

Peningkatan kenyamanan dan *early mobilization* pada ibu post SC melalui *efflurage back massage*

Dhina Widayati^{1*}, Farida Hayati², Dwi Rori Fajarotin³

^{1,2}STIKES Karya Husada Kediri, Indonesia.

³ RS Amelia Kediri, Indonesia.

INFORMASI ARTIKEL:

Riwayat Artikel:

Tanggal diterima, 17 Maret 2022

Tanggal direvisi, 7 Juni 2022

Tanggal dipublikasi, 4 Juli 2022

Kata kunci:

Kenyamanan;
Mobilisasi Dini;
Post SC;
Massase;

 [10.32536/jrki.v6i1.217](https://doi.org/10.32536/jrki.v6i1.217)

Keyword:

Comfort;
Early mobilisation;
Post SC;
Massage;



ABSTRAK

Latar belakang: Ibu Post SC mempunyai permasalahan nyeri akibat luka *post sc* yang dapat mengganggu kenyamanan dan mobilisasi, padahal mobilisasi dini dapat meningkatkan proses penyembuhan luka. *Massage* merupakan salah satu upaya menurunkan nyeri sehingga kenyamanan meningkat dan diharapkan dapat mempercepat mobilisasi dini. **Tujuan:** Penelitian ini untuk mengetahui pengaruh *efflurage back massage* terhadap tingkat kenyamanan dan *early mobilization* pada ibu *post sc* di Rumah Sakit Amelia Pare Kediri. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain *quasi eksperimental* yang melibatkan 40 responden melalui total sampling. *Efflurage back massage* sebagai variabel independen, kenyamanan dan *early mobilization* sebagai variabel dependen. Data kenyamanan diukur menggunakan kuesioner dan *early mobilization* dengan lembar observasi. Data dianalisa dengan *paired T-Test* dengan α 0.05. **Hasil:** rata – rata *early mobilization* kelompok kontrol 6,4 dan peningkatan kenyamanan (*mean* = 3,85) sedangkan pada kelompok perlakuan rata - rata *early mobilization* 11,65 dan peningkatan kenyamanan (*mean* = 5,32). Nilai $P=0,000$ menunjukkan *efflurage back massage* berpengaruh terhadap kenyamanan dan *early mobilization*. **Simpulan:** *massage* pada punggung klien dapat menstimulasi *release* hormon *endorphin* yang dapat menurunkan nyeri, kenyamanan meningkat dan responden dapat lebih cepat melakukan mobilisasi. Intervensi *efflurage back massage* dapat digunakan salah satu intervensi untuk meningkatkan kenyamanan dan *early mobilization* yang berguna untuk mempercepat kesembuhan luka.

Background: Post-SC women experience pain due to post-sc which can interfere with comfort and mobilization, even though early mobilization can improve the wound healing process. *Massage* is an effort to reduce pain, and increase comfort and is expected to accelerate early mobilization. **Objectives:** This study was to determine the effect of *efflurage back massage* on the level of comfort and early mobilization of post-sc mothers at Amelia Pare Hospital, Kediri. **Methods:** This study used a quasi-experimental design involving 40 respondents through total sampling. *Efflurage back massage* is an independent variable – comfort, and early mobilization as the dependent variable. Comfort data was measured using a questionnaire, and early mobilization with an observation sheet. Data were analyzed using *paired T-Test* with α 0.05. **Results:** The average of early mobilization in the control group was 6.4 and increased comfort (*mean* = 3.85) while, in the treatment group, the average of early mobilization was 11.65 and increased comfort (*mean* = 5.32). P -value = 0.000 showed the *efflurage back massage* effect of comfort and early mobilization. **Conclusion:** *Massage* on the client's back could stimulate the *endorphins* release which could reduce pain, and increase comfort and respondents could mobilize more quickly. Intervention *efflurage back massage* could be used to increase comfort and early mobilization which was useful for accelerating wound healing.

Pendahuluan

Peristiwa Persalinan merupakan suatu peristiwa alamiah seorang wanita dalam proses pengeluaran bayi (Heryani, 2016). Persalinan dapat berjalan dengan normal dan persalinan dapat mengalami hambatan yang tidak dapat dilakukan tindakan persalinan secara normal. Tindakan persalinan alternatif yaitu dengan melakukan persalinan *sectio caesare* (SC). Persalinan SC merupakan salah satu metode pengeluaran bayi melalui pembedahan pada dinding perut dan rahim ibu (Lutfiana, Sumiari, & Jayanti, 2020).

Kejadian persalinan SC mengalami peningkatan di seluruh negara sejak tahun 2007 yaitu 110.000 per kelahiran di seluruh Asia. Peningkatan ini juga terjadi di Indonesia. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, sebesar 9.8% dari total 49.603 kelahiran tahun 2010-2013 dilakukan melalui SC (Kemenkes RI, 2013). Data Rikesdas tahun 2018 menunjukkan peningkatan insiden SC yakni sebesar 17.6% (Kemenkes RI, 2018). Data dari Dinkes Provinsi Jawa Timur Tahun 2011 terdapat 20% persalinan melalui SC dari seluruh persalinan yakni 3.401 operasi dari 170.000 persalinan (Hartati & Afiyanti, 2014). Hasil wawancara dan observasi pada studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Oktober 2020 di ruang Obsgyn Bedah Rumah Sakit Amelia Pare sejumlah 25 pasien dengan indikasi *post sectio caesarea* di dapatkan hasil sejumlah 22% mengatakan takut untuk melakukan mobilisasi dini dengan alasan merasa khawatir luka bekas jahitan operasi akan membuka kembali atau robek serta nyeri dan merasa tidak nyaman saat melakukan pergerakan, disisi lain mereka memiliki ketidaktahuan akan pentingnya mobilisasi dini untuk mempercepat proses penyembuhan luka, yang pada akhirnya mengakibatkan mereka mengalami proses penyembuhan yang mundur dibandingkan dengan 78% pasien lain yang melakukan mobilisasi dini secepat mungkin.

Sectio caesarea merupakan salah satu metode alternatif dalam persalinan manakala persalinan secara normal melalui jalan lahir tidak dapat dilakukan karena adanya masalah kesehatan pada ibu atau janin atau juga atas permintaan pasien sendiri (Ayuningtyas, dkk, 2018). Pada tindakan ini, upaya pengeluaran bayi dilakukan

dengan membuka dinding perut dan dinding uterus melalui proses pembedahan. Pembedahan pada dinding perut dan rahim inilah yang dapat mengakibatkan nyeri dan ketidaknyamanan pada mayoritas ibu *post SC*.

Rasa nyeri dapat menjadi stresor bagi ibu *post SC* yang dapat menimbulkan respon fisik dan psikis (Heryani, 2016). Nyeri tersebut dapat membuat ibu *post partum* cenderung untuk berbaring dan *immobilisasi*, sehingga dapat menimbulkan kaku pada persendian dan kontraktur otot apabila tidak melakukan mobilisasi secara dini. Mobilisasi dini (*early mobilisation*) adalah upaya pergerakan awal yang dilakukan sedini mungkin di tempat tidur secara bertahap dengan melatih bagian-bagian tubuh untuk melakukan peregangan. Tindakan ini dapat membantu mempercepat proses penyembuhan luka akibat pembedahan, mempercepat involusi uteri dan juga memperlancar pengeluaran *lochea* (Heryani, 2016). Selain itu mobilisasi dini juga dapat melancarkan sirkulasi darah dan mencegah emboli paru dan *tromboplebitis* sebagai komplikasi pembedahan. Ibu *post SC* yang melakukan mobilisasi dini juga akan lebih cepat dalam proses *bonding attachment* dengan bayi yang dilahirkannya. Sebaliknya menurut riset sebelumnya, diketahui pada ibu *post SC* yang tidak melakukan mobilisasi dini rentan terjadi peningkatan suhu tubuh, sub involusi uteri hingga perdarahan yang abnormal (Ratmiwasi, Utami, & Agritubella, 2017).

Hambatan dalam melakukan mobilisasi dini pada ibu *Post SC* mayoritas berkaitan dengan rasa takut ibu akan jahitan yang lepas apabila ibu bergerak, kelelahan selama proses persalinan (terjadi pada ibu *post SC* atas indikasi partus lama) atau juga cidera sebelum persalinan (Hartati & Afiyanti, 2014).

Mobilisasi merupakan suatu upaya yang penting dan harus dilakukan pada pasien dengan *post SC* untuk mempercepat kesembuhan dan kelancaran dalam aktivitas harian. Keterlambatan mobilisasi akan berdampak terhadap kondisi pasien yang semakin memburuk dan menjadikan pemulihan luka bedah *post sectio caesarea* menjadi terlambat (Heryani, 2016). Upaya untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman dan

*Korespondensi penulis.

Alamat E-mail: budinawida@gmail.com

kesadaran keluarga maupun pasien *post sectio Caesarea* terhadap pelaksanaan mobilisasi dini yaitu dengan memberikan komunikasi informasi edukasi (KIE) dan untuk mengatasi nyeri secara non farmakologi adalah dengan memberikan *effleurage back massage* (EBM).

Penyampaian informasi dengan pendekatan komunikasi informasi edukasi (KIE) pada pasien dalam upaya pemenuhan kebutuhan informasi dan komunikasi menjadi salah satu indikator kualitas pelayanan kesehatan rumah sakit. Tindakan ini dapat berkontribusi terhadap percepatan proses penyembuhan dan pemulihan, pencegahan komplikasi dan kecacatan melalui upaya promotif. Tindakan promotif dalam pelaksanaan mobilisasi dini adalah suatu kegiatan yang dilakukan perawat atau tenaga pelayanan kesehatan dalam menyampaikan pesan atau informasi, dan menanamkan keyakinan terhadap keluarga maupun pasien, sehingga keluarga dan pasien berkomitmen untuk melakukan saran dari tenaga kesehatan tersebut terkait tindakan yang berhubungan dengan proses kesembuhan dan kesehatan (Meyty, Tongkukut, & Mamuya, 2015).

Pada studi ini intervensi yang dilakukan tidak hanya bersifat promotif dalam peningkatan pengetahuan, namun juga mengkombinasikan dengan salah satu manajemen nyeri melalui *effleurage back massage* (EBM). EBM merupakan pijatan halus pada area punggung yang dapat menstimulasi titik tertentu di sepanjang *medulla spinalis* dengan tujuan pelepasan hormon *endorfin*. Pengeluaran hormon *Endorfin* yang merupakan *neuromodulator* penghambat pengiriman rangsang nyeri dapat menurunkan rasa nyeri (Halimatussakdiah, 2017). Intervensi komunikasi informasi edukasi (KIE) dalam pelaksanaan mobilisasi dini pada ibu *post sectio Caesarea*, diharapkan dapat meningkatkan pelaksanaan mobilisasi dini secara bertahap, dan dengan memberikan *effleurage back massage* diharapkan dapat menurunkan nyeri dan meningkatkan kenyamanan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh *Effleurage Back Massage* Terhadap Tingkat Kenyamanan dan *Early Mobilisation* Pasien Post Sectio Caesarea di Rumah Sakit Amelia Pare Kediri.

Metode penelitian

Penelitian ini menggunakan *Quasy Eksperimen* dengan melibatkan 40 responden

melalui *total sampling* yang terbagi dalam kelompok kontrol dan kelompok intervensi dengan kriteria inklusi: ibu *post SC* (6 jam *post SC*) yang dirawat di Ruang Perawatan RS Amelia. Variabel *Independen: Efflurage Back Massage* yang diberikan sehari 2x selama 2 hari dengan durasi 20 menit tiap intervensi. Variabel *dependen* : tingkat kenyamanan dan *early mobilization* yang diukur menggunakan *General Comfort Questionere* (Kolcaba, 2006) dan lembar observasi mobilisasi dini (Kasdu, 2003). Data dianalisa menggunakan uji *paired t test* dan *independent t test* dengan $\alpha = 0,05$. Penelitian ini dilakukan di RS Amelia pada bulan Maret 2020 dan telah dinyatakan laik etik dengan Surat Keterangan Laik Etik No : 085/EC/LPPM/STIKES/KH/II/2020.

Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian berdasarkan karakteristik responden disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan dan riwayat *sectio caesarea* di RS Amelia Pare

Karakteristik	Klp Kontrol		Klp Intervensi	
	f	%	f	%
Usia				
<25 tahun	5	25%	4	20%
26 – 35 Tahun	11	55%	10	50%
>36 Tahun	4	20%	6	30%
Riwayat Pendidikan				
SD	0	0%	2	10%
SMP	6	30%	6	30%
SMA	10	50%	8	40%
PT	4	20%	4	20%
Pekerjaan				
PNS	2	10%	4	20%
Wiraswasta	4	20%	4	20%
Swasta	5	25%	3	15%
IRT	9	45%	9	45%
Riwayat SC				
Pernah	12	60%	17	85%
Tidak pernah	8	40%	3	15%

Berdasarkan Tabel 1, karakteristik responden pada kelompok kontrol di RS Amelia Pare Kediri, sebagian besar responden (55%) berusia antara 26-35 tahun, hampir setengah responden (50%) berpendidikan SMA, hampir setengah responden (45%) bekerja sebagai wiraswasta dan sebagian besar responden (60%) memiliki riwayat *sectio Caesarea*. Sedangkan, karakteristik responden pada kelompok intervensi menunjukkan setengah responden (50%) berusia antara 26-35 tahun, hampir setengah responden

(40%) berpendidikan SMA, hampir setengah responden (45%) tidak bekerja/IRT, dan sebagian besar responden (85%) memiliki riwayat *sectio Caesarea*.

Tingkat kenyamanan pasien *post sectio Caesarea* sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Analisis univariat frekuensi variabel dependen penelitian

Variabel	N	Min	Max	Mean ± SD		
Tingkat kenyamanan	Intervensi	Pre	20	3	5	3,85 ± 0,745
		post	20	6	8	6,7 ± 0,864
	Kontrol	Pre	20	4	7	5,2 ± 0,833
		post	20	5	8	7,3 ± 0,864

Tabel 2 menunjukkan bahwa terjadi kenaikan rata-rata tingkat kenyamanan baik pada kelompok intervensi maupun kontrol. Dalam penelitian ini, tingkat kenyamanan yang dirasakan diukur dengan menggunakan GCQ. Berdasarkan analisa data pada kelompok kontrol yang telah dilakukan, terlihat bahwa terdapat perubahan kenyamanan sebelum dilakukannya *pre test* dan setelah dilakukannya *post test*. Sebagian besar responden memiliki tingkat kenyamanan kurang sebelum intervensi sesuai prosedur rumah sakit dan tingkat nyaman sedang sesudah intervensi sesuai prosedur rumah sakit.

Responden pada kelompok intervensi akan diberikan intervensi berupa kombinasi Komunikasi Informasi, Edukasi (KIE) dan *Effleurage Back Massage* (EBM) sesuai Standar Operasional Prosedur. Pada penelitian yang dilakukan pada kelompok kontrol, setelah responden dilakukan operasi *post sectio Caesarea* akan dinilai langsung terkait tingkat kenyamanan yang dirasakannya. Responden pada kelompok kontrol hanya akan menerima terapi analgesik sesuai prosedur rumah sakit dan dilakukan observasi selama dilakukannya penelitian. Observasi tersebut dilakukan untuk menilai skala nyeri *post sectio Caesarea* yang dirasakan.

Proses Persalinan dapat dilakukan secara normal/pervaginam dan *sectio Caesarea* (Utami, 2016). Pada persalinan *sectio caesarea* kelahiran bayi dilakukan dengan prosedur pembedahan dikarenakan terdapat suatu indikasi patologis yang menghalangi proses persalinan dengan cara

pervaginam yang bertujuan sebagai salah satu tindakan penyelamatan untuk menurunkan angka mortalitas ibu dan bayi (Astutik & Kurlinawati, 2017). Tindakan ini berupa insisi atau penyayatan bagian dinding abdomen yang dapat menyebabkan rasa nyeri sedang hingga berat (Ratmiwasi et al., 2017). Nyeri merupakan kondisi atau perasaan tidak nyaman yang dapat disebabkan karena adanya stimulus yang bersifat fisiologis (Apriansyah, Romadoni, & Andrianovita, 2015). Nyeri pada proses persalinan merupakan sensasi ketidaknyamanan oleh karena stimulasi saraf sensoris. Mekanisme nyeri terjadi secara fisiologis dan psikologis. Pada Komponen fisiologis adalah proses penerimaan impuls menuju saraf pusat, sedangkan pada komponen psikologis merupakan rekognisi sensasi, interpretasi rasa nyeri dan juga reaksi terhadap nyeri tersebut (Astutik & Kurlinawati, 2017).

Hasil dalam penelitian ini sesuai dengan penelitian lainnya yang menunjukkan bahwa terdapat penurunan nyeri *post sectio Caesarea* tetapi tidak signifikan pada kelompok pasien yang tidak diberikan perlakuan atau hanya dengan terapi tunggal berupa terapi farmakologis (Ratmiwasi et al., 2017). Nyeri *post sectio Caesarea* akan mulai dirasakan saat efek anestesi menghilang. Sehingga pada umumnya, pasien dengan *post sectio Caesarea* akan diberikan terapi farmakologis untuk mengurangi nyeri yang dirasakan. Durasi nyeri dapat dirasakan selama 24 hingga 48 jam, ataupun lebih lama lagi. Hal tersebut bergantung pada bagaimana persepsi dan ambang batas nyeri yang dirasakan masing-masing klien (Widayati, Yusuf, & Fitriyasaki, 2014)

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa nyeri dengan intensitas sedang hingga berat dirasakan oleh individu *post sectio Caesarea* sebelum diberikan intervensi apapun. Hal tersebut juga dapat dikarenakan individu hanya terfokus pada nyeri yang dirasakan dengan posisi tidur. Saat posisi tubuh telentang, maka organ tubuh akan menjadi lebih tegang dan menyebabkan sensasi nyeri yang dirasakan bertambah. Selain itu, persepsi nyeri dari setiap individu dapat mempengaruhi pandangannya terhadap nyeri yang dirasakan (Wulandari, O., Widayati, 2020). Jika individu menganggap nyeri sebagai suatu ancaman maka respon terhadap nyeri akan berlebihan. Namun, jika nyeri tidak dianggap sebagai suatu ancaman, maka individu dapat beradaptasi dengan

baik terhadap nyeri yang dirasakannya dengan melakukan mekanisme koping masing-masing yang dianggapnya sesuai (Syuhada & Pranata, 2017).

Setiap individu akan menunjukkan respon terhadap nyeri yang berbeda-beda. Hal tersebut tergantung bagaimana tingkat toleransi masing-masing individu terhadap nyeri yang dirasakan. Selain itu, terdapat berbagai faktor yang dapat mempengaruhi nyeri itu sendiri, seperti kondisi lingkungan, kondisi umum, kadar *endorfin* dalam tubuh, faktor situasional, jenis kelamin, status emosi, pengalaman masa lalu, kecemasan dan kepribadian, sosial dan budaya, serta usia dan fungsi kognitif. Berdasarkan data demografi, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden (55%) dalam kelompok kontrol berusia 26 hingga 35 tahun dan sebanyak 60% memiliki riwayat melakukan *sectio caesarea*. Namun, berdasarkan penelitian sebelumnya, faktor yang paling mempengaruhi respon nyeri adalah jenis kelamin dan tingkat kecemasan yang sebelumnya dirasakan (Ningrum & Novitasari, 2019).

Kondisi psikologis dapat mempengaruhi nyeri yang dirasakan *post sectio Caesarea*. Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya, menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kecemasan sebelum prosedur *sectio Caesarea* dengan tingkat nyeri yang dirasakan pasien *post sectio Caesarea*, dimana hasil penelitian tersebut menunjukkan jika semakin tinggi kecemasan sebelum prosedur *sectio Caesarea*, maka akan semakin tinggi pula nyeri yang dirasakan pasien *post sectio Caesarea*. Hal tersebut dapat disebabkan karena adanya perbedaan hormon dalam tubuh, dimana ketika individu mengalami kecemasan, maka beberapa hormon akan mengalami perubahan seperti *katekolamin* dan *MHPG*, *kortisol* dan *ACTH*, hormon *tiroid* dan *B-endorphin*. Perubahan hormon inilah yang dapat mempengaruhi *hypothalamus* untuk mengaktifkan *neurotransmitter* terhadap rasa nyeri *post sectio Caesarea* (Apriansyah et al., 2015).

Sectio caesarea merupakan tindakan persalinan dengan cara operasi yang bertujuan untuk menyelamatkan bayi dan ibu dalam persalinan (Syuhada & Pranata, 2017). Proses ini dapat menyebabkan rasa nyeri sedang hingga berat. Manajemen nyeri dapat dilakukan secara farmakologis maupun non farmakologis (Rohmawati et al., 2019). Pada ibu *post partum* yang juga dalam proses menyusui, manajemen

nyeri non-farmakologis menjadi pilihan karena dirasa lebih aman bagi ibu dan bayi (Lutfiana et al., 2020). Manajemen nyeri non farmakologis dapat dilakukan dengan terapi komplementer. Beberapa terapi komplementer yang dapat dilakukan yaitu relaksasi, akupunktur, aroma terapi, kompres hangat, hypnobirthing dan terapi musik (Astutik & Kurlinawati, 2017).

Informasi dan edukasi yang diberikan pada ibu *post SC* terkait dengan pentingnya mobilisasi dini dan manajemen nyeri *post SC*. Pada pelaksanaannya terdapat beberapa hal yang mempengaruhi proses penyerapan dan pemahaman responden, seperti usia dan tingkat pendidikan. Pada penelitian ini sebagian besar responden pada kelompok intervensi (50%) berusia 26-35 tahun dengan riwayat pendidikan tingkat SMA. Usia berkorelasi dengan pola pikir dan daya tangkap individu dalam menerima informasi yang disampaikan. Selain itu, tingkat pendidikan juga dapat dikaitkan dengan pengetahuan yang diperoleh. Tingkat pendidikan berkontribusi terhadap proses berpikir rasional individu dalam menyerap informasi yang diberikan. Pengetahuan dipengaruhi faktor internal dan eksternal. Faktor internal yaitu pengalaman pribadi, sedangkan faktor eksternal yaitu pengalaman atau informasi dari orang lain yang dapat dipengaruhi oleh kemampuan individu dalam mengolah informasi yang disampaikan (Azizah, A., Widayati, D., Rachmania, 2017).

Effleurage Back Massage (EBM) sebagai manajemen nyeri non farmakologis dapat diberikan kepada ibu *post sectio Caesarea* untuk mengurangi nyeri pasca persalinan. Intervensi ini berupa pemberian pijatan halus atau gosokan di area punggung yang dapat merelaksasikan otot abdomen, meningkatkan sirkulasi darah dan meningkatkan kenyamanan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Lutfiana dkk, (2020) yang menunjukkan bahwa manajemen nyeri dengan teknik massage punggung pada ibu pasca melahirkan terbukti sangat efektif untuk menurunkan tingkat nyeri persalinan yang dirasakan. Secara fisiologis, tubuh memiliki pereda nyeri alami yaitu hormon *endorphin*. Teknik pijat (*massage*) yang diberikan dapat merangsang pengeluaran hormon *endorphin* tersebut. Dengan merangsang titik tertentu sepanjang sistem *meridian*, maka tubuh secara alami dapat melepaskan hormon *endorphin* yang

memberikan pengaruh terhadap pengurangan nyeri yang dirasakan (Syuhada & Pranata, 2017). Terapi EBM dapat menstimulasi pengeluaran hormon *endorphin* dari tubuh. Hormon *endorphin* tersebut dapat memberikan efek menenangkan emosi, menyebabkan relaksasi, memberikan efek positif dan menormalkan fungsi tubuh sehingga nyeri yang dirasakan dapat berkurang dan kenyamanan dapat meningkat.

Early mobilization responden pada kelompok intervensi dan kontrol di Rumah Sakit Amelia Pare Kediri

Tabel 3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan *Early mobilization* pada kelompok intervensi dan kontrol di RS Amelia Pare Kediri

Variabel		N	Min	Max	Mean ± SD
Early Mobilization	Intervensi post	20	10	13	11,65 ± 0,988
	Kontrol post	20	5	8	6,4 ± 0,882

Berdasarkan tabel 3 responden pada kelompok intervensi dapat melakukan *early mobilization* dengan nilai rata-rata 11,65 dan standar deviasi 0,988. Sedangkan pada kelompok kontrol responden dapat melakukan *early mobilization* dengan nilai rata-rata 6.4 dan *standard deviasi* 0,882.

Mobilisasi dini adalah suatu tindakan keperawatan dalam masa *rehabilitative* atau pemulihan. Pasien *post sectio caesarea* umumnya takut untuk melakukan banyak gerakan karena adanya asumsi bahwa gerakan yang dilakukan dapat menghalangi penyatuan jaringan pada luka bekas jahitan (Nurfitriani, 2017). Mobilisasi dini justru berkontribusi dalam proses mempercepat pemulihan *pasca* bedah dan penembuhan luka *post* pembedahan (Astutik & Kurlinawati, 2017). Pada pasien *post sectio caesarea*, mobilisasi dini dapat meningkatkan kelancaran peredaran darah, memperbaiki metabolisme tubuh, mengembalikan fungsi kerja fisik yang dapat terlihat dari hasil pengukuran tanda-tanda vital dalam batas normal, mempercepat penyembuhan luka, mengurangi risiko infeksi, dan mencegah kekakuan serta melatih otot dan sendi *pasca* operasi (Potter & Perry, 2011). Pada pelaksanaannya, mobilisasi dini pada ibu *post sectio caesarea* dilakukan secara bertahap (Sumaryati, Widodo, & Purwaningsih, 2018).

Pelaksanaan mobilisasi dini berkaitan dengan beberapa faktor antara lain usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, pengalaman *sectio caesarea* sebelumnya. Rata-rata *early mobilization* pada kelompok kontrol sebesar 6,4. Hal ini menunjukkan bahwa pasien *post sectio caesarea* mampu melakukan mobilisasi dini meskipun belum maksimal. Hal ini dapat berkaitan dengan karakteristik yang dimiliki oleh responden salah satunya adalah usia. Pada studi ini sebagian besar responden pada kelompok kontrol berusia 26-35 tahun (55%). Rentang usia 26-35 tahun merupakan usia dimana perkembangan psikologis yang matang untuk menjadi seorang ibu serta usia yang aman dan tidak berisiko tinggi dalam kehamilan dan persalinan yang menunjukkan kesadaran pasien untuk menjaga kesehatan (Sunaringtyas *et al.*, 2018).

Selain usia, tingkat pendidikan juga berkorelasi dengan *early mobilization*. Sebagian besar responden (50%) pada kelompok kontrol memiliki tingkat pendidikan SMA. Hasil penelitian (Rahayu & Yunarsih, 2019) menunjukkan bahwa semakin tinggi pendidikan semakin meningkatkan pengetahuannya. Identifikasi responden berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada kelompok kontrol merupakan ibu rumah tangga (45%). Seseorang yang bekerja akan memiliki pengetahuan dan pengalaman yang lebih luas dari pada seseorang yang tidak bekerja. Hal ini dapat berpengaruh pada informasi dan pengalaman yang didapatkan (Sasmita, 2015). Responden dalam kelompok kontrol sebagian besar pernah memiliki pengalaman *sectio caesarea* sebelumnya (60%). Riwayat *sectio Caesarea* sebelumnya mempengaruhi pada persalinan selanjutnya dimana ibu memiliki pengalaman terhadap tindakan yang harus dilakukan. Selain berkaitan dengan faktor pendidikan dan pengalaman sebelumnya, mobilisasi dini pada *post sectio caesarea* juga berhubungan dengan motivasi ibu dalam melakukan mobilisasi dini, dukungan tenaga kesehatan dalam memberikan informasi dan pengetahuan tentang mobilisasi dini (Hartati & Afiyanti, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian Rahma dkk. (2018) menunjukkan bahwa pengetahuan tentang mobilisasi dini berpengaruh signifikan terhadap pelaksanaan mobilisasi dini. Seseorang dengan tingkat pengetahuan yang rendah dalam manfaat

dan tujuan mobilisasi maka akan mempengaruhi pelaksanaan mobilisasi dini. Mobilisasi dini tidak dapat maksimal apabila pasien tidak memiliki pengetahuan dan informasi tentang mobilisasi dini (Rahma & Kamsatun, 2018). Pada kelompok kontrol tidak terdapat perubahan tingkat *early mobilization* pada pasien *post sectio caesarea*, hal ini dapat disebabkan pada kelompok kontrol tidak diberikan KIE tentang mobilisasi sehingga tidak memiliki informasi dan pengetahuan tentang mobilisasi dini sebelumnya sehingga tidak terdapat peningkatan pada pelaksanaan mobilisasi pasien.

Mobilisasi dini juga dipengaruhi oleh faktor fisiologis salah satunya nyeri. Nyeri dapat memengaruhi kualitas hidup pasien serta mengganggu aktivitas yang dilakukan pasien termasuk mobilisasi (Potter & Perry, 2011). Nyeri yang dirasakan oleh pasien dapat menyebabkan pasien cenderung untuk berbaring saja dan tidak mengindahkan daerah pembedahan. Nyeri pada ibu *post SC* dapat dikurangi dengan manajemen nyeri. Nyeri yang berkurang akan meningkatkan mobilisasi dini secara aktif (Rahayu & Yunarsih, 2019).

Mobilisasi awal berkorelasi dengan tingkat penyembuhan pada pasien. *Early mobilization* merupakan tindakan yang dapat dan bermanfaat dalam mempercepat pemulihan serta pencegahan komplikasi pasca bedah dengan melakukan bimbingan pada pasien untuk segera bangun dan berpindah tempat (Rahayu & Yunarsih, 2019). Keterlambatan proses *early mobilization* dapat menghambat pemulihan pada ibu *post sectio Caesarea* (Heryani, 2016). Pasien akan merasa lebih sehat dan kuat dengan bergerak, otot-otot perut dan panggul akan menjadi kuat kembali, mengembalikan fungsi usus dengan merangsang peristaltik usus dan juga memulihkan otot-otot kandung kemih (Guyton, A. C., Hall, 2014). Kemauan ibu untuk melakukan *early mobilization* memegang peranan penting dalam proses penyembuhan luka *post sectio caesarea* (Hartati & Afiyanti, 2014). Ibu dengan Motivasi dan kemauan yang tinggi akan mendorong ibu untuk melakukan mobilisasi dini secara mandiri. Selain itu informasi yang disampaikan oleh petugas kesehatan tentang mobilisasi dini pada ibu *post sectio Caesarea* dapat meningkatkan kemandirian ibu dalam pelaksanaan mobilisasi dini (Nurfitriani, 2017).

Studi yang dilakukan oleh Rahayu, dkk (2019) menunjukkan bahwa ibu yang memiliki

pengetahuan baik berhubungan signifikan dengan mobilisasi dini. Pada penelitian ini rata-rata *early mobilization* sebesar 11.65 pada kelompok intervensi. Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku Ibu *Post Sectio Caesarea* dalam melakukan mobilisasi dini (Rahayu & Yunarsih, 2019).

Proses *early mobilization* dapat memberikan pengaruh terhadap pemulihan ibu *post sectio Caesarea*. Apabila *early mobilization* dilakukan dengan baik dan tepat maka proses penyembuhan dan pemulihan ibu akan terjadi secara cepat. *Early mobilization* merupakan suatu upaya untuk bergerak sedini mungkin melalui proses bimbingan pada ibu *post sectio Caesarea* dengan tujuan fungsi fisiologisnya tetap terjaga. Terdapat beberapa faktor yang menghambat proses mobilisasi dini pada ibu *post SC*, antara lain: Kekhawatiran terhadap luka SC, rasa nyeri yang dirasakan saat bergerak dan kemauan yang rendah dari ibu untuk melakukan mobilisasi dini. Oleh karena itu, tingkat pengetahuan ibu juga dapat mempengaruhi dalam melakukan *early mobilization post sectio Caesarea*.

Hasil penelitian ini sebagian besar ibu pada kelompok intervensi (40%) memiliki riwayat pendidikan SMA. Ibu *post sectio Caesarea* dengan pengetahuan yang baik akan lebih mudah untuk melakukan *early mobilization* dan dapat menerima serta memahami pentingnya *early mobilization* dan manfaat *early mobilization*. Pemberian KIE kepada ibu *post sectio Caesarea* tentang pentingnya melakukan *early mobilization* diharapkan dapat memberikan pesan dalam pembentukan perilaku pada ibu *post sectio Caesarea* agar mau melakukan *early mobilization* untuk mempercepat proses penyembuhan dan pemulihan pasca persalinan. Pada kelompok intervensi (pemberian KIE tentang *early mobilization*) secara keseluruhan mampu melakukan mobilisasi dini, oleh karena itu adanya pemberian KIE kepada ibu *post sectio Caesarea* dapat meningkatkan pengetahuan dan kemauan untuk melakukan *early mobilization*.

Pengaruh *effleurage back massage* terhadap tingkat kenyamanan dan *early mobilization* pasien *post sectio Caesarea* di Rumah Sakit Amelia Pare Kediri.

Tabel 4. Pengaruh *Effleurage Back Massage* terhadap *Early Mobilization* Dan Tingkat Kenyamanan Pasien *Post Sectio Caesarea* Di RS Amelia Pare Kediri

Variabel dependen	Mean	SD	P-value
<i>Early Mobilization</i>	5,4	0,882	0,000
Tingkat kenyamanan	6,7	0,864	0,000

Berdasarkan Tabel 4 setelah intervensi diketahui responden memiliki *early mobilization* dengan nilai rata-rata 5,4 dan standard deviasi 0,882. Sedangkan kenyamanan setelah intervensi diketahui responden memiliki kenyamanan dengan nilai rata-rata 6,7 dan standard deviasi 0,864. Berdasarkan hasil uji *paired sample t-test* terhadap *early mobilization* didapatkan nilai signifikan 0,000 (p value < 0,05), menunjukkan terdapat pengaruh *effleurage back massage* (EBM) terhadap *early mobilization* dan hasil uji *paired sample t-test* terhadap kenyamanan didapatkan nilai signifikan 0,000 (p value < 0,05), menunjukkan terdapat pengaruh *effleurage back massage* (EBM) terhadap tingkat kenyamanan pasien *post sectio Caesarea* sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok intervensi di RS Amelia Pare Kediri.

Terdapat dua kelompok penelitian yaitu kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Pada kelompok kontrol, responden akan menerima terapi sesuai prosedur rumah sakit dan tidak mendapat perlakuan apapun dari peneliti. Sedangkan, pada kelompok intervensi, responden diberikan *Back Effleurage Massage* (BEM) sesuai Standar Operasional Prosedur yang telah ada lalu diukur tingkat kenyamanan yang dirasakan dan *early mobilization*. Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat diketahui bahwa tingkat kenyamanan dan *early mobilization* yang dialami oleh responden mengalami perubahan setelah diberikannya perlakuan berupa *effleurage back massage* (EBM). Hasil ini sejalan dengan penelitian lainnya yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh positif dari tindakan *massage* pada punggung klien terhadap skala nyeri yang dirasakan klien *post sectio Caesarea*. Klien pada kelompok kontrol hanya diberikan terapi farmakologis berupa analgesik untuk mengurangi nyeri, namun rasa nyeri tetap dirasakan setiap 2 sampai 3 jam sekali dengan durasi nyeri 15 sampai 20 menit. Pada

penelitian tersebut terjadi perubahan rata-rata skala nyeri sebelum intervensi yaitu 6.10, sedangkan rata-rata skala nyeri setelah intervensi yaitu 3.9. Hal ini menunjukkan adanya perbedaan terhadap skala nyeri klien sebelum dan setelah intervensi (Ningrum & Novitasari, 2019).

Penelitian lainnya juga mendukung hasil dari penelitian ini bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan yang diperoleh ibu terkait perawatan *pasca sectio caesarea* terhadap tingkat kemandirian ibu *pasca* persalinan. Pengetahuan dan sikap klien setelah proses persalinan *sectio caesarea* dapat mempengaruhi kemampuan klien dalam merawat diri secara mandiri, sehingga klien dapat memantau perubahan-perubahan yang dialaminya, mempertahankan kesehatannya dan mengambil keputusan terkait masalah-masalah yang terjadi pasca persalinan (Rahim, Rompas, & Kallo, 2019).

Hasil terkait pengaruh terapi kombinasi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) dan *Back Effleurage Massage* (BEM) juga sejalan dengan penelitian lainnya. Terapi kombinasi berupa konseling dan *massage* dapat berpengaruh terhadap tingkat mobilisasi dini ibu *post sectio caesarea*, dimana rata-rata skor mobilisasi dini lebih tinggi pada kelompok perlakuan dibandingkan dengan kelompok kontrol. Mobilisasi dini penting dilakukan oleh ibu *post sectio Caesarea*. Mobilisasi dini yang dilakukan dapat meminimalkan risiko infeksi pada area bekas pembedahan.

Hasil dari penelitian ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yang dapat berpengaruh terhadap respon nyeri dan *early mobilization*. Terdapat beberapa faktor dalam penelitian ini yang dapat mempengaruhi nyeri seperti usia, tingkat pendidikan dan juga pengalaman sebelumnya (Widayati, Taukhid, & Siwi, 2016). Usia merupakan salah satu faktor penting yang dapat mempengaruhi nyeri. Berdasarkan data demografi pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berusia 26 sampai 35 tahun. Setiap tahap perkembangan akan menunjukkan cara bereaksi terhadap nyeri yang berbeda-beda. Orang yang sudah dewasa akan dengan mudah mengungkapkan nyeri yang mereka rasakan, terutama jika nyeri tersebut disebabkan oleh gangguan dan masalah fisiologis (Utami, 2016). Faktor pendidikan juga dianggap dapat

mempengaruhi persepsi nyeri yang dirasakan individu. Pengetahuan yang didapatkan cenderung akan mempengaruhi perilaku kesehatan yang dilakukan (Rachmania, Sunaringtyas, & Widayati, 2019). Begitu pun dengan pengalaman sebelumnya yang ikut memengaruhi respon nyeri yang dirasakan. Berdasarkan data demografi, didapatkan data bahwa sebagian besar partisipan memiliki riwayat *sectio caesarea* sebelumnya. Hal ini mungkin juga dapat mempengaruhi persepsi dan respon terhadap nyeri yang dirasakan. Setiap individu akan belajar dan membentuk mekanisme kopingnya tersendiri saat mengalami nyeri, terutama nyeri yang berulang (Widayati, Nuari, & Setyono, 2018).

Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi mobilisasi dini pada ibu post *sectio Caesarea*, yaitu pengetahuan, kondisi emosi, dukungan tenaga kesehatan dan dukungan keluarga terkait mobilisasi dini pasien *post sectio Caesarea*. Kurangnya pengetahuan ibu tentang manfaat melakukan mobilisasi dini, dapat meningkatkan rasa takut ibu dalam memulai latihan mobilisasi dini. Kondisi emosi klien juga akan mempengaruhi ibu untuk memulai mobilisasi dini. Perasaan yang dialami individu terhadap luka operasi yang belum sembuh dapat menimbulkan rasa takut untuk melakukan mobilisasi. Selain itu, dukungan tenaga kesehatan terhadap klien *post sectio Caesarea* juga memberikan pengaruh terhadap klien untuk mulai melakukan mobilisasi dini. Dukungan tenaga kesehatan dapat berupa pemberian motivasi maupun informasi kepada ibu tentang pentingnya melakukan mobilisasi dini. Tidak hanya dukungan tenaga kesehatan, dukungan keluarga juga memiliki pengaruh terhadap kemauan dan kemampuan klien dalam melakukan mobilisasi dini. Keluarga diharapkan mampu untuk memberikan motivasi berupa dukungan kepada ibu pasca persalinan agar dapat melakukan mobilisasi dini secara bertahap (Suciawati, 2017).

Simpulan

Efflurage back massage dapat meningkatkan kenyamanan dan *early mobilization* pada ibu *post SC*. Intervensi *effleurage back massage* dapat digunakan salah satu intervensi untuk meningkatkan kenyamanan dan *early mobilization* yang berguna untuk mempercepat kesembuhan luka .

Ucapan terima kasih

Terima kasih kami sampaikan kepada Rumah Sakit Amelia Kediri atas kesempatan yang diberikan dalam proses pengambilan data dan juga terhadap pasien yang bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Daftar Pustaka

- Apriansyah, A., Romadoni, S., & Andrianovita, D. (2015). Hubungan antara tingkat kecemasan pre-operasi dengan derajat nyeri pada pasien post *sectio Caesarea*. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 2(1), 1–9.
- Astutik, P., & Kurlinawati, E. (2017). Pengaruh Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi *Sectio Caesarea* Di Ruang Delima RSUD Kertosono. *Strada Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 6(2), 30–37.
- Ayuningtyas, D., Oktarina, R., Nyoman, N., & Sutrisnawati, D. (2018). Etika Kesehatan Pada Persalinan Melalui *Sectio Caesarea* Tanpa Indikasi Medis. *MKMI*, 14(1), 9–16.
- Azizah, A., Widayati, D., Rachmania, D. (2017). Discharge Planning Mempengaruhi Kualitas Pelayanan Keperawatan. *Journal Of Ners Community*, 8(1), 53–63.
- Guyton, A. C., Hall, J. E. (2014). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. (12th ed.). Jakarta: EGC.
- Halimatussakdiah, H. (2017). Back-Effluerage Massage (BEM) terhadap Nyeri dan Tekanan Darah Ibu Bersalin Kala I. *Jurnal Kesehatan*, 8(1), 78. <https://doi.org/10.26630/jk.v8i1.397>
- Hartati, S. S., & Afiyanti, Y. (2014). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Postpartum Pasca Seksio Sesarea Untuk Melakukan Mobilisasi Dini Di RSCM The factors related to post-cesarean mothers in performing early mobilization. *Jurnal Keperawatan*, 5 No 2, 192–197. Retrieved from <http://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/2349>
- Heryani, R. (2016). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Post *Sectio Caesarea*. *Iptek Terapan*, 11(1), 109–115.
- Kasdu. (2003). *Buku Ajar Medikal Bedah*. Jogjakarta: Graha Ilmu

- Kemenkes RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDA) 2013. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Republik Indonesia*. Jakarta.
- Kemenkes RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDA) 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Republik Indonesia*. Jakarta.
- Kolcaba, K., Schirm, V., & Steiner, R. (2006). Effects of hand massage on comfort of nursing home residents. *Pubmed*, 27(2), 85-91.
- Lutfiana, I., Sumiari, I. M. K., & Jayanti, K. (2020). PEMBERIAN MASSAGE PUNGGUNG SEBAGAI ALTERNATIF PENGOBATAN UNTUK PENGURANGAN INTENSITAS NYERI PADA IBU BERSALIN PRIMIGRAVIDA DI BPM TITIEK C, A.Md..Keb TAHUN 2018. *MIDWINERSLION: Jurnal Kesehatan STIKes Buleleng*, 4(2), 124. <https://doi.org/10.52073/midwinerslion.v4i2.117>
- Meyty, I., Tongkukut, M., & Mamuaya, T. (2015). Pengaruh Penyuluhan Tentang Mobilisasi Dini Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Post Sectio Caesarea. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 3(1), 33–38.
- Ningrum, E. W., & Novitasari, D. (2019). Cutaneous Stimulation Of Slow Stroke Back Massage to Reduce The Pain Of Sectio Caesarea Medisains. *Medisains*, 1(1), 12–15.
- Nurfitriani. (2017). Pengetahuan Dan Motivasi Ibu POst SC Dalam Mobilisasi Dini. *Jurnal Psikologi Jambi*, 2(2), 31–38.
- Potter, P., & Perry, A. (2011). *Fundamental Keperawatan* (7th ed.). Jakarta: Salemba Medica.
- Rachmania, D., Sunaringtyas, W., & Widayati, D. (2019). Pengembangan Instrumen Pengkajian M3 (Method) Dalam Manajemen Keperawatan Berbasis Standar Akreditasi Joint Comission International. *The Indonesian Journal of Health Science*, 11(2), 143. <https://doi.org/10.32528/ijhs.v11i2.2957>
- Rahayu, D., & Yunarsih, Y. (2019). MOBILISASI DINI PADA IBU POST OP SECTIO CAESAREA. *Jurnal Keperawatan*, 11(2), 111–118.
- Rahim, W. ., Rompas, S., & Kallo, V. . (2019). Hubungan Antara Pengetahuan Perawatan Luka Pasca Bedah SC Dengan Tingkat Kemandirian. *E Journal Keperawatan*, 7(1), 1–7.
- Rahma, W. ., & Kamsatun, K. (2018). Mobilisasi Dini Ibu Post SC di RSUD Soreang. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, 5(2), 149–163.
- Ratmiwasi, C., Utami, S., & Agritubella, S. . (2017). Pelaksanaan Mobilisasi Dini Pada Ibu Post Partum SC. *Endurance*, 2(3), 346–353.
- Rohmawati, I., Kholidati, R., Masrurroh, E., Afrian Nuari, N., Widayati, D., Rodli, F., ... Heru Romadhon, A. (2019). The Factors Affecting Uterine Involution in Post SC Mothers. *Journal of Physics: Conference Series*, 1175(1). <https://doi.org/10.1088/1742-6596/1175/1/012284>
- Sasmita, I. (2015). PADA IBU NIFAS DI PUSKESMAS LIKUPANG TIMUR KECAMATAN LIKUPANG TIMUR Ita Sasmita Buhari Esther Hutagaol Rina Kundre Program Studi ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado Email : Itasasmita.88@gmail.com. *Ejournal Keperawatan (e-Kp)*, 3, 36–40. Retrieved from <https://www.neliti.com/publications/112646/hubungan-tingkat-pengetahuan-dengan-mobilisasi-dini-pada-ibu-nifas-di-puskesmas>
- Suciawati, A. (2017). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Mobilisasi Dini Pasien Post Sectio Caesarea Di Rsia Amc Metro in Lampung. Volume 3, Maret 2017, No. 2.*
- Sumaryati, S., Widodo, G. G., & Purwaningsih, H. (2018). Hubungan Mobilisasi Dini dengan Tingkat Kemandirian Pasien Post Sectio Caecarea di Bangsal Mawar RSUD Temanggung. *Indonesian Journal of Nursing Research (IJNR)*, 1(1), 20–28. <https://doi.org/10.35473/ijnr.v1i1.8>
- Sunaringtyas, W., Widayati, D., Nur, B., Program, C., S1, S., Stikes, K., & Kediri, K. H. (2018). Diet Ibu Menyusui dan Kecukupan Air Susu Ibu. *Adi Husada Nursing Journal*, 4(1), 20–27. Retrieved from <https://adihusada.ac.id/jurnal/index.php/AHNJ/article/view/111>

- Syuhada, R., & Pranata, A. (2017). Pengaruh Tehnik Akupressure Terhadap Perubahan skala Nyeri Pada Klien Post SC. *Jurnal Ilmiah Indonesia*, 2(6), 122–129.
- Utami, S. (2016). Efektifitas Relaksasi Napas Dalam Dan Distraksi Dengan Latihan 5 Jari Terhadap Nyeri Post Laparatomi. *Universitas Riau*, 4(1), 64–67.
- Widayati, D., Nuari, N. A., & Setyono, J. (2018). Peningkatan Motivasi dan Penerimaan Keluarga dalam Merawat Pasien GGK dengan Terapi Hemodialisa melalui Supportive Educative Group Therapy. *Jurnal Kesehatan*, 9(2), 295. <https://doi.org/10.26630/jk.v9i2.830>
- Widayati, D., Tauhid, M., & Siwi, T. T. (2016). Informational Support of Family dan Kesiapan Menghadapi Menarche pada Remaja Putri Usia 10-12 Tahun. *Adi Husada Nursing Journal*, 2(2), 21–26.
- Widayati, D., Yusuf, A., & Fitryasari, R. (2014). Peningkatan Penerimaan Pada yeri Kronis, Comfort dan Kualitas Hidup Lansia Melalui Acceptance and Commitment Therapy (ACT). *Jurnal Ners*, 9(2), 252–261. Retrieved from <https://e-journal.unair.ac.id/>
- Wulandari, O., Widayati, D. (2020). Pemberdayaan Keluarga Dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Pasien GGK Dengan Hemodialisa. *Jurnal Care : Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 8(3), 326–337.