

Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Ibu Post Section Caesarea (SC) Dengan *Guided Imagery* Di Ruang Mawar RSUD Kardinah Kota Tegal

Agelina Nur Kholifah¹, Siti Haniyah²

^{1,2} Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa

Email: agelinanurkholifah@gmail.com

Abstrak

Guided imagery merupakan teknik relaksasi yang melibatkan visualisasi tempat dengan situasi tenang dan damai. Teknik ini dapat mengurangi rasa nyeri yang tengah dirasakan oleh pasien dengan mengelola stres yang ditimbulkan oleh rasa nyeri tersebut. Sebagai upaya penanganan dari keluhan nyeri maka diberikan asuhan keperawatan yang dimulai dari pengkajian sampai evaluasi dengan *guided imagery*. Tujuan penelitian ini adalah untuk memberikan gambaran asuhan keperawatan nyeri akut dengan *guided imagery* pada ibu post sectio caesarea. Metode penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif metode studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan yang mengikut sertakan satu ibu post *sectio caesarea* yang mengalami keluhan nyeri akut. Pada penelitian ini didapatkan data mayor dan minor saat pengkajian. meliputi mengeluh nyeri, tampak meringis, gelisah, bersikap protektif melindungi area nyeri. Melalui data pengkajian diagnosis keperawatan yang ditegakkan yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi). Intervensi dilakukan adalah manajemen nyeri dan *guided imagery*. Implementasi keperawatan dilakukan sesuai pedoman SDKI, SLKI, dan SIKI. Evaluasi yang didapatkan setelah pelaksanaan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam yaitu keluhan nyeri akut teratasi. Kesimpulan dari pemberian *guided imagery* dapat menurunkan keluhan nyeri pada ibu post sectio caesarea.

Kata Kunci: Nyeri Akut, *Sectio Caesarea*, *Guided Imagery*

Abstract

Guided imagery is a relaxation technique that involves visualizing a place with a calm and peaceful situation. This technique can reduce the pain that is being felt by the patient by managing the stress caused by the pain. As an effort to handle complaints of pain, nursing care is given starting from assessment to evaluation with *guided imagery*. The purpose of writing this research is to provide an overview of acute pain nursing care with *guided imagery* in post-cesarean mothers. Methodology research uses a descriptive research type of case study method with a nursing process approach that includes one post-cesarean mother who experienced acute pain complaints. The results of this scientific work obtained major and minor data during the assessment. including complaining of pain, appearing to grimace, restless, being protective of the area of pain. Through the assessment data, the nursing diagnosis that was established was acute pain related to physical injury agents (surgical procedures). The interventions carried out were pain management and *guided imagery*. The implementation of nursing care was carried out according to the SDKI, SLKI, and SIKI guidelines. The evaluation obtained after the implementation of nursing care for 3 x 24 hours was that the acute pain complaint was resolved. The conclusion of the provision of *guided imagery* can reduce pain complaints in post-cesarean section mothers.

Keywords: Acute Pain, *Sectio Caesarea*, *Guided Imagery*

1. PENDAHULUAN

Menurut laporan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) Dinas Kesehatan Provinsi Bali pada tahun 2015, dari total 21.965 persalinan yang tercatat di Bali, sekitar 58,5% dilakukan melalui operasi *sectio caesarea*. Analisis data tersebut juga mengidentifikasi Kota Denpasar sebagai lokasi dengan jumlah tertinggi kasus kelahiran melalui operasi *sectio caesarea*, mencapai 4.915 kasus. Disusul oleh Kabupaten Gianyar dengan 2.567 kasus, Kabupaten Tabanan dengan 1.061 kasus, Kabupaten Badung dengan 1.045 kasus, Kabupaten Buleleng dengan 967 kasus, Kabupaten Klungkung dengan 631 kasus, Kabupaten Jembrana dengan 616 kasus, Kabupaten Bangli dengan 592 kasus, dan Kabupaten Karangasem dengan 513 kasus.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada bulan april 2025 di Ruang Mawar RSUD Kardinah Kota Tegal mengindikasikan adanya peningkatan signifikan dalam jumlah kasus ibu yang menjalani prosedur operasi *sectio caesarea* (SC) dalam kurun waktu tiga tahun terakhir. Pada tahun 2021, terdokumentasikan 255 kasus, yang kemudian diikuti oleh 227 kasus pada tahun 2022, mencapai puncaknya pada tahun 2023 dengan 363 kasus. Dengan total 845 kasus sepanjang periode 2021 hingga 2025, peningkatan ini menyoroti perubahan yang substansial dalam pola persalinan di wilayah tersebut.

Peningkatan persalinan dengan *sectio caesarea* disebabkan karena adanya indikasi medis dan non medis. Indikasi non medis dipengaruhi oleh usia, pendidikan, sosial budaya, dan sosial ekonomi. Adapun indikasi medis dilakukannya tindakan *sectio caesarea* yaitu karena partus lama, gawat janin, preeklamsia, eklamsia, plasenta previa, kehamilan kembar, solusio plasenta, panggul sempit, dan indikasi *sectio caesarea* sebelumnya (Pamilangan et al., 2019).

Salah satu penelitian di Amerika Serikat menyatakan hampir >80% pasien mengalami nyeri pasca operasi. Hasil penelitian (Fitri, 2020) dengan jumlah 56 responden didapatkan hasil hampir setengahnya mengeluh nyeri luka jahitan *sectio caesarea* sebanyak 27 responden (48,2%) dengan kategori nyeri sedang, 14 responden (25%) mengalami intensitas nyeri ringan, dan 15 responden (26,8%) mengalami intensitas nyeri berat. Menurut penelitian Agustin Risela (2020) yang berjudul Gambaran Tingkat Cemas, Mobilisasi, Dan Nyeri Pada Ibu Post Operasi *Sectio Cesarea* Di RSUD Dr. Slamet Garut, dari 36 responden didapatkan tingkat nyeri pada 21 responden (66.6%) nyeri sedang, tingkat nyeri sebagian besar pada skala nyeri sedang, dan sejalan dengan penelitian yang didapatkan (Dwi Anry, 2021) didapatkan hasil mayoritas responden 25 orang (56,8%) dengan karakteristik umur 20-30 tahun mengalami intensitas nyeri sedang. Mayoritas responden tingkat pendidikan x tingkat nyeri dengan jumlah responden terbanyak yaitu pendidikan SMA 27 orang (61.4%) mengalami intensitas nyeri sedang. Mayoritas responden jenis pekerjaanx tingkat nyeri dengan jumlah responden terbanyak yaitu ibu rumah tangga 26 orang (59.1%).

Persalinan secara *sectio caesarea* memberikan dampak bagi ibu dan bayi. Pada ibu post SC, ibu akan mengalami rasa nyeri. Rasa nyeri biasanya muncul 4-6 jam setelah proses persalinan selesai. Hal ini disebabkan karena pengaruh pemberian obat anastesi pada saat persalinan. Karakteristik nyeri dikaji dengan istilah PQRST, P: provokatif atau paliatif, Q: kualitas dan kuantitas, R: regional atau area yang terpapar nyeri atau radiasi, S: skala, T: timing atau waktu. Nyeri pada proses persalinan normal adalah nyeri fisiologis, sedangkan nyeri post SC sudah bukan lagi nyeri fisiologis. Nyeri post SC diakibatkan karena proses pembedahan pada dinding abdomen dan dinding rahim yang tidak hilang hanya dalam satu hari dengan intensitas nyeri dari nyeri ringan sampai berat (Sari & Rumhaeni, 2020).

Nyeri post SC akan menimbulkan dampak pada mobilisasi seperti pemenuhan kebutuhan yang terganggu, dan juga berdampak pada inisiasi menyusui dini (IMD) yang terganggu. Maka dari itu diperlukannya manajemen nyeri untuk mengurangi nyeri yang dirasakan. Asuhan keperawatan maternitas untuk menetapkan proses keperawatan dalam

menangani nyeri melalui lima tahapan yaitu pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Beberapa tindakan penanganan nyeri yang biasa dilakukan dalam penurunan nyeri adalah tindakan farmakologis dan non farmakologis (Sari & Rumhaeni, 2020).

Penanganan dengan farmakologis dapat menggunakan obat-obatan untuk mengatasi nyeri yang dirasakan. Kombinasi penatalaksanaan nyeri dengan tindakan farmakologis dan secara non-farmakologis dapat digunakan untuk mengontrol nyeri agar rasa nyeri dapat berkurang serta meningkatkan kondisi kesembuhan pada pasien SC. Metode non-farmakologis bukan merupakan pengganti obat-obatan, tindakan ini diperlukan untuk mempersingkat episode nyeri yang berlangsung. Pemberian terapi farmakologi dinilai efektif untuk menghilangkan nyeri, tetapi mempunyai nilai ekonomis yang cukup mahal dengan harga obat yang beragam. Selain itu pemberian obat berupa obat analgetik untuk meringankan nyeri bisa saja menimbulkan efek samping dari penggunaan obat tersebut, sehingga perlunya terapi non-farmakologi sebagai alternatif untuk mengurangi nyeri post SC. Terapi non-farmakologi dipandang lebih aman dibandingkan terapi farmakologi. Nyeri pasca operasi apabila tidak segera ditangani akan menimbulkan reaksi fisik dan psikologi pada ibu post sectio caesarea sehingga perlu adanya cara untuk mengontrol nyeri salah satunya dengan relaksasi imajinasi terbimbing atau guided imagery (Indriani et al., 2021).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Susanti & Utama, 2022) di Rumah Sakit tingkat II Pelamonia Makasar tahun 2019 guided imagery terbukti dapat menurunkan tingkat nyeri sesudah pemberian guided imagery pada pasien post operasi caesarea. Penelitian yang dilakukan oleh (Indriani & Darma, 2021) yang menyatakan bahwa pemberian guided imagery terhadap perubahan intensitas nyeri ibu bersalin post sectio caesarea, keduanya terdapat pengaruh yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan guided imagery dengan hasil uji statistik didapatkan nilai $P \text{ value} < 0,05$. Pada penelitian tersebut didapatkan hasil sebelum dan sesudah di berikan guided imagery dari skala 6.90 menjadi 3.70 dengan kategori dari nyeri berat hingga nyeri sedang.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Ibu Post Sectio Caesarea Dengan Guided Imagery Di Ruang Mawar RSUD Kardinah Kota Tegal"

2. METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menerapkan studi kasus dengan menerapkan metode deskriptif yang dilakukan pada satu pasien dengan diagnosa medis post sectio caesarea. Teknik pengumpulan data dengan cara melakukan pengkajian untuk mengumpulkan data melalui teknik observasi dan wawancara yang dilanjutkan pembuatan asuhan keperawatan dengan memberikan teknik *guided imagery* untuk mengurangi rasa nyeri selama 3x24 jam selama 3 hari berturut-turut yang kemudian akan dilakukan evaluasi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian

Menurut manajemen keperawatan yang dilakukan dalam rangkaian proses keperawatan mulai dari pengkajian hingga evaluasi, banyak permasalahan dalam keperawatan yang harus diatasi terkait permasalahan yang dibahas dalam perspektif teoritis yaitu retensi perawat.

Pada kasus dibuktikan dengan hasil pengkajian Ny. P menunjukan bahwa mengalami nyeri akut. Nyeri akut adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan actual fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan (PPNI, 2018a). Berdasarkan wawancara, diketahui bahwa pasien datang ke ruang mawar pada tanggal 13 april 2025 dengan

Riwayat persalinan section caesarea pada ibu G2P2A0 dengan usia kehamilan 37 minggu, saat dilakukan pengkajian pasien mengatakan mengeluh nyeri pada bagian post operasi section caesarea. Data lain didapatkan pengkajian nyeri P nyeri luka post section caesarea, nyeri bertambah saat bergerak berkurang saat istirahat, Q nyeri seperti ditusuk-tusuk, R diarea perut bawah bekas operasi, S skala 6, T hilang timbul.

Analisa Data

Berdasarkan analisis data, ditemukan diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi) (D.0077). Diagnosa keperawatan tersebut ditegakkan berdasarkan kriteria subjektif dan objektif yang sesuai dengan SDKI (Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia).

Diagnosa Keperawatan

Permasalahan yang dibahas di sini adalah masalah nyata berdasarkan telaah data yang telah diberikan sebelumnya. Oleh karena itu, metode diagnosis keperawatan mengikuti standar diagnosis keperawatan Indonesia yang menguraikan masalah, penyebab, dan gejala yang menyertai.

Berdasarkan data yang diperoleh, ditegakkan diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi) (D.0077) karena adanya tanda dan gejala yang memenuhi batasan karakteristik nyeri akut

Rencana Keperawatan

Setelah menentukan diagnosa keperawatan yang benar pada pasien, kemudian peneliti menetapkan rencana keperawatan. Rencana asuhan keperawatan. Rencana asuhan yang disusun perawat harus disamakan dengan keadaan pasien sesuai kajian dan diagnosa keperawatan.

Penentuan tujuan dan kriteria hasil pasien Ny P sesuai dengan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) yaitu sesudah menerapkan tindakan keperawatan dalam waktu 3x24 jam harapannya tingkat nyeri menurun (L.08006) dengan kriteria hasil: keluhan nyeri menurun (5), meringis menurun (5), gelisah menurun (5).

Tindakan yang direncanakan penulis antara lain manajemen Nyeri (I.08238), Mengidentifikasi lokasi karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, memberikan teknik non farmakologi (*guided imagery*) untuk mengurangi rasa nyeri, memberikan injeksi dan obat yang telah diprogramkan (inj ketorolac 1 amp).

Implementasi Keperawatan

Implementasi adalah tahap dalam pengelolaan rencana keperawatan yang melibatkan penerapan tindakan-tindakan yang telah direncanakan sebelumnya. Dalam bagian intervensi, perawat memberikan dukungan, pengobatan, tindakan perbaikan kondisi, pendidikan kepada pasien dan keluarga, serta tindakan pencegahan terhadap masalah kesehatan yang mungkin timbul di kemudian hari (sahputri, 2020).

Implementasi keperawatan yang telah dilakukan sesuai intervensi yang dipilih. tindakan yang dilakukan penulis yaitu mengidentifikasi lokasi karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, memberikan teknik non farmakologi (*guided imagery*) untuk mengurangi rasa nyeri, memberikan injeksi dan obat yang telah diprogramkan (inj ketorolac 1 amp).

Salah satu implementasi yang dilaksanakan adalah *guided imagery* merupakan implementasi nonfarmakologis untuk membantu menurunkan nyeri. *Guided Imagery* adalah suatu metode relaksasi berimajinasi atau membayangkan tempat dan peristiwa yang berhubungan dengan perasaan yang menyenangkan untuk mengurangi stres agar mendapatkan

pengaruh fisik, emosional dan spiritual, dengan cara perawat meminta pasien dengan perlahan untuk menutup mata dan memfokuskan nafas, pasien diminta untuk rileks, mengosongkan pikiran dan mengisi pikiran dengan hal-hal atau kejadian yang menurut pasien menyenangkan dan dapat membuat rasa tenang (Amir & Rantesigi, 2021).

Tindakan pertama adalah mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, memberikan teknik non farmakologi (*guided imagery*) untuk mengurangi rasa nyeri, memberikan obat yang telah diprogramkan, Penulis tidak mengalami kendala. Pada pemberian teknik non farmakologi *guided imagery* untuk mengurangi rasa nyeri yang dilakukan selama 3 hari pengelolaan, terjadi perubahan skala nyeri dari hari pertama skala nyeri 6, pada hari kedua skala nyeri 4, pada hari ke tiga skala nyeri 3.

Evaluasi

Evaluasi hari pertama untuk masalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (Prosedur operasi) belum teratasi dengan sebagian data yang diperoleh: Data subjektif Ny P mengatakan mengeluhkan rasa nyeri dan tidak nyaman pada bagian perut (luka bekas sc), P: luka post op SC, Q: Nyeri terasa seperti tertusuk-tusuk, R: Pada perut bagian bawah dan tidak menjalar, S: Skala nyeri 6, T: hilang timbul. Untuk data objektif Ny P tampak meringis menahan sakit, Pasien tampak gelisah, tekanan darah: 130/85 mmHg, Nadi: 83x/menit, Suhu: 36,7°C, respirasi: 22x/menit, SPO2: 98%, pada tabel indikator Keluhan nyeri sedang dari awal 2 menjadi akhir 3, Meringis sedang dari awal 2 menjadi akhir 3, Gelisah sedang dari awal 2 menjadi akhir 3.

Evaluasi hari kedua untuk masalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (Prosedur operasi) teratasi Sebagian dengan sebagian data yang diperoleh: Data subjektif Ny P mengatakan masih merasa nyeri namun tidak seperti kemarin, P: luka post op SC, Q: Nyeri terasa seperti tertusuk-tusuk, R: Pada perut bagian bawah dan tidak menjalar, S: Skala nyeri 4, T: hilang timbul. Untuk data objektif Ny P masih sedikit meringis menahan sakit, Pasien tampak gelisah, tekanan darah: 130/80 mmHg, Nadi: 80x/menit, Suhu: 36,5°C, respirasi: 22x/menit, SPO2: 98%, pada tabel indikator Keluhan nyeri cukup menurun dari awal 2 menjadi akhir 4, Meringis cukup menurun dari awal 2 menjadi akhir 4, Gelisah cukup menurun dari awal 2 menjadi akhir 4.

Evaluasi hari ketiga untuk masalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (Prosedur operasi) teratasi dengan sebagian data yang diperoleh: Data subjektif Ny P mengatakan nyeri sudah berkurang, P: luka post op SC, Q: Nyeri terasa seperti tertusuk-tusuk, R: Pada perut bagian bawah dan tidak menjalar, S: Skala nyeri 3, T: hilang timbul. Untuk data objektif Ny P tampak lebih tenang, tampak lebih nyaman, tekanan darah: 128/78 mmHg, Nadi: 78x/menit, Suhu: 36,2°C, respirasi: 22x/menit, SPO2: 98%, pada tabel indikator Keluhan nyeri menurun dari awal 2 menjadi akhir 5, Meringis menurun dari awal 2 menjadi akhir 5, Gelisah menurun dari awal 2 menjadi akhir 5.

Pada tanggal 16 April 2025 setelah melakukan tahap selama 3x24 jam, penulis melakukan evaluasi terhadap catatan perkembangan diagnosa keperawatan nyeri akut yang disebabkan agen pencedera fisik prosedur operasi. Berdasarkan tindakan keperawatan yang diberikan untuk masalah nyeri akut disebabkan agen pencedera fisik prosedur operasi. Hal ini sesuai dengan kriteria hasil yang telah ditetapkan yaitu, Keluhan nyeri menurun dari awal 2 menjadi akhir 5, Meringis menurun dari awal 2 menjadi akhir 5, Gelisah menurun dari awal 2 menjadi akhir 5. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa subjektif: Ny P mengatakan nyeri sudah berkurang, P: luka post op SC, Q: Nyeri terasa seperti tertusuk-tusuk, R: Pada perut bagian bawah dan tidak menjalar, S: Skala nyeri 3, T: hilang timbul. Untuk data objektif: Ny P tampak lebih tenang, tampak lebih nyaman, tekanan darah: 128/78 mmHg, Nadi: 78x/menit, Suhu:

36,2°C, respirasi: 22x/menit, SPO2: 98%. Oleh karena itu, masalah nyeri akut teratasi dan Tindakan keperawatan yang dilakukan penulis adalah teknik *guided imagery* untuk mengurangi rasa nyeri.

Berdasarkan pengelolaan nyeri akut pada pasien post section caesarea di RSUD Krdinah Kota Tegal, dapat disimpulkan bahwa pasien Ny P yang berusia 28 tahun, mengalami nyeri akut yang disebabkan karena operasi section caesarea. Melalui proses pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi, upaya perawatan yang telah dilakukan keperawatan selama 3x24 jam nyeri akut sudah teratasi. Keberhasilan intervensi ini tidak terlepas dari keterlibatan aktif perawat dalam memberikan terapi, Teknik *guided imagery* terbukti sebagai intervensi nonfarmakologis yang murah, mudah diajarkan, dan efektif dalam praktik keperawatan. Penguatan penerapan secara berkelanjutan dan pemberdayaan pasien dalam mengelola gejala secara mandiri menjadi bagian penting dalam proses penyembuhan.

Secara keseluruhan, penerapan intervensi *guided imagery* pada Ny. P menunjukkan hasil yang positif dan dapat dijadikan sebagai praktik keperawatan berbasis bukti (*evidence-based nursing*) dalam manajemen nyeri akut pada pasien dengan post section caesarea. Peran perawat sebagai edukator, motivator, dan evaluator sangat berkontribusi dalam keberhasilan terapi ini.

4. KESIMPULAN

Hasil pengkajian awal asuhan keperawatan pada pasien Ny. P didapatkan pasien mengatakan mengeluhkan rasa nyeri dan tidak nyaman pada bagian perut (luka bekas sc), P: luka post op SC, Q: Nyeri terasa seperti tertusuk-tusuk, R: Pada perut bagian bawah dan tidak menjalar, S: Skala nyeri 6, T: hilang timbul. Untuk data objektif Ny P tampak meringis menahan sakit, Pasien tampak gelisah, tekanan darah: 130/85 mmHg, Nadi: 83x/menit, Suhu: 36,7°C, respirasi: 22x/menit, SPO2: 98%. Diagnosa yang muncul pada pasien Ny P adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi) (D.0077). Intervensi yang ditegakan sudah sesuai dengan kondisi pasien yaitu identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, memberikan teknik non farmakologi (*guided imagery*) untuk mengurangi rasa nyeri, memberikan obat yang telah diprogramkan. Tingkat nyeri (L.08066) dan Manajemen nyeri (I.08238). Implementasi keperawatan untuk mengatasi nyeri akut dengan mengajarkan teknik non farmakologi yaitu teknik *guided imagery* untuk mengurangi rasa nyeri. Evaluasi akhir atas implementasi terapi *guided imagery* evaluasi yang sudah dilaksanakan oleh penulis sudah terjadi peningkatan dikatakan sudah berhasil. Keberhasilan intervensi ini tidak terlepas dari peran aktif perawat sebagai edukator dan fasilitator, yang secara konsisten mendampingi pasien dalam proses pembelajaran dan penerapan teknik *guided imagery*. Selain murah dan mudah diaplikasikan, Teknik *guided imagery* juga terbukti sebagai bagian dari intervensi nonfarmakologis berbasis bukti (*evidence-based practice*) yang layak diterapkan dalam manajemen keperawatan pasien dengan masalah nyeri akut.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Aulya, Y., Novelia, S., & Isnaeni, A. (2021). Perbedaan Kejadian Infeksi Luka Operasi Antara Elektif SC Dengan Cito Sc Di Rumah Sakit Harapan Jayakarta Tahun 2019. *Journal for Quality in Women's Health*, 4(1), 115–122. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v4i1.112>
- Indriani, S., & Darma, I. Y. (2021). Pengaruh Pemberian Terapi Guided Imagery terhadap Perubahan Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Post Sectio Caesarea di Rumah Sakit Bersalin Di Kota Padang. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(3), 1173. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v21i3.1680>

- Indriani, S., Darma, I. Y., Ifayanti, T., & Restipa, L. (2021). The relationship of the application of guided imagery therapy techniques towards pain intensity of maternal post caesarian section operation in postnatal care at the maternity hospital in the city of Padang. *International Journal Of Community Medicine And Public Health*, 8(12), 5736. <https://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20214560>
- Pamilangan, E. D., Wantani, J. J. E., & Lumentut, A. M. (2019). Indikasi Seksio Sesarea di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Tahun 2017 dan 2018. *E-CliniC*, 8(1), 137–144. <https://doi.org/10.35790/ecl.v8i1.27358>
- Pramuningtiyas Sanjaya, C., Puspita, D., Wahyu, C., & Wulandari, R. (2024). Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam dengan Guided imagery Terhadap Skala Nyeri Pasien Pasca Operasi Sectio caesarea : Case Report. *Jurnal Ilmu Farmasi Dan Kesehatan*, 2, 268–280. <https://doi.org/10.59841/an-najat.v2i2.1198>
- Sari, D. N., & Rumhaeni, A. (2020). Foot Massage Menurunkan Nyeri Post Operasi Sectio Caesarea Pada Post Partum. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 6(2), 164–170. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol6.iss2.528>
- Sihombing, N., Saptarini, I., Sisca, D., & Putri, K. (2017). *DETERMINAN PERSALINAN SECTIO CAESAREA DI INDONESIA (ANALISIS LANJUT DATA RISKESDAS 2013)*
- Susanti, N. M. D., & Utama, R. P. (2022). Status Paritas dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Pre Operasi Sectio Caesarea. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11, 297–307. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i2.752>
- Widhawati, R., Lubis, V. H., & Komalasari, O. (2024). Jurnal Peduli Masyarakat. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (JPKM) - Aphelion*, 4, 171–178. <https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM/article/view/2494>