

TEKNIK *BIOLOGIC NURTURING BABY LED FEEDING* DAN *FINGER HOLD* TERHADAP PERUBAHAN RASA NYERI PADA IBU *POST SECTIO CAESAREA*

Ni Wayan Rusmilawati¹⁾, Made Ririn Sri Wulandari²⁾, I G A Ratih Agustini³⁾, Pande Putu Indah Purnamayanthi⁴⁾

^{1,2,3,4}*STIKES Bina Usada Bali*

e-mail korespondensi : rusmila10483@gmail.com

ABSTRAK

Pelayanan kesehatan ibu dimulai selama masa kehamilan, persalinan salah satunya adalah dengan cara *sectio caesarea*. Permasalahan yang terjadi *post sectio caesarea* adalah nyeri. Penatalaksanaan untuk mengurangi rasa nyeri *post sectio caesarea* yang adalah relaksasi *finger hold*. Teknik relaksasi yang juga dianjurkan adalah menyusui dengan posisi *biologic nurturing baby led feeding*. Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh teknik *biologic nurturing baby led feeding* dan *finger hold* terhadap perubahan rasa nyeri pada ibu *post sectio caesarea*. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif *true experimental* dengan desain *pretest-posttest with control*. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *probability sampling* dengan *simple random sampling*. Populasi adalah ibu *post sectio caesarea* sebanyak 36 orang yang terbagi ke dalam dua kelompok yaitu kelompok kontrol sebanyak 18 orang dan kelompok perlakuan sebanyak 18 orang. Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi intensitas nyeri deskriptif. Analisa data bivariat menggunakan analisis *Mann-Whitney*. Hasil analisis menunjukkan nilai *p value* adalah 0,001 artinya ada pengaruh teknik *biologic nurturing baby led feeding* dan *finger hold* terhadap perubahan rasa nyeri pada ibu *post sectio caesarea*. Hasil penelitian dapat dijadikan acuan dalam asuhan keperawatan ibu *post sectio caesarea* dalam mengatasi rasa nyeri yang dialami

Kata kunci: : *biologic nurturing baby led feeding; finger hold; nyeri post sectio caesarea*

ABSTRACT

Maternal health services begin during pregnancy, one of which is delivery by means of cesarean section. The problem that occurs post sectio caesarea is pain. Management to reduce post sectio caesarean pain is finger hold relaxation. The relaxation technique that also recommended is breastfeeding with the biological nurturing position of the baby led feeding. The purpose of this study was to determine the effect of biologic nurturing baby led feeding and finger hold techniques on changes in pain in post sectio caesarean mothers. This research is a true experimental quantitative research with a pretest - posttest design with control. The sampling technique used in this study is probability sampling by simple random sampling. The number of samples in this study were 36 people who were divided into two groups, namely the control group as many as 18 people and the treatment group as many as 18 people. Bivariate analysis of data using the Mann-Whitney. The results of the Mann Whitney showed that the p value was 0.001 meaning that the hypothesis of this study was accepted, which means that there was an effect of biological nurturing baby led feeding and finger hold techniques on changes in pain in post-sectio caesarean mothers. The results of this study are expected to be used as a reference in providing nursing care so that it can improve the quality of post-caesarean post section maternal services in dealing with pain experienced.

Keywords: *biologic nurturing baby led feeding; finger hold; post sectio caesarean pain*

1. PENDAHULUAN

Ibu merupakan sosok wanita yang paling berjasa dalam kehidupan seorang anak. Ibu juga merupakan anggota keluarga yang sangat berperan penting dalam mengatur semua terkait urusan rumah tangga oleh karena itu ibu harus diupayakan peningkatan kesehatannya (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Pelayanan kesehatan ibu dimulai selama masa kehamilan, persalinan dan nifas sangat penting bagi keberlangsungan hidup ibu dan bayi. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 mengamanatkan bahwa pelayanan kesehatan ibu selama kehamilan dilakukan melalui pelayanan pemeriksaan kehamilan yang komprehensif dan berkualitas, guna mempersiapkan persalinan yang bersih, aman dan sehat yang dapat dilakukan dengan dua cara yaitu pervaginam dan perlahiran *sectio caesarea* kesehatannya (Kementerian Kesehatan RI, 2014)

World Health Organization (WHO) memperkirakan bahwa angka persalinan dengan *sectio caesarea* adalah sekitar 10% sampai 15% dari semua proses persalinan di negara berkembang (Sihombing, 2017). Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menyebutkan bahwa perlahiran dengan bedah *sectio caesarea* pada angka 6,8% dari 16.504 kelahiran hidup, dan pada tahun 2012 perlahiran dengan bedah *sectio caesarea* pada angka 12,3% dari 16.948 kelahiran hidup serta tahun 2017 perlahiran dengan bedah *sectio caesarea* pada angka 17% dari 17.019 kelahiran hidup (BKKBN et al., 2017).

Hasil SDKI menyatakan bahwa perlahiran dengan bedah *sectio*

caesarea mengalami peningkatan yang sangat signifikan dan sudah melebihi batas yang ditetapkan oleh WHO yaitu 10% sampai 15%. Penelitian yang dilakukan oleh Sukarni (2013), juga menyebutkan bahwa angka perlahiran dengan bedah *sectio caesarea* di Indonesia sudah melewati batas maksimal WHO yaitu 10% sampai 15%.

Provinsi Bali merupakan salah satu provinsi yang maju dan kerap kali menjadi percontohan di segala bidang salah satunya bidang kesehatan. Data terkait proses kelahiran melalui bedah *sectio caesarea* di Provinsi Bali tahun 2017 sebesar 12,2 % dan tahun 2012 sebesar 17,2% dan pada tahun 2017 sebesar 32,7% (BKKBN et al., 2017). Angka kelahiran dengan *sectio caesarea* itu jauh melebihi batas maksimal WHO yaitu 10% sampai 15%. Data Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) Dinas Kesehatan Provinsi Bali, menyebutkan kasus kelahiran melalui bedah *sectio caesarea* terbanyak terjadi di Kota Denpasar (4.915 kasus) kemudian disusul oleh Kabupaten Gianyar (2.567 kasus) (Bona, 2016). Jumlah kelahiran dengan bedah *sectio caesarea* di rumah sakit pemerintah adalah sekitar 20% sampai 25% dari total persalinan, sedangkan di rumah sakit swasta jumlahnya sangat tinggi yaitu sekitar 30% sampai 80 % dari total persalinan (Mulyawati et al., 2011).

Asuhan masa nifas diperlukan karena diperkirakan 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan, dan 50% kematian terjadi saat masa nifas (Purwanti, 2012). Salah satu yang menyebabkan ketidaknyamanan pada masa nifas adalah rasa nyeri. Penatalaksanaan untuk mengurangi rasa nyeri pasca partum *sectio*

caesarea dapat dilakukan secara farmakologi maupun non farmakologi. Salah satu jenis relaksasi yang digunakan dalam menurunkan intensitas nyeri setelah operasi adalah relaksasi *finger hold*. Teknik ini sangat mudah dan bisa dilakukan oleh semua orang serta tidak memerlukan alat bantu.

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada hari tanggal 13 Maret 2020, selama tiga hari dengan cara observasi dan praktek kepada empat orang ibu pasca *sectio caesarea* peneliti melihat tiga ibu tampak nyaman dan mengatakan nyeri sedikit berkurang dengan *finger hold* dan satu ibu diberikan menyusui dengan posisi *biologic nurturing baby led feeding* mengatakan nyeri tidak begitu terasa.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh teknik *biologic nurturing baby led feeding* dan *finger hold* terhadap perubahan rasa nyeri pada ibu post *sectio caesarea*.

2. METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif *true experimental* dengan desain *pretest – posttest with grup control*. Dalam penelitian ini terdiri dari dua kelompok dimana satu kelompok sebagai kontrol yaitu ibu post *section caesarea* yang diberikan teknik *biologic nurturing baby led feeding* dan satu kelompok sebagai kelompok perlakuan yaitu ibu post *section caesarea* yang diberikan teknik *biologic nurturing baby led feeding* dan teknik *finger hold*.

Sampel dalam penelitian ini diambil menggunakan teknik sampling yaitu *probability sampling* secara *simple random sampling* dengan jumlah sampel 36 orang yang terbagi menjadi 18 orang kelompok kontrol dan 18 orang kelompok perlakuan. Data dikumpulkan dengan lembar

observasi intensitas nyeri deskriptif. Data diproses dengan analisa data univariate berupa tabel distribusi frekuensi dan bivariate yaitu uji *Mann-Whitney* dimana sebelumnya dilakukan uji homogenitas data mengguakan *levenes test*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pengamatan terhadap karakteristik responden dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Kelompok kontrol (N=18)		Kelompok perlakuan (N=18)	
	Mean ± SD (min-max)	n (%)	Mean ± SD (min-max)	n (%)
Umur	29.50±4.46 (20-35)		28.88±3.72 (22-35)	
Pendidikan				
Pendidikan Dasar (SD)		0		1 (5,6)
Pendidikan Menengah (SMP/SMA)		7 (38,9)		5 (27,8)
Pendidikan Tinggi (PT/Diploma)		11 (61,1)		12 (66,7)
Riwayat Menyusui				
ASI		1 (5,6)		1 (5,6)
ASI+Susu Formula		10 (55,6)		8 (44,4)
Susu Formula		7 (38,9)		9 (50,0)
Riwayat <i>Sectio caesarea</i>				
1x		9 (50)		8 (44,4)
2x		9 (50)		10 (55,6)

Tabel diatas merupakan deskripsi dari karakteristik berdasarkan umur, rata-rata umur responden pada kelompok kontrol 29,50 tahun dan pada kelompok perlakuan berumur 28,88 tahun. Hal ini bermakna bahwa dominan responden berada pada kategori dewasa awal (26-35 tahun). Pada kelompok kontrol, responden termuda berumur 20 tahun dan tertua berumur 35 tahun dan pada kelompok perlakuan, responden termuda berumur 22 tahun dan tertua berumur 35 tahun.

Data terkait tingkat pendidikan sebagian besar responden memiliki pendidikan akhir di pendidikan tinggi (Perguruan tinggi/diploma) yaitu sebanyak 11 responden (61,1%) pada kelompok kontrol dan sebanyak 12 orang (66,7%) pada kelompok perlakuan. Karakteristik riwayat menyusui didapatkan data, pada kelompok kontrol dominan responden mempunyai riwayat menyusui dengan ASI kombinasi dengan susu formula sebanyak 10 responden (55,6%) dan dari 18 responden pada kelompok perlakuan, dominan responden mempunyai riwayat menyusui dengan hanya memberikan susu formula yaitu sebanyak 9 responden (50%) sedangkan berdasarkan riwayat *sectio caesarea* pada kelompok kontrol responden yang mempunyai riwayat *sectio caesarea* 1x dan 2x mempunyai jumlah yang sama yaitu masing-masing sebanyak 9 responden (50%), dan pada kelompok perlakuan, dominan responden mempunyai riwayat *sectio caesarea* 2x yaitu sebanyak 10 responden (55,6%)

Tabel 2. Perubahan Rasa Nyeri Ibu *Post Sectio* Caesarea Sebelum dan Sesudah pada Kelompok Kontrol (*Biologic Nurturing Baby Led Feeding*)

Hasil	Sebelum N=18	Sesudah N=18	Selisih
	Mean ± SD	Mean ± SD	
	Min-max	Min-max	
			0,83
Kelompok Kontrol	5,94±1,05 4-8	5,11±1, 27 3-7	

Tabel diatas menunjukkan bahwa rata-rata nilai nyeri yang dirasakan oleh ibu *post sectio caesarea* yaitu 5,94 sebelum dilakukan tindakan dan 5,11

sesudah diberikan tindakan pada kelompok kontrol (*biologic nurturing baby led feeding*). Nyeri yang dirasakan oleh responden pada kelompok kontrol baik pada sebelum dan sesudah tindakan pada kelompok kontrol dapat dikategorikan kedalam nyeri sedang. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terjadi penurunan nilai nyeri yang dirasakan oleh ibu *post sectio caesarea* sebelum dilakukan dengan sesudah dilakukan tindakan pada kelompok kontrol sebesar 0,83.

Penelitian yang dilakukan oleh Cahyanti, et al (2018) menyatakan bahwa sebagian besar nyeri sebelum *biologic nurturing baby led feeding* mengalami nyeri sedang yaitu sebanyak 27 orang (67,5%) dan setelah dilakukan *biologic nurturing baby led feeding* sebagian besar mengalami nyeri ringan sebanyak 27 orang (67,5%). Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Rini, et al (2018) menyatakan bahwa sebanyak 28 dari 41 responden (68,3%) mengalami penurunan skala nyeri pasca intervensi *biologic nurturing baby led feeding*. Hasil analisis menunjukkan terdapat penurunan nyeri yang bermakna pada ibu *post sc* sebelum dan sesudah intervensi *biologic nurturing baby led feeding* (*pvalue*<0,01).

Posisi menyusui *biologic nurturing baby led feeding* sangat mendukung proses lepasnya hormon oksitosin sehingga mampu menghambat transmisi impuls atau pesan sensori ke korteks sensorik yang berdampak pada menurunnya skala nyeri pada ibu *post SC*. Upaya menutup pertahanan tersebut merupakan dasar teori menghilangkan nyeri (Raymond, et al, 2016).

Teori *gate control* nyeri menyatakan bahwa impuls-impuls nyeri yang akan melewati gerbang (ujung-ujung saraf sensorik) dapat diatur atau dihambat oleh mekanisme pertahanan di sepanjang sistem saraf pusat. Impuls nyeri dihantarkan ketika

gerbang dalam posisi terbuka dan akan dihentikan ketika gerbang ditutup (Potter & Perry, 2016). Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Colson, *et al* (2012) yang mengatakan bahwa posisi *laid-back/semi-reclining* atau rebahan dirasakan lebih nyaman oleh para ibu yang baru saja melahirkan, nyeri pada luka jahitan baik luka episiotomi ataupun luka operasi dirasakan lebih minimal dibandingkan duduk tegak, sehingga secara tidak langsung mendukung ibu untuk bertahan lebih lama dalam menyusui.

Penurunan nyeri pada ibu post SC pasca menyusui dengan *biologic nurturing baby led feeding* juga berkaitan dengan kontak kulit antara ibu dan bayinya yang disebut dengan terapi stimulasi kutaneus (Colson, 2012) Stimulasi kutaneus adalah stimulasi kulit yang dilakukan untuk menghilangkan nyeri, bekerja dengan cara mengaktifkan transmisi serabut saraf sensoris A-beta yang lebih cepat sebagai *neurotransmitter*, sehingga menurunkan transmisi nyeri yang di hantarkan melalui serabut C dan Adelta berdiameter kecil sekaligus menutup gerbang sinap untuk transmisi impuls nyeri (Potter & Perry, 2016).

Menyusui dengan *biologic nurturing baby led feeding* yang berkaitan dengan kontak kulit antara ibu dan bayinya dapat merangsang pengeluaran morfin alami tubuh yaitu *hormone endorphin* dengan cara merangsang reseptor saraf sensorik untuk dihantarkan menuju sistem saraf pusat. Jika impuls tersebut mengenai bagian kelabu pada otak tengah (*periaqueductus*), rangsangan yang diterima oleh *periaqueductus* ini disampaikan kepada *hipotalamus*, dari *hipotalamus* inilah melalui alur saraf desenden *hormon endorphin* dikeluarkan ke pembuluh darah sehingga lebih menimbulkan rasa nyaman pada ibu (Andarmoyo, 2013) Sehingga peneliti menyimpulkan bahwa posisi menyusui *biologic*

nurturing baby led feeding dapat mengurangi rasa nyeri pada ibu post SC.

Tabel 3. Perubahan Rasa Nyeri Ibu Post Sectio Caesarea Sebelum dan sesudah Pada Kelompok Perlakuan (*biologic nurturing baby led feeding dan teknik finger hold*)

Hasil	Sebelum N=18	Sesudah N=18	Selisih
	Mean ± SD min-mak	Mean ±SD min-mak	
Kelompok Perlakuan	5,27±0,75 4-7	1,61±0,60 1-3	3,66

Tabel diatas menunjukkan bahwa nilai nyeri yang dirasakan oleh ibu post *sectio caesarea* sebelum dilakukan tindakan yaitu 5,27 dan sesudah diberikan tindakan 1,61 pada kelompok perlakuan (*biologic nurturing baby led feeding dan teknik finger hold*). Nyeri yang dirasakan oleh responden pada kelompok perlakuan sebelum tindakan yaitu pada kategori nyeri sedang dan nyeri sesudah tindakan pada kelompok perlakuan dapat dikategorikan kedalam nyeri ringan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terjadi penurunan nilai nyeri yang dirasakan oleh ibu post *sectio caesarea* sebelum dilakukan dengan sesudah diberikan tindakan pada kelompok perlakuan (*biologic nurturing baby led feeding dan teknik finger hold*) yaitu sebesar 3,66.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Astutik & Kurlinawati, (2017) yang menyatakan bahwa sebelum pemberian relaksasi *finger hold* mengalami nyeri sedang yaitu sebanyak 13 responden (65 %). setelah pemberian relaksasi *finger hold* sebagian besar mengalami nyeri ringan sebanyak 12 responden (60 %) dengan p value =

0,001 yang berarti ada pengaruh relaksasi *finger hold* terhadap penurunan nyeri pada pasien post *sectio caesarea*.

Penelitian yang dilakukan oleh Dinengsih & Suciatmi (2017) juga mendapatkan hasil yang serupa yaitu terdapat pengaruh yang signifikan antara sebelum diberikan perlakuan *finger hold* dengan setelah pemberian perlakuan *finger hold* yang menunjukkan $p\text{-value} = 0,001$ artinya ada pengaruh penggunaan teknik *finger hold* terhadap penurunan nyeri pada pasien post *sectio caesaria*.

Relaksasi *finger hold* dapat mengendalikan dan mengembalikan emosi yang akan membuat tubuh menjadi rileks. Adanya stimulasi nyeri pada luka bedah menyebabkan keluarnya mediator nyeri yang akan menstimulasi transmisi impuls disepanjang serabut *afere nosiseptor* ke *substansi gelatinosa* (pintu gerbang) di medula spinalis untuk selanjutnya melewati thalamus kemudian disampaikan ke kortek serebri dan diinterpretasikan sebagai nyeri. Perlakuan relaksasi *finger hold* akan menghasilkan impuls yang dikirim melalui serabut saraf *afere nosiseptor - non nosiseptor*. Serabut saraf *non nosiseptor* mengakibatkan “pintu gerbang” tertutup sehingga stimulus nyeri terhambat dan berkurang. Teori *two gate control* menyatakan bahwa terdapat satu pintu “pintu gerbang” di thalamus mengakibatkan stimulasi yang menuju konteks serebri terhambat sehingga intensitas nyeri berkurang untuk kedua kalinya (Pinandita, *et al.*, 2012).

Berdasarkan hasil observasi peneliti, responden tampak lebih banyak dan lebih mudah

melakukan teknik relaksasi *finger hold* karena mudah dilakukan dan tanpa memerlukan bantuan dari petugas. Kondisi ini menyebabkan responden tampak lebih sering melakukan teknik relaksasi *finger hold* ini secara mandiri. Maka semakin sering melakukan teknik ini, penurunan rasa nyeri akan terjadi pada responden.

Hasil uji *Mann Whitney* disajikan dalam tabel 4 berikut:

Tabel 4. Pengaruh teknik *biologic nurturing baby led feeding* dan *finger hold* terhadap perubahan rasa nyeri pada ibu post *sectio caesarea*

Hasil	N= 18		Selisih	p-value
	Mean ± SD	Min- max		
Kelompok Kontrol	5,11±1,27	3-7	3,5	0,001
Kelompok Intervensi	1,61±0,60	1-3		

Tabel di atas menunjukkan bahwa nilai nyeri yang dirasakan oleh ibu post *sectio caesarea* sesudah tindakan pada kelompok kontrol sebesar 5,11 dan nilai nyeri sesudah tindakan pada kelompok perlakuan yaitu 1,61. Nyeri yang dirasakan oleh responden pada sesudah tindakan kelompok kontrol pada kategori nyeri sedang dan nyeri sesudah tindakan pada kelompok perlakuan dapat dikategorikan kedalam nyeri ringan.

Hasil penelitian menyatakan bahwa terjadi penurunan rasa nyeri sesudah tindakan pada kelompok kontrol dengan sesudah tindakan pada kelompok perlakuan dengan penurunan sebesar 3,5. Nilai *p value* adalah 0,001 artinya ada pengaruh teknik *biologic nurturing baby led feeding* dan *finger hold* terhadap perubahan rasa nyeri pada ibu post *sectio caesarea*.

Teknik *finger hold* merupakan

bagian dari *Jin Shin Jyutsu* adalah akupresur Jepang bentuk seni yang menggunakan sentuhan sederhana tangan dan pernafasan untuk menyeimbangkan energi didalam tubuh. Tangan (jari dan telapak tangan) adalah alat bantuan sederhana dan ampuh untuk menyalurkan dan membawa tubuh menjadi seimbang. (Hill, 2011). Hasil dari dilakukannya metode non farmakologi ini, pasien merasa rileks dan nyaman tetapi intensitas nyeri tidak serta merta secepatnya hilang melainkan intensitas nyeri yang dirasakan tersebut dapat berkurang sedikit demi sedikit. Penurunan rasa nyeri dapat terjadi ketika ibu *post sectio caesarea* melakukan teknik relaksasi *finger hold* untuk mengendalikan nyeri yang dirasakan dengan menghambat neurotransmitter nyeri. Stimulus ini membuat ibu *post sectio caesarea* merasa nyaman dan mengurangi sumber depresi sehingga rasa sakit dapat dikendalikan (Perry & Potter, 2017)

Berdasarkan hasil observasi peneliti, pada pembedahan *sectio caesarea* rasa nyeri biasanya dirasakan pasca melahirkan, karena pengaruh obat bius yang 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 malas beraktifitas, sulit tidur, tidak nafsu makan, mobilisasi terganggu, sehingga ibu kurang fokus dalam melakukan *biologic nurturing baby led feeding* dan kemungkinan akan menghambat proses menyusui sehingga menimbulkan hubungan yang kurang erat antara ibu dan anak (Purnamayanti & Wulandari, 2019).

4. KESIMPULAN

- a. Karakteristik responden berdasarkan kelompok umur sebagian besar berada pada dewasa awal (26-35) tahun, pendidikan sebagian besar pada perguruan tinggi, riwayat

menyusui pada kelompok kontrol riwayat menyusui dengan ASI kombinasi susu formula sedangkan kelompok perlakuan dominan memberikan susu formula, berdasarkan riwayat *sectio caesarea* pada kelompok kontrol section 1x dan 2x memiliki jumlah yang sama sedangkan pada kelompok perlakuan dominan responden riwayat *sectio 2x*.

- b. Terjadi penurunan nyeri yang dirasakan pada kelompok kontrol setelah diberikan teknik *biologic nurturing baby led feeding*
- c. Terjadi penurunan nyeri pada kelompok perlakuan yaitu yang diberikan teknik *biologic nurturing baby led feeding dan finger hold*
- d. Ada pengaruh *biologic nurturing baby led feeding dan finger hold* pada ibu *post sectio caesarea* dengan *p value 0,001*

5. SARAN

- a. Perawat dan bidan dapat meningkatkan mutu pelayanan keperawatan terhadap ibu dan bayi dengan menerapkan teknik *biologic nurturing baby led feeding dan finger hold*.
- b. Ibu *post sectio caesarea* dapat menerapkan *biologic nurturing baby led feeding dan finger hold* di rumah sehingga dapat mengatasi nyeri *post sectio caesarea*.
- c. Peneliti selanjutnya dapat menggali faktor yang mempengaruhi pelaksanaan dan faktor yang mempengaruhi tingkat nyeri dengan teknik *biologic nurturing baby led feeding dan finger hold*.

REFERENSI

- Andarmoyo. 2013. *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta: Ar-Ruzz
- Astutik, P., & Kurlinawati, E. 2017. *Pengaruh Relaksasi Finger hold Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Sectio STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*. STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan, 6(2), 30–37.

- Retrieved from <http://jurnal.strada.ac.id/sjik>
- BKKBN, et al., 2012. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia*. Jakarta : BKKBN
- BKKBN, et al., 2017. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia*. Jakarta : BKKBN
- Bona. 2016. *Mengejutkan, 12.860 Kelahiran Cesar di Bali Lebih Tinggi dari Persalinan Normal, Ini Penyebabnya*.
- Colson. 2012. *Biological Nurturing: the laid-back breastfeeding revolution*. Available (online): https://www.researchgate.net/journal/1551-8892_Midwifery_today_with_international_midwife
- Dinengsih & Suciarmi. 2017. *The Influence Of Fingerhold Relaxation Technique On Pain Reduction Of Post Sectio Caesarea Patients*. ASKA 2017.
- Hill. 2011. *Nursing from the inside-out: Living and nursing from the highest point of your consciousness*. London: Jones and Barlett Publishers
- Kementerian Kesehatan. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan No. 97 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual*. Jakarta: Kementerian Kesehatan
- Mulyawati, I., Azam, M., & Ningrum, D. N. A. (2011). *Faktor Tindakan Persalinan Operasi Caesarea*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 14–21. Retrieved from <http://journal.unnes.ac.id/index.php/kemas>
- Oktarina et al., 2018. *Stimulasi Kutaneus Lebih Efektif Menurunkan Nyeri Dismenore Pada Remaja Dibandingkan Dengan Kunyit Asam*. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 7(2), 143-153.
- Pinandita, et al., 2012. *Pengaruh Teknik Relaksasi Finger hold Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Laparotomi*, Jurusan Keperawatan STIKes Muhammadiyah Gombong. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, Volume 8, No. 1, Februari 2012,
- Purwanti. 2012. *Asuhan Keperawatan untuk Ibu Nifas*. Yogyakarta: Cakrawala Ilmu
- Purnamayanti, P. P. I., & Wulandari, M. R. (2019). *Strategi Penanggulangan Nyeri Bendungan Asi Pada Ibu Nifas*. *CARING*, 3. <http://ejournal.binausadabali.ac.id/index.php/caring/article/view/136>
- Rini, & Dewi. 2016. *Panduan Asuhan Nifas dan Efidence Based Practice*. Yogyakarta: Deepublish.