

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 HASIL

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Pelaksanaan asuhan keperawatan pada Ny. D dan Ny. F *post Sectio caesarea* dengan Nyeri akut dilaksanakan selama 3 (tiga) hari pada tanggal 12 - 15 April 2023. Lokasi penelitian yang digunakan adalah RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya di gedung Melati lantai 2A yang memiliki kapasitas 25 tempat tidur pasien yang terbagi menjadi 5 kamar perawatan dengan 6 bed dan 1 ruang isolasi berisi 1 tempat tidur. Sekitar 75 % ruangan digunakan untuk ibu *post partum* pervaginam maupun SC. Ruang Melati Lantai 2A merupakan ruangan persalinan dan ginekologi dengan tenaga kesehatan pelaksana pelayanan seluruhnya berprofesi bidan.

Klien Ny. D berada di ruangan 2.7.4 sedangkan Ny. F berada di ruangan 2.5.4. Kedua klien/responden, diberikan asuhan sesuai dengan tingkat kebutuhan dan masalahnya, selain pelaksanaan tindakan khusus yang diukur perubahan dan responnya.

4.1.2 Gambaran Karakteristik Responden

Karakteristik responden merupakan data yang diperoleh dari pengkajian, baik anamnesa maupun pemeriksaan fisik, yang dilanjutkan dengan rumusan diagnosa keperawatan.

4.1.2.1 Gambaran Umum

Responden dalam penelitian ini sebanyak 2 (dua) orang dengan kriteria ibu *post partum* yang dilakukan tindakan pembedahan *sectio caesarea*. Berikut adalah gambaran karakteristik responden:

Tabel 4. 1 Karakteristik responden

No.	Karakteristik	Responden 1 (Ny. D)	Responden 2 (Ny. F)
1.	Usia	38 tahun	30 tahun
2.	Pendidikan	S1/D4 sederajat	SLTP/sederajat
3.	Paritas	Multipara	Multipara
4.	<i>Post partum</i> hari ke-	1	1
5.	Riw. Persalinan sebelumnya	Spontan	<i>Sectio caesarea</i>
6.	Diagnosa medis	P3A0 <i>Post SC</i> letak sungsang <i>plasenta previa</i>	P2A2 <i>Post SC</i> riwayat SC, 8 tahun yang lalu

Tabel diatas menunjukkan bahwa usia responden berbeda. Responden 1 sudah melewati rentang usia produktif, responden 2 masih termasuk usia produktif 20-35 tahun (Pusdatin Kemkes, 2018). Pendidikan yang di tempuh keduanya memiliki perbedaan yaitu responden berpendidikan tinggi dan responden 2 berpendidikan menengah.

Dari kedua responden memiliki persamaan paritas, dimana keduanya sama-sama *post partum* multipara (wanita yang telah melahirkan lebih dari 1 bayi). Namun ada perbedaan pada kedua responden dalam riwayat persalinan sebelumnya, pada responden 1 riwayat persalinan sebelumnya adalah proses melahirkan spontan (pervaginam), sedangkan pada responden 2 riwayat persalinan sebelumnya adalah proses persalinan yang sama yaitu *sectio caesarea*.

4.1.2.2 Gambaran Hasil Pengkajian

Berdasarkan dari penelitian yang telah dilakukan, data fokus pada kedua responden dapat dilihat dalam tabel dibawah ini :

Tabel 4. 2 Data Fokus Hasil Pengkajian Pada Responden

Data Fokus	Responden 1 (Ny. D)	Responden 2 (Ny. F)
Keluhan utama	Klien mengatakan nyeri di area bekas luka operasi	Nyeri pada area bekas luka <i>post</i> operasi <i>sectio caesarea</i>
Skala	Skala nyeri 6 dari rentang skala 1-10	Skala nyeri 5 dari rentang skala 1-10
Inspeksi	Terdapat luka <i>post</i> SC di perut klien, bentuk luka memanjang dari samping sekitar 10-13 cm.	Terdapat luka SC memanjang pada perut bagian bawah dengan kira kira panjang 10-15 cm.
Palpasi	Klien merasakan nyeri saat daerah bekas luka <i>post</i> SC ditekan.	Terdapat nyeri saat daerah bekas luka SC ditekan.

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa kedua responden memiliki keluhan utama yang sama yaitu nyeri pada area bekas luka *post Sectio caesarea*. Serta terdapat jahitan di abdomen berbentuk memanjang dari samping. Diagnosa keperawatan kedua responden sama yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik. Berikut adalah tabel mengenai dignosa yang di angkat pada responden 1.

Tabel 4. 3 Analisa Data Responden 1

DATA	INTERPRETASI DATA	DIAGNOSA
DS: <ul style="list-style-type: none"> Klien mengatakan nyeri di area perut bekas operasi Klien mengatakan 	Letak sungsang ↓ Tindakan SC ↓ Luka <i>post</i> SC ↓ Terputusnya jaringan kontinuitas	Nyeri akut b.d agen cedera fisik d.d : 1. Klien mengatakan nyeri di area perut bekas operasi 2. Klien mengatakan nyeri bertambah saat bergerak

DATA	INTERPRETASI DATA	DIAGNOSA
nyeri bertambah saat bergerak <ul style="list-style-type: none"> Klien mengatakan nyeri berkurang saat beristirahat DO: <ul style="list-style-type: none"> Klien meringis Skala nyeri 6 dari rentang 0-10 	↓ Nyeri di persepsikan ↓ Nyeri akut	3. Klien mengatakan nyeri berkurang saat beristirahat 4. Klien meringis 5. Skala nyeri 6 dari rentang 0-10
DS: <ul style="list-style-type: none"> Klien mengeluh sulit tidur dikarenakan nyeri yang dirasakan DO: <ul style="list-style-type: none"> Klien tampak lemah Klien berusaha untuk tertidur 	<i>Sectio caesarea</i> ↓ Nyeri di persepsikan ↓ Gangguan dari lingkungan ↓ Peningkatan jaga ↓ Gangguan pola tidur	Gangguan pola tidur b.d hambatan lingkungan d.d: 1. Klien mengeluh sulit tidur karena nyeri yang dirasakan 2. Klien tampak lemas 3. Klien berusaha tidur

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa responden satu mengalami nyeri akut dan gangguan pada tidurnya. Jadi diagnosa yang diangkat adalah Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik dan Gangguan pola tidur b.d hambatan lingkungan. Berikut adalah tabel mengenai dignosa yang di angkat pada responden 2 :

Tabel 4. 4 Analisa Data Responden 2

DATA	INTERPRETASI DATA	DIAGNOSA
DS: <ul style="list-style-type: none"> Klien mengeluh nyeri 	Riwayat SC ↓ Tindakan SC ↓	Nyeri akut b.d agen cedera fisik d.d :

DATA	INTERPRETASI DATA	DIAGNOSA
<p>pada area luka operasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan nyeri dirasakan hilang timbul. • Klien mengatakan nyeri hilang saat beristirahat bertambah saat klien bergerak mencoba untuk miring kanan kiri. <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien tampak meringis saat perut di tekan • Skala nyeri 5 dari rentang 1-10 	<p>Luka <i>post SC</i></p> <p>↓</p> <p>Terputusnya jaringan kontinuitas</p> <p>↓</p> <p>Nyeri di persepsikan</p> <p>↓</p> <p>Nyeri akut</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengeluh nyeri pada area luka operasi 2. Klien mengatakan nyeri dirasakan hilang timbul. 3. Klien mengatakan nyeri hilang saat beristirahat bertambah saat klien bergerak mencoba untuk miring kanan kiri. 4. Klien tampak meringis saat perut di tekan 5. Skala nyeri 5 dari rentang 1-10
<p>DS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengeluh sulit beristirahat dikarenakan lingkungan yang kurang mendukung <p>DO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien tampak lemas 	<p><i>Sectio caesarea</i></p> <p>↓</p> <p>Nyeri di persepsikan</p> <p>↓</p> <p>Gangguan dari lingkungan</p> <p>↓</p> <p>Peningkatan jaga</p> <p>↓</p> <p>Gangguan pola tidur</p>	<p>Gangguan pola tidur .d hambatan lingkungan d.d</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengeluh sulit beristirahat dikarenakan lingkungan yang kurang mendukung 2. Klien tampak lemas

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa responden dua mengalami hal yang sama dengan responden satu yaitu nyeri akut dan gangguan pada tidurnya. Jadi diagnosa yang diangkat adalah Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik dan Gangguan pola tidur b.d hambatan lingkungan.

Dalam penelitian ini difokuskan pada upaya untuk menurunkan intensitas nyeri yang dilakukan berupa pemberian teknik relaksasi *finger hold*. jadi dapat disimpulkan pada kedua tabel diatas bahwa kedua responden mengalami hal yang sama yaitu terkait nyeri pada luka *post SC* di bagian perut responden dan terganggunya istirahat ditandai dengan gangguan pola tidur kedua responden dikarenakan lingkungan yang tidak mendukung.

4.1.3 Gambaran Pelaksanaan Relaksasi *Finger hold*

Pelaksanaan tindakan *finger hold* merupakan bagian dari intervensi manajemen nyeri, yang secara khusus perubahan dan responnya responden diukur menggunakan skala VRS sebelum dan sesudah mendapatkan tindakan *finger hold*. Pelaksanaan teknik *finger hold* pada kedua responden dilakukan melalui edukasi dan metode demonstrasi.

4.1.3.1 Intervensi

Gambaran intervensi keperawatan terhadap kedua responden yang di fokuskan pada pemberian terapi non-farmakologis yaitu teknik relaksasi *finger hold* yang bertujuan untuk menurunkan intensitas nyeri. Disepanjang jari-jari tangan kita terdapat saluran atau meridian energi yang terhubung dengan berbagai organ dalam tubuh dan emosi (Kurniawaty & Reny dalam Nisrina 2020).

Kedua responden mendapatkan pemberian obat dan teknik kolaborasi non farmakologis yang sama. Pada pemberian farmakologis kedua responden diberikan obat sesuai dengan indikasi medisnya.

4.1.3.2 Pelaksanaan Relaksasi *Finger hold*

a. Persiapan

Sebelum dilakukan tindakan non-farmakologis teknik relaksasi *finger hold*, dilakukan terlebih dahulu *informed consent* lalu observasi terhadap penurunan intensitas nyeri pada kedua responden. Kedua responden mendapatkan terapi farmakologi yang sama berupa keterolac 2 ampul dan oxitoxyn 2 ampul yang diberikan secara IV, selain diberikan terapi non farmakologi berupa *finger hold*.

b. Pelaksanaan

Pada saat sebelum dilakukan pelaksanaan demonstrasi teknik relaksasi *finger hold*, kedua responden di edukasi terlebih dahulu. Kedua responden antusias terkait menerima apa yang akan disampaikan. Kedua suami responden pun turut mendengarkan dan mengikuti kegiatan yang akan dilakukan. Pada hari pertama pemberian terapi relaksasi *finger hold* kedua responden masih diberikan terapi farmakologi jenis analgetik berupa keterolac dan oxytocin, masing-masing obat tersebut diberikan 2 ampul.

Kedua responden mengikuti alur pemberian teknik *finger hold* dengan sangat baik dan sesuai dengan *standart operasional prosedur* (SOP) yang telah di sediakan. Setiap harinya dilakukan tiga kali tindakan dengan waktu yang menyesuaikan dinas peneliti. Jeda pada setiap pemberiannya yaitu 2 jam. Pada pelaksanaannya ibu jari di genggam

dengan waktu pengenggaman 3 menit satu kali tindakan. Jadi, satu hari dalam melakukan tindakan selama 9 menit.

c. Evaluasi

Evaluasi dari demonstrasi kedua responden melakukannya sampai benar sesuai dengan *Standart Operasional Prosedure* (SOP). Kedua responden melakukan teknik relaksasi *finger hold* dengan benar diawali dengan merilekskan tubuh dan memejamkan mata.

Hasil pengkajian data khusus sesuai dengan lembar observasi yang mendasari tindakan non-farmakologis teknik relaksasi *finger hold* terhadap kedua responden, didapatkan hasil bahwa keduanya mengalami nyeri tapi dalam skala yang berbeda awalnya. Pada responden 1 skala awal pada rentang 6 dari 1-10 sedangkan pada responden 2 skala awal pada rentang 5 dari 1-10. Respon kedua responden pada saat dilakukanya teknik relaksasi *finger hold* untuk mengurangi intensitas nyeri didapatkan hasil bahwa kedua klien merasakan rileks, nyaman dan tenang setelah dilakukanya tindakan.

4.1.3.3 Waktu pelaksanaan *Finger hold*

Edukasi terkait teknik relaksasi *finger hold* dilakukan satu jari pada tanggal 13 April 2023 pukul 14.05 WIB. Observasi kemampuan ibu saat melakukan teknik relaksasi *finger hold* dilakukan saar hari pertama pengkajian setelah edukasi dan hari ke dua dan ke tiga. Dalam satu hari kedua responden melakukan relaksasi sebanyak tiga kali dengan di dampingi penulis dan suami kedua responden yang mengikuti teknik

relaksasi *finger hold*. Kedua responden mendapatkan hasil yang baik dari pemberian farmakologis dan non-farmakologis.

4.1.4 Gambaran Intensitas Nyeri

Pengukuran intensitas nyeri merupakan bagian dari tahapan evaluasi proses keperawatan. Intensitas nyeri dibandingkan antara sebelum dan sesudah mendapat tindakan *finger hold*. Berikut tabel skala intensitas nyeri sebelum dan sesudah dilakukannya relaksasi tindakan *finger hold*.

Tabel 4.5 Intensitas Nyeri Kedua Responden Sebelum dan Sesudah Tindakan *finger hold*

Responden	Sebelum	Sesudah		
		H1	H2	H3
Ny. D	6	5	4	2
Ny. F	5	5	4	2

Tabel diatas menunjukkan bahwa skala nyeri sebelum tindakan *finger hold* responden 1 > responden 2. Responden 1 termasuk kategori sangat nyeri, sedangkan responden 2 termasuk kedalam kategori nyeri sedang. Perubahan yang terjadi terhadap responden 1 yaitu terjadi penurunan sebanyak satu skala pada hari pertama ke hari kedua, sedangkan dari hari kedua ke hari ketiga terjadi 2 penurunan skala. Sama halnya dengan responden 1 responden 2 pun mengalami penurunan yang sama, perbedaanya hanya pada sebelum dilakukannya tindakan *finger hold*.

Sebelum melakukannya tindakan terapi relaksasi *finger hold* ini dilakukan pengukuran skala nyeri menggunakan *Verbal Rating Scale* (VRS). Skala numerik ini lebih bermanfaat pada periode pasca bedah, karena secara alami, verbal atau kata-kata tidak terlalu mengandalkan

koordinasi visual dan motorik. Kemudian, dilakukan kembali pengukuran ulang terhadap skala nyeri setelah dilakukannya terapi relaksasi *finger hold*.

Perbedaan mengenai intensitas skala nyeri yang dirasakan dari kedua responden sesuai pengkajian yang peneliti lakukan adalah bahwasanya responden 1 baru melakukan proses melahirkan secara *sectio caesarea* sedangkan pada responden 2 pernah melahirkan *secara sectio caesarea* pada kehamilan pertamanya. Jadi, dapat disimpulkan bahwa riwayat persalinan sebelumnya dapat mempengaruhi proses pengenalan nyeri pada kedua responden.

Selain pemberian terapi non-farmakologis, kedua responden pun mendapatkan terapi farmakologis sesuai dengan indikasi medisnya seperti mendapatkan pemberian obat melalui jalur IV. Ditambah dengan waktunya hari perawatan selesai membantu responden untuk mengalihkan rasa nyeri tersebut dengan rasa senang dan akan pulang ke rumah mereka dan berkumpul bersama keluarga.

4.2 PEMBAHASAN

4.2.1 Karakteristik Responden

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa kedua responden adalah ibu *post sectio caesarea* yang mengalami proses pembedahan pada area perut ibu dan berakibat nyeri, nyeri dirasakan pada rentang nyeri sedang sampai dengan sangat nyeri. Nyeri merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan atau

berpotensi menimbulkan kerusakan jaringan, atau keadaan yang menggambarkan kerusakan jaringan tersebut (Allegrì et al., 2016).

Nyeri *sectio caesarea* pasti memberikan dampak baik secara fisik maupun secara psikologis. Dampak secara fisik diantaranya mengganggu aktivitas sehari-hari atau *activity daily living* (ADL), *bounding attachment* (ikatan kasih sayang) tidak terpenuhi, dan dapat mengganggu dalam proses pemberian ASI terhadap bayi. Sedangkan dampak secara psikologis diantaranya kecemasan dan ketakutan sehingga akan mengganggu proses pengenalan antara seorang ibu dan bayinya.

Dari penelitian ini didapatkan hasil bahwa kedua responden termasuk kedalam kriteria yang bisa dilakukannya pemberian tindakan non-farmakologis teknik relaksasi *finger hold*, dimana salah satu kriterianya yaitu ibu yang mengalami proses kelahiran secara *sectio caesarea* 8 jam setelah tindakan dan mengalami nyeri. Walaupun sama-sama mengalami nyeri tetapi skala nyeri yang dirasakan oleh kedua responden berbeda. Dimana responden 1 Ny. D mengatakan bahwa skala nyeri yang dirasakan adalah 6 sedangkan responden 2 Ny. F mengatakan skala nyerinya 5. Hal ini dikarenakan nyeri bersifat subyektif yang artinya pasti dirasakan berbeda setiap individu yang merasakan.

4.2.2 Pelaksanaan teknik relaksasi *finger hold*

Dalam pelaksanaan teknik relaksasi *finger hold* kedua responden diberikan teknik yang sama dan cara yang sama. Adapun faktor yang mempengaruhi makna nyeri dari kedua responden adalah usia dan

pengalaman terdahulu mengenai nyeri. Dalam faktor usia menurut Nisrina (2020) bahwa usia dapat mempengaruhi seseorang persepsi dan reaksi terhadap nyeri. Semakin dewasa akan semakin mudah untuk mengungkapkan rasa nyeri yang dirasakan, berbeda dengan anak-anak yang masih sulit untuk mengekspresikan nyeri.

Diketahui bahwa usia kedua responden tentunya sudah masuk kedalam usia dewasa seorang manusia. Menurut penelitian ini usia yang lebih matang tidak memengaruhi persepsi seseorang. Dalam hasil pemberian relaksasi *finger hold* ini responden 1 yang berusia 38 tahun mengalami skala > responden 2. Kedua responden memiliki pengalaman melahirkan sebelumnya yang berbeda. Responden 1 sebelum melahirkan secara SC ia melahirkan secara pervaginam/spontan, sedangkan responden 2 melahirkan secara SC di kehamilan pertama dan keduanya. Menurut Zakiah dalam Nisrina (2020) seseorang yang sering mengalami sensasi nyeri atau sejak lama mengalami nyeri dengan jenis yang sama berulang ulang, kemudian nyeri berhasil diatasi, akan menyebabkan individu tersebut lebih mudah menginterpretasikan sensasi nyeri. Sebaliknya, apabila seseorang tidak pernah merasakan nyeri maka persepsi pertama nyeri dapat mengganggu coping terhadap nyeri. Dampak tersendiri dari nyeri adalah perubahan gaya hidup seperti tidur, nutrisi, dan sebagainya.

Dapat disimpulkan dalam penelitian ini bahwa pengalaman terdahulu merupakan faktor yang bisa mempengaruhi seseorang dalam merasakan nyeri. Dibuktikan bahwa responden 1 sebelumnya melahirkan

secara pervaginam, sedangkan responden 2 melahirkan secara SC di kehamilan pertama dan keduanya. Hal ini menyebabkan nyeri yang dialami responden 2 bisa di toleransi karena sudah pernah merasakan nyeri yang seperti sebelumnya.

4.2.3 Intensitas nyeri

Penurunan intensitas nyeri pada responden 1 mengalami penurunan, pada hari sebelum dilakukannya relaksasi *finger hold* skala nyeri 6 sampai hari ketiga menjadi 2. Sedangkan pada responden 2 mengalami penurunan dari sebelum tindakan *finger hold* skala 5 menjadi skala 2 pada hari ketiga.

Respon pada kedua responden saat dilakukannya tindakan teknik relaksasi *finger hold* untuk mengurangi intensitas nyeri didapatkan hasil bahwa kedua klien merasakan rileks, nyaman dan tenang setelah dilakukannya tindakan tersebut.

Hasil menunjukkan bahwa faktor pendorong yang dialami kedua responden saat penelitian ini adalah adanya motivasi dan perhatian dari lingkungan. Menurut Potter & Perry dalam Sidiq (2018) bahwa faktor yang mempengaruhi seseorang dalam merespon nyeri adalah perhatian. Tingkat kedua responden memfokuskan perhatiannya pada nyeri dapat mempengaruhi persepsi nyeri. Perhatian yang meningkat dihubungkan dengan nyeri yang meningkat. Motivasi biasanya dibentuk berdasarkan dari pengalaman masa lalu. Dikarenakan masa lalu kedua responden berbeda terkait pengalaman melahirkan sebelumnya, maka kedua responden termotivasi untuk lebih mengetahui bagaimana teknik menurunkan nyeri

bahkan sampai bisa menghilangkan nyeri dibarengi pengobatan medis. Hal ini sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Green dan Kreuter dalam penelitian Notoatmodjo (2013) bahwa faktor yang dapat mendorong perubahan perilaku secara mendasar yaitu adanya motivasi. Motivasi terbentuk karena masa lampau, pengalaman belajar dimasa lalu akan membentuk keyakinan pada diri seseorang untuk melakukan perubahan perilaku.

Faktor penghambat dalam penurunan intensitas nyeri, diantaranya kurangnya pengetahuan ibu dan tidak dibantunya oleh tenaga medis lain mengenai teknik relaksasi selain dari teknik relaksasi nafas dalam. Sebagian besar para ibu yang dirawat di ruang Melati lantai 2A hanya diajarkan terkait menarik nafas dalam untuk mengurangi nyeri.

4.3 KETERBATASAN STUDI KASUS

Studi kasus mengenai pelaksanaan teknik relaksasi *finger hold* terhadap penurunan intensitas nyeri pada ibu *post sectio caesarea* yang dilaksanakan di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya selama 3 hari di ruang Melati lantai 2A. Pada pelaksanaannya terdapat keterbatasan dengan realita dilapangan, diantaranya :

1. Tidak setiap hari terdapat pasien yang akan di operasi SC. Penulis baru mendapatkan responden pada hari ke-5.
2. Tidak semua pasien *post SC* bisa dijadikan sampel penelitian seperti pasien yang baru saja meninggal bayi nya, pasien dengan nyeri berat dan sangat berat tidak bisa juga dijadikan sampel penelitian.

3. Pelayanan kesehatan yang berada di ruangan tidak memiliki mengenai teknik manajemen nyeri yang lain selain menarik nafas dalam dan latihan senam nifas di pagi hari secara masal.
4. Senam nifas yang menjadi rutinitas setiap hari di ruangan tersebut sama mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam yang bertujuan untuk menurunkan nyeri.
5. Saat melakukan penulisan KTI ini penulis terhambat terkait keterbaruan dalam referensi di perpustakaan dengan penerbitan kurang dari 10 tahun.

4.4 IMPLIKASI KEPERAWATAN

Hasil dari asuhan keperawatan dengan menggunakan teknik relaksasi *finger hold* pada klien *post SC* memberikan dampak positif dalam mengurangi nyeri, sehingga tindakan *finger hold* dapat menjadi alternatif yang melengkapi terapi farmakologi. Nyeri bisa mengganggu kenyamanan seseorang sehingga perlu ditangani, apabila nyeri semakin bertambah klien akan semakin lemah serta bergantung pada terapi farmakologi. Bila nyeri berkurang bahkan sampai nyeri itu hilang klien akan lebih bersemangat serta mempercepat proses penyembuhan dan mengurangi hari perawatan, sehingga klien dapat mandiri dalam mengurus dirinya dan bayinya. Manajemen nyeri tidak dilakukan berdampak pada tingkat kemandirian pasien baik untuk diri sendiri maupun untuk bayinya. Relaksasi *finger hold* ini sangat mudah, cukup berlatih teknik relaksasi nafas dalam dan menggenggam jari dengan rileks maka nyeri dapat teralihkan bahkan sampai hilang, sehingga sangat mungkin dapat dilaksanakan oleh klien dalam berbagai kondisi.