

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan reproduksi wanita adalah keadaan fisik, mental maupun sosial yang utuh bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi serta fungsi dan prosesnya (Pattinasarany et al., 2023). Masalah kesehatan reproduksi saat ini menjadi perhatian bersama, bukan hanya individu yang bersangkutan. Salah satu gangguan kesehatan yang sering terjadi pada sistem reproduksi wanita yaitu mioma uteri. Tumor jinak yang paling sering ditemui di rahim adalah mioma uteri (*uterine fibroids* atau *leiomyoma*) (Fitriyanti & Machmudah, 2020).

Mioma uteri adalah salah satu jenis penyakit organ reproduksi wanita berupa tumbuhnya tumor jinak di bagian dalam maupun luar rahim. Mioma uteri lebih sering muncul pada bagian dinding dan permukaan rahim. Ukuran tumor jinak yang tumbuh pada organ rahim ini umumnya beragam, mulai dari seukuran kelereng hingga bola tenis (Widayanti, 2024). Sebagian besar kasus mioma uteri tidak menimbulkan gejala atau asimtomatik, sehingga banyak penderita tidak menyadari keberadaan mioma. Hanya 20% sampai 50% dari tumor ini yang memiliki gejala klinis, antara lain pendarahan saat menstruasi dengan volume besar, infertilitas, abortus habituais, dan nyeri karena tekanan massa tumor (Fitriyanti & Machmudah, 2020).

Mioma uteri dikenal sebagai leiomioma atau fibroid, adalah tumor jinak yang paling umum pada sistem reproduksi wanita (Lubis, 2020). Pasien mioma uterus umumnya tidak menunjukkan tanda-tanda awal yang jelas, tetapi peneasan dapat menyebabkan perdarahan uterus yang tidak normal, gejala penekanan pada panggul, rasa sakit, dan kesuburan yang terganggu (Fatahillah et al. 2024). Tanda yang paling khas adalah pendarahan pada vagina. Tumor ini dapat menyebabkan kelahiran prematur dan terminasi selama kehamilan, dan sering kali menjadi penyebab subfertilitas pada wanita. Mioma tidak membahayakan rahim kecuali jika terjadi gangguan pembuluh darah. Faktor yang berhubungan dengan peningkatan risiko terjadinya mioma uteri adalah usia, ras, indeks massa tubuh (BMI), genetik, faktor reproduksi (paritas), hormon seks, obesitas, gaya hidup, faktor lingkungan, atau penyakit lain (tekanan darah tinggi dan infeksi) (Fitriyanti & Machmudah, 2020).

Menurut (Lubis, 2020) perawatan atau penatalaksanaan mioma uteri meliputi observasi, medis, atau pembedahan. Histerektomi dan miomektomi merupakan dua jenis penyembuhan yang dibedakan. Perencanaan operasional tergantung pada situasi dan kondisi penderita. Miomektomi merupakan salah satu prosedur pembedahan yang digunakan untuk mengangkat mioma atau pertumbuhan fibrosa pada rahim. Miomektomi ini dilakukan dengan laparatomi. Salah satu pembedahan untuk penanganan mioma uteri salah satunya laparatomi. Laparatomi merupakan salah satu prosedur pembedahan mayor, dengan melakukan penyayatan untuk membuka dinding abdomen untuk mencapai organ dan jaringan

internal tubuh yang mengalami masalah (Pratama et al., 2021). Post operasi miomektomi juga dapat menimbulkan rasa nyeri, jika efek anestesi hilang akan memperberat terjadinya nyeri dan jaringan kulit yang terputus dapat menyebabkan robeknya jaringan saraf perifer sehingga daya tubuh pasien akan menurun (Dwi Rahmawati, 2022).

Rasa nyeri dapat diatasi dengan penatalaksanaan nyeri yang bertujuan untuk meringankan atau mengurangi rasa nyeri yang dirasakan klien sampai menuju tingkat kenyamanan. Pengobatan untuk mengurangi nyeri pada pasien post operasi histerektomi selain dengan farmakologi juga dapat menggunakan teknik nonfarmakologi. Kenyamanan merupakan kebutuhan dasar manusia, dan gangguan terhadap kenyamanan, terutama nyeri, sangat penting untuk diperhatikan karena dapat memengaruhi kesejahteraan fisik dan mental seseorang. Seseorang yang mengalami nyeri dapat mengalami hambatan sepanjang aktivitas sehari-hari. Ada beberapa teknik non farmakologis untuk meringankan atau mengurangi rasa nyeri seperti menggunakan sentuhan afektif, sentuhan terapeutik, akupresur, relaksasi dan teknik imajinasi, distraksi, hipnosis, kompres dingin atau kompres hangat, stimulasi/*massage* kutaneus, TENS (*Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation*) (Rukmasari et al., 2023).

Pengobatan nonfarmakologis dalam penanggulangan nyeri bisa dengan terapi teknik relaksasi genggam jari. Relaksasi genggam jari atau *finger hold* merupakan suatu terapi relaksasi yang dapat diterapkan untuk meredakan nyeri post operasi (Mawarni et al., 2023). Teknik relaksasi genggam jari adalah terapi yang

mudah untuk mengontrol atau mengendalikan emosi karena di dalam jari tangan berkaitan dengan beberapa organ serta emosi dan ada gelombang energi (Kurniawaty dan Febrianita, 2020). Hasil dari penelitian Hijratun (2021) menunjukkan bahwa teknik relaksasi genggam jari signifikan dalam menurunkan nyeri pada pasien *post Sectio Cesarea* Di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.

Berdasarkan beberapa penelitian menunjukkan teknik relaksasi genggam jari (*finger hold*) memiliki kelebihan dibandingkan dengan teknik non farmakologis lainnya. Menurut penelitian Arifiyanti (2023) bahwa intensitas nyeri menurun setelah dilakukan teknik relaksasi genggam jari sebanyak 3 kali 8 jam, responden pertama dan kedua sama – sama nyeri turun dari skala sedang menjadi skala ringan. Adanya pengaruh teknik relaksasi genggam jari pada pasien post operasi miomektomi. Pasien post operasi yang mengalami nyeri dapat melakukan teknik relaksasi genggam jari agar dapat mengurangi nyeri post operasi.

Tehnik relaksasi genggam jari ini bisa di lakukan selama 2-3 menit. Jika rasa nyeri belum berkurang maka pasien dapat mengulanginya 2-3 kali sehari, setiap rasa nyeri itu kembali pasien dapat melakukan Tehnik Relaksasi Genggam Jari setiap harinya baik di RS maupun saat pasien sudah pulang ke rumah pasien. Prosedur penatalaksanaan teknik relaksasi genggam jari dilakukan selama 15 menit dengan tahapan antara lain: Peganglah tiap jari mulai dari ibu jari selama 2-3 menit. Kemudian Tarik nafas yang dalam dan lembut. Hembuslah nafas secara perlahan dan lepaskan dengan teratur. Ketika menarik nafas, hiruplah bersama rasa harmonis, damai, nyaman. Kemudian hembuskanlah nafas secara perasaan dan

masalah yang mengganggu pikiran seperti nyeri. Kemudian ulangi langkah 1-4 dengan jari yang lain (Saputri, 2020).

Rangsangan yang didapat nantinya akan mengalirkan gelombang menuju ke otak, kemudian dilanjutkan ke saraf pada organ tubuh yang mengalami gangguan, sumbatan di jalur energi menjadi lancar (Indrawati & Arham, 2020). Relaksasi genggam jari atau finger hold diberikan setelah *post* operasi 6 – 7 jam setelah pasien sadar dan bisa mobilisasi dini. Obat analgesik selama 2 – 4 jam, relaksasi genggam jari dilakukan selama 15 menit dalam satu kali sehari dan diberikan minimal selama 3 hari. Teknik ini digunakan untuk semua pasien *post* operasi, kecuali pada pasien yang mengalami luka di daerah telapak tangan dan telapak kaki yang tidak diperbolehkan untuk terapi (Indriani, 2020).

Bidan sebagai tenaga kesehatan yang memiliki peran yang luas dalam melakukan pelayanan kesehatan seperti upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit. Bidan juga memiliki peran sebagai pemberi asuhan perawatan secara langsung dari yang sederhana sampai dengan kompleks. (Patriyani, et.al, 2021). Peran bidan dalam perawatan pasien pasca operasi mioma uteri meliputi pemantauan tanda-tanda vital, perawatan luka operasi, pemberian edukasi tentang perawatan diri, dan kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain jika diperlukan, bidan juga berperan dalam memberikan dukungan psikologis pasca operasi.

Peneliti tertarik untuk mengambil judul tentang penanganan nyeri pasca operasi mioma uteri, karena penanganan nyeri selama ini lebih banyak

mengandalkan obat-obatan (farmakologis), yang memiliki efek samping seperti mual, muntah, konstipasi, atau reaksi alergi. Disini juga diperlukan metode non farmakologis yang sederhana, aman, murah, dan dapat dilakukan oleh pasien sendiri untuk membantu mengurangi nyeri, yaitu dengan teknik relaksasi genggam jari.

Menurut *World Health Organization* (WHO) jumlah kejadian mioma uteri di dunia mencapai 60-70% yang terjadi pada wanita berusia di atas 20-30 tahun. Jumlah kejadian mioma uteri di Indonesia menempati urutan kedua setelah kanker serviks, sedangkan angka kejadiannya diprediksi mencapai 20-30% terjadi pada wanita berusia di atas 35 tahun. Kejadian mioma uteri di Indonesia tahun 2023 sebesar 2,39%-11,70%, terdapat prevalensi mioma uteri sebesar 10,3% dan 11,9% dari semua penderita ginekologi yang dirawat serta diketahui insidennya selalu meningkat tiap tahunnya. Kemenkes RI, menyatakan bahwa kasus kanker terdapat 10 juta kasus pertahun, termasuk degenerasi dari suatu penyakit mioma uteri (Umar et al., 2023).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di RSUD KHZ Mustofa Kabupaten Tasikmalaya pada tahun 2024 kasus mioma uteri sebanyak \pm 188 kasus, sedangkan jumlah pasien yang menjalani operasi mioma uteri di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya pada tahun 2024 sebanyak 98 orang. Hasil wawancara kepada 5 orang pasien pasca operasi mioma uteri merasakan nyeri tingkat sedang, karena nyeri akibat dari prosedur operasi yang melibatkan sayatan dan manipulasi jaringan.

Berdasarkan fenomena diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Mioma Uteri Di RSUD KHZ Mustofa Kabupaten Tasikmalaya dan RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalahnya yaitu “Adakah pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post operasi mioma uteri di RSUD KHZ Mustofa Kabupaten Tasikmalaya dan RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post operasi mioma uteri di RSUD KHZ Mustofa Kabupaten Tasikmalaya dan RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendapatkan gambaran skala nyeri pada kelompok yang diberikan terapi obat dan teknik relaksasi genggam jari pada pasien post operasi mioma uteri di RSUD KHZ Mustofa Kabupaten Tasikmalaya dan RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
- b. Mendapatkan gambaran skala nyeri pada kelompok yang diberikan terapi obat tanpa teknik relaksasi genggam jari pada pasien post operasi mioma

uteri di RSUD KHZ Mustofa Kabupaten Tasikmalaya dan RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

- c. Menganalisis pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post operasi mioma uteri di RSUD KHZ Mustofa Kabupaten Tasikmalaya dan RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

D. Manfaat Penelitian

1. Aspek Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah kajian untuk pengembangan ilmu kebidanan khususnya asuhan dalam memberikan teknik relaksasi genggam jari untuk menurunkan skala nyeri.

2. Aspek Praktis

- a. Bagi Responden

Penelitian ini berguna untuk menambah keterampilan pasien dalam menurunkan rasa nyeri post operasi mioma uteri dengan teknik relaksasi genggam jari.

- b. Bagi RSUD KHZ Mustofa dan RSUD dr. Soekardjo

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi rumah sakit dalam menetapkan SOP non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri pasca operasi mioma uteri.

- c. Bagi Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Tasikmalaya

Diharapkan dapat menjadi referensi di perpustakaan sebagai bahan kajian dalam penerapan teknik relaksasi genggam jari (*finger hold*) pada masalah keperawatan nyeri akut post operas.

d. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan dan pengalaman pribadi dari segi ilmiah menerapkan ilmu yang telah diperoleh.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang “Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Mioma Uteri Di RSUD KHZ Mustofa Kabupaten Tasikmalaya dan RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya” belum pernah ada yang melakukan, tetapi ada penelitian yang hampir mirip yaitu:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti /Judul	Metode	Persamaan	Perbedaan
1.	Wahyu Eko Yuliana (2021) “Penerapan Teknik Relaksasi Genggam Jari dalam Mengurangi Intensitas Nyeri Pada Klien Post Appendiktomy”	Metode Literature Review	- Teknik relaksasi genggam jari - Intensitas nyeri	- Post Appendiktomy - Metode penelitian <i>quasi experimental design</i> dan menggunakan <i>one group pretest and posttest design</i> Sampel penelitian - Tempat dan waktu penelitian

No	Peneliti /Judul	Metode	Persamaan	Perbedaan
2.	Fitria Wati (2020) “Penurunan Skala Nyeri Pasien Post Op Appendictomy Menggunakan Teknik Relaksasi Genggam Jari”	Metode studi kasus	- Teknik relaksasi genggam jari - Intensitas nyeri	- Post Appendiktomy - Metode penelitian <i>quasi experimental design</i> dan menggunakan <i>one group pretest and posttest design</i> - Sampel penelitian - Tempat dan waktu penelitian
3.	Firda Nur Ayu Puspita Dewi (2021) “Penerapan Teknik Relaksasi Genggam Jari Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Pada Pasien Pasca Operasi”	Metode Literature Review	- Teknik relaksasi genggam jari - Intensitas nyeri	- Pasien pasca operasi - Metode penelitian <i>quasi experimental design</i> dan menggunakan <i>one group pretest and posttest design</i> - Sampel penelitian - Tempat dan waktu penelitian
4.	Endah Wijayanti (2020) “Efektifitas Teknik Relaksasi Genggam Jari (Finger Hold) Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien 6 Jam Post	Metode eksperimen	- Teknik relaksasi genggam jari - Intensitas nyeri	- Post Operasi <i>Sectio Caesarea</i> - Metode penelitian <i>quasi experimental design</i> dan menggunakan <i>one group pretest and posttest design</i>

No	Peneliti /Judul	Metode	Persamaan	Perbedaan
	Operasi Sectio Caeserea Di RSUD Dr Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan”			- Sampel penelitian - Tempat dan waktu penelitian
5.	Herawati Jaya (2025) “Terapi Relaksasi Genggam Jari Pada Ibu Post <i>Sectio</i> <i>Caesarea</i> Dengan Nyeri Akut”	Studi kasus	- Teknik relaksasi genggam jari - Intensitas nyeri	- Post Operasi <i>Sectio Caeserea</i> - Metode penelitian <i>quasi experimental design</i> dan menggunakan <i>one group pretest and posttest design</i> - Sampel penelitian - Tempat dan waktu penelitian