BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar *Sectio Caesarea*

1. Defenisi Sectio Caesarea

Sectio Sectio Caesarea (SC) adalah suatu metode persalinan yang dilakukan melalui pemotongan pada dinding abdomen atau rahim untuk melahirkan janin dengan cara membuka dinding perut dan rahim dari dalam (Wulandari, 2021).

Sectio Caesarea adalah proses bedah yang banyak dilakukan oleh wanita di berbagai belahan dunia. Prosedur ini semakin sering dipilih karena berbagai alasan, seperti sectio caesarea dilakukan dengan alasan medis, obstetrik atau keinginan pasien itu sendiri. Ababila dilakukan dalam kondisi mendesak, prosedur ini dikenal juga sebagai tindakan emergensi (*Niar et al*., 2022)

2. Jenis-jenis *Sectio Caesarea*

Operasi *Sectio Caesarea* bisa dibagin menjadi berbagai jenis berikut:

a. *Sectio Caesarea Klasik*

Prosedur *sectio caesarea klasik* adalah teknik bedah yang melibatkan pembuatan sayatan vertikal di bagian tengah rahim, yang dirancang untuk memberikan akses lebih luas bagi bayi untuk keluar, terutama dalam kondisi tertentu yang memerlukan akses cepat ke janin. Metode ini memiliki tingkat risiko tinggi, terutama terkait dengan komplikasi seoerti perdarahan hebat, robekan rahim di kehamilan selanjutnya, serta proses pemulihan yang lebih lebih lama. Oleh karena itu, metode ini kini semakin jarang digunakan dan hanya dipertimbangkan pada kasus darurat atau kelainan anatomi yang tidak memungkinkan penggunaan teknik lainnya.

b. *Sectio Caesarea Transperitoneal*

Teknik ini adalah jenis operasi caesa yang paling umum dilakukan di zaman sekarang. Sayatan dilakukan secara transversal (melintang) dibagian bawah dinding perut, tepat di atas kandung kemih, sehingga memberikan akses langsung ke segmen bawah rahim. Prosedur ini dinilai lebih aman dibandingkan dengan metode klasik karena mengurangi risiko terjadinya

komplikasi seperti ruptur uterus pada kehamilan yang akan datang, serta memberikan keuntungan berupa angka kematian maternal yang lebih rendah dan periode pemulihan pascaoperasi yang lebih cepat.

c. Histerektomi Caesarea

Histerektomi caesarea adalah prosedur yang merupakan gabungan antara operasi caesar dan pengangkatan rahim (hosterektomi) yang dilakukan secara bersamaan. Teknik ini sering diterapkan dalam situasi obstetrik yang berbahaya, seperti perdarahan postpartum yang tidak terkontrol ketika kondisi plasenta akreta terjadi, yaitu kondisi di mana plasenta menempel terlalu dalam atau tidak dapat terlepas dari dinding rahim. Setelah bayi diambil melalui sayatan operasi caesar, rahim kemudian diangkat seluruhnya untuk menghentikan sumber perdarahan dan mencegah komplikasi lebih lanjut.

d. *Sectio Caesare Ekstraperitoneal*

Sectio Caesarea Ekstraperitoneal adalah jenis operasi caesar yang dilakukan tanpa membuka peritoneum (selaput rongga perut) dan biasanya dilakuksn pada pasien yang memiliki riwayat operasi caesarea sebelumnya. Teknik ini menggunakan sayatan yang dibuat pada bekas luka lama yang dilakukan dengan membedah lapisan-lapisan otot dan jaringan tanpa masuk ke rongga perut secara langsung. Peritoneum diangkat atau dibuka ke arah kranial (kepala) untuk mengekspos bagian bawah rahim.

3. Etiologi *Sectio Caesarea*

Indikasi untuk melakukan Sectio Caesarea dapat dikategorikan menjadi dua jenis, yaitu indikasi absolut dan indikasi relatif. Setiap kondisi yang mencegah proses kelahiran secara normal melalui saluran lahir menjadi alasan absolut untuk melakukan Sectio Caesarea.Contoh dari kondisi tersebut termasuk pelvis yang sangat sempit dan adanya tumor yang menghalangi saluran lahir. Meskipun terdapat indikasi untuk melahirkan secara pervaginam, dalam kondisi tertentu, pelaksanaan Sectio Caesarea bisa lebih aman bagi ibu, bayi, atau untuk keduanya (Amalia dan Nuraisyah, 2022). Terdapat berbagai faktor yang mempengaruhi perlunya tindakan *Sectio Caesarea, antara lain:*

a. Faktor Ibu

1) Disporporsi fetopelvik berhubungan dengan panggul yang sempit, ukuran janin yang melebihi normal, atau ketidaksesuaian antara ukuran bayi dan panggul sang ibu.

2) Masalah pada rahim, yang mencakup ketidaknormalan fungsi, aktivitas yang kurang, keseulitan membuka serviks, serta proses persalinan yang berlangsung lama.

3) Tumor-tumor di area panggul membuat kelahiran normal menjadi tidak menjadi pilihan.

4) Catatan mengenai Sectio Caesarea yang telah dilakukan sebelumnya mencakup jenis sayatan pada rahim yang pernah dilakukan, jumlah operasi yang telah dilalui, dan alasan untuk setiap tindakan Sectio Caesarea yang pernah dilakukan.

5) Terdapat plasenta previa baik yang sentral maupun lateral.

6) Abruptio plasenta.

7) Toxemia gravidarum yang mencakup hipertensi gestasional, hipertensi primer, dan peradangan ginjal kronis

8) Diabetes pada ibu.

9) Infeksi virus herpes di daerah genital (Hijratun, 2021).

b. Faktor Janin

1) Gawat janin

Peningkatan level oksitosin dapat menyebabkan gangguan pada irama detak jantung janin. Dalam kondisi darurat saat persalinan berlangsung, khususnya pada tahap enam, keputusan untuk melakukan operasi perlu dipertimbangkan, terutama jika kondisi ibu tidak memungkinkan. Misalnya, bila ibu memiliki hipertensi atau mengalami kejang pada rahim, hal ini dapat menyebabkan gangguan pada plasenta dan tali pusat, yang berdampak pada terhambatnya aliran darah dan oksigen ke janin. Ketidakstabilan ini berisiko menyebabkan kerusakan otak pada janin. Jika tidak segera diatasi, kondisi ini bisa mengancam nyawa janin (Hijratun, 2021).

2) Ukuran janin

   Bayi dengan berat lahirnya mencapai 4000 gram atau lebih, sering kali disebut sebagai "*gian baby*", dapat menyulitkan proses kelahiran. Biasanya, pertumbuhan janin yang berlebihan ini disebabkan oleh disbetes melitus pada ibu. Bayi dengan ukuran besar berisiko menghadapi komplikasi serius dibandingkan bayi berukuran normal, karena mereka memiliki karakter seperti bayi prematur yang tidak tahan selama proses persalinan yang panjang (Hijratun, 2021).

3) Cacat atau kematian umumnya memerlukan prosedur *Sectio Caesarea.*
4) Malposisi dan malpresentasi
5) Insufisiensi plasenta juga merupakan kondisi penting yang harus diperhatikan dalam proses persalinan.

4. Patofisiologi sectio caesarea

Berbagai kelainan atau hambatan dalam proses persalinan dapat membuat bayi tidak bisa lahir secara normal atau spontan. Adapun indikasi ibu hamil yaitu plasenta previa sentralis dan lateralis, panggul sempit, disproporsi cephalopelvik, ancaman ruptura uteri, persalinan yang berlangsung lama, dan beberapa masalah lainnya seperti preeklamsia, distosia serviks, serta malpresentasi janin. Dan indikasi dari faktor janin yaitu adanya gawat janin, kehamilan ganda atau kembar, posisi janin, dan bobot badan bayi yang ukurannya besar. Kondisi-kondisi ini sering kali membutuhkan tindakan bedah, yaitu *Sectio Caesarea*.

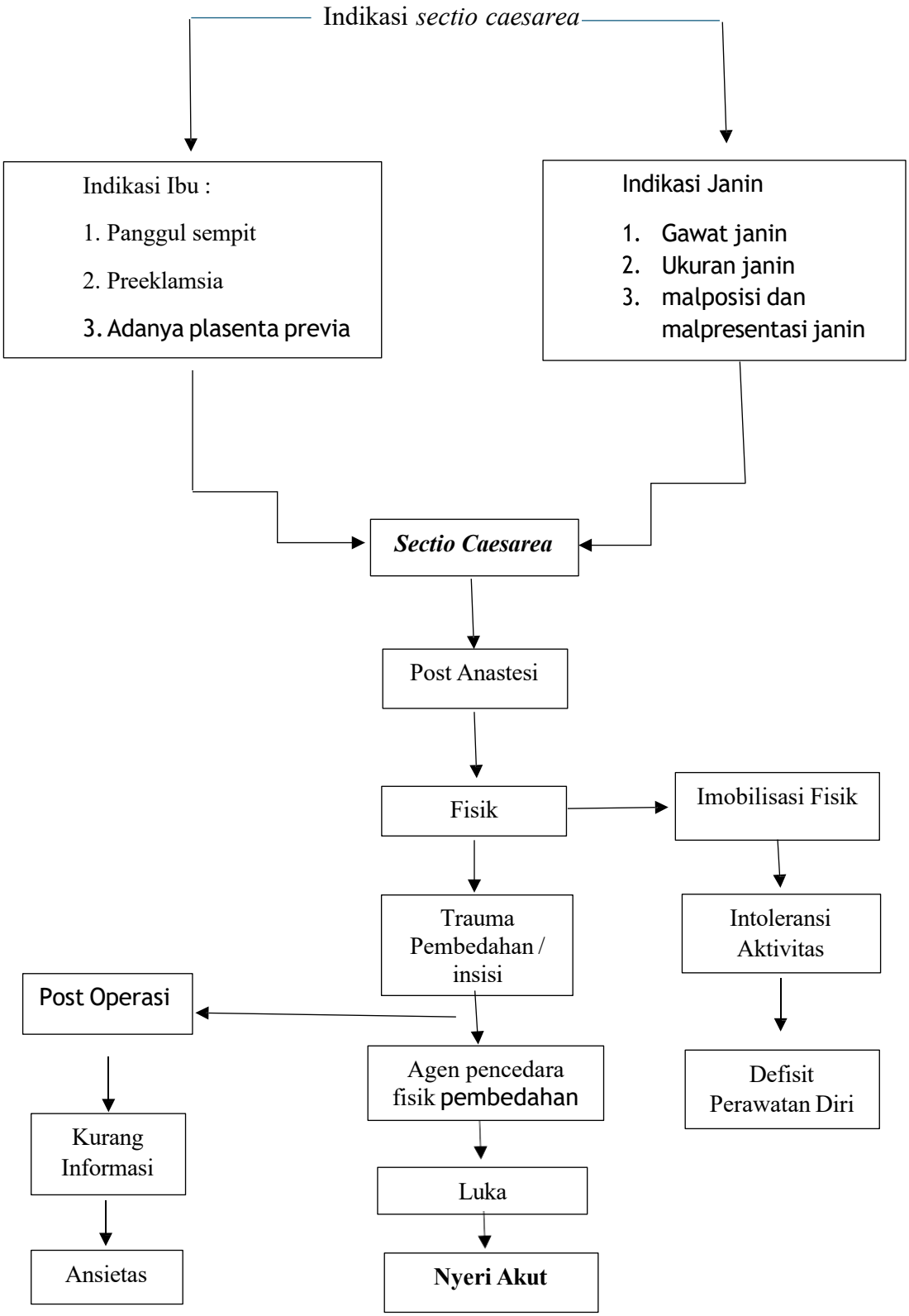
Selama proses operasi, tindakan anestesi dilakukan untuk mengurangi rasa sakit, tetapi hal ini juga dapat membuat pasien tidak bergerak. Akibatnya, pasien mungkin mengalami masalah dengan aktivitas. Keterbatasan fisik sementara akibat anestesi dapat membuat pasien tidak bisa melakukan perawatan diri sendiri, yang bisa menyebabkan masalah defisit perawatan diri.

Kurangnya informasi mengenai prosedur pembedahan, proses penyembuhan, dan perawatan pasca operasi dapat meningkatkan kecemasan pada pasien. Selain itu, waktu tindakan pembedahan dilakukan, insisi di

dinding abdomen bisa menghambat kontinuitas Jaringan, pembuluh darah, dan saraf di sekitarnya dapat memicu pelepasan histamin dan prostaglandin, yang berakibat pada rasa nyeri (nyeri akut). Setelah proses pembedahan selesai, bagian yang terpotong akan dijahit kembali, tetapi jika tidak dirawat dengan baik, luka pasca operasi dapat meningkatkan risiko infeksi (Hijratun, 2021).

Setelah berakhirnya operasi bedah ini, daerah sayatan yang ditutup akan menyebabkan luka pasca Sectio Caesarea, yang jika dalam perawatannya tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan risiko infeksi. Pada saat post partum, hormon progesteron dan estrogen akan menurun yang dapat menyebabkan kontraksi dan involusi uterus tidak memadai sebagai akibatnya terjadi pendarahan serta risiko trauma, hemoglobin menurun, kekurangan O2, menyebabkan kelemahan dan bisa mengakibatkan defisit perawatan diri (Samsideir Sitorus, 2021).

Skema 2.1 Pathway *Sectio Caesarea*



5. Tanda dan Gejala *Sectio Caesarea*

Manifestasi klinis pada ibu *pasca sectio caesarea* adalah:

a. Kehilangan darah selama prosedur pembedahan yang diperkirakan mencapai sekitar 600 hingga 800 mililiter
b. Terpasang kateter dengan warna urine yang berwarna jernih dan pucat.
c. Abdomen terasa lunak tanpa adanya distensi.
d. Rasa ketidaknyamanan saat menghadapi situasi baru.
e. Balutan abdomen menunjukkan sedikit noda
f. Aliran lochia yang sedang dan tidak ada bekuan, meskipun jumlahnya bisa berlebihan. (Mulyanah & Rini, 2023).

6. Tujuan *Sectio Caesarea*

Salah satu Tujuan utama dari pelaksanaan *Sectio Caesarea* adalah untuk mengurangi durasi perdarahan serta mencegah robekan pada serviks dan bagian bawah rahim. Prosedur ini dilaksanakan pada kasus plasenta previa totalis dan jenis plasenta previa lainnya saat terjadi perdarahan yang parah. Selain itu , untuk menurunkan risiko kematian bayi yang disebabkan oleh plasenta previa, *Sectio Caesarea* juga dapat dilakukan meskipun janin telah meninggal (Hijratun, 2021).

7. Komplikasi *sectio caesarea*

Ada berbagai komplikasi baik jangka pendek maupun jangka panjang.

a. Komplikasi jangka pendek umumnya muncul setelah prosedur berlangsung , seperti:
    1) Kematian ibu, yang bisa terjadi akibat tindakan Sectio Caesarea. Yang sering disebabkan oleh adalah sepsis dan masalah yang berkaitan dengan anestesi. Tromboembolisme, dapat terjadi akibat ada indikasi dari bedah sesar itu sendiri yaitu obesitas maternal yang menyebabkan thromboembolism.
    2) Tromboemboli bisa terjadi sebagai dampak dari tindakan Sectio Caesarea itu sendiri, terutama pada ibu yang mengalami obesitas maternal, yang meningkatkan peluang kejadian ini.

3) Perdarahan sering terjadi akibat robekan pada pembuluh darah rahim, yang diakibatkan oleh sayatan yang tidak tepat saat prosedur berlangsung.
4) Infeksi adalah salah komplikasi yang banyak muncul setelah prosedur caesarea, umumnya disebabkan oleh penggunaan antibiotik profilaksis yang tidak sesuai.
5) Cedera pasca bedahyang langka, seperti cedera pada kandung kemih, seringkali dialami setelah operasi caesarea sebab posisi kandung kemih yang berdekatan dengan rahim.
6) Masa rawat inap yang lebih lama mungkin diperlukan karena beberapa kondisi setelah *Post Sectio Caesarea* perlu dipastikan. yang pada akhirnya dapat meningkatkan biaya persalinan.
7) Histerektomi biasanya dilakukan jika situasi di mana perdarahan uterus terus-menerus tidak bisa diatasi, meski telah diberikan oksitosin.
8) Setelah efek anestesi hilang, ibu biasanya merasakan nyeri yang cukup parah setelah pasca tindakan *Sectio Caesarea*. Nyeri ini umumnya diatasi dengan obat penghilang nyeri dari kelompok narkotik, namun perlu diingat bahwa penggunaan narkotik dapat mempengaruhi kondisi psikologis sang ibu.

b. Komplikasi jangka panjang adalah efek yang bisa dirasakan setelah operasi *sectio caesarea* hingga beberapa bulans setelah kelahiran. Berikut adalah beberapa komplikasi yang mungkin terjadi:
    1) Nyeri kronik: nyeri yang sangat kuat setelah operasi adalah kondisi yang sering dialami oleh wanita setelah *sectio caesarea*. Oleh karena itu, penting untuk mengevaluasi nyeri guna menerapkan tindakan kuratif dan preventif yang dapat memperbaiki proses pemulihan serta mencegah terjadinya nyeri kronik.
    2) Infertilitas: wanita setelah *Sectio Caesarea* dapat mengalami masalah dalam proses penyembuhan luka, yang berpotensi menyebabkan infertilitas setelah melahirkan dengan cara ini .

3) Kematian neonatal: meskipun *Sectio Caesarea* sering kali dilakukan untuk menyelamatkan bayi, ada beberapa kasus di mana prosedur ini dapat menyebabkan kematian neonatal
4) Transient takipnea: bayi yang lahir melalui *Sectio Caesarea* mengalami masalah pernapasan sementara setelah lahir. Situasi ini biasanya disebabkan karena paru-paru bayi gagal saat mencoba bernapas pertama kali.
5) Trauma: bayi yang lahir melalui *bedah caesarea* juga berisiko mengalami cedera, biasanya disebabkan oleh sayatan operasi. Penting untuk diingat bahwa setiap tindakan medis dapat memiliki risiko, dan pengawasan yang ketat sangat diperlukan untuk menjamin keselamatan ibu dan bayi.
6) Rupture rahim, lebih mungkin terjadi pada ibu dengan riwayat melahirkan bedah *caesarea* dibandingkan dengan melahirkan normal (Juliathi, 2021).

8. Penatalaksanaan medis *post sectio caesarea*

Beberapa penatalaksanaan medis untuk pada ibu *post sectio caesarea*, (Indanah et al.,2021), yakni :

a. Dalam 24 jam pertama, biasanya ibu akan menjalani waktu puasa setelah operasi. Hal Penting untuk memastikan asupan cairan melalui infus terpenuhi, termasuk elektrolit, untuk mengurangi risiko terhadap penurunan suhu tubuh yang signifikan, dehidrasi, dan komplikasi pada organ-organ lain. cairan yang biasa diberikan meliputi dextrose saline 10%, saline fisiologis, dan terapi infus ringer laktat, yang dapat diberikan secara bergantian dengan kecepatan 17 tetes per menit, sesuai dengan kebutuhan ibu. Apabila level hemoglobin (Hb) berada di bawah angka normal, transfusi darah perlu dilakukan sesuai dengan kebutuhan pasien.
b. Diet

   Setelah pasien menunjukkan tanda flatus pemberian infus dapat dihentikan dan pemberian makanan dan minuman peroral dimulai. Dalam enam hingga sepuluh jam setelah operasi, pasien diperbolehkan

untuk mengonsumsi sedikit air putih dan air teh seta makanan diet cair penuh atau lunak seperti bubur nasi dan sup lembut.

c. Ibu disarankan untuk bergerak perlahan-lahan setelah operasi, dimulai dengan posisi miring ke kanan dan kiri 6-10 jam setelah pembedahan. Proses pernapasan harus dilakukan dalam posisi telentang secepat mungkin setelah sadar. Pada hari kedua setelah operasi, ibu dapat duduk selama 5 menit dan disarankan untuk melakukan napas dalam. Posisi tidur yang dianjurkan adalah telentang dan kemudian diubah menjadi setengah duduk (semifowler).

d. Kateterisasi

   Untuk mencegah involusi dan perdarahan, kateterisasi pada kandung kemih yang penuh dapat menyebabkan rasa sakit dan ketidaknyamanan. Kateter biasanya akan terpasang selama 24-48 jam atau lebih lama lagi, tergantung pada jenis operasi dan kondisi pasien

e. Pemberian Obat-obatan
   a. Antibiotik
   b. Analgesik atau obat untuk memperlancar sistem pencernaan
      1 Supositoria: ketoprofen 2x dalam 24 jam.
      2 Oral: paracetamol atau tramadol diberikan setiap 6 jam
      3 Injeksi: penitidine 90-75 mg biberikan setiap 6 jam jika perlu

f. Pemeliharaan Luka

   Pada hari pertama setelah pembedahan, jika penutup luka terlihat lembab dan mengeluarkan darah, perban tersebut harus dilepaskan dan diganti.

g. Perawatan Rutin

   Pengukuran Suhu, tekanan darah, denyut nadi, dan pernapasan harus dilakukan selama pemeriksaan.

h. Perawatan Payudara

   Pemberian ASI bisa dilakukan sehari setelah operasi jika ibu tidak ingin menyusui, penggunaan pembalut yang mendukung payudara membantu menjaga payudara tetap kencang tanpa memberikan tekanan berlebih, biasanya membantu mengurangi rasa sakit.

9. Kontra Indikasi *Sectio Caesarea*

Bedah Caesar sebaiknya dihindari dalam kondisi sebagai berikut:

a. Jika bayi sudah meninggal atau berada dalam keadaan kritis yang membuat kemungkinan untuk bertahan hidup sangat rendah, maka tidak perlu melanjutkan prosedur bedah yang berisiko dan mendesak.
b. Jika terdapat infeksi parah dalam jalan lahir dan tidak ada fasilitas untuk melakukan sectio caesarea ekstraperitoneal.
c. Jika tenaga medis dan dokter yang tersedia tidak mencukupi (Iyan, 2021).

10. Konsep Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian

Pengkajian adalah tahap awal dalam proses keperawatan (Alifa, 2021). Berikut ini adalah pengkajian untuk post SC :

a. Identitas pasien

Mencakup nama, tempat tanggal lahir, status perkawinan, suku, alamat, pendidikan terakhir, usia, pekerjaan, dan identitas penanggung jawab

b. Keluhan Utama

Pasien melaporkan nyeri di bagian abdomen bawah pada luka pasca operasi.

c. Riwayat kesehatan sekarang

Dalam riwayat kesehatan sekarang pengkajian yang dilakukan untuk menentukan alasan dilakukannya SC. Pada pasien post SC akan ada rasa nyeri akibat oleh luka hasil bedah, adanya luka insisi di bagian abdomen, serta aliran lokea yang sedang dan bebas bekuan yang berlebihan.

P: Nyeri akibat karena adanya luka sayatan setelah operasi SC

Q: Nyeri seperti disayat atau tertusuk-tusuk

R: Nyeri pada daerah jahitan (diatas simpisis pubis)

S: Nyeri ringan (1-3), nyeri sedang (4-6), nyeri berat (7-10)

T: Nyeri hilang timbul

d. Riwayat kesehatan lalu

Apakah pasien ada riwayat SC sebelumnya, serta letak bayi sungsang. Meliputi penyakit yang lain dapat mempengaruhi penyakit sekarang, apakah pasien pernah memiliki penyakit yang sama.

e. Riwayat penyakit kelurga

Pada pengkajian ini biasanya perawat menanyakan apakah pasien mempunyai penyakit turunan dalam keluarga seperti jantung, hipertensi, diabetes melitus yang mungkin penyakit tersebut diturunkan kepada pasien.

f. Pemeriksaan fisik

1) Mata, konjungtiva normalnya berwarna merah muda dan sklera nomalnya berwarna putih.
2) Abdomen terdapat bekas luka pasca SC serta nyeri tekan disekitar luka.
3) Ektremitas, pada pasien pasca SC seringkali timbul nyeri dan dapat menyebabkan kelemahan otot pada ektremitas, sehingga pasien sulit untuk bergerak atau melakukan aktivitas fisik.
4) Tanda tanda vital

a) Suhu

Nyeri yang disebabkan oleh peradangan dapat meningkatkan suhu tubuh. Nyeri dapat meningkatkan metabolisme tubuh juga dapat terjadinya penngkatan suhu tubuh. Pada 24 jam pertama melahirkan, suhu tubuh ibu dapat sedikit meningkat (37,5-38 derajat celcius) akibat kehilangan cairan dan kelelahan. Jika kondisi normal, suhu tubuh akan kembali normal.

b) Nadi

Nyeri dapat mengaktifkan saraf simpatik, yang bertanggung jawab untuk merespons ‘’lawan atau laro’’ ini dapat meningkatkan nadi.

c) Tekanan darah

Nyeri dapat menyebabkan peningkatan resitensi pembuluh darah dan nyeri dapat memicu respon stres pada tubuh yang menyebabkan pelepasan hormon stres seperti adrenalin dan kortisol ini dapat meningkatkan tekanan darah. Tekanan darah umumnya tidak mengalami perubahan. Namun, tekanan darah bisa lebih rendah setelah melahirkan karena pendarahan.

d) Pernapasan

Kondisi pernapasan biasanya terkait dengan suhu tubuh dan denyut nadi. Bila suhu tubuh atau denyut nadi tidak normal, pernapasan juga akan terpengaruh kecuali ada gangguan spesifik pada saluran pernapasan. Jika pernapasan meningkat setelah melahirkan, ini bisa menunjukan tanda – tanda syok.

g. Pola istirahat dan tidur

Pada pasien post SC biasanya pasien akan mengalami kesulitan tidur dikarenakan rasa nyeri akibat luka bekas operasi SC.

h. Pola kognitif dan persepsi

Proses adaptasi psikologis pasien terdiri dari 3 fase. Fase pertama yaitu fase *taking in* berlangsung selama 45 jam pada hari pertama dan kedua setelah melahirkan dimana klien berada dalam tahap ketergantungan. Pada fase ini ibu lebih fokus pada dirinya sendiri dan cenderung bersikap pasif terhadap lingkungan sekitarnya. Fase kedua adalah *taking hold* yang berlangsung dari hari ke 3 hingga hari ke 10, di mana pasien mulai merasa khawatir tentang kemampuan merawat bayi dan mungkin mengalami perasaan sedih yang dikenal dengan *babby blues*. Fase ketiga *letting go* terjadi dari hari ke 10 hingga akhir masa nifas, dimana pasen mulai merasa lebih percaya diri dalam merawat diri dan bayinya.

i. Pemeriksaan penunjang

Hemoglobin (Hb) untuk memantau anemia atau pendarahan pasca operasi, hematokrit (Ht) untuk memantau volume darah dan kemungkinan perdarahan, leukosit untuk memantau kemungkinan adanya infeksi, trombosit untuk memantau kemungkinan gangguan pembekuan darah

j. Perencanaan Keperawatan

Tindakan Keperawatan adalah perilaku atau aktivitas khusus yang dikerjakan oleh perawat untuk mengimplementasikan intervensi keperawatan (PPNI 2018).

2. Perumusan Diagnosa Keperawatan pada Post Sectio Caesarea

Salah satu diagnosa keperawatan yang dapat ditegakkan yaitu:

1) Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan pasien mengeluh nyeri , wajah tampak meringis.
2) Ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi dibuktikan dengan merasa bingung, tampak gelisah, tampak tegang.
3) Defisit perawatan diri b.d keterbatasan mobilitas fisik

Tabel 2.2 Perencanaan Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria hasil	Intervensi
Nyeriberhubungan dengan agen pencedera fisik ditandai dengan luka post SC (D0007).	Setelah dilakukan tindakan keperawatan (L08066) 3x24 jam diharapkan nyeri menurun dengan kriteria hasil: 1. Kemampuan aktivitas meningkat 2. Keluhan nyeri menurun 3. Meringis menuurun	Manajemen nyeri (I.08238) Observasi: 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas, dan skala nyeri. 2. Indentifikasi respons nyeri non verbal 3. Indentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 4. Indentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri 5. Indentifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri 6. Indentifikasi pengaruh nyeri terhadap kualiatas hidup .

B. Gangguan nyeri akut

1. Definisi nyeri akut

Nyeri Nyeri adalah pengalaman yang tidak nyaman yang sering dialami oleh individu. Setelah menjalani tindakan pembedahan, keluhan mengenai nyeri adalah salah satu yang paling sering dikeluhkan oleh pasien. Setiap orang membutuhkan kenyamanan yang berbeda, dan persepsi tentang nyeri pun bervariasi antar individu (Rahayu dkk, 2023).

Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI, (2018) Nyeri Akut adalah diagnosis keperawatan yang didefinisikan sebagai pengalaman sensorik atau emosional terkait dengan kerusakan jaringan yang nyata atau fungsional dengan awal mendadak atau lambat dan intensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan. Alat untuk menilai skala nyeri meliputi *Visual Analog Scale* (VAS), *Verbal Rating Scale* (VRS), *Numeric Rating Scale* (NRS), *Wong Baker Pain Rating Scale* (Jamal, Andika & Adhiany, 2022).

Respon terhadap rasa sakit sangat bervariasi, setiap individu memiliki cara tersendiri dalam mengalaminya. Banyak wanita yang melaporkan merasakan sakit di area bekas jahitan, yang dianggap normal karena tubuh mereka sedang dalam proses penyembuhan dari luka yang cukup serius. Dalam prosedur Sectio Caesarea, ada tujuh lapisan di perut yang perlu dioperasi dan dijahit, sehingga nyeri di lokasi sayatan bisa menjadi sangat mengganggu dan menimbulkan rasa tidak nyaman. Rasa sakit yang dialami oleh pasien setelah Sectio Caesarea biasanya disebabkan oleh tindakan operasi dan tergolong sebagai nyeri akut (Rahayu et al. , 2023).

Rasa nyeri yang dialami oleh ibu setelah *Sectio Caesarea* dapat menimbulkan respon fisik dan mental, seperti kesulitan bergerak, terganggunya keterikatan emosional, serta tantangan dalam menjalani aktivitas harian. (Activity of Daily Living/ADL). Selain itu, inisiasi yang menyusu dini (IMD) sering kali tidak berjalan lancar, dan ibu mungkin menghadapi kesulitan dalam merawat bayi. Oleh karena itu, penting untuk menemukan metode efektif guna mengatasi nyeri tersebut, sehingga ibu bisa beradaptasi dan mempercepat pemulihan pasca melahirkan (Rahayu dkk, 2023).

2. Penyebab Nyeri Akut

Beberapa faktor yang dapat menyebabkan nyeri antara lain :

a. Agen pencedera fisiologis (mis. inflamasi, iskemia, neoplasma)

b. Agen pencedera kimia (mis. terbakar, bahan kimia iritan)

c. Agen pencedera fisik (mis. abses, amputasi, terbakar, terpotong, mengangkat berat, prosedur operasi, trauma, latihan fisik berlebihan) (SDKI, 2018)

3. Tanda dan Gejala Nyeri Akut

Gejala nyeri akut dibedakan menjadi dua kategori, yang utama dan sekunder.

Tanda dan Gejala Mayor

a. Subjektif

   Mengeluh merasakan nyeri

b. Objektif

   1) Terlihat meringis

   2) Bersikap melindungi diri (mis. memperhatikan, berada dalam posisi menghindari rasa sakit)

   3) Gelisah

   4) Peningkatan frekuensi nadi

   5) Sulit untuk tidur

   Tanda dan Gejala Minor

   a. Subjektif

   (tidak ada)

c. Objektif

   1) Kenaikan tekanan darah

   2) Perubahan pola pernapasan

   3) Perubahan nafsu makan

   4) Gangguan Proses berpikir

   5) Menjauh dari orang lain

   6) Menyebabkan fokus pada diri sendiri

   7) Keringat berlebih (SIKI, 2018)

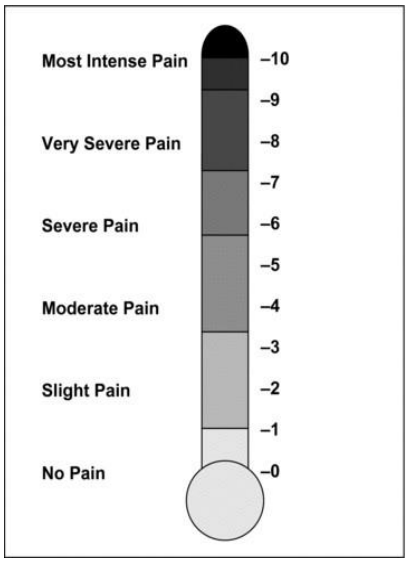
4. Pengukuran Intensitas Nyeri Akut

Terdapat beberapa jenis pengukuran nyeri yang digunakan adalah

a. Skala nyeri deskriptif verbal.

Skala ini, yang dikenal juga sebagai *Verbal Descriptor Scale* (VDS), merupakan suatu garis yang terdiri dari 3 hingga 5 kata deskriptif yang disusun dengan jarak yang sama di sepanjang garis tersebut. Kata-kata ini

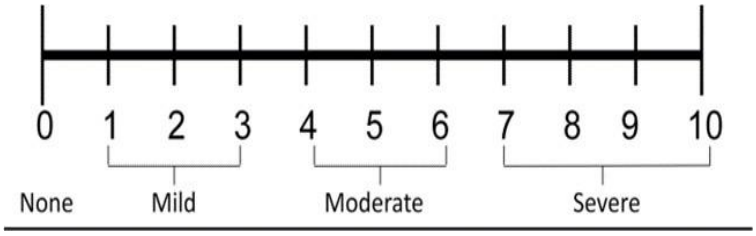
diurutkan mulai dari "tidak terasa nyeri" hingga "nyeri yang tidak tertahankan". Dalam proses pengukuran, petugas akan menunjukkan skala tersebut kepada pasien dan meminta mereka untuk memilih intensitas nyeri yang paling mereka rasakan saat itu. Selain itu, petugas juga akan menanyakan sejauh mana tingkat nyeri yang dirasakan paling menyakitkan dan seberapa jauh tingkat nyeri yang terasa paling ringan. Dengan menggunakan alat VDS ini, pasien dapat memilih kategori yang paling sesuai untuk mendeskripsikan pengalaman nyeri merek (Maghfiroh, 2022).



Gambar 2.1 *Verbal Desriptor Scale* (VDS)

b. Skala Identitas Nyeri Numeriks

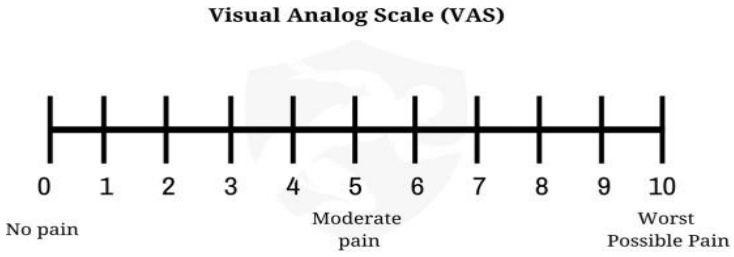
Skala penilaian numerik atau yang dikenal sebagai *Numeric Rating Scales* (NRS), berfungsi sebagai alat pengganti untuk mendeskripsikan rasa sakit. Dalam penilaian ini, pasien diminta untuk mengevaluasi tingkat rasa sakit mereka dari angka 0 sampai 10**.** Penggunaan skala ini dilakukan untuk menilai intensitas nyeri sebelum dan setelah intervensi terapeutik. Untuk penilaian yang lebih akurat, disarankan agar skala yang digunakan memiliki panjang 10 cm.



Gambar 2.2 *Numeric Rating Scales* (NRS)

c. Skala Analog Visual

Skala analog visual atau *Visual Analog Scale* (VAS) tidak memiliki pembagian angka yang jelas. Ini merupakan suatu garis lurus yang memberikan kebebasan kepada pasien untuk mengukur keparahan nyeri mereka. *Visual Analog Scale* lebih sensitif dalam menunjukkan tingkat keparahan nyeri, karena pasien dapat menentukan setiap titik pada skala tersebut, daripada harus memilih satu kata atau angka tertentu.



Gambar 2.3 *Visual Analog Scale* (VAS)

d. Skala Wajah Wong-Baker

Digunakan untuk pasien dewasa dan anak-anak di atas usia 3 tahun yang tidak dapat mengungkapkan tingkat nyeri mereka dengan angka.



Gambar 2.4 Skala Wajah Wong-Baker

5. Penanganan Nyeri Akut

Penanganan Penanganan nyeri akut *Post Sectio Caesarea*, sebagaimana diuraikan oleh mencakup dua aspek utama :

Observasi

a. Menentukan lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri

b. Identifikasi skala nyeri

c. Menentukan respon nyeri tanpa verbal

d. Menetukan faktor-faktor yang memperburuk dan meredakan nyeri

e. Memahami pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri

f. Menganalisis pengaruh budaya terhadap respon nyeri

g. Memantau dampaknya terhadap kualitas hidup

h. Monitor keberhasilan terapi tambahan yang sudah diberikan

i. Memantau efek samping penggunaan analgetik

Terapeutik

a. Menyediakan metode non-medis untuk mengurangi nyeri(contoh: teknik relaksasi jari, hipnosis, akupresur, terapi musik, umpan balik biologis, pijatan, aromaterapi, teknik visualisasi, kompres panas/dingin, terapi bermain, TENS)

b. Mengontrol lingkungan yang dapat memperburuk rasa nyeri (misalnya: suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)

c. Mendorong istirahat dan tidur

d. Mempertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam memilih strategi menajemen nyeri

Edukasi

a. Menjelaskan penyebab, lama, dan pemicu nyeri

b. Menguraikan strategi untuk mengurangi nyeri

c. Mendorong pemantauan nyeri secara mandiri

d. Menyarankan Penggunaan analgesik dengan tepat

e. Mengajarkan teknik farmakologis untuk mengendalikan nyeri

Kolaborasi

a. Bekerja sama dalam pemberian analgetik, jika dibutuhkan(SIKI, 2018)

C. Konsep Dasar *Foot Massage*

1. Definisi *Foot Massage*

Pijat kaki adalah teknik untuk memanipulasi jaringan ikat dengan cara memukul, menggosok, atau meremas sehingga meningkatkan sirkulasi darah, memperbaiki tonus otot, dan memberikan efek relaksasi (*Robby et all.,2022)*. *Foot Massage (*Pijat kaki) juga dikenal sebagai metode yang aman dan efektif untuk meningkatkan perawatan pasien post sectio caesarea (Nasution et al., 2022).

2. Mekanisme *Pijat Kaki Menngunakan minyak zaitun*

Pijat Kaki menggunakan minyak zaitun dapat menjadi cara yang efektif untuk merelaksasikan dan merawat kaki. Pemijatan dilakukan dengan minyak zaitun menggunakan gerakan yang telah ditentukan. Penggunaan minyak untuk pijat dapat mempermudah pemijatan dan mengurangi gesekan pada kulit (Azizah et al.,2023).

3. Manfaat *Foot Massage*

Menurut (Sella Monica, 2019), Terdapat beberapa manfaat *foot massage*, antara lain:

a. Relaksasi

Menghasilkan ketenangan yang dalam, yang mengurangi kelelahan fisik dan mental karena aktivitas sistem saraf simpatis berkurang.

b. Mengurangi Nyeri

Meningkatkan aliran darah ke otot, mengurangi rasa sakit dan peradangan. Hal ini terjadi karena pijatan meningkatkan sirkulasi darah dan limfa.

c. Memperbaiki Fungsi Organ

Memperbaiki fungsi setiap organ internal baik secara langsung maupun tidak langsung dapat mengubah aliran peredaran energi (meridian) tubuh menjadi posistif, sehingga memperbaiki energi tubuh yang sudah lemah.

4. Evaluasi *Foot Massage*

Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2018) Evaluasi terhadap *Foot Massage* dengan nyeri akut adalah keluhan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil:

Kriteria hasil	Meningkat	Cukup meningkat	Sedang	Cukup menurun	Menurun
Keluhan nyeri menurun	1	2	3	4	5
Meringis	1	2	3	4	5

5. Standar Operasional Prosedure Teknik *Foot Massage*

Tabel 2.1 Standar Operasional Prosedur Teknik *Foot Massage*

Kemenkes Poltekkes Medan	**Standar Operasional Prosedur Teknik *Foot Massage***
Pengertian	Merupakan terapi komplementer non-farmakologis berupa teknik manipulasi jaringan lunak seperti pada kaki dan tungkai bawah untuk mencegah transmisi impuls nyeri ke otak (Anggrowati,dkk., 2020)
Tujuan	1) Mengurangi nyeri pasca operasi 2) Menurunkan kecemasan 3) Melancarkan sirkulasi darah 4) Meningkatkan perasaan nyaman
Prosedur	**a. Tahap Prainteraksi** 1) Siapkan lembar observasi dan skala nyeri 2) Siapkan alat: selimut, bantal, timer, minyak zaitun, waslap, dan tempat tidur. **b. Tahap Orientasi** 1) Memberikan salam dan memperkenlkan diri 2) Jelaskan tujuan dan manfaat 3) Jelaskan prosedur dan tindakan pada klien 4) Minta persetujuan klien untuk mengikuti prosedur tindakan 5) Beri kesempatan klien untuk bertannya. **c. Tahap Kerja** 1) Peneliti menilai intensitas nyeri ibu setelah sectio caesarea.

	2) Memposisikan klien duduk atau tidur terlentang dengan salah satu kaki diatas bantal. 3) Cuci tangan dengan hand crub 4) Kemudian bersihkan kaki klien dengan waslap 5) Untuk memudahkan pemijatan, oleskan minyak zaitun ke kaki pasien 6) Lakukan pijat pemanasan, lalu peregangan otot dasar tungkai dan punggung selama lima kali. 7) Pijat refleksi kaki dengan gerakan menekan selama lima menit pada setiap area. Putar berlawanann dengan arah jarum jam 8) Bersihkan kaki klien dengan waslap 9) Cuci tangan dengan hand rub 10) Peneliti menilai skala nyeri setelah intervensi **D. Tahap Terminasi** 1) Mengevaluasi prosedur tindakan 2) Berpamitan dengan klien dan keluarga 3) Memberikan reinforcement pada klien atas kerja samanya.

Sumber: Anggrowati,dkk., (2020)

D. Konsep Dasar Minyak Zaitun

1. Definisi Minyak zaitun

Minyak zaitun adalah bahan alami yang dihasilkan dari pengolahan buah zaitun dan kaya akan asam lemak sehat, terutama asam oleat. Minyak ini dikenal sebagai salah satu lemak yang paling sehat karena tidak melalui proses kimia yang rumit, sehingga mempertahankan kandungan antioksidan, vitamin E, dan polifenolnya (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

2. Manfaat Minyak zaitun

Minyak zaitun dapat membuat pemijatan lebih mudah dan mengurangi gesekan pada kulit (Azizah et al., 2023). Minyak zaitun juga dapat digunakan sebagai obat luar untuk mencegah kerusakan kulit. Serta membantu mengurangi bengkak dan nyeri serta peradangan yang bisa menyebabkan rasa sakit (Manalu, 2023).

3. **Kandungan minyak zaitun**

   Minyak zaitun yang mengandung *oleocanthal fenolik* senyawa alami dalam minyak zaitun yang memiliki manfaat serupa dengan ibuprofen, serta mengandung asam oleat, antioksidan yang dapat membantu mengurangi stres oksidatif dan peradangan yang dapat menyebabkan nyeri (Manalu, 2023).

4. **Jenis minyak zaitun yang digunakan**

   Minyak zaitun untuk pijat adalah minyak zaitun yang digunakan secara topikal dioleskan pada kulit sebagai media pelicin dalam terapi pijat. Penggunaannya tidak untuk diminum atau dikonsumsi secara oral, melainkan hanya untuk aplikasi luar yang membantu manipulasi jaringan lembut, meningkatkan relaksasi otot, serta mempertahankan kelembapan kulit (Gonzales Acedo., et al. 2023)