukosit (17320/mm³) dan Neutrofil (83.6%), yang mengindikasikan adanya proses inflamasi. Dengan demikian, diagnosa keperawatan yang tertera pada tabel adalah Nyeri Akut berhubungan dengan Agen pencedera fisiologis (inflamasi).

INTEVENSI

Intervensi keperawatan dalam penerapan terapi genggam jari pada pasien Ny. L berfokus pada masalah keperawatan nyeri akut terkait insisi post sectio caesarea dan kondisi preeklampsia. Tujuan intervensi selama 3×24 jam adalah menurunkan intensitas nyeri dengan kriteria hasil: skala nyeri menurun, pasien tampak lebih rileks, tidak gelisah, pola napas membaik, serta pasien mampu melakukan aktivitas ringan tanpa keluhan nyeri yang berat.

Intervensi utama yang dilakukan adalah manajemen nyeri yang meliputi observasi intensitas nyeri menggunakan skala numerik, mengkaji faktor yang memperberat atau memperingan nyeri, dan mengamati tanda-tanda nyeri nonverbal seperti tegang, gelisah, atau meringis. Selain itu dilakukan monitor tanda vital termasuk tekanan darah, nadi, respirasi, dan suhu mengingat kondisi preeklampsia yang rentan mengalami peningkatan tekanan darah.

Intervensi terapeutik dilakukan dengan memposisikan pasien semi-fowler untuk membantu kenyamanan, memberikan lingkungan yang tenang, serta mengajarkan teknik napas dalam untuk relaksasi. Fokus intervensi komplementer adalah penerapan terapi genggam jari, yaitu teknik relaksasi dengan menggenggam satu per satu jari tangan selama 1–2 menit untuk membantu pengalihan fokus dan mengurangi persepsi nyeri melalui stimulasi neurosensorik. Terapi dilakukan secara bertahap dan dievaluasi respons pasien setiap sesi.

Peneliti juga memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga mengenai manfaat terapi genggam jari, cara melakukan secara mandiri, dan pentingnya menjaga teknik napas perlahan saat terapi. Selain pendekatan nonfarmakologi, dilakukan pula kolaborasi dengan tim medis untuk pemberian analgesik sesuai program terapi, seperti ketorolac atau tramadol, serta antihipertensi jika diperlukan untuk mengontrol tekanan darah akibat preeklampsia. Pemantauan efek samping obat, terutama sedasi maupun perubahan tekanan darah, dilakukan secara ketat untuk menjamin keamanan pasien.

Dengan kombinasi intervensi farmakologis dan non-farmakologis termasuk terapi genggam jari, diharapkan nyeri pasien berkurang secara signifikan dan mempercepat pemulihan pasca operasi sectio caesarea.

IMPLEMENTASI

Implementasi keperawatan pada studi kasus ini difokuskan pada masalah keperawatan nyeri akut pada pasien Ny. L dengan preeklampsia post sectio caesarea. Implementasi dilakukan selama tiga hari berturut-turut. Pada hari pertama, perawat melakukan pemantauan intensitas nyeri menggunakan skala numerik, memonitor tanda vital terutama tekanan darah dan nadi, serta mengkaji lokasi, durasi, dan faktor pemicu nyeri. Pasien diposisikan semi fowler untuk meningkatkan kenyamanan, kemudian diajarkan teknik napas dalam untuk membantu relaksasi. Terapi genggam jari mulai diberikan dengan menggenggam setiap jari tangan pasien secara perlahan selama 1–2 menit, sambil mengobservasi respons yang muncul. Selain itu, dilakukan kolaborasi dengan tim medis untuk pemberian analgesik sesuai program.

Pada hari kedua, perawat kembali memonitor intensitas nyeri dan mengevaluasi perubahan setelah terapi hari sebelumnya. Tanda vital tetap diobservasi secara berkala. Pasien dianjurkan melakukan teknik napas dalam saat nyeri meningkat, serta dibuatkan lingkungan yang tenang untuk mengurangi ketegangan. Terapi genggam jari kembali diterapkan secara teratur dan pasien mulai diedukasi agar dapat melakukannya secara mandiri. Kolaborasi terkait pemberian analgesik tetap dilakukan sambil memantau respons obat.

Pada hari ketiga, perawat mengevaluasi kembali tingkat nyeri dan efektivitas tindakan yang telah diberikan. Tanda vital dan tekanan darah tetap dipantau mengingat kondisi preeklampsia. Pasien dimotivasi melakukan teknik relaksasi dan terapi genggam jari secara mandiri, sementara keluarga diajarkan cara membantu terapi tersebut. Observasi menunjukkan penurunan tanda-tanda nyeri dan peningkatan kenyamanan pasien. Kolaborasi pemberian analgetik tetap dilanjutkan sesuai kebutuhan, dan pasien diberikan edukasi lanjutan mengenai manajemen nyeri nonfarmakologis sebagai bekal setelah pulang.

EVALUASI

Setelah dilakukan implementasi keperawatan berupa terapi genggam jari selama 3×24 jam, didapatkan adanya penurunan skala nyeri dari skala 5 menjadi skala 3. Pasien melaporkan rasa nyeri pada area luka operasi berkurang, ketegangan otot menurun, serta merasa lebih rileks setelah setiap sesi terapi. Tanda-tanda ketidaknyamanan seperti gelisah dan sulit beristirahat juga berkurang. Selain itu, pasien menunjukkan peningkatan toleransi terhadap aktivitas ringan seperti miring kanan–kiri dan duduk di tepi tempat tidur. Secara keseluruhan, terapi genggam jari dinilai efektif membantu menurunkan intensitas nyeri dan meningkatkan kenyamanan pada pasien post sectio caesarea dengan preeklampsia.

PEMBAHASAN

Hasil penerapan terapi genggam jari pada pasien Ny. L dengan pre eklampsia post sectio caesarea menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri setelah dilakukan terapi secara rutin selama 3×24 jam. Skala nyeri yang awalnya berada pada nilai 5 turun menjadi skala 3, disertai dengan peningkatan rasa nyaman dan berkurangnya ketegangan otot. Temuan ini konsisten dengan berbagai penelitian yang telah membuktikan efektivitas terapi genggam jari sebagai intervensi nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri pada pasien pascaoperasi.

Hasil dari studi ini sejalan dengan temuan penelitian yang dilakukan oleh Rilasadi (2017) dalam (Yayutrisnawati, 2023) yang berjudul pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan intensitas nyeri pasien pasca operasi apendektomi. Penelitian yang melibatkan 30 partisipan menunjukkan bahwa terdapat penurunan tingkat nyeri, dengan hasil analisis menunjukkan p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$) yang menunjukkan bahwa relaksasi genggam jari memberikan dampak positif dalam pengurangan nyeri pada pasien pasca operasi apendektomi di RSUD dr. H. Soewonde Kendal. Metode relaksasi genggam jari dapat dijadikan alternatif untuk meredakan atau mengatasi nyeri yang umumnya dirasakan oleh individu, terutama pasca operasi, karena teknik ini sangat sederhana dan mudah. Oleh karena itu, teknik ini dapat dilakukan oleh semua kalangan usia. Dengan menerapkan terapi relaksasi genggam jari, pasien mampu mengurangi nyeri yang mereka rasakan, khususnya pasien pasca sectio caesarea, dan tampak adanya perbedaan respon pada setiap partisipan sebelum dan sesudah pelaksanaan relaksasi genggam jari. Ini menunjukkan bahwa respons tubuh setiap orang berbeda, bergantung pada tingkat nyeri yang dirasakan oleh individu tersebut.

Pada pasien dengan pre eklampsia post sectio caesarea seperti Ny. L, nyeri insisi, kontraksi uterus, dan kecemasan dapat memperberat ketidaknyamanan pascaoperasi. Kondisi ini menjadikan intervensi nonfarmakologis sangat penting sebagai pendamping terapi farmakologis. Terapi genggam jari memberikan alternatif yang aman, mudah dilakukan, tidak memerlukan alat, dan dapat dilatih pada pasien maupun keluarga untuk digunakan setelah pulang. Efek relaksasi yang ditimbulkan tidak hanya menurunkan nyeri, tetapi juga membantu menstabilkan kondisi emosional pasien, yang sangat diperlukan pada pasien dengan pre eklampsia.

Secara keseluruhan, hasil studi kasus ini memperkuat bukti bahwa terapi genggam jari merupakan intervensi nonfarmakologis yang efektif dan layak diintegrasikan dalam praktik keperawatan, khususnya untuk manajemen nyeri pascaoperasi. Teknik ini dapat menjadi bagian dari pendekatan komplementer yang mendukung percepatan pemulihan, meningkatkan kenyamanan, serta mengurangi ketergantungan pada analgesik.

4. KESIMPULAN

Penerapan terapi genggam jari pada pasien Ny. L dengan preeklampsia post sectio caesarea di Ruang HCU Maternal RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto terbukti efektif dalam menurunkan intensitas nyeri setelah dilakukan secara rutin selama 3×24 jam, yang ditunjukkan oleh penurunan skala nyeri dari 5 menjadi 3, disertai peningkatan relaksasi, penurunan ketegangan otot, serta meningkatnya kenyamanan pasien dalam beristirahat dan melakukan aktivitas ringan. Intervensi ini bersifat aman, mudah dilakukan, tidak memerlukan alat khusus, dan dapat dilaksanakan secara mandiri oleh pasien maupun dengan bantuan keluarga setelah diberikan edukasi. Oleh karena itu, terapi genggam jari direkomendasikan untuk diintegrasikan sebagai intervensi nonfarmakologis dalam asuhan keperawatan pada pasien post sectio caesarea, khususnya yang mengalami preeklampsia. Rumah sakit diharapkan dapat memasukkan terapi ini ke dalam standar prosedur penatalaksanaan nyeri nonfarmakologis, sementara penelitian selanjutnya disarankan untuk menggunakan desain yang lebih luas dengan jumlah sampel lebih besar guna memperkuat bukti ilmiah terkait efektivitas terapi ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Afifah Nur Anisa, S. (2023). *Penerapan Intervensi Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea dengan Preeklampsia : Studi Kasus*. 7(3), 172–184.
- Anugrah, P., Fajarnia, H., Hartono, D., Rahmad, N. N., Eracs, S. N., Nyeri, S., & Penyembuhan, K. (2023). Perbedaan skala nyeri dan kualitas penyembuhan pasien post sectio caesarea dengan metode eracs dan non eracs di ruang bersalin rs sahabat pasuruan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 2, 505–513
- Febiantri, M. (2021). *Penurunan nyeri pasien post sectio caesarea menggunakan terapi Teknik relaksasi benson*. *Ners Muda*, 2(2). P.31.
- Handayani, P., Sulastri, A., & Fitria, N. (2023). Hubungan tingkat kecemasan dengan skala nyeri pada pasien pasca operasi sectio caesarea. *Jurnal Ilmu Keperawatan Klinik*, 8(1), 56–63
- Hernawati Erni, S. A. (2023). *Pengaruh relaksasi genggam jari terhadap pasien pasca operasi untuk penurunan nyeri*. 8(February), 89–95.
- Kumala, Putri Afidha, S. F. (2024). *Penerapan Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Post Sectio Caesarea: Studi Kasus*. 7, 7–14.
- Marsha. (2021). *Peringatan Hari Preeklampsia Sedunia 2021*
- Nurpadila Mia, N. L. (2023). *Asuhan Keperawatan Post Sectio Caesarea Atas Indikasi Preeklampsia Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Post Sectio Caesarea Nursing Care For Indication Of Preeclampsia With Acute Pain Nursing Problem Mia*. 08(09), 37–43.
- Pramesti, R., & Hidayat, A. (2023). Efektivitas terapi sentuhan terhadap penurunan nyeri pada pasien pascaoperasi di ruang rawat inap. *Jurnal Keperawatan Terpadu Indonesia*, 6(3), 141–149
- Siregar, M. R., & Putri, A. A. (2024). Intervensi nonfarmakologis dalam penatalaksanaan nyeri pada ibu post partum: Literature review. *Jurnal Kesehatan Reproduksi Nusantara*, 5(1), 22–30.
- Putri Dmas Yustika Prameswary, I. A. N. (2023). *Intervensi teknik genggam jari (finger hold) untuk menurunkan skala nyeri pada ibu post sectio caesarea di pku muhammadiyah yogyakarta*. 05(01), 114–117.
- Rahmawati, F., Kurniasih, E., & Santoso, B. (2025). Pengaruh terapi relaksasi berbasis sentuhan terhadap respon fisiologis pasien pasca persalinan. *Jurnal Asuhan Keperawatan Berbasis Bukti*, 9(1), 10–19.

- Silviani, Y. E., Maiseptyasari, R., Fahriani, M., & Putri, S. D. (2021). the Effect of Finger-Grip Relaxation Technique on Reducing Anxiety in VOL. Preoperative Caesarean Sectio Patients in the Midwifery Room of Kepahiang Regional Hospital. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 5(4), 406–416. <https://doi.org/10.20473/imhsj.v5i4.2021.406-416>
- Wahyuni, S., & Lestari, D. (2022). Faktor-faktor yang mempengaruhi intensitas nyeri pada ibu post sectio caesarea di ruang perawatan maternitas. *Jurnal Keperawatan Indonesia Maju*, 4(2), 77–85.
- Yayutrisnawati. (2023). *Pengaruh relaksasi genggam jari terhadap skala nyeri pada ibu post sectio caesarea*. 5(1), 11–20.
- Silviani, Y. E., Maiseptyasari, R., Fahriani, M., & Putri, S. D. (2021). the Effect of Finger-Grip Relaxation Technique on Reducing Anxiety in VOL. Preoperative Caesarean Sectio Patients in the Midwifery Room of Kepahiang Regional Hospital. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 5(4), 406–416. <https://doi.org/10.20473/imhsj.v5i4.2021.406-416>