



**ASUHAN KEBIDANAN KOMPLEMENTER DENGAN INTERVENSI
TERAPI *FINGERHOLD* UNTUK MENGURANGI NYERI
POST SECTIO CAESAREA DI RUANG RAHMAH
RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

KARYA ILMIAH AKHIR

Diajukan oleh :

Siti Maesaroh

202307010

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2024



**ASUHAN KEBIDANAN KOMPLEMENTER DENGAN INTERVENSI
TERAPI *FINGERHOLD* UNTUK MENGURANGI NYERI
POST SECTIO CAESAREA DI RUANG RAHMAH
RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

KARYA ILMIAH AKHIR

Diajukan oleh :

Siti Maesaroh

202307010

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2024**

HALAMAN PERSETUJUAN

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPLEMENTER DENGAN INTERVENSI
TERAPI *FINGERHOLD* UNTUK MENGURANGI NYERI
POST SECTIO CAESAREA DI RUANG RAHMAH
RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

Disusun oleh :

Siti Maesaroh

202307010

Telah Memenuhi persyaratan dan disetujui untuk mengikuti Ujian KIA

Oleh :

Pembimbing : Hastin Ika Indriyastuti, S.SiT., MPH

Tanggal : 3 Februari 2024

Tanda tangan :



Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi
Universitas Muhammadiyah Gombong



Hastin Ika Indriyastuti S.Si.T., M.P.H

iii Universitas Muhammadiyah Gombong

HALAMAN PENGESAHAN

KARYA ILMIAH AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN KOMPLEMENTER DENGAN INTERVENSI TERAPI *FINGERHOLD* UNTUK MENGURANGI NYERI *POST SECTIO CAESAREA* DI RUANG RAHMAH RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Yang dipersipkan dan Disusun oleh :

Siti Maesaroh

202307010

Telah dipertahankan di depan Dewan penguji
Pada tanggal : 23 Februari 2024

1. Bdn.Adinda Putri Sari Dewi, M.Keb (.....)

2. Hastin Ika Indriyastuti, S.SiT.,MPH (.....)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi
Universitas Muhammadiyah Gombong

Hastin Ika Indriyastuti S.SiT., M.P.H

iv Universitas Muhammadiyah Gombong

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Profesi Bidan adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Siti Maesaroh

NIM : 202307010

Tanda Tangan



Tanggal : 10 Juni 2024



**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Siti Maesaroh

NIM : 202307010

Program studi : Profesi Bidan

Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir profesi bidan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free right*) atas skripsi saya yang berjudul

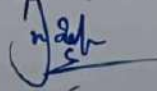
**ASUHAN KEBIDANAN KOMPLEMENTER DENGAN INTERVENSI
TERAPI *FINGERHOLD* UNTUK MENGURANGI NYERI
POST SECTIO CAESAREA DI RUANG RAHMAH
RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada tanggal : 15 Agustus 2024

Yang menyatakan



Siti Maesaroh

v Universitas Muhammadiyah Gombong

Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong

KIAPB, Juli 2024

Siti Maesaroh¹⁾, Hastin Ika indriyastuti ²⁾
brillianpasya24@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEBIDANAN KOMPLEMENTER DENGAN INTERVENSI TERAPI *FINGERHOLD* UNTUK MENGURANGI NYERI *POST SECTIO CAESAREA* DI RUANG RAHMAH RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Latar belakang *World Health Organization* (WHO) mengatakan bahwa angka rata-rata *Section Caesarea* adalah 10-15% per 1000 kelahiran di dunia dengan angka prevalensi kejadian nyeri *post Section Caesarea* sekitar 80%. Dampak yang terjadi apabila nyeri tidak ditangani dengan baik, diantaranya yaitu terganggunya mobilisasi fisik, terhambatnya *bounding attachment*, *activity daily living* (ADL) terbatas, Inisiasi Menyusui Dini (IMD) tidak terpenuhi dengan baik, berkurangnya nutrisi bayi karena ibu masih nyeri akibat persalinan SC, menurunnya kualitas tidur, menjadi stres dan cemas, dan takut apabila dilakukan pembedahan kembali. Manajemen nyeri dapat dilakukan dengan dua cara yaitu farmakologis dengan obat-obatan dan juga dengan cara nonfarmakologis yang salah satunya adalah terapi *fingerhold*. Secara fisiologis teknik relaksasi *fingerhold* dapat mengurangi rasa nyeri, terapi *fingerhold* 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

Tujuan umum Menjelaskan Asuhan kebidanan dengan intervensi terapi *Fingerhold* untuk mengurangi nyeri *post section caesarea* pada pasien *post section caesarea* di Ruang Rahmah Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong

Metode Jenis metode penelitian yang penulis gunakan adalah deskripsi analitik dengan pendekatan studi kasus (*study case*). Subjek penelitian pada studi kasus ini mengambil sampel sebanyak 5 responden ibu post SC di RS PKU Muhammadiyah Gombong untuk diberikan terapi *fingerhold*

Hasil asuhan Kebidanan Intervensi nonfarmakologis terapi *fingerhold* lebih efektif dalam penurunan skala nyeri pada pasien *post section caesarea* di Ruang Rahmah Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong dibandingkan dengan pasien post SC yang hanya memperoleh terapi farmakologis saja.

Rekomendasi Asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai referensi untuk mengurangi nyeri post SC secara nonfarmakologis

Kata Kunci: *Fingerhold*, Nyeri, Post SC

¹⁾ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Midwife Study Program of Professional Education
Faculty of Health Sciences
Universitas Muhammadiyah Gombong

KIAPB, Juli 2024

Siti Maesaroh¹⁾, Hastin Ika indriyastuti ²⁾
brillianpasya24@gmail.com

ABSTRACT

COMPLEMENTARY MIDWIFERY CARE WITH FINGERHOLD THERAPY INTERVENTION TO REDUCE PAIN POST-CAESAREAN SECTIONS IN THE RAHMAH ROOM AT PKU MUHAMMADIYAH HOSPITAL, GOMBONG

Background The World Health Organization (WHO) states that the average rate of Sectio Caesarea is 10-15% per 1000 births worldwide with a prevalence rate of post-Sectio Caesarea pain of around 80%. If pain is not handled properly, it can lead to impaired physical mobilization, hampered bonding attachment, limited activities of daily living (ADL), unmet Early Breastfeeding Initiation (EBI) is not fulfilled properly, reduced baby nutrition because the mother is still in pain due to SC delivery, decreased sleep quality, stress and anxiety, and fear of having surgeries. Pain management can be done in two ways, namely pharmacological with drugs and also in non-pharmacological ways, one of which is fingerhold therapy.

Physiologically, fingerhold relaxation techniques can reduce pain, but fingerhold will produce impulses that are sent through non-nociceptor afferent nerve fibers that lead to the pain gate so that it is controlled to release neurotransmitter inhibitors that inhibit and reduce pain stimuli

Objectives To explaining obstetric care with Fingerhold therapy intervention to reduce post sectio caesarea pain in post sectio caesarea patients in the Rahmah Room, PKU Muhammadiyah Gombong Hospital

Method The research method was an analytical description with a case study approach. The study involved 5 post CS mother at PKU Muhammadiyah Gombong Hospital who received fingerhold therapy

The results The non-pharmacological intervention of fingerhold therapy was found to be more effective in reducing the pain scale in post-sectio caesarean section patients in the Rahmah Room at PKU Muhammadiyah Gombong Hospital compared to those who only received pharmacological therapy.

Recommendation This midwifery care can be used as a reference to reduce post-CS pain nonpharmacologically

Keywords: Fingerhold, Pain, Post CS

¹⁾ Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunianya-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir yang berjudul “Asuhan kebidanan komplementer dengan Intervensi terapi *Fingerhold* untuk mengurangi nyeri *Post Sectio Caesarea* di Ruang Rahmah Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong”. Karya Ilmiah Akhir ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan tugas akhir sebagai mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong. Penyusunan Karya Ilmiah Akhir ini tentunya tidak terlepas dari bantuan serta dorongan dari berbagai macam pihak. Untuk itu penulis ingin mengucapkan banyak terimakasih kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan, bimbingan, serta dorongan sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir dengan baik. Untuk itu penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada :

1. Kepada Tuhan Yang Maha Esa, yang selalu memberikan kemudahan pada penulis dalam menyelesaikan penulisan Karya Ilmiah Akhir ini
2. Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep, Sp. Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Hastin Ika Indriyastuti, S.SiT., MPH selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan dukungan untuk menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir ini.
4. Bdn.Adinda Putri Sari Dewi, M.Keb selaku penguji I yang telah banyak memberikan arahan, bimbingan, dukungan, masukan, dan motivasi dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir ini.
5. Hastin Ika indriyastuti, S.SiT., MPH selaku Pembimbing yang telah banyak memberikan arahan, bimbingan, dukungan, masukan, dan motivasi dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir ini.
6. Yang terakhir untuk sahabat, serta teman-teman sekalian yang selalu memberikan semangat untuk menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir ini.

Penulis menyadari bahwa banyak sekali kekurangan pada Karya Ilmiah Akhir ini. Oleh sebab itu, penulis sangat mengharapkan masukan dan saran untuk ini. Penulis berharap Karya Ilmiah Akhir ini dapat bermanfaat terhadap ilmu pengetahuan khususnya pada bidang kesehatan.

Gombong,

2024

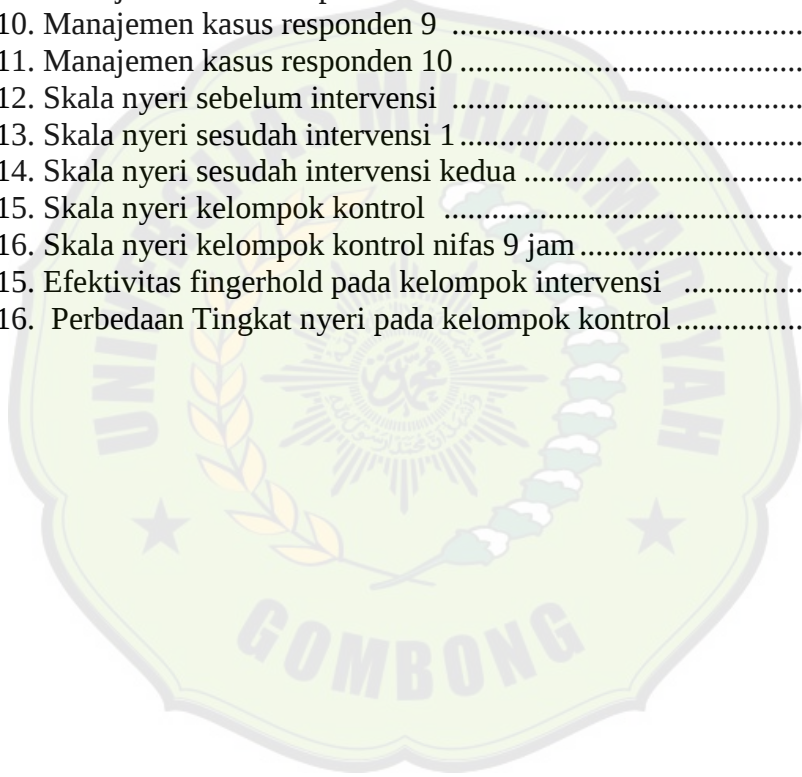
Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
LEMBAR ORISINALITAS	iv
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACK	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A Latar Belakang	1
B Rumusan Masalah	5
C Tujuan Penelitian	5
D Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A Tinjauan Teori	8
B Kerangka Teori	29
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	30
A Desain Penelitian	30
B Subjek penelitian	30
C Tempat Dan Waktu Penelitian	31
D Definisi Operasional	31
E Instrumen Penelitian	33
F Metode pengumpulan data	35
G Teknik Pengumpulan Data	36
H Etika Penelitian	37
BAB IV MANAJEMEN KASUS, HASIL DAN PEMBAHASAN	39
A Manajemen kasus	39
B Hasil	90
C Pembahasan	91
BAB V PENUTUP.....	98
A Kesimpulan	98
B Saran	99
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Definisi Operasional	29
Tabel 2. Manajemen kasus responden I	47
Tabel 3. Manajemen kasus responden 2	56
Tabel 4. Manajemen kasus responden 3	65
Tabel 5. Manajemen kasus responden 4	74
Tabel 6. Manajemen kasus responden 5	83
Tabel 7. Manajemen kasus responden 6	85
Tabel 8. Manajemen kasus responden 7	86
Tabel 9. Manajemen kasus responden 8	87
Tabel 10. Manajemen kasus responden 9	88
Tabel 11. Manajemen kasus responden 10	89
Tabel 12. Skala nyeri sebelum intervensi	90
Tabel 13. Skala nyeri sesudah intervensi 1	90
Tabel 14. Skala nyeri sesudah intervensi kedua	91
Tabel 15. Skala nyeri kelompok kontrol	91
Tabel 16. Skala nyeri kelompok kontrol nifas 9 jam	92
Tabel 15. Efektivitas fingerhold pada kelompok intervensi	92
Tabel 16. Perbedaan Tingkat nyeri pada kelompok kontrol	93



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. <i>Numeric Rating Scale</i>	21
Gambar 2. Langkah 1 terapi <i>fingerhold</i>	24
Gambar 3. Langkah 2 terapi <i>fingerhold</i>	25
Gambar 4. Langkah 3 terapi <i>fingerhold</i>	25
Gambar 5. Langkah 4 terapi <i>fingerhold</i>	25
Gambar 6. Langkah 5 terapi <i>fingerhold</i>	26
Gambar 7. Kerangka teori.....	27



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Lembar *Informed Consent*
- Lampiran 2. Lembar kesediaan menjadi subyek penelitian
- Lampiran 3. Lembar NRS
- Lampiran 4. Lembar SOP *Fingehold*
- Lampiran 5. Lembar Turnitin
- Lampiran 6. Lembar Bimbingan
- Lampiran 7. Jadwal Penerapan Publikasi



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sectio Caesarea (SC) merupakan jenis persalinan yang kini semakin banyak dilakukan sebagai prosedur untuk menjaga keselamatan ibu dan bayi dan untuk mengatasi penyulit pada saat persalinan normal. Peningkatan persalinan secara SC disebabkan karena berbagai faktor, seperti *disproporsi cephalo pelvic*, kondisi preeklampsia atau eklamsia, kelainan letak bayi, placenta previa totalis, bayi kembar, kehamilan pada ibu usia dini atau usia lanjut, infeksi jalan lahir dan sebagainya (Tirtawati et al., 2020).

Persalinan dengan metode SC seharusnya menjadi pilihan alternatif ketika metode persalinan alamiah sudah tidak dapat dilakukan (Lang, 2021). Cunningham (2021) juga memaparkan bahwa terdapat beberapa indikasi dilakukannya persalinan SC antara lain *Cephalopelvic Disproportion*, partus tidak maju, dan gawat janin, kelainan letak dan riwayat sesar sebelumnya, sehingga ada alasan persalinan SC secara elektif yang mengindikasikan persalinan alamiah tidak dilakukan terlebih dahulu, namun dewasa ini persalinan SC secara elektif makin meningkat akibat anggapan tidak adanya nyeri yang ditimbulkan saat persalinan, melainkan nyeri muncul setelah proses melahirkan.

World Health Organization (WHO) mengatakan bahwa angka rata-rata *Section Caesarea* adalah 10-15% per 1000 kelahiran di dunia dengan angka pravelensi kejadian nyeri *post Section Caesarea* sekitar 80%. Prevalensi persalinan *Section Caesarea* dalam data Global survey on Maternal and perinatal health menunjukkan angka sebesar 46.1% (WHO, 2022). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) di Indonesia tahun 2023 menunjukkan bahwa pravelensi persalinan *Section Caesarea* adalah 22.9% (Riskesdas, 2023). Data Dinas Kesehatan Povinsi Jawa Tengah didapatkan persalinan yang ditangani oleh tenaga medis sebesar 97.91% (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2022).

Akibat yang ditimbulkan dari tindakan *Section Caesarea (SC)* ialah terputusnya kontinuitas jaringan dan saraf sehingga menimbulkan rasa nyeri pada daerah bekas sayatan *post Section Caesarea* (Ariani P. & Mastari, 2020). Persalinan *section caesarea* mengakibatkan rasa nyeri lebih besar sekitar 27,3% dibandingkan dengan persalinan normal yang hanya sekitar 9% (Maryati, et al., 2020). Fisiologi nyeri termasuk suatu rangkaian proses neurofisiologis kompleks yang disebut sebagai nosiseptif (*nociception*) yang merefleksikan empat proses komponen yang nyata yaitu transduksi, transmisi, modulasi dan persepsi. Nyeri juga merupakan pengalaman sensori dan emosional tidak menyenangkan yang muncul akibat kerusakan jaringan aktual atau pontensial yang digambarkan sebagai kerusakan awitan yang tiba-tiba atau lambat dari intensitas ringan

hingga berat dengan akhir yang dapat diantisipasi atau prediksi (Astutik, 2018).

Dampak yang terjadi apabila nyeri tidak ditangani dengan baik, diantaranya yaitu terganggunya mobilisasi fisik, terhambatnya *bouding attachment*, *activity daily living* (ADL) terbatas, Inisiasi Menyusui Dini (IMD) tidak terpenuhi dengan baik, berkurangnya nutrisi bayi karena ibu masih nyeri akibat persalinan SC, menurunnya kualitas tidur, menjadi stres dan cemas, dan takut apabila dilakukan pembedahan kembali (Maryati, et al., 2020). Masalah nyeri *post* SC di Indonesia sudah cukup mendapat perhatian, hal ini ditunjukkan dengan adanya kebijakan program nasional terhadap ibu *postpartum* yakni dengan melakukan kunjungan masa nifas sebanyak 4 kali untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah yang terjadi (Kemenkes RI, 2022).

Manajemen nyeri dapat dilakukan dengan dua cara yaitu farmakologis dengan obat-obatan dan juga dengan cara nonfarmakologis yang salah satunya adalah terapi *fingerhold*. Terapi *fingerhold* merupakan cara yang mudah untuk mengelola emosi dan mengembangkan kecerdasan emosional karena 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 refleksi (spontan) pada saat genggamannya. Rangsangan tersebut akan mengalirkan semacam gelombang kejutan atau listrik menuju otak. Gelombang tersebut diterima

otak dan diproses dengan cepat diteruskan menuju saraf pada organ tubuh yang mengalami gangguan, sehingga sumbatan di jalur energi menjadi lancar

Teknik relaksasi *fingerhold* membantu tubuh, pikiran dan jiwa untuk mencapai relaksasi. Dalam keadaan relaksasi secara alamiah akan memicu pengeluaran hormon endorfin, hormon ini merupakan analgesik alami dari tubuh sehingga nyeri akan berkurang. Terapi *fingerhold* juga dapat mengendalikan dan mengembalikan emosi yang akan membuat tubuh menjadi *rileks*. Ketika tubuh *rileks*, maka ketegangan pada otot berkurang yang akan mengurangi kecemasan (Yulianti, 2015). Secara fisiologis teknik relaksasi *fingerhold* dapat mengurangi rasa nyeri, terapi *fingerhold* 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 (Ashari, et al., 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Ermasari (2019) menyatakan bahwa terapi *fingerhold* efektif terhadap pengurangan nyeri post SC dengan p value $0.00 < 0.05$. Penelitian lain yang dilakukan oleh Aninora (2020) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan skala nyeri pada ibu post SC sebelum dan sesudah dilakukan terapi *fingerhold* dengan penurunan nyeri sebesar 32.14%.

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong adalah salah satu rumah sakit rujukan PONEK yang terletak di Kecamatan Gombong, Kabupaten Kebumen. Hasil survey yang dilakukan oleh peneliti,

didapatkan data jumlah persalinan *Sectio Caesarea* dalam satu tahun terakhir di RS PKU Muhammadiyah Gombong periode Januari-Desember 2023 sebanyak 740 persalinan. Jumlah tersebut meningkat dari tahun 2022, adapun salah satu hal yang menyebabkan peningkatan angka persalinan SC adalah *self diagnosis* dari ibu akibat terpapar informasi di media sosial yang belum tentu benar, sehingga banyak dari ibu belum saatnya persalinan sudah datang ke RS dan berakhir dengan persalinan SC. Upaya pengurangan nyeri *post Sectio Caesarea* secara nonfarmakologis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong masih sangat rendah. Dari latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan Asuhan kebidanan komplementer dengan intervensi terapi *Fingerhold* untuk mengurangi nyeri *post sectio caesarea* pada pasien *post sectio caesarea* di Ruang Rahmah Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dijelaskan diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Asuhan kebidanan pada pasien *post sectio caesarea* dengan intervensi terapi *Fingerhold* untuk mengurangi nyeri *post sectio caesarea* di Ruang Rahmah Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menjelaskan Asuhan kebidanan dengan intervensi terapi *Fingerhold* untuk mengurangi nyeri *post sectio caesarea* pada pasien *post sectio caesarea* di Ruang Rahmah Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong

2. Tujuan Khusus

- a) Mengetahui tingkat nyeri sebelum dan sesudah intervensi terapi *Fingerhold* di Ruang Rahmah Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong
- b) Mengetahui tingkat nyeri post SC pada kelompok kontrol Ruang Rahmah Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong
- c) Mengetahui efektivitas terapi *fingerhold* untuk mengurangi nyeri *post sectio caesarea* pada pasien *post sectio caesarea* di Ruang Rahmah Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong

D. Manfaat Penelitian

a. Bagi Penulis

Mampu mengimplementasikan Ilmu Kebidanan yang telah diperoleh khususnya tentang terapi komplementer pada masyarakat.

b. Bagi Rumah sakit

Dapat menjadi inovasi pelayanan dalam penanganan nyeri *post sectio caesarea* berbasis terapi komplementer serta dapat menambah income

RS karena adanya tambahan pelayanan yang diberikan kepada pasien sehingga kepuasan pasienpun meningkat

c. Bagi Pasien

Mampu mengurangi rasa nyeri *post sectio caesarea secara nonfarmakologis* sehingga ibu nifas menjadi lebih nyaman dan mampu menjalani masa nifas dengan baik serta menjalani masa menyusui dengan baik pula.



DAFTAR PUSTAKA

- Agung, Satria.(2016).*Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea*. Infokes, Vol.3No.1
- Agung, Satria.(2016).*Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea*. Infokes, Vol.3No.1
- Andarmoyo, S. (2013). *Konsep Dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta: Ar-Ruzz
- Anggraeni,D.M & Saryono. (2013). *Metodelogi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Aninora. (2020). Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Apendiktomi. *Jurnal Endurance*, 2(3), 397–405
- Anjarsari. (2018). Asuhan Keperawatan Pada Ny. B dan Ny. E Pasien Post Sectio Caesarea Indikasi Preeklampsia Berat dengan Masalah Keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik di RSUD dr. Haryoto Lumajang. Fakultas Keperawatan: Universitas Jember
- Ariani P. & Mastari. (2020). *Efektivitas Relaksasi Progresif Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea Di Rsu Sembiring Tahun 2020*. *Jurnal Kebidanan Kestra (JKK)*, Vol.2 No.2.
- Arikunto, S. (2016). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Astutik, P & Kurlinawati, E. (2017). *Pengaruh Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea di Ruang Deliam RSUD Kertosono*. *Strada Jurnal Ilmiah Kesehatan*.Vol. 6 No. 2.
- Bahiyatun. 2016. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta: EGC
- Bahrudin, Mochamad ;. (2017). *Patofisiologi Nyeri (PAIN)*. e-Journal UMM, XIII(1), 7-13
- Cane, P.M. (2013). *Hidup Sehat dan Selaras: Penyembuhan Trauma*. Alih Bahasa: Maria,S & Emmy, L.D. Yogyakarta: Capacitar International, INC.
- Candra, I. W. (2013). *The effectiveness of lavender oil treatment using effleurage massage technique towards dysmenorrhea intensity of female students at*

Midwifery academy of Kartini Bali. International Journal of Research in Medical Science, 6(6), 1886–1889.
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.18203/2320-6012.ijrms20182266>

Christina, E., et al.. 2016. *Effectiveness of acupressure therapy on menstrual pain perception among adolescent girls with primary dysmenorrheal*. International Journal of Bioassays 5.10 (2016): 4939-4944

Cunningham, F. G. (2021). *Obstetri Williams*. Edisi 23. Volume 1. Jakarta: EGC.

Damayanti, R., I., & Wiyono, J. (2019). *Differences Pain Intensity Between Back Massage Therapy And Finger Hold Relaxation In Patien Post Laparatomy*. Jurnal Keperawatan Terapan (E-Journal), 5(1), 10 - 21.
doi:10.31290/jkt.v5i1.671

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2022. *Profil Kesehatan Provinsi Jateng Tahun 2022*. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah

Dinengsih S & Suciarmi E. (2018). *The Influence Of Fingerhold Relaxation Technique On Pain Reduction Of Post Sectio Caesarea Patients*. International Journal nursing padjajaran. Volume 6 : 2 :183-192.

Ermasari, A. (2019). *Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Kecemasan Pre Sectio Caesarea*. Jurnal kebidanan. 86–91

Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI.

Kyle & Carman. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Pediatri Edisi 2*. Diterjemahkan Oleh Devi Yulianti Dan Dwi Widiarti. Jakarta: EGC.

Kusumastuti, et al. (2020). *Pengaruh latihan birthball pada proses persalinan*. Jurnal Ilmiah Kesehatan.13(1).

Lang, J, and Rothman K.J. 2021. *Field Test Results of the Motherhood Method to Measure Maternal Mortality*. Indian: J Med Res.

Manuaba I. 2019. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB*, Jakarta: EGC.

Maryati, A.W., Cucu R., Yeti H. (2020). *Pengaruh Progressive Muscle Relaxation Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesaria*. Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa, Volume 3 No 1,, Hal 59 – 64.

Notoatmodjo . 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

- Nurarif, H. K. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan Nanda NIC-NOC*. (3, Ed.). Jogjakarta: Mediacion publishing
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Edisi 3. Jakarta. Salemba Medika.
- Pinandita, et al., 2012. *Pengaruh Teknik Relaksasi Finger hold Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Laparotomi, Jurusan Keperawatan STIKes Muhammadiyah Gombong*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan, Volume 8, No. 1
- Rini. 2016. *Panduan Asuhan Nifas dan Efidence Based Practice*. Yogyakarta: Deepublish
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan . Jakarta : Kementerian RI.
- Smeltzer, S. C., Bare, B. G. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner dan Suddart, editor edisi Bahasa Indonesia*: Endah Pakaryaningsih dan Monica Ester, EGC. Jakarta.
- Solehati, Tetti dan Cecep Eli Kosasih., 2015. *Konsep dan Aplikasi Relaksasi dalam Keperawatan Maternitas*. Bandung : PT. Refika Aditama.
- Sugiyono. 2019. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&B*. Bandung: Alfabeta.
- Sukowati (2019). Model konsep dan teori keperawatan. Refika aditama: Bandung
- Tirtawati, G. A., Purwandari, A., & Yusuf, N. H. (2020). Efektivitas Pemberian Aromaterapi Lavender Terhadap Intensitas Nyeri Post Sectio Caesarea. JIDAN (Jurnal Ilmiah Bidan), 7(2), 38–44. <https://doi.org/10.47718/jib.v7i2.1135>
- Utami, S. (2016). *Efektivitas Aromaterapi Bitter Orange Terhadap Nyeri Post Partum Sectio Caesarea*. Unnes Journal of Public Health
- Walyani, Elisabeth Siwi. 2014. *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta; Pustaka Baru Press.
- Yuliasuti, C. 2015. *Effect of Handheld Finger Relaxation on Reduction of Pain Intensity in Patients with Post-Apendectomy at Inpatient Ward RSUD Sidoarjo*. International Journal of Medicine Pharmaceutical Sciences (IJMPS) Vol 5 Issue 3 , 53-58.
- Varney, H. (2019). Buku Ajar asuhan Kebidanan. Jakarta : EGC

WHO. (2019). *Monitoring Health for the SDGs, Sustainable Development Goals*.
Geneva: World Health Organization; 201



Lampiran 1. *Informed consent*

**LEMBAR PERSETUJUAN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat:

Menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Siti Maesaroh dengan judul penelitian “Asuhan Kebidanan Komplementer dengan intervensi *Fingerhold* untuk mengurangi Nyeri *Post Sectio Caesarea* di Ruang Rahmah Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong”

Setelah saya mendapatkan penjelasan dari peneliti, saya sudah memahami prosedur dari penelitian ini. Saya juga menyadari bahwa penelitian yang dilakukan tidak akan menimbulkan dampak negatif bagi saya. Selanjutnya saya tidak akan menuntut jika terjadi sesuatu di kemudian hari.

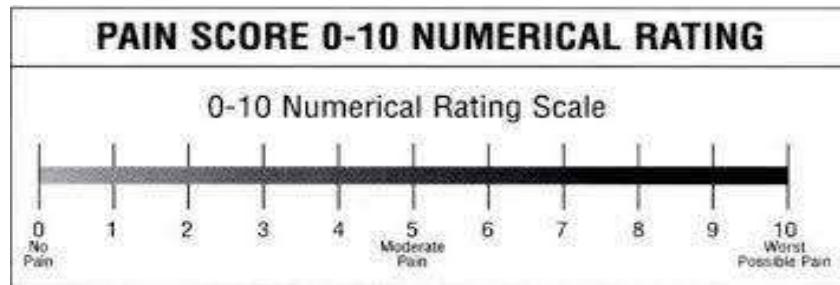
Demikian pernyataan ini saya buat dengan sadar dan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Kebumen , Januari 2024

Responden

()

Lampiran 2. *Numeric Rating Scale*



Keterangan :

- a. Skor 0 tidak nyeri
- b. Skor 1 (Nyeri sangat ringan)
- c. Skor 2 (Nyeri ringan) ada sensasi seperti dicubit, namun tidak begitu sakit)
- d. Skor 3 (Nyeri sudah mulai terasa namun masih bisa ditoleransi)
- e. Skor 4 (Nyeri cukup mengganggu)
- f. Skor 5 (Nyeri benar-benar mengganggu dan tidak bisa didiamkan dalam waktu lama)
- g. Skor 6 (Nyeri sudah sampai tahap mengganggu indera, terutama indera penglihatan).
- h. Skor 7 (Nyeri sudah membuat anda tidak bisa melakukan aktifitas)
- i. Skor 8 (Nyeri mengakibatkan anda tidak bisa berpikir jernih, terjadi perubahan perilaku)
- j. Skor 9 (Nyeri mengakibatkan anda menjerit-jerit dan menginginkan cara apapun untuk menyembuhkan nyeri)
- k. Skor 10 (Nyeri hebat, nyeri berada di tahap yang paling parah dan bisa menyebabkan anda tak sadarkan diri).

Lampiran 3. Lembar observasi

LEMBAR OBSERVASI EFEKTIVITAS FINGERHOLD THERAPY

Karakteristik Responden :

Inisial Nama :

Umur :

☐ < 20-35 tahun

☐ >35 tahun

Paritas :

☐ Primipara

☐ Multipara

☐ Grandemultipara

Pendidikan

☐ Dasar

☐ Menengah

☐ Atas

No	Inisial Responden	Sebelum		Sesudah	
		Skor nyeri	Keterangan	Skor nyeri	Keterangan

Lampiran 4. Lembar SOP

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TERAPI TEKNIK GENGAM JARI	
	Tanggal Pelaksanaan:	
Pengertian	Relaksasi genggam jari yang juga disebut sebagai <i>finger hold</i> adalah sebuah teknik relaksasi yang digunakan untuk meredakan atau mengurangi intensitas nyeri pasca pembedahan (Pinandita, Purwanti & Utoyo, 2015).	
Tujuan	Terapi relaksasi genggam jari sebagai pendamping terapi farmakologi yang bertujuan untuk meningkatkan efek analgesik sebagai terapi pereda nyeri post operasi SC. Terapi relaksasi bukan sebagai pengganti obat- obatan tetapi diperlukan untuk mempersingkat episode nyeri yang berlangsung beberapa menit atau detik. Kombinasi teknik ini dengan obat-obatan yang dilakukan secara simultan merupakan cara yang efektif untuk menghilangkan nyeri (Smeltzer, 2016).	
Kebijakan	Bahwa semua pasien yang mengalami nyeri post SC dapat melakukan teknik relaksasi genggam jari	
Prosedur	Teknik ini dilakukan pada pasien post SC pada hari pertama, sekitar 6 jam setelah pemberian analgesik, pasien dalam keadaan sadar dan kooperatif saat akan dilakukan tindakan. Lakukan pengkajian nyeri terlebih dahulu sebelum melakukan tindakan. Langkah prosedurnya adalah sebagai berikut: - Jelaskan tindakan dan tujuan dari tindakan yang akan dilakukan pada pasien serta menanyakan kesediaannya. - Posisikan pasien dengan berbaring lurus di tempat tidur, minta pasien untuk mengatur nafas dan merilekskan semua otot. - Bidan duduk berada di samping pasien, relaksasi dimulai dengan menggenggam ibu jari pasien dengan tekanan lembut, genggam hingga nadi pasien terasa berdenyut. - Pasien diminta untuk mengatur nafas dengan hitungan teratur.	

a. Langkah langkah terapi *holdfinger*

☐

- 1) Genggam ibu jari selama kurang lebih 3-5 menit dengan bernapas secara teratur hingga nadi terasa berdenyut.

☐

- 2) Genggam jari telunjuk selama kurang lebih 3-5 menit dengan bernapas secara teratur hingga nadi terasa berdenyut.

☐

- 3) Genggam jari tengah selama kurang lebih 3-5 menit dengan bernapas secara teratur hingga nadi terasa berdenyut.



- 4) Genggam jari manis selama kurang lebih 3-5 menit dengan bernapas secara teratur hingga nadi terasa berdenyut.



- 5) Genggam kelingking selama kurang lebih 3-5 menit dengan bernapas secara teratur hingga nadi terasa berdenyut

- e. Setelah kurang lebih 15 menit, alihkan tindakan untuk tangan yang lain.
- f. Session selesai dengan menanyakan kembali bagaimana tingkat intensitas nyeri yang dirasakan pasien setelah dilakukan tindakan.
- g. Rapiakan pasien dan tempat kembali.

Lampiran 5

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG PERPUSTAKAAN Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412 Website : https://library.unimugo.ac.id/ E-mail : lib.unimugo@gmail.com
---	---

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

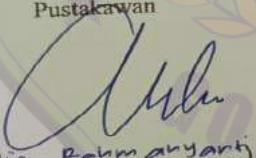
Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : ASUHAN KEPIDANAN KOMPLEMENTER DENGAN INT
TERAPI FLINBERHOLD UNTUK MENGURANGI NYERI
POST SECTIO CAESAREA DI RUANG RAHMATI
RUMAH SAKIT RUMAH MUHAMMADIYAH 60

Nama : SITI MAESAROH
NIM : 202307016
Program Studi : PROFESI BIDAN
Hasil Cek : 24 %

Gombong, ... 10 JUNI 2024

Pustakawan : 
(Aulia Rahmawati)

Mengetahui,
Kepala UPT Perpustakaan Multimedia, SIM, dan IT : 
(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 6

Lampiran 6

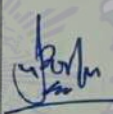
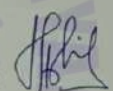
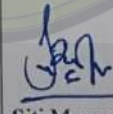
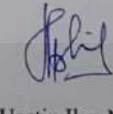
Format Kegiatan Bimbingan

FORMAT KEGIATAN BIMBINGAN

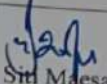
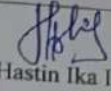
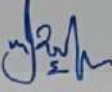
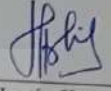
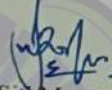
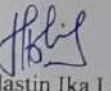
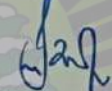
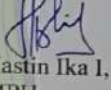
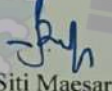
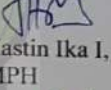
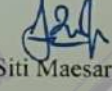
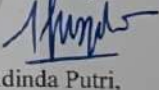
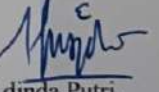
Nama Mahasiswa : Siti Maesaroh

Nim : 202307010

Pembimbing : Hastin Ika Indriyastuti, S.SiT., MPH

Hari/ Tanggal	Materi dan saran pembimbing	Tanda tangan mahasiswa	Paraf pembimbing
4 Januari 2024	Pencarian judul dan tema KIA	 Siti Maesaroh	 Hastin Ika Indriyastuti, MPH
10 Januari 2024	Revisi bab I a. Cari angka SC di jawa tengah, dan Pku gombang b. Sebutkan komplikasi post se dan tren tindakan se untk ibu muda c. lanjutkan bab II dan	 Siti Maesaroh	 Hastin Ika, MPH
16 Januari 2024	Kerangka teori dan kerangka		

Universitas Muhammadiyah Gombang

27 Januari	konsep di perjelas secara detail. Acc bab I,II,III Lanjut turnitin	 Siti Maesaroh	 Hastin Ika I, MPH
Selasa 2 April 2024	Konsul BAB 4	 Siti Maesaroh	 Hastin Ika I, MPH
Sabtu 4 Mei 2024	Konsul BAB 5, revisi BAB 4	 Siti Maesaroh	 Hastin Ika I, MPH
Sabtu 11 Mei 2024	Revisi BAB 5, Hasil sesuaikan dengan tujuan khusus	 Siti Maesaroh	 Hastin Ika I, MPH
Rabu 29 Mei 2024	Acc BAB 1 s/d 5, lanjut turnitin	 Siti Maesaroh	 Hastin Ika I, MPH
Kamis 11 Juli 2024	Konsul hasil sidang KIA Revisi halaman 87 dan 96	 Siti Maesaroh	 Adinda Putri, M.Keb
Jumat 19 Juli 2024	Acc Revisi lanjut pengesahan	 Siti Maesaroh	 Adinda Putri, M.Keb

Universitas Muhammadiyah Gombong

Mengetahui,

Ketua Prodi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi

Universitas Muhammadiyah Gombong

Hastin Ika Indriyastuti S.Si.T., M.P.H



lampiran 7

Lembar penerapan publikasi

Jadwal Pelaksanaan Kegiatan Penyusunan Proposal dan Hasil KIA

No	Kegiatan	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Juni	Jul	Agus	Sep	Okt
1.	Penentuan tema										
2.	Penyusunan Proposal										
3.	Uji Turnitin sebelum ujian proposal										
4.	Ujian Proposal										
6.	Pengambilan Data Hasil Penelitian										
7.	Penyusunan Hasil Penelitian										
8.	Uji Turnitin sebelum ujian hasil penelitian										
9.	Ujian Hasil Penelitian										

Lampiran 8. Dokumentasi















