

***Nursing Care with Post Section Caesaria in Cases of Fetal Malpresentation***  
*Asuhan Keperawatan dengan Post-SC pada Kasus Malpresentasi Janin*

Yusriani Saleh Baso<sup>1\*</sup>; Siti Fatimah<sup>2</sup>  
<sup>1,2</sup>Akademi Keperawatan Al-Hikmah 2 Brebes  
**\*Corresponding Author:** [yusriani.sb@gmail.com](mailto:yusriani.sb@gmail.com)

Recieved: 24 Maret 2025; Revised: 25 Maret 2025; Accepted: 26 Maret 2025

**ABSTRACT**

*Sectio Caesarea (SC) is a type of invasive procedure in childbirth. SC is performed with several indications such as narrow pelvis, preeclampsia or fetal malpresentation. This is where comprehensive care is needed through the provision of comprehensive care to accelerate recovery in patients. The purpose to describe the implementation of pregnancy with post-SC in cases of fetal malpresentation. Research design was a descriptive case with a total of 2 respondents. The intervention carried out was to provide nursing care to post-SC patients with cases of fetal malpresentation. Data analysis was carried out descriptively to describe the implementation of nursing care carried out by nurses. The results of the study obtained by the two patients had the same problems, namely pain and risk of infection due to surgery. In case 1 there was an additional diagnosis, namely lack of knowledge about breast care and in case 2 there was an additional disturbance in physical mobility. In conclusion, after providing nursing care for 2x24 hours, all patient problems could be resolved even though pain still often occurred at certain times.*

**Keywords:** *Nursing Care, Post Sectio Caesaria*

**ABSTRAK**

*Sectio caesaria (SC) merupakan jenis tindakan invasif pembedahan pada kasus persalinan. SC dilakukan dengan beberapa indikasi seperti panggul sempit, pre-eklami ataupun malpresentasi janin. Disini dibutuhkan perawatan yang komprehensif melalui pemberian asuhan keperawatan yang menyeluruh untuk mempercepat pemulihan pada pasien. Tujuan penelitian untuk mendiskripsikan pelaksanaan asuhan keperawatan dengan post-SC pada kasus malpresentasi janin. Jenis penelitian adalah deskriptif kasus dengan sampel sebanyak 2 responden. Intervensi melalui pemberian asuhan keperawatan pada pasien post SC dengan kasus malpresentasi janin. Analisa data secara deskriptif untuk menggambarkan asuhan keperawatan yang dilakukan perawat. Hasil penelitian didapatkan kedua pasien memiliki masalah yang sama yaitu nyeri dan resiko infeksi akibat tindakan pembedahan. Pada kasus 1 terdapat tambahan diagnosis yaitu kurang pengetahuan tentang perawatan payudara dan pada kasus 2 terdapat tambahan gangguan mobilitas fisik. Kesimpulannya setelah dilakukan pemberian asuhan keperawatan selama 2x24 jam seluruh masalah pasien dapat teratasi meskipun nyeri masih sering timbul dalam waktu-waktu tertentu.*

**Kata Kunci:** *Asuhan Keperawatan, Post Sectio Caesaria,*

## LATAR BELAKANG

*Sectio caesaria* (SC) adalah suatu prosedur pembedahan untuk melahirkan bayi melalui sayatan di dinding perut (*laparotomy*) dan dinding rahim (*hiskotomy*) (Riandari et al., 2020) Prosedur ini dilakukan sebagai alternatif persalinan per vaginam ketika terdapat indikasi medis yang mengharuskan bayi dilahirkan secara SC demi keselamatan ibu dan bayi (Marwati et al., 2020). Beberapa indikasi yang memungkinkan dilakukan SC seperti panggul sempit preeklampsia berat, riwayat SC, infeksi genital, atau adanya indikasi lain seperti malpresentasi janin, kegawatan janin, lilitan tali pusat, kegagalan induksi atau distosia (Ayuningtyas et al., 2018). Tindakan ini telah dilakukn sejak zaman kuno, meskipun saat ini SC dilakukan dengan anestesi regional atau anestesi umum tergantung kondisi pasien (Hariyani et al., 2023).

Menurut *Global Survey on Maternal and Perinatal Health* (2019) oleh *World Health Organization* (WHO), terdapat 46,1% persalinan di dunia dilakukan secara SC (WHO, 2019). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018) menyebutkan jumlah persalinan SC di Indonesia sebesar 17,6% dengan indikasi komplikasi (23,2%) termasuk malposisi janin (3,1%), perdarahan (0,4%), kejang (0,2%), ketuban pecah dini (5,6%), partus lama (4,3%), terlilit tali pusat (2,9%), plasenta previa (0,7%), dengan retensi keseluruhan angka kejadian SC di Jawa Tengah adalah 17,1% .

Ada banyak penyebab malpresentasi janin diantaranya ibu dengan multipara memiliki risiko malpresentasi janin lima kali lebih tinggi dibandingkan primipara. Hal ini karena adanya peregangan otot rahim yang memicu volume dan ruang gerak lebih besar sehingga posisi bayi dapat mengalami kelainan (Ilhamjaya & Tawali, 2020). Berat badan bayi juga memberikan kontribusi pada kelainan letak seperti rahim yang luas dengan BB janin rendah (Ayu Zaharany, 2022). Disini dibutuhkan tindakan SC sebagai alternatif persalinan.

Tindakan *sectio caesaria* merupakan tindakan pembedahan sehingga setelah tindakan pasien akan mengalami nyeri luka operasi, kelelahan, kurang percaya diri untuk mengontrol emosinya, serta ketidakmampuan dalam merawat diri dan bayinya (pragholapati et al., 2021). Adapun masalah keperawatan yang muncul pada kasus post-SC adalah nyeri akut, risiko infeksi, deficit pengetahuan, menyusui tidak efektif termasuk keterbatasan gerak seperti gangguan mobilitas fisik dan defisit perawatan diri (Asfiyati, 2012)

Perawat maternitas mempunyai peran yang sangat besar serta memiliki kompetensi dalam penatalaksanaan asuhan keperawatan post-SC dengan malpresentasi janin. Peran tersebut meliputi upaya promotif untuk meningkatkan derajat kesehatan melalui pendidikan kesehatan sehingga pasien dapat melakukan *Activity Daily Living* (ADL), dan merawat luka operasinya saat di rumah (Kocyigit, 2015). Upaya yang kedua adalah preventif yaitu meminimalkan risiko terjadinya komplikasi, misalkan mengajarkan cara mengontrol perdarahan, mengontrol kontraksi uterus, menganjurkan mobilisasi ringan dan mengajarkan cara merawat luka post-SC (Melia Rahma, Ririn Anggraini, 2023). Upaya ketiga adalah upaya kuratif yaitu pemberian obat-obatan (antibiotic dan analgetik) berdasarkan instruksi dokter. Upaya yang terakhir adalah rehabilitatif meliputi aspek biopsikososial seperti anjuran untuk meminum obat secara teratur, kontrol ke dokter atau fasilitas pelayanan Kesehatan terdekat jika ada keluhan (Fujiana et al., 2020).

Berdasarkan pada penjelasan tersebut, pemberian asuhan keperawatan melalui pendekatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif sangat penting dilakukan pada ibu post-SC guna membantu proses penyembuhan dan pemulihan (Perawat, 2022). Selain itu juga, pemberian asuhan keperawatan secara holistik dapat mencegah komplikasi lebih lanjut dan menjadikan pasien lebih mandiri. Oleh karena itu, penerapan asuhan keperawatan yang baik dan berurutan mulai dari pengkajian, membuat keputusan klinis melalui *nursing care plan*, mampu berkonsultasi dan berkolaborasi serta dapat mengevaluasi tindakan yang telah dilakukan sangat dibutuhkan oleh perawat (Fujiana et al., 2020). Namun sayangnya tidak semua perawat memiliki pengetahuan, skill dan pengalaman yang sama. Disini dibutuhkan lebih banyak penelitian untuk melihat gambaran perawatan yang sebenarnya pada kasus post SC. Berdasarkan permasalahan tersebut maka tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan pelaksanaan asuhan keperawatan dengan post-SC pada kasus malpresentasi janin.

## **METODE PENELITIAN**

Metode yang dilakukan dalam pengumpulan data adalah metode deskriptif analitik dengan jenis studi kasus. Metode ini digunakan untuk menggambarkan suatu keadaan yang berfungsi untuk mendeskripsikan atau memberi gambaran terhadap objek yang diteliti melalui data atau sampel yang telah terkumpul sebagaimana adanya, dimulai dari pengumpulan data, Analisa data, merumuskan

masalah, intervensi dan implementasi yang telah dilakukan (Karimuddin Abdullah et al., 2022). Penelitian ini mengguankan sampel 2 responden yang dilakukan di salah satu Rumah Sakit Kota Tegal dengan menetapkan kriteria inklusi dan eksklusi. Adapun asuhan keperawatan yang diberikan adalah 2x24 jam mulai dari pengkajian keperawatan sampai dokumentasi keperawatan.

Teknik pengambilan data dilakukan melalui pengamatan /observasi untuk mengamati perilaku dan keadaan pasien selama perawatan serta teknik wawancara untuk mendapatkan data subjektif dari pasien atau orang terdekat. Pemeriksaan fisik secara *head to toe* melalui inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi serta pemeriksaan penunjang juga dilakukan untuk mendukung data pengkajian. Analisa data pada penelitian ini dilakukan secara deskriptif untuk melihat gambaran pelaksanaan pemberian asuhan keperawatan yang dilakukan oleh perawat dalam menangani pasien post-SC malpresentasi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

**Tabel 1. Hasil Pengkajian Responden**

Pemeriksaan	Kasus 1	Kasus 2
Status persalinan	G3P3A0 (Riwayat SC)	G2P2A0
KU	TD: 128/84mmHg, N: 82x/ menit, RR: 20x/menit T: 36,7°C	TD: 120/84mmHg, N: 86x/ menit, RR: 21x/menit T: 36,5°C
Masalah 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• P: Nyeri saat bergerak</li> <li>• Q: Nyeri seperti disayat-sayat,</li> <li>• R: Nyeri pada luka post operasi (perut bagian bawah)</li> <li>• S: Skala nyeri 7</li> <li>• T: Nyeri terus-menerus saat bergerak.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• P: Nyeri bila bergerak</li> <li>• Q: Nyeri seperti disayat-sayat,</li> <li>• R: Nyeri pada luka post operasi (perut bagian tengah bawah)</li> <li>• S: Skala nyeri 8</li> <li>• T: Nyeri menetap</li> </ul>
Masalah 2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien tampak sering meringis ketika bergerak,</li> <li>• tampak gelisah,</li> <li>• terdapat luka operasi SC (luka tertutup, panjang</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Terdapat luka Sc di perut bawah dengan panjang jahitan ±15cm),</li> <li>• Luka OP tertutup balutan</li> <li>• Nyeri tekan pada area SC</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• jahitan <math>\pm 15\text{cm}</math>,</li> <li>• adanya nyeri tekan,</li> <li>• kadar leukosit tinggi <math>22,8 \times 10^3/\mu\text{L}</math></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien gelisah karena lukanya</li> </ul>
Masalah 3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien mengeluh ASI tidak lancar</li> <li>• Bayi menangis</li> <li>• Pasien nampak kebingungan dan tidak tahu cara melancarkan ASI</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien mengatakan kesulitan untuk bergerak karena nyeri,</li> <li>• aktivitas dilakukan ditempat tidur</li> <li>• Aktivitas dibantu oleh suaminya</li> </ul>

**Tabel 2. Diagnosis Keperawatan**

Dx	Diagnosis Kasus 1	Diagnosis Kasus 2
Dx1	Nyeri akut (D .0077)	Nyeri akut (D .0077)
Dx2	Resiko infeksi (D.0142),	Resiko infeksi (D.0142),
Dx3	Defisit pengetahuan tentang perawatan payudara (D.0111)	Gangguan mobilitas fisik (D.0054)

Sumber (T. P. S. D. PPNI, 2017),

**Tabel 3. Asuhan Keperawatan dan Evaluasi**

Dx	Intervensi	Evaluasi
Nyeri akut (D .0077)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengidentifikasi nyeri,</li> <li>• Memberikan terapi nonfarmakologis (teknik relaksasi napas dalam)</li> <li>• Mengkolaborasi pemberian analgetik</li> </ul>	Nyeri teratasi dan intervensi dihentikan
risiko infeksi (D.0142)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik,</li> <li>• Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien serta lingkungan pasien,</li> <li>• Pertahankan Teknik aseptik pada saat mengganti balutan</li> </ul>	Tingkat infeksi menurun dan intervensi dihentikan
Defisit pengetahuan perawatan payudara	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengidentifikasi kemampuan dan kesiapan dalam menerima informasi (edukasi perawatan payudara),</li> </ul>	Tingkat pengetahuan meningkat dan terapi dihentikan

(D.0111)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya</li> </ul>	
Gangguan mobilitas fisik (D.0054)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengidentifikasi kekuatan otot</li> <li>• Mengajarkan teknik mobilisasi dini</li> <li>• Membantu pemenuhan kebutuhan pasien</li> </ul>	Gangguan mobilisasi fisik teratasi dan intervensi dihentikan

Sumber: (D. PPNI, 2018)

## Pembahasan

Berdasarkan studi kasus hasil pengkajian pada kedua pasien Post-SC dengan penyulit mapresentasi janin adanya keluhan nyeri. Nyeri pada kedua pasien muncul setelah 6 jam operasi dengan skala yang berbeda. Kasus 1 mengatakan nyeri skala 7 sedangkan Kasus 2 mengatakan nyeri dengan skala 8. Adanya faktor pendukung dimana nyeri yang terjadi pada ibu post-SC karena adanya luka insisi yang menyebabkan terputusnya jaringan, saraf dan pembuluh darah sehingga tubuh mengeluarkan mediator kimia yang akan merangsang nyeri (UMAMI et al., 2021). Nyeri bersifat subjektif dimana tidak ada individu mengalami nyeri yang sama (Wahyuningsih & Khayati, 2021)

Selain itu pada Kasus 2 didapatkan keluhan keterbatasan dalam pergerakan karena nyeri pada luka bekas operasi. Kekuatan otot pada kasus 2 yaitu ekstremitas atas 5 dan ekstremitas bawah 4. Adanya faktor pendukung dimana gangguan mobilitas fisik dipengaruhi oleh adanya efek anastesi yang menimbulkan hilangnya sensasi dan blok fungsi motorik yang ditandai dengan hilangnya kontraksi otot sehingga menghilangkan kekuatan otot, kehilangan kekuatan otot dapat menyebabkan keterlambatan dalam melakukan pergerakan sehingga terjadi kelemahan otot yang akan berdampak pada keterlambatan aktivitas fisik (Nasriani, 2021). Selain efek anastesi gangguan mobilitas fisik juga dipengaruhi oleh nyeri yang membuat ibu merasa khawatir dan takut untuk melakukan pergerakan dan ibu cenderung lebih memilih berbaring saja bahkan enggan menggerakkan tubuhnya (Darma et al., 2022). Selain itu *sectio caesaria* yang dialami kasus 2 adalah pertama kali, sehingga belum berpengalaman dalam mengelola nyeri secara mandiri.

Diagnosis keperawatan defisit pengetahuan didapatkan pada kasus 1 karena mengatakan ASI nya keluar sedikit walau sudah makan minum yang cukup dan sesuai anjuran dokter, pasien juga mengatakan anaknya sering menangis saat

disusui, pasien juga nampak kebingungan saat anaknya menangis dan sesekali terlihat meringis sambil memegang payudaranya, pasien juga mengatakan belum pernah diberikan edukasi tentang perawatan payudara yang benar. Adanya faktor pendukung dimana defisit pengetahuan yang diakibatkan kurang terpaparnya informasi mengakibatkan pasien tidak dapat melakukan tindakan yang dapat meningkatkan perawatannya terutama perawatan payudara. Pemberian pendidikan kesehatan pada pasien dapat meningkatkan pengetahuan sehingga pasien dapat lebih mandiri dalam melakukan *activity daily living* (ADL).

Diagnosis risiko infeksi didapatkan pada kedua pasien, karena faktor pendukung sangat berpengaruh yaitu adanya luka bekas operasi *section caesaria*. Risiko infeksi menjadi diagnosis terakhir karena luka pada kedua pasien tidak terdapat tanda infeksi sehingga hanya perlu dilakukan upaya pencegahan dengan perawatan yang baik. Berdasarkan penelitian risiko infeksi dipengaruhi oleh adanya luka insisi/pembedahan post op *sectio caesarea* yang merupakan luka terbuka sehingga memungkinkan masuknya bakteri dan menyebabkan infeksi (Simanjuntak, 2019). Menurut penelitian lainnya yang menyebutkan bahwa perawatan luka operasi *sectio caesarea* yang semakin baik dan sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) maka semakin kecil kemungkinan infeksi terjadi serta akan semakin cepat proses kesembuhan luka (Zuiatna et al., 2021)

Implementasi pada kedua kasus dengan diagnosis nyeri telah sesuai dengan intervensi pada asuhan keperawatan. Hal ini didukung dengan penelitian memberikan penyembuhan fisik dan mental dengan merelaksasi ketegangan otot sehingga dapat mempengaruhi skala nyeri pada ibu post op *sectio caesarea* (Laili & Wartini, 2017). Implementasi kasus 2 dengan diagnosis gangguan mobilitas fisik peneliti lakukan dengan mobilisasi dini. Didukung dengan penelitian yang menyebutkan bahwa mobilisasi dini memiliki keefektifan 75% dalam meningkatkan pergerakan, 73 memperlancar sirkulasi darah, dan mempercepat pemulihan ibu post *sectio caesarea* (Zuiatna, 2020). Implementasi pada kasus 1 dengan diagnosis defisit pengetahuan, peneliti memberikan edukasi tentang perawatan payudara dengan menggunakan leaflet. Implementasi dengan diagnosis keperawatan risiko infeksi dilakukan dengan perawatan luka dan ganti balutan dengan Teknik aseptik. Didukung dengan penelitian yang menyebutkan bahwa sebaiknya perawatan luka dan ganti balutan dilakukan pada 48 jam post *sectio caesarea* sebagai upaya untuk mencegah infeksi dan mempercepat proses penyembuhan luka (Melani et al., 2023)

Hasil evaluasi keperawatan selama 2x24 jam pada diagnosis nyeri akut menunjukkan nyeri menurun dari dari skala 7 menjadi skala 2 (kasus 1), sedangkan skala 8 menjadi skala 3 (kasus 2). Nyeri yang dirasakan kedua pasien sudah teratasi pada hari ketiga, dimana kedua pasien tampak lebih tenang dan respon non verbal meringis berkurang sehingga intervensi dapat dihentikan. Hal ini terjadi dikarenakan kedua pasien sudah dapat melakukan relaksasi nafas dalam secara mandiri sehingga periode pelaksanaan relaksasi nafas dalam lebih meningkat. Sejalan dengan penelitian penelitian yang menyebutkan bahwa periode relaksasi yang teratur dapat membantu untuk melawan kelelahan dan ketegangan otot yang terjadi dengan nyeri dan yang meningkatkan nyeri

Hasil evaluasi keperawatan selama 2x24 jam pada diagnosis gangguan mobilitas fisik menghasilkan rentang gerak pasien meningkat yang dibuktikan dengan pasien sudah dapat miring kanan kiri secara mandiri, duduk, berdiri, dan berjalan dengan bantuan. Selain itu, kekuatan otot ekstremitas bawah kedua pasien meningkat menjadi 5 sehingga diagnosis gangguan mobilitas fisik sudah teratasi pada hari kedua dan intervensi dapat dihentikan. Hal ini terjadi seiring penurunan intensitas nyeri sehingga mobilisasi dini dapat dilakukan dengan frekuensi yang lebih banyak, selain itu kemauan pasien untuk segera pulang dan sembuh serta pengetahuan yang baik tentang mobilisasi dini menjadi faktor peningkatan kemampuan mobilisasi kedua pasien. Sejalan dengan penelitian yang menyebutkan bahwa pengetahuan tentang manfaat mobilisasi dan keinginan untuk segera sembuh menjadi faktor penting keberhasilan tindakan mobilisasi dini

Hasil evaluasi keperawatan selama 1x24 jam pada diagnosis defisit pengetahuan menunjukkan pasien telah memahami dan mengerti perawatan payudara. Hal ini sejalan dengan penelitian bahwa pemberian edukasi secara bertahap dengan menggunakan alat bantu dapat memudahkan seseorang untuk lebih cepat memahami materi yang diberikan (Wedi, 2016). Evaluasi terakhir pada diagnosis resiko infeksi menunjukkan kedua pasien tersebut tidak terjadi tanda-tanda infeksi dibuktikan dengan kondisi luka insisi dalam keadaan bersih, tidak ada bengkak, tidak rembes, tidak ada kemerahan, leukosit dalam batas normal, serta nyeri yang berangsur-angsur menurun. Resiko infeksi sudah teratasi pada hari ketiga dengan kriteria hasil infeksi tidak terjadi, nyeri menurun dan intervensi dapat dihentikan. Hal ini terjadi karena pengontrolan dan perawatan luka yang sesuai standar menurunkan kemungkinan terjadinya infeksi pada luka ibu post partum

sectio caesarea. Sejalan dengan penelitian yang menyebutkan bahwa perawatan luka harus memperhatikan Standar Prosedur Operasional (SPO) dan teknik aseptik untuk mencegah terjadinya infeksi (Castirih, 2021).

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

1. Tindakan pengkajian telah dilakukan secara holistik baik biopsikodansosio serta melalui upaya preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif;
2. Kasus 1 dan 2 memiliki kesamaan diagnosis yaitu Nyeri akut (D .0077) dan Resiko infeksi (D.0142);
3. Terdapat perbedaan diangnosa yaitu Defisit pengetahuan tentang perawatan payudara (D.0111) pada kasus 1 dan Gangguan mobilitas fisik (D.0054) pada kasus 2;
4. Rencana keperawatan telah disesuaikan dengan standart diagnosis dan keperawatan berdasarkan referensi meliputi tindakan monitoring, mandiri, edukasi, dan kolaborasi;
5. Hasil evaluasi tindakan keperawatan pada kedua kasus tersebut seluruhnya telah teratasi sehingga intervensi dapat dihentikan.

### **Saran**

1. Perawat hendaknya lebih terbuka dalam hal komunikasi dan kedekatan dengan pasien untuk menjalin BHSP sehingga perawatan dapat berjalan lebih optimal;
2. Pasien Post-SC hendaknya lebih mengikuti arahan perawat utamanya dalam masalah nyeri, perawatan luka post-sc dan mobilisasi fisik karena merupakan masalah yang sering muncul pada kasus post-SC;

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Asfiyati, D. (2012). Asuhan Keperawatan pada Ny.Z dengan Post Sectio Caesaria atas Indikasi Pre Eklampsia Berat di Ruang An Nisa RS PKU Muhammadiyah Surakarta. *Ilmu Keperawatan, Pre Eklampsia*.
- Ayu Zaharany, T. (2022). Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum Sectio Caesarea Dengan Penyulit Malpresentasi Janin di Rumah Sakit Wilayah Kerja Depok. *Indonesian Journal of Nursing Scientific*, 2(1). <https://doi.org/10.58467/ijons.v2i1.18>
- Ayuningtyas, D., Oktarina, R., Nyoman, N., & Sutrisnawati, D. (2018). Etika kesehatan pada persalinan melalui sectio caesarea tanpa indikasi medis bioethics in childbirth through Sectio Caesaria without Medical Indication. *Jurnal MKMI*, 14(1).

- Darma, I. Y. ;, Sartiwi, W. ;, Morika, H. D. ;, Idaman, M. ;, & Zaimy, S. ; (2022). Penatalaksanaan Manajemen Nyeri pada Pasien Post Operasi di Ruang Bedah RSUD Mayjen H. A. Thalib Kota Sungai Penuh. *Jurnal Abdimas Sainatika*, 4(1).
- Fujiana, F., Setyowati, S., & Rachmawati, I. N. (2020). Pregnant Women's Experience during Antenatal Care in Private Clinic Maternity Nursing. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 23(3). <https://doi.org/10.7454/jki.v23i3.1091>
- Hariani, H., Suhartatik, S., Fauziah, A., Hady, J, Abd., & Sarmin, W. (2023). Studi Literature Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Proses Penyembuhan Luka Post Sectio Caesaria. *Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*, 14(1). <https://doi.org/10.32382/jmk.v14i1.3339>
- Ilhamjaya, A. M., & Tawali, S. (2020). Angka Kejadian dan Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Janin Letak Sungsang dari Ibu Hamil yang Melahirkan di RSWs MAkassar. *Medika Alkhairaat: Jurnal Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan*, 2(2). <https://doi.org/10.31970/ma.v2i2.52>
- Karimuddin Abdullah, Jannah, M., Aiman, U., Hasda, S., Fadilla, Z., Taqwin, Masita, Ardiawan, K. N., & Sari, M. E. (2022). Metodologi Penelitian Kuantitatif. In *Yayasan Penerbit Muhammad Zaini*.
- Kocyigit, E. (2015). Peran Perawat Maternitas dalam Pencapaian Tujuan MDGs (Millenium Development Goals) Tahun 2015. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 13(3).
- Laili, F., & Wartini, E. (2017). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan pada Ibu Hamil. *Jurnal Kebidanan*, 3(3).
- Marwati, A. W., Rokayah, C., & Herawati, Y. (2020). Pengaruh Progressive Muscle Relaxation Terhadap Skala Nyeri pada Pasien Post Sectio Caesaria. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(1). <https://doi.org/10.32584/jikj.v3i1.472>
- Melani, M., Hernayanti, M. R., & Noviwati, D. (2023). Hubungan Mobilisasi Dini dengan Penyembuhan Luka Post Operasi Sectio Caesarea. *Jurnal Kesehatan Saalmakers Perdana*, 6(1).
- Melia Rahma, Ririn Anggraini, Y. Y. (2023). Gambaran Tingkat Pengetuhan Ibu Postpartum Tentang Pospartum Blues. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 4(1).
- Nasriani, N. (2021). Penerapan Asuhan Keperawatan pada Pasien Post Op Sectio Caesarea dalam Pemenuhan Kebutuhan Aktivitas. *Alauddin Scientific Journal of Nursing*, 2(1). <https://doi.org/10.24252/asjn.v1i2.20143>
- Perawat, M. (2022). *Peran dan Fungsi Perawat Maternitas*. Media Perawat Id.
- PPNI, D. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. *Toleransi Masyarakat Beda Agama*, 30(28).

- PPNI, T. P. S. D. (2017). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik*.
- pragholapati, A., Wulan Megawati, S., & Suryana, Y. (2021). Psikoterapi Re-Edukasi (Konseling) Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operatif Sectio Caesaria. *Jurnal Intervensi Psikologi (JIP)*, 13(1).  
<https://doi.org/10.20885/intervensipsikologi.vol13.iss1.art2>
- Riandari, Susilaningih, S., & Agustina, W. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Proses Penyembuhan Luka Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesaria. *Professional Health Journal*, 2(1).  
<https://doi.org/10.54832/phj.v2i1.117>
- Simanjuntak, L. (2019). Gambaran Pengetahuan Keluarga Tentang Pencegahan Infeksi Luka Post Operasi Sectio Caesarea di Rumah Sakit Martha Friska Pulo Brayon Medan Tahun 2019. *Darma Agung Husada*, 5(1).
- Umami, D. A., Rahmawati, D. T., Iswari, I., & Syafrie, I. R. (2021). Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Skala Nyeri Post Operasi Sectio Caesaria di Ruang Kebidanan di RS Ummi Kota Bengkulu. *Journal Of Midwifery*, 9(2).  
<https://doi.org/10.37676/jm.v9i2.1918>
- Wahyuningsih, E., & Khayati, N. (2021). Terapi Murottal Menurunkan Tingkat Nyeri Pasien Post Sectio Caesaria. *Ners Muda*, 2(1).  
<https://doi.org/10.26714/nm.v2i1.6214>
- Wedi, A. (2016). Konsep dan Masalah Penerapan Metode Pembelajaran: Upaya Peningkatan Mutu Pembelajaran Melalui Konsistensi Toritis-Praktis Penggunaan Metode Pembelajaran. *Edcomtech: Jurnal Kajian Teknologi Pendidikan*, 1(1).
- Zuiatna, D. (2020). Hubungan Motivasi Pasien dengan Pelaksanaan Mobilisasi Dini Pasca Sectio Caesaria. *Nursing Arts*, 14(1).  
<https://doi.org/10.36741/jna.v14i1.106>
- Zuiatna, D., Pemiliana, P. D., & Manggabarani, S. (2021). Perbandingan Pemberian Ikan Gabus dan Telur Ayam terhadap Penyembuhan Luka Pasca Bedah Post Sectio Ceaserea. *Jurnal Maternitas Kebidanan*, 6(1).  
<https://doi.org/10.34012/jumkep.v6i1.1411>