

**PENGARUH TEKNIK RELAKSASI GENGAM JARI TERHADAP
PERUBAHANSKALA NYERI PADA PASIEN POST OPERASI
SECTIO CAESAREADI RSUD PROF. DR. MARGONO
SOEKARDJO PURWOKERTO**

Linatu Sofiyah¹⁾, Atun Raudotul Ma'rifah²⁾, Indri Heri Susanti³⁾
Prodi Keperawatan S1, STIKes Harapan Bangsa Purwokerto
email: atunraudotulmarifah@gmail.com

Abstract

Sectio Caesarea is the birth of the fetus through the abdominal (laparotomy) which requires an incision into the uterus (hysterectomy). WHO estimates the number of births by sectio caesarea 10% to 15% of all birth process. Complaints perceived by sectio caesarea post-surgery patients is pain. One of the nonpharmacological treatment that can be done is a hand grip relaxation technique. The purpose of this research is to know the effect of hand grip relaxation techniques to the change of pain scale in sectio caesarea post-surgery patients at Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto. Research design used in this study is quasi experiments with nonrandomized pre-posttest with control group. Sampling technique used is accidental sampling. The sample of the research were 32 respondent (16 respondents were as experiment group and 16 respondents were as control group). The pain scale is measured by observation sheet of numeric rating scale. The statistical test used in this research were wilcoxon signed rank test and mann whitney u test. The result of analysis shows significant differences of pain scale after being given a hand grip relaxation technique between the experimental group and the control group with p value of 0,000 ($p < \alpha$). Therefore, hand grip relaxation technique has effect to pain scale change in sectio caesarea post-surgery patients.

Keywords: Hand Grip Relaxation Technique, Pain, Sectio Caesarea Post-Surgery

1. PENDAHULUAN

Salah satu cara untuk menurunkan angka kematian dengan tindakan penyelamatan bayi serta ibunya dalam persalinan dengan cara operasi *sectio caesarea*^[3]. *Sectio caesarea* merupakan kelahiran janin melalui jalur abdominal (laparotomi) yang memerlukan insisi ke dalam uterus (histerotomi)^[8].

World Health Organization (WHO) memperkirakan bahwa angka persalinan dengan *sectio caesarea* sekitar 10% sampai 15% dari semua proses persalinan. Di negara maju seperti Britania Raya angka kejadian *sectio caesarea* sebesar 20% dan di Amerika Serikat sebesar 23%^[9]. Perkembangan operasi *sectio caesarea* di Indonesia berdasarkan survei sederhana yang dilakukan oleh Gulardi dan Basalamah, terhadap 64 rumah sakit di Jakarta pada tahun

1993 hasilnya tercatat 17.665 kelahiran sebanyak 35,7-55,3% melahirkan dengan operasi *sectio caesarea*^[5].

Pada pembedahan *sectio caesarea* rasa nyeri biasanya dirasakan pasca melahirkan, karena pada waktu proses pembedahan *sectio caesarea* dokter telah melakukan pembiusan. Pengaruh obat bius biasanya akan menghilang sekitar 2 jam setelah proses persalinan selesai. Setelah efek bius habis, rasa nyeri pada bagian perut mulai terasa karena luka yang terdapat di bagian perut. Nyeri pasca bedah akan menimbulkan reaksi fisik dan psikologi pada ibu postpartum seperti mobilisasi terganggu, malas beraktifitas, sulit tidur, tidak nafsu makan, tidak mau merawat bayi sehingga perlu adanya cara untuk mengontrol nyeri agar dapat

beradaptasi dengan nyeri post operasi *sectio caesarea* dan mempercepat masa nifas^[7].

Nyeri merupakan pengalaman sensori yang dibawa oleh stimulus sebagai akibat adanya kerusakan jaringan^[15]. Nyeri persalinan merupakan sensasi yang tidak menyenangkan akibat stimulasi saraf sensorik. Nyeri tersebut terdiri atas dua komponen, yaitu komponen fisiologis dan komponen psikologis. Komponen fisiologis merupakan proses penerimaan impuls tersebut menuju saraf pusat. Sementara komponen psikologis meliputi rekognisi sensasi, interpretasi rasa nyeri dan reaksi terhadap hasil interpretasi nyeri tersebut. Rasa nyeri persalinan bersifat personal, setiap orang mempersepsikan rasa nyeri yang berbeda terhadap stimulus yang sama tergantung pada ambang nyeri yang dimilikinya^[21].

Manajemen nyeri mempunyai beberapa tindakan atau prosedur baik secara farmakologis maupun non farmakologis. Prosedur secara farmakologis dilakukan dengan pemberian analgesik, yaitu untuk mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri^[14]. Sedangkan secara non farmakologis dapat dilakukan dengan cara relaksasi, teknik pernapasan, pergerakan/perubahan posisi, massage, akupressur, terapi panas/dingin, *hypnobirthing*, musik, dan TENS (*Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation*)^[21].

Salah satu pengobatan non-farmakologis yang dapat dilakukan adalah teknik relaksasi genggam jari. Teknik relaksasi genggam jari merupakan cara yang mudah untuk mengelola emosi dan mengembangkan kecerdasan emosional. Di sepanjang jari-jari tangan kita terdapat saluran atau meridian energi yang terhubung dengan berbagai organ dan emosi^[2]. Titik-titik refleksi pada tangan memberikan rangsangan secara refleks (spontan) pada saat genggam. Rangsangan tersebut akan mengalirkan semacam gelombang kejut atau listrik menuju otak. Gelombang tersebut diterima otak dan diproses dengan cepat diteruskan menuju saraf pada organ tubuh yang mengalami gangguan, sehingga sumbatan di jalur energi menjadi lancar^[16]. Teknik relaksasi genggam jari membantu tubuh, pikiran dan jiwa untuk mencapai relaksasi^[2]. Dalam keadaan

relaksasi secara alamiah akan memicu pengeluaran hormon endorfin, hormon ini merupakan analgesik alami dari tubuh sehingga nyeri akan berkurang^[1].

Berdasarkan penelitian sebelumnya dengan judul yang hampir sama dilakukan oleh Pinandita (2012), dengan hasil ada pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi laparotomi di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

Berdasarkan data yang diambil dari Rekam Medik tahun 2013, dalam bulan Januari sampai Desember yaitu sebesar 1596 pasien. Sedangkan pada tahun 2014 bulan Januari yaitu sebesar 105 pasien^{[17][18]}.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap perubahan skala nyeri pada pasien post operasi *sectio caesarea* di RSUD Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap perubahan skala nyeri pada pasien post operasi *sectio caesarea*.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan metode *Quasi Eksperiment Design* dengan rancangan *non randomized pre-posttest with control group*^[10]. Populasi pada penelitian ini adalah semua pasien post *sectio caesarea* rata-rata dalam waktu perbulan. Sampel dalam penelitian ini dengan perhitungan rumus (Nursalam, 2008) jika besar populasi ≤ 1000 maka besar sampel bisa diambil 20%-30%. Besar sampel dalam penelitian ini 30% dari 105 yaitu 32 responden terbagi menjadi 2 kelompok yaitu 16 responden sebagai kelompok eksperimen dan 16 responden sebagai kelompok kontrol. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *accidental sampling*.

Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan lembar observasi skala nyeri *Numeric Rating Scale* (NRS) dan Standar Operasional Prosedur (SOP) Teknik Relaksasi Genggam Jari. Data diperoleh secara langsung dari responden

dengan memberikan lembar observasi skala nyeri *Numeric Rating Scale* pada pasien post operasi *sectio caesarea*.

Pengumpulan data didapatkan dengan mengunjungi ruang Flamboyanyang dilakukan pada tanggal 3 April - 2 Mei tahun 2014. Setelah peneliti menemukan pasien sesuai dengan kriteria penelitian maka peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, memberikan lembar *informed consent* meminta responden untuk menandatangani. Peneliti memberikan lembar observasi skala nyeri *numeric rating scale* pada kedua kelompok sebelum diberikan teknik relaksasi genggam jari, kelompok eksperimen diberi perlakuan teknik relaksasi genggam jari \pm 30 menit dan kelompok kontrol tidak diberi perlakuan teknik relaksasi genggam jari dan memberikan lembar observasi skala nyeri *numeric rating scale* kembali pada kedua kelompok sesudah diberikan teknik relaksasi genggam jari.

Analisis data menggunakan analisis univariat, untuk mendeskripsikan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan teknik relaksasi genggam jari. Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan *wilcoxon signed rank test* yaitu membandingkan nilai rata-rata sebelum diberi perlakuan dengan sesudah diberi perlakuan, sedangkan untuk membandingkan nilai rata-rata antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol menggunakan uji *mann whitney u test*^[20].

3. HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Skala Nyeri Post Operasi *Sectio Caesarea* Sebelum dan Sesudah Diberikan Teknik Relaksasi Genggam Jari Pada Kelompok Eksperimen

Nilai	Skala nyeri	Sebelum		Sesudah	
		Frekuensi (f)	Persentase (%)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
0	Tidak nyeri	0	0	0	0
1-3	Nyeri ringan	0	0	8	50
4-6	Nyeri sedang	9	56,2	6	37,5
7-9	Nyeri berat	7	43,8	2	12,5
10	Nyeri sangat berat	0	0	0	0
Total		16	100	16	100

Berdasarkan Tabel 1 didapatkan hasil bahwa sebelum teknik relaksasi genggam jari terdapat 9 responden (56,2%) menyatakan nyeri sedang dan 7 responden (43,8%) menyatakan nyeri berat dan sesudah teknik relaksasi genggam jari terdapat 8 responden (50%) menyatakan nyeri ringan, 6 responden (37,5%) menyatakan nyeri sedang dan 2 responden (12,5%) menyatakan nyeri berat.

Tabel 2. Perbedaan Skala Nyeri Post Operasi *Sectio Caesarea* Sebelum Dan Sesudah Diberikan Teknik Relaksasi Genggam Jari Pada Kelompok Eksperimen

Variabel	N	Mean rank	Z	p value
Sebelum pada kelompok eksperimen	16	0,00	-	0,001
Sesudah pada kelompok eksperimen	16	6,50	3,357	

Berdasarkan Tabel 2 didapatkan hasil p value sebesar 0,001 ($p < \alpha$), maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan skala nyeri sebelum dan sesudah pada kelompok eksperimen.

Tabel 3. Skala Nyeri Post Operasi *Sectio Caesarea* Pada Kelompok Kontrol

Nilai	Skala nyeri	Sebelum		Setelah	
		Frekuensi (f)	Persentase (%)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
0	Tidak nyeri	0	0	0	0
1-3	Nyeri ringan	0	0	0	0
4-6	Nyeri sedang	8	50	6	37,5
7-9	Nyeri berat	8	50	10	62,5
10	Nyeri sangat berat	0	0	0	0
Total		16	100	16	100

Berdasarkan Tabel 3 didapatkan hasil bahwa sebelum pada kelompok kontrol terdapat 8 responden (50%) menyatakan nyeri ringan dan 8 responden (50%) menyatakan nyeri berat dan sesudah pada kelompok kontrol terdapat 6 responden (37,5%) menyatakan nyeri sedang dan 10 responden (62,5%) menyatakan nyeri berat.

Tabel 4. Perbedaan Skala Nyeri Post Operasi *Sectio Caesarea* Pada Kelompok Kontrol

Variabel	N	Mean rank	Z	p value
Sebelum pada kelompok kontrol	16	1,50	-	0,157
Sesudah pada kelompok kontrol	16	0,00	1,414	

Berdasarkan Tabel 4 didapatkan hasil p value sebesar 0,157 ($p > \alpha$), maka dapat

disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan skala nyeri sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol.

Tabel 5. Perbedaan skala nyeri post operasi *sectio caesarea* antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol

Variabel	N	Mean rank	Z	p value
Eksperimen	16	11,00	-	0,000
Kontrol	16	22,00	3,536	

Berdasarkan Tabel 5 hasil uji statistik menggunakan *Mann Whitney U Test* didapatkan nilai p value sebesar 0,000 ($p < \alpha$) dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan skala nyeri sesudah diberikan teknik relaksasi genggam jari antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap perubahan skala nyeri pada pasien post operasi *sectio caesarea* di RSUD Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto.

4. PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan teknik relaksasi genggam jari sebagian besar responden mengalami nyeri sedang sebanyak 9 responden dan sesudah diberikan teknik relaksasi genggam jari sebagian besar mengalami nyeri ringan 8 responden (Tabel 1). Ada perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah pada kelompok eksperimen dengan nilai p value sebesar 0,001 ($p < \alpha$) (Tabel 2).

Hal ini didukung oleh penelitian Pinandita(2012) tentang “ Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Laparotomi Di RS PKU Muhammadiyah Gombong “ yaitu ada perbedaan nilai rata-rata atau mean antapre dan post dengan perlakuan teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan intensitas nyeri pada kelompok eksperimen dengan mean sebelum diberikan teknik relaksasi genggam jari sebesar 6,64 dan

mean sesudah diberikanteknik relaksasi genggam jari sebesar 4,88.

Pada hasil penelitian yang dilakukan sebelum diberikan teknik relaksasi genggam jari bahwa sebagian besar skala nyeri responden mengalami nyeri sedang dimungkinkan karena banyak faktor seperti perhatian responden terhadap nyeridengan cara responden tidur untuk mengurangi nyerinya dan dukungan dari keluarga seperti keluarga selalu menemani ketika pasien mengeluh nyeri dengan tidak meninggalkan pasien diruangan sendiri.

Makna nyeri bagi beberapa individu dipersepsikan berbeda-beda, jika individu memandang nyeri bukanlah suatu ancaman, maka individu tersebut akan dapat beradaptasi dengan baik^[13]. Pada kelompok eksperimen sesudah diberikan teknik relaksasi genggam jari terjadi penurunan skala nyeri pada pasien post operasi *sectio caesarea* karena teknik relaksasi genggam jari menghasilkan relaksasi dan melancarkan sirkulasi.

Teknik relaksasi genggam jari adalah cara yang mudah untuk mengelola emosi dan mengembangkan kecerdasan emosional. Teknik ini membantu tubuh, pikiran dan jiwa untuk mencapai relaksasi^[2]. Teknik relaksasi juga merupakan suatu tindakan untuk membebaskan mental dan fisik dari ketegangan dan stress, sehingga dapat meningkatkan toleransi terhadap nyeri. Berbagai metode relaksasi digunakan untuk menurunkan kecemasan dan ketegangan otot sehingga didapatkan penurunan denyut jantung, penurunan respirasi serta penurunan ketegangan otot^[15]. Beberapa penelitian, menunjukkan bahwa relaksasi efektif dalam menurunkan nyeri pasca operasi. Ini mungkin karena relatif kecilnya peran otot-otot skeletal dalam nyeri pasca operatif^[19].

Dengan adanya penurunan nyeri ini membuktikan bahwa teknik relaksasi genggam jari dapat mengurangi rasa nyeri yang dirasakan oleh pasien. Hal ini sesuai dengan pendapat Lianayang mengemukakan bahwa menggenggam jari sambil menarik nafas dalam-dalam (relaksasi) dapat mengurangi dan menyembuhkan ketegangan fisik dan emosi, karena genggam jari akan menghangatkan titik-titik keluar dan masuknya energi pada

meridian (energi channel) yang terletak pada jari tangan kita^[6].

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum pada kelompok kontrol sebagian besar responden mengalami nyeri sedang dan beratsebanyak 8 responden dan sesudah pada kelompok kontrol sebagian besar responden mengalami nyeri berat 10 responden (Tabel 3). Tidak ada perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol dengan nilai *p value* sebesar 0,157 ($p > \alpha$) (Tabel 4).

Hal ini disebabkan karena adanya persepsi individu tentang nyeri berbeda-beda. Menurut Patasik menyatakan bahwa tidak semua orang terpajan terhadap stimulus yang samamengalami intensitas nyeri yang sama^[11].

Perbedaan nyeri yang dirasakan responden juga didukung oleh teori yang dijelaskan oleh Hidayat dan Uliyah menyatakan bahwa nyeri merupakan kondisi berupa perasaan yang tidak menyenangkan. Sifatnya sangat subjektif karena perasaan nyeri berbeda pada setiap orang dalam hal skala atau tingkatannya, dan hanya orang tersebut yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya^[4].

Pada kelompok kontrol tidak terjadi penurunan skala nyeri karena tidak diberikan teknik relaksasi genggam jari. Hal ini juga dikarenakan luka post operasi masih dalam fase inflamasi dimana fase inflamasi berlangsung sampai 5 hari pasca operasi dan pasien masih berada dalam kondisi merasakan nyeri^[12]. Terlihat skala nyeri yang didapatkan memiliki perbedaan dengan hasil sesudah pada kelompok eksperimen.

Hal ini didukung oleh teori Potter & Perry, kemampuan seseorang dalam mempersepsikan nyeri dipengaruhi oleh sejumlah faktor seperti usia, jenis kelamin, lingkungan, kecemasan dan lain-lain. Dimana faktor-faktor tersebut dapat meningkatkan atau menurunkan persepsi, meningkatkan atau menurunkan toleransi terhadap nyeri, dan mempengaruhi sikap respons terhadap nyeri^[13].

Hasil penelitian menggunakan *Mann Whitney U Test* didapatkan nilai *p value* sebesar 0,000 ($p < \alpha$), maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada perbedaan yang signifikan skala nyeri sesudah diberikan teknik relaksasi genggam jari antara kelompok eksperimen dan

kelompok kontrol. Adanya perbedaan tersebut dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap perubahan skala nyeri pada pasien post operasi *sectio caesarea* di RSUD Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto (Tabel 5).

Relaksasi merupakan suatu usaha menurunkan nyeri atau menjaga agar tidak terjadi nyeri yang masih berat dengan menurunkan ketegangan otot. Relaksasi yaitu suatu cara mengurangi rangsangan nyeri dengan mengistirahatkan atau relaksasi pada otot-otot tubuh, teknik ini mudah dipelajari oleh ibu post partum dengan melakukan nafas dalam, pola pernafasan yang teratur dan rileks serta petunjuk cara melepaskan *endorfin* dalam tubuh atau relaksasi alam dalam tubuh dalam keadaan normal^[4].

Penurunan nyeri lebih banyak pada kelompok eksperimen dibandingkan dengan kelompok kontrol. Hal ini sesuai dengan teori *gate control* dari Melzack dan Wall mengusulkan bahwa impuls nyeri dapat diatur atau bahkan dihambat oleh mekanisme pertahanan di sepanjang sistem saraf pusat. Teori ini mengatakan bahwa impuls nyeri dihantarkan saat sebuah pertahanan dibuka dan impuls dihambat saat sebuah pertahanan tertutup. Upaya menutup pertahanan tersebut merupakan dasar teori menghilangkan nyeri. Pemblokiran ini dapat dilakukan melalui mengalihkan perhatian ataupun dengan tindakan relaksasi^[13].

Penanganan nyeri dengan teknik nonfarmakologis merupakan modal utama menuju kenyamanan^[22]. Dipandang dari segi biaya dan manfaat, penggunaan manajemen nonfarmakologis lebih ekonomis dan tidak ada efek sampingnya jika dibandingkan dengan manajemen farmakologis.

Pada kelompok eksperimen, responden diberikan perlakuan berupa teknik relaksasi genggam jari selama ± 30 menit. Hasil penelitian menunjukkan bahwa skala nyeri sesudah diberikan teknik relaksasi genggam jari lebih rendah dibandingkan yang tidak diberikan teknik relaksasi genggam jari. Pada kelompok eksperimen setiap responden diberikan teknik relaksasi genggam jari yang bertujuan merelaksasikan dan menurunkan skala nyeri pada pasien post *sectio caesarea*. Sedangkan

pada kelompok kontrol tidak diberikan teknik relaksasi genggam jari sehingga tidak terjadi penurunan skala nyeri dikarenakan tidak mendapatkan rangsangan/stimulus untuk mengurangi nyeri.

Teknik relaksasi genggam jari adalah cara yang mudah untuk mengelola emosi dan mengembangkan kecerdasan emosional^[2] dan Potter & Perry menyatakan bahwa teknik relaksasi membuat pasien dapat mengontrol diri ketika terjadi rasa tidak nyaman atau nyeri, stress fisik dan emosi pada nyeri^[13].

Hal ini sejalan dengan penelitian Pinandita (2012) dengan judul Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Laparotomi dengan hasil penelitian yaitu ada pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi laparotomi dengan *p value* sebesar 0,000 ($p < \alpha$).

Dari pemaparan di atas dapat disimpulkan bahwa teknik relaksasi genggam jari merupakan salah satu cara untuk mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri pada pasien post operasi *sectio caesarea*.

5. KESIMPULAN

Skala nyeri post *sectio caesarea* sebelum teknik relaksasi genggam jari pada kelompok eksperimen sebagian besar menyatakan nyeri sedang yaitu 9 responden (56,2%) dan sesudah teknik relaksasi genggam jari pada kelompok eksperimen sebagian besar menyatakan nyeri ringan yaitu 8 responden (50%). Skala nyeri post operasi *sectio caesarea* sebelum pada kelompok kontrol sebagian besar menyatakan nyeri sedang dan berat yaitu 8 responden (50%) dan sesudah pada kelompok kontrol sebagian besar menyatakan nyeri berat yaitu 10 responden (62,5%). Ada pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap perubahan skala nyeri pada pasien post operasi *sectio caesarea* di RSUD Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto dengan nilai *p value* sebesar 0,000 ($p < \alpha$).

Berdasarkan hasil analisis, disarankan agar rumah sakit dapat menerapkan pelaksanaan terapi non farmakologis pada pasien post

operasi *sectio caesarea* berupa teknik relaksasi genggam jari. Sedangkan bagi ibu post *sectio caesarea* disarankan menggunakan teknik nonfarmakologis dalam penatalaksanaan nyeri post *sectio caesarea*, salah satunya dengan teknik relaksasi genggam jari, bagi perawat disarankan agar perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan terhadap nyeri tidak hanya memberikan manajemen farmakologis (obat) tetapi dikombinasikan manajemen non farmakologis seperti teknik relaksasi genggam jari kepada pasien post operasi *sectio caesarea* dan bagi penelitian selanjutnya, penelitian ini dapat dikembangkan lebih lanjut dengan meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri pada pasien post *sectio caesarea* dengan menggunakan metode penelitian yang berbeda dan menggunakan teknik nonfarmakologis lainnya.

6. REFERENSI

- Aprianto.(2012). *PerbedaanImajinasiTerpimpinDenganMendengarkanMusikKeroncongTerhadapPenurunanNyeriPadaPasien Post Operasi Hernia Di RSUD Wilayah KabupatenPekalongan*.<http://www.e-skripsi.stikesmuh-pkj.ac.id/e-skripsi/index.php?p=fstream-pdf&fid=228&bid=276>Diakses 10 Maret 2014
- Cane, PM. (2013). *Hidup Sehat Dan Selaras: Penyembuhan Trauma*. Alih Bahasa : Maria, S & Emmy, L.D. Yogyakarta: Capacitar International, INC.
- Daniati.(2008). *Penatalaksanaan Terapi Latihan pada Kondisi Pasca Operasi Sectio Caesarea di RSUD Dr. Moewardi Surakarta*. Karya Tulis Ilmiah. <http://etd.eprints.ums.ac.id/2750/2.haspreviewThumbnailVersion/J100050003.pdf> Diakses 24 November 2013
- Hidayat dan Uliyah.(2008). *Ketrampilan Dasar Praktik Klinik untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kasdu, D. (2003). *Operasi Caesar : Masalah dan Solusinya*. Jakarta: Puspa Swara.
- Liana, E. (2008). *Teknik Relaksasi : Genggam Jari untuk Keseimbangan Emosi*. <http://www.pembelajar.com/teknik-relaksasi-genggam-jari-untuk-keseimbangan-emosi> Diakses 21 Oktober 2013
- Miranti, R. (2011). *Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Perubahan Skala Nyeri Pada Ibu Primigravida Post Operasi Sectio Caesarea Hari 1 Di Ruang Flamboyan*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Purwokerto. Tidak dipublikasikan
- Norwitz, Errol dkk.(2007). *At a Glance Obstetri & Ginekologi Edisi 2*. Jakarta: Erlangga
- Nurak, MT. (2011). *Indikasi Persalinan Sectio Caesarea Berdasarkan Umur Dan Paritas Di Rumah Sakit DKT Gubeng Pojok Surabaya Tahun 2011*. <http://librarygriyahusada.com/library/images/files/Jurnal%20Penelitian%20Persalinan%20Sectio%20Caesarea.PDF> Diakses 23 Januari 2014
- Nursalam.(2008). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Kesehatan Pedomannya Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Patasik, CK. (2013). *Efektifitas Teknik Relaksasi Nafas Dalam Dan Guided Imagery Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesare Di Irina D Blu Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado*. <https://www.google.co.id/#q=Efektifitas+Teknik+Relaksasi+Nafas+Dalam+Dan+Guided+Imagery+Terhadap+Penurunan+Nyeri+Pada+Pasien+Post+Operasi+Sectio+Caesare+Di+Irina+D+Blu+Rsup+Prof.+Dr.+R.+D.+Kandou+Manado> Diakses 24 Oktober 2013
- Pinandita.(2012). *Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Laparotomi*. <http://digilib.stikesmuhgombong.ac.id/files/disk1/27/jtstikesmuhgogdl-iinpinandi-1344-2-hal.32--3.pdf> Diakses 21 Oktober 2013

- Potter & Perry.(2006). *BukuAjar Fundamental KeperawatanKonsep, Proses Dan Praktik(ed.4, vol 2)*.Jakarta: EGC.
- . (2010). ~~*Fundamental of Nursing Fundamental Keperawatan(buku 2 edisi 7)*~~.Jakarta: SalembaMedika.
- Prasetyo, SN. (2010). *KonsepDan ProsesKeperawatanNyeri*. Yogyakarta: GrahaIlmu.
- Puwahang.(2011). *Jari-jaritanan*.<http://titik-refleksi-pada-tangan> Diakses 29 Oktober 2013
- RekamMedik RSUD Prof. Dr. MargonoSoekardjo.(2013) Purwokerto.
- RekamMedik RSUD Prof. Dr. MargonoSoekardjo.(2014) Purwokerto.
- Smeltzer and Bare.(2002). *KeperawatanMedikalBedahEdisi 8 Vol 1*. Jakarta: PenerbitBukuKedokteran EGC.
- Sugiyono.(2010). *StatistikaUntukPenelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Yuliatun, Laily.(2008). *PenangananNyeriPersalinanDenganMetode Nonfarmakologi*.JawaTimur: Bayumedia Publishing.
- Yusrizal. (2012). *PengaruhTeknikRelaksasiNafasDalam Dan MasaseTerhadapPenurunanSkalaNyeriPada PasienPascaApendiktomi Di RuangBedah RSUD Dr. M. ZeinPainan*.<http://repository.unand.ac.id/17872/1/YUSRIZAL.pdf> Diakses 5 Mei 2014