

ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU *POST SECTIO CAESAREA* (SC) DENGAN PENERAPAN TERAPI RELAKSASI GENGAM JARI UNTUK MENGURANGI NYERI DI RUANG TERATAI 2 BLUD RSUD KOTA BANJAR

Nabila Meisyenur¹, Noni Uswa Kuswaya², Rara Maharani³, Rinda Nurasiyah⁴, Windiyani^{5*}, Neni Nuraeni⁶, Hani Handayani⁷, Sri Mulyanti⁸

Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya^{1,2,3,4,5,6,7,8}

*Corresponding Author : windiyani203@gmail.com

ABSTRAK

Sectio Caesarea adalah metode persalinan melalui insisi pada dinding abdomen dan uterus yang dilakukan apabila persalinan normal tidak memungkinkan. Dibandingkan persalinan pervaginam, post sectio caesarea memiliki risiko komplikasi lebih tinggi, yang dapat menimbulkan berbagai masalah keperawatan, antara lain nyeri akut, gangguan mobilitas fisik. Penatalaksanaan nyeri dilakukan secara non-farmakologis salah satunya terapi relaksasi genggam jari. Tujuan karya tulis ini untuk menggambarkan asuhan keperawatan pada klien post sectio caesarea dengan penerapan terapi relaksasi genggam jari di Ruang Teratai 2 BLUD RSUD Kota Banjar. Metode studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan dengan subjek sebanyak dua klien post sectio caesarea. Pengumpulan data melalui pemeriksaan fisik, wawancara, observasi dan laporan diagnosis lainnya. Hasil pengkajian didapatkan klien mengeluh nyeri pada luka post sectio caesarea, mengeluh nyeri pada saat bergerak sehingga muncul diagnosa keperawatan nyeri akut, gangguan mobilitas fisik dan risiko infeksi. Rencana intervensi disusun untuk menurunkan tingkat nyeri dan meningkatkan mobilisasi dengan intervensi utama penerapan relaksasi genggam jari yang dilakukan selama 15 menit dalam waktu 3 hari berturut-turut. Evaluasi adanya penurunan tingkat nyeri yang dibuktikan dengan penurunan skala nyeri rata-rata 2. Dan adanya peningkatan mobilisasi pada kedua klien. Simpulan mampu melakukan asuhan keperawatan dengan penerapan terapi relaksasi genggam jari, dan relaksasi genggam jari efektif dalam menurunkan nyeri post sectio caesarea.

Kata kunci : asuhan keperawatan, nyeri, *post sectio caesarea*, terapi genggam jari

ABSTRACT

Cesarean section is a method of delivery through an incision in the abdominal wall and uterus that is performed when normal delivery is not possible. Compared to vaginal delivery, post-cesarean section has a higher risk of complications, which can cause various nursing problems, including acute pain and physical mobility disorders. Pain management is carried out non-pharmacologically, one of which is finger grip relaxation therapy. Purpose of this paper is to describe nursing care for post-cesarean section clients with the application of finger grip relaxation therapy in the Teratai 2 Room of the Banjar City General Hospital. Method case study with a nursing process approach involving two clients who had undergone cesarean section. Data collection was conducted through physical examination, interviews, observation, and other diagnostic reports. Results: the assessment showed that the clients complained of pain at the cesarean section wound site and pain when moving, leading to the nursing diagnoses of acute pain, physical mobility impairment, and risk of infection. An intervention plan was developed to reduce pain levels and increase mobility, with the main intervention being the application of finger grip relaxation for 15 minutes over 3 consecutive days. The evaluation showed a decrease in pain levels, as evidenced by a decrease in the average pain scale of 2, and an increase in mobility in both clients. Conclusion: Nursing care was successfully provided using finger grip relaxation therapy, and finger grip relaxation was effective in reducing post-cesarean section pain.

Keywords : *finger grip therapy; nursing care; pain; post-cesarean section*

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan proses fisiologis yang dapat berlangsung secara pervaginam maupun melalui tindakan pembedahan (Asrina dkk., 2024). Sectio Caesarea (SC) adalah metode persalinan melalui insisi pada dinding abdomen dan uterus yang dilakukan apabila persalinan normal tidak memungkinkan (Yamonika dkk., 2023). Nyeri akut, gangguan saluran napas, kekurangan gizi, menyusui yang tidak efektif, gangguan eliminasi urine, gangguan pola tidur, risiko infeksi dan perdarahan, serta kekurangan pengetahuan merupakan beberapa masalah keperawatan yang dapat timbul akibat operasi caesar, yang memiliki risiko komplikasi lebih tinggi dibandingkan persalinan pervaginam (Nurarif & Kusuma, 2018). Prosedur operasi caesar dilakukan berdasarkan indikasi janin dan ibu. Indikasi ibu meliputi panggul sempit, distosia mekanik, riwayat operasi rahim, perdarahan, dan preeklampsia; indikasi janin meliputi distress janin, malpresentasi, insufisiensi plasenta, makrosomia, ketidakcocokan rhesus, dan infeksi (Farlikhatun, 2024). Salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada wanita dan bayi akibat penyakit multisistem adalah preeklampsia, yang didefinisikan sebagai hipertensi yang berkembang setelah 20 minggu kehamilan dengan tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg dan proteinuria ≥ 300 mg/24 jam (Aziz et al., 2021).

Secara global, angka persalinan dengan metode sectio caesarea terus meningkat dan telah melampaui batas rekomendasi WHO sebesar 10–15%. Wilayah dengan angka tertinggi adalah Amerika Latin dan Karibia (40,5%), diikuti Eropa (25%), Asia (19,2%), dan Afrika (7,3%) (WHO, 2024). Di Indonesia, prevalensi sectio caesarea mencapai 17,6% dengan indikasi terbanyak berupa disproporsi sefalopelvik (21%), gawat janin (14%), plasenta previa (11%), riwayat sectio caesarea (11%), dan preeklampsia (7%). Variasi wilayah menunjukkan angka tertinggi di DKI Jakarta (31,3%) dan terendah di Papua (6,7%) (Kemenkes RI, 2024). Berdasarkan Riskesdas (2024), prevalensi sectio caesarea di Jawa Barat sebesar 14,2% dan menempati peringkat ke-16 secara nasional. Tindakan sectio caesarea umumnya menimbulkan nyeri pada luka operasi yang muncul setelah efek anestesi menghilang, sekitar empat jam setelah pembedahan, akibat adanya luka insisi pada abdomen (Sofiyah, 2018). Nyeri akut tersebut terjadi karena kerusakan jaringan selama tindakan pembedahan yang memicu rangsangan nyeri (Hidayat, 2020). Nyeri pada ibu post sectio caesarea dapat berdampak pada kesulitan merawat bayi dan mempertahankan posisi menyusui yang nyaman, sehingga berpotensi menyebabkan keterlambatan pemberian ASI (Anggorowati, 2019; Batubara, 2018).

Operasi caesar biasanya menyebabkan nyeri di lokasi bedah empat jam setelah anestesi hilang (Sofiyah, 2018). Rangsangan nyeri dipicu oleh kerusakan jaringan selama operasi, yang menyebabkan nyeri akut (Hidayat, 2020). Ibu yang mengalami nyeri setelah operasi caesar mungkin kesulitan merawat bayinya dan menjaga posisi menyusui yang nyaman, yang dapat menyebabkan penundaan menyusui (Anggorowati, 2019; Batubara, 2018). Pengelolaan nyeri dapat dilakukan secara farmakologis dan non-farmakologis. Pendekatan farmakologis menggunakan analgesik seperti morfin, yang efektif dalam meredakan nyeri, tetapi penggunaan jangka panjang berisiko menimbulkan efek samping (Solehati, 2022). Oleh karena itu, alternatif terapi non-farmakologis seperti meditasi, pernapasan ritmis, sentuhan terapeutik, terapi musik, akupunktur, aromaterapi, dan latihan relaksasi diperlukan. Salah satu teknik yang mudah dilakukan dan tidak memerlukan peralatan khusus adalah relaksasi dengan mengenggam jari. (Nur, 2022).

Menurut penelitian Awaliyatun (2025), ibu-ibu dapat memperoleh manfaat dari penerapan teknik relaksasi genggam jari dan pengaturan pernapasan selama 10 hingga 20 menit setelah operasi caesar. Hal ini akan membantu mengurangi intensitas ketidaknyamanan dengan merangsang titik refleks pada jari-jari. Menurut studi oleh Wijayanti (2022), intensitas

nyeri ibu dapat dikurangi secara efektif enam jam setelah operasi caesar dengan menggunakan teknik relaksasi genggam jari. Meskipun setiap klien memiliki reaksi nyeri dan mekanisme koping yang unik, studi ini tidak menjelaskan secara memadai bagaimana strategi tersebut diterapkan secara individual dalam perawatan keperawatan. Berdasarkan permasalahan tersebut, penting dilakukan penerapan asuhan keperawatan pada pasien *post section caesarea* dengan intervensi relaksasi genggam jari dalam upaya mengurangi nyeri pada luka *post section caesarea* di ruang persalinan. Tujuan penulisan ini adalah untuk mendeskripsikan pelaksanaan asuhan keperawatan pada ibu *post section caesarea* dengan fokus intervensi relaksasi genggam jari dalam menurunkan nyeri.

METODE

Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan studi kasus. Studi kasus adalah jenis penelitian di mana suatu masalah diteliti menggunakan satu kasus yang terdiri dari satu unit. Studi kasus pada karya ilmiah ini bertujuan untuk menggambarkan asuhan keperawatan pada klien post sectio caesarea dengan penerapan terapi relaksasi genggam jari di Ruang Teratai 2 BLUD RSUD Kota Banjar. Studi kasus ini menggunakan subjek pada pasien post operasi SC di Ruang Teratai 2 BLUD RSUD Kota Banjar. Penelitian ini dilaksanakan selama tiga hari, yaitu mulai tanggal 21 hingga 23 Agustus 2025. Selama periode tersebut, peneliti melakukan pengkajian, pemberian intervensi, serta evaluasi terhadap respon klien secara bertahap setiap harinya. Subjek penelitian akan melibatkan 2 pasien dan peneliti memberikan terapi relaksasi genggam jari yang akan diamati secara mendalam.

Instrumen penelitian adalah alat ukur yang digunakan untuk mengumpulkan data sesuai dengan variabel yang diteliti. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini meliputi: Pengukuran tingkat nyeri menggunakan Numeric Rating Scale (NRS) Skala ini digunakan untuk mengukur intensitas nyeri dengan rentang nilai 0–10. Standar Operasional Prosedur (SOP) teknik genggam jari. SOP digunakan sebagai panduan dalam pelaksanaan teknik genggam jari secara sistematis dan konsisten pada setiap responden. Analisis data merupakan proses pengolahan data untuk mengetahui dampak teknik relaksasi genggam jari terhadap intensitas nyeri pada pasien pasca operasi Sectio Caesarea (SC) di Ruang Teratai 2 Rumah Sakit Umum Kota Banjar. Data diperoleh dengan mengukur tingkat nyeri pti dengan menghitung rata-rata skor nyeri sebelum dan sesudah tindakan, sehingga dapat disimpulkan efektivitas teknik relaksasi genggam jari dalam mengurangi nyeri.

HASIL

Gambaran subyek penerapan yang didapatkan pada saat pengkajian sesuai dengan tahapan rencana penerapan adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Gambaran Identitas Klien

Identitas	Klien 1	Klien 2
Nama	Tn. I	Tn. D
Usia	34 thn	24 thn
Pekerjaan	Wiraswasta	Karyawan Swasta
Pendidikan Terakhir	SMK	SMA
Agama	Islam	Islam
Suku	Sunda	Sunda
Hubungan dengan klien	Suami	Suami

Tabel 2. Riwayat Kesehatan Klien

Riwayat Kesehatan	Klien 1	Klien 2
Keluhan Utama	Nyeri pada area luka <i>post sectio caesarea</i>	Nyeri pada area luka <i>post sectio caesarea</i>
Riwayat Kesehatan Sekarang	Ny. Ss menjalani operasi <i>sectio caesarea</i> pada tanggal 21 Agustus 2025 pukul 07:00-10:00, selama 2 jam Ny. Ss diobservasi. Pada saat pengkajian pukul 12:00, Ny. Ss mengeluh nyeri area luka <i>post sectio caesarea</i> , Ny. Ss mengatakan nyeri area luka <i>post sectio caesarea</i> , nyeri bertambah saat melakukan pergerakan, dan berkurang saat posisi nyaman, dan istirahat. Nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk, nyeri terasa bagian perut bawah area luka <i>post sectio caesarea</i> dan menjalar ke punggung, Skala 4, dan nyeri hilang timbul. Ny. Ss mengeluh lemas, tampak gelisah, dan mengurangi pergerakan. P3A1, TD: 120/80 mmhg, P: 81x/menit, R: 20x/menit, S: 36,5 ⁰ C, TFU: satu jari dibawah pusar, pendarahan 10 cc, terpasang infus dan kateter, dan kontraksi uterus kuat.	Ny. St menjalani operasi <i>sectio caesarea</i> pada tanggal 21 Agustus 2025 pukul 10:00-13:00, selama 2 jam Ny. St diobservasi. Pada saat pengkajian pukul 15:00, Ny. St mengeluh nyeri area luka <i>post sectio caesarea</i> , Ny. St mengatakan nyeri area luka <i>post sectio caesarea</i> , nyeri bertambah saat melakukan pergerakan dan saat ingin muntah. Nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk dan seperti jahitan akan terlepas, nyeri terasa bagian perut bawah area luka <i>post sectio caesarea</i> dan menjalar ke punggung, Skala 5, nyeri dirasakan terus menerus. Ny. St tampak lemas, gelisah, dan mengurangi pergerakan. P1A0, TD: 120/80 mmhg, P: 89x/menit, R: 20x/menit, S: 36,9 ⁰ C, TFU: satu jari dibawah pusar, pendarahan 50 cc, terpasang infus dan kateter, dan kontraksi uterus kuat.
Riwayat Kesehatan Dahulu	Ny. Ss mengatakan pernah melakukan operasi <i>sectio caesarea</i> anak pertama, dan mempunyai riwayat hipertensi selama kehamilan.	Ny. St mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit kesehatan dahulu.
Riwayat Kesehatan Keluarga	Ny. Ss mengatakan bahwa keluarganya tidak mempunyai riwayat penyakit turun-temurun dan riwayat penyakit menular.	Ny. St mengatakan bahwa keluarganya tidak mempunyai riwayat penyakit turun-temurun dan riwayat penyakit menular.

Penerapan Relaksasi Genggam Jari dilakukan pada tanggal yang sama pada 2 subyek (Ny. Ss dan Ny. St) dilakukan pada tanggal 21-23 Agustus 2025.

Tabel 3. Skala Nyeri Responden Sebelum dan Sesudah Melakukan Relaksasi Genggam Jari

Subyek	Hari 1	
	Sebelum	Sesudah
Ny. Ss	4	4
Ny. St	5	5
Subyek	Hari 2	
	Sebelum	Sesudah
Ny. Ss	4	3
Ny. St	5	3
Subyek	Hari 3	
	Sebelum	Sesudah
Ny. Ss	3	2
Ny. St	3	1

PEMBAHASAN

Hasil pengkajian pada kedua klien *post sectio caesarea* menunjukkan adanya keluhan nyeri pada area insisi abdomen yang meningkat saat mobilisasi dan berkurang saat istirahat, dengan skala nyeri 4 pada klien 1 dan 5 pada klien 2 (0–10). Kondisi ini berkaitan dengan

trauma jaringan akibat pembedahan yang memicu respons inflamasi sehingga menimbulkan nyeri akut (Hidayat, 2020). Secara fisiologis, kerusakan jaringan memicu pelepasan mediator kimia yang mengaktivasi nosiseptor dan menghantarkan impuls nyeri ke sistem saraf pusat hingga dipersepsikan sebagai sensasi nyeri (Wijayanti, 2022). Nyeri pascaoperasi juga dipengaruhi oleh pelepasan mediator seperti prostaglandin dan substansi P yang memperkuat persepsi tidak nyaman pada individu (Meliala, 2017). Selain nyeri, kedua klien mengalami kelemahan dan keterbatasan mobilitas. Kondisi ini terjadi akibat kombinasi nyeri luka operasi, efek residu anestesi spinal, serta imobilisasi dini yang berkontribusi terhadap penurunan kekuatan otot ekstremitas bawah (Yusuf et al., 2024). Hambatan mobilisasi pada fase awal pemulihan juga dipengaruhi oleh faktor psikologis seperti kekhawatiran terhadap luka operasi (Febrianti & Yunita, 2024). Secara konseptual, gangguan mobilitas fisik merupakan keterbatasan dalam melakukan pergerakan mandiri akibat penurunan kekuatan atau kondisi pasca pembedahan (PPNI, 2017).

Temuan lain menunjukkan adanya luka operasi tertutup balutan tanpa tanda eksudat, yang menandakan fase awal penyembuhan berlangsung baik, namun tetap memiliki risiko infeksi karena adanya kerusakan integritas jaringan (Rezaei et al., 2025). Risiko infeksi didefinisikan sebagai kondisi rentan terhadap invasi mikroorganisme akibat prosedur invasif atau penurunan pertahanan tubuh (PPNI, 2017). Tindakan pembedahan membuka jalur masuk patogen sehingga meningkatkan potensi infeksi apabila tidak disertai perawatan aseptik yang adekuat (Nurarif & Kusuma, 2018). Berdasarkan analisis data, ditegakkan tiga diagnosis utama yaitu nyeri akut, gangguan mobilitas fisik, dan risiko infeksi (PPNI, 2017). Diagnosis nyeri akut sesuai dengan karakteristik mayor dan minor SDKI, di mana klien melaporkan nyeri terlokalisasi pada area insisi dengan intensitas ringan hingga sedang (PPNI, 2017). Mekanisme terjadinya nyeri tersebut selaras dengan teori transmisi impuls akibat kerusakan jaringan (Wijayanti, 2022) serta respons inflamasi pascaoperasi (Hidayat, 2020). Gangguan mobilitas fisik muncul sebagai konsekuensi pembatasan gerak akibat nyeri dan adaptasi terhadap kondisi pascaoperasi (Nurarif & Kusuma, 2018). Adapun risiko infeksi berkaitan langsung dengan prosedur invasif yang menyebabkan terputusnya integritas kulit (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Perencanaan dan implementasi intervensi mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan luaran disusun berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) sehingga asuhan lebih terstruktur dan terukur (Nurarif & Kusuma, 2018). Pada masalah nyeri, intervensi utama berupa manajemen nyeri dan terapi relaksasi genggam jari sebagai pendekatan nonfarmakologis yang mudah diterapkan dan aman (Nur, 2022). Teknik ini bekerja melalui mekanisme relaksasi dan distraksi yang membantu menurunkan transmisi impuls nyeri (Indriyanti et al., 2022). Penerapan terapi selama 10–15 menit per sesi menunjukkan penurunan skala nyeri pada kedua klien dalam tiga hari perawatan, sejalan dengan penelitian yang menyatakan efektivitas teknik tersebut pada pasien post sectio caesarea (Harismayanti et al., 2023; Yusika & Anggraeni, 2024; Wijayanti, 2022). Pada masalah gangguan mobilitas fisik, intervensi difokuskan pada mobilisasi bertahap dan dukungan keluarga untuk meningkatkan kemandirian klien (Anisa Purnama Shiam, 2019). Implementasi yang konsisten selama tiga hari menunjukkan perbaikan toleransi aktivitas dan peningkatan kemampuan bergerak. Sementara itu, intervensi pencegahan infeksi dilakukan melalui edukasi kebersihan tangan dan pemantauan tanda infeksi, yang terbukti efektif dalam mencapai kriteria luaran yang ditetapkan (Nurarif & Kusuma, 2018).

Evaluasi formatif menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri, peningkatan mobilitas, serta tidak ditemukannya tanda infeksi hingga akhir periode observasi. Pencatatan evaluasi menggunakan pendekatan SOAP mempermudah pemantauan perkembangan klinis dan kesinambungan asuhan (Zalukhu, 2019). Durasi asuhan selama tiga hari dinilai memadai untuk mencapai kriteria hasil yang ditetapkan, sebagaimana didukung oleh penelitian

sebelumnya (Herawati, 2025). Secara keseluruhan, penerapan terapi relaksasi genggam jari sebagai bagian dari manajemen nyeri nonfarmakologis terbukti memberikan kontribusi positif terhadap penurunan nyeri dan peningkatan kenyamanan klien *post sectio caesarea*. Temuan ini memperkuat rekomendasi penggunaan intervensi relaksasi sebagai pendukung terapi farmakologis dalam praktik keperawatan maternitas.

KESIMPULAN

Setelah dilakukan studi kasus dan diberikan terapi relaksasi genggam jari selama 3 hari berturut-turut didapatkan hasil adanya penurunan skala nyeri pada kedua klien. Intervensi ini diberikan sebelum klien diberikan analgesik, untuk penurunan skala nyerinya yaitu klien 1 dari skala nyeri 4 menjadi skala nyeri 2 dan klien 2 dari skala nyeri 5 menjadi skala nyeri 1. Hal ini dapat disimpulkan bahwa terapi relaksasi genggam jari efektif digunakan untuk menurunkan nyeri terutama pada ibu dengan *post section caesarea*.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada Rektor Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya, Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan, Koordinator Program Studi Profesi Ners, Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan, serta pembimbing, yang telah memberikan bimbingan, pengarahan, motivasi, dan dukungan kepada penulis. Ucapan terimakasih juga penulis sampaikan kepada Direktur Utama RSUD Kota Banjar serta Kepala Bidang Keperawatan BLUD RSUD Kota Banjar atas kesempatan, dukungan, dan fasilitas yang telah diberikan selama proses praktik.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggorowati. (2019). Faktor-faktor yang memengaruhi nyeri dan hambatan perawatan bayi pada ibu post Sectio Caesarea. *Jurnal Keperawatan*.
- Asrina, A., et al. (2024). *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Salemba Medika.
- Awaliyatun (2025). Implementasi Terapi Relaksasi Genggam Jari Pada Ny. R Dengan Nyeri Akut Post Operasi Sectio Caesarea. *J Penelit Perawat Prof.* 2025;2(5474):1333-1336.
- Aziz, G., Hanif, S., Virlando, S. R., Boengas, S., Saroh, S. A. (2021). Studi Faktor Resiko Preeklamsia terhadap Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). *CoMPHI Journal: Community Medicine and Public Health of Indonesia Journal* 2(2).
- Chelsee, I. S., Nawawi, R. A., & Diba, M. F. (2022). Antibiotic Susceptibility of *Staphylococcus* sp. in Diabetic Ulcer Patients at Dr. Mohammad Hoesin General Hospital, Palembang. *Sriwijaya Journal of Medicine*, 6(1), 1–8. <https://doi.org/10.32539/sjm.v6i1.153>
- Dewi, I. S., Saptawati, T., & Rachma, F. A. (2021). Phytochemical Screening of Tamarillo Peel and Seeds Ethanol Extracts (*Solanum Betaceum* Cav.). *Prosiding Seminar Nasional UNIMUS*, 4, 1210–1218.
- Farlikhatun (2024). Pengaruh pendampingan mobilisasi dini terhadap nyeri pada pasien Sectio Caesarea di RSUD kabupaten bekasi. *J Keperawatan Muhammadiyah*. 2024;9(2):23-28.
- Meliala, L. (2017). *Buku Ajar Nyeri* (B. S. S. L. M. Sudadi (ed.)). *Perkumpulan Nyeri Indonesia (Indonesian Pain Society)*. ebook-buku-ajar-nyeri-r31jan2019.pdf.
- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2018). *Aplikasi asuhan keperawatan berdasarkan diagnosa medis dan NANDA NIC-NOC*. Yogyakarta: Mediaction.

- Nur (2022). Implementasi Relaksasi Genggam Jari Dalam Menurunkan Nyeri Akut Pada Pasien Dengan Hemoroid. *J Inov Penelit.* 2022;3(4):5875-5882.
- Pratiwi, D. N., Utami, N., & Pratimasari, D. (2022). *Characterization and determination of total flavonoid content of extract and fraction of papaya jantan flower (Carica papaya L .) using UV-Vis spectrophotometry Karakterisasi dan penetapan kadar flavonoid total ekstrak dan fraksi bunga pepaya jantan (Ca. 18(2), 219–233.*
- Solehati (2022). Terapi Non-Farmakologi Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Sectio Caesarea: Systematic Review. *J Ilm Stikes Kendal.* 2022;14(Januari):75-82.
- Trisnawati, Berti, R. A., & Rizka, N. (2023). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TERJADINYA ULKUS DIABETIKUM PADA PENDERITA DIABETES MELITUS Trisnawati*,. *Indonesian Journal of Nursing and Health Sciences*, 4(2), 86.
- Wijayanti, E. (2022). Efektifitas Teknik Relaksasi Genggam Jari (Finger Hold) Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Klien 6 Jam Post Operasi Sectio Caesaria Di Rsud Dr Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan Tahun 2020. *Journal Of Midwifery*, 10(1), 83–90.
- Yulia, N., & Setiyabudi, L. (2021). Skrining Fitokimia dan Uji Aktivitas Antibakteri Ekstrak Jeringau dan Brotowali terhadap *Streptococcus pyogenes*. *Prosiding Seminar Nasional Dan Diseminasi Penelitian Dosen*, 1(1), 36–41.