

**Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Kusuma Husada Surakarta
2021**

ASUHAN KEPERAWATAN IBU *POST PARTUM SECTIO CAESAREA* DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN PSIKOLOGIS

Yulia Puspita Sari¹, Mutiara Dewi Listiyanawati., S.Kep.M.Si, Med²

¹Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
Universitas Kusuma Husada Surakarta
yuliapuspita203@gmail.com

²Dosen Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
Universitas Kusuma Husada Surakarta
mutiaradewi@ukh.ac.id

ABSTRAK

Setiap wanita menginginkan persalinan berjalan lancar, kelahiran *Sectio Caesarea* merupakan tindakan dengan tujuan menyelamatkan ibu maupun bayi. Penulisan ini bertujuan untuk mempelajari dan memahami Asuhan Keperawatan pada pasien *Post Op Sectio Caesarea* di Ruang Perawatan Flamboyan di RSUD Salatiga. Studi kasus ini menggunakan metode pendekatan Asuhan Keperawatan dengan subyek penelitian pada studi kasus ini adalah 1 pasien dengan *Post Op Sectio Caesarea*. Metode pengambilan data adalah dengan wawancara, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang. Subjek dalam kasus ini adalah ibu *post partum sectio caesarea*. Tindakan keperawatan yang dilakukan adalah dengan pemberian teknik relaksasi nafas dalam yang dilakukan sebanyak 5 kali selama 5 menit, 3 kali dalam sehari. Didapatkan hasil bahwa terdapat penurunan nyeri dari skala 8 menjadi nyeri skala 0 atau sudah tidak merasakan nyeri pada hari ke 3 tindakan. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian teknik relaksasi nafas dalam dapat berpengaruh terhadap penurunan nyeri pada pasien *post partum sectio caesarea*.

Kata kunci: *Sectio Caesarea*, Teknik Relaksasi Nafas Dalam, Nyeri

**NURSING OF POST PARTUM SECTION CAESARE MOTHER IN THE
FULFILLMENT OF PSYCHOLOGICAL NEEDS**

Yulia Puspita Sari¹, Mutiara Dewi Listiyanawati.,S.Kep,M.Si,Med²

¹Student of Nursing Study Program Diploma Three
University of Kusuma Husada Surakarta

yuliapuspita203@gmail.com

²Lecturer of Nursing Study Program Diploma Three in
University of Kusuma Husada Surakarta

mutiaradewi@ukh.ac.id

ABSTRACT

Every woman wants labor to go smoothly, the birth of Sectio Caesarea is an action with the aim of saving both mother and baby. This writing aims to study and understand Nursing for Post Op Sectio Caesarea patients in the Flamboyant Treatment Room at Salatiga Hospital. This writing uses a case study method with a Nursing approach with the research subject in this case study was 1 patient with Post Op Sectio Caesarea. Data collection methods were interviews, physical examinations and supporting examinations. The subject in his case was a post partum sectio caesarea mother. The nursing action taken was by giving deep breath relaxation techniques which were carried out 5 times for 5 minutes, 3 times a day. It was found that the provision of deep breathing relaxation techniques can affect the reduction of pain in post partum sectio caesarea patients.

Key Words: Sectio Caesarea, Deep Breath Relaxation Technique, Pain

PENDAHULUAN

Sectio caesarea yaitu proses persalinan dengan melalui pembedahan dimana irisan dilakukan diperut ibu (laparatomi) dan rahim (histerotomi) untuk mengeluarkan bayi. Bedah *sectio caesarea* umumnya dilakukan ketika proses persalinan normal melalui vagina tidak memungkinkan karena beresiko kepada komplikasi medis lainnya (Hartati, 2015; Amalia & Mafticha, 2015, dalam jurnal kesehatan holistik, 2018). *World Health Organization* (WHO) (2013) menyatakan bahwa ibu hamil yang dilakukan tindakan operasi *Sectio caesarea* meningkat 5 kali lipat dibandingkan tahun-tahun sebelumnya. *Sectio caesarea* dilakukan atas indikasi yang terbatas pada panggul sempit dan placenta previa (Hartati, 2015; Olina, 2017, dalam jurnal kesehatan holistik, 2018).

Sectio caesarea bukan lagi hanya indikasi medis, tetapi banyak faktor yang bukan medis yang dapat mempengaruhi, misalnya faktor ekonomi, kepercayaan atau adat istiadat mengenai tanggal kelahiran anak dan lain-lain. Banyak ibu yang mengeluh rasa nyeri dibekas jahitan SC. Keluhan ini sebenarnya wajar karena tubuh mengalami luka dan proses penyembuhannya tidak sempurna. Dampak nyeri yang perlu ditanyakan adalah hal-hal yang spesifik seperti pengaruhnya terhadap pola tidur, pola makan, energi, aktifitas

keseharian (Zakiyah, 2015, dalam jurnal kesehatan holistik, 2018).

Secara fisik tindakan SC menyebabkan nyeri pada abdomen. Nyeri yang berasal dari luka operasi (Arwani dkk,2012; Gondo,2011) (dalam jurnal Sri Utami,2016). Persalinan sc memiliki nyeri lebih tinggi sekitar 27,3% dibandingkan dengan persalinan normal yang hanya sekitar 9%. Umumnya, nyeri yang meningkat pada hari pertama post operasi SC. Secara psikologis tindakan SC berdampak terhadap rasa takut dan cemas terhadap nyeri yang dirasakan setelah analgetik hilang. (dalam jurnal Sri Utami, 2016).

Oleh karena itu, tindakan non farmakologi dibutuhkan sebagai upaya mandiri pasien terhadap pengontrolan nyeri agar sensasi nyeri dapat berkurang serta masa pemulihan tidak memanjang (Pratiwi, 2012). Pemberian metode non farmakologi merupakan upaya yang dilakukan dalam mempersingkat episode nyeri, yang berlangsung hanya dalam beberapa detik atau menit. Dalam hal ini, ketika nyeri hebat berlangsung selama berjam – jam atau berhari – hari, penanganan menggunakan metode non farmakologi adalah cara yang paling efektif untuk mengontrol nyeri selain menggunakan obat – obatan. Pengendalian nyeri non- farmakologi menjadi lebih

murah, simpel, efektif dan tanpa efek yang merugikan (Pratiwi, 2012). Salah satu penanganan nyeri non farmakologi yang dapat diberikan adalah teknik relaksasi nafas dalam. Teknik relaksasi nafas dalam merupakan suatu tindakan untuk membebaskan mental dan fisik dari ketegangan dan stress yang dapat meningkatkan toleransi terhadap nyeri (Andarmoyo, 2013).

Relaksasi adalah sebuah keadaan dimana seseorang terbebas dari tekanan dan kecemasan atau kembalinya keseimbangan (equilibrium) setelah terjadinya gangguan. Tujuan dari teknik relaksasi adalah mencapai keadaan relaksasi menyeluruh, mencakup keadaan relaksasi secara fisiologis, secara kognitif, dan secara behavioral.

Secara fisiologis, keadaan relaksasi ditandai dengan penurunan kadar epinefrin dan non epinefrin dalam darah, penurunan frekuensi denyut jantung (sampai mencapai 24 kali per menit), penurunan tekanan darah, penurunan frekuensi nafas (sampai 4-6 kali per menit), penurunan ketegangan otot, metabolisme menurun, vasodilatasi dan peningkatan temperatur pada extremitas. Teknik ini dimulai dengan proses relaksasi pada umumnya yaitu meminta kepada klien untuk perlahan-lahan menutup matanya dan fokus pada nafas mereka. (Murni,2014). Penelitian yang dilakukan oleh Syahriyani

(2011), tentang pengaruh teknik relaksasi terhadap perubahan intensitas nyeri pada pasien post operasi apendiktomi di ruang perawatan bedah RSUD TK II Pelamonia Makassar, menunjukkan bahwa intensitas nyeri responden sebelum dan sesudah pemberian teknik relaksasi mengalami peningkatan penurunan nyeri. Uji lebih lanjut membuktikan ada pengaruh pemberian teknik relaksasi terhadap perubahan intensitas nyeri pada pasien post operasi apendiktomi di ruang perawatan bedah RSUD TK II Pelamonia Makassar.

Prosedur teknik relaksasi nafas dalam yaitu ciptakan lingkungan yang tenang, jaga privasi pasien, usahakan tangan dan kaki pasien dalam keadaan rileks, minta pasien untuk memejamkan mata dan usahakan agar pasien berkonsentrasi, minta pasien menarik nafas melalui hidung secara perlahan-lahan sambil menghitung dalam hati “hirup, dua, tiga”, minta pasien untuk menghembuskan udara melalui mulut dan membuka mata secara perlahan-lahan sambil menghitung dalam hati “hembuskan, dua,tiga”, minta pasien untuk mengulangi lagi sama seperti prosedur sebelumnya sebanyak tiga kali selama lima menit. (Murni,2014).

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan judul “ Asuhan keperawatan ibu *post partum sectio*

caesarea dalam pemenuhan kebutuhan psikologis”

METODE STUDI KASUS

Jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan desain studi kasus, subjek penelitian yang diteliti sebanyak 1 orang subjek dengan kriteria pasien Nyeri Akut dengan pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman di Ruang Flamboyan I RSUD Kota Salatiga pada tanggal 15 Februari – 27 Februari 2021, pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik serta studi dokumentasi, instrumen studi kasus ini menggunakan lembar observasi sebelum tindakan dan setelah tindakan. Sebelum dilakukan

HASIL STUDI KASUS

Hasil penelitian yang dilakukan didapatkan data subjektif pasien mengatakan nyeri dirasakan di perut, data objektif menunjukkan bahwa keadaan umum baik, tekanan darah 163/ 111 mmHg, nadi 100 kali per menit, respirasi 26 kali per menit suhu 36,2 °C, Pasien tampak meringis, terdapat jahitan *post sc* sepanjang 12 cm melintang. Berdasarkan data fokus yang ada dan disesuaikan dengan teori Tim Pokja SDKI PPNI (2017) di dapatkan masalah keperawatan yaitu Nyeri Akut berhubungan dengan Agen Pencedera Fisik ditandai dengan pasien mengeluh

tindakan, subjek dilakukan pengukuran awal atau pre test untuk menentukan nilai awal skala nyeri dengan tindakan teknik relaksasi nafas dalam. Kemudian dilakukan intervensi dengan memberikan terapi relaksasi nafas dalam, setelah dilakukan tindakan maka dilakukan kembali pengukuran skala nyeri atau post test dengan teknik relaksasi nafas dalam. Dilakukannya pre test dan post test ini untuk menunjukkan apakah ada penurunan skala nyeri pada pasien *post partum sectio caesarea* dengan diagnosa nyeri akut. Teknik relaksasi nafas dalam ini dilakukan sebanyak 5 kali selama 5 menit, 3 kali dalam sehari.

nyeri, pasien tampak meringis (D.0077). Intervensi dilakukan selama 3 x 24 jam, diharapkan tingkat nyeri menurun (L.08066) dengan kriteria hasil keluhan nyeri menurun, meringis menurun, gelisah menurun. Intervensi yang dibuat berdasarkan Tim Pokja SIKI PPNI (2017) manajemen nyeri (I.08238) perencanaan yang pertama yaitu identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri misalnya : pasien mengatakan nyeri dirasakan di perut, pasien mengatakan nyeri seperti ditusuk – tusuk, pasien mengatakan nyeri dirasakan

hilang timbul. Perencanaan kedua yaitu identifikasi skala nyeri misalnya : pasien mengatakan skala nyeri 8.

Perencanaan ketiga yaitu berikan teknik nonfarmakologi (relaksasi nafas dalam) misalnya : pasien mengatakan sedikit rileks dan nyeri sedikit berkurang. Perencanaan keempat yaitu ajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri misalnya : pasien mengatakan paham tentang teknik nonfarmakologi yang diberikan oleh perawat. Berdasarkan hasil evaluasi keperawatan selama 3 hari, hari pertama sebelum dilakukan tindakan teknik relaksasi nafas dalam didapatkan data hari pertama skala nyeri 8 menurun

PEMBAHASAN

Berdasarkan tahap proses keperawatan, langkah pertama yang harus dilakukan pada pasien *post partum sectio caesarea* adalah pengkajian. Dalam studi kasus ini pengkajian awal yang dilakukan berfokus dalam pemenuhan kebutuhan fisiologis. Hasil pengkajian didapatkan data keluhan utama, pasien mengatakan nyeri. Data objektif yaitu pasien tampak meringis, terdapat jahitan post sc sepanjang 12 cm melintang.

Hasil pengkajian yang dilakukan penulis pada Ny. L didapatkan data subyektif yaitu pasien mengatakan nyeri pada bekas jahitan op sc. Data objektif menunjukkan bahwa keadaan umum baik,

menjadi skala 6, hari kedua skala 6 menurun menjadi skala 3, hari ketiga skala 3 menurun menjadi skala 0 atau sudah tidak merasakan nyeri.

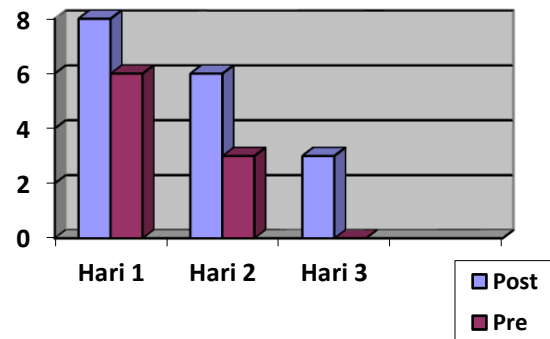


Diagram 1 Nilai Penurunan Skala Nyeri

tekanan darah 163/ 111 mmHg, nadi 100 kali per menit, respirasi 26 kali per menit suhu 36,2 °C, pasien tampak meringis, terdapat jahitan post sc sepanjang 12 cm melintang. Berdasarkan data fokus yang ada dan disesuaikan dengan teori Tim Pokja SDKI PPNI (2017) di dapatkan masalah keperawatan yaitu Nyeri Akut berhubungan dengan Agen Pencedera Fisik ditandai dengan pasien mengeluh nyeri, pasien tampak meringis (D.0077). Tanda mayor objektif yaitu pasien tampak meringis. Dengan tanda minor subjektif yaitu tekanan darah meningkat.

Berdasarkan fokus diagnosa keperawatan yaitu Nyeri Akut

berhubungan dengan Agen Pencedera Fisik ditandai dengan pasien mengeluh nyeri, pasien tampak meringis (D.0077), maka penulis menyusun rencana keperawatan dengan tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam, diharapkan tingkat nyeri menurun (L.08066) dengan kriteria hasil keluhan nyeri menurun, meringis menurun, gelisah menurun.

Perencanaan intervensi keperawatan yaitu dengan Manajemen Nyeri (I.08238) yaitu identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, berikan teknik nonfarmakologi (relaksasi nafas dalam), ajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri. Tindakan relaksasi nafas dalam ini dilakukan dengan cara minta pasien untuk memejamkan mata dan usahakan agar pasien berkonsentrasi, minta pasien menarik nafas melalui hidung secara perlahan-lahan sambil menghitung dalam hati "hirup, dua, tiga", membuka mata secara perlahan-lahan sambil menghitung dalam hati "hembuskan, dua, tiga", minta pasien untuk mengulangi lagi sama seperti prosedur sebelumnya sebanyak 5 kali selama lima menit, 3 kali dalam sehari.

Setelah menetapkan intervensi keperawatan maka dilakukan implementasi keperawatan. Tindakan implementasi keperawatan yang dilakukan pada Ny. L,

hari pertama Senin, 22 Februari 2021 jam 14.00 WIB yaitu memberikan teknik nonfarmakologi yaitu teknik relaksasi nafas dalam. Hasil observasi respon subjektif pasien mengatakan pasien mengatakan sedikit rileks dan nyeri sedikit berkurang, respon objektif pasien tampak kooperatif dan merasa sedikit nyaman, bersedia diberikan terapi relaksasi nafas dalam selama 5 menit. Dengan hasil sebelum dilakukan tindakan skala nyeri 8 dan setelah tindakan menurun menjadi skala nyeri 6.

Hari kedua Selasa, 23 Februari 2021 jam 07.30 WIB memberikan teknik relaksasi nafas dalam . Hasil subjektif pasien mengatakan nyeri berkurang. Dan objektif pasien kooperatif dan merasa nyaman, bersedia diberikan terapi relaksasi nafas dalam selama 5 menit. Dengan hasil sebelum dilakukan tindakan skala nyeri 6 dan setelah tindakan menurun menjadi skala nyeri 3.

Hari ketiga Rabu, 24 Februari 2021 jam 07.10 WIB memberikan teknik relaksasi nafas dalam. Hasil subjektif pasien mengatakan setelah tindakan relaksasi nafas dalam, nyeri sudah tidak dirasakan lagi. Dan objektif pasien kooperatif dan merasa nyaman, bersedia diberikan terapi relaksasi nafas dalam selama 5 menit. Dengan hasil sebelum dilakukan tindakan skala nyeri 3 dan

setelah tindakan menurun menjadi skala nyeri 0 atau sudah tidak merasakan nyeri.

Evaluasi atau catatan perkembangan pada diagnosa keperawatan Nyeri Akut berhubungan dengan Agen Pencedera Fisik ditandai dengan pasien mengeluh nyeri, pasien tampak meringis (D.0077).

Hasil evaluasi pertama pada tanggal 22, Februari 2021 jam 17.30 WIB hasil evaluasi pasien mengatakan nyeri dirasakan di perut, keadaan umum baik. Hasil assessment menunjukkan masalah keperawatan Nyeri Akut berhubungan dengan Agen Pencedera Fisik belum teratasi. Oleh karena itu, direncanakan untuk melanjutkan intervensi berikan teknik nonfarmakologi terapi relaksasi nafas dalam.

Hasil evaluasi hari kedua Selasa, 23 Februari 2021 jam 11.00 WIB memberikan teknik nonfarmakologi terapi relaksasi nafas dalam. Hasil observasi respon pasien mengatakan bersedia diberikan terapi relaksasi nafas dalam, pasien tampak nyaman dan mendengarkan arahan dari perawat, skala nyeri 4, keadaan umum baik. Hasil assessment menunjukkan masalah keperawatan Nyeri Akut berhubungan dengan Agen Pencedera Fisik belum teratasi. Oleh karena itu, direncanakan untuk melanjutkan intervensi berikan teknik

nonfarmakologi terapi relaksasi nafas dalam.

Hasil evaluasi hari ketiga Rabu, 24 Februari 2021 jam 11.00 WIB memberikan teknik nonfarmakologi terapi relaksasi nafas dalam. Hasil observasi respon pasien mengatakan bersedia diberikan terapi relaksasi nafas dalam, pasien tampak nyaman dan mendengarkan arahan dari perawat, skala nyeri 0, keadaan umum baik. Hasil assessment menunjukkan masalah keperawatan Nyeri Akut berhubungan dengan Agen Pencedera Fisik teratasi. Oleh karena itu, hentikan intervensi.

Berdasarkan hasil studi kasus diketahui bahwa setelah dilakukan pemberian terapi relaksasi nafas dalam selama 3 hari yang dilakukan sebanyak 3 kali sehari maka manajemen nyeri pada pasien menurun. Adanya penurunan skala nyeri setelah dilakukan tindakan. Skala nyeri pada pasien pada hari pertama yaitu 8 menurun menjadi 6, pada hari kedua yaitu 6 menurun menjadi 3, pada hari ketiga yaitu 3 menurun menjadi 0 atau sudah tidak merasakan nyeri.

SIMPULAN

Pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien *post partum sectio caesarea* dengan pemenuhan kebutuhan aman dan nyaman dengan masalah keperawatan nyeri akut tindakan yang dilakukan adalah pemberian

teknik relaksasi nafas dalam dengan durasi 5 menit, 3 kali dalam sehari. Didapatkan hasil terjadi penurunan skala nyeri 8 menjadi skala nyeri 0 atau sudah tidak merasakan nyeri.

SARAN

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan *post partum sectio caesarea* penulis memberikan masukan yang positif khususnya dibidang kesehatan yaitu :

Bagi Perawat

Hasil penulisan karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk profesi perawat dalam meningkatkan kualitas perawat dalam memberikan asuhan keperawatan secara komperhensif dan profesionalisme perawat untuk berperan aktif dalam memberikan asuhan keperawatan pasien *post partum sectio caesarea* dalam pemenuhan kebutuhan psikologis dengan pemberian teknik relaksasi nafas dalam.

Bagi Rumah Sakit

Hasil penulisan karya tulis ilmiah ini diharapkan menjadi bahan masukan bagi pengelola rumah sakit dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit khususnya pasien *post partum sectio caesarea* dengan pemberian teknik relaksasi nafas dalam yang bermanfaat untuk menurunkan nyeri.

Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penulisan karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan kajian sumber informasi dan reverensi ilmu dalam pemberian asuhan keperawatan pasien *post partum sectio caesarea* dalam pemenuhan kebutuhan psikologis dengan menggunakan intervensi teknik relaksasi nafas dalam.

Bagi Penulis

Memberikan pengetahuan dan pengalaman tentang konsep penyakit penatalaksanaannya dalam aplikasi langsung melalui proses keperawatan dengan basis ilmu keperawatan dalam memberi asuhan keperawatan pasien *post partum sectio caesarea* dalam pemenuhan kebutuhan psikologis dengan menggunakan intervensi teknik relaksasi nafas dalam.

Bagi Klien dan Keluarga

Hasil penulisan karya tulis ilmiah bagi klien dan keluarga yaitu supaya pasien dan keluarga dapat mengetahui gambaran umum tentang masalah *post partum sectio caesarea* beserta perawatan yang benar bagi klien agar penderita mendapat perawatan yang tepat dalam keluarganya dengan menggunakan teknik relaksasi nafas dalam.

DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo, Sulistyono. 2013. *Konsep & Proses Keperawatan Nyeri*. Ar-ruzz Media. Yogyakarta
- Dharma, Surya. 2013. *Manajemen Kinerja, Falsafah, Teori & Penerapannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Hartanti. (2014). *Asuhan Keperawatan Ibu Post Partum Sectio Caesarea*. Jakarta : Tim. (dalam Jurnal Kesehatan Holistik, 2018).
- Hartati, Suryani. (2015). *Asuhan Keperawatan Ibu Postpartum Seksio Sesarea (Pendekatan Teori Model Selfcare dan Comfort)*. Jakarta Timur : CV. Trans Info Media
- Hasyim, Masruroh dan Prasetyo, Joko. 2019. *Buku Panduan Etika Keperawatan*. Temanggung: Desa Pustaka Indonesia.
- Hidayat, A.A. 2011. *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisis data Edisi Ketiga*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat. 2014. *Proses & Dokumentasi Keperawatan, Konsep & Praktik*. Jakarta: EGC.
- Kristiyanasari, W. 2011. *Asuhan Keperawatan Post Operasi*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Marianti. (2017). *Operasi Caesar*. Jakarta : EGC.
- Maryunani. (2015). *Nyeri dalam Persalinan Teknik dan Cara Penanganannya*. Jakarta : CV. Trans Info Media.
- Mitayani, (2011). *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nanda, 2013. *Diagnosis Keperawatan Definisi dan Klasifikasi*. EGC. Jakarta
- Nurarif, H.N.,& Kusuma, H. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA*. Yogyakarta : MediAction Publishing.
- Nugroho, Taufan. 2011. *Asuhan Keperawatan Maternitas, Anak, Bedah, dan Penyakit Dalam*. Yogyakarta: Nuha Medica.
- Nursalam. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Padila, 2015. *Gawat Darurat Obstetri Ginekologi & obstetri Ginekologi Sosial untuk profesi bidan*. EGC. Jakarta
- Pratiwi, ratna dan widyasih, restuning. 2012. *Penurunan intensitas akibat luka post sectio caesarea setelah dilakukan latihan teknik relaksasi*

nafas dalam. Universitas
Padjajaran.

Saifuddin, 2013. *Konsep dan Asuhan
Kebidanan Maternal dan Neonatal.*
EGC. Jakarta

Solehati. 2015. *Konsep Dan Aplikasi
Relaksasi dalam Keperawatan
Maternitas.* Bandung :
Refika Aditama.