

## **PENGARUH TEKNIK RELAKSASI GENGAM JARI TERHADAP PENURUNAN NYERI IBU POST OPERASI *SECTIO CAESAREA***

### ***The Effect Of Finger-Relaxation Techniques On The Reduction Of Sectio Caesarea Post Operating Pain***

**Nispi Yulyana<sup>1</sup>; Yunia Liansyi<sup>2</sup>; Wewet Savitri<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup>Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu Jurusan DIV Kebidanan  
Jalan Indra Giri No. 3 Padang Harapan, Kota Bengkulu

[nispiyulyana21@gmail.com](mailto:nispiyulyana21@gmail.com)

#### ***Abstrak***

Masalah yang sering timbul setelah operasi *sectio caesarea* adalah nyeri. Nyeri menimbulkan beberapa akibat seperti rasa tidak nyaman, cemas, akhirnya mengganggu aktifitas fungsional sehari – hari yang akan menimbulkan berbagai masalah terhadap ibu maupun bayi. Salah satu cara mengatasi nyeri yaitu teknik relaksasi genggam jari. Penelitian ini bertujuan untuk melihat pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri ibu post operasi *sectio caesarea* di Ruang Anggrek RSUD Mukomuko, Bengkulu. Jenis penelitian yang digunakan adalah *Quasy Experiment* dengan *two group pretest and posttest design*. Data dikumpulkan melalui pengukuran skala nyeri menggunakan *Verbal Rating Scale* (VRS) sebelum dan sesudah intervensi genggam jari. Responden terlibat sebanyak 36 orang, terdiri dari 18 orang pada masing – masing kelompok intervensi dan pembandingan. Data dianalisis menggunakan Uji T-Test. Rerata skala nyeri sebelum intervensi pada kelompok intervensi 6.44. Rerata skala nyeri sesudah pemberian intervensi pada kelompok intervensi 3.39. terdapat perbedaan yang bermakna pada penurunan skala nyeri antara sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok intervensi dengan *p value* = 0.000 ( $\alpha$  = 0.05). Terdapat pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap tingkat nyeri pada pasien post *sectio caesarea*. Disarankan bagi tenaga kesehatan khususnya bidan agar melakukan teknik relaksasi genggam jari sebagai salah satu alternatif penurunan nyeri pada ibu post *sectio caesarea*.

**Kata Kunci : Teknik Relaksasi Genggam Jari, Nyeri Post Operasi *Sectio Caesarea***

#### ***Abstract***

*The problem that often happens after surgical of section caesarea is pain. This pain can cause several effects such as discomfort, anxiety, tension and finally disrupt daily activities of patients, so that it will cause various problems for both mother and baby. Some ways to deal with pain, one those is through hand-held finger relaxation technique. The purpose This research is to see the effect of hand-held finger relaxation technique on reducing the pain of the mother after surgical of sectio caesarea in room Orchid RSUD of Mukomuko, Bengkulu. Type of research in this study is Quasy Experiment with two group pretest and posttest design. Data collected through measurement of pain scale using Verbal Rating Scale (VRS) before and after the intervention of hand-held finger relaxation. It involve 36 respondents, consisting of 18 respondents in each group of intervention and comparison. Data were analyzed using t-test. The average pain scale before intervention in the intervention group is 6.44, while the average pain scale after intervention in the intervention group is 3.39. There is different meaning on reducing pain scale between before and after intervention to group intervention*

with  $p$  value =  $0.000 < 0.05$ . There is effect of hand-held finger relaxation technique on the level of pain to post *sectio caesarea* patient. It is recommended for health worker especially Midwifery to do hand-held finger relaxation technique as an alternative to reduce the pain in mother who experience *sectio caesarea*.

**Keyword :** *Hand-held finger relaxation technique, pain of surgical Sectio Caesarea.*

## PENDAHULUAN

*Sectio caesarea* merupakan metode persalinan buatan dengan janin dilahirkan melalui insisi pada dinding perut rahim, dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta bobot janin diatas 500 gram (Tetti dan Cecep Ali, 2015). *World Health Statistics* (2016) diberbagai Negara angka kejadian persalinan ibu post *sectio caesarea* yaitu mencapai 23,1% memilih melakukan persalinan *sectio caesarea* (WHO, 2016).

Di Indonesia pada tahun (2016) angka kejadian operasi *sectio caesarea* mencapai 15,3% ibu yang melahirkan lewat operasi *sectio caesarea* dalam kurun waktu 5 tahun terakhir. Hasil Riskesdas tahun 2016 mencatat bahwa kelahiran post *sectio caesarea* 30-70% setiap tahunnya (Riskesdas, 2016).

*Sectio caesarea* merupakan operasi atau pembedahan dan bentuk terapi pengobatan yang dapat mendatangkan ancaman terhadap integritas tubuh dan jiwa seseorang. Tindakan operasi yang direncanakan dapat menimbulkan respon fisiologi dan psikologi pada pasien (Abasi, 2017).

Salah satu bentuk dari respon fisiologinya adalah nyeri. Nyeri merupakan pengalaman sensoris dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan yang aktual atau potensial. Nyeri yang dirasakan oleh pasien pasca *sectio caesarea* sering menjadi alasan untuk tidak melakukan mobilisasi dini. Terbatasnya mobilisasi sehingga menyebabkan pasien menunda pemberian ASI sejak awal pada bayinya dan sulit mengatur posisi nyaman dalam menyusui, karena rasa tidak nyaman dan peningkatan nyeri setelah operasi. (Cunningham, 2013).

Penanganan yang sering digunakan untuk menurunkan nyeri post *sectio caesarea* berupa penanganan farmakologis dan non farmakologis, untuk menghilangkan nyeri dengan farmakologis digunakan analgesik yang terbagi menjadi dua golongan yaitu analgesik non narkotik dan analgesik narkotik.

Di RSUD Mukomuko penanganan farmakologis nyeri post *sectio caesarea* menggunakan obat golongan NSAID yaitu Ketorolac injeksi 30 mg diberikan per 8 jam (3 x sehari). Menurut penelitian ketorolac 30 mg dimetabolisme terutama oleh sitokrom P450 kemudian dikonjugasi asam glukoronat. Pada pemberian dosis tunggal intravena waktu paruh 5,2 jam, puncak analgetik dicapai dalam 2 jam dan lama analgetik 4 – 6 jam (Riyadi, 2014).

Pengendalian nyeri secara farmakologis biasanya efektif untuk nyeri sedang dan berat. Pemberian farmakologis tidak bertujuan untuk meningkatkan kemampuan klien sendiri untuk mengontrol nyerinya sehingga dibutuhkan kombinasi farmakologis untuk mengontrol nyeri dengan non farmakologi agar sensasi nyeri dapat berkurang serta pemulihan tidak memanjang (Jin Juying, 2016).

Salah satu intervensi non farmakologis dalam penurunan nyeri dapat dengan teknik relaksasi genggam jari. Relaksasi merupakan kebebasan mental dan fisik dari ketegangan dan stress, karena dapat mengubah persepsi kognitif dan motivasi afektif pasien. Teknik relaksasi membuat pasien dapat mengontrol diri ketika terjadi rasa tidak nyaman atau nyeri, stress fisik dan emosi pada nyeri (Sulung & Rani, 2017).

Teknik relaksasi genggam jari atau juga teknik *magic hold finger* merupakan salah satu teknik penyembuhan yang berasal dari Jepang dan terkenal dengan teknik *jin shin jyutsu*. Cara ini hanya membutuhkan waktu sekitar 5 menit pada setiap tangan untuk mencapai efek relaksasi. Jika dilakukan dengan benar, *jin shin jyutsu* dapat memperbaiki ketidak seimbangan emosi tubuh yang disebabkan oleh ketakutan, kemarahan, kesedihan, kesombongan atau kebanggaan (Saras, 2019).

Berdasarkan data laporan Rekam Medik di RSUD Mukomuko pada tahun 2016 didapatkan ibu yang melakukan *sectio caesarea* berjumlah 329 (57%) dari 574 persalinan dan pada tahun 2017 berjumlah 516 (66%) dari 777 persalinan. Pada tahun 2018 berjumlah 1005

(81%) dari 1240 persalinan SC mengalami peningkatan dari tahun 2016-2018 sebesar 50%.

Berdasarkan data yang didapatkan dari tanggal 12 Oktober sampai dengan 15 Oktober di RSUD Mukomuko tahun 2019 terdapat 25 orang yang melakukan *sectio caesarea* dari 26 persalinan. Didapatkan hasil yaitu 10 orang dengan skala nyeri berat (7-8) setelah 6 jam pasca operasi dan 15 orang skala nyeri sedang (5-6) setelah 24 jam pasca operasi serta 10 orang yang belum bergerak mengalami kembung dan belum memberikan ASI kepada bayinya setelah 24 jam pasca operasi karena luka masih nyeri setelah pemberian analgesik.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri ibu post operasi *sectio caesarea* di ruang anggrek RSUD Mukomuko tahun 2020.

#### METODE DAN BAHAN

Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quasi eksperimental* yang membandingkan antara dua kelompok, yaitu kelompok yang diberikan penanganan sesuai SOP Rumah Sakit dan kelompok yang diberikan penanganan sesuai SOP Rumah Sakit + teknik relaksasi genggam jari. Pada kedua kelompok akan dilakukan pengukuran nyeri sebelum dan sesudah perlakuan (*Pretest and Post-test Two Group Design*).

Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin dengan operasi

*sectio caesarea* yang dirawat di Ruang Anggrek Kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Mukomuko dari tanggal 17 Desember sampai 03 Januari tahun 2020 yang diambil dengan menggunakan teknik *Accidental Sampling* dengan kriteria inklusi yang ditetapkan oleh peneliti

Besarnya sampel pada penelitian ini menggunakan rumus pengambilan sampel *Lemeshow*. Jumlah sampel yang dibutuhkan dalam penelitian adalah 36 responden (18 pada kelompok pembanding dan 18 pada kelompok intervensi dengan alat ukur yang digunakan lembar observasi nyeri VRS (*Verbal Rating Scale*)).

Analisis data yaitu analisis univariat dilakukan untuk mengetahui karakteristik responden dan rerata skala nyeri sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok pembanding dan kelompok intervensi. Analisis Bivariat untuk mengetahui perbedaan nyeri post operasi *sectio caesarea* pada kelompok pembanding sebelum dan sesudah dilakukan intervensi, dengan menggunakan *Uji T dependen*, dan perbedaan nyeri antara kelompok intervensi dan kelompok pembanding dilakukan *Uji T independen*. Analisis multivariat digunakan untuk mengetahui faktor yang paling dominan dalam pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap pengurangan nyeri post *sectio caesarea* setelah mengontrol variabel luar.

#### HASIL

**Tabel 1**  
**Distribusi frekuensi usia, paritas, pendidikan dan riwayat *sectio caesarea* pada kelompok intervensi dan pembanding pasien post operasi *sectio caesarea*.**

No	Variabel	Kelompok		Persen
		Intervensi (N=18)	Pembanding (N=18)	
1	<b>Usia</b>			
	20-35 tahun	17	12	66.7
	<20 atau >35 tahun	1	6	33.3
2	<b>Paritas</b>			
	Primipara	4	8	44.4
	Multipara	14	10	55.6
3	<b>Riwayat <i>sectio caesarea</i></b>			
	Ada	6	4	22.2
	Tidak ada	12	14	77.8

4	<b>Pendidikan</b>				
	Rendah	10	55.6	7	38.9
	Tinggi	8	44.4	11	61.1

Berdasarkan tabel 1, dapat dilihat bahwa pada kelompok intervensi dan kelompok pembanding hampir seluruhnya berusia 20-35 tahun, hampir seluruhnya multipara, lebih dari

sebagian tidak ada riwayat *sectio caesarea* dan setengahnya berpendidikan rendah dan setengahnya berpendidikan tinggi.

**Tabel 2**  
Rata – rata nyeri sebelum dan sesudah diberikan pada kelompok intervensi dan kelompok pembanding pada ibu post operasi *sectio caesarea*

Variabel	N	Skala Nyeri		Mean	SD
		Min	Max		
Kelompok Interensi Nyeri sebelum	18	5	8	6.44	1.097
Nyeri sesudah	18	1	6	3.39	1.378
Kelompok Pembanding Nyeri Sebelum	18	6	8	6.83	.786
Nyeri Sesudah	18	3	8	6.06	1.434

Pada tabel 2 kelompok intervensi penurunan rata – rata nyeri sebelum dan sesudah sebesar 3.05. Kelompok pembanding penurunan rata- rata nyeri sebelum dan sesudah pemberian intervensi rumah sakit yaitu 0.77.

**Tabel 3**  
Pengaruh teknik reaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri pada ibu post operasi *sectio caesarea* pada 24 jam pertama.

Variabel	N	Mean	Beda Mean	SD	<i>p value</i>
Kelompok Intervensi	18	3.06	2.28	1.378	0.000
Kelompok Pembanding	18	0.78		1.434	

Berdasarkan Tabel 3 hasil uji statistik didapatkan rerata selisih skala nyeri sebelum dan sesudah pada kelompok intervensi 3.06 dan rerata nyeri pada kelompok pembanding 0.78 dengan perbedaan rata – rata 2.67, dengan

nilai *p value* sebesar 0,000 yang artinya ada pengaruh teknik relaksasi genggam jari yang signifikan dalam penurunan nyeri pada ibu post operasi *sectio caesarea*.

**Tabel 4**  
Hubungan usia, paritas, riwayat *sectio caesarea* dan pendidikan terhadap nyeri ibu post operasi *sectio caesarea*

Variabel	Nyeri				Total		<i>P value</i>
	Sedang		Berat		N	%	
	n	%	n	%			
<b>Usia</b>							
20 - 35 Tahun	24	82.8	5	17.2	29	100	0.671
<20 atau >35 Tahun	6	85.7	1	14.3	7	100	
<b>Paritas</b>							
Primipara	8	66.7	4	33.3	12	100	0.080
Multipara atau grande	22	91.7	2	8.3	24	100	

<b>Riwayat <i>sectio caesarea</i></b>							
Ada	7	70.0	3	30.0	10	100	0.199
Tidak ada	23	88.5	3	11.5	26	100	
<b>Pendidikan</b>							
Rendah	15	88.2	2	11.8	17	100	0.386
Tinggi	15	78.9	4	21.1	19	100	

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa dalam penelitian ini usia, paritas, riwayat *sectio caesarea* serta pendidikan tidak ada hubungannya dengan penurunan nyeri ibu.

**Tabel 5**  
**Faktor Dominan Yang Mempengaruhi Nyeri Ibu Post Operasi Setelah Diberikan Intervensi Pada Post Operasi *sectio caesarea* di Ruang Anggrek RSUD Mukomuko tahun 2020**

<b>Independen Variabel</b>	<b>Dependen Variabel</b>	<b>Type III Sum of Squares</b>	<b>df</b>	<b>Mean Square</b>	<b>F</b>	<b>Sig.</b>
Intervensi Teknik Relaksasi Genggam Jari	Nyeri Luka Post Operasi <i>Sectio Caesarea</i>	50.416	1	50.416	30.596	.000
Paritas	Nyeri Luka Post Operasi <i>Sectio Caesarea</i>	13.652	1	13.652	8.285	.007
Riwayat_SC	Nyeri Luka Post Operasi <i>Sectio Caesarea</i>	3.771	1	3.771	2.289	.140

Pada tabel 5 bahwa nilai signifikansi untuk metode teknik relaksasi genggam jari adalah  $0,000 < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak. Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa paritas faktor luar yang paling dominan yang mempengaruhi nyeri post operasi *sectio caesarea* dengan sig. 0.007 ( $p < 0.05$ ), sedangkan riwayat *sectio caesarea* tidak ada pengaruh dalam nyeri post operasi *sectio caesarea*.

**PEMBAHASAN**

**a. Usia**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa frekuensi terbesar usia ibu pada ibu post operasi yang menjadi responden pada penelitian adalah usia 20-35 tahun yang mengalami nyeri sedang. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam usia reproduksi sehat dan secara fisiologis pada usia tersebut memungkinkan ibu masih kuat menahan nyeri. Namun demikian, respon nyeri seseorang sangat individual dan dipengaruhi banyak faktor seperti gaya coping yaitu individu bisa mengendalikan diri dan

mempersepsikan diri mereka untuk mengatasi nyeri (Andarmoyo, 2017).

**b. Paritas**

Dari hasil uji multivariat didapatkan ada hubungan yang signifikan antara variabel paritas dengan nyeri luka post operasi *sectio caesarea* dengan nilai sig. 0.007. Dalam penelitian ini banyak ibu yang operasi *sectio caesarea* dengan paritas multipara tetapi tidak ada riwayat *sectio caesarea* sebelumnya, melainkan ibu pernah melahirkan normal sebelumnya dan kehamilan selanjutnya ibu operasi *sectio caesarea*. Sehingga banyak ibu yang masih beradaptasi dengan nyeri yang dirasakan karena nyeri tersebut berbeda dengan nyeri persalinan sebelumnya.

**c. Riwayat *Sectio Caesarea***

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 23 orang ibu yang tidak memiliki riwayat *sectio caesarea* hampir seluruh responden (88.5%) mengalami nyeri sedang dan 3 orang ibu mengalami nyeri berat.

Nyeri yang dirasakan ibu adalah nyeri yang pertama kali dan masih bisa mengontrol nyeri



yang dirasakan. Menurut Andarmoyo (2017) salah satu faktor yang mempengaruhi nyeri adalah pengalaman sebelumnya karena belum tentu bahwa individu akan menerima nyeri dengan mudah pada masa yang akan datang.

#### d. Pendidikan

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa hampir semua responden baik berpendidikan tinggi SMA – S1 (19 responden) ataupun berpendidikan rendah SD - SMP (17 responden) mengalami hal yang sama. Pendidikan mempunyai peran yang sangat penting, responden yang berpendidikan tinggi pada umumnya telah terpapar dengan hal-hal yang berkaitan dengan perawatan paska persalinan, termasuk dengan cara operasi, diasumsikan bahwa mereka telah banyak mendapatkan informasi dari berbagai media.

#### e. Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari

Hasil analisis menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan pemberian teknik relaksasi genggam jari dengan penurunan nyeri pada ibu post operasi *sectio caesarea* dengan p value 0.000. Hal ini dikarenakan ibu yang melakukan teknik relaksasi genggam jari mendapatkan ketenangan dan kenyamanan sehingga lebih mudah dalam mengontrol nyeri.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Evrianasari, dkk (2018) dengan hasil penelitian menunjukkan rata-rata tingkat nyeri post operasi *sectio caesarea* sebelum diberi teknik relaksasi genggam jari adalah 6.30 dengan SD 0,657 dan rata-rata tingkat nyeri post operasi *sectio caesarea* sesudah diberi teknik relaksasi genggam jari adalah 4.25 dengan SD 0.639.

Dalam penelitian ini, ibu post operasi *sectio caesarea* akan merasakan nyeri yang menimbulkan reaksi fisik dan psikologi pada ibu post operasi seperti terganggunya mobilisasi, malas beraktifitas, sulit tidur, tidak nafsu makan, tidak merawat bayinya, bahkan ibu bisa mengalami kembung yang membuat luka terasa lebih nyeri.

Menurut peneliti, ibu yang diberikan teknik relaksasi genggam jari bisa memberikan kenyamanan dan ketenangan pada ibu. Selama pemberian teknik relaksasi ibu merasa lebih diperhatikan, karena pendampingan yang diberikan membuat ibu lebih bisa meluapkan rasa emosional yang dirasakan, ibu mempunyai teman untuk bercerita tentang

keluhannya, dan teknik relaksasi genggam jari membuat ibu lebih nyaman, lebih tenang sehingga nyeri yang dirasakan ibu berkurang, ibu menjadi lebih semangat dan berusaha untuk lebih cepat sembuh.

Hasil ini memiliki kesesuaian 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 genggam jari. Sehingga intensitas nyeri akan berubah atau mengalami modulasi akibat stimulasi relaksasi genggam jari yang lebih dahulu dan lebih banyak mencapai objek (Astutik, 2017).

Relaksasi genggam jari dapat mengendalikan dan mengembalikan emosi yang akan membuat tubuh menjadi rileks. 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 nyeri terhambat dan berkurang (Brinks, 2019).

#### KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian dan pembahasan didapatkan kelompok intervensi dan kelompok pembanding hampir seluruhnya berusia 20-35 tahun, hampir seluruhnya multipara, lebih dari sebagian tidak ada riwayat *sectio caesarea* dan setengahnya berpendidikan rendah dan tinggi. Rerata nyeri post operasi *sectio caesarea* sebelum diberikan teknik relaksasi genggam jari 6.44 dan setelah diberikan intervensi menjadi 3.39. Ada pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri ibu post operasi *sectio caesarea*. Bagi Peneliti Selanjutnya pengkajian nyeri tidak hanya terfokus kepada pasien dengan operasi *sectio caesarea* saja tetapi pada pasien post operasi secara umum. Peneliti selanjutnya dapat menggunakan kombinasi terapi lain sebagai tambahan.

Bagi Rumah Sakit diharapkan untuk membuat Standar Operasional Prosedur (SOP) yang nonfarmakologi mengenai program penatalaksanaan nyeri disaat melakukan perawatan pada ibu post operasi *sectio caesarea*.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abasi. 2015. Teknik Prosedural Keperawatan Konsep Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien. Jakarta : Salemba Medika
- Andarmoyo, Sulistyono. 2013. Konsep & Proses Keperawatan Nyeri. Jogjakarta : Ar-Ruzz Media
- Astutik, P., & Kurlinawati, E. 2017. *Pengaruh Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea*. STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan, 6(2), 30-37
- Bahrudin. 2017. Patofisiologi Nyeri (Pain). Volume 13 Nomor 1.
- Brink, Alexis. 2019. *The Art Of Jin Shin*. New York.
- Djala, dkk. 2018. *Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea Di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Poso*. Vol. 2 (4). Journal of Islamic Medicine
- Evrianasari, dkk. 2019. *Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Nyeri Postsectio Caesarea*. Jurnal Kebidanan : Vol. 5
- Jin, Juying et.al. 2016. *Prevalence and risk factors for chronic pain following cesarean section: a prospective study*. BMC Anesthesiology. DOI 10.1186/s12871-0160270-6
- Latifah, Latiful., & Ramawati, D. 2014. *Intevensi Emotional Freedom Technique (EFT) Untuk Mengurangi Nyeri Post Operasi Sectio Caesarea (SC)*. Jurnal INJEC Vol. 1
- Ma'rifat. A. R., Handayani, R. N., & Dewi, P. 2015. *Efektifitas Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea di RSUD Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto*. Jurnal Keperawatan 'Aisyah, 2(1), 63-67
- Metasari, Des dkk, 2018. *Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Nyeri Post Operasi Sectio Cessarea Di Rumah Sakit Bengkul* (online). Vol. 10. (<http://journal.thamrin.ac.id/index.php/jikmht/article/view/7/7>), di Unduh 23 oktober 2019
- Moriarty. 2016. *Paracetamol: pharmacology, prescribing and controversies*. Arch Dis Child Educ Pract Ed ;101:331–334. doi:10.1136/archdischild-2014-307287
- Notoatmodjo, S. (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Oktarina N. D., Suwanti, S., & Rosyidi, M. I. 2018. *Stimulasi Kutaneus Lebih Efektif Menurunkan Nyeri Dismenore Pada Remaja Dibandingkan Dengan Kunyit Asam*. Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama, 7(2), 143-53
- Potter, Patricia, A., & Perry, Anne, G (2010). Fundamental Keperawatan: Salemba Medika
- Rahayu, Puji L. 2018. *Pengaruh Intervensi Biologic Nurturing Baby Led Fedding Terhadap Penurunan Nyeri Pada Ibu Post Seksio Sesarea Di Ruang Hesti RS TK IV Zainul Arifin Bengkulu*.
- Riset Kesehatan Dasar. (2016). Persalinan Bedah Sectio Caesarea. Badan Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kemertian Kesehatan. Diunduh Oktober 23,2019.
- Riyyadi, Haris. 2014. *Perbandingan Efektivitas Antara Ketorolak dan Petidin Sebagai Obat Anti Nyeri Pasca Operasi*. Diunduh 05/01/2020 Pukul : 13.50 WIB
- Riyanto. 2011. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Medical Book
- Saras, Tresno. 2019. *Jin Shin Jyutsu Keajaiban Terapi Sentuhan yang Menyembuhkan*. Semarang : Tiram Medika
- Sarwono. 2013. *Ilmu Bedah Kebidanan*. Jakarta : YBP.SP
- Sugiyono (2015). Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methods). Bandung: Alfabeta.
- Sulaimaningsih, dkk. 2012. *Perbedaan Nyeri Pada Pasien Pasca Operasi Seksio Sesarea pertama dengan Pasien Pasca Operasi Sectio Caesarea berulang yang diberikan Ketorolac 30 mg di RSUD Ambarawa*. Diakses pada tanggal 26 November 2019.
- Taufik, M. 2007. *Prinsip-prinsip Promosi Kesehatan Dalam Bidang Keperawatan Untuk Perawat dan*

- Mahasiswa Keperawatan*. Jakarta : Infomedika
- Walley, J., Simkin., dan Keppler, A. 2010. *Panduan Praktis Bagi Calon Ibu : Kehamilan dan persalinan*. Jakarta : PT. Bhuana Ilmu Populer
- Wijaya, A, I Putu., Yantini. E. Kadek., & Susila, P, D, I Made. 2018. *Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Intensitas Nyeri Pasien Pasca Operasi Fraktur Ekstremitas Bawah*. CARING, 2(1).
- World Health Organization (WHO). 2016. *Births By Sectio Caesarea*. Di Petik 26 Oktober, 2019.