



ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.U *POSTPARTUM SECTIO CAESAREA* DENGAN NYERI AKUT DI RUANG NIFAS RSUD KARDINAH KOTA TEGAL

April Lintina Winardinta Setyowati¹, Tin Utami²

Fakultas Kesehatan Universitas Harapan Bangsa Purwokerto, Jawa tengah, Indonesia ^{1,2}

*Email Korespondensi: aprilws424@gmail.com

ABSTRAK

Sectio caesarea merupakan suatu cara melahirkan janin dengan membuat sayatan dengan cara menginsisi menembus pada dinding abdomen bawah dan uterus. Setelah efek anestesi pada tindakan *section caesarea* hilang, akan timbul rasa nyeri pada area sayatan sehingga akan menyebabkan gangguan rasa nyaman. Tindakan nonfarmakologi bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri yaitu dengan teknik distraksi, terapi music, kompres hangat, relaksasi nafas dalam, dan teknik relaksasi genggam jari. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan asuhan keperawatan dan intervensi yang tepat pada pasien *postpartum* yang mengalami nyeri. Penelitian ini menggunakan teknik pendekatan asuhan keperawatan yang mencakup pengkajian, penentuan diagnosa, penentuan intervensi keperawatan, implementasi hingga evaluasi. Keluhan yang paling dirasakan dan mengganggu pasien adalah nyeri di daerah perut dengan *Provocative* nyeri ketika tubuhnya bergerak, *Quality* seperti tertusuk-tusuk, *Region* dibagian perut bawah, *Scale* 6 dari 1-10 dengan *Numeric Rate Scale*, Time hilang timbul. Pemberian terapi relaksasi genggam jari yang dilakukan dalam jangka 3 hari mampu untuk mengatasi masalah nyeri yang dikolaborasikan dengan pemberian analgesic sebagai terapi farmakologi.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan, Relaksasi Genggam Jari, Post Partum, Sectio Caesarea

ABSTRACT

Sectio caesarea is a way of giving birth to a fetus by making an incision through the lower abdominal wall and uterus. After the anaesthetic effect in the Caesarean section disappears, there will be pain in the incision area which will cause discomfort. Non-pharmacological measures aim to reduce pain by means of distraction techniques, music therapy, warm compresses, deep breathing relaxation, and finger-held relaxation techniques. The purpose of this study was to describe appropriate nursing care and interventions for postpartum patients who experience pain. This study uses a nursing care approach that includes assessment, diagnosis, and determination of nursing interventions, implementation and evaluation. The most felt and disturbing complaint for patients is pain in the abdominal area with *Provocative* pain when the body moves, *Quality* is like being stabbed, *Region* in the lower abdomen, *Scale*

6 of 1-10 with Numeric Rate Scale, Time ebb and flow Giving finger-held relaxation therapy carried out within 3 days is able to overcome pain problems in collaboration with the administration of analgesics as pharmacological therapy.

Keywords: Nursing Care, Finger Holding Relaxation, Post Partum, Sectio Caesarea

PENDAHULUAN

Berdasarkan Riskesdas tahun 2018, angka Ibu melahirkan di Indonesia mencapai 79% dengan proporsi praktik bidan mandiri 29%, RS Swasta 18%, dan RS Pemerintah 15%. Sedangkan untuk persalinan dengan metode SC di Indonesia sebesar 17.6%, dari seluruh jumlah kelahiran yang paling tinggi yaitu DKI Jakarta yaitu sebesar 31.1%, kemudian disusul Bali dengan 30.2%, dan presentase terendah adalah Papua sebesar 6.7% (Kementerian Kesehatan, 2018). Persalinan metode SC di Jawa Tengah memiliki proporsi sebesar 15.5% (Kementerian Kesehatan, 2018). Persalinan ini mempunyai indikasi dari faktor Ibu dan faktor janin. Penyebab dari faktor janin berupa gawat janin, malpresentasi, malposisi kedudukan janin, prolapsus tali pusat dengan pembukaan kecil, dan kegagalan persalinan vakum atau forceps ekstraksi (Juliathi et al., 2021). Ibu yang dilakukan tindakan Sectio caesarea akan menunjukkan masalah keperawatan aktual maupun resiko yang berdampak pada gangguan rasa aman manusia seperti nyeri akut akibat dari insisi atau robekan pada jaringan kontuitas perut (Wahyu & Liza, 2019). Nyeri akut adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari tiga bulan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Peran perawat dalam hal ini adalah sebagai pemberi asuhan keperawatan, pengelola pelayanan keperawatan, pelaksana tugas berdasarkan pelimpahan wewenang, dan pelaksana tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu (Indonesia, 2019). Perawat membantu pasien meringankan nyeri dan efek yang membahayakan diri pasien. Teknik relaksasi genggam jari (finger hold) merupakan teknik relaksasi yang sangat sederhana dan mudah dilakukan oleh siapapun. Teknik ini berhubungan dengan jari tangan serta aliran energi didalam tubuh. Menggenggam jari sambil menarik nafas dalam-dalam (relaksasi) dapat mengurangi dan menyembuhkan ketegangan fisik dan emosi. Teknik relaksasi genggam jari 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 (Larasati & Hidayati, 2022). Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik melakukan studi kasus “Asuhan Keperawatan pada Ny.U Postpartum Sectio Caesarea dengan Nyeri Akut Di Ruang Nifas RSUD Kardinah Kota Tegal”.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah studi kasus dengan menggunakan teknik pendekatan asuhan keperawatan yang mencakup pengkajian, penentuan diagnosa, penentuan intervensi keperawatan, implementasi hingga evaluasi. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 6 April 2023 sampai 9 April 2023. Sampel pada penelitian ini adalah Ny.U *postpartum section caesarea* yang di RSUD Kardinah Kota Tegal dengan masalah utama nyeri akut. Pengumpulan data dilakukan dengan cara hasil observasi, wawancara, pengukuran, hingga melakukan asuhan keperawatan pada kasus yang ada pada klien. Proses pengumpulan data menggunakan instrumen format pengkajian serta alat pemeriksaan fisik seperti sphygmomanometer, termometer, dan stetoskop. Proses analisis data dilakukan dengan cara

mengelompokkan data yang didapatkan dari hasil pengkajian, kemudian dilakukan analisis berdasarkan data subjektif, dan data objektif sehingga dapat ditemukan dan dapat disimpulkan diagnosa keperawatan. Langkah selanjutnya adalah dengan menyusun rencana keperawatan, melakukan implementasi, evaluasi, dan dokumentasi keperawatan.

HASIL PENELITIAN

Tindakan keperawatan pada Ny.U dengan *postpartum section caesarea* memiliki fokus masalah keperawatan yaitu nyeri akut dengan tindakan pemberian terapi relaksasi genggam jari (*finger hold*) menjadi fokus tindakan keperawatan mandiri yang dilakukan selama 3x24 jam. Hasil pengkajian dengan teknik pemeriksaan pada tanggal 6 April 2023, didapatkan penilaian data subjektif pasien mengatakan nyeri setelah operasi *sectio caesarea* tadi pagi, nyeri ketika tubuhnya bergerak, rasanya seperti tertusuk-tusuk di bagian perut bawah dengan skala 6 dari 1-10 dan nyerinya hilang timbul, serta sulit untuk tidur dan tidak nafsu makan. Data objektif tekanan darah 115/70 mmHg, tampak meringis kesakitan, gelisah dan tidak dapat beristirahat, makanan tidak habis, tampak luka post *section caesarea* di perut +- 12 cm, tidak banyak bergerak dan belum dapat miring kanan dan kiri.

Menganalisis data hasil pengkajian untuk menentukan diagnosa utama pasien, dari data yang diperoleh pada pasien dengan *postpartum section caesarea*, maka peneliti mengambil fokus masalah utama nyeri akut dan didapatkan pada tabel 1. Diagnosa yang ditemukan pada penelitian ini.

Tabel 1. Diagnosa Keperawatan

No	Data Subjektif	Data Objektif	Masalah Keperawatan
1	Pasien mengatakan nyeri setelah operasi Caesar tadi pagi, nyeri terasa ketika tubuhnya bergerak, seperti tertusuk-tusuk di bagian perut bawah dengan skala 6 dari 1-10, dan hilang timbul. Pasien mengatakan sulit untuk tidur, tidur paling lama hanya 2 jam, dan tidak nafsu makan.	Tampak meringis kesakitan. Tampak gelisah dan tidak dapat beristirahat. Tampak makanan tidak habis. Tampak luka post section caesarea di perut +- 12 cm. Tampak tidak banyak bergerak dan belum dapat miring kanan dan kiri.	Nyeri akut berhubungan dengan agan pencedra fisik (prosedur pembedahan <i>section caesarea</i>).

Intervensi keperawatan pada studi kasus ini berfokus pada diagnosis nyeri akut. Adapun tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan tingkat nyeri dapat menurun dengan kriteria hasil keluhan nyeri, meringis, gelisah, kesulitan tidur menurun, nafsu makan dan kemampuan aktivitas membaik. Intervensi utama yang dilakukan adalah manajemen nyeri, dengan observasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri, skala nyeri dan respon nyeri nonverbal. Intervensi terapeutik dengan memfasilitasi istirahat tidur. Peneliti juga melakukan edukasi strategi meredakan nyeri non farmakologis dengan teknik relaksasi genggam jari pada pasien dan keluarga, serta kolaborasi dengan tim medis lain untuk pemberian analgesik. Pasien mendapat terapi dexketoprofen 3 x 30 mg peroral untuk mengurangi nyeri sedang.

Implementasi keperawatan studi kasus yang diterapkan oleh peneliti yaitu melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan *postpartum section caesarea* yang berfokus pada

satu masalah keperawatan yaitu nyeri akut.

Implementasi Hari 1

- a. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri
- b. Mengidentifikasi skala nyeri
- c. Mengidentifikasi respon nyeri non verbal
- d. Menjelaskan strategi meredakan nyeri
- e. Mengajarkan teknik nonfarmakologi meredakan nyeri (teknik relaksasi genggam jari)
- f. Memberikan teknik nonfarmakologi (teknik relaksasi genggam jari)
- g. Mengkolaborasi pemberian analgesik, dexketoprofen 30 mg
- h. Memfasilitasi istirahat tidur

Implementasi Hari 2

- a. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri
- b. Mengidentifikasi skala nyeri
- c. Mengidentifikasi respon nyeri non verbal
- d. Memberikan teknik nonfarmakologi (teknik relaksasi genggam jari)
- e. Memfasilitasi istirahat tidur
- f. Mengkolaborasi pemberian analgesik, dexketoprofen 30 mg

Implementasi Hari 3

- a. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri
- b. Mengidentifikasi skala nyeri
- c. Mengidentifikasi respon nyeri non verbal
- d. Memberikan teknik nonfarmakologi (teknik relaksasi genggam jari)
- e. Mengkolaborasi pemberian analgesik, dexketoprofen 30 mg

Setelah dilakukan implementasi keperawatan terapi relaksasi 3x24 jam di dapatkan nyeri berkurang, nafsu makan membaik, dapat beristirahat dan dapat beraktivitas.

PEMBAHASAN

Praktik keperawatan pada studi kasus ini adalah untuk mengatasi masalah keperawatan nyeri akut pada pasien postpartum section caesarea dengan relaksasi genggam jari berdasarkan hasil pengkajian subjektif, objektif, dan fisi. Data dukung masalah nyeri akut ditemukan data pengkajian yaitu mengeluh nyeri di daerah perut dengan *provocative* nyeri ketika tubuhnya bergerak, *quality* seperti tertusuk-tusuk, *region* dibagian perut bawah, *scale* 6 dari 1-10 dengan *Numeric Rate Scale*, *time* hilang timbul. TD : 115/ 70 mmHg, N : 76 x/menit, RR : 20 x/menit, S : 36.7 °C. Selama dirawat pasien mengeluh tidak nafsu makan, sulit tidur, tidur paling lama hanya 2 jam. Pasien tampak menahan nyeri, gelisah, tidak dapat beristirahat, makanan tidak habis. terdapat luka post section caesarea di perut +- 12 cm, dan tidak banyak bergerak dan belum dapat miring kanan dan kiri.

Intervensi utama yang dilakukan adalah manajemen nyeri. Hal tersebut sesuai dengan standar intervensi perawat untuk manajemen nyeri yaitu observasi dengan identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri, skala nyeri, dan respon nyeri nonverbal. Tindakan terapuetik berikan teknik nonfarmakologi, dan fasilitasi istirahata tidur. Memberikan edukasi tentang strategi meredakan nyeri, dan ajarkan teknik nonfarmakologis meredakan nyeri. Serta kolaborasi pemberian analgesik, jika perlu. Tindakan keperawatan yang dilakukan peneliti meliputi tindakan terapeutik meliputi memfasilitasi tidur, dan mengajarkan relaksasi genggam jari sebagai tindakan non farmakologis untuk mengurangi nyeri pasien. Perawat berkolaborasi dalam tindakan farmakologi dengan dokter berupa pemberian analgesik.

Tindakan keperawatan yang dilakukan peneliti kepada pasien mengacu pada rencana intervensi tentang relaksasi genggam jari. Teknik relaksasi genggam jari merupakan cara

yang mudah untuk mengelola emosi dan mengembangkan kecerdasan emosional. 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 refleks (spontan) pada saat genggaman. Rangsangan tersebut akan mengalirkan semacam gelombang kejut 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. Edukasi yang dapat diberikan kepada pasien berupa teknik relaksasi genggam jari, anjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik, anjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali, pegang jari dimulai dengan ibu jari selama 2-3 menit dilakukan secara bergantian pada jari yang lain, dapat dilakukan pada tangan kanan atau kiri terlebih dahulu, kemudian minta pasien untuk menghembuskan napas, hembuskanlah secara perlahan sambil melepaskan perasaan dan masalah yang mengganggu dan bayangan emosi yang mengganggu tersebut keluar dari pikiran.

Implementasi hari pertama dengan mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi respon nyeri nonverbal, pasien mengatakan masih terasa nyeri di daerah luka operasi, P : nyeri ketika bergerak, Q : nyeri terasa seperti tertusuk-tusuk, R : nyeri di daerah luka operasi di bagian perut bawah, S : Skala 6 dari 1-10, T : Hilang timbul. Pasien meringis menahan nyeri. Peneliti melakukan intervensi selanjutnya dengan menjelaskan strategi meredakan nyeri mengajarkan teknik nonfarmakologi meredakan nyeri (teknik relaksasi genggam jari), memberikan teknik nonfarmakologi (teknik relaksasi genggam jari., dengan respon pasien mendengarkan dengan baik tentang teknik relaksasi untuk meredakan nyeri, dan ketika mempraktekkan teknik relaksasi genggam jari pasien harus dibimbing.Selanjutnya melakukan kolaborasi mengkolaborasi pemberian analgesik, dexketoprofen 30 mg, dengan respon pasien tampak melakukan napas dalam. Setelah diberikan analgesik pasien mengatakan ingin beristirahat karena dari sore belum bisa tidur.

Tindakan implementasi hari kedua, mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi respon nyeri nonverbal, Pasien mengatakan masih terasa di perut, P : Nyeri ketika miring kanan-kiri, Q : Nyeri terasa seperti tertusuk-tusuk, R : Nyeri di daerah luka operasi di bagian perut bawah, S : Skala 4 dari 1-10, T : Hilang timbul, 2-3 menit. Selanjutnya memberikan teknik nonfarmakologi (teknik relaksasi genggam jari), respon pasien mengatakan ketika terasa sakit diperut,. Pasien melakukan genggam jari dan nafas dalam dibantu suaminya, pasien juga mengatakan setelah melakukan genggam jari nyerinya berkurang. Selanjutnya memfasilitasi istirahat tidur, pasien mengatakan akan beristirahat setelah menyusui bayinya, dan tampak menyusui bayinya. Peneliti melakukan kolaborasi pemberian analgesik, dexketoprofen 30 mg, respon pasien mengatakan sakit ketika di injeksikan dexketoprofen.

Implementasi hari ketiga, mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi respon nyeri nonverbal, respon pasien mengatakan nyeri terasa sesekalit, P : Nyeri ketika banyak bergeraki, Q : Nyeri terasa seperti tertusuk-tusuk, R : Nyeri di daerah luka operasi di bagian perut bawah, S : Skala 2 dari 1-10, T : Hilang timbul. Selanjutnya peneliti memberikan teknik nonfarmakologi (teknik relaksasi genggam jari), pasien mengatakan sudah sering melakukan genggam jari, dan nyerinya berkurang. Peneliti juga melakukan kolaborasi pemberian analgesic, dexketoprofen 30 mg, dan Ny.U mengatakan sakit ketika di injeksikan dexketoprofen.

Hasil evaluasi setelah dilakukan relaksasi genggam jari selama 3 hari sudah menunjukkan adanya penurunan nyeri pada pasien dari 6 menjadi 2. Pemberian terapi

relaksasi genggam jari sesuai dengan teori relaksasi genggam jari yang menyebutkan bahwa teknik relaksasi genggam jari menghasilkan impuls yang dikirim melalui serabut saraf aferen non-nosiseptor. Serabut saraf aferen non-nosiseptor mengakibatkan "gerbang" tertutup sehingga stimulus pada kortek serebri dihambat atau dikurangi akibat counter stimulasi relaksasi dan menggenggam jari. Sehingga intensitas nyeri akan berubah atau mengalami modulasi akibat stimulasi relaksasi genggam jari yang lebih dahulu dan lebih banyak mencapai otak (Astutik & Kurlinawati, 2017). Relaksasi genggam jari dapat mengendalikan dan mengembalikan emosi yang akan membuat tubuh menjadi rileks. Adanya stimulasi nyeri pada luka bedah menyebabkan keluarnya mediator nyeri yang akan menstimulasi transmisi impuls disepanjang serabut afaren nosiseptor ke substansi gelatinosa (pintu gerbang) di medula spinalis untuk selanjutnya melewati thalamus kemudian disampaikan ke kortek serebri dan diinterpretasikan sebagai neri. Perlakuan relaksasi genggam jari akan menghasilkan impuls yang dikirim melalui serabut saraf aferen nosiseptor- non nosiseptor. Serabut saraf non nosiseptor mengakibatkan "pintu gerbang" tertutup sehingga stimulus neri terhambat dan berkurang. Teori two gate control menyatakan bahwa terdapat satu pintu "pintu gerbang" di thalamus mengakibatkan stimulasi yang menuju konteks serebri terhambat sehingga intensitas nyeri berkurang untuk kedua kalinya (Pinandita, 2012).

SIMPULAN DAN SARAN

Dalam penelitian ini menunjukkan skala nyeri sebelum dilakukan implementasi 6 dari 1-10 menjadi 2 dari 1-10. Selain itu, pemberian relaksasi genggam jari selama 3x24 jam sudah menunjukkan adanya penurunan. Kesimpulan penelitian ini yaitu relaksasi genggam jari dapat menurunkan nyeri. Disarankan bagi perawat jika menemukan pasien postpartum section caesarea rentang skala nyeri sedang dapat menerapkan relaksasi genggam jari sebagai intervensi keperawatan mandiri. Saran bagi pasien maupun keluarga diharapkan mampu bekerjasama dengan perawat dalam melakukan relaksasi genggam jari secara mandiri selama masa perawatan, setelah diberikan edukasi relaksasi genggam jari.

UCAPAN TERIMA KASIH

- 1) Iis Setiawan Mangkunegara, S.Kom., M.TI., selaku Ketua Yayasan Pendidikan Dwi Puspita.
- 2) dr. Pramesti Dewi, M.Kes., selaku Rektor Universitas Harapan Bangsa.
- 3) Dwi Novitasari, S.Kep., Ns., M.Sc., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Harapan Bangsa.
- 4) Tri Sumarni, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Ketua Program Studi Profesi Ners Fakultas Kesehatan Universitas Harapan Bangsa.
- 5) Noor Yunida Triana, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Koordinator KIA-N Universitas Harapan Bangsa.
- 6) Tin Utami, SST, S.Kep. Ns, M.Kes selaku dosen pembimbing Saya yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan Saya dalam penyusunan KIA-N ini.
- 7) Pihak RSUD Kardinah Kota Tegal yang telah membantu dalam usaha mendapatkan data yang Saya perlukan.
- 8) Kedua orang tua Saya, Bapak Tobidin S.H dan Ibu Triwinarsih S.H serta kakak Saya Marchtino Winardin Setiawan S.P, yang selalu memberikan limpahan doa tulus tiada hentinya, cinta dan kasih sayang, pemberi semangat saat lelah menghampiri dan yang telah memberikan batuan dukungan material dan moral.
- 9) Sahabat yang telah banyak membantu dalam menyelesaikan KIA-N ini

DAFTAR PUSTAKA

- Apriani, W., & Nurjannah, D. (2020). *Jurnal Sains Kesehatan Vol. 27 No. 1 April 2020.* 27(1), 23–29.
<http://jurnal.stikestrimandirisakti.ac.id/index.php/jsk/article/view/109/pdf>
- Bd. Lisna, S. S. T. M. K., & Andriyanto, S. S. M. P. (2023). *Buku Ajar PENGANTAR ASUHAN KEBIDANAN (Masa Pasca Persalinan)*. Penerbit Lakeisha.
<https://books.google.co.id/books?id=OgOzEAAAQBAJ>
- Carpenito, I.J. 2001. *Diagnosa Keperawatan*, Edisi 8. Jakarta : EGC
- Doengoes, Marylinn. 2001. *Rencana Asuhan Keperawatan Maternal / Bayi*. Jakarta : EGC
- Eny Retma Ambarwati. (2009). *Asuhan Kebidanan Nifas*. Mitra Cendikia: Yogyakarta
- Hartanti, R. D., Wardana, D. P., dan Fajar, R.A. (2016). *Terapi relaksasi napas dalam menurunkan tekanan darah pasien hipertensi*. JIK, vol. IX, No. 1. STIKES Muhammadiyah Pekajangan
- Indrawati & Arham. (2020). *Pengaruh pemberian teknik relaksasi genggam jari terhadap persepsi nyeri pada pasien post operasi fraktur*. 2507 (February), 1-9.
- Juliathi, N. L. P., Marhaeni, G. A., & Dwi Mahayati, N. M. (2021). Gambaran Persalinan dengan Sectio Caesarea di Instalasi Gawat Darurat Kebidanan Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery)*, 9(1), 19–27
- Larasati, I., & Hidayati, E. (2022). Relaksasi genggam jari pada pasien post operasi. *Ners Muda*, 3(1).
<https://doi.org/10.26714/nm.v3i1.9394>
- Nurhanifah, D., & Sari, R. T. (2022). *Manajemen Nyeri Nonfarmakologi*. UrbanGreen Central Media.
<https://books.google.co.id/books?id=K0ahEAAAQBAJ>
- Nursalam. (2017). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan* (4th ed.). Salemba Medika.
- Pongoh, A., Egam, A., Kamalah, R., & Mallongi, A. (2020). Effectiveness of Finger Held Relaxation on the Decrease in Intensity of Pain in Patient of Post-Sectio Caesarea in RSUD Sorong Regency. *Systematic Reviews in Pharmacy*, 11(9), 953–956.
<https://doi.org/10.31838/srp.2020.9.138>
- Potter, P., & Perry, A. (2010). *Fundamentals of Nursing* (10th ed.). ELSEVIER MOSBY
- Riskesdas, K. (2018). *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar* (RISKESDAS)
- Saputra, M. K. F., Susanto, W. H. A., Mufarokhah, H., Kristina, Y., Nugroho, F. A., Setiyadi, A., Prasetyanto, D., Purwoto, A., Yuda, H. T., & Achmad, V. S. (2023). *Keperawatan Perioperatif Global Eksekutif Teknologi*. https://books.google.co.id/books?id=d_quEAAAQBAJ
- Sihombing, N., Saptarini, I., Sisca Kumala Putri, D., Penelitian dan Pengembangan Upaya Kesehatan Masyarakat, P., & Litbang Kesehatan, B. (2017). Determinan Persalinan Sectio Caesarea Di Indonesia (Analisis Lanjut Data Riskesdas 2013). *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 8(1), 63–75.
<https://doi.org/10.22435/kespro.v8i1.6641.63-75>
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI, (2016), *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)*, Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI, (2018), *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)*, Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI, (2018), *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)*, Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia
- Wahyu, H., & Liza, L. F. (2019). Terapi kompres hangat dengan aroma jasmine essential oil terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post sectio caesarea. 1, 406–415.
- Walyani, E. S dan Purwoastuti, E. 2020 . *Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Yuliana Wahida, & Hakim, B. N. (2020). *Emodemo Dalam Asuhan Kebidanan. Masa Nifas*. In asuhan kebidanan masa nifas (p. 2)