



Implementasi Teknik Relaksasi Autogenik untuk Menurunkan Nyeri pada Ibu *Post Sectio Caesarea*

Andini Ramadani¹, Nabilah Siregar²

^{1,2}Program Studi D-III Keperawatan, Akper Kesdam I Bukit Barisan, Pematangsiantar, Sumatera Utara

*Corresponding author : nabilahsiregar92@gmail.com

ABSTRAK

Sectio Caesarea (SC) merupakan teknik melahirkan janin melalui irisan pada dinding perut (*laparotomi*) atau dinding uterus (*histerektomi*). Persalinan merupakan proses alami bagi ibu yang terjadi pengeluaran konsepsi (janin atau plasenta) yang sudah cukup bulan (37-42 minggu). Tujuan penelitian yaitu untuk mengurangi nyeri pada ibu *post sectio caesarea* dengan implementasi pemberian teknik relaksasi autogenik. Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini sebanyak 2 responden yaitu ibu *post sectio caesarea*. Studi kasus dilakukan dirumah sakit Tentara TK.IV.01.07.01 Pematangsiantar. Hasil studi kasus menunjukkan bahwa terdapat penurunan skala nyeri dengan melakukan pemberian teknik relaksasi autogenik selama 3 hari. Skala nyeri pada pasien I & II dengan masalah nyeri yaitu nilai skala nyeri pada klien I (nyeri 6 menjadi nyeri 3) dan nilai skala nyeri pada klien II (nyeri 7 menjadi nyeri 2) setelah diajarkan dan melakukan teknik relaksasi autogenik nyeri menurun. Penerapan teknik relaksasi autogenik efektif dalam menurunkan intensitas nyeri. Hendaknya perawat dapat mengajarkan teknik relaksasi autogenik untuk menurunkan intensitas nyeri pada ibu post SC.

Kata kunci: Nyeri Akut, *Sectio Caesarea*, Teknik Relaksasi Autogenik

ABSTRACT

Sectio Caesarea (SC) is a technique for delivering a fetus through an incision in the abdominal wall (*laparotomy*) or uterine wall (*hysterectomy*). Childbirth is a natural process for the mother in which the fetus (fetus or placenta) is expelled at term (37-42 weeks). The aim of the research is to reduce pain in mothers post *sectio caesarea* by implementing the autogenic relaxation technique. This research uses a descriptive research design with a case study approach. The sample that will be used in this research is 2 respondents, namely post-cesarean section mothers. The case study was carried out at the hospital. The results of the case study showed that there was a reduction in the pain scale by administering autogenic relaxation techniques for 3 days. The pain scale for patients I & II with pain problems is the pain scale value for client I (6 moderate pain becomes painful 3) and the pain scale value for client II (7 severe pain becomes painful 2). After being taught and doing autogenic relaxation techniques the pain decreased. The application of autogenic relaxation techniques is effective in reducing pain intensity. Nurses should be able to teach autogenic relaxation techniques to reduce pain intensity in post-SC mothers.

Keywords: Autogenic Relaxation Technique, Acute Pain, *Sectio Caesarea*

PENDAHULUAN

Sectio Caesarea (SC) merupakan teknik melahirkan janin melalui irisan pada dinding perut (*laparotomi*) atau dinding uterus

(*histerektomi*). Persalinan merupakan proses alami bagi ibu yang terjadi pengeluaran konsepsi (janin atau plasenta) yang sudah cukup bulan (37-42 minggu). Terdapat dua

metode persalinan ialah persalinan melalui vagina yang dikenalkan dengan persalinan alami dan persalinan *caesar* dan *sectio caesarea* (SC). Adapun faktor-faktor dilakukannya operasi *sectio caesarea* (SC) antara lain: terjadinya gawat janin, diproporsi sepelopelvik, persalinan yang tidak maju, panggul terlihat sempit, bayi yang terletak sungsang dan ada juga yang *preeklamsia* (Santika & Iskandar, 2021).

Menurut *World Health Organization (WHO)* 2021 menunjukkan bahwasanya penggunaan operasi *caesarea* terus meningkat secara global, dan kini mencapai lebih dari 1 dari 5 (21%) seluruh kehamilan. Jumlah ini diperkirakan akan terus meningkat pada dekade mendatang, dengan hampir sepertiga (29%) dari seluruh kelahiran kemungkinan akan dilakukan melalui operasi caesar pada tahun 2030.

Angka operasi *caesarea* di seluruh dunia telah meningkat dari sekitar 7% menjadi 21% saat ini, dan diperkirakan akan terus meningkat. Pada tahun 2030 angka tertinggi operasi *caesarea* lebih besar di Asia Timur (63%), Amerika Latin dan Karibia (54%), Asia Barat (50%), Afrika Utara (48%) dan Eropa Selatan (47%) dan Australia dan Selandia baru (45%). Ada juga di negara-negara kurang berkembang, sekitar 8% perempuan melahirkan melalui operasi *caesarea* dan hanya 5% di Afrika sub-Sahara, yang menunjukkan kurangnya akses terdapat operasi penyelamatan nyawa ini (*World Health Organization*, 2021).

Angka kejadian persalinan melalui *sectio caesarea* (SC) di Indonesia mengalami peningkatan dan dapat dilihat dari peningkatan dalam 20 tahun sampai dari 5% menjadi 20%. Secara umum jumlah persalinan di rumah sakit pemerintah mencapai 20-25% dari jumlah persalinan di Indonesia. Sedangkan di rumah sakit swasta angka persalinan melalui SC sangat lebih tinggi sekitar 30-80% dari total persalinan. Sementara itu di Sumatera Utara angka prevalensi mencapai 9% (Kemenkes RI, 2018).

Data di rumah sakit Tentara TK.IV.01.07.01 Pematangsiantar menyebutkan terdapat kasus *post* operasi SC sebanyak 570 orang pada tahun 2021, 591 orang pada tahun 2022, meningkat menjadi 651 orang pada tahun 2023. Data pada 3 bulan terakhir (September-November 2023) yaitu

orang, dengan SC pada bulan September 71 orang, pada bulan Oktober 77 dan meningkat menjadi 79 orang, pada bulan November 2023 (Rekam Medis RS TK.IV.01.07.01 Pematangsiantar, 2023).

Nyeri *post* SC merupakan kondisi yang sering dialami oleh sebagian orang yang menjalani operasi dengan skala nyeri 4-6 (nyeri sedang). biasanya nyeri akan terasa saat efek anastesi hilang, nyeri akan semakin bertambah sekitar 2-4 jam setelah sesudah operasi. Nyeri adalah kondisi perasaan yang tidak menyenangkan, dan nyeri sangat berbeda pada setiap orangnya (Susilowati & Hastuti, 2024). Nyeri pada *post* operasi SC disebabkan oleh luka operasi setelah beberapa jamnya pasca operasi sejalan dengan pemulihan efek anastesi dari tubuh pasien. Salah satu teknik yang mengatasi nyeri *post* SC adalah teknik relaksasi autogenik (Santika & Iskandar, 2021).

Teknik relaksasi autogenik adalah teknik relaksasi yang telah bersumber dari diri seseorang atau diri sendiri berbentuk kata-kata yang berupa kalimat pendek atau pemikiran yang tenang. Teknik autogenik dilakukan untuk membayangkan dirinya sendiri berada didalam keadaan yang sangat tenang dan harus berfokus pada pengaturan yang telah disesuaikan seperti nafas dan detak jantung (Santika & Iskandar, 2021). Relaksasi autogenik adalah membantu untuk mengendalikan fungsi tubuh seperti pernapasan, tekanan darah, frekuensi jantung dan untuk pengaliran darah sehingga menjadi keadaan yang sangat rileks. Relaksasi autogenik dilakukan selama 20 menit (Susanty & Podesta, 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Santika & Iskandar (2021) bahwa ibu *post* sc mengalami nyeri skala 3, nyeri yang dirasakan perih seperti tersayat-sayat, skala nyeri 3, nyeri dirasakan terus-menerus saat bergerak, dan mengalami hambatan mobilitas, aktivitas terganggu, tanda-tanda vital dalam batas normal. Tindakan yang dilakukan dengan melakukan relaksasi autogenik untuk mengatasi nyeri *post* *sectio caesarea* setelah dilakukan asuhan keperawatan selama tiga hari, data objektif ibu sudah tampak tenang saat bergerak dan berjalan.

KASUS

Penelitian ini menggunakan sebanyak dua sampel atau responden yaitu ibu *post sectio caesarea* di rumah sakit Tentara TK.IV.01.07.01 Pematangsiantar. Untuk responden pertama Ny.Y berusia 26 tahun tanggal masuk rumah sakit 24 April 2024, tanggal pengkajian 24 April 2024 waktu pengkajian pukul 15.00 WIB. Status Obstetrik G₃ P₃ A₀, riwayat kehamilan dan persalinan sebelumnya di tahun 2020 tipe persalinannya operasi *caesar*, jenis kehamilan *aterm*, BB lahir 3500 gram keadaan lahir sehat dan tidak ada masalah kehamilan. Untuk riwayat persalinan saat ini pada tanggal 24 April 2024/11.00 WIB. Masuk ruangan operasi pukul 10.00 WIB selesai dan masuk ruangan rawat inap pukul 11.00 WIB indikasi dilakukan tindakan *Sectio Caesarea* karena panggul Ny.Y sempit. BB lahir 4500 gram dengan panjang badan 57 cm, bayi dirawat gabung setelah 30 menit. Saat pengkajian klien tampak gelisah, lemah, wajah meringis kesakitan terpasang infus pada ekstermitas atas sebelah kanan dan terpasang kateter, keluhan utama klien mengatakan nyeri pada luka bekas operasi diperut bagian bawah, P : Karna luka bekas operasi Q : seperti ditusuk-tusuk R : di bagian perut bawah S : skala nyeri 6 (nyeri sedang) T : nyeri timbul setiap 5 menit. Kesadaran Composmentis, BB 70 kg TB 163 kg, vital signs Tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 91x/menit, suhu 36,4 °c, pernafasan 20x/menit, saat melakukan pemeriksaan *head to toe* di dapatkan hasil pemeriksaan inspeksi dibagian wajah responden tampak meringis dan lemas, tidak terdapat hiperpigmentasi pada daerah wajah klien dan tidak terdapat lesi pada daerah sekitar wajah, pemeriksaan abdomen fundus setinggi pusat tidak ada kontraksi, tidak terdapat distensi kandung kemih, pemeriksaan perenium dan genital didapatkan tidak ada tanda-tanda REEDA, Lochea rubra mengeluarkan darah nifas ±450 cc jenis darah merah kehitaman, saat periksaan umum pasien mengatakan sering terbangun pada malam hari dan terganggu karna nyeri yang timbul, pasien mengatakan sebelum operasi lama tidur 8 jam/hari, setelah operasi sering terbangun pada malam hari dan hanya tidur 3 jam saja karena nyeri yang dirasakan oleh klien, lokasi nyeri pada daerah abdomen bagian bawah intensitas Intensitas nyeri sedang (skala 6).

Responden kedua yaitu Ny.C usia 35 tahun tanggal masuk rumah sakit 26 April 2024, tanggal pengkajian 26 April 2024 pukul 14.00 WIB. Status Obstetrik G₂ P₂ A₀, riwayat persalinan sebelumnya pada tahun 2022 tipe persalinannya operasi *caesar*, jenis kehamilan *aterm*, BB lahir 200 gram, waktu lahir sehat dan tidak ada masalah kehamilan. Riwayat persalinan saat ini jenis persalinan *sectio caesarea*, indikasi *sectio caesarea* karena riwayat *sectio caesarea*, 26 April 2024/12.00 WIB, klien masuk ke ruangan operasi pukul 11.00 WIB selesai dan masuk ruangan rawat inap pukul 12.00 WIB, BB lahir 3600 gram, panjang badan 54 cm. Saat dilakukan pengkajian keadaan umum klien tampak gelisah, lemah, wajah meringis kesakitan terpasang infus pada ekstermitas atas sebelah kiri dan terpasang kateter, keluhan utama saat pengkajian Klien mengatakan nyeri pada luka bekas operasi diperut bagian bawah, P : karena luka bekas operasi, Q : seperti ditusuk-tusuk, R : di bagian perut bawah, S : skala nyeri 7 (nyeri berat), T : nyeri timbul setiap 5 menit, kesadaran composmentis, BB 78 kg TB 165 cm, vital signs tekanan darah 120/80 mmHg, nadi : 85x/menit, suhu : 36 °c, pernafasan : 22x/menit. Saat dilakukan pengkajian *head to toe* di dapatkan hasil pemeriksaan inspeksi dibagian wajah klien, wajah klien tampak meringis dan lemas, tidak terdapat hiperpigmentasi pada daerah wajah klien dan tidak terdapat lesi pada daerah sekitar wajah, saat pemeriksaan abdomen didapatkan fundus uterus setinggi pusat, tidak ada kontraksi, tidak terdapat distensi kandung kemih, tidak ada tanda-tanda REEDA pemeriksaan perenium dan genital didapatkan tidak ada tanda-tanda REEDA, Lochea rubra mengeluarkan darah nifas ±450 cc jenis darah merah kehitaman, klien mengatakan sering terbangun pada malam hari dan terganggu karna nyeri yang timbul dan setelah operasi sering terbangun pada malam hari dan hanya tidur 4 jam saja karena merasa nyeri di daerah abdomen bagian bawah nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk dengan intensitas nyeri berat (skala 7).

Sehingga dari kasus diatas didapatkan diagnosa keperawatan utama pada klien pertama dan kedua adalah nyeri akut berhubungan dengan pencedera fisik (kondisi pembedahan/ SC). Ditandai dengan klien pertama mengatakan nyeri pada luka bekas operasi diperut bagian bawah dan nyeri

dirasakan seperti ditusuk-tusuk, nyeri timbul saat beraktivitas, nyeri dirasakan setiap 5 menit sekali, sering terbangun tidur karna nyeri, wajah klien tampak meringis kesakitan, klien tampak gelisah, pada saat pengkajian skala nyeri 6 yaitu nyeri sedang, tekanan darah : 110/80 mmHg, frekuensi nadi : 91 x/i, pernafasan 20 x/i, suhu tubuh 36,4 °C. Klien kedua mengatakan nyeri pada luka bekas operasi diperut bagian bawah dan nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk, nyeri timbul saat beraktivitas, nyeri dirasakan setiap 15 menit sekali, sering terbangun tidur karna nyeri, wajah klien tampak meringis kesakitan, klien tampak gelisah, pada saat pengkajian skala nyeri 7 yaitu nyeri berat, tekanan darah : 120/80 mmHg, frekuensi nadi : 85 x/i, pernafasan 22 x/i, suhu tubuh 36 °C.

PEMBAHASAN

Nyeri Akut

Studi kasus Asuhan keperawatan ini menerapkan tindakan utama yaitu teknik relaksasi autogenik pada dua klien dengan masalah utama nyeri akut. Asuhan keperawatan dan implementasi teknik relaksasi autogenik yang dilaksanakan selama 3 hari yang dilakukan pada Ny. Y pada tanggal 24 April 2024 – 26 April 2024 dan Ny. C pada tanggal 26 April 2024 – 28 April 2024 di Rumah Sakit Tentara TK IV 01.07.01 Pematangsiantar. Ditemukan diagnosa keperawatan sesuai dengan masalah yang ada pada klie I dan II dengan paska operasi *sectio caesarea* yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencederaan fisik (insisi pembedahan). Diagnosa yang ditegakan karena ditemukan tanda-tanda klien mengeluh nyeri pada luka bekas operasi diperut bagian bawah, skala nyeri 6 pada klien I dan skala nyeri 7 pada klien II, nyeri timbul setiap 5 menit sekali dan hilang timbul, wajah tampak meringis kesakitan. Hal ini sesuai dengan standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (PPNI, 2017), karakteristik nyeri akut :

- a. Penyebab : agen pencedera fisik (mis : abses, aputasi, terbakar, terpotong, mengangkat berat, prosdur operasi, trauma, latihan fisik berlebih)
- b. Gejala dan tanda mayor : mengeluh nyeri, tampak meringis, bersikap protektif, gelisah, frekuensi nadi meningkat.
- c. Gejala dan tanda minor : tekanan darah meningkat.

Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan disesuaikan dengan kondisi klien dan buku SDKI, SLKI, dan SIKI. Intervensi keperawatan yang dibuat pada klien I dan II antara lain : nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik

- a. Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)

Berdasarkan SLKI dengan kriteria hasil : keluhan nyeri menurun, meringis menurun, tidak bersifat protektif, gelisah menurun, kesulitan tidur menurun, frekuensi nadi menurun, tekanan darah menurun, pola nafas menurun (PPNI, 2018).

- b. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)

Berdasarkan SIKI tindakan keperawatan yang dilakukan intervensi pada kasus pos operasi *sectio caesarea* pada penelitian ini adalah manajemen nyeri (PPNI, 2019)

- 1) Obsevasi : identifikasi lokasi, durasi, frekuensi, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi respon nyeri nonferbal, monitor keberhasilan terapi komplementar yang sudah diberikan.
- 2) Traupetik : berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri, pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemulihan strategi meredakan rasa nyeri.
- 3) Edukasi : jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri. Jelaskan strategi membedakan rasa nyeri. Anjurkan teknik nonfarmakologis untuk menurangi rasa nyeri.
- 4) Kolaborasi : kolaborasi pemberian analgetik.

Implementasi

Setelah penulis menyusun intervensi keperawatan berdasarkan intrvensi keperawatan tersebut maka penulis melakukan semua intervensi yang ada. Tindakan keperawatan yang diberikan dengan nyeri pada perut bagian bawah, dengan kondisi yang dihadapi diruang dahlia mengajarkan kepada klien terapi relaksasi autogenik. Implementasi yang dilakukan selama 3 hari dengan durasi 15 – 20 menit. Implementasi hari pertama pada klien I mengkaji tingakt nyeri klien secara

komhensif dengan skala nyeri 6, setelah dilakukan implementasi keperawatan selama 3 hari pada masa rawatan, dengan mengajarkan terapi relaksasi autogenik, dan tingkat nyeri menurun setiap hari. Pada klien II tingkat nyeri klien secara komhensif dengan skala nyeri 7, setelah dilakukan implementasi keperawatan selama 3 hari pada masa rawatan, dengan mengajarkan terapi relaksasi autogenik, dan tingkat nyeri menurun setiap hari. Hal ini hampir sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Susanty & Podesta (2022) yang mengatakan bahwa implementasi teknik relaksasi autogenik rata-rata dilakukan 6 jam post sectio caesarea yang dialami nyeri sedang hingga berat dan jam post sectio caesarea yang mengalami nyeri sedang dan berat dan waktu pemberian teknik relaksasi autogenik selama 15 menit kemudian dilakukan pengukuran skala nyeri sebagai bentuk evaluasi.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Ramadhan, Ludiana & Immawati (2023) mengatakan bahwa implementasi keperawatan yang telah dilakukan dengan memberikan teknik relaksasi autogenik efektif dapat mengurangi nyeri pada ibu *post sectio caesarea* dan diagnosa nyeri akut dapat teratasi. Menurut hasil penelitian Santika & Iskandar (2021) mengatakan bahwa implementasi yang telah dilakukan adalah mengkaji nyeri secara komprehensif, menganjurkan terapi nonfarmakologis yaitu teknik relaksasi autogenik. Pada diagnosa nyeri akut, perawat mengajarkan teknik relaksasi autogenik yang bertujuan untuk menurunkan nyeri dengan merilekskan kekutan otot yang mengurangi nyeri.

Evaluasi

Evaluasi dilakukan agar mengetahui apakah respon klien mencerminkan kemajuan atau kemunduran sesuai SOAP (subjektif, objektif, asesmen, plening) evaluasi dalam penelitian ini diketahui bahwa : hari pertama : klien mengatakan nyeri pada area perut bagian bawah, nyeri hilang timbul, dan nyeri muncul pada saat melakukan gerakan skala nyeri 6 Ny. Y dan Ny. C skala nyeri 7. Hari kedua : klien mengatakan nyeri pada area abdomen bagian bawah mulai berkurang, klien masih tampak sedikit meringis, skala nyeri Ny. 4 dan Ny. 5. Hari ketiga : klien mengatakan nyeri pada perut bagian bawah sudah jauh berkurang,

klien tampak tidak meringis, nyeri sudah mulai dapat ditoleransi, skala nyeri Ny. Y 2 yaitu skala nyeri ringan dan Ny. C 3 yaitu skala nyeri ringan. Hal ini sesuai dengan SLKI (PPNI, 2018) bahwa tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil klien tidak tampak meringis, tidak bersifat proktektif, tidak gelisah, tidak mengalami kesulitan tidur, dan pola tidur membaik.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Oktavia, Mudzkkir dan Wijayanti (2022) yaitu evaluasi yang didapatkan selama 3 hari rawat Ny. Y dan Ny. C nyeri sudah jauh berkurang dengan skala nyeri 1. Pasien sudah mampu berjalan ke kamar mandi dan sudah mampu beraktivitas dari hari sebelumnya, selama proses evaluasi masalah nyeri akut pada Ny. Y dan Ny. C dapat teratasi dengan baik. Selanjutnya menurut Susanty & Podesta (2021) bahwa hasil studi kasus ini menunjukkan tidak terdapat kesenjangan bahwa intensitas nyeri pasien mengalami penurunan, dengan kata lain teknik relaksasi autogenik efektif untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien post sectio caesarea, perlu konsisten perawat dalam melakukan teknik relaksasi autogenik untuk menurunkan nyeri yang dirasakan oleh klien.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian Implementasi Teknik Relaksasi Autogenik Untuk Menurunkan Nyeri Pada Ibu *Post Sectio Caesarea* Rumah Sakit Tentara TK. IV 01.07.01 Pematangsiantar, maka penulis mengambil kesimpulan yaitu asuhan keperawatan pada dua pasien dengan diagnosa *post sectio caesarea* dengan penerapan terapi relaksasi autogenik dilakukan selama 3 hari perawatan didapatkan hasil pengkajian ditemukan data bahwa kedua klien mengalami nyeri pada bagian bawah abdomen, klien tampak meringis dan gelisah, skala nyeri 6 dan 7. Masalah keperawatan utama pada klien yaitu nyeri akut. Relaksasi autogenik sebagai bagian dari intervensi manajemen nyeri dilakukan selama 3 hari dengan durasi 15-20 menit. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 hari didapatkan bahwa kedua klien mengalami penurunan skala nyeri, dari klien Ny. Y skala nyeri 6 menjadi 3 dan Ny. C dari skala nyeri 7 menjadi 2 dengan ini dapat disimpulkan bahwa relaksasi autogenik

mampu menurunkan intensitas nyeri pada pasien *post sectio caesarea*.

SARAN

Penulis menyarankan agar institusi pendidikan dan institusi pelayanan kesehatan dapat mengembangkan serta menerapkan teknik relaksasi autogenik pada praktek keperawatan sebagai salah satu terapi nonfarmakologi untuk membantu menurunkan nyeri khususnya nyeri pada ibu post section caesarea.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada klien dan keluarga, perawat ruang Dahlia, pihak rumah sakit, dosen pembimbing, dan semua pihak yang terlibat dalam pelaksanaan penelitian studi kasus ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Kemendes RI. (2028). Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018. Jakarta: Kemendes RI.
- Oktavia, E.V., Mudzakkir, M., & Wijayanti, E.T. (2022). Penggunaan Terapi Relaksasi Autogenik untuk Meredakan Nyeri pada Pasien Post Op ORIF (Open Reduction Internal Fixation) Fraktur Femur Tertutup di Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan, Sains dan Pembelajaran 2 (1)*: 330-335.
- Ramadhan, Ludiana, Immawati. (2023). Penerapan Teknik Relaksasi Autogenik. *Jurnal Cendikia Muda*. 03 (02): 260-267.
- Rekam Medis RS TK.IV.01.07.01 Pematangsiantar. (2023). Data Pasien SC 2021-2023.
- Santika, Iskandar. (2021). Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea Dengan Terapi Relaksasi Autogenik. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*. 09 (01): 17-22.
- Susanty, L. & Podesta, A. (2021). Pengaruh Relaksasi Autogenik Terhadap Perubahan Skala Nyeri Pada Ibu Post Seksio Cesaria di Rumah Sakit Umum Daerah Siti Aisyah Kota Lubuk

Linggau. *Injection Nursing Journal 1(1)*: 1-7.

- Susilowati, N., & Hastuti, W. (2024). Penerapan Terapi Murottal untuk Mengatasi Nyeri pada Pasien Post Sectio Caesarea di RS Bhakti Wira Tamtama Semarang. *Nursing Update 15(2)*: 231-242.
- Tim Pokja PPNI. (2021). *Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standart Diagnosa Keperawatan Indonesia: Defenisi dan Indikator Diagnosa (edisi I)*. Jakarta: DPP PPNI.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2018). *Standart Intervensi Keperawatan Indonesia: defenisi dan Tindakan Keperawatan (edisi I)*. Jakarta: DPP PPNI.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2019). *Standart Intervensi Keperawatan Indonesia: (SIKI) edisi I*. Jakarta: DPP PPNI.
- World Health Organization (WHO)*. (2021). *Caesarea Sectio Rates Continue To Rise, Amid Growing Inequalities In Access*.