



ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA PASIEN NY. W POST SECTIO CAESAREA DENGAN RELAKSASI GENGAM JARI DI RUANG GAYATRI RST WIJAYAKUSUMA PURWOKERTO

Oleh

Danar Puspitowati¹, Eka Widiastuti², Faiq Aji Kurniawan³, Tin Utami⁴

^{1,2,3,4}Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa

E-mail: ²widiastutieka1@gmail.com

Article History:

Received: 07-06-2022

Revised: 15-06-2022

Accepted: 21-07-2022

Keywords:

Acute Pain, Post Sectio Caesarea, Finger Grip Relaxation

Abstract: Background: *Sectio caesarea (SC) is a delivery that requires surgery. Post-SC patients will experience physical or physiological impacts, namely pain, this incident occurs after SC because it is caused by tissue nicks during surgery. Common complementary therapies for patients with pain problems are meditation, autogenic exercises, relaxation exercises, guided imagination, rhythmic breathing, operant conditioning, biofeedback, establishing a therapeutic relationship, therapeutic touch, skin stimulation, hypnosis, music, acupressure, and aromatherapy. Finger grip relaxation is a relaxation technique that is very simple and easy to do* **Methods:** *Descriptive research design in the form of a case study with a nursing process approach consisting of assessment, nursing diagnosis, planning, implementation, and evaluation by focusing on nursing implementation in post SC patients with pain acutely by providing finger grip relaxation. The subject of the case study amounted to one case, namely a post SC patient with acute pain at Wijayakusuma RST Purwokerto.* **Results:** *The results showed that the problems that occurred in the client could be resolved on the 3rd day and were characterized by normal breathing frequency (20 x/minute), BP 110/70 mmHg; N 80 x/minute, the patient looks more relaxed and the pain scale becomes 3.* **Conclusion:** *The finger grip relaxation nursing action performed on the patient showed an increase in the patient's sense of comfort, thereby reducing the patient's pain.*

PENDAHULUAN

Prosedur pembedahan melalui insisi di dinding abdomen dan dinding uterus untuk mengeluarkan janin yang bertujuan untuk menyelamatkan dan mempertahankan kehidupan ibu dan janin disebut sebagai persalinan *sectio caesarea* (SC) (Sumelung *et al.*, 2014). Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) proses persalinan dengan SC mencapai



10-15% dari semua proses persalinan selama hampir 30 tahun terakhir di negara berkembang, dimana angka persalinan SC tertinggi di Amerika Latin dan Wilayah Karibi dengan persentase mencapai 40,5% (WHO, 2015). Angka persalinan SC dengan indikasi beragam di Indonesia pada tahun 2019 mencapai 24,8% dari seluruh proses persalinan (Masruroh, 2020).

Sectio caesarea (SC) merupakan persalinan yang membutuhkan tindakan pembedahan (Pramono, 2015). Terdapat tiga fase dalam proses pembedahan, salah satunya adalah fase intraoperasi. Masuknya pasien untuk dimulainya tindakan operasi dan pindah ke bagian departemen bedah dan berakhir saat pasien dipindahkan ke ruang pemulihan disebut dengan fase intraoperasi. Pemasangan infus, pemberian medikasi seperti anestesi, pemantauan fisiologis menyeluruh prosedur pembedahan untuk menjaga keselamatan pasien menjadi ruang lingkup pada fase intraoperasi. Pemberian medikasi dengan anestesi menjadi awal sebelum pasien akan di operasi dengan tujuan untuk mengurangi atau menghilangkan rasa sakit pada pasien (Sjamsuhidajat & Jong, 2017).

Pasien pasca SC akan muncul dampak fisik atau fisiologis yaitu nyeri, kejadian ini muncul pasca SC karena diakibatkan adanya torehan jaringan saat pembedahan. Saat kontinuitas jaringan terputus Hal ini yang akan menimbulkan rasa ketidak nyamanan nyeri yang mengakibatkan pasien merasa sangat kesakitan (Megawahyuni *et al.*, 2018). Nyeri merupakan kondisi berupa perasaan tidak menyenangkan, bersifat sangat subjektif karena perasaan nyeri berbeda pada setiap orang dalam hal skala atau tingkatannya, dan hanya orang tersebutlah yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya (Hidayat & Uliyah, 2015).

Persalinan SC memiliki nyeri lebih tinggi sekitar 27,3% dibandingkan dengan persalinan normal yang hanya sekitar 9%. Rasa nyeri meningkat pada hari pertama post operasi SC. Secara psikologis tindakan SC berdampak terhadap rasa takut dan cemas terhadap nyeri yang dirasakan setelah analgetik hilang (Utami, 2016). Rasa nyeri tersebut akan menyebabkan pasien menunda pemberian ASI sejak awal pada bayinya, karena rasa tidak nyaman/ peningkatan intensitas nyeri setelah operasi, sehingga berdampak juga pada bayi yang dilahirkan dalam pemberian ASI (Herlyssa *et al.*, 2018).

Penanganan yang sering digunakan untuk menurunkan nyeri post SC berupa penanganan farmakologi. Pengendalian nyeri secara farmakologi efektif untuk nyeri sedang dan berat. Namun demikian pemberian farmakologi tidak bertujuan untuk meningkatkan kemampuan klien sendiri untuk mengontrol nyerinya. Sehingga dibutuhkan kombinasi farmakologi untuk mengontrol nyeri dengan non farmakologi agar sensasi nyeri dapat berkurang serta masa pemulihan tidak memanjang (Swandari, 2014).

Terapi komplementer yang umum untuk pasien dengan masalah nyeri adalah meditasi, latihan autogenik, latihan relaksasi, imajinasi terbimbing, pernapasan berirama, pengkondisian operan, *biofeedback*, membina hubungan terapeutik, sentuhan terapeutik, stimulasi kulit, hipnosis, musik, akupresur, dan aromaterapi (Haniyah & Setyawati, 2018). Terapi relaksasi merupakan suatu teknik yang berkaitan dengan tingkah laku manusia dan efektif dalam mengatasi nyeri akut terutama rasa nyeri akibat prosedur diagnostik dan pembedahan (Smeltzer & Barre, 2017). Salah satu teknik relaksasi yang digunakan adalah teknik relaksasi genggam jari. Relaksasi genggam jari merupakan sebuah teknik relaksasi yang sangat sederhana dan mudah dilakukan (Pinandita *et al.*, 2012).

Ketika seseorang melakukan relaksasi genggam jari untuk mengendalikan nyeri yang



dirasakan, maka tubuh akan meningkatkan komponen saraf parasimpatik secara stimulan, maka ini menyebabkan terjadinya kadar hormon adrenalin dalam tubuh yang mempengaruhi tingkat stress sehingga dapat meningkatkan konsentrasi tubuh mempermudah mengatur ritme pernafasan yang membuat meningkatkan kadar oksigen didalam darah memberikan rasa tenang yang mampu mengatasi nyeri (Rosiska, 2021). Menurut penelitian yang dilakukan Wati & Ernawati (2020) menunjukkan bahwa ada perubahan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan tindakan berupa terapi teknik relaksasi genggam jari. Subjek dari penelitian mengatakan setelah diberikan terapi teknik relaksasi genggam jari menjadi lebih nyaman dan nyeri berkurang. Hasil penelitian Andriyani (2020) menunjukkan bahwa teknik relaksasi genggam jari lebih efektif untuk menurunkan nyeri dibandingkan relaksasi nafas dalam

Asuhan keperawatan post partum dilakukan dengan tujuan menjaga kesehatan ibu dan bayi serta mencegah atau mendeteksi komplikasi yang timbul pada waktu pasca persalinan (Heryani, 2012). Pemberian asuhan keperawatan pada ibu post partum, perawat perlu mengembangkan ilmu dan kiat keperawatan yang salah satunya adalah dapat mengintegrasikan model konseptual khususnya dalam pemberian asuhan keperawatan maternitas (Apriyani, 2018).

Berdasarkan uraian latar belakang sehingga peneliti tertarik mengangkat masalah dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada Pasien Ny. W Post *Sectio Caesarea* (SC) di Ruang Gayatri RST Wijayakusuma Purwokerto”.

METODE

Desain penelitian ini adalah studi kasus deskriptif untuk mengetahui masalah praktik keperawatan pada pasien post SC yang mengalami masalah nyeri akut yang berhubungan dengan agen cedera fisik. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan praktik keperawatan yang meliputi

1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri
2. Identifikasi skala nyeri
3. Identifikasi respons nyeri non verbal
4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri
5. Berikan teknik nonfarmakologis pemberian relaksasi genggam jari untuk mengurangi nyeri
6. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri
7. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri
8. Jelaskan strategi meredakan nyeri
9. Ajarkan teknik non farmakologis pemberian aromaterapi untuk mengurangi rasa nyeri
10. Kolaborasi pemberian analgetik inj. Ketorolac 30 mg IV

Untuk memperoleh informasi rinci tentang kasus yang diterapkan pada praktik keperawatan, peneliti mengevaluasi praktik keperawatan pada pasien post SC yang mengalami masalah nyeri akut. Responden penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah satu pasien post SC yang mengalami masalah nyeri akut. Penelitian ini dilakukan di RST Wijayakusuma Purwokerto.

Pengumpulan data dilakukan dengan melakukan wawancara untuk memperoleh informasi (identitas pasien, keluhan utama, riwayat kesehatan saat ini, riwayat kesehatan,



riwayat penyakit keluarga, dll), observasi dan pemeriksaan fisik dilakukan dengan menggunakan pendekatan IPPA. Sumber data adalah data primer dan sekunder, data primer berasal dari pasien dan keluarga, sedangkan data sekunder berasal dari buku catatan yang merekam semua perkembangan dengan sumber data. Alat pengumpul data menggunakan format penilaian pelaksanaan asuhan keperawatan. Peneliti juga menggunakan lembar observasi yang mencatat hasil pelaksanaan orang yang diwawancarai. Analisis data penelitian ini terdiri dari menganalisis hasil penerapan data pasien dalam bentuk jurnal dengan membandingkannya dengan hasil penelitian orang lain atau teori yang ada.

HASIL

Berdasarkan hasil dari kajian karakteristik pasien dapat diketahui bahwa Ny. W memiliki usia 37 tahun. Data mayor pada kasus Ny. W bersumber dari data subjektif dan data objektif. Klien mengalami nyeri akut bahwa klien saat ini mengalami nyeri post OP SC dibagian agen fisik pembedahan, hal ini disebabkan oleh terputusnya jaringan akibat luka sayatan dinding abdomen, ditandai dengan klien enggan bergerak, karena takut dan khawatir nyeri akan semakin bertambah. Hal tersebut disebabkan karena adanya luka post SC pada perut bagian bawah.

Tabel 1. Hasil Diagnosa Keperawatan

Data	Diagnosa Keperawatan
<p>Data Subjektif Pasien mengatakan nyeri pada luka operasi P: Luka operasi Q: Nyeri seperti disayat sayat R: Nyeri di rasakan di bagian perut S: Skala nyeri 7 T: Nyeri pada saat bergerak</p>	<p>Nyeri Akut berhubungan dengan Agen Pencedera Fisik</p>
<p>Data Objektif 1. Pasien tampak meringis menahan nyeri 2. Pasien protektif terhadap luka operasi 3. Terdapat luka insisi post operasi ± 15 cm di bagian abdomen, luka tertutup kasa 4. TTV TD: 120/80 mmHg S: 36.8^oC N: 87 x/menit RR: 22 x/menit</p>	

1. Hasil Pengkajian pada Pasien

Umur responden merupakan umur dalam masa tidak produktif. Umur produktif responden merupakan kelompok umur yang baik dan tidak berisiko untuk menjalani kehamilan maupun persalinan. Umur yang tidak produktif berisiko dapat meningkatkan kejadian komplikasi akibat kehamilan dan persalinan baik yang dapat terjadi pada ibu maupun pada bayi.

Menurut Manuaba (2012) penyulit kehamilan pada < 20 dan > 35 tahun lebih tinggi



dibandingkan antara usia 20-35 tahun. Penyulit kehamilan pada usia < 20 tahun disebabkan belum matangnya alat reproduksi untuk hamil, sehingga dapat merugikan kesehatan ibu maupun pertumbuhan dan perkembangan janin. Umur >35 tahun menunjukkan kematangan organ reproduksi mengalami penurunan. Hal ini dapat mengakibatkan timbulnya masalah kesehatan pada saat persalinan dan berisiko terjadinya BBLR (Damelash *et al.*, 2015). Faktor usia merupakan penyebab dan predisposisi terjadinya komplikasi yang terjadi pada kehamilan dan persalinan yaitu kelainan his, atonia uteri, plasenta previa dan lain-lain (Manuaba, 2012). Indikasi medis ibu merupakan komplikasi dalam kehamilan. Ibu dengan komplikasi kehamilan cenderung melahirkan dengan SC dibandingkan ibu tanpa komplikasi kehamilan (Gonzales *et al.* 2013).

Persalinan SC memiliki nyeri lebih tinggi sekitar 27,3% dibandingkan dengan persalinan normal yang hanya sekitar 9%. Rasa nyeri meningkat pada hari pertama post operasi SC. Secara psikologis tindakan SC berdampak terhadap rasa takut dan cemas terhadap nyeri yang dirasakan setelah analgetik hilang (Utami, 2016).

Hal tersebut sesuai dengan teori nyeri akut merupakan pengalaman sensori dan emosional tidak menyenangkan yang muncul akibat kerusakan jaringan aktual atau potensial atau yang digambarkan sebagai kerusakan awitan yang tiba-tiba atau lambat dari intensitas ringan hingga berat dengan akhir yang dapat diantisipasi atau diprediksi (Nanda International, 2017). Menurut Tim Pokja SDKI PPNI (2017) penyebab nyeri akut post SC adalah mengeluh nyeri, tampak meringis, bersikap protektif (misal, posisi menghindari nyeri, gelisah), frekuensi nadi meningkat dan sulit tidur, Tekanan darah meningkat, pola napas berubah, proses berpikir terganggu, menarik diri, berfokus pada diri sendiri

2. Diagnosa pada Pasien

Berdasarkan data yang diperoleh pada Ny. W di Ruang Gayatri RST Wijayakusuma maka disimpulkan bahwa diagnosa keperawatan yang sesuai dengan tinjauan teori yang ada adalah nyeri akut. Diagnosa keperawatan yang diprioritaskan adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (post SC). Hal ini didasarkan bahwa masalah ini dapat menimbulkan gangguan pada pasien Ny. W seperti gangguan mobilitas fisik.

Peneliti memprioritaskan nyeri sebagai diagnosa utama karena nyeri merupakan keluhan utama pasien. Berdasarkan hirarki kebutuhan manusia menurut Abraham Maslow, kebutuhan rasa aman dan nyaman memang menempati urutan kedua setelah kebutuhan fisik, tetapi pasien merasakan kenyamanan terganggu sehingga membutuhkan pertolongan untuk mengatasi nyerinya agar kebutuhan rasa nyaman terpenuhi. Nyeri merupakan suatu kondisi yang menyebabkan suatu ketidaknyamanan. Rasa ketidaknyamanan dapat disebabkan karena terjadinya kerusakan saraf sensoria atau juga diawali rangsangan aktivitas sel T ke korteks serebri dan menimbulkan persepsi nyeri (Smeltzer & Barre, 2017).

Nyeri yang dialami pasien post operasi bersifat akut dan harus segera ditangani, Strategi penatalaksanaan nyeri mencakup baik pendekatan farmakologis dan non farmakologis. Semua intervensi akan sangat berhasil bila dilakukan sebelum nyeri menjadi lebih parah dan keberhasilan sering dicapai jika beberapa intervensi diterapkan secara simultan (Nurhayati *et al.*, 2015).

3. Intervensi dan Implementasi pada Pasien

Studi kasus ini mengangkat diagnosa keperawatan adalah nyeri akut, sehingga perencanaan keperawatan ditujukan sebagai upaya agar tingkat nyeri yang dialami pasien dapat menurun. Penanganan yang sering digunakan untuk menurunkan nyeri post SC berupa



penanganan farmakologi. Pengendalian nyeri secara farmakologi efektif untuk nyeri sedang dan berat. Pemberian farmakologi tidak bertujuan untuk meningkatkan kemampuan klien sendiri untuk mengontrol nyerinya. Sehingga dibutuhkan kombinasi farmakologi untuk mengontrol nyeri dengan non farmakologi agar sensasi nyeri dapat berkurang serta masa pemulihan tidak memanjang (Swandari, 2014).

Manajemen nonfarmakologi yang sering diberikan antara lain yaitu dengan meditasi, latihan autogenic, latihan relaksasi progresif, guided imagery, nafas ritmik, *operant conditioning*, *biofeedback*, membina hubungan terapeutik, sentuhan terapeutik, stimulus kutaneus, hipnosis, musik, accupresure, aromatherapy (Andarmoyo, 2013). Terapi non farmakologi yang diberikan dalam penelitian ini menggunakan terapi pemberian relaksasi genggam jari. Terapi relaksasi merupakan suatu teknik yang berkaitan dengan tingkah laku manusia dan efektif dalam mengatasi nyeri akut terutama rasa nyeri akibat prosedur diagnostik dan pembedahan (Smeltzer & Barre, 2017).

Teknik mengenggam jari merupakan bagian dari teknik *Jin Shin Jyutsu*. *Jin Shin Jyutsu* adalah akupresur Jepang. Bentuk seni yang menggunakan sentuhan sederhana tangan dan pernafasan untuk menyeimbangkan energi didalam tubuh. Tangan (jari dan telapak tangan) adalah alat bantuan sederhana dan ampuh untuk menyelaraskan dan membawa tubuh menjadi 2 seimbang. Setiap jari tangan berhubungan dengan sikap sehari-hari. Ibu jari berhubungan dengan perasaan khawatir, jari telunjuk berhubungan dengan ketakutan, jari tengah berhubungan dengan kemarahan, jari manis berhubungan dengan kesedihan, dan jari kelingking berhubungan dengan rendah diri dan kecil hati (Hill, 2021).

Relaksasi genggam jari yang juga disebut sebagai finger hold adalah sebuah Teknik relaksasi yang digunakan untuk meredakan atau mengurangi intensitas nyeri pasca pembedahan (Saputra, 2016). Teknik genggam jari adalah salah satu teknik relaksasi serta cara yang mudah untuk mengelola emosi dan mengembangkan kecerdasan emosional. Emosi adalah seperti gelombang energi yang mengalir di dalam tubuh, pikiran, dan jiwa. Saat kita merasakan perasaan yang berlebihan, aliran energi di dalam tubuh kita menjadi tersumbat atau tertahan, sehingga akan menghasilkan rasa nyeri atau kemampatan. Di sepanjang jari-jari tangan kita terdapat saluran atau meridian energi yang berhubungan dengan berbagai organ dan emosi, dengan memegang setiap jari sambil bernafas dalam-dalam, kita dapat memperlancar aliran energi emosional dan perasaan kita untuk membantu pelepasan jasmani dan penyembuhan (Cane, 2013).

Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian Sofiyah (2016) yang juga menunjukkan adanya perubahan skala nyeri pada pasien post operasi sectio caesarea di RSUD Prof. DR. Margono Soekardjo Purwokerto dimana menunjukkan hasil yang signifikan terjadi penurunan nyeri antara sebelum dan sesudah kelompok yang diberikan perlakuan relaksasi genggam jari. Penelitian yang dilakukan Wati & Ernawati (2020) menunjukkan bahwa ada perubahan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan tindakan berupa terapi teknik relaksasi genggam jari. Subjek dari penelitian mengatakan setelah diberikan terapi teknik relaksasi genggam jari menjadi lebih nyaman dan nyeri berkurang. Hasil penelitian Andriyani (2020) menunjukkan bahwa teknik relaksasi genggam jari lebih efektif untuk menurunkan nyeri dibandingkan relaksasi nafas dalam

4. Evaluasi Keperawatan pada Pasien

Hasil evaluasi untuk mengatasi masalah nyeri akut memperlihatkan bahwa pasien sudah terlihat rileks. Skala nyeri dan sikap protektif menurun. Kondisi vital pasien membaik,



yaitu TD 110/70 mmHg; N 80 x/menit; dan RR 20 x/menit. Hasil ini memperlihatkan bahwa masalah teratasi. Meski demikian intervensi tetap dilanjutkan dengan tujuan mempertahankan kondisi yang sudah baik, bahkan kualitas kesehatan semakin lebih baik.

KESIMPULAN

1. Pengkajian

Penulis melakukan pengkajian pada tanggal 7 Februari 2022, pengkajian meliputi aspek bio, psiko, sosial, dan spiritual, dengan pendekatan pengkajian melakukan wawancara, observasi, dan studi dokumentasi yaitu dengan membaca catatan dan rekam medik tentang klien, dilanjutkan dengan pemeriksaan fisik yang dilakukan dengan cara persistem. Hasil pengkajian diketahui bahwa keluhan utama adalah nyeri pada bagian luka post operasi, pasien terlihat meringis, berdasarkan hasil pemeriksaan fisik diketahui TD 120/80 mmHg; N 87 x/menit; dan RR 20 x/menit.

2. Diagnosa Keperawatan

Dignosa keperawatan pada Ny. W yang sesuai dengan teori yaitu nyeri akut berhubungan dengan Agen Pencedera Fisik, Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan prosedur invasif (nyeri) dan risiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasif.

3. Intervensi dan Implementasi Keperawatan

Pelaksanaan tindakan keperawatan pada Ny. W sesuai dengan perencanaan yang telah ditetapkan dengan melibatkan keluarga klien dan bekerja sama dengan perawat ruangan tanpa terlepas dari monitoring pada tiap pergantian dinas selama 24 jam dan didukung dengan sarana yang cukup. Implementasi keperawatan yang dilakukan untuk mengatasi masalah nyeri akut pada Ny. W adalah dengan memberikan relaksasi gengam jari

4. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi yang dilakukan oleh penulis terdiri dari dua jenis yaitu evaluasi sumatif dan formatif untuk menentukan tercapai atau tidaknya tindakan yang telah dilakukan sesuai dengan tujuan yang telah ditentukan dalam perencanaan keperawatan, masalah yang terjadi pada klien dapat teratasi pada hari ke-3 dan yang ditandai dengan frekuensi nafas normal (20 x/menit), TD 110/70 mmHg; N 80 x/menit, pasien terlihat lebih rileks dan skala nyeri menjadi 3

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Penulis mengucapkan terimakasih kepada pasien yang telah bersedia menjadi subjek dalam studi ini. Penulis juga mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam pelaksanaan dan penyelesaian studi ini.

DAFTAR REFERENSI

- [1] Apriyani, W. (2018). Aplikasi Teori Ramona T Mercer : Maternal Role Attainment – Becoming A Mother. Jakarta: Trans Info Media.
- [2] Damelash, H., Motbainor, A., Nigatu, D., Gashaw, K., & Melese, A. (2015). Risk Factors For Low Birth Weight In Bale Zone Hospitals, South-East Ethiopia. J Bio Med Central, 1(1), 256.
- [3] Haniyah, S., & Setyawati, M. B. (2018). The Effectiveness Of Lavender Aromatherapy Technique On Pain Reduction Of Post Caesarean Section Patients In Ajibarang Hospital. Jurnal Keperawatan Soedirman, 13(3), 119.



- <https://doi.org/10.20884/1.jks.2018.13.3.831>
- [4] Herlyssa, H., Jehanara, J., & Wahyuni, E. D. (2018). Aromaterapi Lavender Essensial Oil Berpengaruh Dominan Terhadap Skala Nyeri 24 Jam Post Seksio Sesaria. *Jurnal Kesehatan*, 9(2), 192. <https://doi.org/10.26630/jk.v9i2.829>
- [5] Heryani, R. (2012). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Dan Menyusui*. Jakarta : Trans Info Media.
- [6] Hidayat, A. A., & Uliyah, M. (2015). *Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta: Salemba Medika.
- [7] Manuaba. (2012). Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, Dan Kb. In *Ilmu Kebidanan, Penyakit, Kandungan, Dan Kb*.
- [8] Masruroh, N. (2020). Persalinan Normal Vs Sectio Caesaria Di Era Pandemi Covid-19. *Duta.Co*. <https://duta.co/persalinan-normal-vs-sectio-caesaria-di-era-pandemi-covid-19-1>
- [9] Megawahyuni, A., Hasnah, H., & Azhar, M. U. (2018). Pengaruh Relaksasi Nafas Dalam Dengan Teknik Meniup Balon Terhadap Perubahan Skala Nyeri Pasca Operasi Seksio Sesarea Di Rsia Bahagia Makassar. *Jurnal Kesehatan*, 11(1), 51-60. <https://doi.org/10.24252/kesehatan.v11i1.5028>
- [10] Pinandita, I., Purwanti, E., & Utoyo, B. (2012). Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Laparotomi. *Ejournal Stikesmuhgombong*, 1(1), 1-15. <https://onesearch.id/record/ios1463.article-66>
- [11] Pramono, A. (2015). *Buku Kuliah : Anestesi*. Egc.
- [12] Rosiska, M. (2021). Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Op. *Ejournal Undhari*, 1(1), 1-23.
- [13] Sjamsuhidajat, & Jong, D. (2017). *Buku Ajar Ilmu Bedah Vol. 1-3*. In Egc.
- [14] Smeltzer, S. ., & Barre, B. . (2017). *Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah* Brunner & Suddarth. In *Lippincott Williams & Wilkins*.
- [15] Sumelung, V., Kundre, R., & Karundeng, M. (2014). Faktor Â Faktor Yang Berperan Meningkatkan Angka Kejadian Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Umum Daerah Liun Kendage Tahuna. *Jurnal Keperawatan Unsrat*.
- [16] Swandari, P. (2014). Perbedaan Tingkat Nyeri Sebelum Dan Sesudah Pemberian Aromatherapi Lavender Pada Ibu Post Sc Di Rsud Ambarawa. *Jurnal Kebidanan Stikes Ngudi Waluyo Ungaran*, 1(1), 1-9.
- [17] Utami, S. (2016). Efektivitas Aromaterapi Bitter Orange Terhadap Nyeri Post Partum Sectio Caesarea. *Unnes Journal Of Public Health*, 5(4), 316. <https://doi.org/10.15294/ujph.v5i4.12422>