

CASE STUDY: PROGRAM FISIOTERAPI PADA KASUS POST PARTUM SECTIO CAESAREA ET CAUSA IUGR OLIGOHYDRAMNION

Oleh

Igildafani Moutya Devi^{1*}, Agus Widodo²^{1,2}Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Profesi Fisioterapi, Universitas

Muhammadiyah Surakarta

Email: ¹igildafanidevi@gmail.com, ²aw290@ums.ac.id**Article History:**

Received: 04-11-2022

Revised: 15-11-2022

Accepted: 23-12-2022

Keywords:

Sectio Caesarea, deep breathing exercise, pelvic floor exercise, ankle pumping, latihan mobilisasi

Abstract: Pendahuluan: Sectio Caesarea (SC) merupakan suatu cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding rahim. Masalah kesehatan yang dapat dialami oleh wanita post SC antara lain nyeri, oedem pada kaki, dan menurunnya kemampuan fungsional. Tujuan: untuk mengetahui efek deep breathing, pelvic floor exercise, ankle pumping exercise, latihan mobilisasi, dan breast care terhadap intensitas nyeri, oedem pada kaki, dan kemampuan fungsional pada pasien Post Partum Sectio Caesarea et causa IUGR Oligohidramnion. Metode: Metode penelitian ini dilakukan secara langsung kepada satu responden dengan kasus Post Partum Sectio Caesarea et causa IUGR Oligohidramnion dengan pemberian terapi sebanyak 3 kali sesi terapi. Pengukuran intensitas nyeri menggunakan Numerical Rating Scale, oedem pada kaki menggunakan metline, dan kemampuan fungsional menggunakan The Barthel Index. Hasil: Setelah dilakukan terapi sebanyak 3 kali didapatkan hasil NRS nyeri diam dari 6 ke 2, nyeri tekan dari 9 ke 7, dan nyeri gerak dari 8 ke 4. Pengukuran oedem kaki kanan pada titik 5 cm proksimal mal lateralis dari 22,4 cm ke 22,2 cm, 0 cm mal lateralis dari 24 cm ke 23 cm, 5 cm distal mal lateralis dari 22 cm ke 23 cm. Oedem kaki kiri pada titik 5 cm proksimal mal lateralis dari 23 cm ke 22,9 cm, 0 cm mal lateralis dari 24,3 cm ke 24,2 cm, 5 cm distal mal. Lateralis dari 23 cm ke 22,8 cm. Hasil The Barthel Index dari 20 menjadi 65. Kesimpulan: penggunaan deep breathing, pelvic floor exercise, ankle pumping exercise, latihan mobilisasi, dan breast care dapat menurunkan intensitas nyeri, menurunkan oedem pada kaki, dan meningkatkan kemampuan fungsional pada pasien post SC et causa IUGR Oligohidramnion.

PENDAHULUAN

Sectio Caesarea (SC) adalah suatu cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding rahim melalui dinding depan abdomen dan vagina. *Sectio Caesarea* (SC) juga merupakan operasi histerektomi untuk melahirkan janin dalam kandungan. Persalinan dengan SC ditujukan untuk indikasi medis tertentu yang mana dibagi menjadi indikasi untuk ibu dan indikasi untuk bayi. Persalinan SC harus dipahami sebagai salah satu alternatif persalinan ketika persalinan normal sudah tidak dapat dilakukan lagi (Perwiraningtyas & Rahmawati, 2021).

Prevalensi SC secara global telah meningkat sebesar 3,7% setiap tahun antara tahun 2000 dan 2015 dengan peningkatan 12% kelahiran hidup (16 juta dari 131,9 juta) pada tahun 2000 menjadi 21% kelahiran hidup (29,7 juta dari 140,6 juta) pada tahun 2015. Peningkatan absolut terbesar terjadi di Amerika Utara dengan penggunaan SC dari 24,3% menjadi 32% pada tahun 2000 hingga 2015. Sementara di Indonesia, berdasarkan hasil Riskesdas 2013 menunjukkan persalinan dengan SC sebesar 9,8% dari total 49.603 kelahiran sepanjang tahun 2010 hingga tahun 2013 dimana proporsi tertinggi di DKI Jakarta (19,9%) dan terendah di Sulawesi Tenggara (3,3%) (Nurdianty *et al.*, 2020).

Peningkatan presentase persalinan dengan tindakan SC dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti ketuban pecah dini, preeklampsia, perdarahan, kelainan letak janin, gawat janin, ruptur uteri, disproporsi cephalopelvic, dan distosia (Nurdianty *et al.*, 2020). Berdasarkan *American College of Obstetricians and Gynecologists* (ACOG) tentang *Intrauterine Growth Restriction* (IUGR) dan ultrasonografi pada kehamilan, oligohidramnion adalah temuan umum pada janin yang mengalami hambatan pertumbuhan. Penurunan cairan ketuban membuat tali pusar rentan terhadap kompresi, persalinan sesar, dan kemungkinan terjadinya kematian janin. Oleh sebab itu dapat disimpulkan bahwa oligohidramnion terjadi pada 77 hingga 83% kehamilan dengan komplikasi IUGR (Chauhan *et al.*, 2007).

Selain menyelamatkan nyawa para wanita dan janin, SC memiliki berbagai masalah kesehatan yang mungkin dapat dihadapi oleh wanita *post* SC seperti nyeri incise, masalah pencernaan, mastitis, depresi, mual, dan kecemasan (Karakaya *et al.*, 2012). Imobilitas setelah *post* SC memiliki pengaruh secara fisik dan mental pada wanita yaitu dapat berupa infeksi saluran kemih, *deep venous thrombosis*, obstruksi usus, meningkatnya intensitas nyeri, dan *pressure ulcer*. Oleh sebab itu diperlukan latihan progresif pasca bedah yang meliputi latihan yang dilakukan di tempat tidur, duduk di tempat tidur, berdiri, berjalan di dalam ruangan, dan berjalan di luar ruangan. Latihan awal pasca bedah memiliki berbagai manfaat seperti meningkatkan mobilitas fungsional, meningkatkan kekuatan tonus otot, menurunkan intensitas nyeri, involusi uteri, drainase lokia, fungsi saluran gastrointestinal dan urin, pemulihan dan peningkatan penyembuhan luka (Youness & Ibrahim, 2017).

Beberapa intervensi fisioterapi yang dapat digunakan untuk mengurangi masalah kesehatan pada wanita *post* SC yaitu *breathing exercise* yang telah terbukti dapat mengurangi nyeri yang berhubungan dengan luka incise pasca operasi (Weerasinghe *et al.*, 2022). *Pelvic floor exercise* yang bertujuan untuk mencegah terjadinya *incontinentia urine* (Tarukallo *et al.*, 2018), gangguan fungsi defekasi (Yusita *et al.*, 2020), dan fungsi seksual (Hadizadeh-Talasaz *et al.*, 2019). *Ankle pumping exercise* bertujuan untuk mengurangi oedema pada tungkai bawah dan membantu melancarkan aliran darah (Weerasinghe *et al.*,

2022). Latihan mobilisasi yang bertujuan untuk mengurangi nyeri, meningkatkan kekuatan otot, membantu dalam penyembuhan luka, dan aktivitas fungsional mandiri (Razan & Wijianto, 2021). *Breast care* bertujuan untuk melancarkan pengeluaran ASI, meningkatkan volume ASI, serta mencegah bengkak pada payudara akibat bendungan ASI (Wijayanti & Setiyaningsih, 2016).

Berdasarkan penjelasan di atas, maka tujuan dari pembuatan artikel ini adalah untuk mengetahui efek *deep breathing*, *pelvic floor exercise*, *ankle pumping exercise*, latihan mobilisasi, dan *breast care* terhadap intensitas nyeri, oedem pada kaki, dan kemampuan fungsional pada pasien *Post Partum Sectio Caesarea et causa IUGR Oligohidramnion*.

LANDASAN TEORI

Prosedur Pengambilan Data

a. Pemeriksaan Subjektif

Pasien mengeluhkan rasa nyeri pada area luka operasi saat melakukan aktivitas seperti berubah posisi dari tidur terlentang ke miring kanan atau kiri dan produksi ASI belum keluar pasca operasi *sectio caesarea*.

b. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan dengan pemeriksaan status kehamilan, hasil laboratorium, tanda-tanda vital, inspeksi statis, inspeksi dinamis, palpasi, dan pemeriksaan fungsi gerak dasar. Usia kehamilan pasien 37 minggu dengan status G₂P₁A₀. Pemeriksaan laboratorium didapatkan hasil pemeriksaan *Amniotic Fluid Index* (AFI) didapatkan hasil 4,08 cm yang berarti adanya oligohidramnion. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital yaitu TD: 110/62 mmHg, HR: 96 x/menit, RR: 22 x/menit, SpO₂: 91%, temperatur: 36,4°C, TB: 158 cm, BB: 70 kg, dan kesadaran: composmentis. Inspeksi statis ditemukan adanya luka bekas incise pada area abdomen pasien, adanya penggunaan kateter, dan adanya pembengkakan pada kedua kaki dimana kaki kiri lebih besar daripada kaki kanan. Hasil pemeriksaan inspeksi dinamis ditemukan raut wajah terlihat menahan nyeri saat melakukan gerakan dari tidur terlentang ke miring kanan dan kiri serta perubahan posisi dilakukan secara perlahan. Hasil pemeriksaan palpasi ditemukan adanya titik nyeri atau nyeri tekan pada area perut di sekitar luka incise. Pada pemeriksaan fungsi gerak dasar ditemukan adanya nyeri dan keterbatasan gerak pada gerakan aktif dan pasif regio trunk.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan pada penelitian ini menggunakan studi kasus yang dilaksanakan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada pasien Ny. TW usia 20 tahun dengan diagnosa medis *Post Partum Sectio Caesarea et causa IUGR Oligohidramnion*. Pasien telah menjalani program terapi sebanyak tiga kali pada tanggal 14 September 2022 sampai 15 September 2022. Keluhan yang dirasakan oleh pasien adalah adanya nyeri di sekitar luka incise, pembengkakan pada kedua kaki, dan terganggunya kemampuan fungsional. Pemberian intervensi fisioterapi berupa *deep breathing exercise*, *pelvic floor exercise*, *ankle pumping exercise*, latihan mobilisasi, dan *breast care*.

Deep breathing exercise dilakukan dengan cara posisi pasien *supine lying* di atas bed dengan kedua tangan eksternal rotasi di samping badan. Pasien diinstruksikan untuk

menarik napas yang dalam melalui hidung kemudian tahan selama 2 detik lalu hembuskan secara perlahan melalui mulut. Lakukan setiap 2 jam sebanyak 8 repetisi.

Pelvic floor exercise dilakukan dengan cara posisi pasien *supine lying* di atas bed dengan kedua tangan di samping badan dan kedua lutut ditekuk. Pasien diinstruksikan untuk melakukan gerakan seperti menahan BAK dan BAB sekaligus kemudian rileks tanpa adanya tahanan (*fast twitch*). Kemudian pasien diinstruksikan untuk melakukan gerakan seperti menahan BAK dan BAB kemudian tahan selama 5 detik lalu rileks secara perlahan (*slow twitch*). Lakukan setiap 2 jam dengan masing-masing gerakan sebanyak 8 repetisi.

Ankle pumping exercise dilakukan dengan cara Pasien diinstruksikan untuk melakukan gerakan dorsifleksi dan plantar fleksi ankle secara bergantian. Lakukan setiap 2 jam sebanyak 8 repetisi.

Latihan mobilisasi yang dilakukan adalah latihan miring dari posisi terlentang yaitu dengan menginstruksikan pasien untuk menekuk kaki kiri dan meluruskan kaki kanan. Setelah itu instruksikan pasien untuk bergerak miring ke arah kanan. Lakukan hal yang sama pada sisi sebaliknya. Latihan duduk di tepi bed dilakukan dengan cara Turunkan bed agar saat duduk kaki pasien dapat berpijak pada lantai. Instruksikan pasien untuk bergerak ke posisi miring lalu kedua kaki diturunkan dari bed. Instruksikan pasien untuk menggunakan bantuan tangan yang berpegangan pada sisi bed untuk membantu mendorong badan sehingga pasien berada pada posisi duduk. Latihan berdiri dilakukan dengan menginstruksikan pasien yang berada dalam posisi duduk di tepi bed untuk meletakkan kedua tangan pada bahu terapis. Kemudian secara perlahan pasien berdiri dengan berpegangan pada terapis. Lakukan setiap 3 jam.

Breast care dilakukan dengan mengajarkan gerakan-gerakan *breast care* pada suami atau ibu pasien yang terdiri dari: Pertama, instruksikan untuk memijat payudara dengan menggunakan kedua telapak tangan dari tengah lalu turun ke bawah menyangga payudara kemudian pentalkan ke arah lateral. Lakukan 8-10 kali. Kedua, instruksikan untuk memijat payudara dengan menggunakan kedua telapak tangan dari lateral lalu turun ke bawah menyangga payudara kemudian pentalkan ke arah lateral. Lakukan 8-10 kali. Ketiga, instruksikan untuk menyangga payudara dengan salah satu tangan. Lalu gunakan wrist tangan yang lain untuk memijat menuju ke arah putting dari segala arah (atas, bawah, kanan, kiri). Lakukan masing-masing arah sebanyak 8-10 kali.

Pengukuran nyeri dilakukan dengan menggunakan *Numerical Rating Scale* (NRS) dimana mengukur intensitas nyeri dari angka 0 sampai 10. Angka 0 yang berarti tidak ada nyeri sama sekali, angka 1-2 nyeri ringan, 3-4 nyeri sedang, 5-6 nyeri berat, 7-8 nyeri sangat berat, dan angka 9-10 yang berarti rasa nyeri yang paling buruk (Tapar *et al.*, 2019). Oedem pada kaki diukur dengan menggunakan pengukuran secara antropometri dengan *metline*. *The Barthel Index* merupakan instrumen 10 item yang mengukur kemandirian fungsional dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Instrumen-instrumen tersebut terdiri dari makan, mandi, perawatan diri, berpakaian, defekasi, miksi, penggunaan toilet, transfer, mobilitas, dan naik tangga. *The Barthel Index* memiliki total skor 100 yang berarti mandiri, skor 91-99 yang berarti ketergantungan ringan, skor 61-90 ketergantungan moderat, skor 21-60 ketergantungan berat, dan skor 0-20 yang berarti ketergantungan penuh (Gupta *et al.*, 2016).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Evaluasi Nyeri

Persalinan dengan SC dapat menimbulkan dampak pasca operasi yaitu nyeri. Nyeri yang dirasakan oleh ibu pasca persalinan dengan SC berasal dari luka pada perut. Menurut penelitian yang dilakukan sebelumnya mengatakan bahwa nyeri merupakan suatu mekanisme tubuh yang timbul ketika jaringan mengalami kerusakan dan menyebabkan individu bereaksi untuk menghilangkan rangsangan nyeri. Nyeri biasanya muncul 12 hingga 36 jam pasca operasi dan berkurang pada hari ketiga (Marfuah *et al.*, 2019). Salah satu bentuk pengobatan non farmakologis atau fase rehabilitasi untuk mengurangi nyeri pasca operasi adalah dengan *deep breathing exercise* (Appulembang & Abu, 2019). Hal ini terjadi karena penggunaan teknik *deep breathing exercise* dengan pendekatan auditori dapat memaksimalkan perubahan fase inflamasi menjadi fase proliferasi sehingga meningkatkan hormon dopamine yang disekresi oleh kelenjar pituitary yang kemudian akan memunculkan hormon endorphine yang dapat membuat tubuh menjadi lebih rileks dan menurunkan nyeri.

Selain *deep breathing exercise*, latihan mobilisasi juga salah satu intervensi yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri, meningkatkan kekuatan otot, membantu dalam penyembuhan luka, dan aktivitas fungsional mandiri (Razan & Wijianto, 2021). Latihan mobilisasi mengurangi nyeri dengan menghilangkan konsentrasi pasien pada lokasi nyeri atau area operasi, mengurangi aktivasi mediator kimia dalam proses inflamasi yang meningkatkan respon nyeri, dan meminimalkan transmisi saraf nyeri ke sistem saraf pusat. Melalui mekanisme ini, latihan mobilisasi secara efektif mengurangi intensitas nyeri pasca operasi (Widayati *et al.*, 2022).

Tabel 1. Hasil Evaluasi Nyeri dengan *Numerical Rating Scale*

Jenis Nyeri	T0	T1	T2	T3
Nyeri Diam	6	6	3	2
Nyeri Tekan	9	9	8	7
Nyeri Gerak	8	8	5	4

Pada pemeriksaan intensitas nyeri dengan menggunakan *Numerical Rating Scale* didapatkan hasil adanya penurunan intensitas nyeri baik nyeri diam, tekan, maupun nyeri gerak. Tidak terdapat penurunan intensitas nyeri dari T0 ke T1 dimana nyeri diam dengan nilai 6, nyeri tekan nilai 9, dan nyeri gerak nilai 8. Hal ini disebabkan karena kondisi tubuh pasien yang masih dalam keadaan lemah dan belum mampu melakukan proses terapi secara maksimal. Sementara pada T2 terjadi penurunan pada nyeri diam, tekan, dan gerak yaitu secara berturut-turut menjadi nilai 3, 8, dan 5. Pada terapi terakhir atau T3 penurunan intensitas nyeri diam, tekan, dan gerak juga terlihat yaitu secara berturut-turut menjadi nilai 2, 7, dan 4. Berdasarkan hasil pemeriksaan tersebut maka terbukti bahwa *deep breathing exercise* dan latihan mobilisasi dapat digunakan sebagai salah satu intervensi untuk mengurangi intensitas nyeri pada pasien *post SC*.

2. Evaluasi Oedem pada Kedua Kaki

Oedem secara umum sering diamati pada pasien setelah operasi. Oedem pasca operasi sebagian terjadi akibat respon sitokin terhadap cedera operasi yang mana meningkatkan permeabilitas membran kapiler terhadap protein-protein seperti albumin, dan menghasilkan redistribusi protein plasma dan cairan dari intravaskuler menuju ruang interstitial (Prastika *et al.*, 2019).

Ankle pumping exercise merupakan latihan yang sering digunakan untuk mengurangi oedem dan mencegah *deep vein thrombosis* (DVT) yang berhubungan dengan tirah baring lama (Toya *et al.*, 2016). *Ankle pumping exercise* efektif dalam mengurangi oedem karena latihan ini menimbulkan efek pompa otot sehingga mendorong cairan ekstraseluler ke dalam pembuluh darah dan kembali ke jantung. *Ankle pumping exercise* mampu melancarkan kembali peredaran darah dari distal sehingga menyebabkan berkurangnya pembengkakan distal (Prastika *et al.*, 2019).

Tabel 2. Hasil Evaluasi Oedem dengan *metline*

	Axis dari maleolus lateralis	Dextra	Sinistra	Selisih
T0	5 cm proksimal	22,4 cm	23 cm	0,6 cm
	0 cm	24 cm	24,3 cm	0,3 cm
	5 cm distal	22 cm	23 cm	1 cm
T1	5 cm proksimal	22,4 cm	23 cm	0,6 cm
	0 cm	24 cm	24,3 cm	0,3 cm
	5 cm distal	22 cm	23 cm	1 cm
T2	5 cm proksimal	22,2 cm	22,9 cm	0,7 cm
	0 cm	23 cm	24,2 cm	1,2 cm
	5 cm distal	21,8 cm	22,8 cm	1 cm
T3	5 cm proksimal	22,2 cm	22,9 cm	0,7 cm
	0 cm	23 cm	24,2 cm	1,2 cm
	5 cm distal	21,8 cm	22,8 cm	1 cm

Pada pemeriksaan oedem pada kedua kaki dengan menggunakan *metline* didapatkan hasil adanya penurunan oedem pada kedua kaki. Pada titik 5 cm proksimal dari maleolus lateralis kaki dextra dari T0 dengan nilai 22,4 cm menjadi 22,2 cm pada T3, sedangkan pada kaki sinistra dari T0 dengan nilai 23 cm menjadi 22,9 cm pada T3. Pada titik 0 cm dari maleolus lateralis kaki dextra dari T0 dengan nilai 24 cm menjadi 23 cm pada T3, kaki sinistra dari T0 dengan nilai 23 cm menjadi 22,9 cm pada T3. Pada titik 5 cm distal dari maleolus lateralis kaki dextra dari T0 dengan nilai 22 cm menjadi 21,8 cm pada T3, sedangkan kaki sinistra dari T0 dengan nilai 23 cm menjadi 22,8 cm pada T3. Berdasarkan hasil pemeriksaan dengan tersebut maka *ankle pumping exercise* terbukti dapat digunakan untuk menurunkan oedem pada kedua kaki.

3. Evaluasi Kemampuan Fungsional

Persalinan dengan SC memiliki dampak pada ibu yang disebabkan karena rasa nyeri yang timbul akibat pembedahan pada dinding perut dan dinding rahim yang tidak hilang

dalam waktu singkat memberikan dampak seperti keterbatasan mobilitas dan aktivitas sehari-hari (Marfuah *et al.*, 2019). Fisioterapi selama periode awal pasca operasi dapat secara efektif mengurangi rasa nyeri yang berhubungan dengan luka incise, memungkinkan dimulainya aktivitas fungsional lebih awal, memfasilitasi ambulasi, dan mengembalikan aktivitas pencernaan. Latihan mobilisasi dan *deep breathing exercise* telah terbukti mengurangi rasa nyeri yang berhubungan dengan luka incise dan mengurangi kesulitan dalam melakukan aktivitas fungsional pada hari ke-2 pasca operasi (Weerasinghe *et al.*, 2022).

Urinary Incontinence (UI) juga merupakan salah satu masalah kesehatan yang dapat dialami oleh wanita pasca SC. Menurut (Borges *et al.*, 2010) resiko inkontinensia urin pada wanita yang melakukan SC lebih tinggi dibandingkan dengan wanita yang belum melahirkan dan wanita yang melakukan persalinan spontan. UI mempengaruhi banyak aspek kehidupan seperti keluarga, pekerjaan, dan fungsi seksual sehingga dapat menurunkan kualitas hidup pasien. Pada kasus yang paling parah, UI dapat mengganggu aktivitas kehidupan sehari-hari karena pasien harus terus menerus mengganggu apa yang mereka lakukan untuk menggunakan kamar mandi (Corrado *et al.*, 2020). *Pelvic floor exercise* adalah salah satu intervensi yang bertujuan untuk mencegah terjadinya *incontinentia urine* (Tarukallo *et al.*, 2018). *Pelvic floor exercise* berkaitan dengan peningkatan luas penampang otot pendukung utama yang mendasari uretra. Mekanisme ini menargetkan otot levator ani dan dioperasionalkan sebagai kontraksi berulang untuk melatih otot levator ani. Akibatnya akan terjadi peningkatan kekuatan otot levator ani dan aktivasi reflek yang akan menyebabkan hipertrofi uretra sehingga terjadinya status *urinary continence* (Sheng *et al.*, 2022).

Tabel 3. Hasil Evaluasi Kemampuan Fungsional dengan *The Barthel Index*

Pemeriksaan	T0	T1	T2	T3
<i>The Barthel Index</i>	20	20	65	65

Pada pemeriksaan kemampuan fungsional dengan menggunakan *The Barthel Index* didapatkan hasil adanya peningkatan kemampuan fungsional pada pasien *post SC*. Hal ini terlihat dari adanya peningkatan nilai *The Barthel Index* dari T0 dengan nilai 20 yang berarti adanya ketergantungan penuh menjadi nilai 65 pada T3 yang berarti adanya ketergantungan moderat atau sedang. Berdasarkan hasil pemeriksaan tersebut maka terbukti bahwa *deep breathing exercise*, *pelvic floor exercise* dan latihan mobilisasi dapat meningkatkan kemampuan fungsional pasien sehingga akan meningkatkan kualitas hidup pasien *post SC*.

KESIMPULAN

Pada penelitian yang dilakukan kepada pasien dengan diagnosa medis *Post Partum Sectio Caesarea et causa IUGR Oligohidramnion* dapat disimpulkan bahwa penggunaan *deep breathing*, *pelvic floor exercise*, *ankle pumping exercise*, latihan mobilisasi, dan *breast care* dapat menurunkan intensitas nyeri, menurunkan oedem pada kaki, dan meningkatkan kemampuan fungsional dalam melakukan aktivitas sehari-hari sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Appulembang, I., & Abu, A. (2019). Deep Breathing Relaxation Technique toward Decrease Pain Intensity in Post Operative Patients at Mamuju District Public Hospital. *Interprofessional Proceedings Collaboration on Urban Health*, 2(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.32382/uh.v2i1>
- [2] Borges, J. B. R., Guarisi, T., Camargo, A. C. M. de, Gollop, T. R., Machado, R. B., & Borges, P. C. de G. (2010). Urinary incontinence after vaginal delivery or cesarean section. *Einstein (São Paulo)*, 8(2), 192–196. <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010ao1543>
- [3] Chauhan, S. P., Taylor, M., Shields, D., Parker, D., Scardo, J. A., & Magann, E. F. (2007). Intrauterine growth restriction and oligohydramnios among high-risk patients. *American Journal of Perinatology*, 24(4), 215–222. <https://doi.org/10.1055/s-2007-972926>
- [4] Corrado, B., Giardulli, B., Polito, F., Aprea, S., Lanzano, M., & Dodaro, C. (2020). The impact of urinary incontinence on quality of life: A cross-sectional study in the metropolitan city of Naples. *Geriatrics (Switzerland)*, 5(4), 1–14. <https://doi.org/10.3390/geriatrics5040096>
- [5] Gupta, S., Yadav, R., & Malhotra, A. (2016). Assessment of physical disability using Barthel index among elderly of rural areas of district Jhansi (U.P), India. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 5(4), 853. <https://doi.org/10.4103/2249-4863.201178>
- [6] Hadizadeh-Talasaz, Z., Sadeghi, R., & Khadivzadeh, T. (2019). Effect of pelvic floor muscle training on postpartum sexual function and quality of life: A systematic review and meta-analysis of clinical trials. *Taiwanese Journal of Obstetrics and Gynecology*, 58(6), 737–747. <https://doi.org/10.1016/j.tjog.2019.09.003>
- [7] Karakaya, A. C., Yüksel, Ä., Akbayrak, T., Demirtürk, F., Karakaya, M. G., Özyüncü, Ö., & Beksaç, S. (2012). Effects of physiotherapy on pain and functional activities after cesarean delivery. *Archives of Gynecology and Obstetrics*, 285(3), 621–627. <https://doi.org/10.1007/s00404-011-2037-0>
- [8] Marfuah, D., Nurhayati, N., Mutiar, A., Sumiati, M., & Mardiani, R. (2019). Pain Intensity among Women with Post-Caesarean Section: A Descriptive Study. *KnE Life Sciences*, 2019, 657–663. <https://doi.org/10.18502/kls.v4i13.5322>
- [9] Nurdianty, Ansariadi, & Masni. (2020). Determinants of the indications of sectio caesarea in Makassar city hospital. *Enfermeria Clinica*, 30, 349–352. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.10.098>
- [10] Perwiraningtyas, P., & Rahmawati, A. (2021). Factor Analysis of Cesarean Section at Panti Waluya Hospital, Malang. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 8(3), 276–283. <https://doi.org/10.26699/jnk.v8i3.art.p276-283>
- [11] Prastika, Supono, & Sulastyawati. (2019). Ankle Pumping Exercise and Leg Elevation in 300 Has the Same Level of Effectiveness To Reducing Foot Edema At Chronic Renal Failure Patients In Mojokerto. *International Conference of Kerta Cendekia Nursing Academy-2019*, 241–248. Retrieved from <http://ejournal-kertacendekia.id/index.php/ICKCNA/article/view/109>
- [12] Razan, A., & Wijianto, W. (2021). The effectiveness of mobilization in improving mother's functional status after caesarean section delivery. *Academic Physiotherapy Conference Proceeding*, 542–546.
- [13] Sheng, Y., Carpenter, J. S., Ashton-Miller, J. A., & Miller, J. M. (2022). Mechanisms of pelvic floor muscle training for managing urinary incontinence in women: a scoping

-
- review. *BMC Women's Health*, 22(1), 1–16. <https://doi.org/10.1186/s12905-022-01742-w>
- [14] Tapar, H., Karaman, S., Dogru, S., Karaman, T., & Dogru, H. Y. (2019). Evaluation of Postoperative Analgesic Consumption After Emergency and Elective Cesarean Section. *Gynecology Obstetrics & Reproductive Medicine*, 25(2), 70–73. <https://doi.org/10.21613/gorm.2018.778>
- [15] Tarukallo, J. S., Lotisna, D., & Pelupessy, N. U. (2018). Effect of Postpartum Pelvic Floor Muscles Training in Pelvic Floor Muscles Strength on Postpartum Women with Stress Urinary Incontinence. *Indonesian Journal of Obstetrics and Gynecology*, 114. <https://doi.org/10.32771/inajog.v6i2.772>
- [16] Toya, K., Sasano, K., Takasoh, T., Nishimoto, T., Fujimoto, Y., Kusumoto, Y., ... Takahashi, T. (2016). Ankle positions and exercise intervals effect on the blood flow velocity in the common femoral vein during ankle pumping exercises. *Journal of Physical Therapy Science*, 28(2), 685–688. <https://doi.org/10.1589/jpts.28.685>
- [17] Weerasinghe, K., Rishard, M., Brabaharan, S., & Mohamed, A. (2022). Effectiveness of face-to-face physiotherapy training and education for women who are undergoing elective caesarean section: a randomized controlled trial. *Archives of Physiotherapy*, 12(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s40945-021-00128-9>
- [18] Widayati, D. S., Firdaus, A. D., & Handian, F. I. (2022). The Relationship Between Level of Knowledge About Early Mobilization with Pain Intensity of Post Laparotomy Patients. *The Journal of Palembang Nursing Studies*, 1(2), 28–33. <https://doi.org/10.55048/jpns.v1i2.11>
- [19] Wijayanti, T., & Setiyaningsih, A. (2016). Efektifitas Breast Care Post Partum Terhadap Produksi Asi. *Jurnal Kebidanan*, 8(02), 201–208. <https://doi.org/10.35872/jurkeb.v8i02.224>
- [20] Youness, E., & Ibrahim, W. (2017). Effect of early and progressive exercises on post-caesarean section recovery among women attending women's health hospital. *International Journal of Advanced Nursing Studies*, 6(2), 71. <https://doi.org/10.14419/ijans.v6i2.7660>
- [21] Yusita, I., Effendi, J., & Praghlapati, A. (2020). Pengaruh Pelvic Floor Muscle Training Terhadap Fungsi Defekasi Pada Ibu Postpartum Spontan.: Effect of Pelvic Floor Muscle Training on Defecation Function in Spontaneous Postpartum Mothers. *Bali Medika Jurnal*, 7(1), 86–92.

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN