

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Nyeri**

##### **1. Pengertian**

Nyeri adalah lebih dari satu sensasi yang disebabkan oleh stimulus tertentu. Intensitas nyeri bervariasi dari nyeri ringan, sedang, dan berat (Price & Wilson, 2014). Definisi nyeri dalam kamus medis yaitu perasaan distres, kesakitan, ketidaknyamanan yang ditimbulkan dari rangsangan saraf tertentu. Nyeri terutama bersifat protektif, dan bertindak sebagai sinyal peringatan tubuh terhadap jaringan rusak, mendorong seseorang untuk mengurangi atau menghilangkan penyebab nyeri. (Rosdahl & Kowalski, 2017).

Nyeri adalah pengalaman sensori nyeri dan emosional yang tidak menyenangkan yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual dan potensial yang tidak menyenangkan yang terlokalisasi pada suatu bagian tubuh ataupun sering disebut dengan istilah destruktif dimana jaringan rasanya seperti di tusuk-tusuk, panas terbakar, melilit, seperti emosi, perasaan takut dan mual (Judha, 2012).

Menurut *International Association for Study of Pain (IASP)*, nyeri adalah sensori subyektif dan emosional yang tidak menyenangkan, didapat terkait dengan kerusakan jaringan aktual maupun potensial. Nyeri post operasi akan memberi peningkatan stress klien post operasi. Manajemen nyeri dirasa penting dilakukan setelah operasi agar nyeri berkurang,

kecemasan berkurang, bernafas lebih mudah, dan dapat mentoleransikan mobilisasi sedini mungkin. (Handani & Utoyo, 2019).

## 2. Klasifikasi Nyeri

### a. Nyeri akut

Nyeri akut adalah nyeri yang terjadi setelah cedera akut, penyakit, atau prosedur pembedahan, berkembang dengan cepat, berubah intensitasnya (ringan sampai berat), dan berlangsung dalam waktu yang singkat. Menurut definisi nyeri akut dapat digambarkan sebagai nyeri yang berlangsung dari beberapa detik hingga 6 bulan.

Nyeri akut sembuh secara sendirinya (self-limiting), dan setelah kondisi daerah yang cedera sembuh, akhirnya sembuh dengan atau tanpa pengobatan. Nyeri akut jangka pendek (< 6 bulan) menunjukkan pergantian lokal. Rasa sakit ini terjadi sebab trauma bedah atau peradangan. Kebanyakan orang mengalami jenis rasa sakit ini seperti, sakit kepala, sakit gigi, rasa terbakar, digigit duri, melahirkan, setelah operasi, dan lain-lain.

Nyeri akut dapat disertai dengan aktifitas sistem saraf simpatis dan muncul dengan gejala seperti peningkatan pernapasan, peningkatan tekanan darah, peningkatan denyut jantung, berkeringat, dan pupil melebar. Pasien dengan nyeri akut biasanya menunjukkan reaksi emosional dan perilaku seperti menangis, merintih, kesakitan, mengerutkan kening, dan menyeringai.

## b. Nyeri kronis

Nyeri kronis adalah nyeri yang berlangsung lama dan persisten (> 6 bulan). Nyeri kronis seringkali sulit diobati karena tidak memiliki tempat yang pasti dan biasanya tidak merespon pengobatan yang ditujukan penyebabnya. Nyeri kronis dapat dibagi menjadi dua yakni, nyeri kronis non-ganas (nonmalignant) dan nyeri kronis ganas (malignan) (Potter & Perry, 2006). Shceman (2009) Nyeri kronis non-ganas adalah nyeri yang dihasilkan dari kerusakan jaringan progresif atau kuratif dan biasanya tidak memiliki penyebab yang jelas seperti, sakit pinggang, sakit karena penyakit kondisi kronis seperti, Osteoporosis (Potter & Perry, 2006)..

Nyeri kronis ganas dikenal nyeri kanker yang memiliki penyebab spesifik nyeri yang disebabkan oleh perubahan saraf. Perubahan ini dapat terjadi akibat metastasis dari sel kanker, paparan bahan kimia, atau tekanan pada saraf akibat paparan bahan kimia yang dihasilkan oleh kanker itu sendiri.

## 3. Derajat Nyeri

Pengukuran derajat nyeri dilihat oleh faktor subjektif seperti faktor fisiologis, psikologis, dan lingkungan dan harus dilakukan dengan benar. Oleh karena itu, riwayat yang dilaporkan sendiri sangat penting untuk pasien yang sensitif dan konsisten. Situasi di mana penilaian diri pasien tidak dapat diperoleh, seperti tingkat kesadaran, gangguan kognitif, pasien anak, gangguan komunikasi, kurangnya kerjasama atau kecemasan yang parah memerlukan cara lain. (Mardana & Aryasa, 2017).

Cara yang mudah adalah dengan menentukan derajat nyeri secara kualitatif sebagai berikut:

- a. Nyeri ringan: nyeri yang keluar masuk terutama dalam kehidupan sehari-hari, dan hilang saat tidur.
- b. Nyeri sedang: nyeri yang terjadi terus-menerus dan intermiten yang hilang hanya pada saat pasien tidur.
- c. Nyeri hebat: nyeri berlangsung sepanjang hari, pasien sering tidak dapat tidur (Mardana & Aryasa, 2017).

#### 4. Pengukuran Skala Nyeri

Intensitas nyeri ialah penilaian terhadap nyeri. Perawat memperoleh laporan ini dengan meminta pasien mengukur nyeri pada skala yang perlu mereka bayangkan. Orang yang menderita rasa nyeri mungkin merasa sulit untuk fokus pada pekerjaan mental mereka dan kesulitan untuk mengikuti skala nyeri yang mereka bayangkan (Black & Hawks, 2014).

##### a. *Skala Analog Visual (VAS)*

*Visual Analogue Scale (VAS)* ialah skala linier yang secara visual mewakili tingkat rasa sakit yang dapat dialami pasien. Area nyeri diwakili oleh garis 10 cm. Penanda di kedua ujung baris ini bisa berupa angka atau teks deskriptif. Salah satu ujung mewakili rasa sakit dan ujung lainnya mewakili rasa sakit yang paling buruk. Digunakan pada klien anak >8 tahun dan dewasa. Penggunaan VAS untuk periode pasca bedah, VAS tidak banyak bermanfaat karena VAS memerlukan

koordinasi visual dan motorik serta kemampuan kognitif (Yudiyanta & Novitasari, 2015).



Gambar 2.1 Skala Analog Visual (VAS)

b. *Numeric Rating Scale (NRS)*

*Numeric Rating Scale (NRS)* ini didasarkan nilai 1-10 skala yang mewakili kualitas rasa sakit yang dialami pasien. NRS cenderung efektif dalam menilai penyebab nyeri akut dibandingkan VAS dan VRS. Namun, kurangnya NRS pilihan kata menjelaskan nyeri terbatas, tidak mungkin membedakan tingkat nyeri secara lebih akurat, dan kata-kata yang menjelaskan efek analgesik diasumsikan memiliki jarak yang sama. Akan dilakukan. Skala numerik dari 0 hingga 10. 0 menunjukkan tidak ada rasa sakit atau tidak ada rasa sakit, 10 menunjukkan rasa sakit yang sangat parah (Yudiyanta & Novitasari, 2015).



Gambar 2.2 *Numeric Rating Scale (NRS)*

Keterangan:

0 : Tidak nyeri

1-3 : Nyeri ringan

Secara obyektif klien dapat berkomunikasi dengan baik.

4-6 : Nyeri sedang

Secara obyektif pasien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik.

7-9 : Nyeri berat

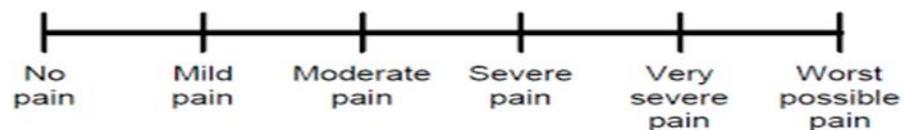
Secara obyektif klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan posisi nafas panjang dan distraksi.

10 : Nyeri sangat berat.

Pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi, memukul.

c. Skala *Verbal Rating Scale* (VRS)

Skala ini sama dengan skala VAS. Skala ini menggunakan kata alih garis atau 17 angka untuk memperoleh tingkatan rasa sakit. Skala yang digunakan mungkin tidak menimbulkan rasa sakit. Hilangnya sakit dapat digambarkan sebagai tidak hilang sama sekali, sedikit berkurang, sedang berkurang, atau hilang sama sekali rasa nyeri. Kekurangan VRS membatasi kosa kata (Yudiyanta & Novitasari, 2015).

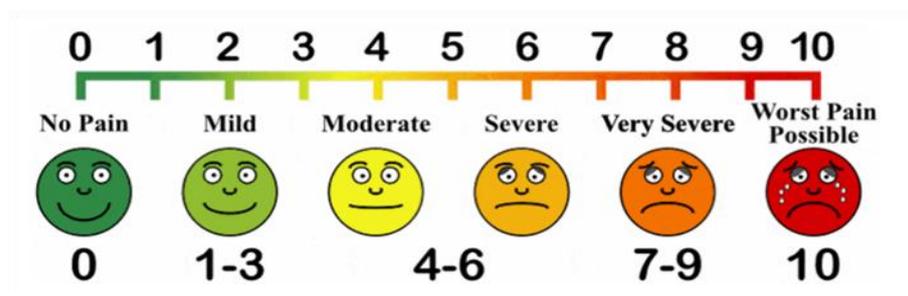


Gambar 2.3 Skala *Verbal Rating Scale* (VRS)

d. Wong Baker FACES Pain Rating Scale

Skala ini relatif mudah dibuat hanya melihat ekspresi wajah pasien saat bertatap muka. Skala Nyeri ini ialah Skala Nyeri yang dikembangkan

oleh Donna Wong dan Connie Baker. Skala ini menunjukkan berbagai wajah yang mewakili "rasa sakit yang paling buruk", dari 0 wajah bahagia, "tidak ada luka" hingga 10 wajah menangis. Pasien perlu memilih wajah yang paling mengekspresikan perasaan mereka. Skala nyeri ini direkomendasikan untuk anak di atas 3 tahun. klien tersebut meliputi anak-anak yang tidak dapat menyampaikan ketidaknyamanan verbal, lansia pada gangguan kognitif. Oleh karena itu, menggunakan Skala Penilaian Rasa Sakit Wong Baker FACES untuk jenis klien ini. Gradasi wajah mencakup graduasi angka pada setiap ekspresi nyeri sehingga perawat dapat merekam intensitas nyeri (Yudiyanta & Novitasari, 2015).



Gambar 2.4 Wong Baker FACES Pain Rating Scale

Berikut skala nyeri yang dinilai berdasarkan ekspresi wajah :

Wajah Pertama 0 : Tidak merasa sakit sama sekali.

Wajah Kedua 2 : Sakit hanya sedikit.

Wajah Ketiga 4 : Sedikit lebih sakit.

Wajah Keempat 6 : Lebih sakit.

Wajah Kelima 8 : Jauh lebih sakit

Wajah Keenam 10 : Sangat sakit luar biasa.

## 5. Karakteristik

Menurut Andarmoyo (2013), penelitian yang dilakukan untuk mengkarakterisasi nyeri dapat menggunakan pendekatan analisis gejala untuk membantu pasien mengungkapkan masalah dan ketidaknyamanannya secara penuh. Komponen analisis gejala meliputi (PQRST): P (*Paliatif/Profocatif*=penyebab masalah), Q (*Quantity*= Kualitas dan kuantitas nyeri), R (*Region*=Lokasi nyeri), S (*Severity*=keparahan), T (*Time*=jam)

### **B. Foot Massage**

#### 1. Pengertian

*Foot massage therapy* ialah kombinasi empat teknik pijat: *effleurage* (Mengusap), *petrissage* (memijit), *Friction* (menggosok) dan *tapotement* (menepuk). *Foot massage* merupakan mekanisme pengatur rasa sakit yang dilepaskan untuk mengontrol rasa sakit dan memblokir transmisi impuls rasa sakit, menghasilkan analgesia dan pereda nyeri habis operasi (Prasetyo dkk, 2020).

Pijat kaki atau *foot reflexology* adalah perawatan yang lahir di China. Terapi ini digunakan untuk mencegah dan mengobati banyak penyakit. Inti pijat kaki terletak di jaringan meridian yang menghubungkan semua jaringan, organ dan sel tubuh kita, semua organ dalam tubuh terhubung ke titik refleksi tertentu di kaki (Nelson, 2013).

## 2. Kontra Indikasi

Adapun kontra indikasi pemijatan menurut medis :

- a. Daerah peradangan akut ditandai kalor (rasa panas), tumor (adanya benjolan, dolor, nyeri hebat, rubor, dan kulit kemerahan).
- b. Patah tulang terbuka
- c. Bahayanya infeksi dan emboli.

## 3. Manfaat

*foot massage* memiliki manfaat untuk menurunkan nyeri di kaki dan tekanan pada kaki, hidrasi dan melembabkan kulit, mengurangi stress, meningkatkan sirkulasi, mencegah cedera dan meningkatkan proses penyembuhan yang lebih cepat serta mengurangi pembengkakan.

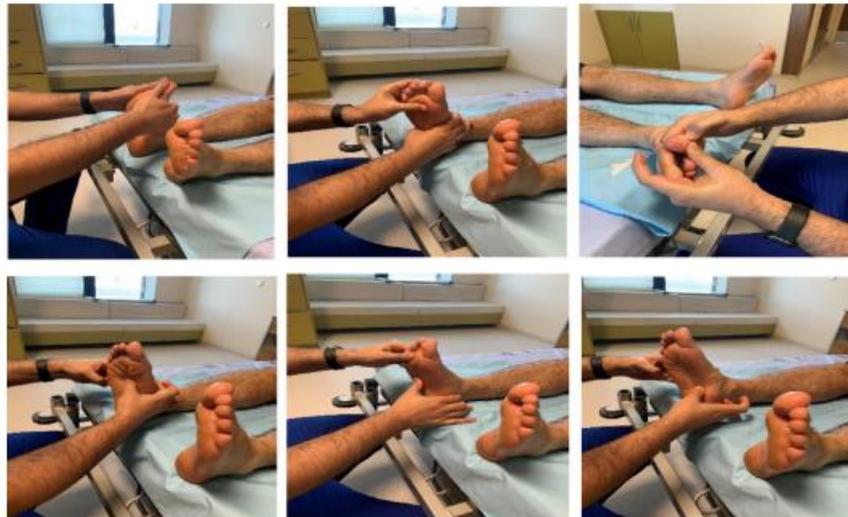
*foot massage* dapat memberikan manfaat diantaranya adalah meringankan stress, memberikan keseimbangan dan kesejahteraan dengan cara merilekskan seluruh tubuh, meningkatkan sistem imun, memperbaiki sirkulasi yang dapat membawa nutrient dan oksigen ke otot, dan meringankan gejala penyakit seperti mengurangi nyeri dan meminimalkan gejala hipertensi, kanker, penyakit hati, dan kelelahan kronis.

## 4. Teknik *Foot Massage*

*Foot massage therapy* dilakukan selama 20 menit, masing-masing kaki 10 menit :

- a. Mengusap, Usap telapak atas kaki dengan jempol. Awali dari ujung jari kaki dan gerakkan perlahan ke pergelangan kaki. Usap kembali

- ke telapak kaki, dimulai dari pergelangan. Tekan dengan kukuh memakai jempol, dan tangkupkan kaki dalam tangan Anda
- b. memijit, Pijat memutar, baik anda yang melakukan pemijatan titik refleksi dengan menggunakan tangan atau tongkat.
  - c. Menggosok, gosok di bagian bawah lengkungan kaki menggunakan ibu jari. Lakukan berulang kali dari tumit menuju ke mata kaki. Pastikan keadaan Kamu rileks dan nyaman mungkin.
  - d. Menepuk, untuk merilekskan secara perlahan



Gambar 2.5 Teknik *Foot Massage*

### C. Konsep Sectio Caesarea

#### 1. Pengertian

Sectio Caesarea (SC) adalah persalinan dimana janin keluar melalui suatu insisi dinding perut dan dinding rahim (Mitayani, 2012). Sectio Caesarea merupakan cara melahirkan bayi melalui sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut (Amru Sofian, 2012).

## 2. Etiologi

- a. Etiologi berasal dari ibu yakni pada primigravida atau dengan kelainan letak, primipara tua disertai kelainan disproporsi setelo pelvik (disproporsi janin/panggul), ada sejarah kelainan dan persalinan yang buruk terdapat kesempitan panggul, plasenta previa terutama pada primi gravida, solusio plasenta tingkat 1-11, komplikasi kehamilan yaitu preeklamsia, eklamsia, kehamilan yang disertai penyakit (jantung, DM), gangguan perjalanan persalinan (kista ovarium, mioma uteri dan sebagainya) (Nurararif, 2015).
- b. Etiologi berasal dari janin Fetal distress 1 gawat janin, mal presentasi dan mal posisi kedudukan janin, prolapsus tali pusat dengan pembekuan kecil kegagalan persalinan vakum atau forsepsi ekstraksi (Nurararif, 2015).

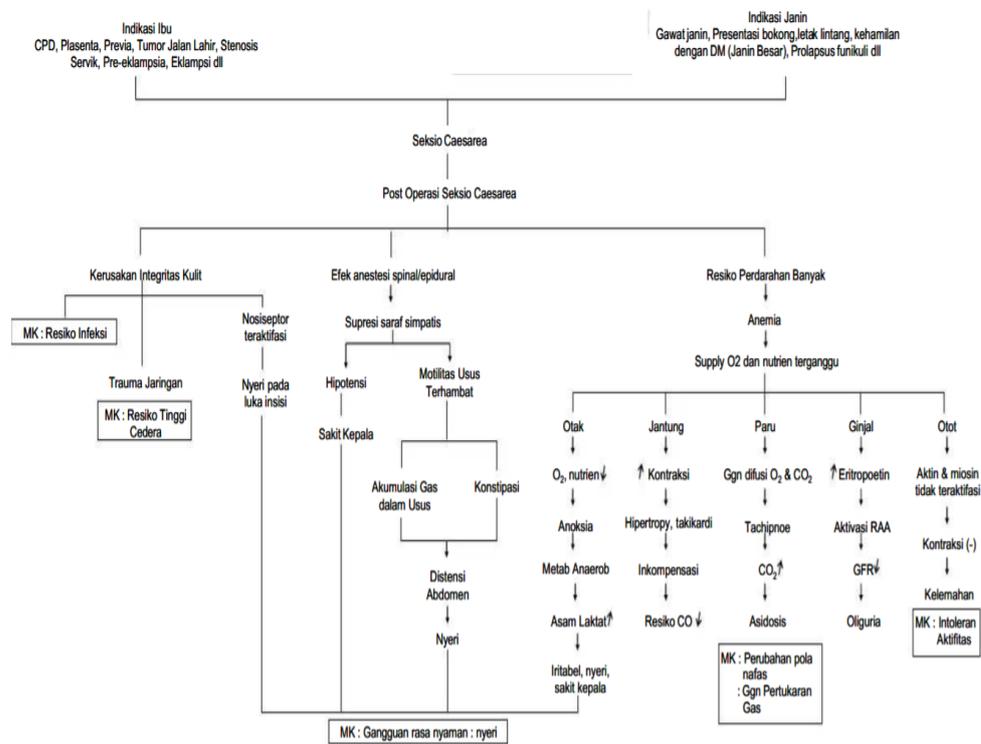
## 3. Manifestasi Klinis

- a. Plasenta previa sentralis dan lateralis (posterior).
- b. Panggul sempit.
- c. Disproporsi sefalopervik yaitu ketidak seimbangan antara ukuran
- d. Kepala dan ukuran panggul.
- e. Rupture uteri.
- f. Partus lama (prolonged labor).
- g. Partus tak maju (obstructed labor).
- h. Distosia servik.
- i. Pre eklamsia dan hipertensi

4. Patofisiologi

Adanya beberapa hambatan pada proses persalinan yang menyebabkan bayi sulit dikeluarkan dengan spontan misalnya plasenta previa sentralis dan lateralis, panggul sempit, disposisi cephalo pelvis, ruptur uteri mengancam, partus lama, partus tidak maju, preeklamsia, distosia serviks dan malpersentasi janin (Mitayani, 2012). Awal operasi dilakukan anastesi yang akan menyebabkan intoleransi aktivitas. Adanya kelumpuhan sementara menyebabkan pasien tidak mampu melakukan aktifitas perawatan diri dengan mandiri sehingga timbul masalah defisit perawatan diri.

5. Pathway



Gambar 2.6 pathway

## D. Konsep *Literatur Review*

### 1. Pengertian

*Literature review* merupakan penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya dan lebih membahas mengenai topik yang spesifik untuk menunjukkan kepada pembaca apa yang sudah diketahui tentang topik tersebut dan apa yang belum diketahui, untuk mencari rasional dari penelitian yang sudah dilakukan atau untuk ide penelitian selanjutnya (Denney & Tewksbury, 2015).

*Literature review* dapat berupa karya yang berdiri sendiri, tergantung pada jenis kebutuhannya. *Literature* penting karena menjelaskan latar belakang penelitian tentang suatu topik, menunjukkan mengapa suatu topik penting untuk diteliti, menemukan hubungan antara studi/ide penelitian, mengidentifikasi tema, konsep, dan peneliti utama pada suatu topik, identifikasi kesenjangan utama dan membahas pertanyaan penelitian lebih lanjut berdasarkan studi sebelumnya (University of West Florida, 2020).

### 2. Tujuan *Literatur Review*

*Literature review* mempunyai, diantaranya (Hasibuan, 2007 dalam Hernawati, 2017) :

- a. Memberikan justifikasi atas pentingnya tema penelitian yang diangkat.
- b. Memberikan konsep pemahaman atas tema yang diteliti.
- c. Menyajikan riset-riset menggunakan tema terkait yg sudah dilakukan sebelumnya, termasuk pertanyaan-pertanyaan penelitian apa saja yg

diajukan, masalah-masalah apa saja yg diangkat, dan bagaimana riset tadi dilakukan.

- d. Menunjukkan pemahaman terhadap pada riset sebelumnya.
- e. memberikan pemahaman tentang teori utama terkait pada subjek yang dipelajari dan bagaimana teori-teori ini diterapkan serta dikembangkan.
- f. Menjadi dasar pengembangan desain penelitian dan kerangka teoritis untuk penelitian yang dilakukan.
- g. Menunjukkan kontribusi/ nilai tambah dari penelitian saat ini dibandingkan dengan penelitian sebelumnya

### 3. Tahapan *Literatur Review*

Tahapan pembuatan *literatur review* (Cronin et al, 2018) adalah:

- a. Mencari bahan tinjauan pustaka yang diperlukan atau sumber tinjauan pustaka sesuai dengan penelitian. Sumber penelitian bias sangat membantu jika didukung oleh pengetahuan tentang pokok bahasan yang dipelajari. Sumber kepustakaan bias didapat dari buku, artikel jurnal yang dirensi, artikel risalah resensi, dan laporan teknis dari lembaga pendidikan atau organisasi lain yang berwenang untuk menerbitkan.
- b. Mengevaluasi isi Sumber-Sumber Ini Tujuan dari tinjauan pustaka adalah untuk menghasilkan narasi akademis yang mengandung unsur evaluasi dan kritik terhadap apa yang dikatakan orang lain. Penilaian harus seobjektif mungkin, mendukung dan melemahkan

- c. Membuat summary pada dari sumber-sumber ini digunakan sebagai pengingat dari sumber yang dibaca, sehingga tidak perlu membaca seluruh sumber secara berulang-ulang saat menulis resensi sastra. Catatan pada abstrak meliputi penulis, tahun, judul, dan sumber (buku, jurnal, risalah, atau laporan teknis), tujuan penelitian, metode penelitian, hasil penelitian, kesimpulan, dan saran dari tulisan yang dibaca. Selain aspek-aspek tersebut, rangkuman juga memuat hasil evaluasi tertulis dari narasumber.
- d. Menulis studi pustaka yang dibuat dalam tahapan sebelumnya dipergunakan sepenuhnya dalam menulis studi pustaka atau *literature review*. Kemungkinan inklusi termasuk persamaan dan perbedaan antara penulis dan studi mereka, studi mana yang saling mendukung dan bertentangan satu sama lain, dan pertanyaan yang belum terjawab dan sebagainya.

#### 4. Manfaat *Literatur Review*

*Literature review* memberikan kesempatan yang seluas-luasnya kepada seorang peneliti untuk:

- a. Menunjukkan kedekatan dan kemampuan seberapa paham seorang penelitian dengan topik penelitian yang akan dilakukan serta paham konteks penting dari karya ilmiah.
- b. Mengembangkan suatu kerangka teori dan metodologi penelitian yang akan digunakan dalam kegiatan penelitian.

- c. Memposisikan diri sebagai salah satu peneliti yang ahli dan memiliki kemampuan dalam melakukan penelitian serta menguasai setiap tahapan peneliti.
- d. Memperlihatkan pada publik mengenai kemanfaatan dari penelitian yang dilakukan serta bagaimana penelitian tersebut dapat memberikan kontribusi solusi atau suatu permasalahan (Cronin et al, 2018).

Peneliti mungkin perlu menyelesaikan tinjauan pustaka sebagai proyek yang berdiri sendiri. Dalam konteks ini, biasanya dilakukan oleh peneliti untuk mengevaluasi riset yang menarik. Isi dari tinjauan pustaka mungkin berbeda antara tinjauan pustaka dan tinjauan pustaka lainnya. Proses melakukan tinjauan pustaka mengikuti prosedur serta tahapan yang sama (Cronin et al, 2018).