BAB 2

TINJAUAN TEORI

2.1 Konsep Sectio Caesarea

2.1.1 Definisi Operasi Sectio Caesarea

Persalinan sesar adalah prosedur pembedahan yang melibatkan persalinan bayi melalui sayatan perut (laparotomi) dan sayatan rahim (histerotomi). Operasi ini biasanya dilakukan ketika persalinan pervaginam menimbulkan risiko yang lebih besar bagi ibu atau bayi, seperti ketika komplikasi muncul selama persalinan pada persalinan pervaginam yang direncanakan atau ketika suatu kondisi mencegah persalinan pervaginam (seperti obstruksi). Persalinan SC merupakan upaya terakhir untuk berbagai komplikasi persalinan seperti persalinan lama, persalinan terhambat, ketuban pecah dini, janin besar, gawat janin dan perdarahan prenatal (Sirait, 2022). Terdapat jenis-jenis *sectio caesarea* yaitu *sectio caesarea* klasik (*corporal*) dan *sectio caesarea* ismika (*profunda*) (Noviyani 2023).

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 meminimalkan risiko terhadap kesehatan ibu dan bayi saat proses kehamilan atau persalinan, serta menjaga keselamatan dan kesehatan 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

Beberapa indikasi dilakukan tindakan SC antara lain (Maryunani, 2016)

1. Indikasi mutlak
    1) Indikasi ibu
        (1) Pangggul sempit
        (2) Kegagalan melahirkan secara normal karena kurang stimulus
        (3) Tumor jalan lahir yang menyebabkan obstruksi
        (4) Stenosis serviks atau vagina
        (5) Plasenta previa
        (6) Disdistribusi frekuensi sefalopelvik
        (7) Rupture uteri membakat
    2) Indikasi janin
        (1) Malpresentasi janin
        (2) Gawat janin
        (3) Prolaps placenta
        (4) Perkembangan janin terhambat
        (5) Mencegah hipoksia janin
2. Indikasi *relative*
    1) Riwayat sectio caesarea sebelumnya

2) Presentasi bokong
3) Distosia
4) Gawat janin *(fetal distress)*
5) Pre eklamsi berat, kardiovaskuler dan diabetes penyakit
6) Ibu dengan HIV *positif in partu*
7) Gemelli (kehamilan ganda)
8) Herpes (papiloma genital)

3. Indikasi Sosial
   1) Wanita yang takut melahirkan (berdasarkan pengalaman sebelumnya)
   2) Wanita yang takut melahirkan (berdasarkan pengalaman sebelumnya)
   3) Wanita yang tidak menghendaki terjadinya perubahan pada tubuhnya (*sexually image*) setelah melahirkan.

2.1.4 Dampak Operasi Sectio Caesarea

Kelahiran melalui *Sectio Caesarea* memiliki dampak yang memberikan keuntungan dan kerugian bagi ibu. Operasi caesar dapat memberikan dampak positif bagi ibu selama persalinan pervaginam tidak bisa dilakukan. Proses persalinan secara *Sectio Caesarea* meningkatkan risiko kematian dan kecacatan dibandingkan dengan persalinan normal, juga menuntut waktu pemulihan yang lebih lama, sehingga menimbulkan kekhawatiran akan lonjakan persalinan *Sectio Caesarea* (Ikhlasiah & Riska, 2022). Prosedur persalinan sectio caesar

juga memberikan dampak negatif bagi ibu yang mencakup aspek fisik dan mental (Utami et al., 2020). *Sectio caesarea* membawa dampak fisik yang negatif pada ibu post sc yang mengakibatkan timbulnya rasa nyeri pada daerah perut yang dioperasi. Tingkat rasa sakit yang dialami ibu setelah persalinan sc mencapai 27.3% lebih tinggi dibandingkan dengan persalinan normal yang hanya sekitar 9%. (Zuleikha, et all., 2022). Prosedur persainan dengan sc juga menyebabkan komplikasi lain seperti infeksi puerperal atau infeksi ringan seperti kenaikan suhu tubuh selama beberapa hari setelah sc.

2.2 Konsep Nyeri

2.2.1 Definisi Nyeri

Stables (1999) menyatakan nyeri persalinan akan berdampak pada aspek fisio-logis, psikologis, dan kualitas hidup individu. Secara fisiologis, nyeri dan takut dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah serta nadi. Nyeri menimbulkan ketakutan dan kecemasan yang dapat meningkatkan aktivitas sistem saraf simpatik. Nyeri merupakan persepsi sensoris nyeri dan emosional yang terkait dengan kerusakan jaringan yang sedang terjadi dan yang mungkin terjadi yang tidak menyenangkan yang terfokus pada satu area tubuh atau sering dikenal sebagai istilah yang merusak di mana jaringan terasa seperti ditusuk-tusuk, terbakar, melilit, mirip dengan emosi, rasa takut, dan mual.

Nyeri akut pasca bedah dapat berkontribusi terhadap timbulnya nyeri kronik pascabedah (Ahmad and Taufik 2021). Rasa nyeri yang

dirasakan oleh ibu pasca operasi caesarea dapat menimbulkan ketidaknyamanan, rasa takut, dan cemas, terlebih jika analgetik tidak tersedia, meningkatkan rasa sakit yang mempengaruhi kenyamanan fisik (Zuleikha et al. 2022).

2.2.2 Klasifikasi Nyeri

1. Berdasarkan Sumbernya

    1) Nyeri *superfisial (kutaneus)* merupakan jenis nyeri yang berasal dari permukaan tubuh, khususnya kulit dan jaringan subkutan, dengan sensasi khas yang menyerupai rasa terbakar.
    2) Nyeri somatik dalam timbul dari struktur jaringan tubuh bagian dalam seperti ligamen, pembuluh darah, tendon, atau saraf. Dibandingkan nyeri superfisial, nyeri ini biasanya lebih meluas dan berlangsung dalam waktu yang lebih lama, misalnya pada kasus keseleo sendi.
    3) Nyeri *visceral* berkaitan dengan organ dalam dan muncul akibat aktivasi reseptor nyeri di dalam rongga tubuh seperti abdomen, toraks, dan kepala. Kondisi ini kerap disebabkan oleh spasme otot polos, kekurangan aliran darah (*iskemia*), atau peregangan jaringan organ internal.

2. Berdasarkan Durasi

    Klasifikasi nyeri secara umum dibagi menjadi dua, yakni nyeri akut dan kronis:

1) Nyeri akut didefinisikan sebagai nyeri yang terjadi secara mendadak dengan durasi yang singkat, biasanya tidak melebihi enam bulan. Kondisi ini sering kali disertai dengan peningkatan ketegangan otot sebagai bentuk respons tubuh terhadap rasa nyeri.
2) Nyeri kronis berkembang secara perlahan dan menetap dalam jangka panjang, umumnya lebih dari enam bulan. Jenis nyeri ini mencakup kondisi terminal, sindrom nyeri kronis, serta nyeri yang disebabkan oleh faktor psikosomatis (Kochiki, Sarmadunya, G, M. et al., 2018).

2.2.3 Faktor yang Mempengaruhi Nyeri

1. Umur

Umur berimplikasi pada cara seseorang melihat dan bereaksi terhadap nyeri. Perbedaan dalam perkembangan antara anak dan orang dewasa dapat mempengaruhi cara mereka merespons rasa sakit. Anak-anak sering mengalami kesulitan dalam memahami nyeri, sehingga sulit untuk mengungkapkan perasaan mereka kepada orang dewasa atau profesional Kesehatan (Zakiyah, 2015).

Sejalan dengan bertambahnya usia, tubuh mengalami berbagai perubahan fisik yang dapat meningkatkan reseptivitas dan persepsi rasa sakit. Saraf semakin peka saat usia bertambah, sehingga sinyal rasa sakit lebih mudah diteruskan ke otak. Ini dapat memperburuk intensitas dan lama rasa sakit. Selain itu, seiring bertambahnya usia,

sistem kekebalan tubuh menjadi lebih lemah, sehingga tubuh lebih rentan terhadap peradangan yang dapat mengakibatkan rasa sakit akut dan kronis (González-Roldán et al., 2020).

2. Tingkat Pendidikan

Pendidikan yang baik dapat meningkatkan kemampuan pasien dalam memahami cara mengatasi nyeri yang mereka alami. Tingkat pendidikan berhubungan negatif dengan persepsi nyeri, di mana pendidikan yang lebih rendah mengakibatkan peningkatan intensitas nyeri serta disabilitas akibat nyeri.

3. Jenis Kelamin

Jenis kelamin dapat memengaruhi bagaimana seseorang merasakan nyeri. Secara umum, pria dan wanita memiliki cara yang sama dalam merespons nyeri, tetapi dalam beberapa budaya, ada aturan yang memengaruhi cara pria dan wanita mengekspresikan rasa sakit. Misalnya, dalam budaya tertentu, pria diharapkan tidak menangis dan tetap kuat, sehingga mereka dianggap tidak boleh menunjukkan rasa sakit dengan menangis. Sementara itu, wanita diperbolehkan menangis dalam situasi yang sama (Zakiyah, 2015).

4. Pekerjaan

Pekerjaan yang menuntut untuk beraktivitas fisik secara berat juga dapat meningkatkan tingkat nyeri dan dapat memperlambat penyembuhan luka post operasi sectio caesarea (Amin, 2022).

5. Riwayat Operasi Sebelumnya

Pengalaman sebelumnya dengan operasi dapat berpengaruh pada tingkat nyeri klien, di mana pasien yang menjalani operasi pertama kali biasanya mengalami rasa sakit yang lebih dibandingkan mereka yang telah menjalani beberapa kali operasi sebelumnya (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).

6. Mekanisme koping

Gaya koping dapat memengaruhi cara klien mengatasi rasa sakit. Klien yang memiliki lokus kendali internal merasa bahwa mereka mampu mengendalikan lingkungan sekitar dan hasil dari suatu kejadian, termasuk rasa sakit. Klien seperti ini cenderung melaporkan bahwa rasa sakit yang mereka alami tidak terlalu parah. Sebaliknya, klien dengan lokus kendali eksternal lebih mempercayai faktor-faktor di luar diri mereka, seperti perawat, sebagai hal yang menentukan hasil akhir dari suatu situasi.

7. Kebudayaan

Budaya berperan penting dalam menentukan bagaimana seseorang bereaksi dan mengekspresikan rasa sakit. Di berbagai komunitas, menunjukkan kesakitan sering dianggap sebagai tanda kelemahan, sehingga penampilan tenang dan pengendalian diri

dihargai. Di beberapa budaya, menunjukkan sakit dianggap wajar, sementara dalam budaya lain, hal tersebut sering dianggap sebagai kelemahan individual. Sebagian individu, baik secara sadar maupun tidak, memandang sakit sebagai cara untuk membayar kesalahan dan dosa sebelumnya, sehingga penyakit dianggap sebagai hukuman moral atas perilaku mereka di masa silam.

2.2.4 Patofisiologi Nyeri

Bermacam-macam gangguan yang terdapat pada proses bersalin dapat mencegah bayi untuk dilahirkan secara alami atau spontan. Ini mencakup kondisi seperti plasenta previa sentral dan lateral, panggul sempit, kemungkinan ruptur rahim, persalinan yang berkepanjangan persalinan yang tidak lancar, preeklampsia dan posisi janin yang tidak normal. Selama berlangsungnya proses operasi, sayatan yang sengaja dibuat pada dinding perut, yang menyebabkan pemisahan jaringan, pembuluh darah, dan saraf di sekitar luka. Stimulasi pelepasan histamin dan prostaglandin menimbulkan sensasi nyeri (Sari, 2018). Tindakan bedah mencakup proses insisi pada dinding abdomen, yang menyebabkan hilangnya integritas jaringan di sekitarnya. Kehilangan jaringan ini memicu reaksi biologis dengan pelepasan mediator kimia seperti histamin dan prostaglandin, yang menimbulkan nyeri akut sebagai respon terhadap cedera pembedahan.

2.2.5 Metode Pengukuran Nyeri

Intensitas nyeri adalah gambaran mengenai seberapa parah rasa sakit yang dialami seseorang, pengukuran intensitas nyeri sangat subjektif dan individual. Rasa nyeri yang dialami oleh seseorang juga berbeda-beda meskipun dalam tingkat nyeri yang setara. Pengukuran nyeri secara objektif yang paling mungkin diterapkan adalah melalui reaksi fisiologis tubuh terhadap nyeri tersebut. Evaluasi nyeri akut setelah persalinan caesar mirip dengan nyeri lainnya. Pengukuran intensitas nyeri menggunakan skala, yaitu

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).

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

6) 5 (sangat menyedihkan) = Kuat, dalam, nyeri yang menusuk, seperti pergelangan kaki terkilir
7) 6 (intens) = Kuat, dalam, nyeri yang menusuk begitu kuat sehingga tampaknya sebagian mempengaruhi sebagian indra pasien, menyebabkan tidak fokus, komunikasi terganggu.
8) 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.;
9) 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.
10) 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.
11) 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):

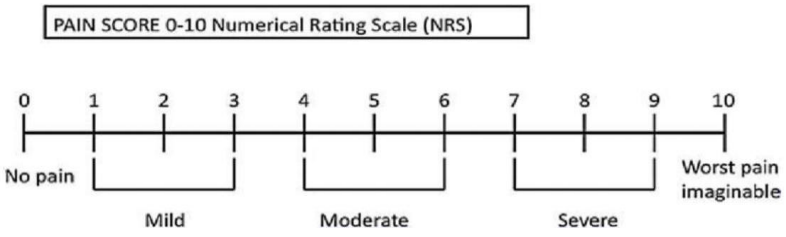
Skala 0 : Tanpa Nyeri

Skala 1-3 : Nyeri Ringan

Skala 4-6 : Nyeri Sedang

Skala 7-9 : Nyeri Berat

Skala 10 : Nyeri Sangat Berat

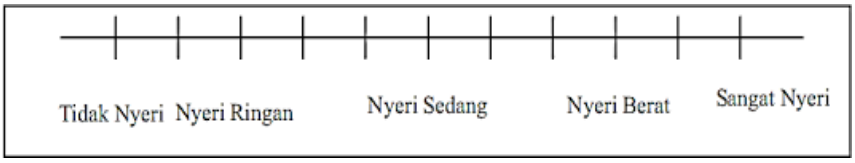


Gambar 2.1 *Numeric Rating Scale (NRS)*

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

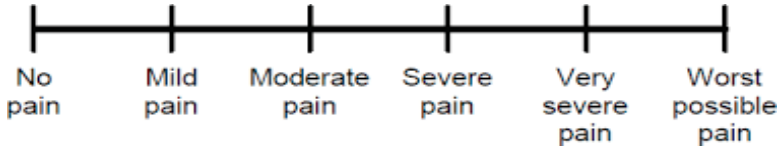
spektrum, bukan hanya terbatas pada memilih satu kata atau angka.



Gambar 2.2 *Visual Analog Scale (VAS)*

3**.** *Verbal Rating Scale* (VRS)

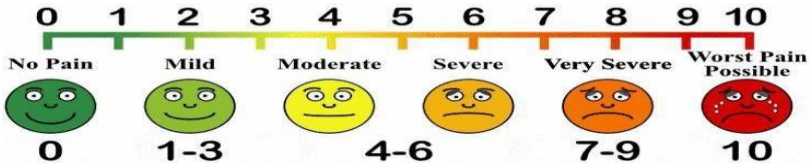
Skala ini berfungsi untuk mendeskripsikan dan menilai rasa nyeri yang akut. Skala ini secara luas dianggap sebagai alat yang mudah dipahami dan mudah dipahami untuk menilai intensitas nyeri, mulai dari tidak adanya rasa nyeri hingga tingkat penderitaan yang menyiksa (Potter & Perry, 2006).



Gambar 2.3 *Verbal Rating Scale (VRS)*

4. Wong-Baker *FACES Rating Scale*

Dikhususkan bagi pasien yang tidak dapat menjelaskan nyeri dengan angka.

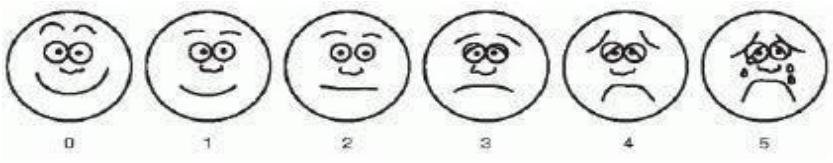


Gambar 2.4 *Wong-Baker FACES Rating Scale*

5. McGill Pain Questionnair (MPQ)

MPQ dirancang untuk mengevaluasi nyeri berdasarkan empat dimensi utama, yaitu sensorik, afektif, evaluatif, dan

miscellaneous. Setiap dimensi terdiri dari sejumlah kelompok kata (total 20 kelompok), dengan total 78 kata yang menggambarkan berbagai kualitas nyeri seperti *"throbbing," "burning," "sharp,"* hingga *"torturing."* Pasien diminta untuk menggambarkan pengalaman nyeri mereka, dan setiap kata memiliki bobot skor tergantung pada urutannya dalam kelompok tersebut. Skor tersebut kemudian dijumlahkan dalam bentuk *Pain Rating Index* (PRI), yang dapat dibagi lagi menjadi PRI-Sensorik (PRI-S), PRI-Afektif (PRI-A), PRI-*Evaluatif* (PRI-E), dan PRI-*Miscellaneous* (PRI-M). Dworkin et al. (2015) menyatakan dimana MPQ dan versi singkatnya responsif terhadap perubahan klinis dan mampu membedakan antara tingkat keparahan nyeri.



Gambar 2.5 *McGill Scale*

2.3 Konsep Relaksasi Genggam Jari

2.3.1 Definisi

Metode yang digunakan dalam Jin Shin Jyutsu, seperti terapi genggam jari, merupakan adaptasi dari akupresur Jepang untuk mengharmonisasikan energi tubuh lewat sentuhan tangan. Penggunaan metode ini dianggap sebagai pendekatan penyembuhan yang mudah dan berdaya guna untuk menyeimbangkan energi dalam tubuh. Dengan

mengatur teknik menggenggam jari secara lembut dan memperhatikan pernapasan, seseorang dapat merasakan pengurangan stres dan ketegangan otot (Yuliastuti, 2019). Metode ini menciptakan efek rangsangan pada zona refleksi di jari, berfungsi sebagai saluran energi. Stimulasi yang muncul meningkatkan manfaat terapeutik dari tekanan tangan dalam menangani ketegangan fisik dan mental (Rasyid & Samaran 2019)

2.3.2 Mekanisme

Tangan berfungsi sebagai alat sederhana namun efektif dalam menyeimbangkan kondisi fisik. Dengan menggenggam telapak tangan secara perlahan dan bernapas dalam, individu dapat meredakan tekanan psikologis serta ketegangan otot. Dengan cara yang sama, pemanasan pada titik energi membantu meningkatkan aliran darah melalui jari-jari tangan saat proses dilakukan. Informasi yang diproses oleh otak kemudian disalurkan melalui sistem saraf untuk mengendalikan aktivitas organ-organ tubuh yang tidak berfungsi dengan optimal. (Indrawati, 2018).

Metode pengenduran yang melibatkan menggenggam jari dapat merangsang titik meridian pada tangan, menghasilkan respons neurologis saat diaktifkan. Rangsangan ini memicu sinyal yang berpindah melalui jalur saraf aferen, sehingga membantu menutup gerbang nyeri dan menghalangi impuls nyeri ke korteks otak. Mekanisme counter stimulation ini membuat otak dapat menerima lebih

banyak stimulasi positif daripada sinyal nyeri, sehingga persepsi rasa sakit berkurang. Rangsangan elektrik yang berasal dari tekanan tangan akan dikirimkan melalui saraf ke bagian tubuh yang mengalami masalah. Hal ini memicu sensasi tenang dan mendorong pelepasan endorfin, zat kimia dalam tubuh yang bisa menurunkan rasa sakit (Sofiyah et al., 2019).

2.3.3 Manfaat

Teknik relaksasi genggam jari memiliki sejumlah manfaat (Wardhana, 2022):

1. Membantu meredakan nyeri, rasa takut, dan kecemasan.
2. Mengurangi kondisi panik, kekhawatiran, serta rasa terancam
3. Menimbulkan sensasi nyaman secara fisik.
4. Menenangkan pikiran serta meningkatkan kemampuan dalam mengendalikan emosi.
5. Memperlancar sirkulasi darah dalam tubuh

2.3.4 Tujuan

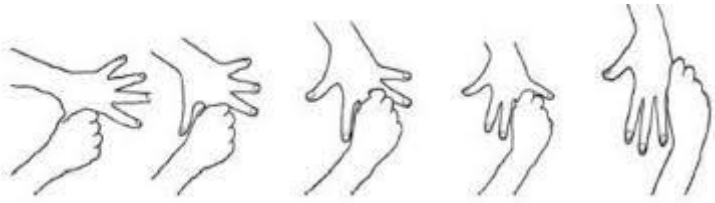
Relaksasi genggam jari dapat membantu mengontrol emosi serta menciptakan suasana tenang secara fisik dan mental. Genggam jari atau *finger hold* memfasilitasi harmonisasi tubuh, pikiran, dan jiwa ke dalam relaksasi yang mendalam. Ketika tubuh relaksasi secara alami, hormon endorfin akan dilepaskan. Endorfin ini berperan sebagai analgesik alami yang mengurangi rasa sakit yang dirasakan (Prasetyo, 2010) dalam (Astutik & Kurlinawati, 2017).

2.3.5 Prosedur

Pendekatan ini dilakukan pada pasien yang baru menjalani operasi sectio caesarea pada hari pertama, dalam jangka waktu 7-8 jam setelah analgesik diberikan, pasien tetap sadar dan kooperatif saat prosedur berlangsung. Pastikan untuk mengkaji nyeri terlebih dahulu (Anisa, 2017). Langkah prosedurnya adalah sebagai berikut :

1. Sebelum intervensi dimulai, perawat menjelaskan prosedur dan tujuan pelaksanaan teknik kepada pasien, serta meminta persetujuan atas kesediaan untuk menjalani terapi.
2. Pasien diposisikan dalam posisi telentang dengan tubuh lurus di atas tempat tidur, kemudian diarahkan untuk melakukan pernapasan teratur dan melemaskan otot-otot tubuhnya.
3. Perawat duduk di sisi tempat tidur dan memulai prosedur relaksasi dengan memberikan sentuhan lembut pada ibu jari pasien hingga terasa denyutan nadi.
4. Pasien diminta untuk mengatur napas secara perlahan dan konsisten selama proses berlangsung.
5. Ibu jari digenggam selama kurang lebih 1 hingga 2 menit, setelah itu perawat beralih secara berurutan ke setiap jari lain, dengan waktu yang sama untuk masing-masing.
6. Bila prosedur telah selesai dilakukan selama 10 menit pada kedua tangan, intervensi dilanjutkan pada tangan sebelahnya dengan

teknik yang serupa.



Gambar 2.6 Relaksasi Genggam Jari

2.4 Konsep Lamaze breathing

2.4.1 Definisi

Pada akhir 1940-an, peneliti Soviet menemukan cara non-farmakologis baru yang dinamakan metode *psikoprofilaksis* melahirkan tanpa rasa sakit yang kemudian dikenal sebagai metode lamaze di negara-negara Barat. Metode Lamaze adalah teknik yang diterapkan secara luas di seluruh penjuru dunia. Filosofi Lamaze mengajarkan bahwa kelahiran adalah proses yang alami, normal, dan sehat serta wanita harus diberdayakan untuk menghadapinya dengan keyakinan. Ini mengajarkan wanita mengenai metode yang dapat mereka gunakan untuk mengurangi persepsi rasa sakit, seperti melalui teknik relaksasi, latihan pernapasan terfokus atau dengan dipijat oleh orang lain dan diri mereka sendiri. Teknik pernafasan Lamaze adalah metode pernapasan yang dilakukan dengan sadar, terkontrol, dan terfokus untuk mengalihkan perhatian dari rasa sakit saat melahirkan tanpa bergantung pada obat penghilang rasa sakit (Hrešanová, 2016).

2.4.2 Manfaat

Manfaat dari *lamaze breathing* pada pasien dengan post SC pasien dapat merasakan ketenangan dan kenyamanan. *Lamaze breathing* juga dapat mengalihkan rasa sakit yang dialami oleh ibu dengan melemaskan otot guna mengurangi ketegangan dan kejenuhan yang biasanya diikuti oleh rasa nyeri. Rasa nyeri yang dialami oleh ibu biasanya akan cenderung menimbulkan kecemasan yang memperparah persepsi rasa sakit. Pernapasan terkontrol seperti *lamaze breathing* dapat membantu ibu menjadi lebih sadar, lebih perhatian, lebih waspada, dan lebih fokus sehingga dapat mengurangi nyeri yang dirasakan pada ibu post SC.

2.4.3 Tujuan

Tujuan utama dari penerapan metode pernapasan lamaze pada ibu setelah *sectio caesarea* adalah untuk mengelola nyeri pascaoperasi, mengurangi tingkat kecemasan, serta mempercepat pemulihan fisik dan emosional setelah melahirkan. Metode pernapasan yang teratur dan terarah seperti lamaze dapat memicu sistem saraf parasimpatis, yang berfungsi untuk menurunkan tekanan darah, mengurangi ketegangan otot, serta meningkatkan relaksasi (Sari et al., 2021).

Teknik pernapasan lamaze juga bertujuan untuk meningkatkan kapasitas oksigenasi tubuh, memperbaiki sirkulasi, serta mendukung mobilisasi awal setelah operasi, yang secara keseluruhan membantu pemulihan luka dan mencegah komplikasi seperti trombosis vena dalam (Widyastuti et al., 2023). Dalam aspek psikologis, teknik pernapasan ini

mendukung ibu untuk memindahkan fokus dari rasa sakit dan ketidaknyamanan, serta memberikan perasaan kendali atas kondisi fisiknya, sehingga bisa meningkatkan kualitas hidup dan pengalaman setelah melahirkan (Putri & Lestari, 2020). Dengan demikian, pernapasan lamaze dapat dipandang sebagai metode non-farmakologis yang efektif dan aman untuk membantu proses pemulihan ibu setelah menjalani operasi caesar.

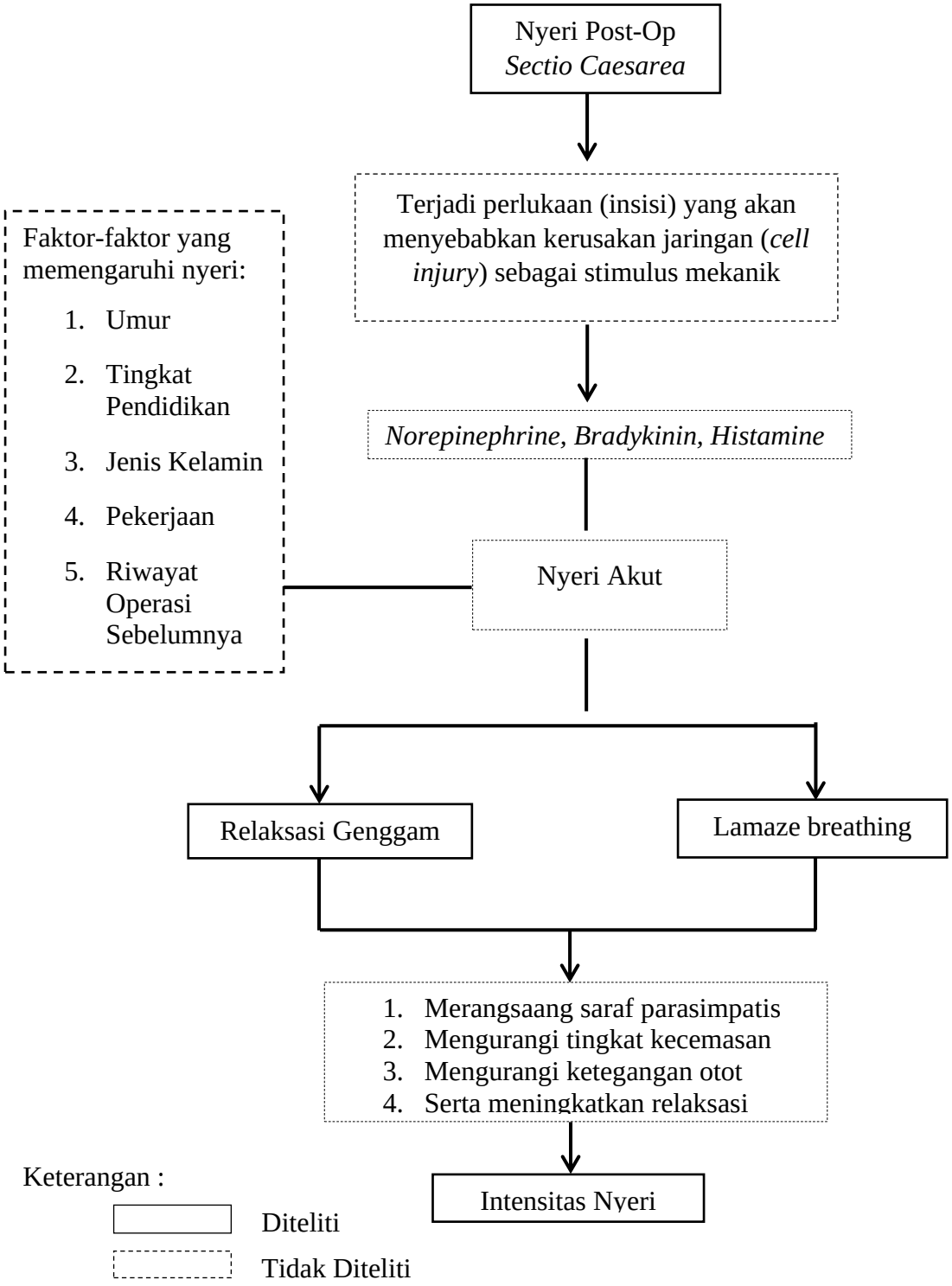
2.4.4 Prosedur

Prosedur pelaksanaan teknik pernapasan lamaze pada ibu setelah *sectio caesarea* dilakukan dengan cara sistematis dan bertahap untuk menjamin efektivitas dan keselamatan. Ibu terlebih dahulu diberikan penjelasan tentang tujuan dari *lamaze breathing*, serta cara pelaksanaannya. Edukasi ini mencakup penjelasan bahwa metode pernapasan ini berperan dalam mengelola nyeri, mempercepat proses penyembuhan, dan menghasilkan efek relaksasi setelah operasi. Selanjutnya, ibu disarankan untuk berada dalam posisi yang nyaman—duduk bersandar atau *semi-Fowler* dengan punggung didukung bantal, dan lutut sedikit ditekuk agar otot perut tidak tegang.

Langkah pertama dalam metode pernapasan lamaze adalah menarik napas dalam-dalam melalui hidung selama 4 detik, menahan napas selama 2 detik, kemudian mengeluarkan perlahan melalui mulut selama 6 detik. Langkah ini dilakukan secara teratur selama 5 menit dengan 2 menit awal pernafasan kemudian dilanjutkan dengan istirahat

1 menit dan dilanjutkan kembali pernafasan lamaze selama 2 menit. Saat berlatih, ibu disarankan untuk menutup mata, mengendurkan seluruh tubuh, dan berkonsentrasi pada irama pernapasan guna memperkuat dampak relaksasi. Dalam sejumlah protokol, pelatihan Lamaze juga disertai dengan pernyataan positif atau pengalihan visual untuk membantu mengalihkan fokus dari rasa sakit. Prosedur ini dilakukan secara independen oleh ibu dengan petunjuk dari bidan atau perawat, baik secara langsung di ruang perawatan maupun melalui instruksi audio-visual yang telah disiapkan.

2.5 Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 2.7 Kerangka Konsep *Pengaruh Relaksasi Genggam Jari dan Lamaze Breathing Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea*

Penjelasan Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep penelitian ini menjelaskan pada pasien *post op sectio caesarea* mengalami pembedahan adanya luka insisi yang merangsang hormon *Norepinephrine, Bradykinin, Histamine* sehingga menimbulkan rasa nyeri pada ibu *post section caesarea*. Terapi relaksasi genggam jari dan pernapasan yang teratur dan terarah seperti *lamaze breathing* dapat memicu sistem saraf parasimpatis, yang berfungsi untuk mengurangi ketegangan otot, mengurangi tingkat kecemasan, serta meningkatkan relaksasi sehingga mempengaruhi intensitas nyeri pada pasien *post op sectio caesarea*. Terapi relaksasi genggam jari bekerja dengan menekan titik-titik akupresur pada jari, yang merangsang pelepasan *hormone endofrin* alami tubuh yang berperan sebagai anti nyeri, sekaligus mengurangi ketegangan otot dan meningkatkan relaksasi. Sedangkan untuk terapi *lamaze breathing* merupakan sebuah teknik pernapasan terfokus yang membantu mengalihkan perhatian dari sensasi nyeri, meningkatkan oksigenasi jaringan, dan menciptakan efek relaksasi melalui pengaturan ritme napas.

2.6 Hipotesis

Penyusunan hipotesis penelitian merupakan tahap ketiga setelah penulis menyelesaikan kajian pustaka dan merancang kerangka berpikir. Hipotesis adalah solusi sementara untuk pertanyaan yang diajukan dalam penelitian. Berdasarkan Hastono (2017), dalam statistik terdapat dua jenis hipotesis, yaitu hipotesis nol (Ho) dan hipotesis alternatif (Ha). Hipotesis nol menyatakan bahwa tidak ada perbedaan antara dua kelompok, sedangkan

hipotesis alternatif menunjukkan bahwa terdapat perbedaan antara dua kelompok.

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan alternatif hipotesis, yaitu:

Ha : Terdapat pengaruh pada pemberian relaksasi genggam jari dan *lamaze breathing* terhadap intensitas nyeri pada pasien pasca operasi *Sectio Caesarea*.

Ho : Tidak terdapat pengaruh pada pemberian relaksasi genggam jari dan *lamaze breathing* terhadap intensitas nyeri pada pasien pasca operasi *Sectio Caesarea*.