

ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU POST OPERASI SECTIO CAESAREA

Mery Arianti^{1*}, Yanti Wulandari²

^{1,2} Prodi D III Keperawatan, Akademi Keperawatan Bunda Delima, Bandar Lampung
Email: ariantimery@gmail.com

Abstrak

Pendahuluan: Sectio caesarea merupakan suatu cara melahirkan janin dengan pembedahan/insisi pada dinding abdomen dan dinding uterus disebabkan karena adanya masalah yang berasal dari ibu ataupun janin. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan asuhan keperawatan pada ibu post partum dengan post operasi sectio caesarea. **Metode:** Desain penelitian yang digunakan adalah berbentuk studi kasus pada 2 pasien yang dilakukan di Ruang Delima Rsud Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

Hasil: Penelitian menunjukkan data dari hasil pengkajian awal sampai dengan penegakan diagnosa keperawatan adalah nyeri akut, gangguan mobilitas fisik, menyusui tidak efektif, gangguan pola tidur, dan resiko infeksi. Dalam perencanaan tindakan dan implementasi tindakan keperawatan yang dilakukan antara lain melatih pasien mengurangi nyeri dengan teknik nonfarmakologis relaksasi nafas dalam, pemberian obat anti nyeri sesuai instruksi dokter, latihan pergerakan ringan seperti menggerakkan jari-jari tangan dan kaki setelah efek anestesi hilang, latihan duduk setelah 6 jam keluar kamar operasi, dan latihan berdiri dan berjalan 2 jam selanjutnya, inisiasi menyusui dini 2 jam setelah operasi, praktik memerah air susu ibu dan memodifikasi lingkungan agar pasien dapat tidur tanpa gangguan.

Kesimpulan: Keberhasilan asuhan keperawatan pada pasien selama 3 hari dirawat ditentukan oleh kerjasama perawat-pasien dan keluarga yang menemani pasien, hasil asuhan keperawatan menunjukkan masalah dapat teratasi sebagian.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan, Sectio Caesarea, Studi Kasus.

Abstract

Introduction: Cesarean section is a method of delivering a fetus by surgery/incision in the abdominal wall and uterine wall due to problems originating from the mother or fetus. This study aims to describe nursing care for postpartum mothers who have undergone cesarean section surgery.

Methods: The research design used was a case study of two patients conducted in the Delima Room of Dr. H. Abdul Moeloek Provincial Hospital in Lampung. Results: The research showed that the data from the initial assessment to the establishment of nursing diagnoses were acute pain, physical mobility disorders, ineffective breastfeeding, sleep pattern disorders, and risk of infection. The nursing action plan and implementation included training patients to reduce pain using non-pharmacological deep breathing relaxation techniques, administering pain medication as instructed by the doctor, light movement exercises such as moving the fingers and toes after the effects of anesthesia wore off, sitting exercises after 6 hours of leaving the operating room, and standing and walking exercises 2 hours later, early breastfeeding initiation 2 hours after surgery, practicing expressing breast milk, and modifying the environment so that patients can sleep without disturbance. Conclusion: The success of nursing care for patients during their 3-day hospitalization was determined by the cooperation between nurses, patients, and accompanying family members. The results of nursing care showed that the problems could be partially resolved.

Keywords: Nursing Care, Cesarean Section, Case Study.

PENDAHULUAN

Sectio caesarea merupakan suatu cara melahirkan janin dengan pembedahan insisi pada dinding abdomen dan dinding uterus. Indikasi dilakukan *sectio caesarea* karena adanya *plasenta previa*, panggul sempit, disporposi janin/panggul, rupture uteri yang mengancam, partus lama, partus tak maju, distosia servik, pre-eklamsi, hipertensi (Nurarif & Kusuma, 2015).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, angka persalinan *sectio caesarea* di Provinsi Lampung pada tahun 2019 sebesar 17.748 dari 173.446 persalinan atau sekitar 10,2%. Angka kejadian *sectio caesarea* di Kota Bandar Lampung pada tahun 2019 sebesar 15.679 dari 171.975 persalinan atau sekitar 9,1% (Dinkes Provinsi Lampung, 2019). Angka persalinan *sectio caesarea* di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung pada tahun 2022 sebanyak 309 persalinan, dan pada tahun 2023 dari bulan Januari – Juni angka persalinan *sectio caesarea* sebanyak 150 persalinan.

Komplikasi yang sering terjadi pada post *sectio caesarea* yaitu infeksi, pendarahan, luka kandung kemih, dan rupture uteri (Hartiningih, 2020). Masalah keperawatan yang muncul diantaranya nyeri akut, gangguan mobilitas fisik, ketidakefektifan pemberian asi, gangguan pola tidur, resiko infeksi, defisit perawatan diri, resiko pendarahan, dan defisit pengetahuan (Nurarif & Kusuma, 2015).

Keadaan nyeri post operasi *sectio caesarea* pada ibu akan menjadi gangguan yang menyebabkan terbatasnya mobilisasi, *bounding attachment* (ikatan kasih sayang) tidak terpenuhi, *activity of daily living* (ADL) terganggu karena peningkatan intensitas nyeri pada post op *sectio caesarea*. Sehingga perawat melakukan Tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah nyeri dapat dilakukan dengan metode farmakologi dan non farmakologi.

Pemberian farmakologi bertujuan untuk meningkatkan kemampuan klien sendiri untuk mengontrol nyerinya, sehingga dibutuhkan kombinasi untuk mengontrol nyeri dengan non farmakologi agar sensasi nyeri dapat berkurang dan tidak memanjang. Manajemen yang digunakan non farmakologi dalam mengontrol nyeri yaitu dengan meditasi, latihan autogenik, latihan relaksasi progresif, *guided imagery*, relaksasi nafas dalam, *operant conditioning*, *feedback*, membina hubungan terapeutik, sentuhan terapeutik, stimulus kutaneus, hiposis, musik, *accupresure*, dan *aromatherapy* (Oktapia, 2020).

METODE

Desain penelitian karya tulis ilmiah ini berbentuk studi kasus dengan judul Asuhan Keperawatan Post Partum pada Ibu dengan Post Operatif *Sectio Caesarea* di Ruang Delima Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Hi Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Partisipan yang

digunakan dalam penelitian adalah 2 pasien dalam 2 x 24 jam pada Ibu Post Partum dengan Pasca Operatif Sectio Caesarea.

Lokasi penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H Abdul Moloek Provinsi Lampung. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 24 Juli 2023 – 29 Juli 2023. Asuhan Keperawatan dilakukan selama 3 hari atau sejak pertama kali klien pengkajian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian Keperawatan

Data pada pengkajian klien 1 Ny. U berusia 46 tahun, pekerjaan ibu rumah tangga, pendidikan terahir SMP yaitu klien mengeluh nyeri luka jahitan operasi sc dibagian perut bawah menjalar hingga ke pinggang dan nyeri bertambah jika aktivitas dan bergerak serta berkurang saat istirahat, kualitas seperti disayat – sayat benda tajam, timing nyeri hilang timbul, skala nyeri 6.

Pada klien 2 Ny.Y berusia 30 tahun, pekerjaan ibu rumah tangga, pendidikan terahir SD, klien mengeluh nyeri luka jahitan operasi sc diperut bagian bawah menjalar hingga ke bokong dan nyeri bertambah jika aktivitas dan bergerak serta berkurang saat istirahat, kualitas seperti disayat – sayat benda tajam, timing nyeri hilang timbul, skala nyeri 7.

Tinjauan kasus terdapat perbedaan pada pengkajian antara 2 klien yaitu pada klien 1 dengan skala nyeri 6 dan penyebaran nyeri menjalar hingga ke pinggang, sedangkan pada klien 2 dengan skala nyeri 7 dan penyebaran nyeri menjalar hingga ke bokong.

Menurut beberapa pendapat yang penulis pelajari yaitu, dikarenakan Nyeri juga disebut dengan Kondisi perasaan tidak menyenangkan, nyeri bersifat subjektif karena perasaan nyeri berbeda – beda pada setiap orang dalam tingkatannya atau skala nyeri, dan hanya orang tersebutlah yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialami nya. Sehingga pada perbedaan antara klien 1 dan 2 merupakan nyeri yang bersifat subjektif pada setiap individu.

Nyeri merupakan sensasi sensori dari pengalaman subjektif yang dialami setiap individu dan berbeda persepsi antara satu orang dengan yang lain yang menyebabkan perasaan tidak nyaman, tidak menyenangkan yang berkaitan dengan adanya atau potensial kerusakan jaringan. Hal ini sesuai dengan teori nyeri yang dirasakan klien merupakan gejala sisa yang diakibatkan oleh tindakan operasi *sectio caesarea* (Nugroho, 2017).

Diagnosa Keperawatan

Peneliti menegakkan diagnosa keperawatan berdasarkan dari data pengkajian yang didapati sesuai dengan teori dan adapun data yang lain muncul namun data tidak cukup untuk ditegakkan.

Diagnosa pertama yang dapat ditegakkan setelah diprioritaskan pada 2 klien adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik, diagnosa yang kedua pada 2 klien adalah gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri, dan terdapat perbedaan pada kedua pasien pada diagnosa ketiga yaitu klien 1 menyusui tidak efektif dibuktikan dengan hambatan neonatus (prematuritas) dan pada klien 2 yaitu gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur, dan diagnosa yang muncul juga terdapat pada tinjauan teori. Berdasarkan skala prioritas diagnosa yang muncul pada pasien 1 adalah 3 diagnosa prioritas yaitu nyeri akut, gangguan mobilitas fisik, menyusui tidak efektif. dan pada klien 2 adalah 3 diagnosa prioritas yaitu, nyeri akut, gangguan mobilitas fisik, gangguan pola tidur.

Menurut Rahayu & Mulyani (2020), menyatakan skala prioritas pemilihan diagnosa keperawatan adalah metode yang digunakan perawat dan klien untuk secara mutualisme membuat peringkat diagnosa dalam urutan kepentingan yang didasarkan pada aktual, risiko, dan potensial.

Intervensi Keperawatan

Tujuan masalah pada klien 1 dan 2 Setelah dilakukan asuhan keperawatan 3x24 jam, diharapkan masalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik teratasi dengan kriteria hasil : Keluhan Nyeri menurun (5), Gelisah menurun (5), Meringis menurun (5), Tekanan darah membaik (5). Rencana dalam diagnosa nyeri akut dengan manajemen nyeri Identifikasi lokasi nyeri, karakteristik, durasi, kualitas, intensitas nyeri, Identifikasi skala nyeri. Identifikasi respon non verbal, Identifikasi faktor yang memperberat dan meringankan nyeri, Berikan teknik nonfarmakologis (relaksasi napas dalam), Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, Ajarkan teknik nonfarmakologis (relaksasi napas dalam) untuk mengurangi rasa nyeri, kolaborasi pemberian obat analgetik

Tujuan masalah pada klien 1 dan 2 Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan masalah Gangguan Mobilitas Fisik b.d Nyeri dapat teratasi dengan kriteria hasil : Nyeri menurun (5), Gerakan terbatas menurun (5), Kelemahan fisik menurun (5). Rencana dalam diagnosa gangguan mobilitas fisik dengan dukungan mobilisasi Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya, Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi, Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan. Anjurkan

melakukan mobilisasi dini, Ajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (mis. Duduk ditempat tidur, duduk disisi tempat tidur, pindah dari tempat tidur ke kursi).

Tujuan masalah pada klien 1 Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan masalah Menyusui Tidak Efektif b.d Hambatan pada Neonatus (prematuritas) dapat teratasi dengan kriteria hasil : Tetesan/pancaran ASI meningkat (5), Berat badan bayi meningkat (5), Kepercayaan diri ibu meningkat (5), Kecemasan maternal menurun (5). Rencana dalam diagnosa menyusui tidak efektif dengan edukasi menyusui identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, identifikasi tujuan atau keinginan menyusui, dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui, ajarkan perawatan payudara post partum (mis. Memerah ASI, pijat payudara, pijat oksitosin).

Tujuan masalah pada klien 2 Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan masalah Gangguan Pola Tidur b.d Kurang Kontrol Tidur dapat teratasi dengan kriteria hasil : Keluhan sulit tidur menurun (5), Keluhan sering terjaga menurun (5), Keluhan pola tidur berubah (5). Rencana dalam diagnosa gangguan pola tidur dalam dukungan tidur identifikasi pola aktivitas dan tidur, identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis), fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur, lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis. Pijat, pengaturan posisi, terapi akupresur), ajarkan relaksasi otot autogenik atau cara nonfarmakologi

Implementasi Keperawatan

Berdasarkan rencana tindakan keperawatan yang telah dibuat dan disusun untuk mengatasi masalah nyeri akut terhadap klien 1 dan 2. Tindakan yang dilakukan sesuai perencanaan yaitu, mengidentifikasi lokasi nyeri, karakteristik, durasi, kualitas nyeri, identifikasi skala nyeri, mengidentifikasi respon non verbal, mengidentifikasi yang memperberat dan meringankan nyeri, memberikan teknik nonfarmakologis (relaksasi teknik nafas dalam), menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, mengajarkan teknik nonfarmakologis (relaksasi nafas dalam) untuk mengurangi rasa nyeri, memberikan obat analgetik.

Berdasarkan rencana tindakan keperawatan yang telah dibuat dan disusun untuk mengatasi masalah gangguan mobilitas fisik terhadap klien 1 dan 2. Tindakan yang dilakukan sesuai perencanaan yaitu, mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan lainnya, memonitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi, melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan, menganjurkan melakukan mobilisasi dini, mengajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (mis. duduk ditempat tidur, duduk disisi tempat tidur, pindah dari tempat tidur ke kursi).

Berdasarkan rencana tindakan keperawatan yang telah dibuat dan disusun untuk mengatasi masalah menyusui tidak efektif berhubungan dengan hambatan neonates (prematuritas) pada klien 1 yaitu, mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, mengidentifikasi tujuan atau keinginan menyusui, mendukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui, mengajarkan perawatan payudara post partum (mis memerah ASI, pijat payudara, dan pijat oksitosin).

Berdasarkan rencana tindakan keperawatan yang telah dibuat dan disusun untuk mengatasi masalah gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur pada klien 2 yaitu, mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur, mengidentifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis), memfasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur, melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis. Pijat, pengatur posisi, dan terapi akupresure), mengajarkan relaksasi otot autogenik atau cara nonfarmakologi.

Implementasi sudah sesuai dengan rencana keperawatan yang telah penulis susun, intervensi sudah dipilih sesuai dengan kondisi klinis klien saat penelitian jadi semua intervensi yang diambil dapat diimplementasikan saat penelitian.

Evaluasi Keperawatan

Evaluasi yang ditemukan setelah dilakukan perawatan selama 3 hari, pada pertemuan hari ke 3 pada tanggal 27 Juli 2023 klien 1 masalah nyeri akut teratasi sebagian dan didapatkan data dengan kriteria hasil keluhan nyeri (4), gelisah (5), meringis (5), dan tekanan darah (5). Pada pertemuan hari ke 3 pada tanggal 27 Juli 2023 dan pada klien 2 masalah nyeri akut teratasi sebagian dan didapatkan data dengan kriteria hasil keluhan nyeri (4), gelisah (5), meringis (5), dan tekanan darah (5).

Evaluasi yang ditemukan setelah dilakukan perawatan selama 3 hari, pada pertemuan hari ke 3 pada tanggal 27 Juli 2023 klien 1 masalah gangguan mobilitas fisik teratasi sebagian dan didapatkan data dengan kriteria hasil nyeri (4), gerakan terbatas (5), kelemahan fisik (5). Pada pertemuan hari ke 3 pada tanggal 27 Juli 2023 klien 2 masalah gangguan mobilitas fisik teratasi sebagian dan didapatkan data dengan kriteria hasil nyeri (4), gerakan terbatas (5), kecemasan (5).

Evaluasi yang ditemukan setelah dilakukan perawatan 3 hari, Pada pertemuan hari ke 3 pada tanggal 27 Juli 2023 klien 1 masalah menyusui teratasi sebagian dan didapatkan data dengan kriteria hasil tetapan/ pancaran ASI meningkat (5), berat badan bayi sedang (3), kepercayaan diri meningkat (5), kecemasan maternal menurun (5). Pada pertemuan hari ke 3 pada tanggal 27 Juli 2023 klien 2 masalah gangguan pola tidur teratasi sebagian pada dan

didapatkan data dengan kriteria hasil keluhan sulit tidur cukup menurun (4), keluhan sering terjaga cukup menurun (4), keluhan pola tidur berubah cukup menurun (4).

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian studi kasus yang telah dilakukan dan pembahasan maka penulis dapat menyimpulkan :

1. Pengkajian pada data yang dapat diperoleh pada tinjauan kasus tidak banyak yang berbeda pada tinjauan teori, ada sedikit perbedaan antara kedua klien yaitu yang berhubungan dengan masalah persepsi subjektif secara individual.
2. Diagnosa keperawatan yang muncul pada kedua klien berdasarkan pengkajian dan skala prioritas yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operatif), gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri, menyusui tidak efektif pada klien 1 dan gangguan pola tidur pada klien 2, dan diagnosa yang muncul juga terdapat pada tinjauan teori.
3. Intervensi keperawatan pada dasarnya secara teori tidak semua intervensi dimasukan ke dalam perencanaan keperawatan pada tinjauan kasus atau kedua klien, karena intervensi dilakukan sesuai dengan kondisi klinis klien pada saat penelitian.
4. Implementasi keperawatan, semua rencana keperawatan yang telah disusun pada dasarnya dapat terimplementasikan pada kedua klien.
5. Evaluasi hasil masalah keperawatan pada ibu post partum dengan post operatif sectio caesarea dengan tujuan kriteria hasil teratasi sebagian.

SARAN

1. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu referensi untuk penelitian selanjutnya, dan pada peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian berikutnya dengan lebih banyak responden, tempat yang berbeda, dan hasil yang lebih baik.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil karya tulis ilmiah ini sebagai evaluasi proses pembelajaran mahasiswa untuk meningkatkan hasil yang lebih baik dalam Asuhan Keperawatan Post Partum pada Ibu dengan Post Operatif Sectio Caesarea.

3. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat menambah referensi dalam menegenai pelaksanaan Asuhan Keperawatan Post Partum pada Ibu dengan Post Operatif Sectio Caesarea.

DAFTAR PUSTAKA

- Batmomolin, M., & Saudah, N. (2022). *Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Nyeri Akut Pada Pasien Post Op Sectio Caesarea (SC) di RSUD Raden Achmad Basoeni Mojokerto* (Doctoral dissertation).
- Dinkes Provinsi Lampung. (2019). *Data Dinkes Provinsi Lampung 2019*. 62, 4437–4439. Diakses pada (23 Januari 2023).
- Hartiningsih, liza. (2020). *Asuhan Keperawatan pada Klien Post Sectio Caesarea dengan nyeri akut diruang kalimayah bawah RSUD Slamet garut*. 25–28.
- Lestari, P., Haniah, S., & Utami, T. (2021, November). Asuhan Keperawatan pada Ny. S dengan Masalah Risiko Infeksi Post-Operasi Sectio Caesarea di Ruang Bougenvile RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. In *Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat* (pp. 462-470).
- Naili, N. K. (2023). Penerapan relaksasi Benson untuk menurunkan nyeri pada pasien dengan post operasi sectio caesarea. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 7(1), 6-10.
- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan Nanda NIC-NOC*. (Jilid 3). Jogjakarta. MediAction.
- Oktapia, M., Iskandar, S., & Nafratilova, M. (2020). Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman : Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea Dengan Pemberian Terapi Sujok Di Ruang Rawat Inap Kebidanan RSUD HD Kota Bengkulu. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 1(3), 12–20. diakses pada (09 Januari 2023).
- Pakamundi, V. O., & Samiun, Z. (2021). Penerapan Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Operasi Sectio Caesarea Dalam Pemenuhan Kebutuhan Aktivitas Dan Istirahat. *Jurnal Mitrasehat*, 11(2), 252-261.
- Rimadeni, Y., Faisal, T. I., Halimatussakdiah, H., Afdhal, A., & Hartika, N. (2022). Asuhan keperawatan ibu nifas dengan post sectio caesarea: studi kasus. *Journal Keperawatan*, 1(2), 115-129.
- Santika, M., & Iskandar, S. (2021). Asuhan keperawatan nyeri akut pada pasien post operasi sectio caesarea dengan terapi relaksasi autogenik. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*, 9(1), 17-22.
- Sari, F. S. (2017). Mekanisme Koping Pada Primipara saat diputuskan SC darurat. *Jurnal Ipteks Terapan*, 11(1), 9–19. diakses pada (15 Januari 2023).
- Sitorus, S. (2016). *Pemberdayaan Ibu Hamil terhadap Perilaku Pemilihan Persalinan Upaya Menurunkan Sectio Caesarea Indikasi Non Medis*. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 4(1), 26-29. diakses pada (04 Febuari 2023).

- Solekhudin, A. I., Ma'rifah, A. R., & Utami, T. (2022). Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik pada Pasien Post Sectio Caesarea. *Journal of Management Nursing*, 2(1), 177-183.
- Sukma, & febi. (2017). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta : Falkutas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Tim pokja SDKI DPP PPNI. (2016). *StandarDiagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)*. (Edisi 1). Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia.
- Tim pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia* (Cetakan II). Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia.
- Yani, S. R. (2023). Analisis Asuhan Keperawatan pada Ibu Post Sectio Caesarea dengan Penerapan Terapi Guided Imagery Untuk Mengatasi Nyeri. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*, 8(1), 125-132.