

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep *Sectio Caesarea*

2.1.1 Definisi

Sectio Caesarea merupakan suatu prosedur pembedahan dengan menyayat bagian dinding uterus melalui dinding depan perut untuk mengeluarkan janin dari rahim ibu. Prosedur tersebut dilakukan dengan pertimbangan indikasi medis dari janin, ibu ataupun keduanya untuk menyelamatkan mereka dari kematian. Terdapat dua indikasi utama operasi caesar yaitu indikasi non medis yang meliputi usia, pendidikan, social ekonomi, serta social budaya. Sedangkan indikasi medis dibagi menjadi tiga kategori yaitu tenaga, jalan lahir dan janin. Mayoritas masalah umum indikasi medis operasi caesar yaitu gawat janin, partus lama/macet, perdarahan antepartum (seperti plasenta previa dan solusio plasenta), preeklampsia, eklampsia, kehamilan multiple, panggul sempit dan malpresentasi (Dewi M Suleman et al., 2021).

Sectio caesarea juga memiliki efek negatif diantaranya adanya rasa nyeri, resiko infeksi, kelemahan, gangguan tidur, gangguan integritas kulit, dan nutrisi kurang dari kebutuhan, namun efek yang sering dirasakan oleh pasien post *sectio caesarea* yaitu rasa nyeri akibat efek pembedahan (Pragholapati et al., 2020).

2.1.2 Epidemiologi

Di seluruh dunia prevalensi persalinan secara *sectio caesarea* telah meningkat dan melebihi batas perkiraan sekitar 10%-15% yang direkomendasikan World Health Organization (WHO) dalam upaya menyelamatkan nyawa ibu dan bayi. Prevalensi tertinggi persalinan secara *sectio caesarea* yaitu Amerika Latin dan wilayah Karibia sebesar 40,5%, diikuti oleh Eropa (25%), Asia (19,2%) dan Afrika (7,3%). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 di Indonesia sendiri menunjukkan prevalensi

persalinan secara *sectio caesarea* adalah 17,6%, wilayah tertinggi yaitu di DKI Jakarta (31,3%) dan terendah di Papua (6,7%) (Sulistianingsih & Bantas, 2019).

2.1.3 Klasifikasi

Menurut (Sagita, 2019) terdapat tiga klasifikasi *sectio caesarea* yaitu:

1. *Sectio caesarea transperitonealis profunda*

Sectio caesarea ini yaitu dengan insisi di segmen bawah uterus. Insisi pada bawah rahim, bisa dengan teknik melintang atau memanjang. Kelebihan dari prosedur pembedahan ini :

- a. Perdarahan pada luka insisi tidak banyak
- b. Risiko peritonitis kecil
- c. Umumnya bagian uterus kuat sehingga risiko terjadinya ruptur uteri dikemudian hari kecil karena saat nifas segmen bawah uterus tidak begitu banyak mengalami kontraksi seperti korpus uteri sehingga luka dapat sembuh lebih sempurna.

2. *Sectio caesarea* korporal / klasik

Pada *Sectio caesarea* ini tindakan pembedahannya dengan membuat insisi di bagian tengah korpus uteri sekitar 10-12 cm dengan ujung bawah di atas batas plika vasio uterine. Pembedahan ini dilakukan apabila ada kendala untuk melakukan *sectio caesarea transperitonealis profunda*, misal karena uterus melekat dengan kuat pada dinding perut karena riwayat *sectio caesarea* sebelumnya.

3. *Sectio caesarea* ekstra peritoneal

Sectio caesarea ini dahulu dilakukan untuk mengurangi bahaya infeksi puerperal, akan tetapi dengan adanya kemajuan pengobatan terhadap infeksi, pembedahan ini sekarang jarang dilakukan, karena proses pembedahannya sulit.

2.1.4 Etiologi

Menurut Devi Kurniasari, 2018 dalam jurnal (Dila et al., 2022) persalinan secara *sectio caesarea* ini dapat disebabkan karena masalah dari pihak ibu maupun bayi. Terdapat dua keputusan dilakukan *sectio caesarea*. Pertama,

keputusan dilakukan *sectio caesarea* karena sudah didiagnosa sebelumnya. Penyebabnya meliputi, ketidak-seimbangan ukuran kepala bayi dan panggul ibu (panggul sempit, bayi besar, letak dahi, letak muka, dsb), kelainan letak bayi (sungsang atau lintang), preeklampsia berat atau eklampsia, dan keracunan kehamilan yang parah. Kedua yaitu tuntutan kondisi darurat sehingga keputusan diambil secara tiba-tiba. Meskipun sejak awal tidak mengalami masalah apapun saat hamil dan diprediksi dapat bersalin secara normal, ada kalanya karena suatu hal yang muncul selama proses persalinan.

2.1.5 Tanda dan Gejala Post *Sectio Caesarea*

Tindakan pembedahan *sectio caesarea* dapat berdampak terhadap pemenuhan kebutuhan dasar ibu seperti:

1. Nyeri pada luka post operasi
2. Gangguan pemenuhan nutrisi dan cairan
3. Gangguan eliminasi urin
4. Gangguan personal hygiene
5. Gangguan aktifitas
6. Gangguan pola istirahat dan tidur
7. Gangguan pemberian ASI pada bayi (Rahim et al., 2019)

2.1.6 Komplikasi

Komplikasi pada persalinan *sectio caesarea* memiliki resiko lima kali lebih besar dibanding persalinan secara normal. Beberapa faktor yang paling sering ditemui yaitu:

1. Faktor anastesi
2. Perdarahan pada ibu selama proses operasi
3. Komplikasi penyulit
4. Endometritis (radang endometrium)
5. Tromboplebitis (pembekuan darah pembuluh balik)
6. Embolisme (penyumbatan pembuluh darah)

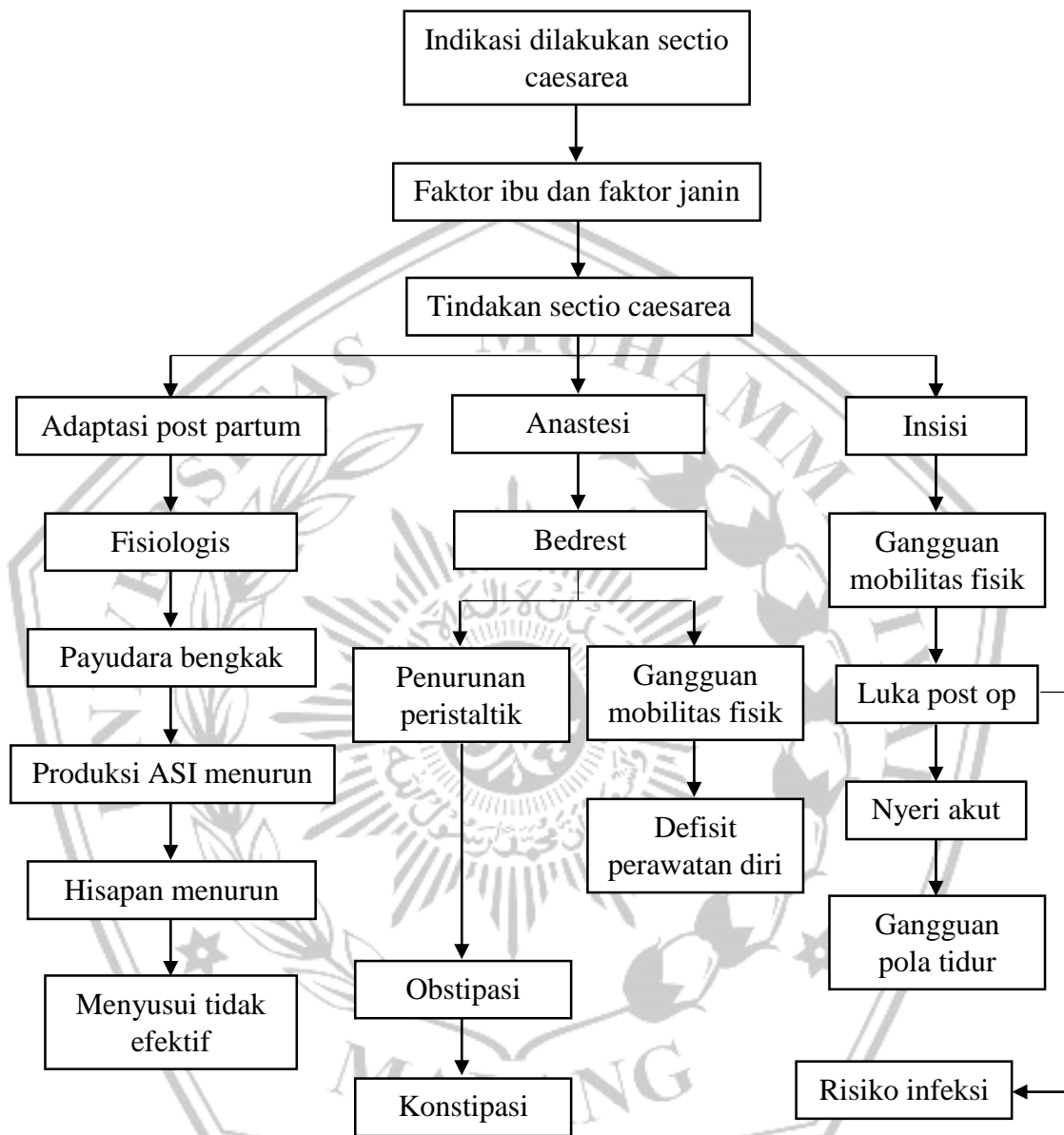
7. Pemulihan bentuk dan letak rahim menjadi tidak sempurna (Dila et al., 2022).

2.1.7 Patofisiologi

Dilakukan proses pembedahan berupa *sectio caesarea* apabila terdapat kelainan pada ibu atau kelainan pada janin sehingga tidak mungkin untuk dilakukan persalinan secara normal. Tindakan *sectio caesarea* dapat menimbulkan efek nyeri dan terdapat perubahan kontinuitas jaringan karena pembedahan. Adanya masalah seperti terhambatnya mobilisasi, terganggu dan merasa tidak nyaman, serta masalah laktasi merupakan efek dari nyeri pasca operasi caesar. Apabila hal tersebut tidak ditangani maka akan terjadi peningkatan risiko kekakuan otot, risiko konstipasi, sirkulasi darah ke seluruh tubuh terganggu sehingga dapat memperlambat proses penyembuhan luka, pengeluaran ASI terhambat, dan risiko infeksi meningkat (Chairani, 2017).



2.1.8 Pathway



Sumber : Nurarif dan Hardhi (2015)

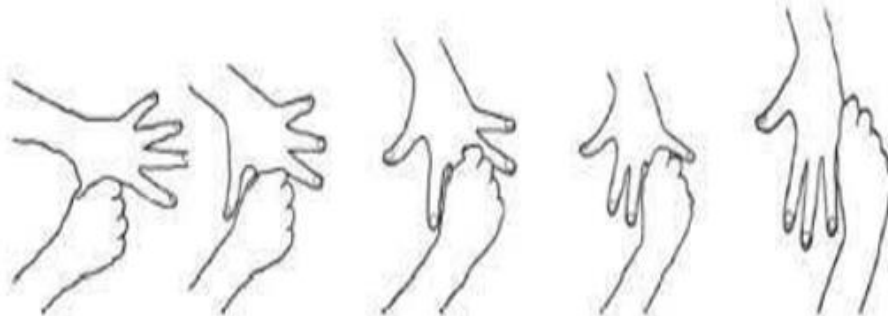
2.1.9 Penatalaksanaan pada Nyeri Post *Seccio Caesarea*

Nyeri merupakan pengalaman sensorik yang multidimensional dan emosional yang tidak menyenangkan yang diakibatkan karena kerusakan jaringan, baik aktual maupun potensial atau dapat digambarkan dalam bentuk kerusakan

tersebut. Kejadian ini dapat berbeda dalam hal 1) Intensitas meliputi; ringan, sedang, hingga berat 2) Kualitas meliputi; tumpul, terbakar, dan tajam 3) Durasi meliputi; transien, intermiten, dan persisten 4) Penyebaran meliputi superfisial/dalam, terlokalisir/difus (Bahrudin, 2018). Di seluruh dunia nyeri masih menjadi masalah yang utama dalam pelayanan kesehatan. Pasien dengan nyeri post operasi caesar akan menimbulkan komplikasi dan trauma jika tidak segera ditangani (Lubis & Sitepu, 2021).

Untuk mengurangi intensitas nyeri post operasi caesar dapat diberikan intervensi non farmakologis seperti teknik relaksasi genggam jari (*finger handheld*). Teknik relaksasi genggam jari (*finger handheld*) atau yang biasa disebut juga *finger hold* merupakan salah satu teknik relaksasi yang dapat digunakan untuk meredakan atau mengurangi intensitas nyeri pasca operasi. Teknik relaksasi genggam jari ini dilakukan selama 30-50 menit pasca operasi caesar. Teknik intervensi ini yaitu dengan cara memegang kelima jari satu per satu, ibu jari ke jari kelingking sekitar 3 sampai 5 menit setiap jari ketika pasien merasakan nyeri. Saat memegang jari sambil bernapas dalam (relaksasi) sehingga dapat membantu mengurangi ketegangan pada tubuh dan mental (Emara et al., 2022).

Gambar 2. 1 Teknik Relaksasi Finger Handheld



Sumber: (Emara et al., 2022)