

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Operasi *Sectio Caesarea*

2.1.1 Definisi Operasi *Sectio Caesarea*

Sectio Caesarea (SC) adalah suatu tindakan bedah yang dilakukan dalam bidang kebidanan, baik karena alasan medis maupun non-medis, termasuk pemotongan jaringan ikat untuk mengeluarkan bayi. Perawatan ini meninggalkan reseptor rasa sakit pada luka operasi, dan tingkat rasa sakit yang dialami meningkat setelah anestesi habis (Hijah et al., 2023). *Sectio caesarea* mengacu pada prosedur pembedahan untuk mengeluarkan bayi melalui operasi laparotomi atau histerotomi (Yadhy et al., 2023). *Sectio caesarea*, sering dikenal sebagai operasi caesar, adalah prosedur pembedahan yang melibatkan pengangkatan janin dan plasenta dengan membuat sayatan di dinding perut dan rahim. Prosedur ini dapat dilakukan untuk tujuan medis dan non-medis (Rahmayani et al., 2023). *Sectio Caesarea*, yang sering dikenal sebagai operasi caesar, adalah prosedur pembedahan yang dilakukan pada perut wanita hamil untuk melahirkan bayi (Sinaga et al., 2023). Singkatnya, *sectio caesarea (SC)* adalah tindakan pembedahan yang dilakukan karena alasan medis atau non-medis. Operasi ini melibatkan pengangkatan bayi dengan membuat sayatan melalui jaringan ikat. Sayatan ini meninggalkan reseptor rasa sakit pada luka bedah, dan rasa sakitnya meningkat setelah anestesi habis.

2.1.2 Tujuan Operasi *Sectio Caesarea*

Sectio Caesarea adalah prosedur pembedahan yang dilakukan dengan membuat sayatan pada rahim melalui dinding perut. Tujuan dari prosedur ini adalah untuk mengurangi bahaya pada ibu dan janin yang dapat terjadi selama kehamilan atau persalinan, serta memastikan kesehatan dan kelangsungan hidup keduanya. *Sectio Caesarea* dilakukan sebagai tindakan pencegahan pada kematian janin dan ibu yang diakibatkan oleh potensi bahaya atau masalah yang mungkin timbul selama persalinan pervaginam (Luh Putu et al., 2021).

2.1.3 Indikasi Operasi *Sectio Caesarea*

Indikasi *sectio caesarea* secara garis besar dibagi menjadi dua, yakni :

1. Faktor Ibu

Faktor-faktor ibu yang dapat mengindikasikan perlunya operasi caesar meliputi riwayat kehamilan dan persalinan yang sulit, penyempitan panggul, plasenta previa (terutama pada ibu yang baru pertama kali melahirkan), solusio plasenta sedang hingga berat, komplikasi kehamilan, adanya penyakit jantung atau Diabetes Melitus, komplikasi persalinan seperti kista ovarium atau *fibroid uterus*, *Chepalo Pelvic Disproportion* (CPD), *Pre-Eklampsia Berat* (PEB), Ketuban Pecah Dini (KPD), operasi sesar sebelumnya, dan faktor-faktor yang menghalangi jalan lahir (Luh Putu et al. , 2015).

2. Faktor Janin

Indikasi *sectio caesarea* penyebab komplikasi selama persalinan dapat mencakup ketidaknyamanan janin, posisi janin yang tidak normal, *prolaps* tali pusat dengan lubang yang sempit, dan persalinan dengan vakum atau *ekstraksi forsep* yang tidak berhasil (Luh Putu et al., 2021).

Menurut (Pilang et al., 2022) terdapat beberapa indikasi dilakukannya tindakan *sectio caesarea* adalah sebagai berikut :

1) CPD (*Chepalo Pelvik Disproportion*)

Chepalo pelvik disproportion (CPD) jika lingkaran panggul wanita tidak sesuai dengan ukuran lingkaran kepala janin, hal ini dapat menyebabkan ketidakmampuan ibu untuk melahirkan bayi melalui vagina. Tulang panggul meliputi kumpulan beberapa tulang yang membentuk rongga panggul, yang harus dilalui janin selama persalinan normal. Anomali atau kondisi patologis yang memengaruhi struktur panggul dapat menyebabkan komplikasi selama persalinan normal, sehingga memerlukan intervensi bedah. Penyakit patogen menyebabkan asimetri rongga panggul dan diameter area panggul yang menyimpang.

2) PEB (*Pre-Eklamsi Berat*)

Pre-eklampsia dan eklampsia adalah penyakit yang berhubungan dengan kehamilan dengan etiologi yang tidak pasti. Setelah perdarahan dan infeksi, *pre-eklampsia* dan *eklampsia* merupakan faktor utama yang berkontribusi terhadap kematian ibu dan perinatal. Oleh karena itu, identifikasi yang tepat waktu sangat penting untuk segera mendeteksi dan menangani kondisi ini, mencegah perkembangannya menjadi *eklampsia*.

3) KPD (Ketuban Pecah Dini)

Ketuban Pecah Dini adalah pecahnya kantung ketuban sebelum proses persalinan dimulai, tanpa adanya kontraksi selama minimal satu jam. Sebagian besar kasus ketuban pecah dini terjadi pada kehamilan yang telah mencapai cukup bulan, biasanya setelah 37 minggu, meskipun dapat juga terjadi sebelum 36 minggu. Ketuban Pecah Dini, adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan pecahnya kantung ketuban sebelum dimulainya persalinan. Ketuban pecah dini merupakan masalah penting dalam kebidanan yang terkait dengan masalah kelahiran prematur dan terjadinya infeksi *koriokarsinoma*, yang dapat menyebabkan sepsis. Sindrom ini meningkatkan kemungkinan morbiditas dan mortalitas perinatal, bersama dengan infeksi ibu. Ketuban pecah dini terjadi karena integritas membran yang terganggu atau tekanan *intrauterin* yang meningkat. Infeksi vagina dan leher rahim dapat menyebabkan berkurangnya integritas membran.

4) Bayi kembar

Tidak semua bayi kembar dilahirkan melalui *sectio caesarea*, meskipun kelahiran kembar memiliki kemungkinan kesulitan yang lebih besar dibandingkan dengan kelahiran tunggal. Selain itu, bayi kembar berpotensi mengalami kondisi sungsang atau malposisi, yang dapat menghambat kelahiran normal.

5) Faktor hambatan jalan lahir

Terdapat sumbatan pada jalan lahir, seperti kurangnya pelebaran, adanya tumor, atau kelainan bawaan. Selain itu, tali pusar pendek dan ibu mengalami kesulitan bernapas.

6) Kelainan letak janin

a) Letak kepala tengadah

Titik tertinggi adalah ubun-ubun, pada pemeriksaan lebih lanjut UUB terendah dapat dirasakan. Penyebab kondisi ini dikaitkan dengan kelainan panggul, bentuk kepala yang bulat, janin yang kecil atau sudah meninggal, dan trauma panggul.

b) Presentasi muka

Letak kepala tengadah (*defleksi*), sehingga bagian kepala yang terletak paling rendah ialah muka. Hal ini jarang terjadi, kira-kira 0,27-0,5 %.

c) Presentasi dahi

Kepala diposisikan dalam keadaan antara fleksi dan defleksi. Dahi berada pada posisi paling rendah dan tetap berada di posisi depan. Posisi dagu sering kali menentukan, apakah dagu diposisikan ke arah depan atau belakang kepala.

d) Letak sungsang

Letak sungsang adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan posisi janin di dalam rahim, dengan kepala terletak di bagian paling atas rahim dan bokong berada di bagian paling bawah rongga rahim. Ada beberapa jenis presentasi bokong, yang meliputi presentasi bokong, presentasi bokong ideal, presentasi bokong tidak sempurna, dan presentasi kaki.

e) Kelainan letak lintang

Lintang mengacu pada posisi bayi di dalam rahim di mana sumbu tubuh bayi tegak lurus dengan sumbu rahim. Lintang sejati mengacu pada orientasi sumbu tubuh bayi dalam kaitannya dengan rahim, ketika membentuk sudut 90°. Bahu biasanya diposisikan di atas pintu atas panggul dalam hal garis lintang,

dengan kepala terletak di satu *fossa iliaca* dan bokong di *fossa iliaca* lainnya. Biasanya, dalam skenario ini, janin diposisikan di sekitar bahu atau *akromion*.

2.1.4 Dampak Operasi *Sectio Caesarea*

Kelahiran melalui *Sectio Caesarea* memiliki efek yang menguntungkan dan merugikan bagi ibu. Operasi bedah sesar dapat memberikan efek yang menguntungkan bagi ibu saat persalinan pervaginam tidak memungkinkan. Namun demikian, operasi bedah sesar memberikan dampak yang merugikan bagi ibu, meliputi aspek fisik dan psikologis (Utami et al., 2016).

Sectio caesarea memiliki efek fisik yang merugikan, karena menimbulkan rasa sakit di area perut yang dibedah. Tingkat rasa sakit ini secara signifikan lebih tinggi, yaitu sekitar 27,3%, dibandingkan dengan tingkat rasa sakit yang lebih rendah, yaitu sekitar 9%, yang dialami selama proses persalinan normal. Biasanya, sensasi rasa sakit bertahan selama beberapa hari. Rasa sakit meningkat pada hari pertama setelah *Sectio Caesarea* (Utami et al., 2016), selain itu, operasi bedah sesar dapat menyebabkan beberapa masalah, termasuk infeksi nifas. Komplikasi ini biasanya ditandai dengan peningkatan suhu tubuh yang berlangsung selama beberapa hari selama masa nifas. Namun, infeksi ini juga dapat bermanifestasi sebagai kondisi yang lebih parah seperti peritonitis dan sepsis (Zuleikha et al., 2022).

Sectio caesarea memiliki efek psikologis pada rasa takut dan cemas yang berkaitan dengan rasa sakit yang dialami saat obat penghilang rasa sakit habis. Selain itu, hal ini memberikan pengaruh yang merugikan pada persepsi diri ibu. Para ibu merasa kehilangan pengalaman melahirkan secara alami dan penurunan harga diri karena prosedur bedah, yang juga berdampak pada citra tubuh mereka (Utami et al., 2016).

2.1.5 Perawatan *Post Operasi Sectio Caesarea* di Rumah

Ibu pasca SC rentan terhadap risiko infeksi, dan tindakan harus diambil untuk mengurangi risiko ini. Ada banyak hal yang dapat mengurangi risiko infeksi, antara lain edukasi, pereda nyeri, nutrisi yang

tepat, mobilisasi dini, pengurangan stres, dan peningkatan pengetahuan dan wawasan perawatan luka. Peran nakes dalam memberikan pengetahuan pada klien terkait perawatan luka pasca SC sangat diperlukan. Salah satu pendekatannya adalah dengan memberikan edukasi dalam bentuk brosur atau flyer, suatu jenis intervensi keperawatan yang memungkinkan pasien dan keluarga menjadi lebih mandiri (Setiawati et al., 2023).

Adapaun beberapa faktor yang dapat mempengaruhi penyembuhan luka diantaranya adalah nutrisi, protein, selain mempercepat penyembuhan luka juga mengurangi kerentanan ibu terhadap penyakit pasca operasi SC. Bagi ibu pasca melahirkan, khususnya ibu pasca SC, sangat penting untuk mengonsumsi makanan yang seimbang, terutama makanan yang tinggi protein seperti daging, ayam, ikan, telur, dan makanan kaya vitamin seperti buah-buahan dan sayur-sayuran. Karena selain meningkatkan atau menjaga daya tahan tubuh terhadap penyakit atau cedera, juga membantu mempercepat penyembuhan luka. Ibu juga dianjurkan minum 2 liter atau 8 gelas besar sehari (Madiyanti et al., 2018).

Mobilisasi dini merupakan program yang berfokus pada perbaikan dan rehabilitasi pasien pasca operasi SC. Pergerakan dini memiliki banyak manfaat, antara lain pasien merasa lebih kuat dan sehat, fungsi usus dan kandung kemih lebih baik, sirkulasi darah, dan pemulihan luka lebih cepat, sehingga mempermudah pasien dalam merawat dirinya dan bayinya (Cahyaningtyas & Rahmawati, 2020).

2.2 Konsep Nyeri *Post Operasi Sectio Caesarea*

2.2.1 Definisi Nyeri

Nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan yang terkait dengan kerusakan aktual atau potensial pada jaringan tubuh. Hal ini biasanya didefinisikan dengan sensasi seperti menusuk, membakar, atau meliuk-liuk, bersama dengan perasaan yang menyertainya seperti rasa takut dan mual. Nyeri merupakan sensasi yang subjektif dan tidak menyenangkan (Mulyati et al., 2011). Nyeri adalah persepsi yang tidak menyenangkan dan keadaan emosional yang diakibatkan oleh kerusakan jaringan tubuh. Durasi nyeri dapat berkisar

antara 24 hingga 48 jam, meskipun dapat melampaui jangka waktu tersebut, tergantung pada toleransi nyeri pasien, kemampuan untuk mengatasi nyeri, dan kesan subyektif terhadap intensitas nyeri (Lasati, 2018).

2.2.2 Definisi Nyeri *Post Sectio Caesarea*

Rasa sakit yang dialami setelah *Sectio caesarea* sebagian besar disebabkan oleh luka sayatan yang pasti memotong lapisan kulit, otot, rahim, dan saraf yang terkait. Menurut Satriyo Agung (2013), luka yang terjadi pada berbagai lapisan organ menghasilkan tingkat ketidaknyamanan yang berbeda-beda. Nyeri *Post Sectio Caesarea* mengacu pada ketidaknyamanan yang diakibatkan oleh sayatan dan jaringan yang terluka. Pengalaman nyeri tergantung pada persepsi, yang berbeda di antara individu berdasarkan ambang batas nyeri mereka. Intensitas nyeri mengacu pada tingkat keparahan yang dialami seseorang saat mengalami nyeri. Penilaian tingkat keparahan nyeri sangat subjektif dan bersifat pribadi. Dua orang individu dapat mengalami nyeri dengan intensitas yang sama dengan cara yang sangat kontras (Astutik & Kurlinawati, 2017).

2.2.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Nyeri

1. Umur.

Seiring bertambahnya usia tubuh mengalami berbagai perubahan fisiologis yang dapat meningkatkan sensitivitas dan persepsi nyeri. Saraf menjadi lebih sensitif seiring bertambahnya usia sehingga sinyal nyeri lebih mudah ditransmisikan ke otak. Hal ini dapat meningkatkan intensitas dan durasi rasa sakit. Selain itu sistem kekebalan tubuh menjadi lebih lemah seiring bertambahnya usia sehingga tubuh lebih rentan terhadap peradangan yang dapat menyebabkan rasa sakit akut dan kronis (González-Roldán et al., 2020).

Berikut adalah delapan tahap dalam teori perkembangan psikososial Erikson: Pertama, Kepercayaan vs Keraguan (0-1 tahun): Pada tahap ini bayi belajar untuk mempercayai orang lain

atau merasa ragu dan tidak aman. Kedua, Otonomi vs Rasa Malu dan Keraguan (1-3 tahun): Pada tahap ini anak-anak belajar untuk menjadi mandiri dan mengendalikan diri, atau merasa malu dan ragu akan kemampuan mereka. Ketiga, Inisiatif vs Rasa Bersalah (3-6 tahun): Pada tahap ini, anak-anak belajar untuk mengambil inisiatif dan menjelajahi dunia, atau merasa bersalah atas tindakan mereka. Keempat, Ketekunan vs Inferioritas (6-12 tahun): Pada tahap ini, anak-anak belajar untuk menjadi rajin dan kompeten atau merasa rendah diri dan tidak mampu. Kelima, Identitas vs Kebingungan Identitas (12-20 tahun): Pada tahap ini, remaja belajar untuk mengembangkan identitas diri mereka, atau merasa bingung tentang siapa mereka. Keenam, Dewasa Awal (21-35 tahun): Erikson menyebutnya sebagai tahap "Intimacy vs. Isolation". Pada tahap ini individu fokus pada pembentukan identitas diri yang kuat, menjalin hubungan intim, dan membangun komitmen dalam karir dan cinta. Ketujuh, Dewasa Pertengahan (36-45 tahun): Erikson menyebutnya sebagai tahap "Generativity vs. Stagnation". Pada tahap ini individu fokus pada kontribusi mereka terhadap masyarakat, membimbing generasi penerus, dan mencapai rasa pencapaian dalam kehidupan. Kedelapan, (45 tahun ke atas): Pada tahap ini orang tua belajar untuk menerima kehidupan mereka dan merasa puas dengan apa yang telah mereka capai atau merasa putus asa dan menyesali masa lalu (Mokalu & Boangmanalu, 2021).

2. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan adalah salah satu faktor yang menentukan tingkat kemampuan pemahaman pasien dalam mengatasi nyeri yang dialami. Tingkat pendidikan mempunyai hubungan negatif dengan persepsi nyeri, semakin rendah pendidikan menyebabkan peningkatan intensitas nyeri dan disabilitas akibat nyeri (Putu et al., 2018).

3. Pekerjaan

Pekerjaan yang menuntut aktivitas fisik berat dapat meningkatkan tingkat nyeri dan dapat memperlambat penyembuhan luka *post operasi sectio caesarea* (Amin, 2022).

4. Riwayat Operasi Sebelumnya

Riwayat operasi mempengaruhi nyeri pada klien, karena pasien yang baru saja mengalami operasi satu kali merasakan nyeri dibandingkan dengan orang yang sudah beberapa kali operasi. Hal tersebut disebabkan oleh pasien yang baru pertama kali operasi dan belum pernah merasakan hal tersebut (Rehas Saputra et al., 2021). Pasien yang memiliki riwayat operasi sebelumnya memiliki risiko 2 kali lebih tinggi untuk mengembangkan nyeri kronis dibandingkan pasien yang tidak memiliki riwayat operasi (Tri Anggraini et al., 2020).

2.2.4 Patofisiologi Nyeri

Berbagai kelainan atau hambatan selama persalinan dapat menghalangi bayi untuk lahir secara alami atau spontan. Ini termasuk kondisi seperti plasenta previa *sentral* dan *lateral*, panggul sempit, risiko *ruptur uteri*, persalinan lama, persalinan yang tidak berjalan lancar, *preeklampsia*, dan *malpresentasi* janin. Selama prosedur pembedahan, sayatan yang disengaja dibentuk pada dinding perut, yang mengakibatkan pemisahan jaringan, pembuluh darah, dan saraf di sekitar sayatan. Stimulasi pelepasan histamin dan prostaglandin menghasilkan sensasi nyeri (Sari, 2018).

Mekanisme nyeri dimulai dengan korelasi antara stimulus cedera jaringan dan kesan subjektif nyeri, yang melibatkan empat proses yang berbeda: transduksi, transmisi, modulasi, dan persepsi. Transduksi nyeri mengacu pada mekanisme dimana rangsangan yang berbahaya menimbulkan aktivitas listrik pada reseptor nyeri. Transmisi nyeri melibatkan mekanisme di mana sinyal nyeri diarahkan dari lokasi konversi sensorik melalui saraf tepi ke terminal di sumsum tulang belakang, dan kemudian melalui jaringan neuron pemancar yang naik dari sumsum

tulang belakang ke otak. Modulasi nyeri meliputi proses neurologis di mana otak melakukan kontrol atas transmisi nyeri, terutama melalui aktivasi jalur neuron desenden yang memanjang dari otak ke sumsum tulang belakang. Modulasi juga mencakup elemen farmakologis yang memicu atau meningkatkan aktivasi pada reseptor nyeri aferen perifer primer. Persepsi nyeri mengacu pada sensasi nyeri pribadi individu, yang muncul dari perjalanan sinyal nyeri melalui saraf (Chrisna Susanti, 2020).

Ketidaknyamanan yang dialami menyebabkan seringnya terjadi gangguan pada tidur dan gangguan pada pola tidur. Setelah prosedur pembedahan, bekas sayatan sembuh dan membentuk luka pasca operasi. Jika luka ini tidak dirawat dengan baik, luka tersebut dapat meradang dan menimbulkan risiko infeksi (Sari, 2018).

2.2.5 Tingkatan Nyeri

- 1) Nyeri ringan mengacu pada ketidaknyamanan dengan intensitas ringan, yang dialami sesekali, terutama selama aktivitas sehari-hari, dan mereda pada waktu tidur.
- 2) Nyeri sedang ditandai dengan sensasi ketidaknyamanan yang terus-menerus yang secara konsisten mengganggu aktivitas sehari-hari dan mereda saat tidur.
- 3) Nyeri berat mengacu pada nyeri hebat yang berlangsung sepanjang hari, menyebabkan klien mengalami kesulitan tidur atau sering terbangun oleh gangguan nyeri saat tidur. (Satriyo, 2013).

2.2.6 Tanda Gejala Nyeri

Ada beberapa tanda dan gejala nyeri dari tiap klien. Secara umum orang yang mengalami nyeri memiliki respon psikologis diantaranya adalah sebagai berikut :

1. Suara: Menangis, merintih, menarik atau menghembuskan nafas.
2. Ekspresi wajah: Meringiu mulut.
3. Menggigit lidah, mengatupkan gigi, dahi berkerut, tertutup rapat, menggigit bibir.

4. Pergerakan tubuh: Kegelisahan, mondar mandir, gerakan menggosok atau berirama, bergerak melindungi bagian tubuh, immobilisasi dan otot tegang.
5. Interaksi sosial: Terlibat dalam kesendirian dan meminimalkan interaksi sosial, memprioritaskan kegiatan yang bertujuan untuk mengurangi ketidaknyamanan dan mengurangi kebingungan sementara. (Rospond, 2009).

2.2.7 Manajemen Nyeri

Manajemen nyeri melibatkan penggunaan dua pendekatan untuk mengurangi rasa sakit: metode non-farmakologis dan metode farmakologis. Metode farmakologis menggunakan obat analgesik seperti *morfin sublimaze*, *stadol*, *Demerol*, dan lainnya untuk mengurangi rasa sakit. Di sisi lain, metode non-farmakologis mengandalkan teknik manajemen nyeri yang melibatkan intervensi berbasis stimulus dan perilaku kognitif. Contoh teknik berbasis stimulus termasuk stimulasi kulit, sedangkan intervensi perilaku kognitif meliputi citra terbimbing, distraksi, dan relaksasi (Yusliana, 2015).

Manajemen nyeri farmakologis menawarkan keuntungan berupa pengurangan nyeri yang cepat melalui penggunaan obat analgesik. Namun, hal ini juga dapat menyebabkan efek samping jangka panjang seperti masalah ginjal. Di sisi lain, metode non-farmakologis secara bertahap mengurangi rasa sakit tanpa menyebabkan efek samping jangka pendek atau jangka panjang. Salah satu metode non-farmakologis yang efektif untuk mengurangi intensitas nyeri adalah melatih pasien dengan teknik relaksasi (Febiantri & Machmudah, 2021).

Teknik relaksasi dapat secara efektif mengurangi nyeri mulai dari skala nyeri ringan hingga sedang. Biasanya, individu yang sudah terbiasa dengan teknik relaksasi mungkin hanya memerlukan pengingat dan instruksi berkala untuk menerapkannya secara konsisten jika terjadi ketidaknyamanan. Tujuan utama relaksasi adalah untuk memfasilitasi individu mencapai kemudahan dan ketenangan, yang dapat meningkatkan berbagai dimensi, terutama yang terkait dengan kesejahteraan fisik. Selain

itu, terdapat berbagai manfaat lain, khususnya ketenangan, berkurangnya kekhawatiran, detak jantung yang teratur, penurunan tekanan darah, peningkatan kesehatan mental, dan peningkatan daya ingat (Febiantri & Machmudah, 2021).

2.2.8 Cara Pengukuran Nyeri

Intensitas nyeri mengacu pada tingkat keparahan nyeri yang dialami seseorang. Pengukuran intensitas nyeri sangat subjektif dan bervariasi dari satu orang ke orang lain. Penting untuk dicatat bahwa dua orang dapat merasakan nyeri dengan intensitas yang sama dengan cara yang sangat berbeda. Metode yang paling akurat untuk mengukur nyeri adalah melalui pendekatan objektif. Memanfaatkan reaksi fisiologis tubuh terhadap nyeri. Namun demikian, menggunakan metodologi ini tidak menghasilkan gambaran yang jelas tentang rasa sakit itu sendiri (Potter & Perry, 2006).

1. *Numeric Rating Scale* (NRS)

Skala ini digunakan secara luas dan telah melalui validasi. Intensitas dan pengurangan rasa sakit dapat diukur dengan mengobjektifikasi persepsi subjektif dari rasa sakit. Skala numerik mulai dari 0 hingga 10 (Loretz, 2005 dalam Rejeki, 2020).

- a) 0 = Tidak ada rasa sakit. Merasa normal.
- b) 1 nyeri hampir tak terasa (sangat ringan) = Sangat ringan, seperti gigitan nyamuk. Sebagian besar waktu pasien tidak pernah berpikir tentang rasa sakit.
- c) 2 (tidak menyenangkan) = nyeri ringan, seperti cubitan ringan pada kulit.
- d) 3 (bisa ditoleransi) = nyeri sangat terasa, seperti pukulan ke hidung menyebabkan hidung berdarah, atau suntikan oleh dokter.
- e) 4 (menyedihkan) = Kuat, nyeri yang dalam, seperti sakit gigi atau rasa sakit dari sengatan lebah.
- f) 5 (sangat menyedihkan) = Kuat, dalam, nyeri yang menusuk, seperti pergelangan kaki terkilir

- g) 6 (intens) = Kuat, dalam, nyeri yang menusuk begitu kuat sehingga tampaknya sebagian mempengaruhi sebagian indra pasien, menyebabkan tidak fokus, komunikasi terganggu.
- h) 7 (sangat intens) = Sama seperti 6 kecuali bahwa rasa sakit benar-benar mendominasi indra pasien. Hal ini menyebabkan pasien tidak dapat berkomunikasi dengan baik dan tak mampu melakukan perawatan diri.
- i) 8 (benar-benar mengerikan) = Nyeri begitu kuat sehingga pasien tidak lagi dapat berpikir jernih, dan sering mengalami perubahan kepribadian yang parah jika sakit datang dan berlangsung lama.
- j) 9 (menyiksa tak tertahankan) = Nyeri begitu kuat sehingga pasien tidak bisa mentolerirnya dan sampai-sampai menuntut untuk segera menghilangkan rasa sakit apapun caranya, tidak peduli apa efek samping atau risikonya.
- k) 10 (sakit tak terbayangkan tak dapat diungkapkan) = Nyeri begitu kuat tak sadarkan diri. Kebanyakan pasien tidak pernah mengalami skala rasa sakit ini. Karena biasanya pasien sudah keburu pingsan. Sebagai contoh pada pasien yang mengalami kecelakaan parah, tangan hancur, dan kesadaran hilang sebagai akibat dari rasa sakit yang luar biasa parah.

Untuk kemudahan penilaian dapat dilakukan dengan pengelompokan (Rejeki, 2020):

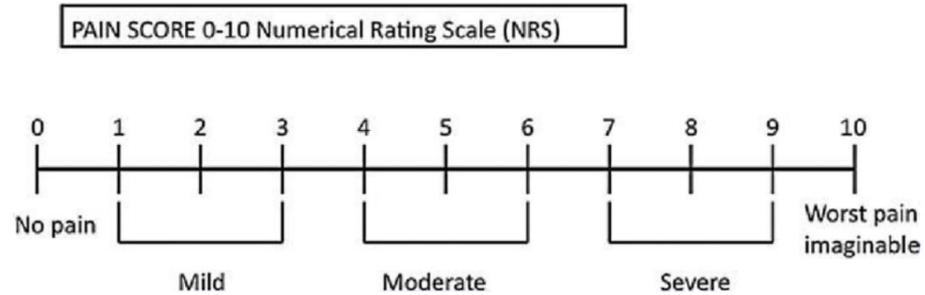
Skala 0 : Tanpa Nyeri

Skala 1-3 : Nyeri Ringan

Skala 4-6 : Nyeri Sedang

Skala 7-9 : Nyeri Berat

Skala 10 : Nyeri Sangat Berat

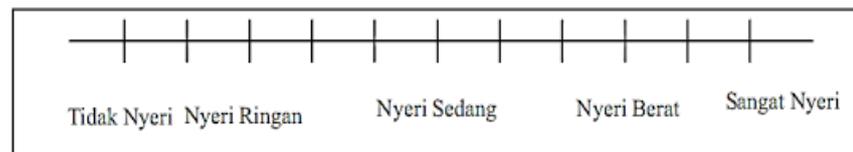


Gambar 2.2.7.1 Numeric Rating Scale (NRS)

Sumber : (Rejeki, 2020)

2) *Visual Analog Scale (VAS)*

Skala ini merupakan kontinum linier tanpa tanda angka. Individu dapat mengartikulasikan tingkat rasa sakit, mulai dari tidak ada rasa tidak nyaman di sisi kiri hingga rasa sakit yang parah di sisi kanan, dengan bagian tengah mewakili kondisi rasa sakit sedang. Skala ini memberikan otonomi yang tidak terbatas kepada pasien dalam menentukan intensitas ketidaknyamanan. *Visual Analog Scale (VAS)* adalah indikator intensitas nyeri yang lebih tepat karena memungkinkan pasien untuk melihat setiap titik di sepanjang spektrum, bukan hanya terbatas pada memilih satu kata atau angka.

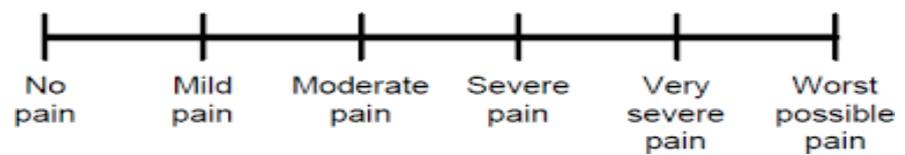


Gambar 2.2.7.2 *Visual Analog Scale (VAS)*

Sumber : (Potter & Perry, 2006)

3) *Verbal Rating Scale (VRS)*

Skala nyeri ini dirancang untuk menggambarkan dan mengevaluasi nyeri akut. Skala ini secara luas dianggap sebagai alat yang mudah dipahami dan mudah dipahaminya untuk menilai intensitas nyeri, mulai dari tidak adanya rasa nyeri hingga tingkat penderitaan yang menyiksa (Potter & Perry, 2006).

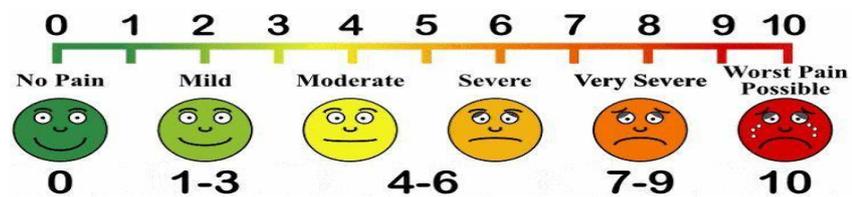


Gambar 2.2.7.3 Verbal Rating Scale (VRS)

Sumber : (Potter & Perry, 2006)

4) *Wong-Baker FACES Rating Scale*

Ditujukan kepada pasien yang tidak mampu menyatakan intensitas nyerinya melalui skala angka.



Gambar 2.2.7.4 Wong-Baker FACES Rating Scale

Sumber : (Potter & Perry, 2006)

5) *McGill (McGill Scale)*

Mengukur intensitas nyeri dengan menggunakan 5 angka, yaitu 0 : tidak nyeri; 1: nyeri ringan; 2: nyeri sedang; 3: nyeri berat; 4: nyeri sangat berat; dan 5: nyeri hebat.



Gambar 2.2.7.5 McGill Scale

Sumber : (Potter & Perry, 2006)

2.3 Konsep Terapi Relaksasi Benson

2.3.1 Definisi Relaksasi Benson

Teknik Relaksasi Benson, yang dikembangkan oleh Herbert Benson, seorang peneliti dari Harvard Medical School, menyelidiki kemampuan doa dan meditasi. Menurut Febiantri dan Machmudah (2021), penggunaan kata-kata tertentu secara teratur yang menggabungkan

keyakinan agama dan kepercayaan pada kekuatan yang lebih tinggi dapat menginduksi keadaan tenang dan nyaman yang melampaui teknik relaksasi yang tidak menggabungkan karakteristik ini. Terapi relaksasi Benson adalah bentuk terapi yang menggabungkan keyakinan agama sebagai komponen penting. Teknik relaksasi Benson adalah metode yang cocok untuk mengatasi ketidaknyamanan (Buston, 2022). Relaksasi Benson mengacu pada peningkatan teknik respon relaksasi pernapasan dengan memasukkan variabel keyakinan pasien, yang dapat menumbuhkan lingkungan internal yang kondusif untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan di antara pasien (Yusliana, 2015).

Dalam bukunya *“Relaxation Response,”* Benson menunjukkan bahwa pengucapan mantra yang berulang-ulang, yang dikenal sebagai dzikir dalam Islam, memiliki potensi untuk meringankan berbagai penyakit (Paizer, 2020).

Pengucapan kata-kata dzikir yang diulang-ulang meliputi Istighfar, Takbir, Tasbih, dan Tahmid. Al-Qur'an mengamanatkan agar umat Islam melakukan zikir semaksimal mungkin. Berzikir dapat menimbulkan rasa ketenangan, secara efektif menghambat fungsi sistem saraf simpatik dan merangsang aktivitas sistem saraf parasimpatik. Dalam ayat 29 Surat Ar-Ra'du, Allah menyatakan: “Orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tentram dengan mengingat Allah SWT (dzikrullah). Ingatlah, hanya dengan mengingat Allahlah hati menjadi tentram” (Jannah & Eko Riyadi, 2021).

2.3.2 Tujuan Relaksasi Benson

Tujuan utama relaksasi adalah untuk memfasilitasi keadaan yang mudah dan tenang, sehingga dapat meningkatkan berbagai aspek, terutama yang berkaitan dengan kesejahteraan fisik (Febiantri & Machmudah, 2021). Relaksasi Benson merupakan perluasan dari teknik respon relaksasi pernapasan yang menggabungkan variabel keyakinan pasien untuk menumbuhkan lingkungan internal yang kondusif untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan pasien. Relaksasi Benson juga berupaya

mengurangi ketidaknyamanan yang dialami oleh ibu yang menjalani operasi caesar pasca melahirkan (Wahyu, 2018).

2.3.3 Manfaat Relaksasi Benson

Menurut (Khoirunnisa & Yulian, 2023) manfaat dari relaksasi benson diantaranya sebagai berikut :

- 1) Menghilangkan kelelahan
- 2) Menurunkan nyeri
- 3) Mengatasi kecemasan
- 4) Meredakan stress
- 5) Membantu tidur nyenyak

Menurut (Buston, 2022) teknik relaksasi benson dapat bermanfaat sebagai berikut :

1) Oksigen

Oksigen dibawa ke dalam tubuh dan diserap oleh jaringan tubuh, yang meningkatkan produksi hemoglobin dalam darah, sehingga meningkatkan daya tahan tubuh.

2) Pembuluh darah

Melebarkan arteri darah dapat mengurangi resistensi terhadap aliran darah, sehingga berdampak pada tekanan darah. Proses memecah makanan menjadi molekul-molekul yang lebih kecil untuk diserap dan digunakan oleh tubuh. Selama relaksasi, organ-organ dalam perut, terutama ulu hati, mengalami pergerakan. Gerakan ini meningkatkan kesehatan secara keseluruhan dan meningkatkan fungsi sistem pencernaan, yang mengarah pada pencernaan dan penyerapan makanan yang lebih efisien.

3) Otot

Otot-otot yang mengalami kelelahan secara tidak langsung dilatih untuk meningkatkan perkembangannya, sehingga menghasilkan peningkatan kepadatan jaringan otot.

4) Jantung

Jantung berfungsi sebagai pompa, mendorong darah dan mendistribusikannya secara sistematis ke seluruh tubuh. Proses

sirkulasi darah melibatkan pengangkutan darah yang kaya oksigen dari paru-paru ke berbagai bagian tubuh, dan pengangkutan darah yang kaya karbondioksida dari jaringan tubuh yang berbeda kembali ke paru-paru untuk dieliminasi. Dengan berlatih menahan napas selama latihan relaksasi ini, pembuluh darah menciptakan jalur yang lebih efisien dalam jaringan otot, sehingga meningkatkan fungsi otot jantung.

5) Otak

Otak adalah organ jaringan saraf yang penting dalam tubuh. Kekurangan oksigen pada sistem neurologis otak mengakibatkan kekacauan. Penurunan kapasitas oksigen otak yang berkepanjangan dapat mengakibatkan kerusakan jaringan otak, yang menyebabkan potensi kecacatan atau kematian. Selama proses relaksasi, otak menerima pasokan oksigen yang meningkat, sehingga menghasilkan konsekuensi yang menguntungkan. Secara khusus, latihan ini membantu otak untuk melawan kelelahan saat terlibat dalam aktivitas berpikir atau belajar. Neuron mengalami peningkatan ketahanan dalam melakukan aktivitasnya.

6) Imunitas

Latihan yang konsisten, terutama yang berfokus pada konsentrasi dan memupuk kondisi ketenangan mental yang mantap, memiliki dampak langsung pada sekresi hormon, khususnya ACTH dan kortisol. Hormon-hormon ini, ketika berada pada tingkat yang optimal, menstimulasi sistem kekebalan tubuh dan memfasilitasi produksi imunoglobulin. Imunoglobulin ini berperan penting dalam mempertahankan tubuh dari bakteri, virus, dan sel tumor.

7) Fisik

Melakukan teknik relaksasi ini dapat meningkatkan kebugaran fisik, meningkatkan kesehatan yang kuat, meningkatkan kekebalan tubuh, dan memfasilitasi produksi sel darah merah dan kekuatan otot.

2.3.4 Proses Relaksasi Benson dalam Menurunkan Nyeri

Teknik relaksasi Benson melibatkan konsentrasi pada kata-kata atau kalimat tertentu yang diulang dengan pola yang konsisten, sambil mengadopsi sikap berserah diri sepenuhnya kepada Ilahi sambil menarik napas dalam-dalam. Pernapasan yang lama dapat memasok energi yang cukup, karena menghembuskan napas melepaskan karbon dioksida (CO₂) dan menghirup napas panjang untuk mendapatkan oksigen, yang sangat penting bagi tubuh untuk memurnikan darah dan melindungi jaringan otak dari kekurangan oksigen (*hipoksia*). Saat tarik napas panjang otot-otot dinding perut (*rektus abdominalis, transversus abdominalis, internal dan eksternal oblique*) menekan iga bagian bawah ke arah belakang serta mendorong sekat diafragma ke atas dapat berakibat meninggikan tekanan *intra abdominal*, sehingga dapat merangsang aliran darah baik *vena cava inferior* maupun *aorta abdominalis*, mengakibatkan aliran darah (*vaskularisasi*) menjadi meningkat keseluruh tubuh terutama organ-organ vital seperti otak, sehingga O₂ tercukupi didalam otak dan tubuh menjadi rileks (Yusliana, 2015).

2.3.5 Langkah-Langkah Relaksasi Benson

Menurut (Wahyu, 2018) prosedur relaksasi benson meliputi langkah-langkah respon relaksasi ini dapat dilakukan sebagai berikut:

1. Pilihlah istilah spiritual untuk digunakan.
2. Ambil posisi yang nyaman, pejamkan mata dengan lembut, lepaskan ketegangan pada otot-otot anda, dan biarkan napas mengalir secara alami.
3. Mulailah mengucapkan kalimat suci dengan khidmat, ulangi terus menerus. Jika ada ide yang mengganggu, alihkan perhatian dan berkonsentrasilah. Lakukan latihan ini selama 10 hingga 20 menit, jangan berhenti secara tiba-tiba. Ambil posisi duduk dan istirahatlah sejenak setelahnya.
4. Buka kembali pikiran Anda.
5. Selanjutnya, bangkitlah ke posisi berdiri dan ulangi aktivitas tersebut.

Menurut Benson, penemu pendekatan ini, prosedur ini dapat dimodifikasi untuk dilakukan sambil melakukan gerakan fisik, bukan hanya dalam posisi duduk. Respons relaksasi dipengaruhi oleh pikiran pasien, yang dapat menumbuhkan lingkungan internal yang kondusif untuk mencapai tingkat kesehatan dan kesejahteraan yang lebih baik.

2.3.6 Pengaruh Relaksasi Benson dalam Menurunkan Nyeri *Post Sectio Caesarea*

Terapi relaksasi Benson adalah teknik relaksasi pernapasan yang melibatkan keyakinan yang menghasilkan penurunan konsumsi oksigen oleh tubuh dan relaksasi otot-otot, yang menghasilkan perasaan tenang dan nyaman. Apabila O₂ dalam otak tercukupi maka manusia dalam kondisi seimbang. Kondisi ini menimbulkan keadaan rileks secara umum pada manusia. Perasaan rileks diteruskan ke hipotalamus untuk menghasilkan *corticotropin releasing factor* (CRF). CRF merangsang kelenjar dibawah otak untuk meningkatkan produksi *proopiomelanocortin* (POMC) sehingga produksi *enkephalin* oleh *medulla adrenal* meningkat. Kelenjar dibawah otak juga menghasilkan β *endorphine* sebagai neurotransmitter (Yusliana, 2015). Endorphine muncul dengan cara memisahkan diri dari *deoxyribo nucleid acid* (DNA) yaitu substansi yang mengatur kehidupan sel dan memberikan perintah bagi sel untuk tumbuh atau berhenti tumbuh. Pada permukaan sel terutama sel saraf terdapat area yang menerima *endorphine*. Ketika *endorphine* terpisah dari DNA, *endorphine* membuat kehidupan dalam situasi normal menjadi tidak terasa menyakitkan. *Endorphine* mempengaruhi impuls nyeri dengan cara menekan pelepasan neurotransmitter di *presinap* atau menghambat impuls nyeri di *postsinap* sehingga rangsangan nyeri tidak dapat mencapai kesadaran dan sensorik nyeri tidak dialami (Wahyu, 2018).

2.4 Konsep Terapi *Guided Imagery*

2.4.1 Definisi *Guided Imagery*

Guided Imagery melibatkan dorongan relaksasi dengan memvisualisasikan rangsangan yang menyenangkan yang membangkitkan perasaan bahagia dan rileks. Hal ini dapat dicapai dengan merenungkan

lokasi yang tenang atau terlibat dalam peristiwa yang menyenangkan. Kondisi pasien secara efektif dan konsisten ditempatkan ke dalam kondisi nyaman dan tenang melalui penggunaan teknik *guided imagery*, yang menghasilkan relaksasi menyeluruh. *Guided imagery* adalah metode yang memanfaatkan kekuatan imajinasi manusia untuk mencapai hasil tertentu yang bermanfaat (Safitri & Agustin, 2020). *Guided imagery* merupakan intervensi keperawatan yang memandu pikiran seseorang untuk membayangkan hal-hal menyenangkan yang dinikmatinya guna mencapai sesuatu yang positif dapat mengurangi stress, meningkatkan perasaan tenang dan damai serta merupakan obat penenang untuk situasi yang sulit dan mencegah depresi (Cahyani et al., 2022). *Guided imagery* yakni jenis perawatan relaksasi dengan melibatkan dan membayangkan hal-hal yang membuat emosi atau pikiran seseorang menjadi gembira dan rileks, seperti tempat yang indah atau peristiwa yang menarik (Rahmayani et al., 2023).

2.4.2 Tujuan *Guided Imagery*

Dwi Hartanti dkk. (2015) mengemukakan bahwa *Guided Imagery* dapat menginduksi relaksasi dengan mengurangi ketegangan otot, yang mengarah pada penurunan nyeri. Pasien yang melakukan *guided imagery* harus memusatkan perhatiannya pada gambaran mental yang diinginkan yang diarahkan oleh perawat. *Guided Imagery* diharapkan dapat meningkatkan ketenangan pada pasien. *Guided imagery* adalah teknik yang digunakan untuk meningkatkan hasil yang bermanfaat seperti pengurangan stres, peningkatan emosi ketenangan dan kedamaian, dan bertindak sebagai agen yang menenangkan dalam situasi yang menantang untuk mencegah depresi (Cahyani et al., 2022).

2.4.3 Manfaat *Guided Imagery*

Penggunaan *guided imagery* telah diakui secara luas oleh manusia sebagai metode yang efektif untuk meningkatkan relaksasi dan meringankan penyakit fisik dan mental. *Guided Imagery*, seperti yang dinyatakan oleh Potter dan Perry (2006), memiliki dampak yang bermanfaat bagi kesehatan karena kemampuannya untuk mendorong relaksasi:

- 1) Menurunkan nadi, tekanan darah.
- 2) Menurunkan ketegangan otot.
- 3) Menurunkan nyeri.
- 4) Meningkatkan kesadaran.
- 5) Mengurangi perhatian terhadap stimulus lingkungan.
- 6) Meningkatkan perasaan damai dan sejahtera.

Guided imagery dengan mengurangi ketegangan otot, ini dapat memberikan efek menenangkan dan dengan demikian mengurangi rasa sakit. Endorfin secara alami dilepaskan ketika pasien berada dalam kondisi rileks. Hormon analgesik endogen diproduksi secara alami oleh tubuh dan terdapat di otak, sumsum tulang belakang, dan saluran pencernaan. (Rochma et al., 2023).

2.4.4 Proses Relaksasi *Guided Imagery* dalam Menurunkan Nyeri

Memanfaatkan teknik visualisasi yang dipandu dapat meningkatkan relaksasi dan meningkatkan kenyamanan dalam tubuh. Melakukan pernapasan yang lambat dan dalam meningkatkan kondisi relaksasi. Sensasi relaksasi ditransmisikan ke otak untuk merangsang produksi *Corticotropin Releasing Factor* (CRF). Selain itu, CRF bertindak sebagai stimulan untuk kelenjar hipofisis, menyebabkan peningkatan produksi *Proopiomelanocortin* (POMC), yang pada gilirannya menyebabkan peningkatan produksi enkefalin oleh medula adrenal. Kelenjar hipofisis mensintesis endorfin, yang berfungsi sebagai neurotransmitter dan memiliki kemampuan untuk memengaruhi suasana hati dengan menginduksi relaksasi (Eliagita et al., 2022).

Guided Imagery adalah pendekatan kognitif yang melibatkan penciptaan gambaran mental atau visualisasi yang terkait dengan objek atau konsep yang disukai. Organ sensorik menerima imajinasi sebagai rangsangan, yang kemudian ditransmisikan ke batang otak dan sensor thalamus. Di dalam thalamus, rangsangan mengalami proses pemformatan linguistik yang spesifik untuk otak. Sebagian kecil dari rangsangan ini diteruskan ke *amigdala* dan *hippocampus* yang berdekatan, sementara sebagian besar diarahkan ke *korteks serebral*. Selanjutnya, di *korteks*

serebral, proses asosiasi sensorik terjadi, di mana rangsangan diteliti, dipahami, dan diorganisasikan ke dalam representasi yang koheren, sehingga memungkinkan otak untuk mengidentifikasi objek dan melihat signifikansinya (Cahyani et al., 2022).

Hipokasium berfungsi sebagai pembeda sinyal sensorik, menentukan signifikansinya. Jika hipokampus menganggap sebuah sinyal penting, maka sinyal tersebut disimpan sebagai memori. Preferensi dianggap sebagai isyarat yang signifikan oleh hipokampus, yang mengarah pada penyandiannya sebagai ingatan. Ketika stimulus dalam bentuk gambar objek yang diinginkan ditampilkan, hal ini memicu pengambilan memori yang tersimpan, sehingga menghasilkan kesan pengalaman sensorik yang sebenarnya. Namun, persepsi ini semata-mata hanya berupa ingatan sensasi (Safitri & Agustin, 2020).

Relaksasi napas dalam menginduksi peningkatan kadar *enkephallin* dan *endorfin* secara bertahap, menghasilkan peningkatan relaksasi dan kenyamanan. Efek ini dapat ditingkatkan lebih lanjut dengan rangsangan visual yang terkait dengan pengalaman yang menyenangkan (Safitri & Agustin, 2020).

2.4.5 Langkah-Langkah Relaksasi *Guided Imagery*

Penerapan terapi *guided imagery* pada pasien melibatkan banyak proses. Pada dasarnya, terapi ini diberikan kepada pasien dengan tujuan untuk menimbulkan ketenangan. Kondisi relaksasi mengurangi kesadaran patogenik tubuh dan mental pada pasien. Agar pasien mendapatkan manfaat dari *Guided Imagery*, sangat penting bahwa situasi internal dan eksternal memberikan bantuan. Prasyarat untuk keberhasilan pelaksanaan proses terapi ini meliputi kerja sama pasien, tidak adanya gangguan pendengaran, dan kemampuan untuk mempertahankan fokus. Kondisi optimal untuk terapi pencitraan terpandu meliputi suasana yang tenang dan nyaman, yang dapat meningkatkan fokus dan perhatian. Pendekatan yang digunakan dalam *guided imagery*, seperti yang diuraikan oleh Fiani dkk. (2020), adalah sebagai berikut:

- 1) Pastikan klien diposisikan dengan cara yang nyaman.

- 2) Gunakan nada yang lembut untuk mengarahkan pikiran klien pada rangsangan yang menyenangkan atau pengalaman masa lalu yang melibatkan seluruh panca indera.
- 3) Instruksikan pasien yang telah menjalani operasi caesar untuk mempertahankan konsentrasi pada bayangan yang menyenangkan sekaligus merilekskan tubuhnya.
- 4) Jika klien dalam keadaan rileks, komunikasi lebih lanjut dari perawat tidak diperlukan.
- 5) Jika klien menunjukkan indikasi agitasi, kegelisahan, atau ketidaknyamanan, perawat harus menghentikan aktivitas dan memulainya kembali setelah klien siap.
- 6) Pendekatan *guided imagery* dilakukan dalam durasi 10-15 menit.

Prijatni dkk. (2018) menggambarkan teknik *guide imagery* sebagai proses yang dimulai dengan mendorong relaksasi pada pasien. Hal ini dicapai dengan menginstruksikan pasien untuk secara bertahap menutup mata dan berkonsentrasi pada pernapasan mereka. Selanjutnya, pasien dipandu untuk menjernihkan pikiran dan memunculkan gambaran mental yang menenangkan dan tenang. Proses pelaksanaan imajinasi terpandu melibatkan langkah-langkah berikut:

- 1) Persiapan

Pada tahap ini, carilah suasana yang tenang dan tenteram, tanpa gangguan apa pun, agar Anda dapat berkonsentrasi sepenuhnya pada visualisasi yang dipilih.

- 2) Menimbulkan relaksasi

Hubungi klien dengan menggunakan nama yang mereka sukai, pastikan ucapan yang jelas dan jelas, dengan tetap mempertahankan nada suara yang tenang dan tenang. Instruksikan individu untuk melakukan pernapasan dalam dan lambat untuk mendorong keadaan tenang. Selanjutnya, dorong klien untuk membayangkan rangsangan yang menyenangkan, dorong mereka untuk melibatkan semua indera mereka saat mengartikulasikan gambaran mental dan lingkungan yang jelas ini.

3) Menjelaskan perasaan fisik dan emosional yang ditemukan oleh bayangan

Instruksikan klien untuk memeriksa reaksi mereka terhadap representasi visual, karena hal ini memungkinkan klien untuk mengubah citra mental mereka. Reaksi yang tidak baik dapat diorientasikan kembali untuk memberikan hasil yang baik. Berikan umpan balik secara terus menerus kepada klien mengenai tingkat relaksasi dan ketenangan mereka.

2.4.6 Pengaruh *Guided Imagery* dalam Menurunkan Nyeri *Post Sectio Caesarea*

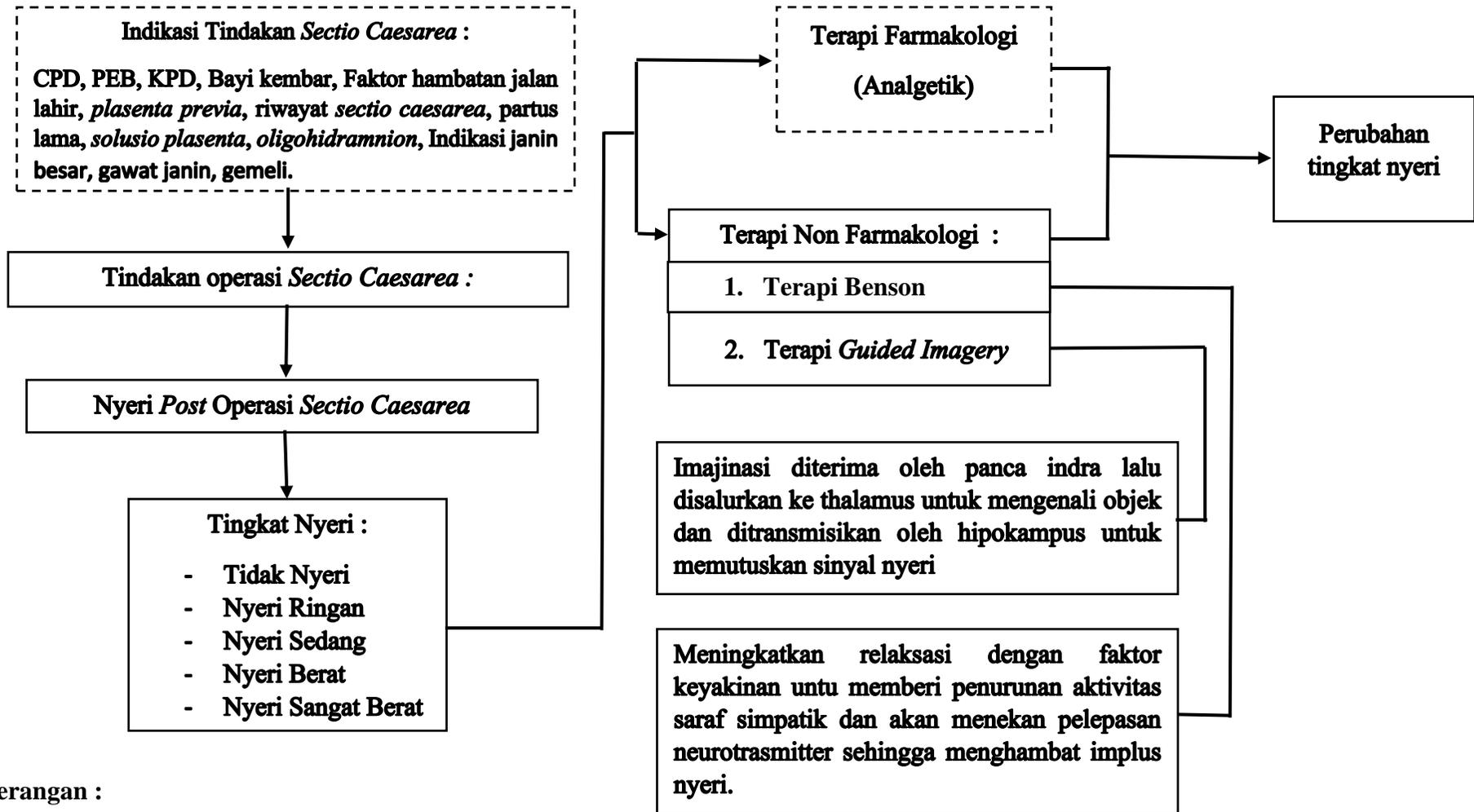
Guided imagery adalah metode yang mengeksplorasi kemampuan pikiran sadar atau bawah sadar untuk menghasilkan gambaran mental yang meningkatkan ketenangan dan kesendirian. *Guided imagery* mendorong pasien untuk mengalihkan fokus mereka dari rasa sakit ke arah rangsangan yang menyenangkan, sehingga memfasilitasi pengurangan penderitaan mereka. Teknik *guided imagery* (Indriani & Darma, 2021) dapat menurunkan intensitas nyeri post operasi yang dialami pasien pasca operasi bedah sesar.

Guided imagery merupakan teknik relaksasi yang melibatkan mental untuk membayangkan lingkungan yang tenang dan tentram. Metode ini memiliki kemampuan untuk meringankan gejala yang terkait dengan ketegangan dan kecemasan, meningkatkan keadaan relaksasi pada tubuh dan pikiran. *Guided imagery* membantu meringankan rasa sakit pasien dengan secara efektif mengatur stres yang disebabkan oleh ketidaknyamanan. Manajemen stres yang efektif mengarah pada pengurangan nyeri yang dirasakan secara alami (Indriani & Darma, 2021).

Terapi *guided imagery* dapat digunakan untuk membantu ibu bersalin pasca *sectio caesarea*. Ketidaknyamanan yang dialami oleh ibu bersalin pasca operasi caesar yang disebabkan oleh luka sayatan pada perut dan dinding rahim dapat menyebabkan gangguan mental pada ibu. Ibu sering mengalami ketegangan dan kecemasan yang tinggi karena ketidaknyamanan yang disebabkan oleh rasa sakit yang mereka alami (Indriani & Darma, 2021).

Guided imagery melibatkan induksi keadaan relaksasi pada pasien dengan latihan pernapasan dalam dan meminta mereka untuk membayangkan diri mereka dalam lingkungan yang tenang dan menenangkan. Hal ini membantu pasien mencapai kondisi relaksasi dan memungkinkan mereka untuk hanyut secara mental dalam imajinasi mereka (Indriani & Darma, 2021).

2.5 Kerangka Konsep Penelitian



Keterangan :

_____ : Diteliti

----- : Tidak diteliti

Penjelasan Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konseptual penelitian ini mengkaji dampak teknik relaksasi Benson dan *guided imagery* pada tingkat nyeri pada pasien pasca operasi *sectio caesarea* di Puskesmas Mojolangu. Penelitian ini berfokus pada berbagai indikasi bedah sesar, antara lain CPD (*Chepalo Pelvic Disproportion*), PEB (*Pre-Eklampsia Berat*), KPD (Ketuban Pecah Dini), Bayi Kembar, Faktor obstruksi jalan lahir, plasenta previa, riwayat bedah sesar, partus lama, solusio plasenta, *oligohidramnion*, indikasi janin besar, gawat janin dan gemeli. *Sectio caesarea* (SC) adalah tindakan bedah yang dilakukan karena alasan medis atau non-medis, di mana bayi dilahirkan dengan membuat sayatan melalui jaringan ikat, yang mengakibatkan ketidaknyamanan pasca operasi. Nyeri dapat dikelola secara efektif dengan teknik manajemen nyeri yang berupaya meringankan atau mengurangi ketidaknyamanan hingga mencapai tingkat kenyamanan yang dialami individu. Manajemen nyeri dapat didekati melalui dua metode: farmakologis dan non-farmakologis. Tantangan farmakologis dapat diatasi dengan pemberian obat analgesik seperti morfin (*Sublimaze*), *stadol*, *Demerol*, dan obat-obatan serupa lainnya. Dua perawatan non-farmakologis yang dapat membantu meringankan rasa sakit termasuk teknik terapi Benson dan visualisasi terpandu. Manfaat utama dari melakukan teknik relaksasi, dibandingkan dengan metode lain, terletak pada kemudahan pelaksanaannya terlepas dari keadaan, dan tidak adanya efek samping. Untuk mengurangi tingkat nyeri, terapi non-farmakologis merupakan pendekatan yang efektif.

2.6 Hipotesis Penelitian

Terdapat perbedaan tingkat nyeri dengan pemberian relaksasi benson dan *guided imagery* pada pasien *post* operasi *sectio caesarea*.