

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Post Partum

2.1.1 Pengertian Post Partum

Postpartum adalah periode waktu setelah melahirkan, biasanya berlangsung selama 6-8 minggu, di mana tubuh ibu mengalami proses pemulihan dan adaptasi kembali ke kondisi sebelum kehamilan (*American College of Obstetricians and Gynecologists*, 2020). Selama periode postpartum, ibu mengalami perubahan fisik dan emosional yang signifikan, termasuk perubahan pada sistem reproduksi, hormonal, dan psikologis (*World Health Organization*, 2020).

Post partum (masa nifas) merupakan periode waktu dimana organorgan reproduksi kembali kepada keadaan tidak hamil membutuhkan waktu sekitar 6 minggu. Pada ibu post partum mengalami perubahan- perubahan secara fisiologis maupun psikologis, ibu mengalami perubahan system reproduksi beberapa stresor menstimulasi penurunan laktasi baik itu stress fisik atau stress psikologis hal ini dapat mengganggu reflex pengeluaran air susu (Sutanto, 2018).

2.1.2 Tahapan Post Partum

Menurut *American College of Obstetricians and Gynecologists*. (2020), tahapan post partum terbagi menjadi beberapa fase yaitu :

1. Fase 1: *Immediate Postpartum* (0-24 jam)

Pada fase ini, ibu mengalami perubahan fisik dan emosional yang signifikan setelah melahirkan. Fase ini berlangsung selama 0-24 jam setelah melahirkan.

- a. Pemantauan tekanan darah, denyut nadi, dan suhu tubuh
- b. Pemantauan perdarahan dan kontraksi uterus
- c. Pemberian obat analgesik untuk mengurangi nyeri
- d. Pemberian obat untuk mencegah perdarahan

2. Fase 2: *Early Postpartum* (24-72 jam)

Pada fase ini, ibu mulai mengalami perubahan fisik dan emosional yang lebih stabil. Fase ini berlangsung selama 24-72 jam setelah melahirkan.

- a. Pemantauan perdarahan dan kontraksi uterus
- b. Pemberian obat analgesik untuk mengurangi nyeri
- c. Pemberian obat untuk mencegah perdarahan
- d. Pemantauan produksi ASI dan pemberian ASI kepada bayi

3. Fase 3: *Late Postpartum* (4-6 minggu)

Pada fase ini, ibu mulai mengalami perubahan fisik dan emosional yang lebih stabil dan mulai kembali ke kondisi sebelum kehamilan. Fase ini berlangsung selama 4-6 minggu setelah melahirkan.

- a. Pemantauan produksi ASI dan pemberian ASI kepada bayi
- b. Pemantauan perubahan fisik dan emosional ibu

- c. Pemberian saran dan dukungan untuk ibu dan keluarga

4. Fase 4: *Postpartum* Lanjutan (6 minggu-1 tahun)

Pada fase ini, ibu telah kembali ke kondisi sebelum kehamilan dan mulai mengalami perubahan fisik dan emosional yang lebih stabil. Fase ini berlangsung selama 6 minggu-1 tahun setelah melahirkan.

- a. Pemantauan perubahan fisik dan emosional ibu
- b. Pemberian saran dan dukungan untuk ibu dan keluarga
- c. Pemantauan kesehatan ibu dan bayi

2.1.3 Perubahan Fisiologi Ibu Post Partum

Menurut Elisabeth (2015), Perubahan fisiologis pada ibu post partum adalah sebagai berikut:

1. Sistem Kardiovaskular

Perubahan volume darah bergantung pada beberapa faktor, misalnya kehilangan darah selama melahirkan dan mobilisasi, serta pengeluaran cairan ekstrasvaskular (edema fisiologis). Kehilangan darah merupakan akibat penurunan volume darah total yang cepat, tetapi terbatas. Setelah itu terjadi perpindahan normal cairan tubuh yang menyebabkan volume darah menurun dengan lambat. Pada minggu ke- 3 dan ke-4 setelah bayi lahir, volume darah biasanya menurun sampai mencapai volume darah sebelum hamil. Pada persalinan pervaginam, ibu kehilangan darah sekitar 300-400 cc. Pada persalinan dengan tindakan SC,

maka kehilangan darah dapat dua kali lipat. Perubahan pada sistem kardiovaskuler terdiri atas volume darah (blood volume) dan hematokrit (haemoconcentration). Pada persalinan pervaginam, hematokrit akan naik sedangkan pada persalinan dengan SC, hematokrit cenderung stabil dan kembali normal setelah 4-6 minggu postpartum.

2. Sistem Pencernaan

Sistem pencernaan selama kehamilan dipengaruhi oleh beberapa hal, diantaranya tingginya kadar progesteron yang dapat mengganggu keseimbangan cairan tubuh, meningkatkan kolestrol darah, dan melambatkan kontraksi otot-otot polos. Pasca melahirkan, kadar progesteron juga mulai menurun. Namun demikian, faal usus memerlukan waktu 3-4 hari untuk kembali normal.

3. Sistem Perkemihan

Diuresis dapat terjadi setelah 2-3 hari post partum. Dieresis terjadi karena saluran urinaria mengalami dilatasi. Kondisi ini akan kembali normal setelah 4 minggu postpartum. Pada awal postpartum, kandung kemih mengalami edema, kongesti, dan hipotonik. Hal ini disebabkan oleh adanya overdistensi pada saat kala dua persalinan dan pengeluaran urine yang tertahan selama proses persalinan. Sumbatan pada uretra disebabkan oleh adanya

trauma saat persalinan berlangsung dan trauma ini dapat berkurang setelah 24 jam postpartum.

4. Sistem Muskuloskeletal

Otot-otot uterus berkontraksi segera setelah persalinan. Pembuluhpembuluh darah yang berada di antara anyaman otot-otot uterus akan terjepit. Proses ini akan menghentikan perdarahan setelah placenta dilahirkan. Ligamen-ligamen, diafragma pelvis, serta fascia yang meregang pada waktu persalinan, secara berangsur-angsur menjadi pulih kembali ke ukuran normal. Pada sebagian kecil kasus uterus menjadi retrofleksi karena ligamentum retundum menjadi kendur. Stabilitas secara sempurna terjadi pada 6-8 minggu setelah persalinan. Untuk memulihkan kembali jaringan-jaringan penunjang alat genitalia, serta otot-otot dinding perut dan dasar panggul, dianjurkan untuk melakukan latihan atau senam nifas.

5. Sistem Reproduksi

a. Uterus

Uterus secara berangsur-angsur menjadi kecil (invulasi) sehingga akhirnya kembali seperti sebelum hamil. Setelah plasenta lahir, uterus merupakan alat yang keras karena kontraksi dan retraksi otot-ototnya. Fundus uteri 3 jari dibawah pusat. Selama 2 hari berikutnya, besarnya tidak seberapa berkurang tetapi sesudah 2 hari, uterus akan

mengecil dengan cepat, pada hari ke – 10 tidak teraba lagi dari luar. Setelah 6 minggu ukuranya kembali ke keadaan sebelum hamil. Pada ibu yang telah mempunyai anak biasanya uterusnya sedikit lebih besar daripada ibu yang belum pernah mempunyai anak.

b. Vulva dan Vagina

Vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi, dan dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, kedua organ ini tetap berada dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu vulva dan vagina kembali kepada keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali sementara labia menjadi lebih menonjol.

c. Sistem Endokrin

Setelah melahirkan, sistem endokrin kembali kepada kondisi seperti sebelum hamil. Hormon kehamilan mulai menurun segera setelah plasenta lahir. Penurunan hormon estrogen dan progesteron menyebabkan peningkatan prolaktin dan menstimulasi air susu. Perubahan fisiologis yang terjadi pada ibu setelah melahirkan melibatkan perubahan yang progresif atau pembentukan jaringan-jaringan baru. Selama proses kehamilan dan

persalinan terdapat perubahan pada sistem endokrin, terutama pada hormon- hormon yang berperan dalam proses tersebut. Berikut ini perubahan hormon dalam sistem endokrin pada masa postpartum.

a) Oksitosin

Oksitosin disekresikan dari kelenjar hipofisis posterior. Pada tahap kala III persalinan, hormon oksitosin berperan dalam pelepasan plasenta dan mempertahankan kontraksi, sehingga mencegah perdarahan. Isapan bayi dapat merangsang produksi ASI dan meningkatkan sekresi oksitosin, sehingga dapat membantu uterus kembali ke bentuk normal.

b) Prolaktin

Menurunnya kadar estrogen menimbulkan terangsangnya kelenjar hipofisis posterior untuk mengeluarkan prolaktin. Hormon ini berperan dalam pembesaran payudara untuk merangsang produksi ASI. Pada ibu yang menyusui bayinya, kadar prolaktin tetap tinggi sehingga memberikan umpan balik negatif, yaitu pematangan folikel dalam ovarium yang ditekan. Pada wanita yang tidak menyusui tingkat sirkulasi prolaktin menurun dalam 14 sampai 21 hari setelah persalinan, sehingga merangsang kelenjar gonad pada otak yang

mengontrol ovarium untuk memproduksi estrogen dan progesteron yang normal, pertumbuhan folikel, maka terjadilah ovulasi dan menstruasi.

c) Estrogen dan progesterone

Selama hamil volume darah normal meningkat, diperkirakan bahwa tingkat kenaikan hormon estrogen yang tinggi memperbesar hormon antidiuretik yang meningkatkan volume darah. Disamping itu, progesteron mempengaruhi otot halus yang mengurangi perangsangan dan peningkatan pembuluh darah yang sangat mempengaruhi saluran kemih, ginjal, usus, dinding vena, dasar panggul, perineum dan vulva, serta vagina.

d) Hormon plasenta

Human chorionic gonadotropin (HCG) menurun dengan cepat setelah persalinan dan menetap sampai 10% dalam 3 jam hingga hari ke 7 postpartum. Enzim insulinasi berlawanan efek diabetogenik pada saat Penurunan hormon human placenta lactogen (HPL), estrogen dan kortisol, serta placenta kehamilan, sehingga pada masa postpartum kadar gula darah menurun secara yang bermakna. Kadar estrogen dan progesteron juga

menurun secara bermakna setelah plasenta lahir, kadar terendahnya dicapai kira-kira satu minggu postpartum.

e) Hormon hipofisis dan fungsi ovarium

Waktu mulainya ovulasi dan menstruasi pada ibu menyusui dan tidak menyusui berbeda. Kadar prolaktin serum yang tinggi pada wanita menyusui berperan dalam menekan ovulasi karena kadar hormon FSH terbukti sama pada ibu menyusui dan tidak menyusui, disimpulkan bahwa ovarium tidak merespon terhadap stimulasi FSH ketika kadar prolaktin meningkat. Kadar prolaktin meningkat secara progresif sepanjang masa hamil. Pada ibu menyusui kadar prolaktin tetap meningkat sampai minggu ke 6 setelah melahirkan. Kadar prolaktin serum dipengaruhi oleh intensitas menyusui, durasi menyusui dan seberapa banyak makanan tambahan yang diberikan pada bayi, karena menunjukkan efektifitas menyusui.

d. Serviks

Serviks terbuka pasca persalinan, dapat dilalui 1 jari setelah 1 minggu dan setelah 4 minggu rongga bagian luar akan kembali normal.

e. Vagina dan perineum

Luas vagina akan berkurang secara berangsur-angsur tetapi jarang kembali seperti ukuran nullipara. Perineum yang mendapat jahitan atau laserasi serta edem akan pulih berangsur-angsur 6 sampai 7 hari tanpa adanya infeksi. Oleh sebab itu diperlukan tindakan vulva hygiene.

f. Payudara

Selama masa kehamilan, jaringan payudara bertumbuh dan mempersiapkan fungsinya untuk menyiapkan makann bagi bayi. Pada hari ke-3 pasca persalinan efek prolaktin pada payudara mulai dirasakan. Ketika puting dihisap oleh bayi, ensit let down (mengalirkan) terangsang oleh oksitosin sehingga terjadinya ejeksi ASI.

2.1.4 Perubahan Psikologis Ibu Post Partum

Perubahan fisiologis pada ibu post partum akan diikuti juga oleh perubahan psikologis secara simultan sehingga ibu harus beradaptasi secara menyeluruh. Berikut ini adalah tiga fase yang akan dialami oleh ibu dalam masa post partum menurut Aritonang (2021), yaitu:

1. Fase Ketergantungan (*Taking In*)

Fase ini merupakan periode ketergantungan yang berlangsung selama satu sampai dua hari setelah melahirkan. Pada fase ini, perhatian ibu hanya berfokus pada dirinya sendiri sehingga cenderung pasif terhadap lingkungannya. Ibu sangat

membutuhkan orang lain untuk membantu kebutuhannya yang utama adalah istirahat, tidur dan makan untuk proses pemulihannya. Gangguan psikologi yang dialami oleh ibu pada fase ini yaitu:

- a. Kekecewaan pada bayinya.
 - b. Ketidaknyamanan sebagai akibat dari perubahan fisik yang dialami.
 - c. Rasa bersalah karena ASI belum keluar.
2. Fase antara Ketergantungan dan Mandiri (*Taking Hold*)

Fase ini terjadi selama hari ketiga hingga hari kesepuluh pasca melahirkan. Pada fase ini ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawab dalam perawatan bayinya. Jika Ibu merawat bayinya, maka ibu harus memperhatikan kualitas dan kuantitas produksi ASInya.

3. Fase Penerimaan Peran Baru (*Letting Go*)

Fase ini merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya yang berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Terjadi peningkatan akan perawatan diri dan bayinya.

2.2 Konsep Dasar Sectio Caesaria

2.2.1 Pengertian

Istilah persalinan section caesarea berasal dari bahasa latin *cedere* yang artinya memotong atau menyayat. Dalam ilmu obstetric, istilah tersebut mengacu pada tindakan pembedahan yang bertujuan melahirkan bayi dengan membuka dinding perut dan rahim ibu (Sitorus, 2021). Sectio caesarea adalah proses persalinan dengan melalui pembedahan dimana irisan dilakukan diperut ibu (laparotomi) dan rahim (histerotomi) untuk mengeluarkan bayi (Lestari, 2020).

Tindakan sectio caesarea dilakukan karena ibu tidak dapat melahirkan proses normal melewati vagina karena ada gangguan berkaitan dengan kesehatan ibu dan bayi, berberapa syarat operasi yaitu rahim harus utuh, berat janin tidak boleh dibawah 500gram (Haryani et al., 2021).

Menurut Mayo Clinic (2020), Sectio Caesaria adalah suatu prosedur operatif yang dilakukan untuk membantu proses kelahiran bayi dengan cara membuat sayatan pada dinding perut dan rahim ibu, biasanya dilakukan ketika proses kelahiran normal tidak memungkinkan atau tidak aman bagi ibu dan bayi. SC dapat dilakukan secara elektif (direncanakan sebelumnya) atau secara darurat (karena komplikasi kelahiran).

2.2.2 Klasifikasi

Klasifikasi Sectio Caesarea berdasarkan jenis sayatan :

- a. Sectio Caesarea klasik atau corporal: insisi memanjang pada segmen atas uterus.
- b. Sectio Caesarea transperitonealis profunda: insisi pada segmen bawah rahim, paling sering dilakukan, adapun kerugiannya adalah terdapat kesulitan dalam mengeluarkan janin sehingga memungkinkan terjadinya perluasan luka insisi dan dapat menimbulkan pendarahan.
- c. Melintang (secara kerr).
- d. Sectio Caesarea ekstra peritonealis: dilakukan tanpa insisi peritoneum dengan mendorong lipatan peritoneum keatas dan kandung kemih ke bawah atau ke garis tengah, kemudian uterus dibuka dengan insisi di segmen bawah.
- e. Sectio Caesarea Hysterectomi: dengan indikasi atonia uteri, plasenta akreta, myoma uteri, infeksi intra uterin berat.

Berdasarkan waktu dan pentingnya dilakukan Sectio Caesarea, maka dikelompokkan 4 kategori yaitu :

- a. Kategori 1 atau emergency Dilakukan sesegera mungkin untuk menyelamatkan ibu atau janin. Contohnya abrupsis plasenta, atau penyakit parah janin lainnya.

- b. Kategori 2 atau urgent Dilakukan segera karena adanya penyulit namun tidak terlalu mengancam jiwa ibu ataupun janinnya. Contohnya distosia.
- c. Kategori 3 atau scheduled Tidak terdapat penyulit.
- d. Kategori 4 atau elective Dilakukan sesuai keinginan dan kesiapan tim

2.2.3 Etiologi

Adapun yang menjadi penyebab seseorang dilakukan tindakan section cesaria yaitu :

- a. Etiologi yang berasal dari ibu

Penyebab yang menjadikan dilakukannya persalinan section caesarea yang berasal dari ibu yaitu kesempitan panggul, plasenta previa terutama pada primigravida, solusio plasenta tingkat satu sampai dua, komplikasi kehamilan, kehamilan yang disertai penyakit jantung, diabetes melitus (Putri Amanda, 2020).

- b. Etiologi yang berasal dari janin

Penyebab yang menjadikan dilakukannya persalinan section caesarea yang berasal dari janin antara lain terjadi gawat janin, mal presentasi, mal posisi kedudukan janin, prolapsus tali pusat dengan pembukaan kecil, kegagalan persalinan vakum atau forceps ekstraksi (Putri Amanda, 2020)

2.2.4 Patofisiologi

Pada proses persalinan ada hambatan dapat menyebabkan bayi tidak dapat dilahirkan secara normal, seperti : plasenta previa, rupture sentralis dan lateralis, panggul sempit, partus tidak maju (partus lama), pre-eklamsi, distoksia service dan mall presentasi janin, kondisi tersebut menyebabkan perlu adanya suatu tindakan pembedahan yaitu sectio caesarea. Adanya kelumpuhan sementara dan kelemahan fisik akan menyebabkan pasien tidak mampu melakukan aktivitas perawatan diri pasien secara mandiri sehingga timbul masalah defisit perawatan diri.

Kurangnya informasi mengenai proses pembedahan, penyembuhan dan perawatan post operasi akan menimbulkan masalah ansietas pada pasien. Terjadi kelainan pada ibu dan kelainan pada janin menyebabkan persalinan normal tidak memungkinkan dan akhirnya harus dilakukan tindakan Sectio caesarea, bahkan sekarang sectio caesarea menjadi salah satu pilihan persalinan

2.2.5 Komplikasi

Komplikasi utama persalinan seksio cesarea adalah kerusakan organ-organ seperti vesika urinaria dan uterus saat dilangsungkannya operasi, komplikasi anestesi, perdarahan, infeksi dan tromboemboli. Kematian ibu lebih besar pada persalinan seksio cesarea dibandingkan persalinan pervagina (Ainuhikma, 2018).

Takipneu dapat terjadi sesaat pada bayi baru lahir lebih sering terjadi pada persalinan seksio cesarea, dan kejadian trauma persalinan pun tidak dapat disingkirkan. Risiko jangka panjang yang dapat terjadi adalah terjadinya plasenta previa, solusio plasenta, plasenta akreta dan ruptur uteri (Ainuhikma, 2018).

Komplikasi pascaoperasi seksio sesaria meningkatkan morbiditas ibu secara drastis dibandingkan dengan persalinan pervaginam. Penyebab utamanya adalah endometriitis, perdarahan, infeksi saluran kemih, dan tromboembolisme. Infeksi panggul dan infeksi luka operasi meningkat dan, meskipun jarang, dapat menyebabkan fasciitis nekrotikans (Ainuhikma, 2018).

2.3 Konsep Nyeri

2.3.1 Pengertian Nyeri Akut

Nyeri akut merupakan pengalaman sensori dan emosional tidak menyenangkan yang muncul akibat kerusakan jaringan aktual atau potensial atau yang digambarkan sebagai kerusakan awitan yang tiba-tiba atau lambat dari intensitas ringan hingga berat dengan akhir yang dapat diantisipasi atau diprediksi (Nanda International, 2017).

Nyeri akut pada post sectio caesarea dirasakan setelah operasi selesai dan pasien mulai sadar dan efek anastesi habis maka pasien akan merasakan nyeri pada bagian tubuh yang mengalami

pembedahan. Banyak ibu yang mengalami nyeri pada bagian luka bekas jahitan, keluhan tersebut wajar karena tubuh mengalami luka. Rasa nyeri pada daerah sayatan yang membuat pasien terganggu dan merasa tidak nyaman. Sensasi yang tidak menyenangkan baik secara sensori maupun emosional yang berhubungan dengan adanya suatu kerusakan jaringan, sehingga individu merasa tersiksa yang akhirnya akan mengganggu aktifitas sehari-hari (Asmadi, 2012).

2.3.2 Tanda dan Gejala Nyeri Akut

Pasien dengan nyeri akut memiliki tanda dan gejala mayor maupun minor sebagai berikut (PPNI, 2016):

1. Tanda dan gejala mayor :
 - a. Secara subjektif pasien mengeluh nyeri.
 - b. Secara objektif pasien tampak meringis, bersikap protektif (mis, waspada, posisi menghindari nyeri), gelisah, frekuensi nadi meningkat dan sulit tidur.
2. Tanda dan gejala minor :
 - a. Secara subjektif tidak ada gejala minor dari nyeri akut.
 - b. Secara objektif nyeri akut ditandai dengan tekanan darah meningkat, pola napas berubah, nafsu makan berubah, proses berpikir terganggu, menarik diri, berfokus pada diri sendiri, dan diaphoresis.

2.3.3 Etiologi Nyeri *Post Sectio Caesaria*

Munculnya nyeri berkaitan dengan reseptor dan adanya rangsangan. Dalam proses pembedahan *sectio caesarea* akan dilakukan tindakan insisi pada dinding abdomen sehingga terputusnya jaringan ikat, pembuluh darah, dan saraf-saraf disekitar abdomen. Hal ini akan merangsang pengeluaran histamine, bradikinin, dan prostaglandin yang akan menimbulkan nyeri akut. Selanjutnya akan merangsang reseptor nyeri pada ujung-ujung saraf bebas dan nyeri di hantarkan ke dorsal spinal. Setelah impuls nyeri naik ke medulla spinalis, thalamus menstransmisikan informasi ke pusat yang lebih tinggi ke otak termasuk pembentukan jaringan system limbik, korteks, somatosensory dan gabungan korteks sehingga nyeri di persepsikan.

Maka untuk mengurangi rasa nyeri *post sectio caesarea* dapat dilakukan dengan teknik farmakologis dan nonfarmakologis seperti teknik distraksi dan relaksasi, sehingga akan menghasilkan hormone endorphin dari dalam tubuh. Endorpin berfungsi sebagai inhibitor terhadap transmisi nyeri yang memblok transmisi impuls dalam otak dan medula spinalis.

2.3.4 Pengkajian Nyeri

Menurut Pinzon (2016) Nyeri dapat dinilai dengan memahami fitur (PQRST) yang akan membantu pasien dalam mengungkapkan keluhannya secara lengkap, yaitu sebagai berikut:

1. Provocates/palliates (P)

Informasi tentang sumber nyeri dan pengobatan yang dapat meringankan dan meningkatkan nyeri.

2. Quality (Q)

Kualitas nyeri merupakan sesuatu yang subjektif yang dirasakan penderita, seperti akut, tumpul, panas, berdenyut, tertindih, panas, ditusuk, dan sebagainya.

3. Region (R)

Mengkaji lokasi nyeri yang dirasakan pasien serta arah penyebaran nyeri yang dirasakan. Untuk melokalisasikan nyeri lebih spesifik, perawat dapat melacak daerah nyeri dari titik yang paling nyeri.

4. Severity (S)

Mengkaji intensitas nyeri yang dirasakan oleh klien, biasanya menggunakan rentang skala dan derajat nyeri dari 1-10 yaitu dari nyeri ringan, sedang dan berat.

5. Time (T)

Mengkaji awal nyeri timbul, lama nyeri dan rangkaian nyeri. Perawat dapat menanyakan “sejak kapan merasakan nyeri?”, “sudah merasa nyeri berapa lama?”.

2.3.5 Penatalaksanaan Nyeri

Strategi pelaksanaan nyeri atau lebih dikenal dengan manajemen nyeri adalah suatu tindakan untuk mengurangi nyeri. Manajemen nyeri dapat dilakukan oleh berbagai disiplin ilmu diantaranya adalah dokter, perawat, bidan, fisioterapi, pekerja sosial, dan masih banyak lagi disiplin ilmu yang dapat melakukan manajemen nyeri (Sulistyo, 2016). Penanganan nyeri ada 2 yaitu :

1. Teknik farmakologis antara lain : (analgetik non narkotik dan obat anti inflamasi nonsteroid (NSAID), analgetik narkotik atau otopiat, dan obat tambahan adjuvant).
2. Teknik non farmakologi intervensi non farmakologi salah satunya adalah terapi distraksi (Yadi et al., 2019).

2.3.6 Dampak Nyeri Post Sectio Caesaria

Dampak nyeri post sectio caesaria dapat mempengaruhi berbagai aspek kehidupan pasien, termasuk fisik, psikologis, emosional, dan aktivitas sehari-hari. Berikut adalah beberapa dampak nyeri post sectio caesaria menurut Solehati et al., 2023 :

1. Dampak Fisik
 - a. Penurunan suplai darah: Nyeri dapat menyebabkan penurunan suplai darah ke jaringan yang terluka, sehingga memperlambat proses penyembuhan.
 - b. Kesulitan mobilisasi: Nyeri dapat menyebabkan kesulitan mobilisasi, sehingga memperlambat proses pemulihan.

- c. Kesulitan perawatan bayi: Nyeri dapat menyebabkan kesulitan perawatan bayi, sehingga mempengaruhi kualitas hidup ibu dan bayi.

2. Dampak Psikologis

- a. Stres dan kecemasan: Nyeri dapat menyebabkan stres dan kecemasan, sehingga mempengaruhi kualitas hidup ibu.
- b. Depresi: Nyeri dapat menyebabkan depresi, sehingga mempengaruhi kualitas hidup ibu.

3. Dampak Emosional

- a. Kesulitan dalam membangun ikatan dengan bayi: Nyeri dapat menyebabkan kesulitan dalam membangun ikatan dengan bayi, sehingga mempengaruhi kualitas hidup ibu dan bayi.
- b. Kesulitan dalam mengatasi perubahan emosi: Nyeri dapat menyebabkan kesulitan dalam mengatasi perubahan emosi, sehingga mempengaruhi kualitas hidup ibu.

4. Dampak Aktivitas Sehari-Hari

- a. Kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari: Nyeri dapat menyebabkan kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari, sehingga mempengaruhi kualitas hidup ibu.
- b. Kesulitan dalam merawat bayi: Nyeri dapat menyebabkan kesulitan dalam merawat bayi, sehingga mempengaruhi kualitas hidup ibu dan bayi.

2.3.7 Patofisiologi Nyeri Post Sectio Caesaria

Adanya hambatan pada proses persalinan yang menyebabkan bayi tidak dapat lahir secara normal misalnya, plasenta previa sentralis dan lateralis, panggul sempit, disproporsi cephalo pelvic, rupture uteri mengancam, partus lama, partus tidak maju, pre-eklamsia, distosia serviks, dan malpresentasi janin. Kondisi tersebut menyebabkan perlu adanya suatu tindakan pembedahan Sectio Caesarea (SC). Dalam proses operasi dilakukan tindakan insisi pada dinding abdomen sehingga menyebabkan terputusnya inkontinuitas jaringan di sekitar daerah insisi. Hal ini akan merangsang pengeluaran histamine dan prostaglandin yang akan ditutup dan menimbulkan rasa nyeri (nyeri akut).

2.4 Konsep Teknik Relaksasi Napas Dalam

2.4.1 Pengertian Relaksasi Napas Dalam

Teknik relaksasi nafas dalam adalah suatu metode yang digunakan untuk mengurangi stres, kecemasan, dan ketegangan otot dengan cara mengatur pola nafas. Teknik ini melibatkan penggunaan nafas dalam dan perlahan untuk mengaktifkan sistem saraf parasimpatis, yang berfungsi untuk mengurangi stres dan meningkatkan relaksasi (*American Heart Association, 2022*).

Dengan melakukan teknik relaksasi nafas dalam, individu dapat mengalami penurunan tekanan darah, denyut nadi, dan tingkat

stres. Teknik ini juga dapat membantu meningkatkan kualitas tidur, mengurangi gejala kecemasan dan depresi, serta meningkatkan kemampuan konsentrasi dan fokus (Mayo Clinic, 2022).

Teknik relaksasi nafas dalam adalah suatu metode yang digunakan untuk mengurangi stres, kecemasan, dan ketegangan otot dengan cara mengatur pola nafas. Teknik ini melibatkan penggunaan nafas dalam dan perlahan untuk mengaktifkan sistem saraf parasimpatis, yang berfungsi untuk mengurangi stres dan meningkatkan relaksasi (*American Heart Association*, 2022).

2.4.2 Tujuan Relaksasi Nafas Dalam

Tujuan utama terapi teknik relaksasi nafas dalam bagi pasien nyeri adalah untuk mengurangi intensitas nyeri dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Teknik relaksasi nafas dalam dapat membantu pasien mengelola stres dan kecemasan yang terkait dengan nyeri, sehingga dapat mengurangi intensitas nyeri dan meningkatkan kemampuan pasien untuk menghadapi nyeri (*American Pain Society*, 2020). Selain itu, teknik relaksasi nafas dalam juga dapat membantu pasien mengurangi penggunaan obat-obatan penghilang nyeri dan meningkatkan kemampuan pasien untuk melakukan aktivitas sehari-hari.

Teknik relaksasi nafas dalam juga dapat membantu pasien mengelola gejala-gejala lain yang terkait dengan nyeri, seperti

kelelahan, kecemasan, dan depresi. Dengan melakukan teknik relaksasi nafas dalam secara teratur, pasien dapat mengalami peningkatan kualitas hidup dan kemampuan untuk menghadapi nyeri (*National Institute of Health, 2020*). Oleh karena itu, teknik relaksasi nafas dalam merupakan salah satu terapi yang efektif untuk mengelola nyeri dan meningkatkan kualitas hidup pasien.

2.4.3 Manfaat Relaksasi Napas Dalam

a. Manfaat Fisik

1. Mengurangi stres dan kecemasan: Teknik relaksasi nafas dalam dapat membantu mengurangi stres dan kecemasan dengan mengaktifkan sistem saraf parasimpatis.
2. Mengurangi nyeri: Teknik relaksasi nafas dalam dapat membantu mengurangi nyeri dengan mengaktifkan sistem saraf parasimpatis dan mengurangi stres.
3. Meningkatkan kualitas tidur: Teknik relaksasi nafas dalam dapat membantu meningkatkan kualitas tidur dengan mengurangi stres dan kecemasan.
4. Mengurangi tekanan darah: Teknik relaksasi nafas dalam dapat membantu mengurangi tekanan darah dengan mengaktifkan sistem saraf parasimpatis.

b. Manfaat Psikologis

1. Mengurangi kecemasan dan depresi: Teknik relaksasi nafas dalam dapat membantu mengurangi kecemasan dan depresi dengan mengaktifkan sistem saraf parasimpatis.
2. Meningkatkan kemampuan konsentrasi: Teknik relaksasi nafas dalam dapat membantu meningkatkan kemampuan konsentrasi dengan mengurangi stres dan kecemasan.
3. Meningkatkan kemampuan menghadapi stres: Teknik relaksasi nafas dalam dapat membantu meningkatkan kemampuan menghadapi stres dengan mengaktifkan sistem saraf parasimpatis.
4. Meningkatkan kualitas hidup: Teknik relaksasi nafas dalam dapat membantu meningkatkan kualitas hidup dengan mengurangi stres, kecemasan, dan nyeri.

2.4.4 Faktor Yang Mempengaruhi Teknik Relksasi Nafas Dalam

Teknik relaksasi nafas dalam dapat menurunkan tingkat nyeri melalui tiga mekanisme yaitu :

- a. Dengan merileksasikan otot skelet yang mengalami spasme atau ketegangan yang disebabkan oleh insisi / trauma jaringan saat pembedahan.
- b. Relaksasi otot skelet akan meningkatkan aliran darah ke daerah yang mengalami trauma sehingga mempercepat proses penyembuhan dan menurunkan nyeri.

c. Teknik relaksasi nafas dalam dipercaya mampu merangsang tubuh untuk melepaskan opioid endogen yaitu endorphen dan enkefalin (Ulinuha, 2017).

2.4.5 Mekanisme Kerja Relaksasi Nafas Dalam

Slow deep breathing secara teratur akan meningkatkan sensitivitas baroreseptor dan mengeluarkan neurotransmitter endorphen sehingga mengstimulasi respons saraf otonom yang berpengaruh dalam menghambat pusat simpatis (meningkatkan aktivitas tubuh) dan merangsang aktivitas parasimpatis (menurunkan aktivitas tubuh atau relaksasi). Apabila kondisi ini terjadi secara teratur akan mengaktivasi cardiovasculer contro center (CCC) yang akan menyebabkan penurunan heart rate, stroke volume, sehingga menurunkan cardiac output, proses ini memberikan efek menurunkan tekanan darah Johan (2000 dalam Tahu, 2015). Proses fisiologi terapi nafas dalam (deep breathing) akan merespons meningkatkan aktivitas baroreseptor dan dapat mengurangi aktivitas keluarnya saraf simpatis dan terjadinya penurunan kontraktilitas, kekuatan pada setiap denyutan berkurang, sehingga volume sekuncup berkurang, terjadi penurunan curah jantung dan hasil akhirnya yaitu menurunkan tekanan darah sehingga mengurangi kecemasan (Muttaqin, 2009 dalam Khayati et all, 2016).

2.4.6 Prosedur Teknik Relaksasi Napas Dalam

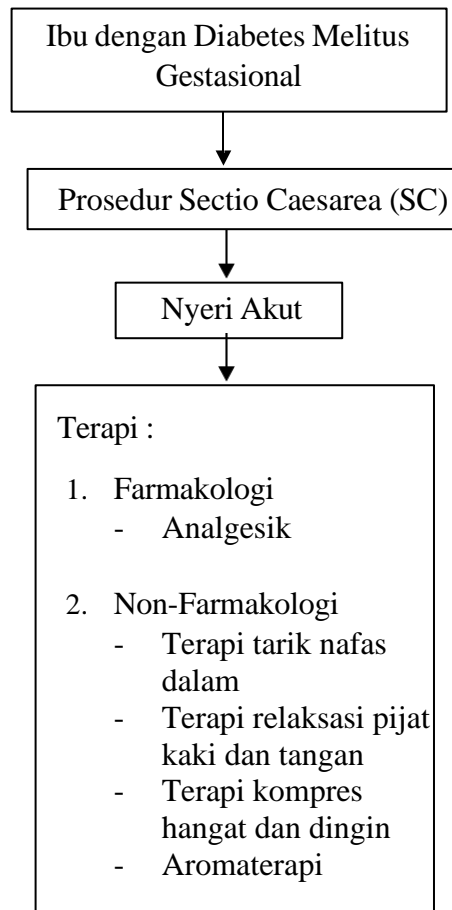
Tabel 2.1
Standar Operasional Prosedur Teknik Relaksasi Napas Dalam

| | |
|-------------|--|
| Pengertian | Teknik relaksasi nafas dalam merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan yang dalam hal ini perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas lambat dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan |
| Tujuan | Untuk mengurangi ketegangan otot, rasa jenuh, kecemasan sehingga mencegah menghebatnya stimulasi nyeri |
| Indikasi | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien yang mengalami stres 2. Pasien yang mengalami nyeri yaitu nyeri akut pada tingkat ringan sampai tingkat sedang akibat penyakit yang kooperatif 3. Pasien yang mengalami kecemasan 4. Pasien mengalami gangguan pada kualitas tidur seperti insomnia |
| Pelaksanaan | <p>PRA INTERAKSI</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membaca status klien 2. Mencuci tangan <p>INTERAKSI</p> <p>Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Salam : Memberi salam sesuai waktu 2. Memperkenalkan diri. 3. Validasi kondisi klien saat ini. Menanyakan kondisi klien dan kesiapan klien untuk melakukan kegiatan sesuai kontrak sebelumnya 4. Menjaga privasi klien 5. Kontrak. Menyampaikan tujuan dan menyepakati waktu dan tempat dilakukannya kegiatan <p>Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya bila ada sesuatu yang kurang dipahami/jelas 2. Atur posisi agar klien rileks tanpa adanya beban fisik, baik duduk maupun berdiri. Apabila pasien memilih duduk, maka bantu pasien duduk di tepi tempat tidur atau posisi duduk tegak di kursi. Posisi juga bisa semifowler, berbaring di tempat tidur dengan punggung tersangga bantal. |

| | |
|--------|--|
| | <ol style="list-style-type: none"> 3. Instruksikan pasien untuk melakukan tarik nafas dalam sehingga rongga paru berisi udara 4. Instruksikan pasien dengan cara perlahan dan hembuskan udara membiarkannya ke luar dari setiap bagian anggota tubuh, pada saat bersamaan minta klien untuk memusatkan perhatiannya pada sesuatu hal yang indah dan merasakan lega 5. Instruksikan pasien untuk bernafas dengan irama normal beberapa saat (1-2 menit) 6. Instruksikan pasien untuk kembali menarik nafas dalam, kemudian menghembuskan dengan cara perlahan dan merasakan saat ini udara mulai mengalir dari tangan, kaki, menuju keparu-paru dan seterusnya, rasakan udara mengalir keseluruh tubuh 7. Minta pasien untuk memusatkan perhatian pada kaki dan tangan, udara yang mengalir dan merasakan ke luar dari ujung-ujung jari tangan dan kaki kemudian rasakan kehangatannya 8. Instruksikan pasien untuk mengulangi teknik-teknik ini apabila rasa nyeri kembali lagi 9. Setelah pasien mulai merasakan ketenangan, minta pasien untuk melakukan secara mandiri 10. Ulangi latihan nafas dalam ini sebanyak 3 sampai 5 kali dalam sehari dalam waktu 5-10 menit <p>Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi hasil: kemampuan pasien untuk melakukan teknik ini 2. Memberikan kesempatan pada klien untuk memberikan umpan balik dari terapi yang dilakukan. 3. Tindak lanjut: menjadwalkan latihan teknik relaksasi banafas dalam 4. Kontrak: topik, waktu, tempat untuk kegiatan selanjutnya <p>Dokumentasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mencatat waktu pelaksanaan tindakan 2. Mencatat perasaan dan respon pasien setelah diberikan tindakan |
| Sumber | Potter & Perry (2010) |

2.5 Kerangka Konseptual

Bagan 2.1
Kerangka Konseptual



Sumber : ACOG (2020)