

PENERAPAN FINGERHOLD TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI LUKA JAHITAN PADA IBU POST SC

Nida Dusturia¹, Raden Maria Veronika Widiatrilupi²
dustunida@gmail.com¹, mariawidia@itsk-soepraoen.ac.id²
ITSK RS dr. Seopraoen Malang

ABSTRAK

Pendahuluan: Nyeri luka jahitan pasca sectio caesarea (SC) merupakan masalah utama yang sering mengganggu mobilisasi dini, memperlambat penyembuhan luka, dan meningkatkan kecemasan ibu. Salah satu teknik nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri adalah fingerhold. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh teknik fingerhold terhadap penurunan intensitas nyeri luka jahitan pada ibu post SC. Metode: Penelitian menggunakan desain pra-eksperimental dengan pendekatan one group pre-post test. Sampel berjumlah 30 ibu post SC yang dirawat di praktik mandiri bidan Desa Tamansari, Kecamatan Wuluhan, Kabupaten Jember. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling, periode September-Oktober 2025. Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi skala nyeri Numeric Rating Scale (NRS) dan SOP fingerhold. Analisis data dilakukan dengan uji Wilcoxon Signed Rank Test. Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum intervensi, sebagian besar responden mengalami nyeri sedang sebanyak 21 responden (70%), dan 9 responden (30%) mengalami nyeri ringan. Setelah intervensi fingerhold, seluruh responden (100%) mengalami penurunan nyeri menjadi kategori nyeri ringan. Analisis Wilcoxon menunjukkan nilai $z = -5.260$; $p = 0.000$ ($p < 0.05$), yang berarti terdapat perbedaan bermakna antara intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi. Diskusi: Teknik fingerhold efektif menurunkan nyeri melalui mekanisme gate control theory, di mana stimulasi sensorik non-nociceptif pada jari dapat menghambat transmisi impuls nyeri di medula spinalis. Selain itu, fingerhold memberikan efek relaksasi yang menurunkan kecemasan dan meningkatkan kontrol diri pasien. Temuan ini konsisten dengan beberapa penelitian sebelumnya yang membuktikan efektivitas fingerhold dalam menurunkan nyeri dan kecemasan pada pasien pasca SC maupun kondisi bedah lainnya.

Kata Kunci: Fingerhold, Nyeri, Post SC, Teknik Relaksasi.

ABSTRACT

Introduction: Post-cesarean section (CS) incision pain is a major problem that often interferes with early mobilization, delays wound healing, and increases maternal anxiety. One non-pharmacological technique that can be used to reduce pain is the fingerhold technique. This study aimed to determine the effect of the fingerhold technique on reducing the intensity of incision pain in post-CS mothers. Methods: This study employed a pre-experimental design with a one-group pre-post test approach. The sample consisted of 30 post-CS mothers receiving care at an independent midwifery practice in Desa Tamansari, Kecamatan Wuluhan, Kabupaten Jember. The sampling technique used was purposive sampling, conducted from September to October 2025. Research instruments included the Numeric Rating Scale (NRS) pain assessment sheet and the fingerhold SOP. Data were analyzed using the Wilcoxon Signed Rank Test. Results: The findings showed that prior to the intervention, most respondents experienced moderate pain (22 respondents; 73.3%), while 8 respondents (26.7%) experienced mild pain. After the fingerhold intervention, all respondents (100%) reported reduced pain, falling into the mild pain category. The Wilcoxon analysis yielded $z = -5.260$; $p = 0.000$ ($p < 0.05$), indicating a significant difference in pain intensity before and after the intervention. Discussion: The fingerhold technique effectively reduces pain through the gate control theory mechanism, in which non-nociceptive sensory stimulation on the fingers inhibits the transmission of pain impulses in the spinal cord. Additionally, fingerhold provides a relaxation effect that decreases anxiety and enhances patient self-control. These findings align with previous studies demonstrating the effectiveness of fingerhold in reducing pain and anxiety among post-CS patients and other surgical populations.

Keywords: Fingerhold, Pain, Post Caesarean Section, Relaxation Technique.

PENDAHULUAN

Operasi di mana janin dikeluarkan melalui sayatan pada dinding perut dan rahim dikenal sebagai *sectio caesarea*. Salah satu masalah utama pascaoperasi ini adalah timbulnya nyeri akibat luka jahitan di daerah abdomen. Nyeri yang muncul, mulai dari tingkat sedang hingga berat, dapat berdampak pada keterbatasan mobilitas dini, terhambatnya proses penyembuhan luka, kesulitan dalam menyusui, serta menimbulkan kecemasan dan stres. Apabila tidak ditangani dengan baik, kondisi tersebut berpotensi menurunkan kualitas hidup ibu setelah melahirkan (Putri & Indriastuti, 2023).

Menurut data WHO (2018), persalinan dengan *sectio caesarea* menunjukkan tren peningkatan secara global, dari 1,4% menjadi 18,6% dari total kelahiran di 150 negara, dengan Amerika Latin mencatat angka tertinggi yaitu 40,5% dan Asia 19,2%. Di Indonesia, prevalensi *sectio caesarea* juga relatif tinggi, tercatat 12% dari total kelahiran seperti yang dilaporkan oleh Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017. Data ini lebih tinggi di perkotaan dibandingkan pedesaan, dengan presentase masing-masing 11% dan 3,9% (SKI, 2023). Hasil Riskesdas 2018, Prosedur persalinan dengan operasi SC rata-rata mencapai 17,6% (Kemenkes RI, 2018).

Peningkatan angka SC ini disebabkan oleh masalah maternitas saat ini, termasuk perkembangan penuh waktu (CPD), kegagalan proses persalinan, *placenta previa*, *rupture uteri*, gawat janin, dan letak janin. Selain karena masalah yang terkait dengan kehamilan, SC juga sangat disukai oleh ibu modern karena Mereka takut menjalani persalinan yang normal dan cepat dan kemampuan ibu untuk menentukan jadwal kelahiran yang tepat. Pembedah SC dapat menyebabkan nyeri karena luka insisi. Setelah operasi, pasien bedah dapat mengalami nyeri ringan hingga serius. Nyeri dapat berkisar 24-44 jam, tetapi nyeri dapat bertahan lebih lama berdasarkan seberapa baik pasien menahan nyeri dan bagaimana mereka menanggapinya. Pada dua jam pertama setelah operasi, pasien akan mengalami nyeri yang hebat sebagai akibat dari hilangnya efek obat anastesi (Udiyani et al., 2022). Teknik relaksasi, yang melibatkan menegangkan otot untuk menurunkan rasa nyeri, adalah Salah satu metode non-farmakologi yang dapat digunakan adalah teknik genggam jari, yang mudah dan mudah dilakukan. Pada studi Silviani (2021), teknik *fingerhold* oleh ibu pasca *sectio Caesarea* membuatnya merasa lebih nyaman. Itu karena aliran energi tubuh yang dihasilkan ketika jari tangan bersentuhan, yang dapat membebaskan perasaan tegang, yang pada gilirannya dapat meningkatkan toleransi terhadap perasaan nyeri (Putri & Indriastuti, 2023).

Berdasarkan uraian di atas, penerapan *fingerhold* di praktik mandiri bidan dapat menjadi solusi inovatif dalam membantu menurunkan tingkat nyeri luka jahitan yang dialami ibu pasca SC. Selain aman dan mudah dipraktikkan, teknik ini juga dapat memberdayakan ibu untuk melakukan manajemen nyeri secara mandiri. Dengan demikian, peneliti ini penting dilakukan untuk membuktikan pengaruh penerapan *fingerhold* terhadap pengurangan tingkat nyeri yang ditimbulkan oleh luka jahitan pada ibu pasca operasi SC di Kabupaten Jember.

METODE PENELITIAN

Desain pra-eksperimental yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan strategi *one group pre-post test design*. Populasi yakni ibu post SC yang melakukan perawatan luka di praktik mandiri bidan Desa Tamansari, Kecamatan Wuluhan, Kabupaten Jember. Sampel studi ini yakni 30 responden. Teknik sampling menggunakan *Puposive Sampling* dengan kriteria inklusi yakni klien bersedia menjadi responden penelitian, stabil secara hemodinamik. Kriteria eksklusi yakni adanya kelainan pada area tangan/jari yang menghalangi pelaksanaan *fingerhold*, menolak ikut serta atau menarik persetujuan kapan

pun (drop-out). Penelitian ini dilaksanakan di praktik mandiri bidan Desa Tamansari, Kecamatan Wuluhan, Kabupaten Jember dimulai dari bulan September-Oktober 2025. Alat yang digunakan untuk mengumpulkan datayakni lembar observasi skala nyeri Numeric Rating Scale (NRS) dengan pengkategorian nyeri dilakukan dengan skala 1-10, di mana 1 - 3 dianggap nyeri ringan, 4 - 6 dianggap nyeri sedang, dan 7 - 10 dianggap nyeri berat. Penelitian ini mengikuti lembar SOP relaksasi fingerhold.

HASIL & PEMBAHASAN

A. Analisa Univariat

1. Usia

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Usia Responden

Usia (Tahun)	Frekuensi	Persentase
21-24	7	23,3
25-28	10	33,3
29-32	10	33,3
33-34	3	10,1
Total	30	100

Berdasarkan tabel 1, sebagian besar responden berada di usia 25–28 tahun dan 29–32 tahun, masing-masing terdiri dari 10 orang atau 33,3%. Selanjutnya ada kelompok usia 21–24 tahun dengan 7 orang atau 23,3%, sedangkan kelompok usia 33–34 tahun memiliki jumlah yang paling sedikit, yaitu 3 orang atau 10,1%.

2. Pendidikan

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden

Pendidikan	Frekuensi	Persentase
SMP	8	23,3
SMA	17	56,7
S1	5	20,0
Total	30	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar orang yang menjawab memiliki gelar SMA, yaitu 17 orang (56,7%), diikuti oleh 8 orang (23,5 %) dan 5 orang (20,5%). Hal ini menandakan bahwasannya kebanyakan ibu post SC yang sebagai responden memiliki tingkat pendidikan menengah (SMA).

3. Pekerjaan

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
Tidak Bekerja	17	56,7
Bekerja	13	43,3
Total	30	100

Berdasarkan tabel 3, diketahui bahwa 17 orang (atau 56,7%) dari ibu yang disurvei setelah sectio caesarea (SC) tidak bekerja, sedangkan ibu yang bekerja berjumlah 13 orang (43,3%). Ini menandakan bahwasannya mayoritas responden lebih banyak beraktivitas di rumah sebagai ibu rumah tangga.

4. Paritas

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Paritas Responden

Paritas	Frekuensi	Persentase
Primipara	18	60,0
Multipara	12	40,0
Total	30	100

Tabel 4 menandakan bahwasannya kebanyakan ibu pasca SC masuk kategori primipara (18 orang, 60,0%) dan dalam kategori multipara (12 orang, 40,0%).

B. Analisa Bivariat

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Intensitas Nyeri Responden

Intensitas Nyeri Pretest	Frekuensi	Persentase	Intensitas Nyeri Posttest	Frekuensi	Persentase
Nyeri Ringan (1-3)	9	30	Nyeri Ringan	30	100
Nyeri Sedang (4-6)	21	70	Nyeri Sedang	0	0
Total	30	100	Total	30	100

Tabel 6 Intensitas Nyeri Responden Pretest dan Posttest

Responden	Intensitas Nyeri Pretest	Intensitas Nyeri Posttest
1	4	2
2	3	2
3	4	2
4	5	3
5	4	3
6	5	2
7	3	2
8	4	3
9	4	3
10	4	3
11	5	3
12	4	3
13	4	3
14	2	1
15	3	2
16	4	2
17	4	2
18	3	2
19	4	3
20	3	2
21	3	1
22	5	2
23	3	2
24	4	3
25	4	2
26	5	3
27	3	2
28	4	2
29	4	2
30	4	2

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 30 responden ibu post sectio caesarea (SC), diketahui bahwa pada saat pretest mayoritas klien merasakan nyeri sedang, yaitu 21 klien (70%), sedangkan 9 klien (30%) merasakan nyeri ringan. Dominasi nyeri sedang pada fase awal pemulihan ini terutama terlihat pada kelompok primipara, yang umumnya belum memiliki pengalaman menghadapi nyeri pascaoperasi sehingga lebih rentan merasakan nyeri dengan intensitas lebih tinggi. Meskipun demikian, tetap ditemukan variasi persepsi nyeri antarindividu: beberapa primipara mencatatkan skor nyeri ringan karena memiliki ambang nyeri yang lebih tinggi, sedangkan sebagian multipara masih

mengalami nyeri sedang karena dipengaruhi faktor psikologis, kecemasan, maupun kondisi fisiologis personal. Setelah dilakukan intervensi terapi fingerhold, hasil posttest menandakan semua klien (100%) mengalami penurunan intensitas nyeri menjadi nyeri ringan. Temuan ini menunjukkan adanya perubahan yang konsisten dan bermakna terhadap penurunan intensitas nyeri luka jahitan setelah diberikan terapi fingerhold. Perpindahan keseluruhan responden dari kategori nyeri sedang ke nyeri ringan menggambarkan efektivitas teknik ini sebagai intervensi nonfarmakologis dalam manajemen nyeri pascaoperasi.

Secara fisiologis, mekanisme fingerhold dapat dijelaskan melalui gate control theory yang dikemukakan oleh Melzack dan Wall, di mana rangsangan sensorik berupa tekanan ringan atau sentuhan pada jari dapat menghambat transmisi impuls nyeri pada medula spinalis. Ketika jalur sensorik non-noxious diaktifkan, sinyal nyeri yang dikirimkan ke otak menjadi terhambat sehingga persepsi nyeri berkurang (Melzack & Wall, 1965). Penelitian sebelumnya juga mendukung bahwa teknik relaksasi genggam jari menurunkan nyeri dan kecemasan pasien setelah operasi caesar maupun pasien bedah lainnya, dengan pola konsisten berupa penurunan skala nyeri setelah intervensi (Yulyana et al., 2020).

Beberapa faktor demografis juga berpengaruh terhadap persepsi dan respons nyeri. Dari sisi usia, responden yang berada pada tahap dewasa memiliki kapasitas adaptasi dan kemampuan coping yang lebih baik dibandingkan kelompok usia ekstrem (Gerbershagen et al., 2014). Hal ini dapat mendukung keberhasilan teknik relaksasi seperti fingerhold. Tingkat pendidikan turut memengaruhi pemahaman terhadap instruksi terapi; responden dengan literasi kesehatan lebih baik cenderung mampu menerapkan fingerhold secara benar dan konsisten (Alizadeh-Dibazari et al., 2023). Status pekerjaan, khususnya pada ibu rumah tangga, memberikan keleluasaan waktu untuk mempraktikkan teknik relaksasi dan beristirahat cukup setelah operasi, sehingga memperkuat keberhasilan intervensi (Adams et al., 2023). Distribusi paritas dalam penelitian ini juga turut memengaruhi hasil. Mayoritas responden adalah primipara, yang secara umum memiliki tingkat kecemasan lebih tinggi dan pengalaman terbatas terhadap nyeri pasca SC, sehingga wajar jika pada pretest sebagian besar melaporkan nyeri sedang. Namun demikian, variasi tetap muncul: beberapa primipara mampu menoleransi nyeri dengan baik sehingga melaporkan nyeri ringan, sementara sebagian multipara masih merasakan nyeri sedang karena faktor ambang nyeri yang rendah atau kondisi psikologis tertentu. Ini sejalan dengan teori yang mengatakan pengalaman reproduksi sebelumnya dapat meningkatkan kemampuan coping terhadap nyeri (Pereira et al., 2017).

Dengan demikian, fingerhold layak direkomendasikan sebagai intervensi komplementer yang sederhana, aman, dan terjangkau untuk membantu menurunkan intensitas nyeri luka jahitan pada ibu post SC. Peneliti menyarankan agar implementasi terapi ini dilengkapi edukasi singkat dan pendampingan praktik untuk memastikan teknik dilakukan dengan benar. Selain itu, penelitian lanjutan dianjurkan untuk mengevaluasi efek fingerhold berdasarkan variasi usia, pendidikan, pekerjaan, dan paritas untuk memetakan subpopulasi yang paling mendapatkan manfaat.

Tabel 7 Ranks Pre Test-Post Test

		<i>N</i>	<i>Mean Rank</i>	<i>Sum of Ranks</i>
<i>Pre Test –</i>	<i>Negative Ranks</i>	30 ^a	15.50	465.00
<i>Post Test</i>	<i>Positive Ranks</i>	0 ^b	.00	.00
	<i>Ties</i>	0 ^c	.00	
	<i>Total</i>	30		

a. Post Test < Pre Test
b. Post Test > Pre Test
c. Post Test = Pre Test

Tabel 8 Wilcoxon Signed Rank Test

<i>Pre Test – Post Test</i>	
<i>z</i>	-5.260
<i>Asymp. Sig. (2-tailed)</i>	.000

Hasil analisa memakai metode Wilcoxon Signed Rank Test dalam penelitian yang berjudul "Penerapan Fingerhold terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Luka Jahitan pada Ibu Post SC" menunjukkan z-score yakni -5.260 sesrta angka signifikansi Nilai signifikansi (2-tailed) adalah 0,000 ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan adanya perbedaan yang sangat signifikan antara tingkat nyeri sebelum dan sesudah. diberikan intervensi fingerhold. Jadi, terapi fingerhold teruji mampu meminimalisir nyeri pada luka jahitan ibu yang telah menjalani sectio caesarea.

Nyeri post sectio caesarea adalah kendala utama yang sering dialami ibu sesudah persalinan dengan tindakan bedah. Nyeri muncul sebagai respon fisiologis akibat adanya kerusakan jaringan, spasme otot, dan pelepasan mediator inflamasi di sekitar luka jahitan (Brunner et al., 2010). Mekanisme nyeri ini dialirkan dari serabut saraf aferen menuju medula spinalis dan otak sehingga dipersepsikan sebagai rasa tidak nyaman. Bila nyeri tidak segera ditangani, dapat berdampak pada keterlambatan mobilisasi dini, gangguan menyusui, hingga peningkatan risiko komplikasi pasca operasi. Menurut teori Gate Control Melzack & Wall (1965), terdapat “pintu” pada kornu dorsalis medula spinalis yang dapat memodulasi impuls nyeri. Ketika tubuh menerima rangsangan sensorik non-nociceptif, misalnya melalui sentuhan, tekanan ringan, atau stimulasi tertentu, maka gerbang ini dapat tertutup sehingga transmisi impuls nyeri menuju otak terhambat. Mekanisme inilah yang mendasari efektivitas intervensi non-farmakologis, termasuk teknik relaksasi fingerhold, dalam mengurangi nyeri.

Fingerhold merupakan teknik sederhana dari Jin Shin Jyutsu yang dilakukan dengan cara menggenggam jari tangan secara bergantian. Setiap jari diyakini berhubungan dengan aspek fisik dan emosional tertentu, sehingga ketika digenggam akan menimbulkan efek relaksasi baik secara fisiologis maupun psikologis. Potter (2016) menjelaskan bahwa teknik relaksasi mampu meminimalisir aktivitas sistem saraf simpatis, menaikkan aktivitas parasimpatis, serta menurunkan ketegangan otot, sehingga ambang nyeri pasien meningkat.

Sejumlah penelitian mendukung teori tersebut. Harismayanti, dkk (2023) menemukan bahwa teknik fingerhold yang efektif mampu membantu meminimalisir tingkat sakit pada pasien setelah menjalani operasi SC. Penurunan nyeri terjadi karena fingerhold memberikan stimulasi sensorik yang bersifat menenangkan dan mengalihkan fokus pasien dari rasa nyeri. Penelitian Putri & Indriastuti (2023) di PKU Muhammadiyah Yogyakarta juga menunjukkan hasil serupa, di mana fingerhold terbukti menurunkan skala nyeri ibu post SC secara signifikan. Selain itu, Nurhidayah & Silvitasari (2024) menekankan bahwa fingerhold tidak hanya bekerja pada aspek fisiologis, tetapi juga memberikan efek relaksasi emosional. Pasien merasa lebih tenang, cemas berkurang, dan hal ini membantu menurunkan persepsi nyeri yang dialami. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Yulyana (2020), yang mengatakan fingerhold dapat mengurangi nyeri post operasi SC melalui

aktivasi sistem saraf parasimpatis dan mekanisme distraksi. Penelitian lain juga mendukung keberhasilan fingerhold pada kondisi bedah. Udiyani, dkk (2022) menyebutkan teknik fingerhold merupakan metode non-farmakologis yang efektif, mudah dipelajari, dan dapat diaplikasikan secara mandiri oleh pasien, sehingga memberikan manfaat tambahan berupa peningkatan kontrol diri. Bahkan, Silviani, dkk (2021) membuktikan bahwa fingerhold tidak hanya menurunkan nyeri, tetapi juga mampu mengurangi kecemasan pada pasien pre operasi SC, yang menunjukkan efeknya pada aspek psikologis pasien. Didasarkan pada teori dan temuan penelitian sebelumnya, dapat disimpulkan teknik fingerhold mampu menurunkan intensitas nyeri pasca sectio caesarea melalui dua mekanisme utama. Pertama, secara fisiologis dengan menutup “gerbang nyeri” (sesuai gate control theory), merangsang relaksasi otot, dan meningkatkan ambang nyeri. Kedua, secara psikologis dengan memberikan rasa rileks, menurunkan kecemasan, dan meningkatkan kontrol diri pasien.

Peneliti berpendapat bahwa berdasarkan penelitian ini dan didukung oleh teori dan penelitian sebelumnya yakni fingerhold efektif dalam menurunkan nyeri pada ibu post SC. Fingerhold memiliki kelebihan yaitu mudah dilakukan, tidak membutuhkan alat tambahan, tanpa efek samping, dan dapat diajarkan kepada pasien untuk diaplikasikan secara mandiri. Dengan demikian, fingerhold menjadi salah satu tindakan non-farmakologis yang efektif, aman, dan praktis untuk diterapkan dalam pelayanan kebidanan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, teknik fingerhold terbukti efektif meminimalisir nyeri ibu yang telah melakukan operasi caesar. Efektivitas ini didukung oleh mekanisme fisiologis sesuai gate control theory serta mekanisme psikologis melalui relaksasi, pengurangan kecemasan, dan peningkatan kontrol diri pasien. Fingerhold merupakan intervensi non-farmakologis yang aman, gampang diterapkan, tanpa tambahan alat, serta mampu diterapkan sendiri bagi responden. Oleh karena itu, tenaga kesehatan disarankan untuk menerapkan fingerhold dalam manajemen nyeri pasca SC dengan memberikan edukasi dan pendampingan praktik bagi pasien, sementara pasien dapat memanfaatkan teknik ini untuk meningkatkan kenyamanan pascaoperasi. Penelitian selanjutnya dianjurkan menggunakan sampel lebih besar atau membandingkan fingerhold dengan teknik relaksasi non-farmakologis lain guna mengetahui efektivitas relatif dan memetakan subpopulasi yang paling diuntungkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adams, Y. J., Miller, M. L., Agbenyo, J. S., Ehla, E. E., & Clinton, G. A. (2023). Postpartum care needs assessment: women’s understanding of postpartum care, practices, barriers, and educational needs. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 23(1), 502. <https://doi.org/10.1186/s12884-023-05813-0>
- Alizadeh-Dibazari, Z., Abdolalipour, S., & Mirghafourvand, M. (2023). The effect of prenatal education on fear of childbirth, pain intensity during labour and childbirth experience: a scoping review using systematic approach and meta-analysis. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 23(1), 541. <https://doi.org/10.1186/s12884-023-05867-0>
- Brunner, L. S., Smeltzer, S. C. O. C., Bare, B. G., Hinkle, J. L., & Cheever, K. H. (2010). Brunner & Suddarth’s Textbook of Medical-surgical Nursing (Issue v. 1). Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins. <https://books.google.co.id/books?id=SmtjSD1x688C>
- Gerbershagen, H. J., Pogatzki-Zahn, E., Aduckathil, S., Peelen, L. M., Kappen, T. H., van Wijck, A. J. M., Kalkman, C. J., & Meissner, W. (2014). Procedure-specific risk factor analysis for the development of severe postoperative pain. *Anesthesiology*, 120(5), 1237–1245. <https://doi.org/10.1097/ALN.000000000000108>
- Harismayanti Harismayanti, Junita Djojohikrat, & Jumriaty Thalib. (2023). Penerapan Teknik

- Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pasien Post Op Sectio Caesarea di RSIA Sitti Khadijah Kota Gorontalo. *Detector: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 1(3), 107–116. <https://doi.org/10.55606/detector.v1i3.2136>
- Kemendes RI. (2018). Laporan Nasional Riskesdas 2018. In Lembaga Penerbit Balitbangkes.
- Melzack, R., & Wall, P. D. (1965). Pain mechanisms: a new theory. *Science (New York, N.Y.)*, 150(3699), 971–979. <https://doi.org/10.1126/science.150.3699.971>
- Nurhidayah, D., & Silvitasari, I. (2024). Penerapan Relaksasi Genggam Jari Terhadap Nyeri pada Pasien Pasca Operasi Sectio Caesarea di Kelurahan Pucangsawit. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(3), 119–129. <https://journal.lpkd.or.id/index.php/QuWell/article/view/739>
- Pereira, T. R. C., Souza, F. G. De, & Beleza, A. C. S. (2017). Implications of pain in functional activities in immediate postpartum period according to the mode of delivery and parity: an observational study. *Brazilian Journal of Physical Therapy*, 21(1), 37–43. <https://doi.org/10.1016/j.bjpt.2016.12.003>
- Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P., & Hall, A. (2016). *Fundamentals of Nursing - E-Book*. Elsevier Health Sciences. <https://books.google.co.id/books?id=eCKKCwAAQBAJ>
- Putri, A. P. Y. D., & Indriastuti, N. A. (2023). Intervensi Teknik Genggam Jari (Finger Hold) Untuk Menurunkan Skala Nyeri Pada Ibu Post Sectio Caesarea Di Pku Muhammadiyah Yogyakarta. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Medika Drg. Suherman*, 05(01), 114–117.
- Silviani, Y. E., Maiseptyasari, R., Fahriani, M., & Putri, S. D. (2021). The Effect of Finger-Grip Relaxation Technique on Reducing Anxiety in 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>
- SKI. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia 2023 (SKI)*. Kemendes, 235.
- Udiyani, R., Hartinah, R., & Arifin, R. F. (2022). Efektifitas Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap. *Jurnal Darul Azhar*, 9(1), 84–94.
- Yulyana, N., Liansyi, Y., & Savitri, W. (2020). Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Ibu Post Operasi Sectio Caesarea The Effect Of Finger-Relaxation Techniques On The Reduction Of Sectio Caesarea Post Operating Pain. *Kebidanan Besurek*, 5(1), 36–43. <http://journal.unas.ac.id/health/article/view/1374>