

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Relaksasi Autogenik

Metode relaksasi autogenik tergolong sebagai salah satu intervensi relaksasi yang difungsikan untuk meredakan tekanan fisik maupun beban psikologis lewat pemanfaatan autosugesti secara sadar demi menghadirkan keadaan tubuh yang tenang. Prosedur ini awalnya dicetuskan oleh Johannes H. Schultz berupa pendekatan terapi psikologis yang berfokus memicu sensasi rileks melalui pemusatan pikiran pada respon tubuh, seperti munculnya rasa hangat dan berat pada area ekstremitas. Relaksasi autogenik memproses autosugesti guna memegang kendali atas fungsi fisiologis tubuh, sehingga seorang individu sanggup mencapai taraf ketenangan yang mendalam (Varvogli & Darviri, 2011). Berbekal latihan pemusatan fokus serta pengaturan pola napas, respons sistem saraf simpatis dalam tubuh akan menurun, yang pada akhirnya berdampak pada berkurangnya ketegangan otot serta penurunan persepsi rasa sakit.

Pada ranah keperawatan, relaksasi autogenik berperan sebagai opsi manajemen nonfarmakologis yang efektif dalam membantu pengendalian rasa nyeri lewat mekanisme pengurangan spasme otot, kelancaran sirkulasi darah, hingga stimulasi produksi hormon endorfin selaku zat pereda nyeri alami internal tubuh (Dewi dkk., 2024). Penelitian lain menjelaskan bahwa Teknik relaksasi autogenic mampu menolong pasien pasca-pembedahan, termasuk kelompok ibu pasca-operasi *sectio caesarea*, dalam meredakan intensitas rasa sakit melalui pemi 12 dampak pencerahan pada sistem saraf pusat yang berimplikasi pada peningkatan ambang batas toleransi tubuh terhadap nyeri (Arek Sh dkk., 2025). Oleh sebab itu, relaksasi autogenik disimpulkan sebagai prosedur rileksasi berbasis

autosugesti guna memicu ketenangan fisik maupun mental, yang secara langsung berkontribusi meminimalkan ketegangan serta persepsi rasa sakit. Teori yang mendukung Relaksasi Autogenik

1) Teori Psikologis Relaksasi

Teori ini menjelaskan bahwa tindakan relaksasi berkontribusi menekan tingkat respons sistem saraf simpatis sekaligus menstimulasi kinerja sistem saraf parasimpatis. Perubahan kondisi fisiologis tersebut memicu reduksi pada ketegangan muskular, frekuensi denyut nadi, hingga tekanan darah, sehingga tubuh mampu mencapai fase ketenangan yang maksimal (Benson & Proctor, 2014; Guyton & Hall, 2021).

2. Teori Gate Control of Pain

Teori ini dikemukakan oleh Melzack dan Patrick Wall (1965) yang menerangkan bahwa penyampaian sensasi sakit dapat dimodulasi pada tingkatan medula spinalis melalui mekanisme pintu gerbang nyeri. Intervensi non-nosiseptif layaknya prosedur relaksasi serta distraksi berkapasitas menutup gerbang tersebut, sehingga pengiriman impuls nyeri menuju otak mengalami penurunan. Metode relaksasi seperti pendekatan autogenik berkontribusi mengunci gerbang nyeri lewat mekanisme penataan aktivitas sistem saraf parasimpatis dan peredaan spastisitas otot (Melzack & Wall, 1965).

3. Teori Mind- Body Interaction

Teori ini menjelaskan bahwa pikiran dan tubuh memiliki hubungan yang saling mempengaruhi. Kondisi psikologis seseorang dapat mempengaruhi respon fisiologis tubuh, termasuk persepsi terhadap rasa nyeri. Relaksasi autogenik memanfaatkan hubungan antara pikiran dan tubuh melalui sugesti positif yang diberikan kepada diri sendiri. Sugesti ini membantu individu mengontrol respon

fisiologis tubuh sehingga dapat mengurangi ketegangan otot dan menurunkan persepsi nyeri.

Berdasarkan ketiga teori tersebut dapat disimpulkan bahwa teknik relaksasi autogenik bekerja melalui mekanisme psikologis dan fisiologis secara bersamaan. Relaksasi autogenik membantu menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis, meningkatkan aktivitas parasimpatis, serta mempengaruhi mekanisme pengaturan nyeri pada sistem saraf. Kondisi relaksasi yang tercipta dapat menurunkan ketegangan otot, meningkatkan rasa nyaman, dan pada akhirnya menurunkan intensitas nyeri yang dirasakan oleh ibu pasca *sectio caesarea*. (Turk & Gatchel, 2018).

a. Tujuan relaksasi Autogenik

- 1) Menurunkan tingkat nyeri pada ibu post *sectio caesarea* dengan membantu tubuh mencapai kondisi relaksasi melalui Teknik auto sugesti dan pengaturan pernapasan (Recy Areksa, Wilis Sukmaningtyas & Siti Haniyah, 2025).
- 2) Mengurangi ketegangan otot di sekitar area luka operasi sehingga persepsi nyeri yang dirasakan ibu menjadi lebih ringan (Ilyas & Rahmah, dkk., 2020).
- 3) Menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis yang meningkat setelah operasi serta meningkatkan aktivitas sistem saraf parasimpatis sehingga tubuh menjadi lebih tenang (Black & Hawks et.al 2014).
- 4) Mengendalikan respon fisiologis terhadap nyeri seperti peningkatan denyut jantung, tekanan darah dan ketegangan tubuh (Guyton & Hall, 2021).
- 5) Mengurangi kecemasan dan stress yang sering muncul pada ibu setelah menjalani operasi persalinan (Fatmawati & Wahyuni, dkk., 2020)

- 6) Meningkatkan rasa nyaman dan ketenangan psikologis sehingga ibu lebih mudah beradaptasi dengan kondisi setelah persalinan operasi Recy Areksa, Wilis Sukmaningtyas & Siti Haniyah, 2025).
- 7) Mendukung proses pemulihan pasca operasi dengan membantu tubuh berada pada kondisi relaksasi yang optimal (Recy Arek Sah, Wilis Sukmaningtyas & Siti Haniyah, 2025).
- 8) Membantu ibu melakukan mobilisasi dini setelah operasi karena nyeri yang dirasakan berkurang (Nofa Anggraini & Nidya Novianes, 2025).
- 9) Mendukung keberhasilan proses menyusui dan perawatan bayi karena ibu merasa lebih nyaman dan tidak terganggu oleh nyeri luka operasi (juwariyah & Siti hamidah dkk., 2024).

b. Indikator Relaksasi Autogenik

Indikator relaksasi autogenik terdiri dari beberapa komponen latihan menjadi bagian dari Teknik tersebut

1) Konsentrasi manual

Konsentrasi mental merupakan kemampuan individu untuk memusatkan perhatian pada sensasi tubuh seperti rasa hangat atau berat pada anggota tubuh. Konsentrasi ini membantu mengurangi aktivitas pikiran yang berlebihan sehingga tubuh lebih mudah mencapai kondisi relaksasi.

2) Auto Sugesti Positif

Auto Sugesti merupakan proses memberikan sugesti atau afirmasi positif kepada diri sendiri. Sugesti ini bertujuan untuk membantu tubuh mencapai kondisi relaksasi melalui pengaruh pikiran terhadap respon fisiologis tubuh.

3) Pengaturan pernafasan

Pengaturan pernapasan yang dilakukan secara perlahan dan teratur dapat membantu meningkatkan oksigenasi jaringan serta menurunkan ketegangan otot.

4) Sensasi berat pada tubuh

Sensasi berat pada tubuh merupakan salah satu tanda bahwa otot-otot tubuh mulai mengalami relaksasi.

5) Sensi hangat pada tubuh

Sensasi hangat pada tubuh menunjukkan adanya peningkatan aliran darah ke jaringan sehingga tubuh berada dalam kondisi relaksasi.

c. Faktor – faktor yang mempengaruhi keberhasilan relaksasi Autogenik

Keberhasilan penerapan relaksasi autogenik Tidak sekadar ditentukan oleh prosedur pelaksanaannya, melainkan pula dipengaruhi oleh bermacam-macam determinan internal maupun eksternal dari individu yang menjalani latihan tersebut. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kondisi psikologis, lingkungan, motivasi, serta frekuensi latihan memiliki peran penting dalam menentukan efektivitas relaksasi autogenik.

1) Kondisi Psikologis Pasien

Kondisi psikologis merupakan faktor penting yang mempengaruhi keberhasilan relaksasi autogenik. Individu yang mengalami tingkat kecemasan tinggi, stres berat, atau ketegangan emosional cenderung mengalami kesulitan untuk mencapai kondisi relaksasi secara optimal. Keadaan psikologis yang tidak stabil dapat meningkatkan Kinerja sistem saraf simpatik yang dominan mengakibatkan tubuh senantiasa berada pada tingkatan ketegangan tinggi dan menyulitkan pencapaian kondisi tenang. Metode relaksasi autogenik beroperasi memanfaatkan mekanisme autosugesti yang berkapasitas mereduksi dominasi sistem saraf simpatik sembari memicu penguatan aktivitas sistem saraf

parasimpatis. Dampak sistemik dari proses tersebut memicu penurunan frekuensi denyut nadi, reduksi tekanan darah, hingga peredaan spastisitas otot yang memfasilitasi tubuh memasuki fase rileksasi fisiologis. Maka dari itu, tingkat keberhasilan intervensi ini bergantung secara signifikan pada kesiapan psikologis serta kapasitas individu dalam meregulasi fokus pikiran dan respons emosional sepanjang sesi latihan (Gultom dkk., 2025).

Selain itu, penelitian menunjukkan bahwa pasien yang mengalami kecemasan atau stres berlebihan sering menunjukkan respon fisiologis seperti peningkatan denyut jantung, nafas cepat, dan ketegangan otot. Kondisi tersebut dapat menghambat proses relaksasi karena tubuh tetap berada dalam keadaan siaga. Oleh sebab itu, stabilitas kondisi psikologis menjadi salah satu determinan utama dalam keberhasilan latihan relaksasi autogenik (Agusrianto, Rantesigi, & Suharto, dkk., 2021)

2) Lingkungan

Kondisi eksternal berupa faktor lingkungan memegang peranan yang sangat krusial terhadap efektivitas relaksasi autogenik. Lingkungan yang tenang, nyaman, dan minim gangguan dapat membantu individu memusatkan perhatian pada proses relaksasi dan auto sugesti yang dilakukan. Kondisi lingkungan yang bising, ramai, atau tidak nyaman dapat mengganggu konsentrasi sehingga menghambat tercapainya kondisi relaksasi. Lingkungan yang kondusif memungkinkan individu untuk lebih fokus pada pengaturan pernapasan, detak jantung, serta sugesti positif yang diberikan kepada diri sendiri selama latihan relaksasi. Dengan kondisi tersebut, tubuh akan lebih mudah memasuki keadaan relaksasi yang ditandai

dengan penurunan ketegangan otot dan peningkatan rasa nyaman (Wardani,dkk,.2025).

Penelitian juga menunjukkan bahwa lingkungan perawatan yang tidak nyaman dapat meningkatkan kecemasan pasien sehingga memperburuk kondisi psikologis mereka. Oleh karena itu, penyediaan lingkungan yang mendukung seperti ruangan yang tenang, pencahayaan yang cukup, dan posisi tubuh yang nyaman sangat diperlukan untuk meningkatkan keberhasilan relaksasi autogenik (Rosida, Imardiani, & Wahyudi, dkk,.2019).

3) Motivasi Pasien

Motivasi individu merupakan faktor penting yang menentukan keberhasilan latihan relaksasi autogenik. Individu yang memiliki motivasi tinggi cenderung lebih konsisten dalam mengikuti latihan dan lebih mampu memusatkan perhatian pada proses relaksasi. Sebaliknya ,individu dengan motivasi rendah seringkali kurang serius dalam melakukan latihan sehingga hasil yang diperoleh tidak optimal. Motivasi juga berhubungan dengan tingkat keterlibatan individu dalam proses terapi. Ketika seseorang memiliki keinginan kuat untuk mengurangi stres, kecemasan, atau nyeri yang dialaminya, maka individu tersebut akan lebih aktif mengikuti setiap tahapan latihan relaksasi autogenik. Kondisi ini meningkatkan efektivitas auto sugesti yang menjadi dasar utama dalam teknik relaksasi tersebut (Maulidia, Faridah, & Lestari dkk,. 2025). Motivasi yang baik juga berperan dalam meningkatkan kepatuhan individu terhadap instruksi latihan yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Dengan adanya motivasi yang kuat, individu akan lebih disiplin dalam mempraktikkan teknik relaksasi sehingga manfaat yang diperoleh menjadi lebih maksimal (Prasasti et al., 2021).

4) Frekuensi Latihan

Frekuensi latihan merupakan faktor penting dalam menentukan keberhasilan relaksasi autogenic. Teknik ini memerlukan latihan yang dilakukan secara rutin dan berulang agar tubuh dan pikiran terbiasa memasuki kondisi relaksasi. Latihan yang dilakukan secara teratur dapat memperkuat respon relaksasi sehingga individu dapat mencapai keadaan tenang dengan lebih mudah. Penelitian menunjukkan bahwa Intervensi relaksasi autogenik yang diaplikasikan secara teratur dalam kurun waktu 15 hingga 20 menit dalam beberapa hari berturut-turut mampu menurunkan tingkat kecemasan secara signifikan. Latihan yang berulang membantu tubuh mengembangkan respon relaksasi yang lebih cepat dan efektif (Gultom, Nasution, & Bukit, dkk., 2025). Selain itu, latihan yang dilakukan secara konsisten dapat meningkatkan kemampuan individu dalam mengontrol pikiran dan respon fisiologis tubuh. Dengan latihan yang berkelanjutan, individu akan lebih mudah mencapai kondisi relaksasi mendalam sehingga manfaat terapi dapat dirasakan secara optimal (Supriyanti & Kustriyani, dkk., 2024).

d. Manfaat relaksasi autogenik

Menurut Potter dan Perry (2006) menyatakan bahwa metode relaksasi autogenik efektif apabila pasien merasakan beberapa perubahan sebagai berikut:

- 1) Menurunkan ketegangan otot
- 2) Menurunkan tekanan darah
- 3) Meningkatkan denyut nadi
- 4) Perubahan kadar lemak dalam tubuh

Dengan relaksasi Mekanisme ini memfasilitasi tubuh dalam mentransmisikan instruksi melalui autosugesti ketenangan. Berkat proses tersebut, pasien mampu meregulasi pola pernapasan, mengontrol tekanan darah, menstabilkan frekuensi

denyut jantung, hingga mengondisikan suhu tubuh secara mandiri. Standar Operasional Prosedur (SOP) menurut prosedur teknik relaksasi autogenik sebagai berikut:

Tabel 1.1 Standar Operasional Prosedur Teknik Relaksasi Autogenik

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TEKNIK RELAKSASI AUTOGENIK
Pengertian	Relaksasi autogenik adalah relaksasi yang berasal dari diri sendiri berupa kata-kata atau kalimat pendek yang dapat membuat pikiran rileks dan tenang
Tujuan	1) Meredakan nyeri dan memberikan perasaan nyaman. 2) Mengurangi stres khususnya ringan dan sedang. 3) Memberikan ketenangan. 4) Mengurangi ketegangan
Manfaat	1) Menurunkan nyeri, Mengurangi intensitas nyeri melalui relaksasi sistem saraf dan penurunan persepsi nyeri 2) Mengurangi ketegangan otot, Membantu otot menjadi lebih rileks terutama di sekitar luka operasi 3) Menurunkan tekanan darah, Aktivasi sistem saraf parasimpatis menurunkan tekanan darah 4) Mengontrol respon fisiologis, Menstabilkan denyut jantung, pernapasan, dan suhu tubuh

	5) Mengurangi kecemasan dan stres, Autosugesti membantu menenangkan pikiran dan emosi 6) Membantu mobilisasi dini, Penurunan nyeri memudahkan pasien bergerak
Indikasi	1) Ibu post <i>sectio caesarea</i> (6–12 jam setelah operasi) 2) Nyeri ringan sampai sedang (NRS 1–6) 3) Kondisi sadar dan kooperatif
Kontraindikasi	1) Gangguan kesadaran 2) Nyeri berat tidak terkontrol 3) Kondisi hemodinamik tidak stabil 4) Gangguan psikologis berat
Persiapan	1) Persiapan Alat a) Lembar observasi NRS b) SOP relaksasi autogenik c) Jam atau stopwatch 2) Persiapan Lingkungan a) Ruangan tenang b) Pencahayaan cukup c) Minim gangguan 3) Persiapan Pasien a) Jelaskan prosedur b) Minta persetujuan (informed consent) c) Atur posisi nyaman (semi fowler atau terlentang)

Prosedur	Tahap 1: Pra Interaksi
Pelaksanaan	1) Cuci tangan 2) Identifikasi pasien 3) Jelaskan tujuan dan manfaat Tahap 2: Pelaksanaan ($\pm 15-20$ menit) 1) Latihan Pernapasan a) Minta pasien menarik nafas dalam melalui hidung b) Tahan 3 detik c) Hembuskan perlahan melalui mulut d) Ulangi 3-5 kali 2) Konsentrasi Mental a) Minta pasien memejamkan mata b) Fokus pada tubuh c) Hilangkan pikiran lain 3) Auto Sugesti Positif Ucapkan secara perlahan dan berulang: a) “Tubuh saya terasa rileks” b) “Perut saya terasa nyaman” c) “Nyeri saya berkurang” (ulang 5-10 kali) 4) Sensasi Berat a) Arahkan pasien merasakan tubuh menjadi berat b) Fokus pada perut dan punggung

	5) Sensasi Hangat a) Arahkan pasien merasakan hangat pada tubuh b) Rasakan aliran darah lebih lancar 6) Relaksasi Otot a) Fokus pada otot perut dan punggung b) Biarkan otot menjadi lemas 7) Terminasi a) Minta pasien menarik nafas dalam b) Buka mata perlahan c) Kembalikan kesadaran penuh
Evaluasi	1) Tanyakan perasaan pasien 2) Ukur kembali skala nyeri (NRS) 3) Catat hasil 4) Dokumentasi

2. Nyeri Luka Pasca-Operasi *Section Caesarea*

a. Definisi Nyeri luka Post Operasi *Section Caesarea* menurut para ahli.

Nyeri merupakan pengalaman sensorik serta emosional yang tidak menyenangkan akibat timbulnya kerusakan jaringan secara aktual maupun potensial. Pengalaman nyeri bersifat subjektif, mengingat setiap individu memiliki respons dan tingkat persepsi intensitas yang beragam terhadap stimulus yang setara (IASP dalam Potter & Perry, 2017).

Menurut Potter dan Perry, nyeri adalah sensasi tidak menyenangkan yang bersifat subjektif dan hanya dapat dijelaskan oleh individu yang mengalaminya (Potter & Perry, 2017). Nyeri timbul sebagai respon tubuh terhadap kerusakan jaringan yang

merangsang reseptor nyeri atau nosiseptor. Melzack dan wall menjelaskan bahwa nyeri merupakan hasil dari proses kompleks yang melibatkan sistem saraf perifer dan pusat, serta dipengaruhi oleh faktor fisiologis, psikologis, dan lingkungan (Melzack & Wall, 2014).

Pasien yang menjalani prosedur *post sectio caesarea* pada umumnya mengeluhkan rasa sakit di area bekas torehan operasi akibat terputusnya kontinuitas jaringan abdominal serta dinding rahim. Kegagalan penanganan rasa sakit yang adekuat berpotensi memicu timbulnya sekuel komplikasi, baik dari dimensi fisiologis maupun psikis. Manifestasi efek psikologis yang kerap mengemuka mencakup kecemasan, ketakutan, pergeseran pola perilaku, restriksi kualitas tidur, hingga penurunan derajat kenyamanan pasien. Escalation intensitas nyeri ini secara umum mulai dirasakan begitu daya kerja agen anestesi berangsur meluruh. Efek anestesi spinal umumnya mulai berkurang dalam waktu 6 hingga 8 jam setelah operasi, dan respons nyeri akan semakin terasa setelah 12 jam pascaoperasi (Sunengsih et al., 2022). Nyeri luka post *sectio caesarea* juga dapat menghambat aktivitas ibu, termasuk mobilisasi dini, menyusui, dan perawatan bayi sehingga diperlukan penanganan yang efektif baik secara farmakologis maupun nonfarmakologis (Farida & Handajanti, 2024). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa nyeri luka post operasi *sectio caesarea* merupakan sensasi tidak menyenangkan yang timbul akibat kerusakan jaringan setelah tindakan pembedahan pada dinding abdomen dan uterus yang dirasakan secara subjektif oleh ibu pasca persalinan operasi.

b. Teori yang Mendasari Nyeri

1) Teori Gate Control

Konsep Gate Control yang dirumuskan oleh Melzack dan Wall menerangkan bahwa transmisi impuls nyeri menuju otak dapat dimodulasi melalui mekanisme

"gerbang" pada susunan saraf pusat, khususnya di medulla spinal. Gerbang ini dapat membuka atau menutup tergantung pada stimulus yang diterima. Jika gerbang terbuka maka impuls nyeri akan diteruskan ke otak sehingga individu merasakan nyeri. Sebaliknya, jika gerbang tertutup maka transmisi impuls nyeri akan terhambat. Teori ini menjadi dasar berbagai terapi non farmakologi untuk mengurangi nyeri, termasuk teknik relaksasi, distraksi, dan relaksasi autogenik.

2) Teori Nosiseptif

Teori ini menerangkan bahwa timbulnya rasa sakit berakar dari adanya stimulasi pada reseptor nyeri (nositseptor) yang tersebar pada jaringan tubuh. Trauma jaringan akibat tindakan pembedahan **sectio caesarea** memicu aktivasi nositseptor, yang selanjutnya mentransmisikan impuls nyeri melalui serabut saraf menuju susunan saraf pusat (Guyton & Hall, 2021). Mekanisme ini melibatkan pelepasan bermacam mediator kimiawi, seperti prostaglandin, histamin, serta bradikinin, yang secara signifikan mendongkrak sensitivitas reseptor nyeri.

3) Teori Neuromatrix

Melzack mengembangkan teori neuromatrix yang menyatakan bahwa nyeri tidak hanya dipengaruhi oleh stimulus fisik tetapi juga faktor kognitif, emosional, dan pengalaman sebelumnya (Melzack, 2001). Hal ini menjelaskan mengapa persepsi nyeri pada ibu post *sectio caesarea* dapat berbeda-beda walaupun prosedur operasi yang dilakukan sama.

c. Indikator Nyeri Luka Post Operasi *sectio caesarea*.

Nyeri luka pasca-operasi *sectio caesarea* merupakan bentuk nyeri akut yang timbul akibat trauma jaringan selama insisi pembedahan pada dinding abdomen serta uterus. Sensasi nyeri ini berakar dari stimulasi pada reseptor nyeri yang ditransmisikan melalui serabut saraf menuju susunan saraf pusat hingga membentuk persepsi rasa sakit.

Asesmen tingkat nyeri menjadi krusial untuk mengidentifikasi derajat keparahan serta menentukan intervensi keperawatan yang presisi. Pengukuran skala nyeri ini umumnya mengaplikasikan instrumen terstandar, seperti *Numeric Rating Scale* (NRS). Skala ini banyak dipilih dalam ranah pelayanan medis lantaran sifatnya yang ringkas serta memiliki tingkat validitas yang tinggi untuk mengukur derajat intensitas rasa sakit. Merujuk pada kerangka teoritis evaluasi nyeri yang dirumuskan oleh Potter dan Perry (2017), indikator nyeri dapat dinilai melalui beberapa aspek utama yaitu intensitas nyeri, lokasi nyeri, durasi nyeri, dan respons perilaku terhadap nyeri.

1) Intensitas nyeri

Intensitas nyeri menggambarkan tingkat atau derajat nyeri yang dirasakan oleh individu. Intensitas nyeri merupakan indikator utama dalam pengukuran nyeri karena menunjukkan seberapa kuat rasa nyeri yang dialami pasien. Dalam praktik klinis, intensitas nyeri Secara umum, intensitas nyeri diukur mengaplikasikan instrumen *Numeric Rating Scale* (NRS) dengan Rentang Skala 0 hingga 10. Pasien cukup memilih satu angka yang paling mewakili derajat nyeri yang tengah dirasakannya.

Interpretasi skala tersebut yaitu:

- a) 0 menunjukkan tidak ada nyeri
- b) 1–3 menunjukkan nyeri ringan
- c) 4–6 menunjukkan nyeri sedang
- d) 7–10 menunjukkan nyeri berat

Pada ibu post sectio caesarea, Tingkat keparahan rasa sakit secara umum berada pada puncaknya, khususnya dalam rentang kurun waktu 24 jam pertama pasca-pembedahan. Hal ini disebabkan oleh trauma jaringan akibat insisi pembedahan, proses inflamasi, serta kontraksi uterus setelah persalinan. Intensitas

nyeri dapat meningkat saat ibu melakukan mobilisasi, batuk, tertawa, atau mengubah posisi tubuh. Jika nyeri tidak terkontrol, kondisi ini dapat menghambat pelaksanaan mobilisasi dini, memperlama fase pemulihan fisik, serta mengganggu kapasitas ibu dalam memberikan perawatan optimal bagi bayinya.

2) Lokasi Nyeri

Lokasi nyeri menunjukkan area tubuh empat nyeri dirasakan. Penentuan lokasi nyeri penting untuk membantu tenaga kesehatan mengidentifikasi sumber nyeri dan menilai apakah nyeri tersebut berkaitan langsung dengan luka operasi atau disebabkan oleh faktor lain. Pada pasien pasca-operasi *sectio caesarea*, manifestasi nyeri umumnya berlokasi pada daerah insisi operasi di bagian abdomen bawah, tepatnya pada area suprapubic. Nyeri pada daerah ini terjadi akibat kerusakan jaringan subkutan, otot, serta dinding uterus selama prosedur pembedahan. Selain pada area luka operasi, beberapa ibu juga dapat merasakan nyeri yang menjalar ke sekitar perut atau panggul akibat kontraksi uterus dan proses *involutio uteri* setelah persalinan. Nyeri pada lokasi luka operasi biasanya meningkat saat pasien melakukan aktivitas seperti bergerak, duduk, berjalan, batuk, atau saat melakukan mobilisasi dini.

3) Durasi Nyeri

Durasi nyeri merupakan lamanya waktu Rasa sakit yang dirasakan oleh pasien. Nyeri pasca-pembedahan tergolong dalam kategori nyeri akut yang timbul secara mendadak serta berkaitan erat dengan kerusakan jaringan. Sensasi ini umumnya berlangsung sepanjang fase inflamasi dan regenerasi luka. Pada pasien pasca *sectio caesarea*, intensitas nyeri biasanya mencapai puncaknya pada rentang 24 hingga 48 jam pertama pasca-tindakan. Dalam kurun waktu tersebut, jaringan masih berada pada fase peradangan aktif yang mendongkrak sensitivitas reseptor nyeri.

Seiring berjalannya pemulihan jaringan dan adaptasi fisiologis tubuh terhadap trauma insisi, derajat nyeri akan berkurang secara bertahap. Adapun durasi berlangsungnya nyeri ini dapat dipengaruhi oleh bermacam-macam faktor, seperti status kesehatan umum ibu, tingkat kerusakan jaringan, teknik pembedahan, serta penanganan nyeri yang diberikan. Intervensi yang tepat, baik farmakologis maupun nonfarmakologis, dapat membantu mempercepat penurunan nyeri dan meningkatkan kenyamanan pasien.

4) Respon Perilaku Terhadap Nyeri

Respons perilaku terhadap nyeri merupakan reaksi yang ditunjukkan individu saat mengalami nyeri. Respons ini dapat berupa perubahan ekspresi wajah, perubahan gerakan tubuh, maupun perubahan perilaku sehari-hari. Observasi terhadap respons perilaku sangat penting terutama pada pasien yang sulit mengungkapkan nyeri secara verbal.

Beberapa respons perilaku yang sering muncul pada ibu post operasi *sectio caesarea* antara lain:

- a) meringis atau menunjukkan ekspresi wajah kesakitan.
- b) gelisah atau tampak tidak nyaman
- c) membatasi gerakan tubuh
- d) menahan area luka operasi
- e) sulit bergerak atau enggan melakukan mobilisasi
- f) menghindari aktivitas tertentu yang dapat memicu nyeri.

Respons perilaku tersebut terjadi sebagai bentuk perlindungan tubuh terhadap area yang mengalami trauma. Nyeri yang tidak terkontrol dapat menyebabkan ibu enggan bergerak sehingga mobilisasi menjadi terlambat. Kondisi ini dapat meningkatkan risiko komplikasi seperti trombosis, gangguan sirkulasi, serta

keterlambatan pemulihan. Oleh sebab itu, evaluasi terhadap bermacam indikator nyeri memegang peranan krusial dalam prosedur keperawatan ibu post *sectio caesarea*. Penilaian yang tepat memungkinkan tenaga kesehatan memberikan intervensi yang sesuai untuk mengurangi nyeri, meningkatkan kenyamanan pasien, serta mempercepat proses pemulihan pasca operasi.

d. Elemen-Elemen yang Memengaruhi Persepsi Nyeri

Mengacu pada pemikiran Sri Rejeki (2020), manifestasi persepsi rasa sakit pada tiap individu dikondisikan oleh beragam variabel determinan, yang meliputi aspek-aspek berikut:

1. Makna Nyeri

Penerimaan makna terhadap rasa sakit sangat bervariasi antarindividu, dengan kecenderungan dominan dipersepsikan secara destruktif atau mengancam. Penafsiran ini dibentuk oleh serangkaian variabel pendukung, seperti taraf usia, diferensiasi gender, riwayat latar belakang, norma sosial budaya, kondisi lingkungan, serta rekam jejak pengalaman personal.

2. Persepsi Nyeri

Persepsi terhadap rasa sakit beroperasi sebagai bentuk penilaian yang bersifat amat subjektif pada ranah korteks serebri, khususnya dalam domain evaluasi kognitif. Proses perseptual ini dipengaruhi oleh beragam faktor presipitasi yang memicu stimulasi nosiseptor.

3. Ambang Toleransi Nyeri

Toleransi berkaitan erat dengan derajat intensitas rasa sakit yang menentukan kapasitas pertahanan seseorang dalam menahan nyeri. Peningkatan daya tahan nyeri dapat dipicu oleh faktor-faktor seperti konsumsi alkohol, penggunaan medikasi, induksi hipnosis, mekanisme stimulasi taktil (gesekan atau garukan), alihan fokus

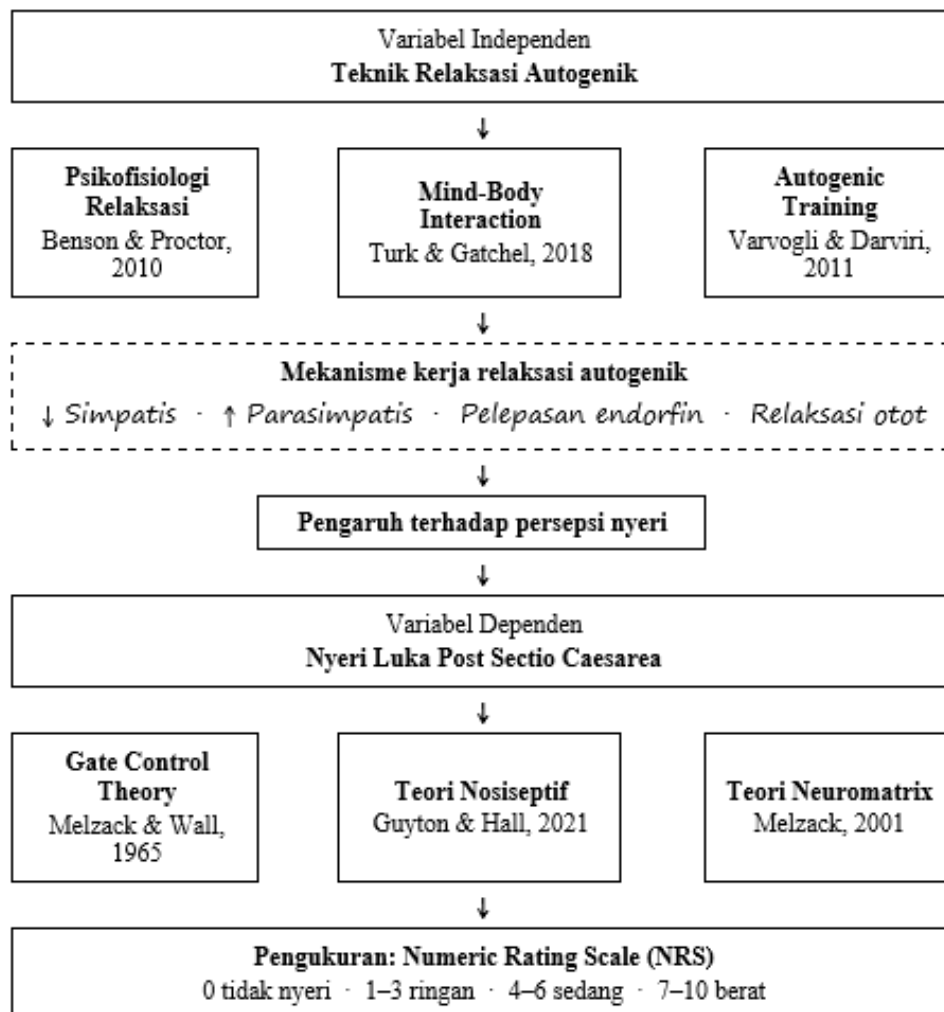
perhatian, hingga keyakinan spiritual yang kokoh. Sebaliknya, penurunan ambang batas ketahanan umumnya dipengaruhi oleh kondisi kelelahan fisik, amarah, kejenuhan, luapan kecemasan, rasa sakit yang persisten, serta kondisi morbiditas tubuh.

4. Respons terhadap Nyeri

Reaksi atas rasa sakit mewujud dalam ekspresi perilaku individu, seperti timbulnya rasa takut, kebingungan, kecemasan, luapan tangisan, hingga teriakan. Variasi reaktivitas ini dipengaruhi oleh akumulasi faktor yang mencakup penafsiran makna nyeri, derajat persepsi, pengalaman traumatik masa lalu, tata nilai kebudayaan, serta ekspektasi individu.

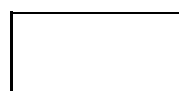
Faktor sosial, kondisi kesehatan fisik maupun mental, kecemasan, tingkat ketakutan, hingga usia pasien. Relaksasi autogenik tergolong intervensi nonfarmakologis yang efektif meredakan nyeri pasca-pembedahan. Metode ini bekerja melalui reduksi aktivitas sistem saraf simpatis, peningkatan relaksasi otot, serta penurunan persepsi nyeri. Kombinasi autosugesti dan pengaturan pola napas pada teknik ini memfasilitasi tercapainya kondisi rileks, yang kemudian menurunkan ketegangan otot serta melancarkan sirkulasi darah guna meminimalkan sensasi nyeri pada area insisi. Penelitian membuktikan bahwa aplikasi relaksasi autogenik pada pasien pasca-*sectio caesarea* mampu menurunkan intensitas nyeri secara signifikan melalui pengondisian respons fisiologis tubuh serta peningkatan rasa nyaman selama pemulihan (Dewi et al., 2024). Intervensi terstruktur dengan durasi sekitar 20 menit terbukti mampu mereduksi skala nyeri dari tingkat sedang ke ringan (Arek Shah et al., 2025). Berdasarkan mekanisme tersebut, relaksasi autogenik berkontribusi langsung terhadap penurunan nyeri luka pasca-*sectio caesarea*, di mana efektivitas penerapannya berbanding lurus dengan laju penurunan intensitas nyeri.

B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Bagan Kerangka Teori Penelitian

Adaptasi: Melzack & Wall (1965); Benson & Proctor (2010); Kohlert et al. (2021)

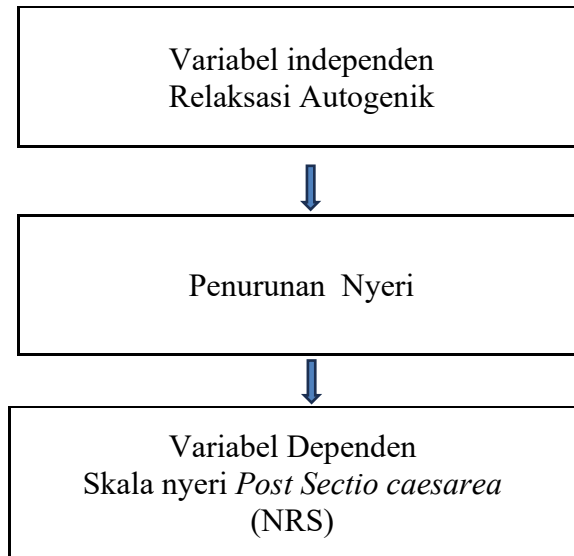


= hubung langsung dan pengaruh antar variabel



= mekanisme fisiologis yang tidak dapat diukur secara langsung

C. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Bagan Kerangka Konsep Penelitian

Sumber: Adaptasi dari Melzack & Wall (1965); Potter & Perry (2017); Kohlert et al. (2021)

D. Hipotesis Penelitian

Ha: Terdapat pengaruh yang signifikan dari intervensi teknik relaksasi autogenik terhadap penurunan derajat skala nyeri pada pasien pasca *sectio caesarea* di RS Permata Bunda Tasikmalaya.