



KAJIAN KEBUTUHAN LAYANAN *HOME CARE* PADA PASIEN *POST HOSPITAL STROKE*

Awan Hariyanto¹✉, Mimik Christiani¹, Rahayu Niningasih¹

¹ Poltekkes Kemenkes Malang Program Studi D3 Keperawatan Kampus Kabupaten Trenggalek

✉ awanhariyanto179@gmail.com

 <https://doi.org/10.56186/jkbb.234>

Abstrak

Latar belakang : Stroke merupakan defisit neurologis yang dikaitkan dengan adanya cedera fokal akut dari sistem saraf pusat (SSP) dan merupakan penyebab utama kecacatan dan kematian di seluruh dunia. Dampak yang ditimbulkan stroke adalah terjadi kelumpuhan anggota gerak atas maupun bawah, gangguan penglihatan, sulit bicara dan sulit menelan, dan dampak psikologis yang bisa terjadi adalah frustrasi dan mudah tersinggung yang membutuhkan perawatan lanjutan pasca perawatan *post hospital*. Perawatan *post hospital* dapat berupa pelayanan baik medis maupun perawatan secara umum dalam bentuk *home care* untuk pemulihan dan mempertahankan kesehatan pasien stroke. **Tujuan:** mengidentifikasi kebutuhan layanan *home care* yang dibutuhkan pada pasien *post hospital* stroke. **Metode :** Desain penelitian menggunakan deskriptif kuantitatif, teknik pengambilan sampel dengan *purposive sampling*, jumlah sampel yang digunakan 30 responden. Analisis data menggunakan prosentase distribusi frekuensi. **Hasil :** Kebutuhan layanan *home care* pada pasien *post hospital* stroke yang dibutuhkan yaitu pemeriksaan medis secara umum, pemeriksaan cek tekanan darah rutin, layanan laboratorium sederhana cek asam urat, gula darah dan kolesterol, penyuluhan tentang diet makanan stroke, fisioterapi pasca serangan stroke, senam stroke sesuai kondisi pasien di rumah, layanan konsultasi ke dokter spesialis, layanan pijat relaksasi dan layanan penguatan spiritual. **Kesimpulan :** Pasien *post hospital* stroke membutuhkan layanan lanjutan *home care* stroke baik layanan medis oleh dokter maupun layanan perawatan.

Kata Kunci : *Home care* stroke ; *Post hospital* stroke

Abstract

Background: Stroke is a neurological deficit associated with acute focal injury to the central nervous system (CNS) and is a major cause of disability and death worldwide. The impacts of stroke include paralysis of the upper and lower limbs, visual impairment, difficulty speaking and swallowing, and psychological impacts that can occur are frustration and irritability that require further post-hospital care. Post-hospital care can be in the form of medical services or general care in the form of home care for the recovery and maintenance of the health of stroke patients. **Objective:** to identify the need for home care services required by post-hospital stroke patients. **Method:** The research design uses quantitative descriptive, sampling technique with purposive sampling, the number of samples used is 30 respondents. Data analysis uses the percentage of frequency distribution. **Results:** The need for home care services for post-hospital stroke patients that are needed are general medical examinations, routine blood pressure checks, simple laboratory services for checking uric acid, blood sugar and cholesterol, counseling on stroke diet, post-stroke physiotherapy, stroke exercises according to the patient's condition at home, consultation services to specialist doctors, relaxation massage services and spiritual strengthening services. **Conclusion:** Post-hospital stroke patients need follow-up stroke home care services, both medical services by doctors and nursing services.

Keywords: *Home care* stroke ; *Post hospital* stroke

Pendahuluan

Stroke merupakan defisit neurologik yang dikaitkan dengan adanya cedera fokal akut dari sistem saraf pusat (SSP) yang dikarenakan gangguan vaskular, termasuk infark serebral, *intracerebral hemorrhage* (ICH) dan *subarachnoid hemorrhage* (SAH), dan merupakan penyebab utama kecacatan dan kematian di seluruh dunia (Sacco, 2013). Stroke dapat terjadi gangguan peredaran darah otak (GPDO), yang merupakan sindrom akibat oleh adanya gangguan aliran darah pada salah satu bagian otak yang berakibat menimbulkan gangguan fungsional otak berupa defisit neurologik atau kelumpuhan saraf selama 24 jam atau lebih (Dinata, 2013). Dampak yang ditimbulkan dari pasien yang mengalami stroke dapat berdampak pada masalah fisik yaitu terjadi kelumpuhan anggota gerak atas maupun bawah, gangguan penglihatan, sulit bicara dan sulit menelan, sedangkan dampak psikologis yang bisa terjadi adalah frustrasi dan mudah tersinggung (Haryanto & Rini, 2015).

Menurut *World Health Organization* (WHO) 15 juta orang menderita stroke di seluruh dunia setiap tahun dari jumlah tersebut dilaporkan 5 juta meninggal dan tekanan darah tinggi menyumbang lebih dari 12,7 juta stroke di seluruh dunia (Wasay, 2014). Penelitian (Ismiyati, dkk, 2020) menyebutkan 75,6 % pasien pasca stroke hospital membutuhkan perawatan rumah. Di Jawa Timur pada tahun 2019 terdapat 14.591 orang menderita penyakit stroke (JPNN, Surabaya 2019). Angka kejadian stroke di Trenggalek sendiri dilaporkan pada tahun 2019 ada 1.670 pasien stroke yang dirawat di RSUD. Dr. Soedomo Trenggalek (Suara Indonesia, 2020). Lama hari rawat inap pasien stroke di Rumah Sakit membutuhkan perawatan antara 3 sampai dengan 14 hari dan membutuhkan tindak lanjut perawatan secara *home care* (Awan, 2024).

Masalah utama yang dihadapi pasien stroke adalah bagaimana keluarga, lingkungan dan tenaga medis mampu memberikan dan memenuhi kebutuhan perawatan pasien yang mengalami stroke membutuhkan perawatan *home care* (Karim & Lubis, 2017). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ismiyanti dkk (2009) menyebutkan bahwa kebutuhan layanan pada pasien stroke di rumah dibutuhkan pelayanan medik, pelayanan perawatan, dan pelayanan penunjang medik lainnya. Penanganan pasien stroke sepulang dari rumah sakit sangat diperlukan perawatan kelanjutannya dan juga memerlukan kajian kebutuhan perawatan *home care* apa saja yang dibutuhkan pada pasien stroke *post hospital*.

Metode Penelitian

Desain penelitian menggunakan deskriptif kuantitatif dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Jumlah sampel yang digunakan 30 responden pasien *post hospital* stroke. Analisis data untuk menganalisis kebutuhan layanan *home care* pada pasien *post hospital* stroke ini menggunakan prosentase distribusi frekuensi.

Hasil Penelitian

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kebutuhan layanan *home care* pada pasien *post hospital* stroke yang dibutuhkan adalah : pemeriksaan medis secara umum, pemeriksaan cek tekanan darah rutin, layanan laboratorium sederhana cek asam urat, gula darah dan kolesterol, penyuluhan tentang diet makanan stroke, fisioterapi pasca serangan stroke, senam stroke, pelayanan konsultasi dokter spesialis, membutuhkan pelayanan pijat relaksasi dan membutuhkan penguatan spiritual sebagai berikut :

Tabel 1. Kebutuhan Layanan *Home Care* Pasien *Post Hospital Stroke*

No	Jenis Layanan	Kebutuhan Layanan	Jumlah	Persentase (%)
1	Layanan medis	Mebutuhkan pemeriksaan medis secara umum	29	96.7
		Tidak membutuhkan pemeriksaan medis	1	3.3
		Total responden	30	100.0
2	Layanan cek tekanan darah	Perlu Pengukuran Tekanan Darah	30	100.0
		Total responden	30	100.0
3	Layanan Pemeriksaan laboratorium sedarhana	Perlu Pemeriksaan UA,GDA,Cholesterol	27	90.0
		Tidak Perlu Pemeriksaan UA, GDA, Cholesterol	3	10.0
		Total responden	30	100.0
4	Layanan perawatan alat medis	Mebutuhkan Perawatan Memakai Alat Medis	5	16.7
		Tidak Membutuhkan Perawatan Memakai Alat Medis	25	83.3
		Total responden	30	100.0
5	Layanan perawatan luka	Mebutuhkan layanan Perawatan luka	5	16.7
		Tidak Membutuhkan layanan Perawatan luka	25	83.3
		Total	30	100.0
6	Layanan Penyuluhan Diet Makanan	Mebutuhkan penyuluhan diet makanan stroke	29	96.7
		Tidak membutuhkan penyuluhan diet makanan stroke	1	3.3
		Total	30	100.0

No	Jenis Layanan	Kebutuhan Layanan	Jumlah	Persentase (%)
7	Layanan Pemberian Makanan Sonde	Perlu edukasi pemb. makan sonde	2	6.7
		Tidak Perlu edukasi pemb.makan sonde	28	93.3
		Total	30	100.0
8	Layanan Fisioterapi Pasca Stroke	Membutuhkan fisioterapi pasca serangan stroke	29	96.7
		Tidak membutuhkan fisioterapi pasca serangan stroke	1	3.3
		Total	30	100.0
9	Layanan Senam Stroke	Perlu senam stroke	24	80.0
		Tidak perlu senam stroke	6	20.0
		Total	30	100.0
10	Layanan Periksa Konsul Dokter Specialist	Perlu konsul Dokter Specialist	28	93.3
		Tidak perlu konsul Dokter Specialist	2	6.7
		Total	30	100.0
11	Layanan Pemberian Obat Injeksi	Perlu obat injeksi dirumah	3	10.0
		Tidak perlu obat injeksi dirumah	27	90.0
		Total	30	100.0
12	Layanan Pemberian Vaksin	Perlu layanan vaksin dirumah	2	6.7
		Tidak perlu layanan vaksin dirumah	28	93.3
		Total	30	100.0
13	Layanan Personal Higiene	Perlu perawatan personal higiene oleh perawat dirumah	12	40.0
		Tidak butuh perawatan personal higiene oleh perawat dirumah	18	60.0

No	Jenis Layanan	Kebutuhan Layanan	Jumlah	Persentase (%)
		Total	30	100.0
14	Layanan Pijat Relaksasi	Butuh pijat relaksasi	24	80.0
		Tidak membutuhkan pijat relaksasi	6	20.0
		Total	30	100.0

Pembahasan

Hasil penelitian analisis kajian kebutuhan layanan *home care* pada pasien stroke pada tabel 1 menunjukkan bahwa dari 30 responden pasien *post hospital* stroke yang mendapat perawatan di rumah, kebutuhan layanan yang dibutuhkan diantaranya yaitu 29 responden (96,7%) membutuhkan pemeriksaan medis secara umum oleh dokter umum, 30 responden (100 %) semuanya membutuhkan pemeriksaan cek tekanan darah rutin, 27 responden (90%) membutuhkan layanan laboratorium sederhana seperti pemeriksaan asam urat, gula darah dan kolesterol, 25 responden (83,3%) tidak membutuhkan layanan perawatan alat medis seperti perawatan kateter, perawatan sonde, 28 responden (93,3%) tidak membutuhkan layanan perawatan luka, 29 responden (96,7%) membutuhkan penyuluhan diet makanan, 28 responden (93,3%) tidak memerlukan edukasi pemberian makanan melalui sonde, 29 responden (96,7%) membutuhkan fisioterapi, 24 responden (80%) tidak membutuhkan layanan senam stroke, 28 responden (93,3%) memerlukan konsultasi ke dokter spesialis, 27 responden (90%) tidak membutuhkan layanan injeksi, 28 responden (93,3%) tidak memerlukan layanan vaksin di rumah, 18 responden (60%) tidak membutuhkan layanan personal hygiene oleh perawat, 24 responden (80%) membutuhkan pijat relaksasi, dan 22 responden (73,3%) membutuhkan penguatan spiritual.

Penelitian yang dilakukan oleh Chao Jiang dkk (2016) menyebutkan pasien stroke mengalami perubahan dalam sistem kekebalan tubuh dan peningkatan terjadinya inflamasi yang dapat memperburuk kondisi pemulihan pasien stroke. Hasil penelitian ini penting dalam konteks kebutuhan layanan *home care* karena perawatan yang diberikan di rumah harus mencakup aspek medis, termasuk pemantauan dan pengelolaan kondisi imun dan inflamasi pasien. Sebagaimana hasil penelitian *home care* untuk pasien stroke harus melibatkan pemantauan medis yang cermat, rehabilitasi fisik, serta perhatian terhadap aspek psikologis dan sosial. Pendekatan holistik, baik dari aspek medis, fisik, maupun emosional, pemulihan pasien stroke dapat lebih optimal dengan harapan risiko komplikasi dapat diminimalkan. Penelitian yang dilakukan oleh Penelitian Hanum, et al. (2018) menyatakan bahwa faktor karakteristik individu, seperti usia dan riwayat hipertensi, serta dukungan keluarga, memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stroke pada lansia, dukungan keluarga menjadi faktor penting dalam pemulihan pasien stroke setelah mereka dirawat di rumah sakit. Dukungan emosional, sosial, dan fisik dari keluarga dapat berperan besar dalam mengurangi risiko komplikasi dan mempercepat pemulihan pasien. Tren pemberian layanan kesehatan dan jenis layanan yang dibutuhkan pada pasien stroke yang dirawat di rumah atau *home care* menurut *America Medicine Association* AMA (2022) seperti kasus stroke layanan perawatan yang dibutuhkan diantaranya adalah layanan perawat

pemberian perawatan medis seperti memantau tanda-tanda vital, mengelola obat-obatan, dan memberikan perawatan yang mungkin tidak memerlukan rawat inap namun keluarga ada keterbatasan dalam memberikan bantuan seperti perawatan luka, pemantauan tanda-tanda infeksi, dan keterbatasan keluarga memastikan bahwa proses penyembuhan berjalan dengan benar. Layanan rehabilitasi terapi fisik oleh ahli terapi fisik sangat dibutuhkan untuk membantu pasien dalam pemulihan pada pasien stroke dalam peningkatan mobilitas, kekuatan otot, dan keseimbangan tubuh, dibutuhkan untuk pemulihan pasien stroke. Penelitian yang dilakukan oleh Muhammad (2021) menyatakan bahwa dukungan kualitas hidup pasien stroke membutuhkan perawatan lanjutan yang memerlukan peran keluarga dalam merawat serta menjaga pasien dengan baik sehingga diharapkan pemulihan pasien dapat berlangsung dengan optimal selama dirumah.

Terapi okupasi layanan yang membantu seperti perawatan dasar dalam kemampuan melakukan aktifitas sehari-hari seperti berpakaian, memasak, dan mandi untuk meningkatkan kemandirian juga dibutuhkan pada pasien stroke yang dirawat dirumah. Terapi wicara pada pasien stroke yang mengalami gangguan neurologis seperti gangguan kemampuan bicara dan komunikasi sangat dibutuhkan untuk membantu mendapatkan kembali kemampuan komunikasi, selain itu layanan aktivitas kehidupan sehari-hari (ADL) perawatan pribadi seperti mandi, berpakaian, berdandan, dan menggunakan toilet, terutama untuk pasien perawatan pasien stroke di rumah sangat diperlukan untuk memastikan pemulihan yang optimal. Keluarga berperan besar dalam mengelola kondisi medis pasien, memberikan dukungan emosional, serta membantu dalam rehabilitasi fisik dan pengelolaan faktor risiko stroke berulang. Pelibatan keluarga secara aktif dalam perawatan, pemulihan pasien stroke dapat berjalan lebih efektif dan pasien dapat kembali menjalani kehidupan yang lebih baik meskipun dengan keterbatasan yang ada. Penelitian ini menunjukkan bahwa pasien stroke yang mendapat perawatan dirumah pada prinsipnya membutuhkan layanan baik dari segi medis maupun perawatan secara umum sesuai kondisi dan daya dukung dari pasien dan keluarga. Keluarga memainkan peran penting dalam menyediakan dukungan emosional dan fisik untuk pasien stroke. *Home care* yang efektif dibutuhkan pelatihan bagi keluarga dalam merawat pasien di rumah dan pengawasan keluarga terhadap kondisi medis pasien, keluarga perlu dilibatkan dalam pemantauan tekanan darah baik secara mandiri maupun di layanan kesehatan secara umum, dan perlunya pemantauan oleh keluarga terhadap penggunaan obat-obatan, serta pelaksanaan latihan-latihan rehabilitasi yang disarankan oleh tenaga medis dan perawat dan *home care* pada pasien stroke yang dirawat dirumah layanan kesehatan yang diberikan tidak cukup hanya mencakup perawatan fisik, tetapi juga harus melibatkan aspek psikologis dan dukungan sosial dari keluarga

Simpulan

Pada pasien *post hospital* stroke membutuhkan pelayanan lanjutan *home care* stroke baik layanan medis oleh dokter maupun layanan perawatan. Layanan yang dibutuhkan pada pasien *home care* stroke diantaranya adalah pemeriksaan medis secara umum,

pemeriksaan cek tekanan darah rutin, layanan laboratorium sederhana cek asam urat, gula darah dan kolesterol, penyuluhan tentang diet makanan stroke, fisioterapi pasca serangan stroke, senam stroke, layanan konsultasi ke dokter spesialis, layanan pijat relaksasi dan layanan penguatan spiritual sangat dibutuhkan masyarakat oleh penyedia layanan kesehatan. Penelitian lebih lanjut yang lebih mendalam mengenai faktor-faktor lain yang mempengaruhi kebutuhan layanan *home care*, seperti faktor sosial ekonomi dan akses terhadap layanan kesehatan, sangat diperlukan untuk memperkaya kajian tentang perawatan pasca-stroke.

Daftar Pustaka

- Agarwal, P., Sebghatollahi, Z., Kamal, M., Dhyani, A., Shrivastava, A., Singh, K. K., Sinha, M., Mahato, N., Mishra, A. K., & Baek, K.-H. (2022). Citrus essential oils in aromatherapy: Therapeutic effects and mechanisms. *Antioxidants*, 11(12), 2374. <https://doi.org/10.3390/antiox11122374>
- Ahmad, S., & Kardi, S. (2022). *Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari terhadap Tingkat Nyeri Pasien Post Operasi Appendiktomi di Ruang Melati RSUD Kota Kendari Tahun 2020*. Jurnal Penelitian Sains Dan Kesehatan Avicenna.
- Alfajar, M., Sriningsih, I., & Herawati, A. (2022). Literatur review: Relaxation handheld finger technique terhadap penurunan nyeri pada pasien post sectio caesare. *Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas*, 5(2).
- Amalia, S. R. (2021). Intervensi non farmakologi terhadap tingkat nyeri pada pasien rheumatoid arthritis: Literature review. *Journal of Applied Health Management and Technology*, 1(1), 16–26. <https://doi.org/10.31983/jahmt.v1i1.5731>
- Asta, A., Aisyah, S., & Silaban, T. D. S. (2023). Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan persalinan sectio caesaria. *Jurnal 'Aisyiyah Palembang*, 8(1).
- Bekkouch, O., Zengin, G., Harnafi, M., Touiss, I., Khoulati, A., Saalaoui, E., Harnafi, H., Abdellattif, M. H., & Amrani, S. (2023). Anti-inflammatory study and phytochemical characterization of zingiber officinale roscoe and citrus limon l. Juices and their formulation. *ACS Omega*, 8(30), 26715–26724. <https://doi.org/10.1021/acsomega.2c04263>
- Budhi, N. G. M. A. A., & Sasnitiari, N. N. (2021). The Effect of Sundanese Instrumental Music Therapy and The Provision of Spicy Drinks on Pain Intensity and Labor Duration. *Journal of Midwifery*, 6(1), 23. <https://doi.org/10.25077/jom.6.1.23-34.2021>
- Darni, Z., & Khaliza, R. T. N. (2020). Penggunaan aromaterapi lemon untuk mengurangi nyeri pada pasien post operasi: Sebuah studi kasus. *Buletin Kesehatan*, 4(2).
- Dewi, E. R., & Aprilina, H. D. (2020). Perbedaan terapi guided imagery dan aromaterapi lemon terhadap nyeri pada ibu post section caesarean. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 4, 2.
- Ffrench, C., Finn, D., Velligna, A., Ivory, J., Healy, C., Butler, K., Sezgin, D., Carr, P., Probst, S., McLoughlin, A., Arshad, S., McIntosh, C., & Gethin, G. (2023). Systematic review of topical interventions for the management of pain in chronic wounds. *Pain Reports*, 8(5), e1073. <https://doi.org/10.1097/PR9.0000000000001073>

- Ganji, R. (2019). Aromatherapy massage: A promising non-pharmacological adjuvant treatment for osteoarthritis knee pain. *The Korean Journal of Pain*, 32(2), 133–134. <https://doi.org/10.3344/kjp.2019.32.2.133>
- Iswani, R., Ernita, E., & Erlina, E. (2024). Efektifitas aromaterapi lemon dan kompres hangat terhadap nyeri post sc di RSIA Abby Kota Lhokseumawe. *Malhayti Health Student Journal*, 4(6).
- Johar, N., Mohamad, N., Saddki, N., Tengku Ismail, T. A., & Sulaiman, Z. (2021). Factors Associated with Early Breastfeeding Initiation among Women Who Underwent Cesarean Delivery at Tertiary Hospitals in Kelantan, Malaysia. *Korean Journal of Family Medicine*, 42(2), 140–149. <https://doi.org/10.4082/kjfm.19.0178>
- Joseph, A. E., Moman, R. N., Barman, R. A., Kleppel, D. J., Eberhart, N. D., Gerberi, D. J., Murad, M. H., & Hooten, W. M. (2022). Effects of Slow Deep Breathing on Acute Clinical Pain in Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *Journal of Evidence-Based Integrative Medicine*, 27, 2515690X2210780. <https://doi.org/10.1177/2515690X221078006>
- Jumatrin, N. F., Herman, & Pane, M. D. (2022). Gamabaran indikasi persalinan sectio caesarea di RSUD Kota Kendari tahun 2018. *Jurnal Keperawatan*, 6(1).
- Kaya, A., Yeşildere Sağlam, H., Karadağ, E., & Gürsoy, E. (2023). The effectiveness of aromatherapy in the management of labor pain: A meta-analysis. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*: X, 20, 100255. <https://doi.org/10.1016/j.eurox.2023.100255>
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2020*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Klimek-Szczykutowicz, Szopa, & Ekiert. (2020). Citrus limon (Lemon) Phenomenon—A Review of the Chemistry, Pharmacological Properties, Applications in the Modern Pharmaceutical, Food, and Cosmetics Industries, and Biotechnological Studies. *Plants*, 9(1), 119. <https://doi.org/10.3390/plants9010119>
- Mahbubeh Tabatabaeichehr & Hamed Mortazavi. (2020). The Effectiveness of Aromatherapy in the Management of Labor Pain and Anxiety: A Systematic Review. *Ethiopian Journal of Health Sciences*, 30(3). <https://doi.org/10.4314/ejhs.v30i3.16>
- Mamede, A. M. G. N., Coelho, C. C. de S., Freitas-Silva, O., Barboza, H. T. G., & Soares, A. G. (2020). Lemon. In *Nutritional Composition and Antioxidant Properties of Fruits and Vegetables* (pp. 377–392). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-812780-3.00023-4>
- Mulia, A., Lathifah, N. S., Anggraini, A., & Mariza, A. (2024). The Effect Of Citrus (Lemon) Aromatherapy To Reduce Level Of Pain In Active Phase I Labor. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, 10(4), 360–368. <https://doi.org/10.33024/jkm.v10i4.11932>
- Niazi, A., Moradi, M., Askari, V. R., & Sharifi, N. (2021). Effect of Complementary Medicine on Pain Relief and Wound Healing after Cesarean Section: A Systematic Review. *Journal of Pharmacopuncture*, 24(2), 41–53. <https://doi.org/10.3831/KPI.2021.24.2.41>
- Nursalam. (2020). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis* (5th ed.). Salemba Medika.

- Riris, K., Nuvinanda, R., & Agustin, A. (2023). Pengaruh mobilisasi dini terhadap penurunan tingkat nyeri pada ibu post sectio caesarea di RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang tahun 2022. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 26–32. <https://doi.org/10.47560/kep.v12i1.470>
- Ryali, S., Kumar, M. S., Ryali, V. S. S. R., & Paspulati, S. (2023). Is cesarean section a clinical marker for psychiatric and sleep disorder in young mothers? A cross-sectional study from rural South India. *Industrial Psychiatry Journal*, 32(1), 158–163. https://doi.org/10.4103/ipj.ipj_51_22
- Setiawan, I., Indrawanto, I. S., Noerwahjono, A., & Rahardjo, A. M. (2021). The Effect of Lemon Peel (Citrus limon) Aromatherapy Inhalation as Antidepressant on Rats using Diffuser Method. *Jurnal Kesehatan Islam : Islamic Health Journal*, 10(2), 57. <https://doi.org/10.33474/jki.v10i2.13824>
- Sung, S., & Mahdy, H. (2023). Cesarean Section. In *StatPearls*. StatPearls Publishing. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK546707/>
- WHO. (2018). *Global action plan on physical activity 2018–2030: More active people for a healthier world*. <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789241514187>
- Zaen, N. L. (2021). The effect of lemon aromatherapy on reducing the pain intensity on post sectio caesarea patients at Malahayati Islamic Hospital Medan in 2020. *Science Midwifery*, 9(2).