

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. *Sectio Caesarea*

a. Pengertian *Sectio Caesarea* (SC)

Sectio caesarea adalah proses pembedahan persalinan untuk melahirkan janin dengan membuka dinding perut dan dinding uterus. SC merupakan suatu tindakan untuk melahirkan bayi dengan berat di atas 500 gram, melalui sayatan pada dinding uterus yang masih utuh (Prawirohardjo, 2014).

b. Indikasi *Sectio Caesarea*

Menurut Oxron (2012), indikasi seksio sesar terbagi menjadi:

- 1) Panggul sempit dan *dystocia* mekanis; *Disporpotsi fetopelik*, panggul yang sempit atau janin yang besar, malposisi dan malpresentasi, disfungsi uterus, *dystocia* jaringan lunak, neoplasma dan persalinan tidak maju.
- 2) Pembedahan sebelumnya; seksio sesar, histerektomi, miomektomi ekstensif dan jahitan luka
- 3) *Toxemia gravidarum*; mencakup preeklamsi dan eklamsi, hipertensi esensial dan nefritis kronis.
- 4) Indikasi fetal; kondisi gawat janin, riwayat cacat atau kematian janin, *insufisiensi placenta*, *prolapses funiculus*, *umbilicalis*,

diabetes maternal, inkompatibilitas rhesus, *post modern caesarean* dan infeksi virus herpes pada traktus genitalis.

c. *Komplikasi Sectio Caesarea*

Menurut Mochtar (2015), komplikasi yang dapat terjadi pada pasien *post sectio caesarea* yaitu :

- 1) Infeksi puerperal (nifas)
- 2) Perdarahan
- 3) Luka kandung kemih, emboli paru dan keluhan kandung kemih bila reperitonialisasi terlalu tinggi
- 4) Adanya kemungkinan rupture uteri spontan pada kehamilan selanjutnya

2. Nyeri

a. Definisi

Nyeri adalah pengalaman sensori nyeri dan emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual dan potensial yang tidak menyenangkan yang terlokalisasi pada suatu bagian tubuh ataupun sering disebut dengan istilah destruktif dimana jaringan rasanya seperti di tusuk-tusuk, panas terbakar, melilit, seperti emosi, perasaan takut dan mual. Nyeri merupakan kondisi berupa perasaan yang tidak menyenangkan, bersifat subjektif (Neila & Sarah, 2017).

Nyeri *post sc* adalah nyeri yang disebabkan adanya insisi dan jaringan yang rusak. Sensasi nyeri yang dirasa tergantung pada persepsinya, dan persepsi setiap pasien terhadap nyeri berbeda-beda

tergantung nilai ambang batas nyerinya. Intensitas nyeri adalah gambaran tentang seberapa parah nyeri dirasakan oleh individu. Pengukuran intensitas nyeri sangat subjektif dan individual. Nyeri dalam intensitas yang sama dirasakan sangat berbeda oleh dua orang yang berbeda (Astutik dan Kurlinawati, 2017).

Ketidaknyamanan atau nyeri *post SC* merupakan keadaan yang harus diatasi dengan manajemen nyeri, karena kenyamanan merupakan kebutuhan dasar manusia (Evrianasari dan Yosaria, 2019).

b. Klasifikasi Nyeri

Menurut Potter dan Perry (2017) klasifikasi nyeri antara lain :

- 1) Nyeri berdasarkan awitan
- 2) Nyeri berdasarkan lokasi
- 3) Nyeri berdasarkan organ
- 4) Nyeri berdasarkan derajat

Cara untuk mengukur derajat nyeri yang sederhana secara kualitatif yaitu :

- a) Nyeri ringan, adalah nyeri hilang timbul, terutama sewaktu melakukan aktivitas sehari-hari dan hilang pada waktu tidur.
- b) Nyeri sedang, adalah nyeri terus menerus, aktivitas terganggu, yang hanya hilang apabila penderita tidur.
- c) Nyeri berat adalah nyeri yang berlangsung terus menerus sepanjang hari, penderita tak dapat tidur atau sering terjaga oleh gangguan nyeri sewaktu tidur.

Pasien *post* SC mengalami nyeri sedang sampai berat setelah operasi. Lama nyeri dapat bertahan selama 24 sampai 48 jam, atau lebih lama tergantung pada bagaimana klien dapat menahan dan menanggapi rasa sakit. Pasien akan merasakan nyeri yang hebat rata-rata pada dua jam pertama sesudah operasi karena pengaruh hilangnya efek obat anastesi di saat pasien sudah keluar dari kamar bedah. Pasca pembedahan pasien merasakan nyeri hebat dan 75% penderita mempunyai pengalaman yang kurang menyenangkan akibat pengelolaan nyeri yang tidak adekuat (Sari, Gati dan Hermawati, 2020).

c. Mekanisme Nyeri

Mekanisme nyeri dimulai dengan hubungan antara stimulus cedera jaringan dengan pengalaman subjektif nyeri dimana terdapat empat proses yang tersendiri, yaitu transduksi, transmisi, modulasi, dan persepsi. Transduksi nyeri adalah proses rangsangan yang mengganggu sehingga menimbulkan aktivitas listrik di reseptor nyeri. Transmisi nyeri melibatkan proses penyaluran impuls nyeri dari tempat transduksi melewati saraf perifer sampai ke terminal di medulla spinalis dan jaringan neuron-neuron pemancar yang naik dari medulla spinalis ke otak (Rahmawati, 2020).

Modulasi nyeri melibatkan aktivitas saraf melalui jalur-jalur saraf desendes dari otak yang dapat mempengaruhi transmisi nyeri setinggi medulla spinalis. Modulasi juga melibatkan factor-faktor

kimiawi yang menimbulkan atau meningkatkan aktivitas di reseptor nyeri aferen perifer primer. Akhirnya, persepsi nyeri adalah pengalaman subjektif nyeri yang bagaimanapun juga dihasilkan oleh aktivitas transmisi nyeri oleh saraf (Rahmawati, 2020).

d. Faktor yang Mempengaruhi Nyeri

Menurut Andarmoyo (2013) ada beberapa faktor yang mempengaruhi respon nyeri seseorang, yaitu :

1) Usia

Usia merupakan variabel penting yang mempengaruhi nyeri, Benjamin & Virginia (2013) yang menyatakan bahwa nyeri akan lebih sering terjadi pada usia dewasa dalam rentang 21 – 45 tahun dikarenakan dalam usia dewasa muda responden belum bisa mengontrol emosinya, sehingga kesulitan untuk membantu menurunkan tingkat nyeri secara maksimal

2) Jenis kelamin

Secara umum pria dan wanita tidak berbeda dalam berespon terhadap nyeri. Tetapi toleransi terhadap nyeri dipengaruhi oleh faktor-faktor biokimia dan merupakan hal yang unik pada setiap individu, tanpa memperhatikan jenis kelamin

3) Perhatian

Tingkat seorang klien memfokuskan perhatian pada nyeri mempengaruhi persepsi nyeri, perhatian yang meningkat dihubungkan dengan nyeri yang meningkat. Konsep ini

merupakan salah satu yang perawat terapkan sebagai terapi untuk menghilangkan nyeri seperti relaksasi, teknik imajinasi terbimbing dan massage.

4) Kebudayaan

Keyakinan dan nilai-nilai budaya mempengaruhi cara individu mengatasi nyeri, individu mempelajari apa yang diharapkan dan apa yang diterima oleh kebudayaan mereka. Tapi tidak selalu pendidikan yang rendah akan membuat pasien kurang mampu dalam memperluas pandangan, pola pikir, dan ruang lingkup pergaulan sehingga mempersulit menerima informasi yang terkait dengan nyeri dan kurang mampu meminimalkan respon dari nyeri tersebut. Karena tingkat nyeri yang berbeda meskipun tidak dalam pendidikan yang rendah nyeri masih dapat terjadi (Gufron, 2017).

5) Makna nyeri

Makna seseorang yang dikaitkan dengan nyeri mempengaruhi pengalaman nyeri dan cara seseorang beradaptasi terhadap nyeri.

6) Ansietas

Ansietas seringkali meningkatkan persepsi nyeri, tetapi nyeri juga dapat menimbulkan suatu perasaan ansietas.

7) Keletihan

Keletihan meningkatkan persepsi nyeri, rasa kelelahan menyebabkan sensasi nyeri semakin intensif dan menurunkan kemampuan coping. Apabila disertai kesulitan tidur, maka persepsi nyeri bahkan dapat terasa lebih berat.

8) Pengalaman sebelumnya

Pengalaman nyeri sebelumnya tidak selalu berarti bahwa individu tersebut akan menerima nyeri dengan lebih mudah pada masa yang akan datang.

9) Gaya coping

Nyeri dapat menyebabkan ketidakmampuan, sebagian atau keseluruhan.

10) Dukungan keluarga dan social

Walaupun nyeri tetap klien rasakan, kehadiran orang yang dicintai klien akan meminimalkan rasa kesepian dan ketakutan. Apabila tidak ada keluarga atau teman, seringkali pengalaman nyeri membuat klien semakin tertekan. Kehadiran orangtua sangat penting terutama bagi anak-anak yang sedang mengalami nyeri.

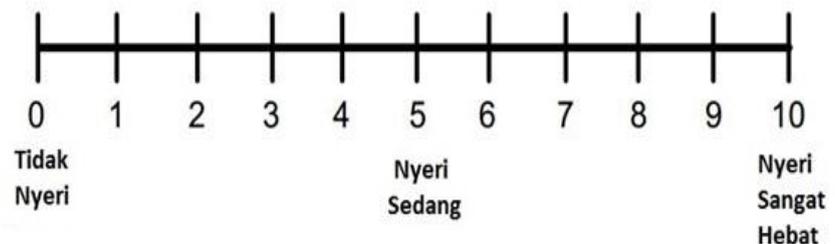
f. Pengukuran Tingkat Nyeri

Pengukuran tingkat nyeri bersifat sangat subjektif . Tingkat nyeri dapat dinilai secara sederhana dengan meminta pasien menjelaskan nyeri dengan kata-kata mereka sendiri (misalnya

tumpul, berdenyut, terbakar). Penilaian ini dapat didekati dengan menggunakan alat bantu yang lebih formal (Andarmoyo, 2013).

1) *Numerical Rating Scale (NRS)*

Numerical Rating Scale (NRS) terdiri dari sebuah garis horizontal yang dibagi secara rata menjadi 10 segmen dengan nomer 0 sampai 10. Pasien diberi tahu bahwa 0 menyatakan “tidak ada nyeri sama sekali” dan 10 menyatakan “nyeri paling parah yang mereka dapat bayangkan”. Pasien kemudian diminta untuk menandai angka yang menurut mereka paling tepat dapat menjelaskan tingkat nyeri yang mereka rasakan pada suatu waktu.



Gambar 2.1 *Numeric Rating Scale (NRS)*

Kriteria nyeri adalah sebagai berikut :

Skala 0 : Tidak ada terasa nyeri.

Skala 1-3 : Merupakan nyeri ringan dimana secara objektif, pasien masih dapat berkomunikasi dengan baik.

Skala 4-6 : Merupakan nyeri sedang dimana secara objektif, pasien mendesis, menyeringai dengan menunjukkan

lokasi nyeri. pasien dapat mendeskripsikan rasa nyeri, dan dapat mengikuti perintah. Nyeri masih dapat dikurangi dengan alih posisi.

Skala 7-9 : Merupakan nyeri berat dimana pasien sudah tidak dapat mengikuti perintah, namun masih dapat menunjukkan lokasi nyeri dan masih respon terhadap tindakan. Nyeri sudah tidak dapat dikurangi dengan alih posisi.

Skala 10 : Merupakan nyeri sangat hebat. pasien sudah tidak dapat berkomunikasi pasien akan menetapkan suatu titik pada skala yang berhubungan dengan persepsinya tentang tingkat keparahan nyeri.

Skala penilaian numerik lebih digunakan sebagai pengganti alat pendeskripsian kata. Dalam hal ini, klien menilai nyeri dengan menggunakan skala 0-10. Skala ini paling efektif digunakan saat mengkaji tingkat nyeri sebelum dan setelah intervensi (Andarmoyo, 2013).

3. Manajemen Nyeri

Tujuan umum dari pengobatan nyeri adalah mengurangi nyeri sebesar-besarnya dengan kemungkinan efek samping paling kecil. Untuk mencapai tujuan meredakan nyeri pada pasien, dokter perlu menggunakan pengetahuan tentang aspek-aspek neuropatologi nyeri sebagai dasar untuk melakukan berbagai intervensi, menilai nyeri secara

rutin dengan menggunakan instrumen yang sesuai, menggunakan berbagai metode penghilang nyeri secara farmakologi dan non-farmakologi serta mencatat efektifitas berbagai intervensi untuk meredakan nyeri. Terdapat dua metode umum untuk terapi nyeri, yaitu farmakologi dan non-farmakologi.

a. Manajemen Farmakologi

Obat-obatan dapat menurunkan nyeri dengan berbagai cara, tiap obat yang diberikan dapat mengurangi nyeri. Nyeri dapat dikurangi dengan memblok transmisi stimuli agar terjadi perubahan persepsi dan dengan mengurangi respon kortikal. Terdapat tiga kelompok obat nyeri, yaitu analgesik, NSAID, obat anestesi dan golongan opioid.

b. Manajemen Non-farmakologi

Beberapa terapi dan teknik medis alternative serta komplementer bersifat umum menggunakan proses alami (pernafasan, pikiran dan konsentrasi, sentuhan ringan, pergerakan dll). Dalam mengatasi nyeri dapat diberikan terapi non-farmakologi yaitu distraksi, terapi spiritual dan relaksasi (Potter dan Perry, 2017). Salah satu dari terapi non-farmakologi adalah teknik relaksasi.

1) Teknik Relaksasi

a) Definisi

Relaksasi merupakan suatu tindakan untuk membebaskan mental maupun fisik dari ketegangan dan

stres sehingga dapat meningkatkan toleransi terhadap nyeri (Andarmoyo, 2013).

Teknik relaksasi berguna dalam berbagai situasi, misalnya nyeri, cemas, kurangnya kebutuhan tidur dan stress serta emosi yang ditunjukkan. Dengan relaksasi memelihara reaksi tubuh terhadap respon *flight or flight*, penurunan respirasi, nadi, dan jumlah metabolic, tekanan darah dan energy yang digunakan (Potter dan Perry, 2017).

b) Efek Relaksasi

Menurut Potter dan Perry (2017) efek relaksasi relaksasi memiliki beberapa manfaat, yaitu menurunkan nadi, tekanan darah dan pernafasan, penurunan konsumsi oksigen, penurunan ketegangan otot, penurunan kecepatan metabolisme, peningkatan kesadaran, kurang perhatian terhadap stimulus lingkungan, tidak ada perubahan posisi yang volunteer, perasaan damai dan sejahtera, periode kewaspadaan yang santai, terjaga.

2) Macam-macam Teknik Relaksasi

a) Terapi Relaksasi Nafas Dalam

Teknik relaksasi nafas dalam adalah teknik nafas yang merangsang tubuh untuk membentuk system penekan nyeri yang akhirnya menyebabkan penurunan nyeri, disamping itu juga bermanfaat untuk pengobatan penyakit

dari dalam tubuh, meningkatkan kemampuan fisik, keseimbangan tubuh dan pikiran. Olah nafas dianggap membuat tubuh menjadi rileks sehingga berdampak pada keseimbangan tubuh dan pengontrolan tekanan darah (Fatmawati, Suryaningsih dan Marni, 2011).

b) Relaksasi Otot Progresif

Relaksasi otot progresif merupakan teknik relaksasi yang terdiri atas penenangan dan pelepasan otot tubuh secara berurutan (Smeltzer dan Bare, 2013).

c) Teknik Relaksasi Benson

1) Pengertian

Relaksasi benson dikembangkan oleh Benson di Havard's Thorndike Memorial Laboratory dan *Benson's Hospital*. Relaksasi benson dapat dilakukan sendiri, bersama-sama atau bimbingan mentor. Relaksasi benson merupakan teknik relaksasi yang digabungkan dengan keyakinan yang dianut oleh pasien. Benson dan Proctor menjelaskan bahwa formula kata-kata atau kalimat tertentu yang dibaca berulang-ulang dengan melibatkan unsur keimanan dan keyakinan akan menimbulkan respon relaksasi yang lebih kuat dibandingkan dengan hanya relaksasi tanpa melibatkan unsur keyakinan (Tri & Siti, 2015). Relaksasi Benson terdiri dari empat komponen dasar

yaitu :

a) Suasana tenang

Suasana yang tenang membantu efektifitas dan mempermudah menghilangkan pikiran-pikiran yang mengganggu.

b) Perangkat mental

Untuk memindahkan pikiran-pikiran yang berorientasi pada hal-hal yang logis dan yang berada di luar diri harus ada suatu rangsangan yang konstan yaitu satu kata atau frase singkat yang diulang-ulang dalam hati sesuai dengan keyakinan. Kata atau frase yang singkat merupakan fokus dalam melakukan Relaksasi Benson. Fokus terhadap kata atau frase singkat akan meningkatkan kekuatan dasar respons relaksasi dengan memberi kesempatan faktor keyakinan untuk memberi pengaruh terhadap penurunan saraf simpatik. Mata biasanya terpejam apabila tengah mengulang kata atau frase singkat. Relaksasi Benson.

c) Sikap pasif

Apabila pikiran-pikiran yang mengacaukan muncul, pikiran tersebut harus diabaikan dan perhatian diarahkan lagi ke pengulangan kata atau frase singkat sesuai dengan keyakinan. Tidak perlu cemas seberapa

baik melakukannya karena hal itu akan mencegah terjadinya respon Relaksasi benson. Sikap pasif dengan membiarkan hal itu terjadi merupakan elemen yang paling penting dalam mempraktekkan Relaksasi Benson.

d) Posisi nyaman

Posisi tubuh yang nyaman sangat penting agar tidak menyebabkan ketegangan otot-otot. Posisi tubuh yang digunakan, biasanya dengan duduk atau berbaring di tempat tidur.

Relaksasi Benson dapat menghambat aktivitas kerja saraf simpatis yang mengakibatkan penurunan terhadap konsumsi oksigen oleh tubuh dan selanjutnya otot-otot tubuh menjadi rileks sehingga menimbulkan ketenangan dan kenyamanan. Selain itu, Relaksasi Benson berfokus pada formula kata-kata atau kalimat tertentu yang dibaca berulang-ulang dengan melibatkan unsur keimanan dan keyakinan akan menimbulkan respon relaksasi yang lebih kuat dibandingkan dengan hanya relaksasi tanpa melibatkan unsur, keyakinan pasien tersebut memiliki makna menenangkan sehingga nyeri dapat berkurang (Tri & Siti, 2015).

Penelitian yang dilakukan oleh Herbert Benson, seorang ahli ilmu kedokteran dari Harvard. Setelah melakukan riset selama bertahun-tahun bersama timnya di Universitas Harvard dan Universitas Boston, dia mendapati bahwa kekuatan mental seseorang sangat berperan besar dalam membantu pemulihan seseorang dari penyakit yang dideritanya.

Dalam bukunya yang berjudul *Relaxation Response*, Benson menunjukkan bahwa ternyata mantra-mantra atau dalam Islam disebut dzikir menjadi formula tertentu yang dibaca berulang-ulang mempunyai efek menyembuhkan berbagai penyakit (Melva, Tumpal & Perawaty, 2019).

Kalimat dzikir yang dibaca berulang-ulang diantaranya adalah kalimat Istighfar, Takbir, Tasbih, Tahmid. Al-Qur'an memerintahkan kepada umat muslim beriman agar melakukan dzikir sebanyak-banyaknya. Semakin intensif melakukan dzikir sebagai bagian dari pemenuhan perintah Al-Qur'an, maka umat muslim beriman juga berhak memperoleh ketenangan, memperoleh penjagaan malaikat, dan memperoleh curahan rahmat Allah SWT (Rokhim, Isnaini, Gatot, 2018).

Ketika seseorang mengalami ketegangan dalam bekerja, aktivasi sistem saraf simpatis akan mengakibatkan terjadinya peningkatan frekuensi jantung, peningkatan nadi, dilatasi arteri koronaria, dilatasi pupil, dilatasi bronkus dan meningkatkan aktivasi mental, sedangkan pada waktu rileks yang bekerja adalah sistem saraf parasimpatis, dengan demikian relaksasi dapat menekan rasa tegang sehingga timbul perasaan rileks.

Perasaan rileks akan diteruskan ke hipotalamus untuk menghasilkan *Corticotropin Releasing Hormone* (CRH) mengaktifkan anterior pituitary untuk mensekresi *enkephalin* dan *endorphin* yang berperan sebagai neurotransmitter yang mempengaruhi suasana hati menjadi rileks dan senang. Anterior pituitary sekresi *Adrenocorticotropic Hormone* (ACTH) menurun, kemudian ACTH mengontrol adrenal cortex untuk mengendalikan sekresi cortisol. Menurunnya kadar ACTH dan cortisol menyebabkan stres dan ketegangan menurun yang akibatnya dapat menurunkan tingkat nyeri (Melva, Tumpal & Perawaty, 2019).

2) Prosedur Relaksasi Benson.

Langkah-langkah Relaksasi benson adalah sebagai berikut:

- a) Mengatur posisi pasien dengan cara duduk atau berbaring senyaman mungkin selama tidak mengganggu pikiran pasien.
- b) Menjaga kesterilan lingkungan pasien dari kegiatan lain agar pikiran pasien agar tidak terganggu oleh apapun termasuk karena adanya salah posisi yang tidak nyaman yang mengakibatkan pasien menjadi tidak fokus pada intervensi.
- c) Membimbing pasien untuk memejamkan mata sewajarnya dan tidak perlu mengeluarkan banyak tenaga.
- d) Membimbing pasien untuk melemaskan otot-ototnya mulai dari kaki, betis, paha sampai dengan perut pasien.
- e) Menganjurkan pasien untuk melemaskan kepala, leher dan pundak.
- f) Untuk lengan dan tangan, anjurkan pasien untuk meluruskan kedua tangannya, kemudian mengendurkan oto-otot tangannya, dan biarkan terkurai wajar dipangkuan.
- g) Menganjurkan pasien untuk tidak memegang lutut, kaki atau mengaitkan kedua tangannya dengan erat.

- h) Instruksikan pasien untuk memilih kata kata sesuai keyakinan pasien
- i) Menganjurkan pasien untuk menarik nafas melalui hidung secara perlahan, pusatkan kesadaran pasien pada pengembangan perut, tahanlah napas sebentar sampai hitungan ketiga.
- j) Setelah hitungan ketiga keluarkan napas melalui mulut secara perlahan-lahan sambil mengucapkan istighfar dan diulang-ulang dalam hati selama mengeluarkan napas tersebut.
- k) Menganjurkan pasien untuk mempertahankan sifat pasif. Sifat pasif merupakan aspek penting dalam membangkitkan respon relaksasi, anjurkan pasien untuk tetap berpikir tenang.
- l) Saat melakukan teknik relaksasi, kerap kali berbagai macam pikiran datang mengganggu konsentrasi pasien. Oleh karena itu anjurkan pasien untuk tidak memperdulikannya dan bersikap pasif.

3) Manfaat Relaksasi benson

Teknik Relaksasi benson merupakan gabungan dari teknik relaksasi nafas dalam dengan unsur keyakinan. kelebihan dari relaksasi dalam mengatasi nyeri yaitu lebih mudah dilaksanakan oleh pasien, dapat menekan biaya pengobatan, dan dapat

digunakan untuk mencegah terjadinya stres (Novitasari dan Aryana, 2014).

4. Spinal Anestesi

a. Pengertian

Spinal anestesi adalah blok regional yang dilakukan dengan jalan menyuntikkan obat anestesi lokal melalui tindakan fungsi lumbal pada celah interspinosus lumbal 3-4 atau 4-5. Spinal anestesi dilakukan dengan menggunakan jarum suntik (Spinal : jarum tajam/*Quincke-babcock*, jarum pinsil/*Whitacre* dan jarum spote) melewati : kulit, menembus subkutis, menembus ligamentum supraspinosum, menembus ligamentum interspinosum, menembus durameter dan berakhir pada ruang *subarachnoid*. Teknik spinal anestesi dianggap sukses dan mudah untuk dipelajari, blokade sensorik dan motorik secara memuaskan tercapai dalam 12-18 menit dan hanya dengan sejumlah kecil obat yang diperlukan (Soenarjo dan Jatmiko, 2013).

b. Waktu Pemulihan Spinal Anestesi

Pengaruh obat anestesi spinal biasanya bisa mencapai 2 sampai 6 jam.

c. Komplikasi Anestesi Regional

Komplikasi anestesi spinal umumnya terkait dengan adanya blokade saraf simpatis, yaitu hipotensi, bradikardi, mual, dan muntah. Komplikasi lain dapat disebabkan trauma mekanis

akibat penusukan jarum menggunakan jarum spinal dan keteter. Dapat terjadi anestesi yang kurang adekuat, nyeri punggung akibat robekan jaringan yang dilewati jarum spinal, total spinal, hametom di tempat penyuntikan, *post dural puncture headache* (PDPH), meningitis, dan abses epidural.

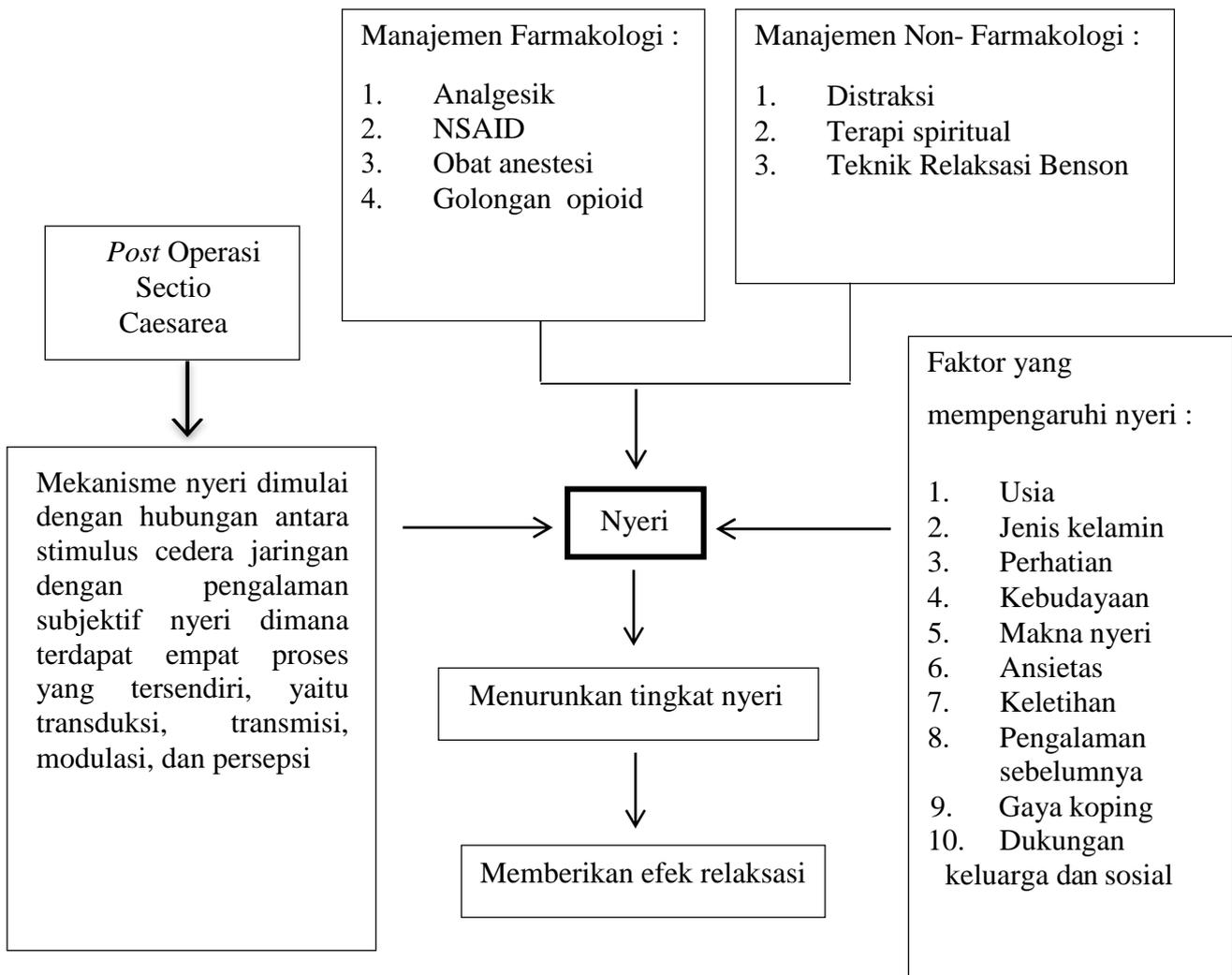
5. Klasifikasi ASA

ASA (*American Society of Anesthesiologist*) membuat klasifikasi berdasar status fisik pasien pra anestesi yang membagi pasien kedalam 5 kelompok atau kategori yaitu :

- a. ASA I yaitu pasien dalam keadaan sehat selain bagian yang memerlukan operasi.
- b. ASA II yaitu pasien dengan kelainan sistemik ringan sampai sedang baik karena penyakit bedah maupun penyakit lainnya.
- c. ASA III yaitu pasien dengan penyakit sistemik berat yang diakibatkan dari berbagai penyakit.
- d. ASA IV yaitu pasien dengan kelainan sistemik berat yang secara langsung mengancam kehidupannya.
- e. ASA V yaitu pasien yang tidak diharapkan hidup setelah 24 jam walaupun dioperasi atau tidak.

Klasifikasi ASA juga dipakai dalam pembedahan darurat dengan mencantumkan tanda darurat (E = emergency), misalnya ASA I E atau ASA III E.

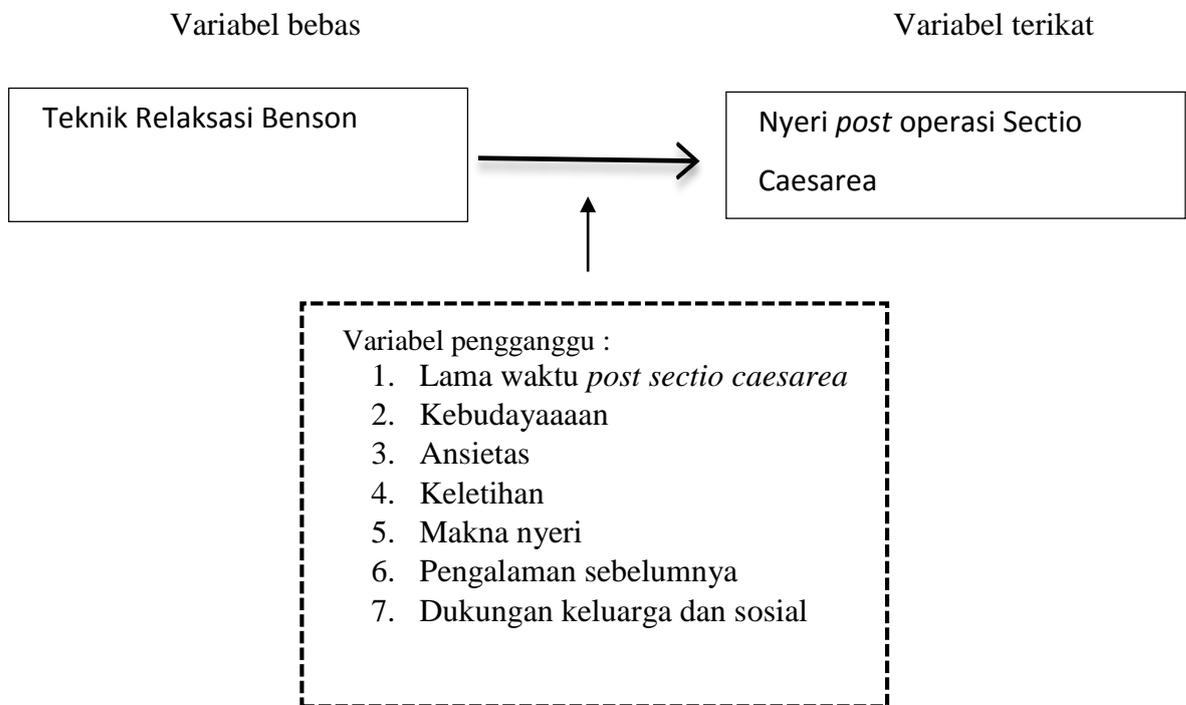
6. Kerangka Teori



Gambar 2.2 Kerangka teori

Sumber : Andormoyo (2013), Benson dan Proctor (2011), Pinzon (2014), (Potter dan Perry (2017)

7. Kerangka Konsep

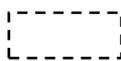


Gambar 2. 3 Kerangka Konsep

Keterangan :



: Diteliti



: Tidak diteliti

8. Hipotesis Penelitian

(Ha) : ada pengaruh teknik Relaksasi Benson terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien *post* operasi *sectio caesarea* di RSUD Kardinah Kota Tegal.

