

## Efektifitas Intervensi Relaksasi Benson Dan Mobilisasi Dini Terhadap Nyeri Akut Pada Pasien *Post Sectio Caesarea* Atas Indikasi Gagal Drip: Studi Kasus

Shela Andriana<sup>1</sup>, Sukmawati<sup>2</sup>, Tetti Solehati<sup>2</sup>  
<sup>1,2,3</sup>Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran  
 Jl. Raya Bandung Sumedang KM 21, Jatinangor 45363  
 E-mail: shela18001@mail.unpad.ac.id

### **ABSTRACT**

*Failing to drip is one indication of doing so caesarean section. Physiologically action caesarean section It can cause post-operative effects, namely pain. So pain management is needed, both non-pharmacological and pharmacological. Benson relaxation intervention and early mobilization are factors that can reduce postoperative pain. The aim of this case study is to determine the effectiveness of Benson relaxation interventions and early mobilization for acute pain in patient safter caesarean section. This research method uses descriptive methods qualitative with a nursing care approach. The sample in this case study is one patientafter caesarean section with the inclusion criteria in this case study, namely post partum mothers on days 0-3 who are cared for in the postpartum room, first-time mothers caesarean section, mothers who have never used the Benson relaxation technique and early mobilization. To measure the pain scale, the instruments used are Numeric Rating Scale (NRS). The case study results show the pain scale after caesarean section before the intervention was given it was 6 while the pain scale ]The patient dropped to 2 after being given Benson relaxation intervention and early mobilization for 3 days1-3 deep times with day with a duration of around 10-15 minutes. Conclusion: Benson relaxation intervention and early mobilization for acute pain in post-caesarean section patients are effective in reducing pain*

**Keywords:** *Acute pain; Benson Relaxation Technique; early mobilization; post sectio caesarea*

### **ABSTRAK**

Gagal drip merupakan salah satu indikasi dilakukannya *Sectio Caesarea*. Secara fisiologis tindakan *Sectio Caesarea* dapat menimbulkan efek pasca operasi yaitu nyeri. Sehingga diperlukan manajemen nyeri baik non farmakologis maupun farmakologis. Intervensi relaksasi benson dan mobilisasi dini adalah faktor yang dapat menurunkan nyeri pasca operasi. Tujuan dari studi kasus ini untuk mengetahui efektifitas intervensi relaksasi benson dan mobilisasi dini terhadap nyeri akut pada pasien *post sectio caesarea*. Metode penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan asuhan keperawatan. Sampel pada studi kasus ini yaitu satu pasien *post sectio caesarea* dengan kriteria inklusi pada studi kasus ini yaitu ibu post partum hari ke 0-3 yang di rawat di ruang nifas, ibu yang pertama kali *sectio caesarea*, ibu yang belum pernah melakukan teknik relaksasi benson dan mobilisasi dini. Untuk mengukur skala nyeri, instrumen yang digunakan yaitu *Numeric Rating Scale* (NRS). Hasil studi kasus menunjukkan skala nyeri *post sectio caesarea* sebelum diberikan intervensi sebesar 6 sedangkan skala nyeri pasien turun menjadi 2 setelah diberikan intervensi relaksasi benson dan mobilisasi dini selama 3 hari sebanyak 1-3 kali dalam sehari dengan durasi waktu sekitar 10-15 menit. Kesimpulan: intervensi relaksasi benson dan mobilisasi dini terhadap nyeri akut pada *pasien post section caesarea* efektif untuk menurunkan nyeri.

**Kata Kunci:** Mobilisasi dini; nyeri akut; *post sectio caesarea*; teknik Relaksasi Benson

Cara mengutip: Andriana, S., Sukmawati., Solehati, T (2023). Efektifitas Intervensi Relaksasi Benson Dan Mobilisasi Dini Terhadap Nyeri Akut Pada Pasien *Post Sectio Caesarea* Atas Indikasi Gagal Drip: Studi Kasus. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*. Vol 7, No 3, 2023, hal 133-148. Retrieved from <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/2736>

## PENDAHULUAN

*Sectio caesarea* merupakan proses persalinan yang tidak dapat dilakukan secara normal, yang mana jika dilakukan secara normal akan membahayakan ibu atau janin didalamnya (Arda & Hartaty, 2021). WHO menyatakan bahwa metode persalinan dengan *sectio caesarea* terus meningkat diseluruh dunia, melebihi angka yang ditetapkan oleh *World Health Organization* (WHO) yaitu 10-15% (Li, Liabsuetrakul, & Stray-Pedersen, 2014). Secara global peningkatan terjadi sekitar 21% dan diperkirakan terus meningkat hingga 29% dari semua kelahiran pada tahun 2030. Karibia dan Amerika Latin menyumbang angka metode sesar tertinggi nilai 40,5 %, negara Eropa (25%), kemudian Asia (19,2%) dan Afrika (7,3%) (Singh, Hashmi, & Swain, 2018). Di Indonesia sendiri hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 berada di angka 17,6 %, dimana wilayah yaitu DKI Jakarta (31,3%) dan terendah berada di wilayah Papua (6,7%) (Republik & Indonesia., 2018).

*Sectio caesarea* dilakukan pada ibu yang memiliki indikasi panggul sempit atau CPD (*Cephalopelvic Disproportion*), preeklampsia berat/ tekanan darah ibu hamil yang meningkat disertai protein dalam urin dan eklampsia/serangan kejang pada ibu hamil, plasenta previa/ plasenta menupi jalan lahir, solusio plasenta/lepasnya plasenta sebelum waktunya, ruptura uteri, takut persalinan pervaginam,

kelainan letak, gawat janin, kehamilan ganda, gagal induksi persalinan dan keinginan orang tua memiliki anak yang lahir ditanggal yang telah ditentukan (Pratiwi, dkk 2012). Induksi persalinan merupakan tindakan yang bertujuan untuk menstimulasi persalinan secara normal dengan cara merangsang kontraksi otototot rahim sebelum terjadinya kontraksi alami terjadi, (Safitri dkk, 2020). Induksi persalinan sudah menjadi salah satu intervensi paling umum di dunia kesehatan pada era globalisasi saat ini (F. N. Rohmah, 2021).

Ibu yang akan melahirkan dengan bantuan induksi memiliki kebutuhan yang lebih besar dibanding dengan ibu yang akan melahirkan secara normal, dalam memonitoring kontraksi, dikarenakan induksi dengan oksitoksin akan menyebabkan terjadinya peningkatan tonus otot uterus yang akan mengganggu sirkulasi uteroplasenta (Rhomadona & Widyawati, 2019). Dimana perfusi oksigen ke janin menurun dan menyebabkan terjadinya hipoksia janin (Putri dkk, 2023). Sebagian ibu dengan dengan pemberian induksi persalinan secara mekanik maupun kimiawi akan merasa tidak nyaman dan nyeri dikarenakan kontraksi pada otot uterus akan meningkat lebih besar (Dupont et al., 2020). Keberhasilan induksi persalinan juga tidak dapat dipastikan 100% berhasil (Safitri dkk, 2020). Dimana angka kegagalan induksi juga bervariasi, seperti hasil penelitian Bassetty & Ahmed, (2017)

menunjukkan angka kegagalan induksi sebesar 20%. Hasil penelitian lain juga menunjukkan angka sekitar 27% ibu mengalami gagal induksi yang pada akhirnya dilakukan tindakan *section caesarea* (F. N. Rohmah, 2021). Kegagalan induksi yang berakhir dengan *sectio caesarea* merupakan salah satu faktor pendukung terjadinya risiko infeksi pada ibu post partum (Respati dkk, 2019).

Selain itu terdapat beberapa faktor risiko terjadinya kegagalan induksi pada ibu bersalin seperti usia ibu, jumlah kelahiran atau paritas, usia kehamilan, jenis induksi yang diberikan dan kejadian ketuban pecah dini (Safitri dkk, 2020). Kegagalan induksi dikatakan apabila seorang ibu sudah diberikan induksi berkali-kali tetapi tidak berespon dan tidak adanya kemajuan pembukaan persalinan (Rhomadona & Widyawati, 2019). Ibu yang mengalami proses persalinan yang lama akan kehilangan banyak energi dan memiliki dampak yang berbahaya terhadap keselamatan ibu maupun janin yang ada didalam kandungannya. Proses persalinan yang lama dapat menyebabkan berkurangnya pasokan oksigen ke janin (Daryanti & Aprilina, 2020). Sehingga dibutuhkan tindakan yang cepat untuk menyelamatkan ibu maupun janin yang ada didalam kandungan, yaitu dengan tindakan *sectio caesarea*

Tindakan *sectio caesarea* memberikan sensasi nyeri yang tidak nyaman pada bagian

penyayatan dinding perut dan uterus (Batubara dkk, 2018). Nyeri terjadi karena adanya trauma mekanik akibat sayatan pada dinding perut sehingga menyebabkan kerusakan pada saraf perifer, yang mampu merangsang tubuh untuk menghasilkan mediator-mediator kimia, seperti asetikolin, bradikinin, histamin, dan prostaglandin yang dapat merangsang peningkatan sensitivitas reseptor nyeri sehingga menimbulkan sensasi nyeri (Júnior, Junior, & Cohen, 2016). Selain memberikan rasa nyeri, rasa nyeri tersebut dapat mengganggu pemenuhan kebutuhan dasar sehari-hari diantaranya, mobilisasi menjadi terhambat, kegiatan sehari-hari menjadi terganggu, ikatan kasih sayang dan kurang optimal ibu dalam memberikan ASI (Haniyah, 2020)

Rasa Nyeri yang dialami ibu harus segera ditangani dengan pemberian intervensi yang sederhana dan aman (Bening, Faozy, & Kusnanto, 2022). Intervensi tersebut berupa intervensi secara farmakologis maupun non farmakologis (Mayasari, 2020). Intervensi secara farmakologis sangat efektif dalam mengendalikan rasa nyeri, tetapi cara tersebut memiliki efek samping pada tubuh, oleh karena itu dibutuhkan beberapa terapi non farmakologis yang mampu mengurangi rasa nyeri. (Febiantri & Machmudah, 2021). Terapi non-farmakologi merupakan bagian dari terapi komplementer yang sedang berkembang di dalam dunia kesehatan saat ini (Bening dkk, 2022). Terapi komplementer terdiri dari

beberapa jenis terapi yang dapat menurunkan nyeri seperti pijat distraksi, terapi teknik relaksasi, , terapi kompres air es dan air hangat, serta stimulasi saraf elektrik transkutan (Mayasari, 2020).

Pemberian terapi komplementer juga dapat meningkatkan produksi hormone serotonin yang berfungsi untuk menekan tingkat nyeri dan mempengaruhi suasana hati sehingga menjadi rileks (Larasati et al., 2022). Teknik relaksasi yang dapat dilakukan dengan mudah dan aman salah satunya yaitu terapi relaksasi benson (Rahman dkk, 2019). Relaksasi benson merupakan latihan relaksasi pernapasan yang melibatkan rasa kepercayaan dan keyakinan pasien sehingga memberikan rasa rileks dan tenang (Rasubala dkk, 2017). Seseorang yang melakukan relaksasi benson, otomatis sistem tubuhnya akan merespon hipotalamus untuk memproduksi hormon *Corticotropin Releasing Factor* (CRF), dimana hormon ini dapat menstimulasi kelenjar pituitary dalam memproduksi *proopioidmelanocortin* (POMC) dan *enkephalin* yang berfungsi dalam mengontrol rasa nyeri (Renityas, 2020). Setelah itu beta-endorphin yang diproduksi oleh kelenjar pituitary bertugas sebagai neurotransmitter untuk mengendalikan rasa sensasi nyeri (Fitri et al., 2020).

Selain relaksasi benson terdapat terapi non farmakologi lainnya yang di terapkan untuk mengendalikan nyeri *post sectio caesarea* yaitu

mobilisasi dini. Mobilisasi dini adalah tindakan untuk mengalihkan rasa nyeri pada luka bekas operasi. Mobilisasi dini bertujuan untuk menghambat aktivasi mediator kimiawi, pada saat terjadinya peradangan sehingga, proses transmisi saraf nyeri ke saraf pusat berkurang (Santiasari dkk, 2021). Mobilisasi yang dilakukan secara dini dan aktif akan mempercepat penyembuhan luka operasi dan mengurangi nyeri sehingga ibu akan nyaman dalam menyusui bayinya secara mandiri dan sesegera mungkin (Syarifah dkk, 2019). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas intervensi relaksasi benson dan mobilisasi dini terhadap nyeri akut pada pasien *post sectio caesarea* atas indikasi gagal drip

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus asuhan keperawatan. Asuhan keperawatan dilakukan secara sistematis dan tersruktur dimulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi keperawatan. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 13-15 Oktober 2022 di salah satu Rumah Sakit Umum Daerah di Kabupaten Garut. Sampel yang diikutsertakan dalam penelitian ini adalah satu ibu *post sectio caesarea* atas indikasi gagal drip yang sedang dirawat di ruang Nifas Rumah Sakit Umum di Kabupaten Garut, yang telah menyetujui *informed consent* untuk bersedia menjadi partisipan dalam penelitian ini. Instrumen yang digunakan dalam

mengukur skala nyeri yaitu *Numeric Rating Scale* (NRS) (Mayasari, 2020). Teknik pengumpulan data dilakukan dengan teknik observasi, pemeriksaan fisik dan wawancara menggunakan format pengkajian rumah sakit dan format pengkajian pengkajian dari fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran. Data yang diperoleh kemudian dianalisis secara kualitatif dan disajikan dalam bentuk *narrative*.

Kriteria inklusi pada studi kasus ini yaitu ibu post partum hari ke 0-3 yang di rawat di Ruang Nifas, ibu yang pertama kali *sectio caesarea*, ibu yang belum pernah melakukan teknik relaksasi benson dan mobilisasi dini. Kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu ibu *post sectio caesarea* dengan komplikasi dan ibu yang sudah melakukan teknik relaksasi benson dan mobilisasi dini.

## HASIL

Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan pasien bernama Ny. S berusia 46 tahun, pendidikan terakhir sarjana dan beragama islam. Saat dilakukan pengkajian klien telah menjalani *sectio caesarea* hari ke 0. Tindakan SC berjalan selama 1 jam dengan taksiran jumlah perdarahan 250 cc. Klien mengeluh luka bekas operasinya terasa nyeri, nyeri terasa bertambah ketika bergerak, sensasi nyeri yang dirasakan seperti di tusuk- tusuk, nyeri yang dirasakan hanya sekitaran perut saja, skala nyeri yang dirasakan 6 dari (1-10), sehingga klien tidak bisa beraktivitas seperti biasanya, karena badannya

masih terasa lemas dan tidak mau bergerak karena semakin terasa nyeri. Riwayat kesehatan masa lalu, klien menyatakan tidak memiliki masalah kesehatan, tetapi sebelumnya klien pernah menjalani tindakan kuret karena anak yang pertamanya mengalami keguguran saat usia 4 bulan.

Hasil pemeriksaan fisik didapatkan kesadaran penuh, tampak lemas dan meringis nyeri dengan skala nyeri 6; tanda- tanda vital: tekanan darah: 136/90 mmHg, denyut jantung 93 x/menit, frekuensi pernapasan 22 x/menit, suhu 36,3<sup>0</sup> C, saturasi oksigen 99% tanpa O<sup>2</sup>. Kepala bentuk simetris dan tidak ada luka; mata konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikteri; hidung tidak ada lesi dan tidak ada hambatan jalan nafas; bibir merah muda dan kering; leher tidak terdapat pembengkakan kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening serta JVP tidak meninggi; pengembangan dada simetris, tidak ada penggunaan otot bantu nafas tambahan, tidak ada suara nafas tambahan dan bunyi jantung tambahan; bentuk payudara simetris tidak terdapat luka, terdapat pengeluaran kolostrum, puting susu menonjol, aerola berwarna coklat kehitaman, ketika dipalpasi tidak terdapat benjolan maupun masa. Abdomen tampak adanya linea nigra dan striae gravidarum, ukuran luka *post sectio caesarea* dengan ukuran 20 x 2 cm<sup>2</sup> melintang pada area simpisis pubis, luka operasi tidak menunjukkan perdarahan, tidak terdapat pembengkakan, ukuran tinggi fundus

uteri (TFU) yaitu 2 jari dibawah pusar, teraba keras, kontraksi uterus baik, diatasis rectus 3 jari, bising usus 8x/menit; Area genitalia vulva tampak cairan berwarna merah segar disertai bau khas; ekstremitas didapatkan kekuatan otot ekstremitas atas 5/5, ekstremitas bawah 4/4, tidak terdapat nyeri tekan pada kedua ekstremitas, tidak ada edema, homas sign (-)

Pengkajian pola kebutuhan dasar, setelah melahirkan klien tetap makan 3x/hari ,untuk BAK klien terpasang kateter, klien tampak tirah baring sehingga kesulitan dalam bergerak seperti miring kanan dan kiri harus dibantu.

Pada pengkajian psikososial klien mengatakan sehari-hari berperan sebagai ibu rumah tangga dan seorang guru di sebuah sekolah di Garut, Ny.S juga memiliki hubungan baik dan aktif mengikuti kegiatan sosial dilingkungan rumah dan sekolahnya, Ny. S mengatakan merasa senang karena akan bertambah perannya sebagai ibu . Ny. S mengatakan selalu bersyukur dengan kondisi bentuk tubuhnya, walaupun kehamilan merubah bentuk fisiknya, yang terpenting anaknya bisa lahir dengan sehat dan selamat. Ny. S berharap kondisinya bisa segera pulih karena ingin bertemu dengan anaknya dan melaksanakan kegiatan sehari-hari untuk segera mengajar disekolah.

#### Hasil Pemeriksaan Laoratorium 13 Oktober 2022

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal
Hemoglobin	10.9 g/dl	13-16 g/dl
Hematokrit	32%	35-47%
Leukosit	17.480/mm <sup>3</sup>	3800-10.600/mm <sup>3</sup>
Trombosit	352.000/mm <sup>3</sup>	150.000-440.000/mm <sup>3</sup>
Eritrosit	3.58 juta/mm <sup>3</sup>	36-5.8 juta/mm <sup>3</sup>

Berdasarkan proses pengkajian dan analisa data didapatkan dua diagnosa keperawatan pada Ny, S yaitu (1) Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik post prosedur *Sectio Caesarea* [SDKI D .0077] dan, (2) Resiko infeksi berhubungan dengan luka terbuka akibat tindakan invasif [SDKI D. 0142]. Peneliti menggunakan SLKI dan SIKI sebagai pedoman dalam penyusunan rencana asuhan keperawatan. Selama 3 hari Peneliti sudah melakukan beberapa tahapan asuhan keperawatan kepada Ny. S, dengan durasi

pertemuan durasinya sekitar 15-45 menit setiap harinya.

Berdasarkan diagnosa keperawatan yang ditemukan pada Ny S, peneliti membuat perencanaan keperawatan untuk mengatasi hal tersebut. Perencanaan keperawatan dilakukan pada kedua diagnosa yaitu (1) Nyeri akut, setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil keluhan dan skala nyeri menurun, mampu menngendalikan nyeri, nyeri berkurang,

ekspresi nyeri berkurang, tanda- tanda vital dalam rentang normal dan klien mampu mengaplikasikan teknik non farmakologis yang sudah diajarkan. Tindakan yang dilakukan untuk mencapai tujuan tersebut diantaranya memonitor tanda-tanda vital, mengkaji karakteristik nyeri meliputi P (*provokatif*) yang memperberat nyeri, Q (*quality*) kualitas dari nyeri itu sendiri, R (*region*) tempat yang dirasakan, S (*severity*) skala dari nyeri yang dirasakan T (*time*) waktu munculnya nyeri, identifikasi respon nonverbal nyeri, ajarkan teknik relaksasi benson dan mobilisasi dini untuk meredakan nyeri dan kolaborasi pemberian analgetik dengan tepat.

Selanjutnya (2) Risiko infeksi, setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, masalah infeksi tidak terjadi dengan kriteria hasil: tidak terjadi tanda- tanda infeksi seperti kemerahan, bengkak, hangat dan nyeri , tanda-tanda vital dalam rentang normal dan jumlah sel darah putih dalam rentang normal. Sehingga tindakan untuk mencapai tujuan tersebut dilakukan monitoring TTV, tanda- tanda infeksi, monitor pemeriksaan sel darah putih, lakukan perawatan luka dan pergantian verban dengan teknik steril dan kolaborasi pemberian antibiotik dengan tepat.

### **Implementasi Keperawatan**

Implementasi pada hari ke 1 peneliti memonitoring tanda-tanda vital, didapatkan Tekanan darah 110/79 mmHg, suhu 36,3 C ,

nadi 88 x/menit, frekuensi pernapasan 24 x/,menit dan saturasi oksigen 99%, selain itu klien mengkaji karakteristik nyeri, klien sesekali tampak meringis saat berusaha bergerak miring kanan dan kiri mengerutkan dahi, klien mengeluh nyeri pada area bekas pembedahan, skala nyeri yang dirasakan 6/10. Peneliti juga memberikan intervensi berupa teknik relaksasi benson dan mobilisasi dini, untuk memberikan rasa tenang, kemudian peneliti melakukan kolaborasi pemberain analgesik yaitu ketorolac 2x1 amp IV dan antibiotic yaitu cefotaxim 2x1 gr IV. Kemudian implementasi pada hari ke 2 dilakukan monitoring tanda-tanda vital didapatkan nilai tekanan darah 122/80 mmHg, suhu 36,3 C, denyut jantung 88 x/menit, frekuensi pernapasan 22 x/menit, saturasi oksigen 99%. Kemudian peneliti melakukan kolaborasi pemberian analgesik yaitu ketorolac 2x1 amp IV dan antibiotik yaitu cefotaxim 2x1 gr IV.

Peneliti juga mengkaji karakteristik nyeri,yang dirasakan, klien mengatakan nyeri yang dirasakan 4/10, nyeri yang dirasakan saat bergerak dan sifatnya hilang timbul. Selain itu klien menyatakan bahwa dirinya selalu melakukan teknik relaksasi ketika merasa nyeri. Klien mengatakan nyerinya berkurang setelah rutin melakukan teknik relaksasi yang sebelumnya pernah diajarkan. Peneliti melakukan implementasi dengan mengajarkan klien melakukan mobilisasi dini yang bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri. Implementasi pada

hari ke tiga yaitu memonitoring tanda-tanda vital, didapatkan nilai tekanan darah 130/88 mmHg, suhu 36,4 C, denyut jantung 89 x/menit, frekuensi pernapasan 20 x/menit, saturasi oksigen 99%. Kemudian peneliti melakukan kolaborasi pemberian analgesik yaitu ketorolac 2x1 amp IV dan antibiotik yaitu cefotaxim 2x1 gr IV. Selain itu peneliti mengkaji karakteristik nyeri yang dirasakan, klien mengatakan nyeri yang dirasakan 2/10, nyeri sudah jarang dirasakan dan tidak mengganggu pergerakannya, klien juga masih rutin untuk melakukan relaksasi dan mobilisasi dini

Masalah lain, yang sering ditemukan pada ibu *post sectio caesarea* adalah tingkat kerentanan infeksi yang tinggi. Peneliti sudah melakukan implementasi selama 3 hari. Implementasi pada hari ke-1 mengkaji tanda-tanda infeksi pada luka operasi serta melakukan kolaborasi pemberian antibiotik yaitu cefotaxim 2x1 gr IV. Kemudian pada hari ke 2 dilakukan pengukuran tanda-tanda vital dan mengkaji kembali adanya tanda-tanda infeksi pada luka bekas operasi, didapatkan luka tidak mengeluarkan cairan, tidak tampak kemerahan dan tidak terdapat. Kemudian melakukan perawatan luka dan penggantian balutan dengan teknik steril serta melakukan kolaborasi pemberian antibiotik cefotaxim 2x1 gr IV. Implementasi pada hari ke 3 dilakukan pengukuran tanda-tanda vital, dan mengkaji adanya tanda-tanda infeksi pada luka operasi.

Hasil pemeriksaan luka tidak mengeluarkan cairan, tidak tampak kemerahan dan luka tampak kering. Setelah itu peneliti melakukan perawatan luka dan penggantian balutan dengan teknik steril serta mengajarkan pasien dan keluarga cara perawatan luka secara mandiri di rumah.

Evaluasi keperawatan dilakukan berdasarkan kondisi dan respon pasien setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 hari. Pada diagnose nyeri akut didapatkan data subjektif, klien mengeluh nyeri yang dirasakan berada pada skala 2/10, nyeri sudah jarang dirasakan dan tidak mengganggu aktivitasnya. Data objektif didapatkan klien sudah tidak tampak ekspresi meringis, klien mampu melakukan mobilisasi secara mandiri. Berdasarkan data tersebut masalah dinilai telah teratasi sehingga intervensi dihentikan. Selanjutnya masalah yang ke dua yaitu resiko infeksi, data subjektif didapatkan klien dan keluarga mengatakan sudah mengerti cara membersihkan luka dan mengganti verban secara mandiri. Data objektif didapatkan nilai tekanan darah responden 125/80 mmHg, Suhu 36,4 C, nadi 88 x/menit, frekuensi pernapasan 22 x/menit, Leukosit 17.480 /mm<sup>3</sup>, luka tampak kering, luka post SC luka tidak mengeluarkan cairan, tidak tampak kemerahan. Berdasarkan data tersebut masalah dinilai telah teratasi sehingga intervensi dihentikan.



## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan, didapatkan permasalahan pada ibu post *Sectio Caesarea* atas indikasi gagal drip yaitu nyeri akut. Nyeri merupakan suatu kondisi tidak menyenangkan dan mengganggu (Priyatni dkk, 2018). Nyeri bersifat subjektif, dimana sensasi nyeri setiap orang berbeda-beda baik skala maupun karakteristiknya. Nyeri Biasanya akan dipengaruhi oleh psikis, emosi, fisik, sosial, pengalaman maupun pengamalan dari masa lalu (Lubis & Sitepu, 2021).

Pada kasus ditemukan klien mengeluh nyeri, nyeri terasa saat bergerak seperti ditusuk-tusuk dengan skala 6 (nyeri sedang) pada daerah bekas luka operasi dan sekitarnya. Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Batubara et al.,(2018) menyatakan bahwa pasien *post sectio caesarea* mengeluh nyeri pada bekas luka post operasi (abdomen bawah), nyeri terasa saat bergerak dan nyeri dirasakankan berada di skala 4 nyeri sedang. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Astutiningrum & Fitriyah, (2019) menunjukkan bahwa beberapa ibu *post sectio caesarea* mengatakan nyeri pada daerah yang di operasi, sensasi nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk, tajam dan perih, begitu pun skala yang dirasakan dalam rentang 6-7. Didukung dengan hasil penelitian Morita et al., (2020) menyatakan bahwa, skala nyeri yang dirasakan pada ibu post section caesare pada umumnya berada di skala nyeri berat hingga

sedang. Sensasi nyeri akan bertambah seiring dari hilangnya efek kerja obat bius, biasanya nyeri terjadi sekitar 6 jam setelah operasi.

Proses nyeri terjadi diawali karena adanya insisi pada dinding uterus yang menyebabkan terjadinya kerusakan jaringan sehingga merangsang tubuh untuk mengeluarkan mediator kimiawi seperti histamin, bradikinin, kalium dan substansi P. Mediator kimiawi diatas dapat menimbulkan rasa nyeri. Kemudian serabut delta A dan serabut saraf C akan membawa impuls nyeri ke medulla spinalis,. Serabut delta A bekerja sangat cepat dalam menghantarkan sensasi nyeri yang tajam dan terlokalisasi, sedangkan serabut saraf C bersifat lambat dalam menghantarkan impuls nyeri dengan sensasi nyeri terbakar dan menetap. Setelah di medula spinalis, talamus akan mengirimkan informasi ke salah satu sistem pusat di otak yaitu korteks serebral, saat stimulus nyeri sudah berada di korteks serebral, maka otak akan mendefinisikan kualitas nyeri dan persepsi nyeri (Priyatni, 2018). Sesuai dengan hasil penelitian Lubis & Sitepu, (2021) menyatakan bahwa nyeri post *Sectio Caesarea* terjadi karena adanya mekanik dan kimia dari bagian tubuh yang mengalami luka (insisi) untuk mengeluarkan mediator-mediator kimia seperti bradikinin, asetikolin, histamin, dan prostaglandin. Yang zat-zat tersebut akan mengaktifkan sensitifitas reseptor nyeri. Oleh karena itu nyeri pasca *sectio casesarea* harus

segera ditangani karena dapat menyebabkan trauma dan komplikasi.

Berdasarkan pada kasus peneliti melakukan intervensi berupa relaksasi benson dan mobilisasi dini selama 3 hari, dalam rangka untuk mengontrol rasa nyeri dan memberikan rasa nyaman. Berdasarkan Febiantri & Machmudah, (2021) menyatakan bahwa relaksasi benson merupakan salah satu jenis terapi relaksasi yang dibuat oleh Herbert Benson, seorang ahli peneliti dari fakultas kedokteran Harvard yang menganalisa terkait pengaruh efektifitas doa dan meditasi, dimana kata-kata ini diyakini dan diucapkan secara berulang-ulang. Hasil penelitian ini sejalan dengan Warsono et al., (2019) menyatakan bahwa tehnik relaksasi benson efektif menurunkan skala nyeri, hal ini terjadi ketika tubuh seseorang rileks atau melakukan teknik relaksasi, sistem saraf akan berespon untuk menghasilkan hormon endorphin sebagai intervensi penghilang rasa nyeri secara alami. Teknik relaksasi benson ini berpengaruh terhadap peningkatan gelombang alfa, ketika gelombang alfa meningkat tubuh akan menjadi rileks dan nyeri (Yanti & Kristiana, 2019).

Dalam penerapannya tehnik relaksasi benson terdapat 3 tahapan. Tahap yang pertama yaitu tahap persiapan, sebelum dimulai intervensi, skala nyeri klien harus di kaji terlebih dahulu menggunakan instrument *Numeric Rating Scals* (Batubara dkk, 2018). Kemudian

memberikan salam terapeutik kepada pasien, perkenalan, memposisikan pasien senyaman mungkin, menghargai privasi klien, dan memilih kata yang di inginkan sesuai kepercayaan (Febiantri & Machmudah, 2021). Selanjutnya pada tahap kerja, memposisikan klien senyaman dan serileks mungkin, kemudian menganjurkan klien untuk melemaskan dan memejamkan mata, setelah itu menginstruksikan klien untuk menarik nafas dalam melalui hidun, di tahan selama 3 detik kemudian dihembuskan lewat mulut disertai dengan kata-kata yang sudah ditentukan dan diyakini, lakukan secara berulang pada tahap ini selama 10-15 menit, kemudian akhir dengan membuka mata secara perlahan (Febiantri & Machmudah, 2021). Setelah tindakan selesai lakukan evaluasi terkait skala nyeri setelah melakukan relaksasi benson (Febiantri & Machmudah, 2021)

Hasil penelitian pada kasus menunjukkan bahwa setelah klien melakukan intervensi relaksasi benson dan diukur menggunakan instrument *numeric rating scale (NRS)* selama 3 kali pertemuan dalam 3 hari, menunjukkan hasil yang efektif terhadap penurunan nyeri, dimana sebelum diberikan intervensi relaksasi benson berada pada skala 6 dan setelah melakukan intervensi skala nyeri menjadi 2. Selain itu klien tampak lebih rileks dan tenang. Hasil penelitian di atas sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Febiantri & Machmudah, (2021) menunjukkan bahwa teknik relaksasi

benson efektif untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien ibu *post sectio caesarea* dimana intensitas nyeri berkurang dari skala 4-6 menjadi skala 1-3. Selain itu didukung dengan hasil penelitian Astutiningrum & Fitriyah, (2019) menunjukkan bahwa terdapat penurunan skala nyeri pada ibu *post sectio caesarea* dari skala berat menjadi sedang dan pasien tampak lebih tenang dan nyaman. Didukung dengan hasil penelitian Morita et al., (2020) menunjukkan bahwa pengaplikasian relaksasi benson efektif dalam menurunkan skor nyeri pada ibu *post sectio caesarea*, dengan Nilai p value  $(0,000) < (0,05)$ ..

Seseorang yang melakukan relaksasi, tubuhnya akan berespon untuk merelaksasikan otot-otot skelet yang mengalami spasme, ketika otot-otot tubuh rileks maka terjadi peningkatan prostaglandin, dimana pembuluh darah akan mengalami vasodilatasi dan meningkatkan aliran darah ke daerah yang mengalami spasme dan iskemik sehingga rasa nyeri dapat berkurang (Amita et al., 2018). Selain itu ketika tubuh dalam keadaan rileks maka tubuh akan merangsang hipotalamus untuk memproduksi *corticotropin releasing factor* (CRF). dimana CRF ini akan merangsang kelenjar pituitary dalam memproduksi *proopiomelanocortin* (POMC) dan *enkephalin* yang berfungsi dalam mengontrol rasa nyeri. Kelenjar pituitary juga akan memproduksi beta-endorphin yang berperan sebagai neurotransmitter (Agustin, Hudiyawati, & Purnama, 2020). Neurotransmitter ini pelepasannya akan ditekan oleh endorphine

sehingga dapat mempengaruhi impuls nyeri, sehingga sensasi nyeri dapat berkurang (Haris et al., 2017). Seseorang yang rutin melakukan teknik relaksasi benson, memiliki keuntungan yang cukup banyak seperti menambah keimanan, aliran tubuh akan menjadi lancar sehingga menjadi rileks dan tenang (Morita, Amelia, & Putri, 2020).

Selain itu peneliti melakukan implementasi dengan mengajarkan klien melakukan mobilisasi dini yang bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri. Mobilisasi dini adalah faktor pendukung untuk mempercepat penyembuhan kondisi *ibu post sectio caesarea*, dimana mobilisasi dini memiliki manfaat untuk mencegah terjadinya masalah lain yang ditimbulkan pascabedah seperti membantu pengeluaran sisa darah kotor dari jalan lahir, mempercepat kembalinya uterus ke keadaan sebelum hamil serta meningkat aliran darah keseluruh tubuh (Metasari & Sianipar, 2018)

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa nyeri berkurang secara bertahap dari skala 6 menjadi 4 dan terakhir berada di skala nyeri 2 setelah melakukan mobilisasi dini dan relaksasi benson. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Berkanis et al., (2020) menunjukkan bahwa mobilisasi dini berpengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri, dimana nyebat hebat mengalami penurunan menjadi nyeri terkontrol. Didukung dengan hasil penelitian Metasari &

Sianipar, (2018) menunjukkan mobilisasi dini merupakan faktor yang berpengaruh terhadap penurunan nyeri pada ibu *post section caesarea* dimana terdapat penurunan skala nyeri dari skala 2,2 menjadi 2,1.

Mobilisasi dini bermanfaat untuk mengurangi terjadinya ulkus decubitus yang diakibatkan tiring terlalu lama sehingga mengganggu aliran darah keseluruh tubuh (Widatiningsih & Rahayuni, 2016). Selain itu mobilisasi dini merupakan salah satu cara untuk membantu klien melakukan aktivitasnya secara bertahap secara mandiri, membantu proses pemulihan ibu agar bisa segera merawat bayinya tanpa ruang gerak yang terbatas. Tetapi berdasarkan Metasari & Sianipar, (2018) menyatakan bahwa sebagian ibu merasa takut untuk melakukan mobilisasi dini dikarenakan nyeri dapat bertambah ketika bergerak

Berdasarkan hasil intervensi peneliti membantu klien melakukan mobilisasi dini secara bertahap dan didampingi oleh keluarga pasien, sejalan Rohmah (2021) menjelaskan bahwa terdapat beberapa tahapan mobilisasi dini, yaitu, pada saat 6 jam pertama setelah dilakukan pembedahan pada pasien diharuskan untuk berbaring dahulu, dan bisa melakukan pergerakan pada tangan, jari kaki, dapat menekuk serta menggeser kaki dan mengangkat tumit. Sesudah 6 sampai 10 jam pasca operasi SC, ibu tersebut diwajibkan untuk bisa miring kekanan dan kekiri. Pada

12-24 jam ibu tersebut disarankan agar bisa duduk, kemudian sesudah ibu tersebut bisa duduk secara stabil, pasien disarankan agar bisa latihan berjalan. Sebelum melakukan penatalaksanaan mobilisasi dini, perawat harus selalu memantau kondisi pasien serta mobilisasi dini dilakukan (Sri et al., 2018).

Masalah selanjutnya yang sering terjadi pada ibu *post Sectio Caesarea* adalah mengalami infeksi pada bekas luka operasi, hal ini dikarenakan tempat tersebut berpotensi menjadi *port d'entry* mikroorganismes (Mustakim, 2013). *Sectio caesarea* memiliki dampak yang lebih besar dibandingkan dengan persalinan pervaginam (Koto & Yeni, 2018). Infeksi luka operasi terjadi akibat prosedur *sectio invasive* yang tidak sesuai dengan standar operasional (Rahim, 2019). Infeksi luka operasi juga dapat menimbulkan kecacatan hingga kematian apabila tidak ditangan dengan tepat. Selain komplikasi yang terjadi, sebagai perawat harus mewaspadi mengenai tanda-tanda infeksi. Oleh karena itu, untuk mencegah terjadinya resiko infeksi diperlukan perawatan yang tepat bagi luka *post sectio caesrea*.

Berdasarkan kasus peneliti sudah melakukan mobilisasi dini untuk membantu proses penyembuhan luka post operasi ssebagai bentuk intervensi lain dari perawatan luka. Sejalan dengan penelitian Simanjuntak & Panjaitan, (2021) menyatakan bahwa ibu *post sectio caesarea* dianjurkan untuk melakukan

mobilisasi dini yang bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah keseluruh tubuh, sehingga proses perbaikan sel dan jaringan luka insisi semakin cepat. Tetapi berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Saleh, (2020) menyatakan bahwa kebanyakan pasien post *sectio caesarea* tidak mau melakukan mobilisasi dini karena kekhawatiran terhadap nyeri yang di rasakan. Oleh karena itu perawat memiliki peran penting untuk mencegah terjadinya risiko infeksi dengan melakukan perawatan luka secara tepat dan melakukan mobilisasi dini (Koto & Yeni, 2018). Apabila perawat tidak dapat melakukan perawatan luka dengan tepat akan menyebabkan terjadinya risiko infeksi yang akan memperlambat proses penyembuhan luka dan menambah nyeri pada ibu post *sectio caesarea*.

## KESIMPULAN

Intervensi relaksasi benson dan mobilisasi dini yang dilakukan selama selama 3 hari sebanyak 1-3 kali dalam sehari dengan durasi waktu sekitar 10-15 menit efektif dalam menurunkan nyeri akut pada klien *post sectio caesarea*, dari yang awalnya mengalami skala 6 (nyeri sedang) menurun menjadi skala 2 (nyeri ringan). Diharapkan dengan adanya penelitian ini intervensi relaksasi benson dan mobilisasi dini efektif dalam menangani nyeri secara non farmakologis.

## REFERENSI

Agustin, N., Hudyawati, D., & Purnama, A. P. (2020). Pengaruh Efektifitas Relaksasi

- Benson Terhadap Kecemasan Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisa Di Unit Hemodialisa. *Jurnal Kesehatan*, 62–68.
- Amita, D., Yulendasari, R., Keperawatan, P. S., Studi, P., Keperawatan, I., Program, D., & Ilmu, S. (2018). *Pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap intensitas nyeri pada pasien post operasi sectio caesarea di rumah sakit bengkenlu*. 12(1), 26–28.
- Arda, D., & Hartaty, H. (2021). *Penerapan Asuhan Keperawatan Post Op Section Caesarea dalam Indikasi Preeklampsia Berat*. 10, 447–451.  
<https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.631>
- Astutiningrum, D., & Fitriyah. (2019). Penerapan Tehnik Relaksasi Benson untuk Menurunkan Nyeri pada Pasien Post Sectio Caesarea. *University Research Colloquium*, 934–938.
- Azzahra Lubis, K., & Frans Sitepu, J. (2021). Incidence of Pain After Obstetric Surgery in The Delima General Hospital Medan in 2020. *Jurnal Kedokteran Ibnu Nafis*, 10(2), 110–115.
- Bassetty, K. C., & Ahmed, R. D. (2017). Failed induction of labor (IOL): an overview regarding obstetric outcome and its significance in a health resource poor setting over a period of 11 months. *International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology*, 6(8), 3646. <https://doi.org/10.18203/2320-1770.ijrcog20173502>
- Batubara, I., Harahap, E. I., & Siregar, R. (2018). Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Nyeri Pada Pasien Post Seksio Sesaria Di Rsud Kota Padangsidempuan. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwivory, Environment, Dentist)*, 10(3), 301–304. <https://doi.org/10.36911/pannmed.v10i3.150>
- Bening, A. H., Faozy, E., & Kusnanto, K. (2022). Efektivitas Kombinasi Terapi Relaksasi Benson dan Aromaterapi terhadap Intensitas Nyeri Insersi AV Fistula Pasien Hemodialisa. *ASJN (Aisyiyah Surakarta Journal of Nursing)*, 3(2), 76–82.  
<https://doi.org/10.30787/asjn.v3i2.931>

- Berkanis, A. ., Nubatonis, D., & Lestari, A. A. istri fenny. (2020). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Di RSUD S.K Lerik Kupang Tahun 2018. *CHM-K Applied Scientifics Journal*, 3(1), 6–13. <http://cyberchmk.net/ojs/index.php/sains/article/view/759>
- Daryanti, D., & Aprilina, H. D. (2020). Gambaran Yang Mempengaruhi Fetal Distress Pada Sectio Caesarea Di RSUD Banyumas. *Adi Husada Nursing Journal*, 6(1), 59. <https://doi.org/10.37036/ahnj.v6i1.157>
- Dupont, C., Blanc-Petitjean, P., Cortet, M., Gaucher, L., Salomé, M., Carbonne, B., & Ray, C. Le. (2020). Dissatisfaction of women with induction of labour according to parity: Results of a population-based cohort study. *Midwifery*, 84, 102663. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2020.102663>
- Febiantri, N., & Machmudah, M. (2021). Penurunan Nyeri Pasien Post Sectio Caesarea Menggunakan Terapi Teknik Relaksasi Benson. *Ners Muda*, 2(2), 31. <https://doi.org/10.26714/nm.v2i2.6239>
- Fitri, N. L., Immawati, I., Sari, S. A., Ludiana, L., & Purwono, J. (2020). The effect of relaxation of benson on the intensity of section cesarea post women pain at Muhammadiyah Metro Hospital in 2018. *European Journal of Molecular and Clinical Medicine*, 7(6), 630–637.
- Haniyah, S., Setyawati, M. B., & Sholikah, S. M. (2020). Efektifitas Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Nyeri Post Sectio Caesarea Di RSUD Ajibarang. *Journal STIKes*, 1(1), 7.
- Haris, A., Hidayanti, D., Dramawan, A., Keperawatan Bima, J., Kemenkes Mataram, P., & Keperawatan Mataram, J. (2017). Pemberian Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Nyeri Pada Ibu Post Partum Sectio Caesarea Di Rsud Bima. *Jurnal Analis Medika Bio Sains*, 3(2), 57–62.
- Júnior, J. O. de O., Junior, C. S. A. P., & Cohen, C. P. (2016). *Inflammatory mediators of neuropathic pain*. 17(Suppl 1), 35–42. <https://doi.org/10.5935/1806-0013.20160045>
- Koto, I., & Yeni, M. (2018). Kepatuhan Perawat dalam Pelaksanaan Standar Operasional Prosedur (SOP) Perawatan Luka dengan Kejadian Infeksi Luka Operasi Post Sectio Caesaria. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*, 8.
- Larasati, A. D., Noni, I. B., Stikes, D. K., Semarang, E., & Stikes, M. K. (2022). Intervensi Komplementer untuk Menurunkan Fatigue dan Meningkatkan Kualitas hidup Pasien Kanker: A Systematic Review. *Journal Of Nursing Asjn Aisyiyah Surakarta*. <https://jurnal.aika-university.ac.id/index.php/ASJN>
- Li, W. Y., Liabsuetrakul, T., & Stray-Pedersen, B. (2014). Effect of mode of delivery on perceived risks of maternal health outcomes among expectant parents: A cohort study in Beijing, China. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 14(1). <https://doi.org/10.1186/1471-2393-14-12>
- Mayasari, C. D. (2020). Pentingnya Pemahaman Manajemen Nyeri Non Farmakologi Bagi Seorang Perawat. *Jurnal Wawasan Kesehatan*, 1(1), 35–42. <https://stikessantupaulus.e-journal.id/JWK/article/view/13/5>
- Meitariansi Elsa Putri, Ratna Dewi Indi Astuti, & Ratna Damailia. (2023). Hubungan antara Persalinan Induksi dan Gawat Janin di Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat Tahun 2020–2021. *Bandung Conference Series: Medical Science*, 3(1), 953–957. <https://doi.org/10.29313/bcsms.v3i1.6935>
- Metasari, D., & Sianipar, B. K. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penurunan Nyeri Post Operasi Sectio Caesarea Di Rs. Rafflesia Bengkulu. *Journal of Nursing and Public Health*, 6(1), 1–7. <https://doi.org/10.37676/jnph.v6i1.488>
- Morita, K. M., Amelia, R., & Putri, D. (2020). Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB*

- Medan, 5(2), 106.  
<https://doi.org/10.34008/jurhesti.v5i2.197>
- Mustakim, Indriyani, D., & Jauhari. (2013). Efektifitas Mobilisasi Dini Terhadap Kejadian Infeksi Luka Operasi Pada Klien Post Partum Dengan Sectio Caesarea Di Ruang Nifas RSD dr.Soebandi Jember. *The Indonesian Journal of Health Science*, 3(2), 110–121.
- Pratiwi, R., Ermiami, & Widiasih, R. (2012). Penurunan Intesitas Nyeri Akibat Luka Post Sectio Caesarea Setelah Dilakukan Latihan Teknik Relaksasi Pernapasan Menggunakan Aromaterapi Lavender Di Rumah Sakit Al Islam Bandung. *Elementa: Journal of Slavic Studies and Comparative Cultural Semiotics*, 1(3), 95–103.  
<https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/p/sn12012010/article/viewFile/1290/1343>
- Prijatni, I., Umami, R., & Capri NA, M. (2018). Perbedaan Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Guided Imagery. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia (JIKI)*, 4(1), 20.  
[https://doi.org/10.31290/jiki.v\(4\)i\(1\)y\(2018\).page:20-25](https://doi.org/10.31290/jiki.v(4)i(1)y(2018).page:20-25)
- Prijatni, I., Umami, R., & Na, M. C. (2018). Perbedaan Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Guided Imagery. 4(1), 20–25.
- Rahim, W. A., Rompas, S., & Kallo, V. D. (2019). Hubungan Antara Pengetahuan Perawatan Luka Pasca Bedah Sectio Caesarea (Sc) Dengan Tingkat Kemandirian Pasien Di Ruang Instalasi Rawat Inap Kebidanan Dan Kandungan Rumah Sakit Bhayangkara Manado. *E-Journal Keperawatan (e-Kp)*, 7.
- Rahman, H. F., Handayani, R., & Sholehah, B. (2019). Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Kualitas Tidur Lansia Di Upt. Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bondowoso. *Jurnal SainHealth*, 3(1), 15.  
<https://doi.org/10.51804/jsh.v3i1.323.15-20>
- Rasubala, G. F., Kumaat, L. T., & Mulyadi. (2017). Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien POST OPERASI Di RSUP. PROF. DR. R.D. KANDOU Dan RS TK.III R.W. Monginsidi Teling Manado. *E-Journal Keperawatan (e-Kp)*, 5(1), 1–10.
- Renityas, N. N. (2020). Pengaruh Acupresure terhadap Kecukupan ASI pada Ibu Post Partum SC hari ke 7. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 7(2), 293–300.  
<https://doi.org/10.26699/jnk.v7i2.art.p293-300>
- Republik, K. K., & Indonesia. (2018). *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2018 (Report of Indonesian Basic Health Survey 2018)*.
- Respati, S. H., Sulistyowati, S., & Nababan, R. (2019). Analisis Faktor Determinan Kematian Ibu di Kabupaten Sukoharjo Jawa Tengah Indonesia. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 6(2), 52.  
<https://doi.org/10.22146/jkr.43463>
- Rhomadona, S. W., & Widyawati, M. N. (2019). Analisis Aktivitas Kontraksi Uterus dan Perinatal Outcome pada Ibu Bersalin dengan Induksi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 2(2), 53–65.  
<https://doi.org/10.31539/jks.v2i2.517>
- Rohmah, F. N. (2021). *Keberhasilan Induksi Persalinan Berdasarkan Paritas*. 935–940.  
<http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/1502>
- Rohmah, N. (2021). Hubungan Mobilisasi Dengan Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea Di RSUD Sawerigading Kota Palopo Tahun 2021. *Mega Buana Journal Of Nursing*, 1(September 2021), 7.  
<https://jurnal.stikes-megabuana.ac.id/index.php/MBJN>
- Safitri, M. A. C., Putri, A. E., & Tilarso, D. P. (2020). Review: Pengaruh Faktor Risiko Terhadap Induksi Persalinan Review: The Effect of Risk Factors on Induction of Labor. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 3(1), 242–247.
- Saleh, S. N. H. (2020). Analisis Pemberian Mobilisasi Dini Post Sectio Caesarea Dengan Proses Penyembuhan Luka Operasi Di Ruang Nifas Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kota Mobagu. *Jurnal IMJ: Indonesia Midwifery Journal*, 4(1), 1–5.
- Santiasari, R. N., Mahayati, L., & Sari, A. D. (2021). Teknik Non Farmakologi Mobilisasi Dini Pada Nyeri Post Sc. *Jurnal*

- Kebidanan*, 10(1), 21–28.  
<https://doi.org/10.47560/keb.v10i1.274>
- Simanjuntak, Y. T. O., & Panjaitan, M. (2021). Penerapan Mobilisasi Dini Bagi Ibu Post Sectio Caesarea Di Rsu Sari Mutiara Medan 2020. *Jurnal Abdimas Mutiara*, 2(1), 183–187.
- Singh, P., Hashmi, G., & Swain, P. K. (2018). High prevalence of cesarean section births in private sector health facilities-analysis of district level household survey-4 (DLHS-4) of India. *BMC Public Health*, 18(1), 1–10.  
<https://doi.org/10.1186/s12889-018-5533-3>
- Syarifah, A. S., Ratnawati, M., & Kharisma, A. D. (2019). Hubungan Tingkat Nyeri Luka Operasi Dengan Mobilisasi Dini Pada Ibu Post Sectio Caesarea Di Pavilyun Melati Rsud Jombang. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (Scientific Journal of Midwifery)*, 5(1), 66–73.  
<https://doi.org/10.33023/jikeb.v5i1.238>
- Warsono, W., Fahmi, F. Y., & Iriantono, G. (2019). Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Benson terhadap Intensitas Nyeri Pasien Post Sectio Caesarea di RS PKU Muhammadiyah Cepu. *Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah*, 2(1), 44.  
<https://doi.org/10.32584/jikmb.v2i1.244>
- Widatiningsih, S., & Rahayuni, C. (2016). Pengaruh Pijat Oksitosin dan Mobilisasi Dini terhadap Pengeluaran Kolostrum Ibu Post Sectio Caesarea. Temu Ilmiah Hasil Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat. Yanti, D., & Kristiana, E. (2019). *Efektifitas relaksasi teknik benson terhadap penurunan intensitas nyeri ibu post seksio sesarea. Ciastech*, 177–184.
- Yusliana, A., Misrawati, M., & Safri, S. (2015). Efektivitas relaksasi Benson terhadap penurunan nyeri pada ibu postpartum sectio caesarea. *Jurnal Online Mahasiswa*, 2(2), 944–952.