

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. *Sectio Caesarea*

a. Definisi *Sectio Caesarea*

Sectio caesarea adalah pengeluaran bayi dengan meng insisi dinding abdomen dan uterus, tetapi bukan alternatif yang lebih aman karena diperlukan pengawasan khusus terhadap indikasi dilakukannya *sectio caesarea* ⁶

Ada beberapa teori tentang definisi *Sectio Caesarea*, dan masing masing mempunyai pengertian yang berbeda tetapi makna yang sama yaitu suatu cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut dan vagina, atau *Sectio Caesarea* adalah suatu histerotomia untuk melahirkan janin dalam rahim. *Sectio Caesarea* adalah suatu persalinan buatan, dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin di atas 500 gram.⁷

Tindakan operasi SC juga mengakibatkan terjadinya perubahan kontinuitas jaringan karena adanya pembedahan. Post SC akan menimbulkan nyeri hebat dan proses pemulihannya berlangsung lebih lama dibandingkan dengan persalinan normal. ³

b. Beberapa istilah dalam *Sectio Caesarea*

Istilah dalam *Sectio Caesarea* menurut Muchtar⁷

1) *Sectio Caesarea* primer (elektif)

Sejak semula telah direncanakan bahwa janin akan dilahirkan secara *Sectio Caesarea*, tidak diharapkan lagi kelahiran biasa, misalnya pada panggul sempit.

2) *Sectio Caesarea* sekunder

Dalam hal ini kita mencoba menunggu kelahiran biasa (partus percobaan). Jika tidak ada kemajuan persalinan atau partus percobaan gagal, baru dilakukan *sectio caesarea*.

3) *Sectio Caesarea* ulang (*repeat Sectio Caesarea*)

Ibu pada kehamilan yang lalu menjalani *Sectio Caesarea* dan pada kehamilan selanjutnya juga dilakukan *Sectio Caesarea* ulang.

4) *Sectio Caesarea* histerektomi (*Sectio Caesarea histerektomy*)

Suatu operasi yang meliputi kelahiran janin dengan *sectio caesarea* yang secara langsung diikuti histerektomi karena suatu indikasi.

5) *Operasi porro* (*porro operation*)

Suatu operasi tanpa mengeluarkan janin dari kavum uteri (tentunya janin sudah mati), dan langsung dilakukan histerektomi, misalnya pada keadaan infeksi rahim yang berat.

c. Indikasi SC

Plasenta previa sentralis/lateralis, panggul sempit, disproporsi sefalo pelvic, ruptur uteri mengancam, partus lama, distosia serviks,

malpresentasi janin: letak lintang, letak bokong, presentasi ganda, gemelli (anak pertama letak lintang), *locking of the twins*. distosia karena tumor, gawat janin dan indikasi lainnya. Berdasarkan hasil penelitian ayuningtyas tahun 2018 diketahui bahwa determinan persalinan SC yang terjadi di RS pemerintah, cenderung diakibatkan oleh indikasi medis karena RS tersebut telah menjadi rujukan dari berbagai klinik, puskesmas dan rumah sakit.

Secara umum di Indonesia, jumlah Caesar di rumah sakit pemerintah sekitar 20%-25% dari total persalinan, sedangkan di rumah sakit swasta jumlahnya sangat tinggi yaitu sekitar 30%-80% dari total persalinan. Penelitian di Amerika Serikat menyebutkan bahwa nyeri pada tindakan keperawatan dialami oleh 40%-60% pasien dan 20%-35% diantaranya kehilangan kesempatan kerja, mengganggu kegiatan sehari – hari dan di kehidupan keluarga. Begitu pula angka kejadian nyeri pembedahan di Indonesia cukup tinggi.⁶

2. Nyeri post *sectio caesarea*

a. Definisi

Definisi nyeri oleh *International Association for Study of Pain* (IASP), nyeri merupakan pengalaman sensoris dan emosional yang tidak menyenangkan yang berhubungan dengan kerusakan jaringan yang nyata atau ancaman kerusakan jaringan, atau sensasi yang menggambarkan jaringan seperti di tusuk-tusuk, panas terbakar, melilit, seperti emosi, perasaan takut dan mual⁸.

Nyeri merupakan kondisi yang bersifat subjektif dimana individu merasakan hal yang tidak menyenangkan. Persepsi rasa nyeri setiap individu berbeda dalam hal skala maupun tingkatannya, dan hanya individu inilah yang dapat mendeskripsikan dan mengevaluasi rasa nyeri yang dirasakannya⁹. Nyeri juga menjadi mekanisme proteksi, defensif, dan penunjang diagnostik. Sebagai mekanisme proteksi, sensibilitas nyeri memungkinkan seseorang bereaksi terhadap trauma atau penyebab nyeri sehingga dapat menghindari terjadinya kerusakan jaringan tubuh.⁹

Toleransi nyeri meningkat bersama pengertian; simpatik, persaudaraan, alih perhatian, pendekatan, kepercayaan, budaya, pengetahuan, pemberian analgesik. Sebaliknya toleransi menurun pada keadaan marah, cemas, bosan, lelah, depresi, isolasi mental.¹⁰

Nyeri merupakan kondisi medis yang tidak menyenangkan bagi setiap individu, di mana setiap rasa nyeri yang dirasakan seseorang bersifat unik. Ketidaknyamanan nyeri merupakan pembenaran bagi seseorang untuk mendapatkan bantuan dari medis agar memiliki pilihan untuk segera mengalahkan nyeri yang dirasakannya.

b. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Nyeri Post *Sectio Caesarea*

1) Jenis anestesi

Sebuah studi menemukan bahwa anestesi spinal menghasilkan skor nyeri yang lebih rendah pasca operasi dibandingkan dengan anestesi umum. Pasien dengan anestesi spinal cenderung mengalami nyeri yang lebih ringan dan lebih sedikit membutuhkan analgesik setelah operasi.¹¹

Jenis anestesi yang digunakan selama prosedur *sectio caesarea* mempengaruhi skor nyeri pasca operasi. Terdapat dua jenis anestesi yang umum digunakan pada SC, yaitu anestesi spinal dan anestesi umum. Pasien yang menjalani anestesi spinal cenderung mengalami nyeri lebih ringan dibandingkan dengan pasien yang menjalani anestesi umum, karena anestesi spinal memberikan blokade saraf yang lebih baik di area pembedahan¹¹

2) Faktor Psikologis

Sebuah tinjauan sistematis menunjukkan bahwa intervensi psikologis, termasuk teknik relaksasi dan terapi kognitif-perilaku, dapat mengurangi kecemasan dan rasa nyeri pada pasien yang menjalani operasi perut besar. Studi ini menyoroti bahwa pengelolaan stres bedah secara efektif dapat mempengaruhi persepsi nyeri dan meningkatkan kualitas hidup pasien

Kecemasan pra-operasi dan tingkat kecemasan secara umum juga berkontribusi pada persepsi nyeri yang lebih tinggi setelah operasi.¹²

Tingkat kecemasan dan stres yang dialami pasien sebelum dan sesudah operasi dapat mempengaruhi persepsi nyeri. Pasien yang cemas cenderung merasakan nyeri lebih intens dibandingkan dengan pasien yang memiliki kontrol emosi yang baik. Intervensi psikologis seperti terapi relaksasi dan konseling dapat membantu mengurangi kecemasan sehingga menurunkan persepsi nyeri.¹³

3) Kondisi Fisik Pasien

Kondisi fisik pasien sebelum operasi, termasuk status gizi, tingkat aktivitas fisik, dan adanya komorbiditas seperti diabetes atau hipertensi, dapat mempengaruhi intensitas nyeri pasca operasi. Penelitian menunjukkan bahwa kondisi kesehatan yang baik sebelum operasi dapat mempercepat pemulihan dan mengurangi intensitas nyeri post operatif. Misalnya, preoperatif yang melibatkan konsultasi gizi dapat mengurangi komplikasi pasca operasi dan memperpendek durasi rawat inap pasien.¹⁴

4) Teknik Operasi

Sebuah studi yang membandingkan insisi transversal dengan insisi vertikal selama histerektomi caesar menemukan bahwa insisi transversal berkaitan dengan waktu operasi yang lebih singkat dan tingkat penggunaan opioid yang lebih rendah pasca operasi, meskipun tidak ada perbedaan signifikan dalam komplikasi intraoperatif atau lama rawat inap.¹⁵

Teknik yang digunakan selama *sectio caesarea*, termasuk metode insisi dan penutupan luka, juga mempengaruhi skor nyeri post operasi. Insisi transversal biasanya menyebabkan nyeri yang lebih ringan dibandingkan dengan insisi vertikal karena lebih sedikit serabut saraf yang terpotong.

5) Penggunaan Obat Analgesik

Dalam sebuah studi kualitas peningkatan, penerapan protokol analgesik multimodal pasca SC yang standar terbukti menurunkan penggunaan opioid di rumah sakit secara signifikan serta mengurangi nyeri berat yang dilaporkan pasien.¹⁶

6) Dukungan Sosial

Dukungan dari keluarga dan lingkungan sekitar juga dapat berperan dalam modulasi persepsi nyeri. Studi menunjukkan bahwa pasien yang mendapatkan dukungan emosional yang kuat dari keluarga dan teman-teman cenderung melaporkan skor nyeri yang lebih rendah dibandingkan dengan mereka yang merasa kesepian atau terisolasi.¹¹

Dengan memahami berbagai faktor yang mempengaruhi nyeri post sectio caesaria, manajemen nyeri dapat dioptimalkan dengan pendekatan holistik, termasuk penggunaan terapi audio visual yang diharapkan mampu memberikan distraksi dan relaksasi bagi pasien sehingga mengurangi skor nyeri yang dirasakan.

c. Klasifikasi Nyeri

Nyeri dapat diklasifikasikan menjadi beberapa golongan berdasarkan menurut andarmoyo¹⁰ :

1) Durasi

a) Nyeri Akut

Nyeri yang berlangsung dalam waktu kurang dari 6 bulan, terjadi secara mendadak akibat adanya trauma atau inflamasi, sebagai tanda respon simpatis.

b) Nyeri Kronik

Nyeri yang berlangsung lebih dari 6 bulan, sifatnya hilang timbul atau bisa juga terus menerus, sebagai tanda respon parasimpatis.

2) Asal Nyeri

a) Nyeri Nosiseptif

Rangsang nyeri yang ditimbulkan oleh mediator nyeri, seperti nyeri pasca trauma operasi dan luka bakar.

b) Nyeri Neuropatik

Rangsang nyeri timbul oleh karena adanya rusaknya saraf atau disfungsi saraf, seperti diabetes melitus.

3) Intensitas Nyeri

a) Skala VAS (*Visual Analog Scale*) : skor 1-10

b) Skala intensitas nyeri numerik (NRS) : tidak nyeri, nyeri sedang, nyeri hebat

c) Skala Wong Baker : tanpa nyeri, nyeri ringan, sedang, berat, tak tertahankan

4) Lokasi Nyeri

a) Nyeri superfisial : nyeri pada kulit dan subkutan, bersifat tajam dan teralokasi.

b) Nyeri somatik dalam : nyeri berasal dari otot dan tendo, bersifat tumpul dan kurang terealisasi.

c) Nyeri Viseral

Nyeri berasal dari organ internal atau organ pembungkusnya, seperti nyeri kolik ureter dan kolik gastrointestinal.

d) Nyeri Alih

Masukan dari organ dalam pada tingkat spinal disalahartikan oleh

penderita sebagai masukan dari daerah kulit pada segmen spinal yang sama.

e) Nyeri Proyeksi

Misalnya pada *herpes zoster*, kerusakan menyebabkan nyeri yang dialihkan ke sepanjang tubuh yang diinervasi oleh saraf yang rusak tersebut.

f) Nyeri *Phantom*

Merupakan persepsi nyeri dihubungkan dengan bagian tubuh yang hilang seperti amputasi ekstremitas.

d. Faktor Predisposisi Nyeri

Nyeri dipengaruhi oleh beberapa faktor yang dapat mempengaruhi respon nyeri setiap individu diantaranya menurut Andarmoyo¹⁰:

1) Usia

Usia menjadi variabel penting yang dapat mempengaruhi respon nyeri, terutama pada anak-anak dan lansia. Hal ini karena adanya perbedaan perkembangan yang dapat mempengaruhi reaksi terhadap nyeri pada kelompok umur anak dan lansia.

Penelitian menunjukkan bahwa tingkat pendidikan memiliki hubungan signifikan dengan intensitas nyeri. Ibu dengan pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik tentang manajemen nyeri, yang berdampak pada persepsi dan respons terhadap nyeri pasca operasi²⁹

2) Jenis kelamin

Umumnya tidak ada perbedaan respon nyeri dari pria dan Wanita. Namun dipengaruhi oleh biokimia dan merupakan hal yang unik pada setiap individu, tanpa memperhatikan jenis kelamin.

3) Perhatian

Tingkat perhatian atau fokus individu pada nyeri dapat mempengaruhi persepsi nyerinya, ini dihubungkan pada skor nyeri yang meningkat seiring dengan perhatian yang meningkat.

4) Kebudayaan

Kepercayaan dan nilai-nilai budaya yang mempengaruhi cara individu untuk mengatasi nyeri. Cara respon individu terhadap nyeri merupakan sifat kebudayaan. Beberapa kebudayaan yang meyakini bahwa memperlihatkan nyeri adalah sesuatu yang alamiah. Sosialisasi budaya menentukan perilaku psikologis seseorang. Dengan demikian, hal ini mempengaruhi pengeluaran fisiologis opiate endogen sehingga terjadilah persepsi nyeri.

5) Makna Nyeri

Makna setiap individu terkait dengan nyeri berdampak pada pengalaman nyeri dan cara individu menyesuaikan diri dengan nyeri. Orang akan melihat nyeri dalam berbagai cara, jika nyeri itu menimbulkan kesan bahaya, kehilangan, hukuman dan tantangan. Misalnya, seorang wanita yang sedang dalam proses melahirkan akan melihat nyeri secara unik berbeda dengan seorang wanita yang

mengalami nyeri dari masalah fisik yang disebabkan oleh pukulan. Derajat dan kualitas nyeri yang dipersepsikan individu berhubungan dengan makna nyeri.

6) Ansietas

Ansietas atau kecemasan seringkali dapat meningkatkan persepsi nyeri, namun sebaliknya nyeri juga dapat menimbulkan perasaan cemas. Apabila cemas tidak ditangani dan tidak mendapat perhatian lebih, misalnya pada unit perawatan intensif maka rasa cemas tersebut dapat menimbulkan suatu masalah penatalaksanaan nyeri yang serius, nyeri yang tidak kunjung hilang seringkali menyebabkan psikosis dan gangguan kepribadian.

7) Kelelahan

Kelelahan dapat meningkatkan ketajaman siksaan, kelelahan membuat sensasi nyeri meningkat dan menurunkan kapasitas beradaptasi. Dengan asumsi kelelahan bergabung dengan kesulitan istirahat, pandangan nyeri bisa jauh lebih berat. nyeri lebih berkurang setelah individu mengalami waktu istirahat yang mendalam daripada menjelang akhir hari yang melelahkan.

8) Pengalaman sebelumnya

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

9) Paritas

Ibu primipara (melahirkan pertama kali) mengalami nyeri lebih intens dibanding multipara. Hal ini disebabkan oleh kurangnya pengalaman dalam menghadapi dan mengelola nyeri, sesuai dengan teori coping nyeri³¹

e. Pengkajian Nyeri

Pengkajian nyeri yang faktual (terkini), lengkap dan akurat akan mempermudah di dalam menetapkan data dasar, dalam menegakkan diagnosa keperawatan yang tepat, merencanakan terapi pengobatan yang cocok, dan memudahkan dalam mengevaluasi respon klien terhadap terapi yang diberikan⁹. Pengkajian selama episode nyeri akut sebaiknya tidak dilakukan saat klien dalam keadaan waspada (perhatian penuh pada nyeri), sebaiknya mengurangi kecemasan klien terlebih dahulu sebelum mencoba mengkaji kuantitas persepsi klien terhadap nyeri⁹.

Melakukan pengkajian untuk menggambarkan nyeri pada individu dapat dilakukan dengan memperhatikan beberapa hal dalam metode P, Q, S, T :

1) P (*Provocate*)

Provokasi atau hal yang menyebabkan nyeri. Melakukan pengkajian terhadap faktor penyebab nyeri pada individu tersebut, bagian tubuh mana yang merasakan nyeri termasuk menghubungkan antara nyeri dan faktor psikologis, karena nyeri dapat muncul tanpa luka tetapi karena faktor psikologisnya.

2) Q (*Quality*)

Kualitas nyeri pada individu yang bersifat subjektif dan individu mampu mendeskripsikan nyeri dengan kata seperti ditusuk, disayat, ditekan, sakit nyeri atau superfisial.

3) R (*Region*)

Melakukan pengkajian pada individu tersebut dimana lokasi nyerinya, untuk lebih spesifik individu diminta untuk menunjukkan nyeri yang paling hebat.

4) S (*Severe*)

Melakukan pengkajian untuk mengetahui tingkat keparahan nyeri. Hal ini juga bersifat subjektif yang dirasakan oleh individu karena diminta untuk menjelaskan bagaimana kualitas nyeri yang dapat digambarkan dengan skala nyeri.

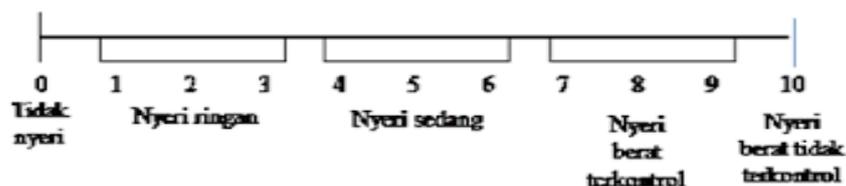
5) T (*Time*)

Melakukan pengkajian waktu yaitu awitan, durasi, dan rangkaian nyeri yang dialami apakah terus menerus atau hilang timbul. Menanyakan pada individu kapan mulai muncul nyeri, berapa lama nyeri muncul, dan seberapa sering nyeri kambuh.

f. Pengukuran Intensitas Nyeri

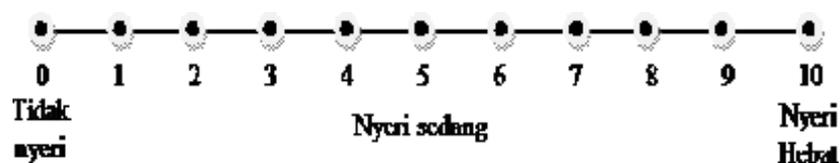
Pengukuran intensitas nyeri menggunakan skala atau instrumen pengukuran yang dapat digunakan antara lain menurut Andarmoyo¹⁰

1) Skala deskripsi intensitas nyeri sederhana



Gambar 2. Skala deskripsi intensitas nyeri sederhana
(Sumber : Andarmoyo, 2013)

2) Skala intensitas nyeri numerik (NRS)



Gambar 3. *Numeric Rating Scale* (NRS) (Sumber : Andarmoyo, 2013)

Skala Nyeri Numerik (*Numeric Rating Scale*/NRS) lebih digunakan sebagai alat pengganti pendeskripsi kata. Skala Nyeri Numerik (NRS) adalah alat penilaian sederhana yang meminta pasien untuk menilai intensitas nyeri mereka dalam rentang 0 hingga 10.

Penggunaan NRS dalam Pasien Pasca Operasi: Studi retrospektif ini menganalisis skala NRS yang digunakan pada lebih dari 346.000 pasien pasca operasi. Hasil menunjukkan bahwa NRS memiliki karakteristik pengukuran yang dapat diterima, meskipun sifat linier dari skala ini perlu dipertanyakan, terutama ketika mengevaluasi intensitas nyeri yang lebih tinggi.¹⁷

Setiap angka pada skala tersebut mewakili skor nyeri tertentu, dengan penjelasan sebagai berikut :

a) 0 : Tidak ada nyeri

Pada skor ini, pasien tidak merasakan nyeri sama sekali. Biasanya, ini menggambarkan kondisi setelah pereda nyeri efektif diberikan atau pada pasien yang benar-benar tidak mengalami gangguan fisik terkait rasa sakit.

b) 1-2 : Nyeri ringan

Pasien melaporkan nyeri yang sangat ringan dan hampir tidak mengganggu aktivitas sehari-hari. Pada tingkat ini, nyeri biasanya mudah diabaikan, dan pasien masih bisa melakukan aktivitas tanpa banyak kesulitan. Perlu dicatat bahwa skor nyeri ini biasanya tidak membutuhkan analgesik tambahan.

c) 3-4 : Nyeri sedang

Nyeri pada tingkat ini mulai terasa lebih signifikan dan dapat sedikit mengganggu aktivitas sehari-hari, tetapi pasien masih mampu beraktivitas dengan penyesuaian. Pada level ini, intervensi ringan seperti pengaturan posisi atau penggunaan obat analgesik ringan (misalnya, NSAID) mungkin diperlukan untuk mengurangi nyeri.

d) 5-6 : Nyeri sedang ke berat

Nyeri mulai mempengaruhi kemampuan pasien untuk melakukan tugas-tugas rutin dengan lebih jelas. Pasien mungkin mengalami kesulitan tidur atau istirahat dan akan membutuhkan obat penghilang nyeri dengan dosis yang lebih tinggi atau terapi

tambahan. Nyeri ini sering kali menimbulkan ketidaknyamanan yang berkelanjutan, tetapi masih bisa ditoleransi dengan penanganan yang tepat.

e) 7-8 : Nyeri berat

Nyeri mulai menjadi parah dan secara signifikan mempengaruhi aktivitas fisik dan emosional pasien. Pasien dapat mengalami kesulitan berbicara, fokus, atau beristirahat dengan baik karena rasa sakit yang sangat mengganggu. Analgesik kuat, seperti opioid, mungkin diperlukan untuk mengendalikan nyeri pada level ini.

f) 9-10 : Nyeri sangat berat hingga tidak tertahankan

Pada skor ini, nyeri mencapai tingkat yang sangat parah, di mana pasien mungkin mengalami kesulitan melakukan aktivitas dasar seperti bernafas dalam-dalam atau menggerakkan tubuh. Nyeri pada tingkat ini bisa sangat menyiksa, menyebabkan ketidakmampuan total untuk berfungsi secara normal. Pasien mungkin membutuhkan intervensi segera, termasuk analgesik kuat atau tindakan invasif untuk meredakan rasa sakit.

g) 9 : Nyeri sangat berat, hampir tak tertahankan

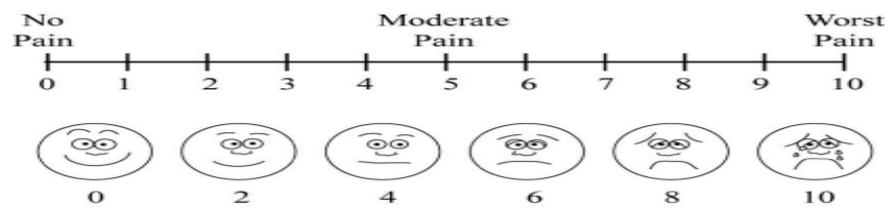
Pasien mungkin menangis, berteriak, atau merasa putus asa karena nyeri. Pada tingkat ini, nyeri menguasai pikiran dan tubuh, membuat aktivitas apa pun sangat sulit.

h) 10 : Nyeri tak tertahankan

Ini menggambarkan nyeri terparah yang bisa dibayangkan, sering kali menyebabkan pasien mengalami syok atau krisis medis yang membutuhkan intervensi darurat. Pasien dalam kondisi ini biasanya tidak bisa berkomunikasi dengan baik dan mungkin mengalami hilangnya kesadaran.

3) Skala *Visual Analog Scale*

Skala analog Visual (VAS) adalah suatu garis lurus/ horizontal sepanjang 10 cm yang mewakili intensitas nyeri yang terus menerus dan pendeskripsi verbal pada setiap ujungnya.



Gambar 4. Skala Visual Analog

4) Skala Wajah untuk nyeri menurut Wong-Baker



g. Manajemen Nyeri

Manajemen nyeri ini yang tujuan utamanya untuk mengurangi skor nyeri semaksimal mungkin dengan kemungkinan efek samping seminimal mungkin terjadi. Untuk mencapai tujuan mengurangi nyeri pada pasien, maka dokter dan tenaga medis perlu menggunakan pengetahuan mengenai aspek – aspek neuropatologi nyeri sebagai dasar untuk melakukan berbagai intervensi, penilaian nyeri secara rutin dengan instrumen yang tepat, menggunakan metode yang tepat baik secara farmakologi dan non-

farmakologi, serta mencatat efektifitas berbagai intervensi untuk meredakan nyeri¹ yaitu

1) Manajemen Farmakologi

Pemberian terapi menggunakan obat-obat menjadi pilihan utama untuk menurunkan nyeri dengan berbagai cara. Skor nyeri dapat menurun dengan pemberian obat karena obat akan memblok transmisi stimulus agar terjadi perubahan persepsi dan mengurangi respon kortikal. Obat-obatan untuk menurunkan nyeri atau anti nyeri terbagi menjadi 3 kelompok, yaitu analgesic, NSAID, obat anestesi dan golongan opioid.³⁰

2) Manajemen Non-farmakologi

Meskipun obat-obatan menjadi pilihan pertama untuk manajemen nyeri, namun obat-obatan memiliki efek samping bagi pasien jika diberikan dalam jangka panjang atau dengan dosis yang besar. Maka dengan ini dikembangkannya manajemen non-farmakologi untuk mengatasi nyeri pasien. Beberapa terapi dan teknik medis menjadi alternatif serta komplementer bersifat umum menggunakan proses alami (pernafasan, pikiran dan konsentrasi, sentuhan ringan, pergerakan, dsb). Dalam mengatasi nyeri dapat diberikan terapi non-farmakologi yaitu distraksi, terapi spiritual dan relaksasi.²¹

Teknik relaksasi juga menjadi salah satu pilihan untuk manajemen nyeri non-farmakologi. Relaksasi merupakan suatu

tindakan untuk membebaskan mental maupun fisik dari ketegangan dan stress sehingga dapat meningkatkan toleransi terhadap nyeri¹⁰.

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 metabolik, tekanan darah dan energi yang,. Macam- macam Teknik relaksasi yaitu Teknik relaksasi nafas dalam, relaksasi otot progresif, Teknik relaksasi benson dan sebagainya.²¹

Nyeri, yang merupakan pengalaman sensoris dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan aktual atau potensial, telah didefinisikan secara luas oleh International Association for the Study of Pain (IASP). Definisi ini menekankan bahwa nyeri bukan hanya sekedar sensasi fisik, tetapi juga memiliki komponen emosional yang signifikan. Definisi ini sering digunakan dalam berbagai penelitian klinis dan menjadi dasar bagi pemahaman modern tentang nyeri. Revisi terbaru dari IASP juga mencerminkan pemahaman yang lebih mendalam mengenai aspek multidimensional nyeri, termasuk faktor psikososial yang mempengaruhi pengalaman nyeri.⁸

Rasa sakit dan stres yang dialami ibu pasca operasi caesar membuat penyembuhan menjadi sulit, dan hal ini mempengaruhi hubungan ibu dengan bayinya yang baru lahir. Pemulihan dini sangat penting bagi pasien yang akan bertanggung jawab atas bayinya segera setelah operasi.

Nyeri yang tidak ditangani dengan baik setelah operasi caesar telah dikaitkan dengan peningkatan prevalensi nyeri kronis dan sindrom stres pasca-trauma, menurut bukti dari penelitian yang dilakukan pada fitur-fitur berprestasi tinggi.¹⁸

Penatalaksanaan nyeri dan stres yang ekstensif diperlukan untuk membuat wanita cukup nyaman selama masa pasca persalinan. Pengobatan relaksasi Benson adalah teknik dasar untuk mengurangi rasa sakit dan ketegangan.¹⁸

Pada pasien post *sectio caesarea* (SC), nyeri merupakan respons fisiologis yang diakibatkan oleh tindakan pembedahan di area abdomen dan rahim. Tindakan SC melibatkan pembedahan yang memotong beberapa lapisan jaringan termasuk kulit, otot, dan rahim, yang mengakibatkan munculnya nyeri setelah operasi. Nyeri post SC umumnya terjadi dalam beberapa hari pertama setelah operasi dan membutuhkan manajemen nyeri yang efektif untuk meningkatkan kenyamanan dan pemulihan pasien.¹⁴

Intervensi untuk menurunkan skala nyeri pada ibu post partum dengan persalinan *sectio caesarea* (SC) berdasarkan literatur terdiri dari obat non farmakologi. Intervensi non farmakologi untuk menurunkan nyeri post *sectio caesarea*, terdiri dari intervensi tunggal dan kombinasi. Intervensi tunggal, yaitu teknik *relaksasi abdominal breathing*, *lavender essential oil*, *acupuncture*, *terapi guided imagery*, *deep tissue massage*, *progressive muscle relaxation*, latihan relaksasi benson, terapi distraksi

mendengarkan music, mediasi dzikir; ekstrak lavender; pijat kaki, paket gel.¹⁹

h. Tatalaksana Nyeri Post *Sectio Caesarea*

Tatalaksana nyeri pada pasien post *sectio caesarea* sangat penting untuk mempercepat proses pemulihan, menjaga kesejahteraan ibu, dan memfasilitasi perawatan bayi baru lahir. Pendekatan untuk manajemen nyeri dapat dilakukan melalui intervensi farmakologis dan non-farmakologis, serta dengan asuhan kebidanan yang holistik.⁶

Relaksasi Benson merupakan pengembangan metode respon relaksasi pernafasan dengan melibatkan faktor keyakinan pasien yang dapat menciptakan suatu lingkungan internal sehingga dapat membantu pasien mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan lebih tinggi.⁹

Langkah intervensinya yaitu pasien ditempatkan dalam posisi yang nyaman dan santai, kemudian perlahan menutup matanya dan pelan-pelan rilekskan semua otot tubuh dari kaki ke wajah dan tetap tenang, lalu bernapas melalui hidung hembuskan nafas perlahan melalui mulut dan ketika udara keluar sambil mengucapkan frasa yang dianggap bermakna, kemudian bernafaslah dengan nyaman dan normal, lalu perlahan buka mata. Biarkan relaksasi terjadi dengan irama, ketika pikiran-pikiran yang mengganggu datang cobalah untuk mengabaikannya.⁶

3. Relaksasi Benson

Relaksasi benson merupakan pengembangan metode respon relaksasi pernafasan dengan melibatkan faktor keyakinan pasien yang dapat

menciptakan suatu lingkungan internal sehingga dapat membantu pasien mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan lebih tinggi.⁶

Relaksasi adalah suatu teknik yang bertujuan untuk mengurangi ketegangan fisik dan mental, yang dihasilkan dari stres atau nyeri. Relaksasi membantu tubuh dan pikiran kembali ke keadaan normal dengan menurunkan aktivitas saraf simpatis, yang sering kali aktif ketika seseorang mengalami stres atau nyeri. Ada berbagai jenis teknik relaksasi yang bertujuan untuk menenangkan pikiran, mengurangi ketegangan otot, dan meningkatkan kesejahteraan emosional.²¹

Cara kerja teknik relaksasi benson ini adalah berfokus pada kata atau kalimat tertentu yang diucapkan berkali-kali dengan ritme teratur. Relaksasi diperlukan pengendoran fisik secara sengaja, dalam relaksasi Benson akan digabungkan dengan sikap pasrah, sikap pasrah ini merupakan respon relaksasi yang tidak hanya terjadi pada tataran fisik saja tetapi juga psikis yang lebih mendalam. Sikap pasrah ini merupakan sikap menyerahkan atau menggantungkan diri secara totalitas, sehingga ketegangan yang ditimbulkan oleh permasalahan hidup dapat ditolerir dengan sikap ini. Anjuran untuk mengulang kata-kata yang diyakini dapat memberikan sugesti atau mendistraksi nyeri, sehingga didapatkan penurunan tingkat persepsi nyeri dengan media relaksasi Benson.²⁰

. Dari sudut pandang psikologis, terapi relaksasi seperti Benson bekerja dengan cara mengalihkan fokus pasien dari sensasi nyeri yang dirasakan menuju aktivitas kognitif yang menenangkan, seperti pengaturan

napas dan pengulangan kata-kata positif. Hal ini sejalan dengan prinsip *Gate Control Theory* oleh Melzack dan Wall, yang menjelaskan bahwa stimulus sensorik non-nyeri dan aktivitas mental dapat "menutup gerbang" pada sistem saraf pusat, sehingga menghambat transmisi sinyal nyeri³²

Menyebutkan pengulangan kata atau frase secara ritmis dapat menimbulkan tubuh menjadi rileks. Pengulangan tersebut harus disertai dengan sikap pasif terhadap rangsang baik dari luar maupun dari dalam. Sikap pasif dalam konsep religius dapat diidentikkan dengan sikap pasrah kepada Tuhan. Dalam bukunya yang berjudul *Relaxation Response*, benson menunjukkan bahwa ternyata mantra-mantra atau dalam islam disebut dzikir yakni formula tertentu yang dibaca berulang-ulang mempunyai efek menyembuhkan berbagai penyakit, khususnya tekanan darah tinggi dan penyakit jantung²¹.

Beberapa manfaat utama dari relaksasi meliputi:

- a. Pengurangan stres: Relaksasi dapat mengurangi produksi hormon stres seperti kortisol dan adrenalin, yang berperan dalam meningkatkan sensasi nyeri dan ketidaknyamanan.
- b. Meningkatkan fokus: Teknik relaksasi membantu mengalihkan perhatian dari nyeri fisik menuju keadaan pikiran yang lebih tenang.
- c. Memperbaiki tidur: Relaksasi dapat meningkatkan kualitas tidur, yang sangat penting untuk pemulihan pasca operasi.
- d. Meningkatkan sirkulasi darah: Relaksasi fisik juga mempengaruhi sirkulasi darah, yang berkontribusi pada proses penyembuhan luka.

Dr. Herbert Benson, seorang dokter dan peneliti *di Harvard Medical School*, adalah salah satu pelopor dalam penelitian tentang relaksasi dan pengaruhnya terhadap kesehatan. Ia mengembangkan metode relaksasi yang dikenal sebagai Respon Relaksasi Benson, yang merupakan pendekatan sederhana untuk memicu respon fisiologis tubuh yang bertolak belakang dengan respons stres²¹.

Metode Benson didasarkan pada keyakinan bahwa pikiran dan tubuh memiliki kemampuan bawaan untuk menyembuhkan diri sendiri melalui teknik relaksasi yang mendalam. Respons relaksasi ini, menurut Benson, dapat mengurangi tekanan darah, memperlambat detak jantung, menurunkan laju pernapasan, dan meningkatkan perasaan kesejahteraan.⁶

Benson percaya bahwa dengan menggunakan teknik sederhana seperti pernapasan yang terkontrol, pemusatan perhatian, dan pengulangan kata-kata tertentu, seseorang dapat memasuki keadaan relaksasi yang dalam. Metode ini didasarkan pada pengulangan kata atau frasa yang tidak memiliki makna khusus secara religius atau spiritual, sehingga dapat diterapkan oleh siapa saja, terlepas dari keyakinan atau latar belakang⁵.

Latihan relaksasi Benson merupakan pengembangan metode relaksasi nafas dalam dengan melibatkan faktor keyakinan untuk menciptakan lingkungan yang tenang sehingga membantu mencapai kesehatan lebih sejahtera. Bekerja dengan cara mengalihkan fokus nyeri dengan menciptakan suasana nyaman dan tubuh rileks sehingga meningkatkan proses analgesia endogen dengan menambahkan kalimat yang memiliki efek menyenangkan.

Relaksasi Benson dapat meningkatkan tingkat stress, kecemasan, rasa tidak nyaman, menurunkan metabolisme, kontraksi jantung, tekanan darah dan melepaskan hormon yang mempengaruhi penurunan intensitas nyeri.²⁰

Latihan relaksasi Benson dalam menurunkan nyeri post SC dapat dilakukan selama 10-15 menit. Relaksasi ini dilakukan 2 kali ²⁰. Teknik ini sederhana dan dapat dipraktikkan kapan saja, baik untuk mengatasi stres, nyeri, atau kecemasan. Berikut adalah elemen-elemen utama dari relaksasi Benson :

a. Proses Relaksasi Benson

Relaksasi Benson melibatkan beberapa langkah dasar yang harus diikuti untuk mencapai keadaan relaksasi yang dalam. Berikut adalah langkah-langkah umum dalam melakukan relaksasi Benson:²¹

- 1) Posisi tubuh yang nyaman: Pasien diminta untuk duduk atau berbaring di posisi yang nyaman, di lingkungan yang tenang dan tidak bising.
- 2) Pernapasan lambat dan dalam: Pasien diajarkan untuk bernapas secara perlahan dan mendalam, berfokus pada nafas masuk dan keluar secara teratur.
- 3) Pengulangan kata atau frasa: Pasien diminta memilih kata atau frasa sederhana yang menenangkan (misalnya, “tenang,” “damai,” atau “relaks”) dan mengulangi secara perlahan di pikiran saat bernapas keluar.

4) Pemusatan perhatian: Pasien memusatkan perhatian sepenuhnya pada napas mereka dan pengulangan kata atau frasa tersebut, mengabaikan gangguan dari lingkungan sekitar atau pikiran yang muncul.

Relaksasi otot: Setiap kali tubuh terasa tegang, pasien diajarkan untuk melepaskan ketegangan itu dan kembali fokus pada pernapasan serta pengulangan kata-kata.²²

b. Efek Fisiologis dari Relaksasi Benson

Relaksasi Benson secara khusus mempengaruhi sistem saraf otonom dengan menurunkan aktivitas saraf simpatis dan meningkatkan aktivitas saraf parasimpatis, yang bertanggung jawab untuk keadaan tubuh yang santai. Beberapa efek fisiologis dari relaksasi Benson meliputi²¹

- 1) Penurunan denyut jantung dan tekanan darah: studi menunjukkan bahwa teknik relaksasi, termasuk *Benson Relaxation*, efektif dalam menurunkan tekanan darah dan denyut jantung pada pasien hipertensi. Penurunan aktivitas saraf simpatis dan peningkatan aktivitas saraf parasimpatis menjadi mekanisme utamanya.
- 2) Meningkatkan oksigenasi: *Benson Relaxation* juga dapat meningkatkan ventilasi paru, yang pada akhirnya meningkatkan kadar oksigen dalam darah. Ini membantu mempercepat penyembuhan dan memperbaiki jaringan.
- 3) Peningkatan produksi endorfin: Beberapa studi menunjukkan bahwa relaksasi Benson berperan dalam meningkatkan produksi endorfin,

yang membantu mengurangi rasa nyeri, terutama pada pasien pasca operasi.²³

- 4) Penurunan denyut jantung: Pernapasan dalam dan relaksasi mental membantu memperlambat denyut jantung, yang membantu mengurangi respons tubuh terhadap stres dan nyeri.
- 5) Penurunan tekanan darah: relaksasi Benson telah terbukti dapat menurunkan tekanan darah pada pasien dengan hipertensi atau kondisi stres tinggi.
- 6) meningkatkan oksigenasi: Dengan bernapas lebih dalam, tubuh menerima lebih banyak oksigen, yang berkontribusi pada perbaikan jaringan dan mempercepat penyembuhan pasca operasi.
- 7) Peningkatan produksi endorfin: Endorfin adalah hormon yang secara alami diproduksi tubuh untuk mengurangi nyeri. Relaksasi Benson dapat meningkatkan produksi endorfin, sehingga membantu meredakan nyeri pasca operasi.

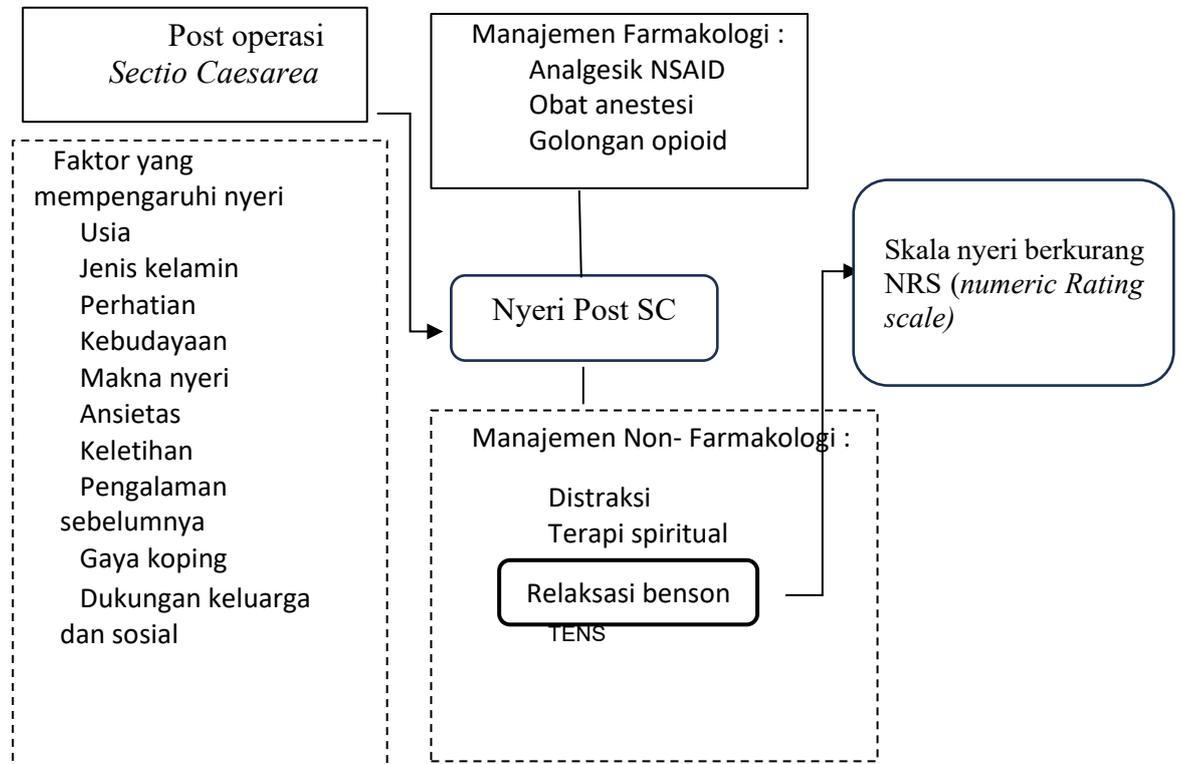
c. Relaksasi Benson dalam konteks post *sectio caesarea*

Pada pasien post *sectio caesarea*, relaksasi Benson dapat digunakan sebagai teknik non-farmakologis untuk mengurangi nyeri. Teknik ini dapat membantu pasien memusatkan perhatian mereka pada hal-hal yang menenangkan, sehingga mengurangi persepsi nyeri dan meningkatkan rasa nyaman. Beberapa manfaat yang dilaporkan pada pasien post SC yang menggunakan relaksasi Benson termasuk:

- 1) Pengurangan nyeri: pasien melaporkan berkurangnya intensitas nyeri selama dan setelah latihan relaksasi Benson.
- 2) Peningkatan kontrol diri: teknik ini memungkinkan pasien untuk merasa memiliki kendali lebih atas rasa sakit yang mereka alami, yang dapat meningkatkan kesejahteraan mental.
- 3) Pengurangan kecemasan: relaksasi Benson membantu mengurangi kecemasan yang sering kali dialami pasien pasca operasi, terutama yang berkaitan dengan pemulihan dan perawatan bayi baru lahir.
- 4) Pemulihan lebih cepat: pasien yang menggunakan teknik relaksasi Benson dilaporkan mengalami pemulihan yang lebih cepat, terutama karena tubuh lebih rileks dan stres berkurang.

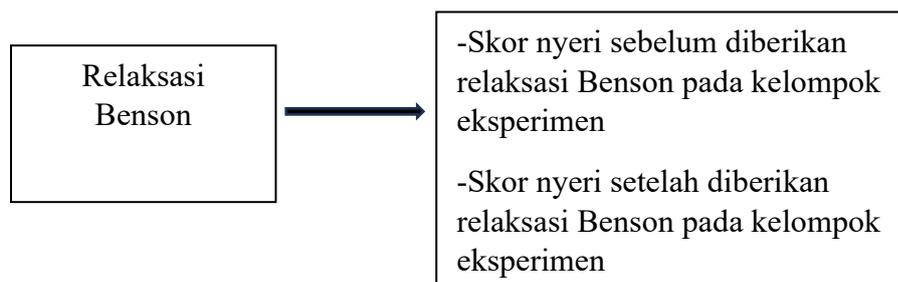
Relaksasi Benson adalah salah satu teknik yang efektif untuk mengurangi nyeri pasca operasi, termasuk nyeri post *sectio caesarea*. Teknik ini menawarkan pendekatan yang sederhana namun sangat efektif untuk memicu respons relaksasi tubuh, yang membantu memperbaiki kondisi fisik dan mental pasien. Dengan mengkombinasikan teknik farmakologi dan non-farmakologi, relaksasi Benson memberikan solusi yang holistik untuk manajemen nyeri pasca operasi. Perpaduan antara memusatkan perhatian melalui pendengaran atau audio dan melalui penglihatan atau visual disebut dengan memusatkan perhatian terhadap audio visual,²⁴

B. Kerangka Teori



Gambar 5. Teori modifikasi Andarmoyo¹⁰, Potter dan Perry²⁷

C. Kerangka Konsep



Gambar 6. Kerangka konsep

D. Hipotesis

“Ada pengaruh relaksasi Benson terhadap skor nyeri ibu post *sectio caesarea* di RSUD Wates.”