

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Sectio Caesarea

2.1.1 Defenisi Sectio Caesarea

Persalinan sesar adalah pengeluaran janin melalui sayatan pada dinding perut (laparotomi) dan dinding rahim (histerektomi) (Anggiana & Mustikarani. 2021). Defenisi lain dari sectio caesarea adalah persalinan buatan untuk melahirkan janin melalui suatu insisi pada dinding abdomen dan uterus dalam keadaan utuh dengan berat janin diatas 500 gram dan atau usia kehamilan lebih dari 28 minggu (Sugito., dkk. 2022). Setiap pembedahan harus didasarkan atas indikasi, yaitu pertimbangan-pertimbangan yang menentukan bahwa Tindakan dilakukan demi kepentingan dan keselamatan ibu maupun janin (Anggiana & Mustikarani. 2021).

Sectio Caesarea adalah bentuk Tindakan medis yang dilakukan secara terencana, cenderung membutuhkan waktu lama, serta memiliki risiko yang cukup serius pada keselamatan hidup (Setyoningsih. 2023).

2.1.2 Jenis Operasi Sectio Caesarea

Menurut (Sugito., dkk. 2022) jenis Operasi Sectio Caesarea yaitu :

1. Sectio Caesarea Klasik

Sectio Caesarea dengan insisi vertical sehingga memungkinkan ruangan yang lebih besar untuk jalan keluarnya janin. Jenis insisi ini sudah jarang dilakukan karena sangat berisiko terjadinya komplikasi pasca operasi.

2. Sectio Caesarea dengan Insisi Mendatar di Atas Regio Vesica Urinaria

Metode insisi ini sangat umum dilakukan karena risiko perdarahan di area sayatan yang bisa diminimalisir dan proses penyembuhan luka operasi relative jauh lebih cepat.

3. Histerektomi Caesarea

Metode bedah caesar sekaligus dengan pengangkatan uterus dikarenakan terjadinya komplikasi perdarahan yang sulit dihentikan atau Ketika plasenta tidak dapat dipisahkan dari dinding uterus.

4. Sectio Caesarea Insimika Ekstraperitoneal

Metode dengan insisi pada dinding dan fasia abdomen Dimana musculus rectus abdominalis dipisahkan secara tumpul. Kandung kemih diretraksi ke bawah untuk memaparkan SBR (Segmen Bawah Rahim). Metode ini dilakukan untuk mengurangi risiko infeksi puerperalis.

5. Sectio Caesarea Berulang

Metode bedah caesar yang dilakukan pada pasien dengan Riwayat operasi section caesarea sebelumnya.

2.1.3 Indikasi Sectio Caesarea

Menurut (Supandi., dkk. 2023) Operasi Sectio Caesarea dilakukan atas indikasi yang dibagi menjadi dua yaitu:

a. Indikasi dari Ibu

Pada primigravida atau kehamilan pertama dengan kelainan posisi, ketidakseimbangan antara ukuran kepala bayi dan panggul ibu, gangguan perjalanan persalinan (mioma uteri, kista ovarium dan

sebagainya), adanya komplikasi pada saat kehamilan seperti preeklamsia dan eklamsia berat, serta atas keinginan ibu sendiri.

b. Indikasi dari Janin

Gawat janin, kelainan tali pusat seperti terlilit tali pusat, presentasi kedudukan janin yaitu bayi yang besar (giant baby). Sedangkan factor plasenta meliputi plasenta previa, solution plasenta, vasa previa dan plasenta accreta, kegagalan persalinan vakum serta bayi kembar.

2.1.4 Kontraindikasi Sectio Caesarea

Sectio Caesarea (SC) hanya memiliki kontraindikasi relative, dimana berdasarkan tingkat kegawatdaruratan ibu dan bayi. Kontraindikasi SC adalah pada dua keadaan, dimana keselamatan ibu dan janin terancam nyawa bila tindakan dilakukan (misalnya, ibu menderita gangguan pulmonal berat) fetus diketahui memiliki abnormalitas kariotipik atau anomaly kongenital yang dapat menyebabkan kematian segera setelah lahir (misalnya, anencephaly) (Setijanto., dkk. 2020).

2.1.5 Dampak Sectio Caesarea

Melahirkan melalui operasi caesarea berdampak pada ibu dan bayinya. Nyeri yang datang silih berganti akibat operasi dapat membatasi aktivitas, mengganggu keterikatan (ikatan kasih sayang antara ibu dan anak), serta mengganggu aktivitas sehari-hari (ADL) dan aktivitas perawatan diri anak yang ada. Pemberian ASI yang tertunda sejak awal menyebabkan bayi kekurangan nutrisi. Selain itu, juga dapat mempengaruhi inisiasi menyusui dini (IMD) yang dapat mempengaruhi sistem kekebalan tubuh bayi yang lahir melalui operasi caesarea (Tirtawati., dkk. 2020).

2.1.6 Patofisiologi Sectio Caesarea

Menurut (Syaiful & Fatmawati. 2020) Operasi caesarea merupakan prosedur pembedahan dimana bayi dengan berat badan lebih dari 500 gram dilahirkan melalui sayatan pada dinding rahim. Indikasi operasi

ini antara lain kelainan bentuk kepala dan panggul ibu, disfungsi rahim, kelainan bentuk jaringan lunak, dan plasenta previa. Namun pada kasus janin, gawat janin, janin besar, dan garis lintang derajat.

Sebelum operasi, pasien harus menerima anestesi lokal dan umum. Namun, anestesi umum memiliki efek yang lebih besar pada janin dan ibu dibandingkan anestesi janin, dan bayi baru lahir dapat mengalami keadaan pingsan yang tidak dapat diobati dengan mudah. Akibatnya, janin bisa mati, dan anestesi yang dilakukan ibu sendiri mempengaruhi tonus uterus dalam bentuk atonia uteri, yang mengakibatkan keluarnya sejumlah besar darah.

Luka sayatan terjadi setelah invasi bakteri. Oleh karena itu, antibiotik harus diberikan dan luka harus dirawat sesuai prinsip aseptik. Nyeri adalah salah satu masalah utama pada luka yang menyebabkan ketidaknyamanan.

2.1.7 Komplikasi Persalinan Sectio Caesarea

Persalinan dengan operasi caesarea lebih sering terjadi dibandingkan kelahiran normal karena faktor-faktor seperti anestesi, kehilangan darah ibu selama operasi, komplikasi, endometritis (radang endometrium), dan tromboflebitis (penggumpalan darah vena). Emboli (sembelit). kerusakan pembuluh darah), pemulihan bentuk dan posisi rahim belum sempurna. Dampak daripada sectio caesarea ini adalah terjadinya infeksi pada Rahim, infeksi kandung kemih, infeksi usus dan infeksi pada luka bekas operasi. Jika infeksi ini dibiarkan berlarut maka akan menyebabkan kematian bagi ibu (Ramadhanti., dkk. 2022).

2.2 Konsep Dasar Nyeri Post Sectio Caesarea

2.2.1 Pengertian Nyeri

Nyeri post sectio caesarea merupakan komplikasi aktivitas sensorik dan emosional sebagai manifestasi dari proses patologis (kerusakan jaringan) yang kemudian mempengaruhi saraf sensorik. Reaksi ini mengakibatkan rasa tidak nyaman, stress, bahkan derita. Nyeri akan

terjadi pada 12 sampai 36 jam setelah operasi dan akan menurun pada Hari ke-3. Nyeri dapat diketahui dari respon fisiologis tubuh pasien terhadap nyeri. Tampak meringis kesakitan, berkeringat, pucat, menangis bahkan berteriak yang ditandai dengan perubahan status hemodinamik yang dapat diukur seperti peningkatan tekanan darah, frekuensi nadi, dan pernafasan (Sugito., dkk. 2022).

2.2.2 Etiologi Nyeri

Penyebab nyeri post sectio caesarea dikarenakan adanya kerusakan pada organ, jaringan, pembuluh darah dan saraf di daerah abdomen akibat dari tindakan insisi dinding abdomen hingga uterus, yang akan merangsang pengeluaran histamin, bradykinin, dan prostaglandin sebagai reseptor nyeri. Rangsangan pada reseptor nyeri ini akan diteruskan ke dorsal spinal hingga impuls nyeri mencapai medula spinalis, thalamus akan mentransmisikan informasi ke susunan saraf pusat di otak, sistem limbik, korteks, dan somatosensory untuk mempersiapkan nyeri (Sugito., dkk. 2022).

2.2.3 Dampak Nyeri

Menurut (Sugito., dkk. 2022) nyeri akibat operasi akan sangat berdampak pada fisik, perilaku, dan aktifitas sehari-hari dari pasien dengan gambaran sebagai berikut:

1. Fisik

Respon fisiologis menunjukkan adanya nyeri serta Upaya tubuh dalam menghadapi rasa nyeri yang dapat dilihat dari adanya perubahan tanda-tanda vital dari pemeriksaan fisik. Peningkatan denyut jantung, tekanan darah. Dan frekuensi pernafasan akan terjadi saat nyeri dirasakan.

2. Perilaku

Nyeri yang dirasakan akan menunjukkan respon vokal, ekspresi wajah, dan Gerakan tubuh yang khas dengan disertai adanya kerusakan dalam interaksi sosial. Ekspresi yang sering

muncul seperti meringis, mengerutkan dahi, menggigit bibir, gelisah, imobilisasi, melindungi bagian yang menjadi sumber nyeri, menghindari kontak sosial, dan hanya fokus pada aktifitas menghilangkan nyeri.

3. Aktifitas

Nyeri akan mengakibatkan intoleransi dalam aktifitas rutin seperti kesuliatan dalam melakukan tindakan merawat diri serta dapat mengganggu aktifitas sosial hingga pemenuhan kebutuhan hubungan seksual.

2.2.4 Klasifikasi Nyeri

Menurut (Sugito., dkk. 2022) Klasifikasi nyeri dibedakan berdasarkan waktu (nyeri akut dan kronis).

Nyeri pada sectio caesarea termasuk dalam kategori nyeri akut dimana perubahan fisiologis dan psikologis terjadi akibat adanya kerusakan jaringan yang aktual atau potensial akibat tindakan pembedahan. Skala nyeri berada pada intensitas ringan hingga berat dan berlangsung kurang dari 3 bulan.

Nyeri kronis bersifat konstan atau intermiten, menetap selama suatu periode waktu. Nyeri ini berlangsung di luar dari batas waktu penyembuhan yang telah diperkirakan dengan sensasi yang sering tidak dapat dikaitkan dengan penyebab atau cedera yang spesifik. Nyeri pada umumnya terlokalisir pada satu area dan berlangsung lebih dari 3 bulan.

2.2.5 Pengkajian Nyeri

Pengkajian Nyeri Menurut (Pinzon. 2016)

1. Skrining Nyeri

Semua pasien yang berobat ke rumah sakit harus diperiksa (minimal satu kali) untuk mengetahui adanya nyeri. Skrining nyeri dapat dilakukan dengan menanyakan langsung kepada pasien dan

anggota keluarga tentang adanya nyeri atau ketidaknyamanan. Skrining nyeri merupakan bagian penting dari skrining rutin.

2. Esesmen

Sumber utama kebutuhan evaluasi adalah hasil skrining. Pasien/keluarga yang melaporkan nyeri harus menjalani evaluasi sistematis. Evaluasi sistematis mengevaluasi parameter berikut: lokasi nyeri, dampak nyeri pada aktivitas, intensitas nyeri saat istirahat/aktivitas, obat yang digunakan, faktor yang memberatkan/meringankan, kualitas nyeri (menyengat, nyeri, panas, terbakar, tekanan, dll. Ada tidaknya penyebaran, intensitas nyeri, dan waktu timbulnya nyeri.

Penilaian nyeri awal meliputi:

1. Paliatif/Provoking (P)

Merupakan informasi mengenai penyebab nyeri dan apa yang memperberat nyeri pasien.

2. Quality (Q)

Kualitas nyeri yang dirasakan pasien, atau jenis (bagaimana) nyeri yang dirasakan pasien. Gejala seperti perih, panas, terbakar, remuk, dan lain-lain.

3. Wilayah/Radiasi (R)

Adalah tempat pasien merasakan nyeri dan ke arah mana nyeri yang dirasakan menjalar.

4. Severity (S)

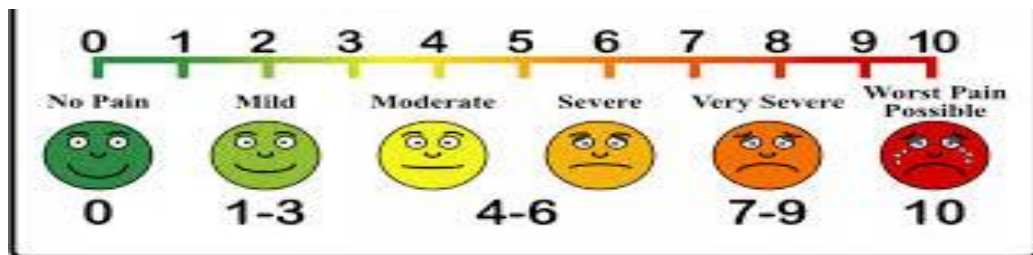
Tingkat keparahan nyeri yang dialami pasien. Gunakan skala dan tingkat nyeri (1-10).

5. Time (T)

Merupakan kapan keluhan dirasakan dan lamanya.

Penilaian dilakukan dengan menggunakan perangkat pengukuran yang terstandarisasi dan telah divalidasi sebelumnya. Misalnya, Anda dapat menggunakan Skala Wajah/Skala Wong Baker untuk mengukur intensitas nyeri. Penilaian yang baik juga

harus mengukur dampak nyeri dan kontribusi faktor psikososial. Adanya faktor psikologis yang menyertai juga harus diidentifikasi (misalnya depresi, kecemasan, gangguan tidur). Pada kebanyakan kasus nyeri, penilaian yang tepat akan menghasilkan tiga kesimpulan: (1) nyeri akut atau kronis, dan (2) intensitas nyeri ringan/sedang/berat.



Gambar 1.1 Wong Baker Faces Scale

3. Esesmen Ulang Nyeri

Penilaian Ulang Nyeri atau Penilaian ulang adalah proses penilaian ulang dan evaluasi keberhasilan tindakan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan (dokter, perawat) untuk mengelola nyeri yang dialami pasien. Proses evaluasi ulang ini dilakukan terhadap pasien yang mengeluh nyeri pada evaluasi sebelumnya, dan telah dilakukan langkah untuk meringankan nyeri tersebut. Penilaian atau waktu penilaian ulang tergantung pada tingkat dan intensitas nyeri yang dialami pasien. Evaluasi ulang dilakukan sesuai dengan ketentuan sebagai berikut :

No	Derajat/ Intensitas Nyeri Pasien	Pelaksanaan re-esesmen
1	Tidak Nyeri (Skala Nyeri)	Dilakukan 3 kali sehari atau setiap kali kondisi pasien berubah dan rangsangan nyeri meningkat.

2	Nyeri Ringan (Skala Nyeri: 1-3)	Dilakukan 3 kali setiap 24 jam atau dengan penilaian pertama 30 menit setelah pemberian analgetik.
3	Nyeri Sedang (Skala Nyeri: 4-6)	Dilakukan minimal sekali setiap shift jaga atau bisa dilakukan lebih dari satu kali jika dirasa nyeri mengganggu aktivitas pasien. Pertama kali setelah pemberian analgetik harus dievaluasi pertama kali setelah 15 menit.
4	Nyeri Berat (Skala Nyeri: 7-10)	Jalankan setidaknya setiap jam, atau beberapa kali sesuai kebutuhan. Saat memberikan analgesik, penilaian pertama harus dilakukan setelah 15 menit.

Tabel 1.1 Penilaian Intesitas Nyeri

2.3 Konsep Dasar Genggam Jari

2.3.1 Pengertian Genggam Jari

Menurut (Mawarni., dkk. 2023) Salah satu cara untuk mengurangi nyeri secara non farmakologi adalah dengan pengobatan menggunakan teknik relaksasi jari. Teknik memegang dan mengendurkan jari dapat membantu ibu merasa lebih terkendali ketika merasa tidak nyaman akibat nyeri akibat operasi caesarea. Relaksasi genggam jari atau teknik finger hold merupakan salah satu terapi relaksasi yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri pasca operasi. Teknik Relaksasi Pegang Jari merupakan terapi sederhana untuk mengelola atau mengendalikan emosi karena jari-jari terhubung ke beberapa organ serta emosi dan memiliki gelombang energi.

2.3.2 Manfaat Teknik Genggam Jari

Manfaat Teknik genggam jari menurut (Astutik & Kurlinawati. 2017) yaitu:

1. Nyeri menurun

Dengan melakukan teknik relaksasi genggam jari, serabut aferen non-nosiseptor dibiarkan merespons, dan stimulus nyeri ditekan dan dikurangi.

2. Kecemasan serta depresi menjadi menurun

3. Dapat memberikan rasa damai, fokus dan nyaman

4. Memperbaiki aspek emosi

Terapi genggam jari dapat digunakan untuk mengendalikan emosi dan membuat tubuh memasuki keadaan rileks.

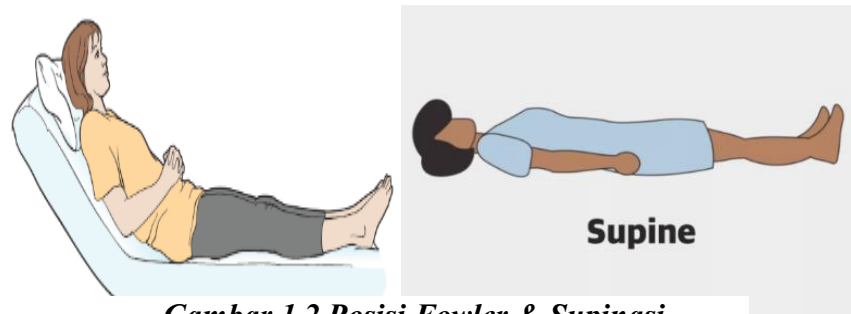
2.3.3 Mekanisme Teknik Genggam Jari

Disepanjang jari-jari tangan ada aliran tenaga yang berkaitan dengan beberapa organ serta emosi. Titik- titik rileks pada bagian tangan dapat memberikan rangsangan dengan cara otomatis saat menggenggam. Rangsangan itu dapat menyalurkan semacam gelombang listrik yang menuju ke otak. Gelombang tersebut diterima otak serta diproses cepat kemudian mengarah pada saraf yang ada pada organ yang menderita gangguan. Metode relaksasi tersebut juga bisa membuat tubuh menjadi rileks dan dalam kondisi rileks menyebabkan keluarnya hormon endofrin yang merupakan analgesik alami terdapat di tubuh sehingga nyeri berkurang (Astutik & Kurlinawati. 2017).

2.3.4 Prosedur Teknik Genggam Jari

Prosedur Teknik genggam jari dilakukan selama 2-3 menit dengan menggerakkan jari secara berurutan ke jari berikutnya dalam kurun waktu yang sama. (Astutik & Kurlinawati. 2017).

1. Posisi duduk atau berbaring dengan nyaman



Gambar 1.2 Posisi Fowler & Supinasi

2. Langkah-langkah Teknik genggam jari
 - a. Gerakan menggenggam ibu jari dengan telapak tangan sebelahnya.



Gambar 1.3 Genggam Ibu Jari

- b. Gerakan menggenggam jari telunjuk dengan telapak tangan sebelahnya.



Gambar 1.4 Genggam Jari Telunjuk

- c. Gerakan menggenggam jari tengah dengan telapak tangan sebelahnya.



Gambar 1.5 Genggam Jari Tengah

- d. Gerakan menggenggam jari manis dengan telapak tangan sebelahnya.



Gambar 1.6 Genggam Jari Manis

- e. Gerakan menggenggam kelingking dengan telapak tangan sebelahnya.



Gambar 1.7 Genggam Jari Kelingking

3. Tutup mata, fokus Tarik nafas dengan hidung serta keluarkan melalui mulut.
4. Katakanlah semakin rileks hingga benar-benar menjadi rileks
5. Apabila keadaan sudah rileks bisa dilakukan dengan memberi motivasi kepada diri sendiri seperti saya pasti bisa, saya ingin masalah saya cepat selesai, maafkan, lepaskan, saya ingin nyeri cepat turun dan sebagainya sesuai permasalahannya.
6. Gunakanlah perintah yang berlawanan untuk menormalisasikan pikiran alam bawah sadar seperti, mata aku perintah untuk menutup dan dapat dengan mudah dibuka Kembali.
7. Lepaskan menggenggam jari serta usahakanlah menjadi santai