

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Seksio Sesaria

1. Definisi

Persalinan *sectio caesarea* adalah proses persalinan dengan melalui pembedahan dimana irisan dilakukan pada perut (laparotomi) dan rahim (hysterotomi) untuk mengeluarkan bayi (Sitorus, 2021). *Section caesarea* umumnya dilakukan ketika proses persalinan normal melalui vagina tidak memungkinkan karena berisiko kepada ibu dan bayi atau komplikasi medis lainnya (Nurfitriani, 2017).

Istilah persalinan *sectio caesarea* berasal dari bahasa latin *cedere* yang berarti memotong atau menyayat. Dalam ilmu obstetrik, istilah tersebut mengacu pada tindakan pembedahan yang bertujuan melahirkan bayi dengan membuka dinding perut dan rahim ibu (Sitorus, 2021).

Post dalam bahasa inggris adalah sesudah. *Post sectio caesarea* adalah suatu kondisi sesudah dilakukan tindakan pembedahan yang meninggalkan bekas luka sayatan pada dinding perut dan rahim untuk mengeluarkan janin.

2. Indikasi Seksio Sesaria

Menurut (Fauziah, 2017), pada persalinan *sectio caesaria* ada indikasi-indikasi yaitu :

a. Indikasi *Sectio Caesarea*

- 1) Indikasi mutlak (Indikasi Ibu)
 - a) Panggul sempit absolut
 - b) Kegagalan melahirkan secara normal karena kurang adekuatnya stimulasi
 - c) Tumor-tumor jalan lahir yang menyebabkan obstruksi
 - d) Stenosis serviks atau vagina
 - e) Placenta previa
 - f) Disproporsi sefalopelvik
 - g) Ruptur uteri membakat

- h) Ketuban pecah sebelum pada waktunya
- 2) Indikasi janin
 - a) Kelainan letak
 - b) Gawat janin
 - c) Prolapsus placenta
 - d) Perkembangan bayi yang terhambat
 - e) Mencegah hipoksia janin, misalnya karena preeklampsia.
- 3) Indikasi relatif
 - a) Riwayat Sectio Caesarea sebelumnya
 - b) Presentasi bokong
 - c) Distosia
 - d) Fetal distress
 - e) Preeklampsia berat, penyakit kardiovaskuler dan diabetes
 - f) Ibu dengan HIV positif sebelum inpartu
- 4) Indikasi Sosial
 - a) Wanita yang takut melahirkan berdasarkan pengalaman sebelumnya.
 - b) Wanita yang ingin Sectio Caesarea elektif karena takut bayinya mengalami cedera atau asfiksia selama persalinan atau mengurangi resiko kerusakan dasar panggul.
 - c) Wanita yang takut terjadinya perubahan pada tubuhnya atau sexuality image setelah melahirkan.

3. Komplikasi Seksio Sesaria

Menurut (Novita dkk, 2022), banyak komplikasi yang dapat terjadi jika dilakukan tindakan sectio caesarea, yaitu komplikasi jangka pendek dan jangka panjang. Komplikasi jangka pendek terjadi sesaat setelah dilakukan tindakan seperti:

a. Pendarahan

Pendarahan banyak bisa timbul pada waktu pembedahan apabila cabang arteri ikut terbuka. Darah yang hilang pada saat pembedahan sectio caesarea dua kali lipat dibanding persalinan normal.

b. Infeksi Puerperal/sepsis

Infeksi ini merupakan salah satu komplikasi yang sering terjadi pada saat tindakan sectio caesarea. Penggunaan antibiotik profilaksis yang kurang tepat merupakan faktor pemicunya. Gejala yang muncul akibat infeksi terdapat gejala ringan seperti kenaikan suhu selama beberapa hari selama masa nifas dan gejala berat seperti peritonitis, sepsis, dan sebagainya.

c. Luka kandung kemih

d. Embolisme paru

Obat bius membuat otot-otot berelaksasi selama operasi, demikian pula dengan otot-otot pembuluh darah. Hal ini membuat aliran darah melambat, konsekuensinya adalah resiko pembentukan trombus dan emboli meningkat. Trombus adalah bekuan darah yang dapat menyumbat aliran darah. Bekuan darah ini dapat terbawa aliran darah sehingga menyumbat pembuluh darah di kaki, paru-paru, otak atau jantung

e. Kurang kuatnya parut pada dinding uterus, sehingga pada kehamilan berikutnya bisa terjadi rupturuteri. Peristiwa ini banyak ditemui setelah sectio caesarea klasik.

f. Beberapa organ di abdomen seperti usus besar, kandung kemih, pembuluh didalam ligamen yang lebar dan besar, ureter akan cenderung mengalami cedera.

g. Problem buang air kecil

Karena saat pembedahan dokter melakukan manipulasi organ dengan alat - alat (misalnya mendorong kandung kencing supaya tidak ikut tersayat saat membuka dinding rahim), hal ini dapat menyebabkan otot-otot saluran kencing terganggu, akibatnya kandung kencing tidak sepenuhnya kosong setelah buang air kecil.

h. Infeksi

Infeksi dapat terjadi misalnya karena kurangnya sterilitas alat-alat operasi, adanya retensi urin, luka operasi yang terkontaminasi atau melalui transfusi darah.

4. Perubahan Fisiologis Post Seksio Sesarea

Menurut (Fauziah, 2017) pada ibu post sectio caesare akan terjadi perubahan fisik dalam tubuh terjadi secara sistematis :

a. Perubahan Tanda-Tanda Vital

Perubahan tanda-tanda vital pada ibu post cetio caesarea meliputi suhu, tekanan darah, nadi, dan pernapasan. Suhu tubuh normal adalah 35,5o - 37oC, tekanan darah normal pada pasien post sectio caesarea adalah 110- 120 mmHg, nadi berkisar antara 60-80 x/menit jika denyut nadi cepat disebabkan oleh infeksi, sedangkan pernapasan normal berkisar 18-20 x/menit. Tanda-tanda vital dicatat setiap setengah jam untuk dua jam pertama, kemudian setiap jam untuk dua jam berikutnya dan kemudian setiap 4 jam.

b. Perubahan Sistem Reproduksi

Setelah post sectio caesarea maka alat-alat interna maupun eksterna akan berangsur-angsur kembali keadaan sebelum hamil. Perubahan pada keseluruhan alat genetalia ini disebut involusi. Perubahan sistem reproduksi terdiri dari perubahan uterus, perubahan serviks, dan perubahan payudara.

1) Uterus

Involusi merupakan proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil. Proses involusi uterus adalah sebagai berikut:

- a) Iskemia miometrium, disebabkan oleh kontraksi dan retraksi yang terus menerus setelah pengeluaran plasenta sehingga membuat uterus menjadi relatif anemi dan menyebabkan serat otot atrofi.
- b) Atrofi jaringan terjadi akibat reaksi penghentian hormon esterogen saat pelepasan plasenta.
- c) Autolysis, proses penghancuran yang terjadi di dalam otot uterus. Enzim proteolitik akan memendekkan jaringan otot yang telah mengendur hingga panjangnya 10 kali panjang sebelum hamil dan lebarnya 5 kali lebar sebelum hamil yang terjadi selama kehamilan. Hal ini diakibatkan penurunan

hormon estrogen dan progesteron.

- d) Efek Oksitosin Oksitosin menyebabkan terjadinya kontraksi dan retraksi otot uterus sehingga akan menekan pembuluh darah yang mengakibatkan berkurangnya pembuluh darah yang mengakibatkan berkurangnya suplai darah ke uterus. Proses ini membantu untuk mengurangi situs atau tempat implantasi plasenta serta mengurangi perdarahan.

Perubahan uterus ini diketahui dengan pemeriksaan palpasi untuk meraba tinggi fundus uteri. Selama 12 jam pertama post partum, uterus mengalami kontraksi kuat dan teratur selama 2-3 hari berikutnya. Uterus mengalami involusi dengan cepat selama 7-10 hari pertama dan selanjutnya involusi uteri berlangsung lebih berangsur-angsur.

2) Lochea

Lochea adalah eksresi cairan rahim selama masa nifas. Lochea berbau anyir dengan volume yang berbeda disetiap pasien. Total rata-rata jumlah pengeluaran lochea sekitar 240-270 ml. Lochea juga berbau tidak sedap menandakan adanya infeksi, lochea dibagi menjadi 6 yaitu:

a) Lochea Rubra

Lochea rubra keluar pada hari pertama sampai hari ke empat masa post partum. Cairan yang keluar berwarna merah karena terisi darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi), dan mekonium.

b) Lochea Sanguinolenta

Lochea yang berwarna merah kecoklatan dan berlendir yang berlangsung hari ke-4 sampai hari ke-7 post partum.

c) Lochea Serosa

Lochea berwarna kuning kecoklatan karena mengandung serum, leukosit, dan laserasi plasenta hari ke-7 sampai hari ke-14.

d) Lochea Alba

Lochea cairan putih yang mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lendir serviks, dan serabut jaringan yang mati yang berlangsung selama 2-6 minggu setelah post partum.

e) Lochea Purulenta

Lochea ini terjadi karena adanya infeksi, sehingga cairan yang keluar seperti nanah yang berbau busuk.

f) Lochiostatis

Pengeluaran lochea yang tidak lancar.

3) Serviks

Serviks mengalami involusi bersama uterus, setelah persalinan ostium eksterna dapat dimasuki oleh 2-3 jari tangan, setelah 6 minggu post natal serviks akan menutup. Selama dilatasi terjadi robekan kecil, serviks tidak pernah kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berupa lubang kecil seperti jarum, namun serviks hanya dapat kembali sembuh.

4) Payudara

Payudara lebih besar, kencang, dan mula-mula akan terasa nyeri tekan sebagai reaksi terhadap perubahan status hormonal serta dimulainya laktasi. Hal ini disebabkan karena karena suplai darah ke payudara meningkat dan menyebabkan pembengkakan vaskular sementara, air susu diproduksi dan harus dikeluarkan secara efektif dengan cara dihisap oleh bayi.

c. Perubahan Abdomen

Persalinan dengan cara operasi sectio caesarea terdapat luka post sectio caesarea dengan berbagai bentuk insisi. Sehingga terdapat perubahan pada pola pencernaan pasien post yang membutuhkan waktu sekitar 103 hari agar fungsi saluran cerna dan nafsu makan kembali normal.

d. Perubahan Sistem Pencernaan

Sistem gastrointestinal selama kehamilan dipengaruhi oleh

beberapa hal, salah satunya adalah kadar progesteron yang tinggi sehingga mengganggu keseimbangan cairan tubuh, meningkatkan kolesterol darah, dan melambatkan kontraksi otot-otot polos. Setelah melahirkan maka kadar progesteron akan menurun, sedangkan faal usus memerlukan waktu 3-4 hari untuk kembali normal. Pasca melahirkan secara sectio caesarea atau normal ibu akan merasa lapar, pemulihan nafsu makan memerlukan waktu 3-4 hari sebelum faal kembali normal. Kadar progesteron menurun, asupan makanan juga mengalami penurunan selama satu atau dua hari. Kelebihan anastesi dapat memperlambat pengembalian tonus dan motilitas ke keadaan normal. Setelah melahirkan, sering mengalami konstipasi. Hal ini disebabkan tonus otot usus menurun selama proses persalinan.

e. Perubahan Sistem Perkemihan

Sulit buang air kecil selama 24 jam, urine dalam jumlah besar akan dihasilkan dalam waktu 12-36 jam sesudah melahirkan. Hal tersebut menyebabkan diuresis urete yang berdilatasi akan kembali normal dalam waktu 6 minggu. Sehingga diperlukan pemasangan kateter karna kondisi organ reproduksi belum berfungsi secara optimal pasca sectio caesarea.

f. Perubahan Sistem Muskuloskeletal

Pembuluh darah yang berada diantara otot-otot uterus akan terjepit, sehingga proses tersebut akan menghentikan perdarahan setelah plasenta dilahirkan. Distensi yang berlangsung lama akibat uterus membesar pada masa kehamilan, dinding abdomen masih sedikit lunak dan kendor untuk sementara waktu. Untuk memulihkan kembali jaringan-jaringan penunjang alat genitalia, serta otot-otot dinding perut dan dasar panggul, sehingga dianjurkan untuk melatih gerakan tertentu. Pada hari ke 2 post op sudah dapat melakukan fisioterapi.

g. Perubahan Sistem Kardiovaskular

Selama kehamilan, volume darah normal digunakan untuk menampung aliran darah yang meningkat yang diperlukan oleh

plasenta dan pembuluh darah. Esterogen yang ditarik kembali akan menyebabkan dieresis yang terjadi secara cepat sehingga mengurangi volume plasma kembali pada proporsi normal. Hal ini terjadi 2-4 jam setelah kelahiran bayi. Pada persalinan dengan sectio caesarea, pengeluaran 400-1000 ml. Perubahan terdiri dari volume darah dan kadar hematokrit. Setelah persalinan, shunt akan hilang dengan tiba-tiba. Volume darah ibu akan relative bertambah. Keadaan ini akan menyebabkan beban pada jantung dan akan menimbulkan decompensatio cordis pada pasien dengan vitum cardio. Hal ini dapat diatasi dengan mekanisme kompensasi dengan tumbuhnya haemokonsentrasi sehingga volume darah kembali seperti sedia kala. Hal ini akan terjadi 3-5 hari post partum.

h. Perubahan Sistem Hematologi

Kadar fibrinogen dan plasma serta faktor pembekuan darah akan meningkat pada minggu terakhir kehamilan. Pada hari pertama post op, kadar fibrinogen dan plasma akan sedikit menurun tetapi darah lebih mengental dengan peningkatan viskositas sehingga meningkat faktor pembekuan darah. Meningkatnya jumlah sel-sel darah putih sebanyak 15.000 selama persalinan disebut dengan leukositas. Jumlah leukosit akan tetap tinggi selama beberapa hari pasca post partum. Jumlah sel darah putih akan meningkat kembali sampai 25.000-30.000 tanpa adanya kondisi patologis jika wanita mengalami persalinan dalam jangka waktu yang lama. Pada awal post partum, jumlah hemoglobin, hematorit, dan eritrosit akan bervariasi. Namun pada 4-5 minggu post partum maka hematokrit dan hemoglobin akan kembali normal.

i. Sistem Endokrin

- 1) Hormon plasenta menurun dengan cepat setelah persalinan. Human Chronic Gonadotropin (HCG) menurun dengan cepat dan menetap sampai 10% dalam 3 jam hingga hari ke-7 post partum baik secara pervagina ataupun sectio caesarea.
- 2) Hormon pituitary, prolaktin darah akan meningkat dengan cepat.

Pada wanita yang tidak menyusui maka prolaktin menurun dalam waktu 2 minggu. FSH dan LH akan meningkat pada fase konsentrasi folikuler (minggu ke-3) dan LH tetap rendah hingga ovulasi terjadi.

- 3) Hipotalamik pituitary ovarium Faktor menyusui mempengaruhi lamanya wanita mendapatkan menstruasi, sehingga menstruasi pertama bersifat anovulasi karena rendahnya kadar estrogen dan progesteron.
- 4) Kadar estrogen Setelah persalinan, kadar estrogen mengalami penurunan yang bermakna sehingga aktivitas prolaktin yang sedang meningkat juga dapat mempengaruhi kelenjar mammae dalam menghasilkan ASI.

5. Penatalaksanaan Post Partum Seksio Sesarea

Menurut (Wahyuningsih,2019), bahwa penatalaksanaan pada pasien yang sudah menjalani post sectio caesarea, yaitu:

- a. Perawatan Post Operasi seksio sesaria
 - 1) Analgesia
 - a) Wanita dengan ukuran tubuh rata-rata dapat disuntik 75 mg meperidin (*Intra muscular*) setiap 3 jam sekali, bila diperlukan untuk mengatasi rasa sakit atau dapat disuntikan dengan cara serupa 10 mg morpin.
 - b) Wanita dengan ukuran tubuh kecil, dosis meperidin yang diberikan adalah 50 mg.
 - c) Wanita dengan ukuran besar, dosis yang lebih tepat adalah 100 mg meperidin.
 - d) Obat-obatan antiemetik, misalnya protasin 25 mg biasanya diberikan bersama-sama dengan pemberian preparat narkotik.
 - 2) Tanda-Tanda Vital

Tanda-tanda vital harus diperiksa 4 jam sekali, perhatikan tekanan darah, nadi, jumlah urine serta jumlah darah yang hilang dan keadaan fundus harus diperiksa.

3) Terapi cairan dan diet

Untuk pedoman umum, pemberian 3 liter larutan RL, terbukti sudah cukup selama pembedahan dan dalam 24 jam pertama berikutnya, meskipun demikian jika output urine jauh dibawah 30 ml/jam, pasien harus segera di evaluasi kembali paling lambat hari kedua.

4) Vesika Urinarius dan Usus

Kateter dapat dilepaskan setelah 12 jam, post operasi atau pada keesokan paginya setelah operasi. Biasanya bising usus belu terdengar pada hari pertama setelah pembedahan, pada hari kedua bising usus masih lemah dan usus baru aktif kembali pada hari ketiga.

5) Ambulasi

Pada hari pertama setelah pembedahan pasien dengan bantuan perawat dapat bangun dari tempat tidur hari kedua pasien dapat berjalan dengan pertolongan.

6) Perawatan Luka

Luka insisi di inspeksi setiap hari, sehingga pembalut luka yang alternative ringan tanpa banyak plester sangat menguntungkan, secara normal jahtan kulit dapat diangkat setelah hari keempat setelah pembedahan, Paling lambat hari ketiga post partum, pasien dapat mandi tanpa membahayakan luka insisi.

7) Laboratorium

Secara rutin hematokrit diukur pada pagi setelah operasi hematokrit tersebut harus segera dicek kembali bila terdapat kehilangan darah yang tidak biasa atau keadaan lain yang menunjukkan hipovolemia.

8) Perawatan payudara

Perawatan ASI dapat dimulai pada hari post operasi jika ibu memutuskan tidak menyusui, pemasangan pembalut payudara yang mengencangkan payudara tanpa banyak menimbulkan

kompetensi, biasanya mengurangi nyeri.

9) Memulangkan pasien dari Rumah Sakit

Seorang pasien yang baru melahirkan mungkin lebih aman jika diperbolehkan pulang dari rumah sakit pada hari keempat dan ke lima post operasi, aktivitas ibu sehingga harus dibatasi hanya untuk perawatan bayinya dengan bantuan orang lain (Meti, 2021).

B. Konsep Nyeri

1. Definisi

Nyeri merupakan suatu kondisi yang lebih dari sekedar sensasi tunggal yang disebabkan oleh stimulus tertentu, nyeri bersifat subjektif dan sangat bersifat individual (Potter & Perry, 2015).

Nyeri adalah suatu pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan sebagai akibat dari kerusakan jaringan yang aktual dan fungsional, berlangsung secara mendadak atau lambat dengan intensitas ringan sampai berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan (SDKI, 2017)

Nyeri merupakan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan, persepsi nyeri seseorang sangat ditentukan oleh pengalaman dan status emosionalnya. Persepsi nyeri sangat bersifat pribadi dan subjektif. Oleh karena itu, suatu rangsang yang sama dapat dirasakan berbeda oleh dua orang yang berbeda bahkan suatu rangsang yang sama dapat dirasakan berbeda oleh satu orang karena keadaan emosionalnya yang berbeda (Zakiah, 2015).

2. Klasifikasi

Nyeri menurut (Potter & Perry, 2010 dalam Zakiah, 2015) dapat diklasifikasikan menjadi 2 yaitu:

a. Nyeri Akut

Nyeri yang terjadi setelah cedera akut dan memiliki awitan yang cepat dengan intensitas bervariasi atau sensasi yang tidak menyenangkan selama enam bulan atau kurang, nyeri yang dialami pada pasien *post op sectio caelSarea* bersifat akut, Pasien post SC akan mengeluh nyeri pada daerah insisi yang disebabkan oleh robeknya jaringan pada dinding perut dan dinding uterus. Nyeri

punggung atau nyeri pada bagian tengkuk juga merupakan keluhan yang biasa dirasakan oleh ibu post SC, hal itu dikarenakan efek dari penggunaan anastesi epidural saat operasi (Putri, 2015).

b. Nyeri Kronik

Nyeri konstan atau intermiten yang menetap sepanjang periode waktu dan berlangsung lebih dari enam bulan.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri

Menurut (Black & Hawks, 2014 dalam Mulyanto dkk, 2014; Potter & Perry, 2010 ; Lusianah dkk, 2012), faktor yang mempengaruhi nyeri diantaranya :

a. Persepsi nyeri

Persepsi nyeri merupakan persepsi individu menerima dan menginterpretasikan nyeri berdasarkan pengalaman masing-masing. Nyeri yang dirasakan tiap individu berbeda-beda. Persepsi nyeri dipengaruhi oleh toleransi individu terhadap nyeri.

b. Usia

Usia dapat mengubah persepsi dan pengalaman nyeri. Individu yang berumur lebih tua mempunyai metabolisme yang lebih lambat dan rasio lemak tubuh terhadap masa otot lebih besar dibanding individu berusia lebih muda, sehingga analgesik dosis kecil mungkin cukup untuk menghilangkan nyeri.

c. Pengalaman masa lalu

Pengalaman sebelumnya mengenai nyeri mempengaruhi persepsi akan nyeri yang dialami saat ini. Individu yang memiliki pengalaman negatif dengan nyeri pada masa kanak-kanak dapat memiliki kesulitan untuk mengelola nyeri.

d. Ansietas (kecemasan)

Hubungan antara nyeri dengan kecemasan bersifat kompleks. Kecemasan terkadang meningkatkan persepsi terhadap nyeri, tetapi nyeri juga menyebabkan perasaan cemas. Dalam teorinya melaporkan bahwa stimulus nyeri yang mengaktifasi bagian dari sistem limbic dipercaya dapat mengontrol emosi, terutama kecemasan. Sistem

limbik memproses reaksi emosional terhadap nyeri, apakah dirasa mengganggu atau berusaha untuk mengurangi nyeri.

e. Perhatian

Tingkat perhatian seseorang terhadap nyeri akan mempengaruhi persepsi nyeri yang dirasakan, sedangkan upaya pengalihan (distraksi) dihubungkan dengan respon nyeri. Konsep inilah yang mendasari berbagai terapi untuk menghilangkan nyeri, seperti relaksasi, teknik imajinasi terbimbing (guided imagery), dan masase.

f. Kelemahan (fatigue)

Kelemahan akan meningkatkan persepsi seseorang terhadap nyeri dan dapat menurunkan kemampuan untuk mengatasi suatu masalah. Apabila kelemahan terjadi disepanjang waktu istirahat, persepsi terhadap nyeri akan lebih besar.

g. Teknik koping

Teknik koping mempengaruhi kemampuan seseorang untuk mengatasi nyeri. Seseorang yang memiliki koping yang baik mereka dapat mengontrol rasa nyeri yang dirasakan. Tetapi sebaliknya, jika seseorang yang memiliki koping yang buruk mereka akan merasa bahwa orang lainlah yang akan bertanggung jawab terhadap nyeri yang dialaminya. Konsep inilah yang dapat diaplikasikan dalam penggunaan analgesik yang dikontrol pasien (patient-controlled analgesia/PCA).

h. Keluarga dan dukungan sosial

Seseorang yang merasakan nyeri terkadang bergantung kepada anggota keluarga yang lain atau teman dekat untuk memberikan dukungan, bantuan, atau perlindungan. Walaupun rasa nyeri masih terasa, tetapi kehadiran keluarga ataupun teman terkadang dapat membuat pengalaman nyeri yang menyebabkan stress sedikit berkurang. Kehadiran orang tua sangat penting bagi anak-anak yang mengalami nyeri (Black & Hawks, 2014 dalam Mulyanto dkk, 2014; Potter & Perry, 2010 ; Lusianah dkk, 2012).

4. Teori Nyeri Post Partum Seksio sesarea

Dalam (Maryunani, 2020) terdapat teori yang menjelaskan tentang nyeri post partum seksio sesarea, dimana teori tersebut dikembangkan oleh Avron Goldstein, dimana ia menemukan bahwa terdapat substansi seperti opiate yang terjadi secara alami di dalam tubuh. Substansi ini disebut Endorphine, yang berasal dari kata endogenous dan morphine, Goldstein mencari reseptor morphine dan heroin. Menemukan bahwa reseptor dalam otak cocok dengan hanya molekul-molekul seperti morphine dan heroin. Ia bertanya pada dirinya sendiri mengapa reseptor-reseptor ini terletak di otak, pada saat opiate tidak ditemukan secara alami di area ini. Setelah melalui penelitian yang seksama, jawabannya adalah bahwa otak menghasilkan opiate otak alami.

Suatu ulasan tentang caracara endorphine mempengaruhi nyeri yang dirasakan pada saat persalinnan dan kelahiran adalah sebagai berikut : Endorphine mempengaruhi transmisi impuls yang diinterpretasikan sebagai nyeri. Endorphine kemungkinan bertindak sebagai neurotransmitter maupun neuromodulator yang menghambat tranmisi dari pesan nyeri. Jadi, adanya endorphine pada sinaps sel-sel saraf menyebabkan status penurunan dalam sensasi nyeri. Kegagalan melepaskan endorphine memungkinkan nyeri terjadi. Opiate, seperti morphine atau endorphine (kadang-kadang disebut encephalin), kemungkinan menghambat tranmisi pesan nyeri dengan mmengaitkan tempat reseptor opiate pada saraf-saraf otak dan tulang belakang. Kadar endorphine berbeda dari satu individu ke individu lain, hal ini menjelaskan mengapa beberapa orang lebih merasa nyeri daripada yang laiinnya.

Orang-orang dengan kadar endorphine tinggi sudah jelas akan merasa kurang nyeri. Juga, telah ditemukan, misalnya orang-orang dengan kadar endorphine rendah sebelum pembedahan /operasi memerlukan lebih banyak analgesia setelah operasi daripada orang-orang dengan kadar endorphine yang lebih tinggi. Perbedaan-perbedaan dalam kadar endorphine bisa diwarisi 39 dan dengan demikian bisa menjelaskan

perbedaan-perbedaan kultural dalam sensitivitas nyeri. Situasi-situasi tertentu seperti stress dan kehamilan menyebabkan status peningkatan dalam kadar endorphine. Oleh karena itu, kadar endorphine bervariasi pada individu dari satu situasi ke situasi lainnya. Selama kehamilan dan persalinan, baik ibu maupun janinnya bisa mengalami penurunan sensitivitas terhadap nyeri karena adanya peningkatan kadar endorphine. Pada saat nyeri persalinan dirasakan, terdapat reseptor opiate pada otak dan tulang belakang dan menentukan bahwa susunan saraf pusat (SSP) melepaskan zat seperti morfin (endorphine dan encephalin). Endogenous opiate menjepit untuk reseptor opiate dan mengganggu persepsi nyeri. Berbagai macam tindakan pengurangan rasa nyeri menggunakan teori sistem endorphine ini misalnya relaksasi pernapasan seperti relaksasi benson dan napas dalam.

5. Fisiologi Nyeri

a. Transduksi

Merupakan suatu proses dimana akhiran saraf aferen menerjemahkan stimulus (contohnya tertusuk jarum) ke dalam impuls *nosiseptif*. Dalam proses ini ada tiga tipe serabut saraf yang terlibat, yaitu serabut *A-beta*, *A-delta*, dan *C*. Serabut yang berespon secara maksimal terhadap stimulasi non noksius dikelompokkan sebagai serabut penghantar nyeri, atau disebut *nosiseptor*. Serabut ini adalah *A-delta* dan *C. Silent nociceptor*, juga terlibat dalam proses transduksi, serabut saraf *aferen* yang tidak berespon terhadap stimulasi eksternal tanpa adanya mediator inflamasi.

b. Transmisi

Proses dimana impuls disalurkan menuju kornu dorsalis medula spinalis, kemudian sepanjang traktus sensorik menuju otak. Neuron aferen primer merupakan pengirim dan penerima aktif dari sinyal elektrik dan kimiawi. Aksonnya berakhir di kornu dorsalis medula spinalis dan selanjutnya berhubungan dengan banyak neuron spinal

c. *Modulasi*

Proses *amplifikasi* sinyal neural terkait nyeri (pain related neural signals). Proses ini terjadi di kornu dorsalis medula spinalis, dan mungkin juga terjadi di level lainnya. Sistem *nosiseptif* juga mempunyai jalur descending berasal dari *korteksfrontalis*, *hipotalamus*, dan area otak lainnya keotak tengah (*midbrain*) dan medula *oblongata*, selanjutnya menuju medula spinalis. Hasil dari proses inhibisi desendens ini adalah penguatan, atau bahkan penghambatan (blok) sinyal *nosiseptif* di *kornudorsalis*.

d. *Persepsi*

Persepsi merupakan hasil dari interaksi proses *transduksi*, *transmisi*, *modulasi*, aspek psikologis, dan karakteristik individu lainnya. Reseptor nyeri adalah organ tubuh yang berfungsi untuk menerima rangsang nyeri. Organ tubuh yang berperan sebagai reseptor nyeri adalah ujung syaraf bebas dalam kulit yang berespon hanya terhadap stimulus kuat yang secara potensial merusak. Reseptor nyeri disebut juga *Nociseptor*. Secara anatomis, reseptor nyeri (*nociseptor*) ada yang bermielin dan ada juga yang tidak bermielin dari syaraf *afere*n (Anas Tamsuri, 2006 dalam Bahrudin, 2017).

6. Menejemen Nyeri

1. Farmakologi

Pengobatan secara farmakologi dengan menggunakan analgetik atau pengurang rasa nyeri dalam jangka waktu yang lama dapat menyebabkan efek samping seperti perdarahan pada saluran cerna, obat AINS, Analgesik Ajuvan (Judha & Fauziah, 2012)

2. Non- Farmakologi

Intervensi nonfarmakologis dalam kombinasi dengan modalitas farmakologis terbukti efektif dalam mengatasi nyeri, terutama pada populasi pediatrik. Intervensi nonfarmakologi dianggap memiliki efek samping yang lebih sedikit dan cenderung lebih disukai oleh populasi. Adapun kelebihan dari terapi nonfarmakologi diantaranya adalah :

- a. Memberikan respon dan kepuasan pasien yang lebih baik

- b. Libatkan pasien/pengasuh atau keluarga
- c. Kurangi penggunaan dan/atau dosis opioid dan nyeri lainnya obat-obatan
- d. Mengurangi waktu prosedur, lama rawat inap, dan efek samping (terutama pada pasien anak-anak)

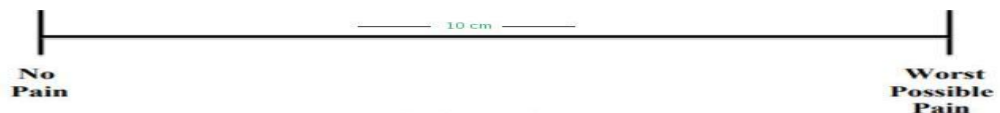
Penatalaksanaan non-farmakologi ada beberapa terapi yang dapat digunakan dalam menurunkan nyeri antara lain distraksi, relaksasi (benson, napas dalam, otot progresif, autogenic, dan visualisasi) imajinasi terbimbing, musik, *biofeedback*, stimulasi kutaneus yang terdiri dari masase, kompres dingin, dan kompres hangat, hypnosis, namun terapi ini dapat dilakukan apabila pasien mengalami nyeri dengan skala sedang (PAMI).

7. Pengukuran Nyeri

Menurut (Judha & Fauziah, 2012), beberapa cara untuk mengukur tingkat nyeri adalah sebagai berikut :

a. *Visual Analog Scale* (VAS)

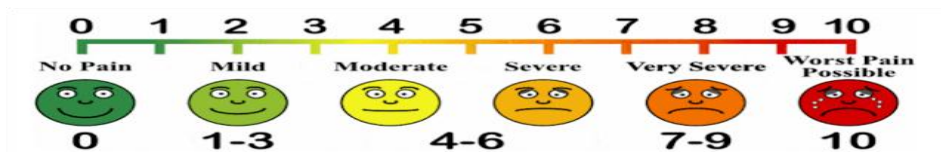
Visual Analog Scale adalah cara yang paling banyak di gunakan untuk menilai nyeri. Skala linier menggambarkan secara visual gradiasi tingkat nyeri yang mungkin di alami seorang pasien.



Gambar 2.1
Visual Analog Scale

b. *Wong baker Rating Scale*

Wong baker Rating Scale adalah skala yang di gunakan pada pasien dewasa dan anak >3 tahun yang tidak dapat menggambarkan dengan angka.



Gambar 2.2
Wong baker rating scale

c. *Rating Scale (NRS)*

Skala ini sudah biasa dipergunakan dan telah divalidasi. Berat dan ringannya rasa sakit atau nyeri dibuat menjadi terukur dengan mengobyektifkan pendapat subyektif nyeri. Skala numeric dari 0 (nol) hingga 10 (sepuluh) (Potter & Perry, 2005 dalam Handayani, 2015).



Gambar 2.3
Numeric Rating Scale

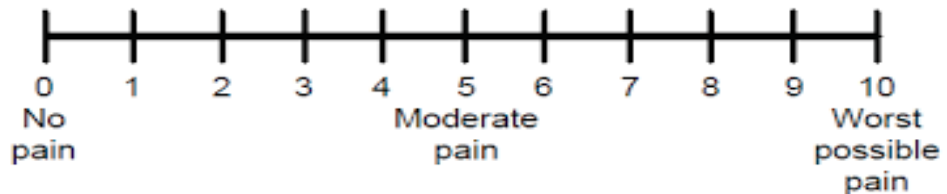
Keterangan :

Skala 0	Tidak ada rasa sakit, merasa normal
Skala 1	Nyeri yang terasa sangat ringan, seperti gigitan nyamuk dan terasa gatal
Skala 2	Nyeri ringan seperti mencubit ringan lipatan kulit diantara ibu jari dan jari telunjuk dengan tangan yang lain menggunakan kuku yang tidak nyaman
Skala 3	Rasa sakit yang sangat nyata, seperti luka yang tidak disengaja, pukulan ke hidung yang menyebabkan hidung berdarah, atau ketika di suntik.
Skala 4	Rasa sakit yang dalam dan kuat seperti sakit gigi pada umumnya, rasa sakit awal dari sengatan lebah, atau trauma ringan pada bagian tubuh, seperti jari kaki terantuk dengan sangat keras.
Skala 5	Nyeri yang kuat, dalam dan menusuk seperti pergelangan kaki terkilir, atau sakit punggung ringan
Skala 6	Rasa sakit yang kuat, dalam dan menusuk begitu kuat sehingga nampak sebagian mendominasi indra, membuat berpikir tidak jelas, mengganggu kegiatan, sakit seperti sakit kepala non-migrain dikombinasi dengan beberapa sengatan lebah
Skala 7	Nyeri parah hampir mirip dengan 6, rasa sakit sangat mendominasi, mengganggu aktivitas, rasa nyeri seperti rasa sakit kepala migrain yang parah
Skala 8	Rasa sakit yang begitu hebat sehingga tidak dapat lagi berfikir jernih sama sekali, dan sering mengalami perubahan kepribadian jika rasa sakit timbul.
Skala 9	Rasa sakit begitu kuat sehingga tidak bisa ditoleransi, rasa sakit ini sebanding dengan nyeri kanker
Skala 10	Rasa sakit yang sampai membuat pingsan, rasa sakit ini diibaratkan seperti setelah kecelakaan parah dimana tangan hancur atau rasa sakit akibat serangan jantung yang parah

Sumber : PAMI

d. *Verbal Rating Scale (VRS)*

Skala ini untuk menggambarkan rasa nyeri, efektif untuk menilai nyeri akut, dianggap sederhana dan mudah dimengerti, ranking nyerinya dimulai dari tidak nyeri sampai nyeri yang tidak tertahankan. (Khoirunnisa & Novitasari, 2015).



Gambar 2.4
Verbal Rating Scale (VRS)

C. Konsep Asuhan Keperawatan post operasi

Asuhan keperawatan pada karya tulis ini disusun berdasarkan data fokus pada ibu post operasi caesarea dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman akibat nyeri luka post SC, mulai dari pengkajian sampai evaluasi data dan intervensinya fokus pada masalah tersebut. Dalam pelaksanaan asuhan keperawatannya tetap melakukan asuhan berdasarkan biopsikososiospritual klien.

1. Pengkajian

Beberapa hal yang perlu dikaji setelah tindakan pembedahan diantaranya adalah kesadaran, kualitas jalan nafas, sirkulasi dan perubahan tanda vital yang lain, keseimbangan elektrolit, kardiovaskuler, lokasi daerah pembedahan dan sekitarnya, serta alat yang digunakan dalam pembedahan, namun ada beberapa juga yang harus ditanyakan diantaranya :

a) Anamnesa

Identitas pasien seperti nama pasien, tanggal lahir, jenis kelamin, alamat rumah, No. RM. Sedangkan penanggung jawab (orang tua, keluarga terdekat) seperti namanya, pendidikan terakhir, jenis kelamin, No. HP.

b) Riwayat Kesehatan

Riwayat Penyakit Sekarang, Riwayat Penyakit Dahulu, Riwayat Penyakit Keluarga. Bisa menggunakan PQRST yaitu :

- 1) P (Provokes) : Penyebab timbulnya nyeri.
- 2) Q (Quality) : Rasanya nyeri seperti ditekan, ditusuk atau diremas-remas.
- 3) R (Region) : Lokasi nyeri berada di bagian tubuh mana.
- 4) S (Saverity) : Skala nyeri.
- 5) T (Time) : Nyeri dirasakan sering atau tidak.

c) Data Penunjang

Hasil pemeriksaan diagnostik dapat memberikan informasi tentang hal-hal yang mendukung tentang keadaan penyakit serta terapi medis yang diberikan untuk membantu proses penyembuhan penyakit, klien dikaji tentang keadaan HB dalam darah, leukosit, trombosit, hematokrit dengan nilai normal

2. Diagnosa keperawatan post partum seksio sesarea

Diagnosa post operasi dalam (SDKI, 2017) yang mungkin muncul salah satunya adalah:

a) Nyeri akut

Definisi:

Pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan.

Penyebab:

- (1) Agen pencedera fisiologis (misal: inflamasi, iskemia, neoplasma)
- (2) Agen pencedera kimiawi (misal: terbakar, bahan kimia iritan)
- (3) Agen pencedera fisik (misal: Abses, amputasi, terbakar, terpotong, mengangkat berat, prosedur operasi, trauma, latihan fisik berlebihan)

Gejala dan tanda mayor:

Tabel 2.2 Gejala dan Tanda Mayor Nyeri Akut

Subjektif	Objektif
1. Mengeluh nyeri	1. Tampak meringis
	2. Bersikap protektif (mis. waspada, posisi menghindari nyeri)
	3. Gelisah
	4. Frekuensi nadi meningkat
	5. Sulit tidur

Gejala dan tanda minor:

Tabel 2.3 Gejala dan Tanda Minor Nyeri Akut

Subjektif	Objektif
(tidak tersedia)	1. Tekanan darah meningkat
	2. Pola napas berubah
	3. Nafsu makan berubah
	4. Proses berpikir terganggu
	5. Menarik diri
	6. Berfokus pada diri sendiri
	7. Diaforesis

3. Rencana keperawatan

Menurut (SIKI,2018) intervensi keperawatan yang dilakukan berdasarkan diagnosa nyeri akut dibagi menjadi 2 yaitu:

1. Intervensi utama
 - 1) Manajemen nyeri
 - 2) Pemberian analgesik
2. Intervensi pendukung

Dalam melakukan intervensi penulis akan memberikan intervensi pendukung yaitu terapi relaksasi. Ada beberapa terapi relaksasi yang dapat digunakan diantaranya adalah relaksasi otot progresif, latihan pernapasan, meditasi, kompres hangat, visualiasi, relaksasi benson dan banyak lagi. Namun dalam karya tulis ilmiah ini penulis hanya akan menerapkan intervensi pendukung yaitu dengan pemberian terapi relaksasi benson.

Terapi teknik relaksasi benson dipilih karena, relaksasi benson dapat mengurangi tingkat stress, kecemasan, rasa tidak nyaman, dan juga dapat menurunkan metabolisme, kontraksi jantung, tekanan

darah, serta melepas hormon yang berpengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri. Nyeri pasca operasi biasanya diikuti dengan cemas, takut, dan depresi. Reaksi emosional ini akan meningkatkan respon simpatik yaitu meningkatnya kadar katekolamin, noradrenalin, dan norepinefrin yang akan memperparah intensitas nyeri (Molly dkk, 2020). Relaksasi Benson merupakan pengembangan dari metode relaksasi nafas dalam dengan melibatkan factor keyakinan pasien yang dapat menciptakan suatu lingkungan yang tenang sehingga dapat membantu pasien mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan lebih tinggi, relaksasi ini dilakukan dengan cara menggabungkan relaksasi yang diberikan dengan kepercayaan yang dimiliki klien (Haryanti, 2021).

4. Implementasi

Implementasi merupakan tindakan yang sesuai dengan yang telah direncanakan, mencakup tindakan mandiri dan kolaborasi. Tindakan mandiri adalah tindakan keperawatan berdasarkan analisis dan kesimpulan perawat dan bukan atas petunjuk petugas lain. Tindakan kolaborasi adalah tindakan keperawatan yang didasarkan oleh hasil keputusan bersama dengan dokter atau petugas kesehatan lain (Berman & Frandsen, 2016)

Tahap implementasi dimulai setelah rencana intervensi disusun dan ditujukan pada nursing orders untuk membantu klien mencapai tujuan yang diharapkan. Oleh karena itu rencana intervensi yang spesifik dilaksanakan untuk memodifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi masalah kesehatan klien dengan cara memberikan relaksasi benson untuk dapat mempercepat menurunkan skala nyeri (Berman & Frandsen, 2016).

Implementasi yang dilakukan berdasarkan rencana keperawatan yang telah disusun untuk mengatasi nyeri yang berhubungan dengan prosedur operasi sectio caesaria.

5. Evaluasi

Evaluasi adalah tindakan intelektual untuk melengkapi proses keperawatan yang menandakan keberhasilan dari diagnosa keperawatan,

rencana intervensi, dan implementasinya. Tahap evaluasi memungkinkan perawat memonitor “kealpaan” yang terjadi selama tahap pengkajian, analisis, perencanaan, dan implementasi intervensi (Berman & Frandsen, 2016) Tujuan evaluasi dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui adakah pengaruh terapi benson dalam menurunkan skala nyeri pada pasiet post op SC.

Hal ini dapat dilakukan dengan melihat respons klien terhadap asuhan keperawatan yang diberikan sehingga perawat dapat mengambil keputusan (Berman & Frandsen, 2016) Evaluasi disusun menggunakan format catatan perkembangan pasien terintegrasi. Evaluasi dilihat berdasarkan luaran yang telah ditetapkan dengan uraian, keluhan nyeri menurun, meringis menurun, sikap protektif menurun, gelisah menurun, kesulitan tidur menurun, frekuensi nadi membaik (SIKI, 2017).

D. Konsep Relaksasi Benson

1. Pengertian Relaksasi Benson

Menurut (Benson H & Proctor W, 2000) tehnik Relaksasi Benson merupakan tehnik relaksasi yang digabung dengan keyakinan yang dianut oleh pasien, relaksasi benson akan menghambat aktifitas saraf simpatis yang dapat menurunkan konsumsi oksigen oleh tubuh dan selanjutnya otot-otot tubuh menjadi relaks sehingga menimbulkan perasaan tenang dan nyaman. Relaksasi benson merupakan pengembangan metode respon relaksasi dengan melibatkan faktor keyakinan pasien, yang dapat menciptakan suatu lingkungan internal sehingga dapat membantu pasien mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan lebih tinggi (Purwanto, 2016). Terapi Relaksasi Benson merupakan tehnik relaksasi dengan melibatkan unsur keyakinan dalam bentuk kata-kata keyakinan yang dianut oleh pasien.

2. Cara Kerja Terapi Benson

Terapi Benson merupakan tehnik relaksasi pernafasan dengan melibatkan keyakinan yang mengakibatkan penurunan terhadap konsumsi oksigen oleh tubuh dan otot-otot tubuh menjadi rileks sehingga menimbulkan perasaan tenang dan nyaman. Kondisi ini akan

menimbulkan keadaan rileks secara umum pada manusia. Perasaan rileks akan diteruskan ke hipotalamus untuk menghasilkan corticotropin releasing factor (CRF). CRF akan 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 (Rasubala & Mulyadi, 2017)

Endorphine muncul dengan cara memisahkan diri dari deoxyribonucleic 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 (Solehati, T & Kosasih, 2015)

3. Manfaat Terapi Benson Untuk Post SC

Manfaat dari relaksasi benson bagi ibu *post sectio caesarea* menurut (Warsono et al., 2019) adalah sebagai berikut :

- a. Menurunkan skala nyeri pasca operasi
- b. Dapat mempercepat penurunan fundus uteri pasca persalinan SC karena efek terhadap peningkatan gelombang alfa yang membuat kondisi pikiran menjadi rileks dan otot-otot sekitar panggul menjadi rileks. Ketika gelombang alfa dalam pikiran dengan keadaan tenang dan fokus pada suatu objek, sehingga dapat membangun rasa aman dan nyaman terhadap nyeri yang dirasa sehingga kekakuan otot akibat menahan nyeri akan berkurang, dan dapat membuat kontraksi uterus menjadi melambat
- c. Membuat keadaan rileks yaitu pada system saraf simpatis, sehingga relaksasi dapat menekankan perasaan cemas, tegang, gangguan tidur.

4. Pendukung Terapi Relaksasi Benson

Menurut (Benson H & Proctor W, 2000) Pendukung dalam Terapi Benson meliputi :

a. Perangkat Mental

Untuk memindahkan pikiran yang berada di luar diri, harus ada rangsangan yang konstan. Rangsangan tersebut dapat berupa kata atau frase yang singkat yang diulang dalam hati sesuai dengan keyakinan. Kata atau frase yang singkat adalah fokus dalam melakukan relaksasi benson. Fokus pada kata atau frase tertentu akan meningkatkan kekuatan dasar respon relaksasi dengan memberi kesempatan faktor keyakinan untuk mempengaruhi penurunan aktifitas saraf simpatik.

b. Suasana tenang

Suasana yang tenang membantu efektifitas pengulangan kata atau frase dengan demikian akan mudah menghilangkan pikiran yang mengganggu.

c. Sikap pasif

Sikap ini sangat penting karena berguna untuk mengabaikan pikiran-pikiran yang mengganggu sehingga dapat berfokus pada pengulangan kata atau frase.

5. Prosedur Terapi Benson

Menurut (Benson H & Proctor W, 2000) prosedur terapi relaksasi benson terdiri atas :

a. Usahakan situasi ruangan atau lingkungan tenang, atur posisi nyaman.

b. Pilih satu kata atau ungkapan singkat yang mencerminkan keyakinan. Sebaiknya pilih kata atau ungkapan yang memiliki arti khusus.

c. Pejamkan mata, hindari menutup mata terlalu kuat. Bernafas lambat dan wajar sambil melemaskan otot mulai dari kaki, betis, paha, perut dan pinggang. Kemudian disusul melemaskan kepala.

d. Atur nafas kemudian mulailah menggunakan fokus yang berakar

pada keyakinan. Tarik nafas dari hidung, pusatkan kesadaran pada pengembangan perut, lalu keluarkan nafas melalui mulut secara perlahan sambil mengucapkan ungkapan yang sudah dipilih.

- e. Pertahankan sikap pasif

E. Penelitian Terkait

Pencarian literatur dalam studi kasus ini menggunakan artikel yang berbahasa Inggris dan Indonesia yang berasal dari, *google scholar, research gate,, pubmade, scopus* mulai tahun 2014 sampai dengan tahun 2022. Pencarian literatur menggunakan *key word post op sectio caesarea, ketuban pecah dini dan relaksasi benson*. Dengan hasil sebagai berikut :

Tabel 2.3 Literatur Studi Kasus Post Op Sectio Caesarea dengan intervensi relaksasi benson

No	Judul Artikel ; Penulis, Tahun	Metode (Desain, Sample, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian
1	Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi (Kriscellia dkk, 2020)	D : Quasi Eksperimental S : 30 Responden V : (i) Teknik Relaksasi Benson (d) Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio I : Wawancara A : uji T	Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata tingkat nyeri responden sesudah pemberian relaksasi benson pada kelompok intervensi didapatkan nilai rata-rata 3,40 dengan skala nyeri terendah 2 dan skala nyeri tertinggi 5 dan nilai standar deviasi 1,07. Maka didapatkan selisih nilai rata-rata pretest-posttest pada kelompok intervensi 3,20. Secara garis besar terdapat perubahan nyeri pada responden sesudah pemberian relaksasi benson
2	Penerapan Tehnik Relaksasi Benson untuk Menurunkan Nyeri pada Pasien Post Sectio Caesarea (Astutiningrum & Fitriyah, 2019)	D : Deskriptif dengan pendekatan studi kasus asuhan Keperawatan S : 3 Responden V : (i) Teknik Relaksasi (d) Tingkat Nyeri I : Pengkajian A : -	Berdasarkan analisis tindakan keperawatan terhadap ketiga pasien dengan diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik, setelah dilakukan terapi non farmakologi relaksasi benson ketiga pasien mengalami penurunan tingkat nyeri dalam pemberian terapi selama 10-15 menit dengan frekuensi 3x/hari selama 2 hari setiap nyeri datang
3	Factors Leading to Early Preterm Premature Rupture of Membranes in a Tertiary Care Centre in	D : cross-sectional S : 92 Responden V : faktor-faktor yang menyebabkan pecahnya ketuban pecah dini I : investigasi laboratorium	Sebanyak 92 pasien dianalisis dari 108. Insiden PPRM dini adalah 3,08%. Jumlah penderita terbanyak adalah kelompok umur 26-30 tahun, dan primigravida sebesar 52,20%. Faktor risiko yang teridentifikasi untuk PPRM dini adalah riwayat PPRM pada kehamilan sebelumnya, terlihat pada 20 (21,7%) kehamilan, 28,30% pasien memiliki riwayat satu atau lebih aborsi sebelumnya, 10,9% (n=10) memiliki

	Eastern India: A Prospective Study (Manisha Sahu at.al, 2020)	A : uji Chi-square	ancaman keguguran pada kehamilan indeks,26 (28,3%) mengalami keluhan berkemih, 21 (22,8%) mengalami keputihan. Kultur urin positif terlihat pada 19 (20,7%), dengan E. coli menjadi organisme terisolasi yang paling umum. Anemia terlihat pada 55 (60%), kondisi terkait lainnya adalah hipotiroidisme pada 12 (13%), diabetes melitus gestasional 9 (9,7%), gangguan hipertensi pada 4 (4,3%), mioma uteri dan sindrom ovarium polikistik pada 3 (3,2%). %) pasien di setiap kategori. Tingkat sepsis neonatorum yang tinggi diamati pada pasien dengan kultur urin positif, tetapi tidak ada hubungan dengan kultur apusan vagina yang positif. Sekitar 77 (83,7%) bayi dirawat di NICU
4	Cesarean section and pregnancy outcomes of preterm premature rupture of membranes under different fertility policies in China (Haili Jiang at.al, 2021)	D : komparatif S : 12.596 responden V : operasi sesar dan kehamilan pretem dengan ketuban pecah dini I : Rekam medis A : Anova	Tingkat PPROM adalah 3,11% pada tahun 2012, 2,35% pada tahun 2014, dan 2,4% pada tahun 2017; perbedaan itu signifikan ($P<0,001$). Usia [rasio odds (OR): 1,046, $P<0,001$], infeksi intrauterin (OR: 2,087, $P=0,007$), dan vaginitis (OR: 1,812, $P=0,039$) merupakan faktor risiko PPROM. Dalam semua 3 tahun, pasien dengan PPROM cenderung memilih persalinan pervaginam daripada persalinan sesar (68,9% pada tahun 2012, $P<0,001$; 76,5% pada tahun 2014, $P<0,001$; 69,3% pada tahun 2017, $P<0,001$), dan angka persalinan pervaginam pada tahun 2014 lebih tinggi dibandingkan pada tahun 2012 dan 2017 ($P=0,027$). Indikasi untuk PPROM pada 34-36+6 minggu bervariasi secara signifikan antara 3 tahun ($P<0,001$). Tidak ada perbedaan signifikan yang ditemukan pada berat badan, panjang badan, dan skor Apgar pada 1, 5, dan 10 menit; namun, terdapat perbedaan yang signifikan pada skor Apgar setelah 1 menit pada 28-33+6 minggu ($P=0,012$).
5	Nursing care of premature rupture of membranes in pregnancy: roy adaptation model (Widiasih dkk, 2018)	D : Studi kasus S : 5 responden V : asuhan keperawatan ketuban pecah dini I : Pengkajian A : -	Konsep adaptasi sangat tepat diterapkan pada klien dengan ketuban pecah dini. Pada KPD, kondisi ketuban yang tiba-tiba pecah sebelum waktunya merupakan stressor yang tinggi bagi ibu, keluarga, dan janin baik secara fisik maupun psikis. Perawat akan membantu peserta, keluarga, dan komunitas untuk beradaptasi dengan perubahan drastis ini. Dalam model adaptasi Roy, aspek sosial yang terkait dengan kurangnya budaya praktik klien tidak dijelaskan secara jelas. Perlu dikembangkan rencana asuhan keperawatan praktis yang menggabungkan dua atau lebih teori dalam meningkatkan asuhan keperawatan primigravida dengan ketuban pecah dini. Mempromosikan dan meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi penting dalam kasus ketuban pecah dini. Perawat sebagai garda terdepan pelayanan kesehatan hendaknya menyusun rencana asuhan keperawatan afektif dengan menggabungkan teori

			keperawatan sebagai pedoman dalam membantu pasien dan keluarga dalam menghadapi masalah kesehatannya termasuk PROM.
6	Indikasi ibu melakukan persalinan seksio sesarea di RSUP Sanglah Denpasar tahun 2018 (Tamara dkk, 2018)	D : deskriptif retrospektif S : 157 responden V : indikasi persalinan sectio I : rekam medis A : -	Berdasarkan penelitian yang dilakukan dengan mengambil 157 data rekam medis di RSUP Sanglah periode Januari hingga Desember 2018, didapatkan hasil berupa 7 kategori indikasi yang muncul pada ibu hamil yang melakukan operasi seksio sesarea. Indikasi yang mendominasi berupa ruptur membran atau pecahnya ketuban, diikuti dengan riwayat melakukan operasi sesar sebelumnya, pre-eklampsia berat, sementara indikasi-indikasi lain tidak muncul lebih dari 8%. Sementara ibu yang banyak melakukan operasi seksio sesarea dengan indikasi jelas merupakan ibu dengan rentang usia 31 hingga 35 tahun, diikuti dengan ibu dengan rentang usia 31 hingga 35 tahun, kemudian rentang usia 21 hingga 25 tahun, 36 hingga 40 tahun, sementara rentang usia lain tidak mencapai 10% dari data yang didapatkan.
7	Faktor–faktor yang berperan meningkatnya Angka kejadian <i>sectio caesarea</i> Di rumah sakit umum daerah Liun kendage tahuna (Veibymiaty dkk, 2014)	D : cross-sectional S : 330 responden V : Faktor – faktor yang berperan meningkatnya Angka kejadian <i>sectio caesarea</i> I : rekam medis A : -	Berdasarkan hasil penelitian terdapat 4 faktor yang paling berperan dalam peningkatan angka kejadian <i>sectio caesarea</i> di RSUD Liun Kendage Tahuna pada tahun 2013, diantara lain dari faktor janin yaitu gawat janin, dan dari faktor ibu yaitu persalinan tidak maju, preeklampsia serta panggul sempit. Dari hasil penelitian indikasi yang paling banyak berperan dalam peningkatan angka kejadian <i>sectio caesarea</i> di RSUD Liun Kendage Tahuna pada tahun 2013 yaitu gawat janin. Dari hasil penelitian indikasi yang paling terendah perannya dalam peningkatan angka kejadian <i>sectio caesarea</i> di RSUD Liun Kendage Tahuna pada tahun 2013 yaitu panggul sempit.
8	Increased cesarean section rate in Central Saudi Arabia: a change in practice or different maternal characteristics (Hanan at.al, 2015)	D : cross-sectional S : 198 responden V : peningkatan operasi sesar di arab saudi I : rekam medis A : t-test	Kecenderungan tingkat pengiriman CS meningkat secara signifikan di pusat perawatan kesehatan tersier Saudi. Alasan di balik peningkatan ini terutama terkait dengan kemungkinan akses mudah ke jenis anestesi yang lebih aman dan ketersediaan unit perawatan neonatal intensif, lebih banyak keterlibatan junior dalam pengambilan keputusan, lebih banyak inkontinensia dan operasi perbaikan panggul, kurangnya pendidikan antenatal ibu, dan inkonsistensi dalam asuhan antenatal yang diberikan. Tingkat peningkatan CS mungkin terkait dengan perubahan dalam praktik dokter daripada perubahan karakteristik ibu, dan tampaknya dapat dikurangi.
9	Factors leading to cesarean section delivery	D : cross-sectional S : 2967 responden V : faktor yang berhubungan dengan	Proporsi wanita yang menjalani operasi caesar pada penelitian ini adalah 25,4%. Persalinan terhambat (30,7 %), gawat janin (15,9 %) dan presentasi abnormal (13,4 %) adalah indikasi obstetri utama untuk operasi caesar. bagian. Keganjilan

	at Felegehiwot referral hospital, Northwest Ethiopia: a retrospective record review (Fantu at al, 2016)	operasi sesar I : rekam medis A : Model regresi logistik biner	menjalani operasi caesar lebih tinggi pada ibu yang tinggal di pedesaan (AOR = 1,63, 95 % CI: 1.21, 2.20), ibu dilaporkan memiliki faktor risiko kehamilan (AOR = 2.31, 95% CI: 1.74, 3.07) dan lebih rendah di antara ibu dalam kategori usia 15–19 (AOR = 0,63, 95% CI: 0,43, 0,93).
10	Hubungan antara komplikasi kehamilan dan Riwayat persalinan dengan tindakan <i>sectio Caesarea</i> di rumah sakit fatimah serang (Marthia & Riska, 2017)	D : korelasi S : 308 responden V : (i) komplikasi kehamilan dan riwayat persalinan (d) tindakan <i>sectio caesarea</i>) I : rekam medis A : chi-square	Hasil penelitian menunjukkan bahwa Ibu Bersalin yang melakukan tindakan <i>Sectio caesarea</i> proporsinya lebih tinggi terjadi pada ibu bersalin yang memiliki komplikasi kehamilan (67,2%), dibanding dengan ibu bersalin yang tidak memiliki komplikasi kehamilan (30,5%). Hasil uji <i>chi-square</i> pada $\alpha = 0,05$ didapat nilai $P = 0,000$ ($P < 0,005$) hal ini berarti bahwa secara statistik terdapat hubungan bermakna antara komplikasi kehamilan dengan kejadian <i>Sectio caesarea</i> di Rumah Sakit Fatimah Tahun 2017. Hasil analisa diperoleh nilai OR = 4,664 artinya kelompok ibu bersalin yang memiliki komplikasi kehamilan memiliki peluang 5 kali melahirkan dengan tindakan <i>sectio caesarea</i> dibanding dengan ibu bersalin yang tidak memiliki komplikasi kehamilan. Berdasarkan hasil data tersebut diatas dapat dijelaskan bahwa komplikasi kehamilan cukup memiliki pengaruh terhadap kejadian <i>Sectio caesarea</i> , berdasarkan buku register pasien menunjukkan bahwa komplikasi yang biasa terjadi seperti letak sungsang, KPD, PEB, CPD, PPT, bayi besar, dan juga gagal induksi.
11	Faktor-faktor yang berhubungan dengan persalinan <i>Sectio caesarea</i> di rsud dr. H abdul moeloek Provinsi lampung (Aprina dan Anita Puri, 2014)	D : cross-sectional S : 319 responden V : Faktor-faktor yang berhubungan dengan persalinan <i>Sectio caesarea</i> I : observasi <i>medical record</i> A : chi-square	Sebagian besar responden dengan tidak <i>sectio caesarea</i> , yaitu sebanyak 211 orang (766,1%). Ada hubungan PEB dengan <i>sectio caesarea</i> di RSUD Dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2015 dengan $p\text{-value} < \alpha$ ($0,000 < 0,05$), <i>Odds Ratio</i> (OR)= 2,947. Ada hubungan <i>plasenta previa</i> dengan <i>sectio caesarea</i> di RSUD Dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2015 dengan $p\text{value} = 0,000$, <i>Odds Ratio</i> (OR)= 3,30. Ada hubungan partus tak maju dengan <i>sectio caesarea</i> di RSUD Dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2015 dengan $p\text{value} = 0,000$, <i>Odds Ratio</i> (OR)= 24,533. Ada hubungan partus tak maju dengan <i>sectio caesarea</i> di RSUD Dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2015 dengan $p\text{value} = 0,000$, <i>Odds Ratio</i> (OR)= 24,533. Ada hubungan kelainan letak janin dengan <i>sectio caesarea</i> di RSUD Dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2015 dengan $p\text{-value} = 0,000$, <i>Odds Ratio</i> (OR) 3,996.

