

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Intesitas Nyeri

1. Definisi nyeri

Nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan aktual atau potensial, atau yang digambarkan dalam istilah kerusakan tersebut (Orhurhu, Roberts, dan Cohen, 2019). Nyeri dapat bersifat akut atau kronis, dengan intensitas dan durasi yang bervariasi tergantung pada penyebab dan faktor individu (El-Boghdadly dkk., 2024).

Menurut Marcianò dkk., (2023), nyeri merupakan mekanisme perlindungan tubuh yang menandakan adanya gangguan atau cedera pada jaringan. Holland dkk., (2020) menambahkan bahwa nyeri dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk jenis trauma, tingkat inflamasi, kondisi psikologis, serta respons individu terhadap rasa sakit. Orhurhu dkk., (2019) menjelaskan bahwa pengelolaan nyeri yang tepat sangat penting untuk mempercepat proses pemulihan dan meningkatkan kualitas hidup pasien, terutama bagi mereka yang mengalami nyeri akut akibat prosedur medis atau kondisi patologis lainnya.

Nyeri juga dapat diklasifikasikan berdasarkan asalnya, yaitu nyeri nociceptive, yang terjadi akibat rangsangan pada reseptor nyeri, dan nyeri neuropatik, yang disebabkan oleh kerusakan atau disfungsi sistem saraf (Villadiego dan Baker, 2021). Setiap jenis nyeri membutuhkan pendekatan pengelolaan yang berbeda, baik melalui terapi farmakologis maupun non-farmakologis.

2. Tipe nyeri

Nyeri dapat dibagi menjadi beberapa tipe berdasarkan penyebab dan karakteristiknya. Setiap tipe nyeri memiliki tingkat intensitas yang berbeda dan sering diukur menggunakan skala numerik atau visual untuk mengevaluasi efektivitas pengelolaannya. Beberapa tipe nyeri yang umum terjadi meliputi nyeri luka, nyeri otot, dan rasa tidak nyaman akibat ketegangan tubuh, yang semuanya dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang.

a. Nyeri luka

Nyeri ini disebabkan oleh luka pada jaringan tubuh, seperti akibat cedera, pembedahan, atau peradangan. Luka pada kulit, otot, atau organ dalam dapat menimbulkan sensasi nyeri yang tajam, terbakar, atau berdenyut. Orhurhu dkk., (2019) menyatakan bahwa nyeri luka umumnya paling intens pada awal kejadian dan berkurang seiring dengan proses penyembuhan jaringan. Tingkat keparahan nyeri ini dipengaruhi oleh faktor seperti luasnya luka, tingkat peradangan, dan metode perawatan yang diterapkan.

b. Nyeri otot

Nyeri otot sering kali muncul akibat ketegangan, cedera, atau aktivitas fisik yang berlebihan. Ovanaki dan Ghahramani, (2020) menjelaskan bahwa nyeri otot dapat terjadi karena kontraksi yang berulang atau karena posisi tubuh yang tidak ergonomis dalam waktu lama. Sensasi nyeri biasanya berupa rasa pegal, kaku, atau tegang pada otot yang terkena, dan dapat meningkat saat tubuh bergerak atau saat tekanan diberikan pada area tersebut.

c. Rasa tidak nyaman akibat ketegangan tubuh

Rasa tidak nyaman ini terjadi akibat ketegangan pada tubuh secara keseluruhan, terutama setelah menjalani aktivitas yang membatasi gerakan atau mengubah postur tubuh. Ovanaki dan Ghahramani, (2020) menjelaskan bahwa perubahan posisi tubuh yang tidak biasa, pembatasan aktivitas fisik, atau kurangnya mobilisasi dapat menyebabkan ketegangan otot dan sendi, yang menimbulkan ketidaknyamanan yang berlangsung selama beberapa hari hingga minggu.

3. Metode pengukuran nyeri dengan *Visual Analog Scale* (VAS)

Intensitas nyeri sering kali diukur menggunakan skala numerik atau skala visual untuk menilai tingkat keparahan nyeri yang dirasakan seseorang. Skala numerik meminta pasien menilai nyeri dari 0 (tidak ada nyeri) hingga 10 (nyeri terburuk yang bisa dibayangkan), sedangkan VAS menggambarkan nyeri pada garis lurus dengan nilai-nilai yang mencerminkan tingkat keparahan nyeri (Holland dkk., 2020).

Penggunaan skala ini penting untuk membantu tenaga medis dalam menilai efektivitas pengelolaan nyeri dan memberikan intervensi yang sesuai. Selain itu, pemantauan intensitas nyeri juga berperan dalam mengevaluasi kemajuan pemulihan serta menyesuaikan strategi manajemen nyeri, baik dengan pendekatan farmakologis maupun non-farmakologis, guna memastikan kenyamanan dan mempercepat proses pemulihan pasien (El-Boghdadly dkk., 2024).

Dalam penelitian ini, skala VAS digunakan untuk mengukur intensitas nyeri pada ibu pasca *Sectio caesarea* sebelum dan setelah intervensi mobilisasi dini

dengan metode distraksi musik Bali. Prosedur pengukuran dilakukan sebagai berikut:

a. Instruksi kepada pasien

Pasien diberikan penjelasan mengenai skala VAS dan diminta untuk menandai tingkat nyeri yang mereka rasakan pada garis skala VAS.

b. Pengukuran baseline (sebelum intervensi)

Intensitas nyeri diukur pada hari pertama pasca operasi sebelum pasien melakukan mobilisasi.

c. Pengukuran setelah intervensi

Nyeri kembali diukur setelah pasien menjalani mobilisasi dini dengan terapi musik Bali, baik dalam 24 jam pertama maupun dalam beberapa hari berikutnya.

d. Analisis hasil

Skor VAS dibandingkan sebelum dan setelah intervensi untuk mengevaluasi efektivitas metode mobilisasi dini dengan distraksi musik Bali dalam menurunkan intensitas nyeri.

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi intensitas nyeri

Intensitas nyeri dipengaruhi oleh berbagai faktor yang dapat dikategorikan ke dalam faktor fisiologis, psikologis, prosedural, dan lingkungan. Setiap faktor memiliki peran dalam menentukan tingkat keparahan nyeri yang dirasakan seseorang.

a. Faktor Fisiologis

Karshikoff dkk., (2023) menjelaskan bahwa berbagai faktor fisiologis memainkan peran penting dalam menentukan intensitas nyeri yang dirasakan oleh

individu. Faktor-faktor ini mencakup jenis dan tingkat cedera, proses inflamasi, ambang nyeri individu, serta perubahan hormonal.

- 1) Jenis dan tingkat cedera – Semakin besar kerusakan jaringan, semakin tinggi intensitas nyeri yang dirasakan.
- 2) Proses inflamasi – Peradangan akibat cedera atau pembedahan memicu pelepasan zat inflamasi seperti prostaglandin, yang meningkatkan sensitivitas terhadap nyeri.
- 3) Ambang nyeri individu – Toleransi terhadap nyeri bervariasi antar individu dan dipengaruhi oleh faktor genetik serta pengalaman sebelumnya terhadap rasa sakit.
- 4) Perubahan hormonal – Hormon seperti kortisol dan endorfin dapat mempengaruhi persepsi nyeri; stres meningkatkan kortisol yang memperburuk nyeri, sementara endorfin membantu mengurangi nyeri.

b. Faktor Psikologis

Linton dan Shaw, (2021) menjelaskan bahwa faktor psikologis dapat mempengaruhi intensitas nyeri yang dirasakan oleh individu.

- 1) Kecemasan dan stres – Individu yang mengalami kecemasan tinggi cenderung merasakan nyeri yang lebih intens karena sistem saraf menjadi lebih sensitif terhadap rangsangan nyeri.
- 2) Dukungan sosial – Adanya dukungan dari keluarga atau tenaga medis dapat membantu mengurangi persepsi nyeri melalui efek psikologis yang menenangkan.

- 3) Pengalaman nyeri sebelumnya – Seseorang yang pernah mengalami nyeri hebat di masa lalu mungkin lebih sensitif atau lebih toleran terhadap nyeri berikutnya.

c. Faktor Prosedural

Chitnis, Tang, dan Mariano, (2020) menjelaskan bahwa faktor prosedural, seperti jenis anestesi yang digunakan, memainkan peran penting dalam pengelolaan nyeri.

- 1) Jenis anestesi yang digunakan – Penggunaan anestesi regional seperti epidural lebih efektif dalam mengontrol nyeri dibandingkan anestesi umum.
- 2) Teknik pembedahan atau cedera – Teknik operasi atau prosedur yang dilakukan akan menentukan luasnya trauma jaringan dan tingkat nyeri yang dihasilkan.
- 3) Durasi operasi atau cedera – Semakin lama durasi operasi atau kondisi trauma berlangsung, semakin besar kemungkinan terjadinya nyeri intens.

d. Faktor Lingkungan dan Manajemen Nyeri

Johnson, Paley, Jones, Mulvey, dan Wittkopf, (2022) menunjukkan bahwa faktor lingkungan dan manajemen nyeri memainkan peran penting dalam pengelolaan nyeri pasien.

- 1) Pemberian analgesik – Penggunaan obat penghilang nyeri seperti opioid, NSAID, atau anestesi lokal dapat membantu mengendalikan nyeri, namun efektivitasnya tergantung pada jenis dan dosis yang diberikan.
- 2) Mobilisasi dini – Aktivitas fisik ringan setelah operasi atau trauma dapat membantu mengurangi kekakuan otot, memperbaiki sirkulasi darah, dan menurunkan persepsi nyeri.

- 3) Terapi non-farmakologis – Metode seperti terapi musik, teknik relaksasi, pijat, atau akupunktur dapat membantu mengurangi ketegangan otot dan mengalihkan perhatian dari nyeri.
- 4) Perawatan luka yang optimal – Perawatan luka yang baik dapat mencegah infeksi dan komplikasi yang dapat memperparah nyeri.

B. Pasca *Sectio caesarea*

1. Definisi pasca operasi

Pasca operasi adalah fase pemulihan setelah tindakan pembedahan yang melibatkan proses multidimensional, mencakup aspek fisik, psikologis, dan sosial. Menurut (Ersoy dan Gündogdu, 2024), pemulihan pasca operasi bukan hanya tentang penyembuhan luka fisik, tetapi juga mencakup evaluasi prognosis pasien serta efek jangka panjang dari prosedur bedah yang dijalani. Pemulihan ini bersifat subjektif dan kompleks, sehingga tidak cukup hanya menggunakan indikator objektif untuk menilainya.

Dalam studi terbaru, Many dkk., (2021) menekankan bahwa pemulihan pasca operasi mencakup pemulihan fungsi fisiologis dan psikososial, yang dapat diukur melalui berbagai instrumen yang menilai aspek mobilitas, nyeri, serta kesehatan mental pasien. Selain itu, pemulihan pasca operasi dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk jenis pembedahan yang dilakukan, kondisi kesehatan pasien sebelum operasi, serta efektivitas strategi manajemen nyeri yang diterapkan.

Penelitian lain oleh El-Boghdadly dkk., (2024) menemukan bahwa pemulihan pasca operasi memiliki empat dimensi utama, yaitu fisik, psikologis,

sosial, dan kebiasaan hidup sehari-hari. Pemulihan yang optimal terjadi ketika pasien dapat kembali ke kondisi normal sebelum operasi dengan minimal komplikasi dan efek samping.

2. Tahapan pemulihan pasca operasi

Pemulihan pasca operasi merupakan proses bertahap yang terbagi dalam beberapa fase, yaitu fase akut, fase subakut, dan fase lanjut. Setiap fase memiliki karakteristik dan tantangan tersendiri yang mempengaruhi kecepatan serta kualitas pemulihan pasien.

a. Fase akut (0-24 jam setelah operasi)

Fase akut terjadi segera setelah prosedur pembedahan selesai dan berlangsung selama 24 jam pertama. Pada tahap ini, pemantauan ketat terhadap tanda-tanda vital, seperti tekanan darah, denyut nadi, laju pernapasan, serta saturasi oksigen, sangat diperlukan untuk mendeteksi adanya komplikasi dini (Ersoy dan Gündogdu, 2024). Selain itu, manajemen nyeri awal sangat penting untuk memastikan kenyamanan pasien dan mencegah stres fisiologis akibat nyeri yang tidak terkontrol. Penggunaan analgesik multimodal, yang mengombinasikan opioid, NSAID, dan anestesi lokal, sering digunakan untuk mengurangi intensitas nyeri (Permatasari dan Yant Kartolo, 2020). Selain itu, efek anestesi terhadap fungsi tubuh juga menjadi perhatian utama dalam fase ini. Pasien yang menerima anestesi umum mungkin mengalami mual, muntah, atau gangguan kesadaran, sehingga perlu dilakukan pemantauan terhadap respons tubuh terhadap obat anestesi (Santoso dkk., 2020).

b. Fase subakut (1-7 hari setelah operasi)

Fase subakut dimulai pada hari pertama hingga hari ketujuh pasca operasi, di mana fokus utama adalah penyembuhan luka, adaptasi terhadap aktivitas fisik, serta pemantauan risiko infeksi dan komplikasi. Pada tahap ini, proses penyembuhan luka mulai terjadi dengan pembentukan jaringan baru untuk menggantikan jaringan yang rusak akibat operasi. Luka operasi harus dijaga kebersihannya untuk menghindari infeksi, yang merupakan salah satu komplikasi utama pasca pembedahan (Villadiego dan Baker, 2021).

Selain itu, pasien perlu mulai beradaptasi dengan aktivitas fisik ringan untuk mencegah komplikasi akibat imobilisasi seperti trombosis vena dalam (DVT) atau pneumonia akibat kurangnya pergerakan. Mobilisasi dini yang terkontrol sangat disarankan karena dapat membantu mempercepat peredaran darah, memperbaiki fungsi paru-paru, dan mengurangi risiko komplikasi bedah (Zarei dan Mamashli, 2020). Selain mobilisasi, pasien juga harus diawasi terhadap tanda-tanda infeksi seperti demam, kemerahan, atau keluarnya cairan dari luka operasi.

c. Fase lanjut (setelah 7 hari hingga beberapa bulan)

Pada fase lanjut, yang berlangsung dari minggu kedua hingga beberapa bulan setelah operasi, pemulihan pasien semakin stabil dan berfokus pada pemulihan fungsi tubuh secara bertahap, adaptasi hormonal, serta kesiapan kembali ke aktivitas normal. Fungsi tubuh pasien mulai kembali seperti sebelum operasi, meskipun masih memerlukan pemantauan terhadap

komplikasi jangka panjang seperti nyeri kronis atau gangguan metabolik akibat prosedur bedah (El-Boghdadly dkk., 2024).

Selain itu, perubahan hormonal juga dapat terjadi pada fase ini, terutama pada pasien yang menjalani operasi yang memengaruhi sistem endokrin, seperti pengangkatan organ tertentu atau operasi besar lainnya. Beberapa pasien mungkin mengalami gangguan mood atau stres psikologis, sehingga dukungan psikososial sangat dibutuhkan dalam tahap ini (Sulistiawati dkk., 2024).

Selain aspek fisiologis, kesiapan kembali ke aktivitas normal menjadi fokus utama pada fase ini. Pasien yang telah pulih secara fisik harus mendapatkan edukasi mengenai pola hidup sehat, pola makan yang sesuai, serta strategi manajemen stres, agar dapat kembali ke rutinitas sehari-hari dengan optimal (Iswahyudi dkk., 2023).

3. Komplikasi yang mungkin terjadi pasca operasi

Pemulihan pasca operasi tidak selalu berjalan mulus, dan beberapa pasien dapat mengalami komplikasi yang menghambat proses penyembuhan. Komplikasi ini dapat bersifat fisik maupun psikologis, yang jika tidak ditangani dengan baik dapat memperpanjang masa pemulihan serta menurunkan kualitas hidup pasien. Beberapa komplikasi utama yang mungkin terjadi meliputi infeksi luka operasi, nyeri berkepanjangan, trombosis, gangguan fungsi organ akibat efek samping anestesi, serta masalah psikologis seperti depresi dan kecemasan.

a. Infeksi luka operasi

Infeksi luka operasi merupakan salah satu komplikasi paling umum yang dapat terjadi setelah tindakan pembedahan. Infeksi ini terjadi ketika bakteri masuk ke dalam area luka, menyebabkan gejala seperti kemerahan, bengkak, keluarnya cairan dari luka, demam, dan nyeri yang semakin memburuk (Villadiego dan Baker, 2021). Faktor risiko utama infeksi luka meliputi kurangnya kebersihan luka, gangguan sistem imun, serta teknik pembedahan yang kurang steril. Jika infeksi tidak segera ditangani, dapat berkembang menjadi komplikasi serius seperti sepsis, yang berpotensi mengancam nyawa (Pelle dkk., 2021). Oleh karena itu, perawatan luka yang optimal dan pemberian antibiotik profilaksis menjadi langkah utama dalam mencegah infeksi pasca operasi.

b. Nyeri berkepanjangan atau kronis

Nyeri pasca operasi yang berlangsung lebih dari tiga bulan dikategorikan sebagai nyeri kronis, yang dapat berdampak signifikan terhadap aktivitas harian dan kesehatan mental pasien. Beberapa penyebab nyeri berkepanjangan meliputi kerusakan saraf akibat pembedahan, peradangan yang tidak terkontrol, serta adanya jaringan parut yang menekan saraf sekitar (Many dkk., 2021). Pasien yang mengalami nyeri kronis sering kali memerlukan pendekatan pengobatan yang lebih kompleks, termasuk kombinasi analgesik, terapi fisik, serta intervensi psikologis untuk mengurangi dampak nyeri terhadap keseharian mereka (Ersoy dan Gündogdu, 2024).

c. Risiko trombosis atau emboli

Salah satu komplikasi serius pasca operasi adalah trombosis vena dalam (DVT) dan emboli paru, yang terjadi akibat pembentukan bekuan darah di pembuluh vena, terutama di tungkai bawah. Imobilisasi yang berkepanjangan setelah operasi meningkatkan risiko trombosis, karena aliran darah yang lambat dapat menyebabkan darah menggumpal lebih mudah (Marcianò dkk., 2023). Jika bekuan darah ini berpindah ke paru-paru, dapat menyebabkan emboli paru, yang berpotensi fatal. Untuk mencegahnya, pasien dianjurkan melakukan mobilisasi dini, menggunakan stoking kompresi (compression stockings), serta diberikan terapi antikoagulan jika berisiko tinggi (Karshikoff dkk., 2023).

d. Gangguan fungsi organ akibat efek samping anestesi

Penggunaan anestesi selama operasi dapat menyebabkan efek samping yang beragam, mulai dari mual dan muntah pasca operasi, hingga komplikasi yang lebih serius seperti hipotensi, gangguan pernapasan, atau disfungsi kognitif pasca operasi (POCD, *Postoperative Cognitive Dysfunction*). Beberapa pasien, terutama yang berusia lanjut, mengalami gangguan memori, konsentrasi, dan respons mental akibat efek anestesi yang berkepanjangan (Ovanaki & Ghahramani, 2020). Oleh karena itu, pemilihan jenis anestesi yang tepat, pemantauan pasca operasi yang ketat, serta dukungan terapi oksigen dan hidrasi sangat penting untuk mengurangi risiko gangguan organ akibat anestesi.

e. Masalah psikologis, seperti depresi atau gangguan kecemasan

Selain komplikasi fisik, pasien juga rentan mengalami gangguan psikologis, terutama kecemasan dan depresi pasca operasi. Perubahan fisik

akibat operasi, keterbatasan mobilitas, serta nyeri yang berkelanjutan dapat memicu stres emosional yang signifikan (Holland dkk., 2020). Beberapa pasien bahkan mengalami *postoperative depression syndrome*, yang ditandai dengan perasaan sedih berlebihan, kehilangan motivasi, dan kecemasan ekstrem mengenai proses pemulihan. Dukungan psikososial yang baik, baik dari keluarga maupun tenaga medis, sangat penting untuk membantu pasien mengatasi tantangan

4. Strategi manajemen pasca operasi

Manajemen pasca operasi bertujuan untuk mempercepat proses pemulihan, mengurangi risiko komplikasi, serta meningkatkan kenyamanan pasien. Strategi ini dapat dibagi menjadi dua pendekatan utama, yaitu farmakologis dan non-farmakologis, yang bekerja secara sinergis untuk memastikan pemulihan optimal.

a. Pendekatan farmakologis

1) Penggunaan Analgesik (Opioid, NSAID, Anestesi Lokal)

Nyeri merupakan salah satu keluhan utama pasca operasi, sehingga pemberian analgesik sangat penting untuk mengendalikan intensitas nyeri. Opioid, seperti morfin dan oksikodon, digunakan untuk mengatasi nyeri berat, tetapi penggunaannya dibatasi karena risiko ketergantungan dan efek samping seperti mual dan sembelit (Permatasari dan Yant Kartolo, 2020). Sementara itu, NSAID (*Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs*), seperti ibuprofen dan ketorolak, digunakan untuk mengurangi nyeri ringan hingga sedang serta membantu mengatasi peradangan. Anestesi lokal, seperti lidokain atau

bupivakain, juga sering digunakan dalam bentuk injeksi atau topikal untuk mengurangi sensasi nyeri di area luka operasi (Santoso dkk., 2020).

2) Antibiotik untuk pencegahan infeksi

Infeksi luka operasi adalah salah satu komplikasi yang sering terjadi pasca pembedahan. Untuk mencegahnya, diberikan antibiotik profilaksis sebelum dan setelah operasi, terutama pada prosedur bedah dengan risiko tinggi infeksi (Holland dkk., 2020). Antibiotik seperti cefazolin atau metronidazol sering digunakan untuk mengurangi risiko infeksi pada luka bedah. Selain pemberian antibiotik, perawatan luka yang baik dan kebersihan tangan tenaga medis juga menjadi faktor penting dalam mencegah infeksi (Marcianò dkk., 2023).

3) Suplemen dan terapi nutrisi untuk mempercepat penyembuhan

Pemulihan pasca operasi sangat dipengaruhi oleh asupan nutrisi yang mencukupi. Suplemen dengan kandungan protein, zat besi, vitamin C, dan zinc diperlukan untuk mempercepat regenerasi jaringan dan meningkatkan daya tahan tubuh terhadap infeksi (Ovanaki dan Ghahramani, 2020). Selain itu, terapi nutrisi, seperti diet tinggi protein dan kaya antioksidan, membantu mengurangi peradangan dan mempercepat penyembuhan luka. Beberapa pasien juga memerlukan suplemen probiotik untuk menjaga keseimbangan mikrobiota usus, terutama jika mereka menerima antibiotik dalam jangka panjang.

b. Pendekatan Non-Farmakologis

1) Mobilisasi dini untuk mencegah komplikasi

Mobilisasi dini adalah salah satu intervensi penting dalam pemulihan pasca operasi. Pasien yang tetap diam dalam waktu lama memiliki risiko tinggi mengalami trombosis vena dalam (DVT), pneumonia, dan atrofi otot (Iswahyudi dkk., 2023). Oleh karena itu, pasien disarankan untuk mulai bergerak dalam waktu 6-12 jam setelah operasi, seperti duduk di tempat tidur atau berjalan ringan, untuk mencegah komplikasi akibat imobilisasi. Mobilisasi dini juga membantu meningkatkan sirkulasi darah, mengurangi nyeri otot, serta mempercepat fungsi pencernaan setelah operasi.

2) Teknik relaksasi dan terapi musik untuk mengurangi nyeri

Selain analgesik, teknik non-farmakologis seperti relaksasi dan terapi musik telah terbukti efektif dalam mengurangi persepsi nyeri serta menurunkan kecemasan pasien pasca operasi (Zarei dan Mamashli, 2020). Teknik pernapasan dalam, meditasi, dan guided imagery dapat membantu menurunkan stres serta meningkatkan pelepasan endorfin, yang berfungsi sebagai penghilang nyeri alami tubuh. Sementara itu, terapi musik, terutama musik bali atau musik dengan ritme lambat, dapat memberikan efek menenangkan yang membantu pasien lebih rileks dan mengurangi ketegangan otot yang dapat memperparah nyeri (Iswahyudi dkk., 2023).

3) Perawatan luka yang optimal untuk mencegah infeksi

Salah satu faktor utama dalam pemulihan pasca operasi adalah perawatan luka yang tepat. Luka operasi harus dibersihkan secara teratur, dijaga tetap kering,

dan diperiksa untuk mendeteksi tanda-tanda infeksi seperti kemerahan, bengkak, atau keluarnya cairan yang tidak normal (Pelle dkk., 2021). Selain itu, penggunaan pembalut luka antiseptik serta penghindaran tekanan berlebihan pada area luka dapat mempercepat penyembuhan.

C. Mobilisasi Dini Pasca Operasi

1. Definisi mobilisasi dini

Mobilisasi dini adalah pendekatan terapeutik yang melibatkan gerakan dan aktivitas fisik yang dilakukan segera setelah pembedahan. Dalam konteks *Sectio caesarea*, mobilisasi dini bertujuan untuk meningkatkan peredaran darah, mengurangi risiko trombosis dan infeksi, serta mempercepat pemulihan fisik pasien (Sulistiawati dkk., 2024)

2. Manfaat mobilisasi dini

Mobilisasi dini merujuk pada upaya untuk memulai aktivitas fisik atau pergerakan tubuh sesegera mungkin setelah prosedur pembedahan, termasuk setelah *Sectio caesarea*. Penelitian menunjukkan bahwa mobilisasi dini memberikan berbagai manfaat yang signifikan bagi ibu yang baru saja menjalani *Sectio caesarea*, baik dalam mengurangi nyeri, meningkatkan kenyamanan, maupun mempercepat proses pemulihan secara keseluruhan.

a. Mengurangi intensitas nyeri

Salah satu manfaat utama mobilisasi dini adalah kemampuannya untuk mengurangi intensitas nyeri pasca *Sectio caesarea*. Sulistiawati dkk., (2024) menjelaskan bahwa meskipun ibu mungkin merasa cemas atau takut untuk bergerak setelah operasi, aktivitas ringan yang dimulai secepat mungkin dapat merangsang sirkulasi darah dan meningkatkan proses penyembuhan jaringan.

Proses ini juga dapat mempercepat pengurangan peradangan dan nyeri pada area luka sayatan. Penelitian menunjukkan bahwa ibu yang melakukan mobilisasi dini setelah *Sectio caesarea* melaporkan penurunan signifikan dalam tingkat nyeri dibandingkan dengan ibu yang tidak bergerak atau terlambat memulai mobilisasi (Ovanaki dan Ghahramani, 2020).

b. Meningkatkan kenyamanan

Mobilisasi dini juga berkontribusi pada peningkatan kenyamanan fisik ibu pasca *Sectio caesarea*. Hal ini karena gerakan tubuh yang ringan membantu meredakan kekakuan otot dan meningkatkan perasaan kesejahteraan secara umum. Saat ibu mulai bergerak setelah operasi, baik itu duduk, berdiri, atau berjalan, otot-otot yang semula kaku akibat pembatasan gerakan dapat menjadi lebih lentur dan tidak terlalu menekan area luka, yang berkontribusi pada peningkatan kenyamanan tubuh secara keseluruhan. Sulistiawati dkk., (2024) mencatat bahwa ibu yang mulai bergerak lebih awal cenderung merasa lebih nyaman karena sirkulasi darah yang lebih baik dan pemulihan otot yang lebih cepat.

c. Meningkatkan fungsi pernapasan

Selain mengurangi nyeri dan meningkatkan kenyamanan, mobilisasi dini juga bermanfaat dalam meningkatkan fungsi pernapasan. Setelah *Sectio caesarea*, ibu mungkin merasa kesulitan untuk bernapas dengan bebas karena rasa nyeri atau ketegangan otot perut. Mobilisasi dini, seperti berjalan atau melakukan latihan pernapasan, dapat membantu memperlancar aliran oksigen ke seluruh tubuh, yang penting dalam mempercepat pemulihan dan mengurangi risiko

komplikasi pernapasan, seperti pneumonia. Oleh karena itu, aktivitas fisik ringan dapat merangsang sistem pernapasan dan mengurangi risiko infeksi pernapasan yang lebih serius (Sulistiwati dkk., 2024).

d. Mengurangi ketegangan otot

Ketegangan otot adalah keluhan umum yang dialami oleh ibu pasca sesar, terutama pada otot perut, punggung, dan area sekitar luka bedah. Setelah operasi, ibu sering kali merasa terbatas dalam pergerakan dan menghindari aktivitas fisik, yang justru dapat memperburuk ketegangan otot. Mobilisasi dini dapat membantu meredakan kekakuan otot dengan meningkatkan peredaran darah dan mengurangi ketegangan yang terbentuk akibat pembatasan gerakan pasca operasi. Dengan mulai bergerak, otot-otot akan kembali bekerja dengan normal dan mengurangi rasa tidak nyaman yang sering terjadi setelah operasi (Sulistiwati dkk., 2024).

e. Mengurangi perasaan kecemasan

Mobilisasi dini tidak hanya bermanfaat bagi aspek fisik, tetapi juga dapat membantu mengurangi perasaan kecemasan yang sering dialami oleh ibu pasca *Sectio caesarea*. Rasa takut dan cemas akan nyeri atau komplikasi bisa membuat ibu merasa tertekan. Namun, dengan gerakan yang dilakukan secara perlahan dan hati-hati, mobilisasi dini dapat membantu ibu merasa lebih percaya diri dan mengurangi perasaan cemas yang berlebihan. Aktivitas fisik ringan dapat merangsang pelepasan endorfin, hormon yang dapat meningkatkan mood dan memberikan rasa tenang (Sulistiwati dkk., 2024).

3. Tantangan dalam implementasi mobilisasi dini

a. Ketakutan terhadap Rasa Sakit

Salah satu tantangan utama dalam implementasi mobilisasi dini adalah ketakutan pasien terhadap rasa sakit yang mungkin timbul saat bergerak setelah *Sectio caesarea*. Banyak ibu yang merasa cemas bahwa bergerak atau berdiri setelah pembedahan akan memperburuk nyeri pada area luka. Ketakutan ini sering kali menyebabkan pasien menunda atau menghindari mobilisasi dini, meskipun hal tersebut penting untuk mempercepat proses pemulihan (Sulistiawati dkk., 2024).

b. Keterbatasan Fisik Pasca Pembedahan

Pasca *Sectio caesarea*, tubuh ibu mengalami keterbatasan fisik, seperti kelemahan otot dan kelelahan akibat proses pembedahan yang intens. Rasa tidak nyaman di sekitar luka bedah juga dapat membuat pasien merasa sulit untuk bergerak, terutama pada hari-hari pertama setelah operasi. Kondisi ini mempengaruhi kemampuan ibu untuk memulai mobilisasi dini dengan lancar dan dapat memperlambat proses pemulihan (Sulistiawati dkk., 2024).

c. Kurangnya Edukasi yang Memadai

Ketidakpahaman ibu mengenai pentingnya mobilisasi dini dan cara melakukannya secara aman sering kali menjadi hambatan. Tanpa edukasi yang memadai, ibu cenderung meremehkan peran mobilisasi dalam proses pemulihan dan merasa lebih nyaman untuk beristirahat total setelah operasi. Oleh karena itu, pendekatan edukasi yang jelas dan sistematis sangat

diperlukan untuk membantu ibu memahami manfaat mobilisasi dini dan mengurangi rasa takut mereka (Sulistiawati dkk., 2024).

d. Kurangnya Pendampingan dan Pengawasan

Pendampingan yang tepat oleh tenaga medis atau keluarga sangat penting untuk mengurangi rasa cemas dan memberikan rasa aman kepada ibu dalam memulai mobilisasi dini. Tanpa pengawasan atau bimbingan yang cukup, ibu mungkin merasa ragu atau khawatir untuk bergerak. Dengan adanya pendampingan langsung, seperti memandu ibu dalam gerakan-gerakan ringan, proses mobilisasi dini bisa dilakukan dengan lebih percaya diri dan aman (Sulistiawati dkk., 2024).

e. Risiko Komplikasi atau Cedera

Salah satu kekhawatiran lain terkait dengan mobilisasi dini adalah risiko cedera atau komplikasi yang dapat terjadi jika gerakan dilakukan secara tidak tepat. Oleh karena itu, pengawasan yang ketat dan penyesuaian aktivitas sesuai dengan kemampuan fisik ibu sangat penting untuk mencegah cedera atau dampak negatif lain. Pastikan ibu tidak dipaksa untuk bergerak lebih jauh dari kapasitas tubuh mereka, terutama pada tahap awal pemulihan (Sulistiawati dkk., 2024).

4. Tahap – tahap mobilisasi dini

Pelaksanaan mobilisasi dini pada ibu pasca *Sectio caesarea* terdiri dari :

- a. Pada saat awal 6-8 jam setelah operasi, pergerakan fisik dapat dilakukan di atas tempat tidur dengan menggerakkan tangan dan kaki yang bias ditekuk dan

diluruskan, mengkontraksikan otot – otot termasuk juga menggerakkan badan lainnya seperti miring kanan dan miring kiri.

- b. Pada 12- 24 jam berikutnya atau bahkan lebih awal lagi badan sudah bias di posisikan duduk, baik bersandar maupun tidak, dan fase selanjutnya duduk diatas tempat tidur dengan kaki yang dijuntai atau ditempatkan di lantai sambil digerakan.
- c. Setelah 24 jam, rata – rata untuk pasien yang dirawat dikamar atau bangsal dan tidak ada hambatan fisik atau komplikasi dianjurkan untuk latihan berjalan, yang diawali dengan berdiri atau berjalan disekitar kamar atau keluar kamar, misalnya ke toilet atau ke kamar mandi secara mandiri. (Sulistiawati dkk., 2024).

C. Metode Distraksi Terapi Musik Bali

1. Definisi terapi musik bali

Terapi musik Bali merupakan metode distraksi yang menggunakan musik tradisional Bali untuk menciptakan suasana yang menenangkan dan mengurangi persepsi nyeri. Musik ini memiliki karakteristik unik yang kaya akan harmoni dan ritme yang stabil, sehingga mampu memberikan efek relaksasi serta merangsang pelepasan endorfin dalam tubuh. Musik tradisional Bali, seperti yang dimainkan dengan suling atau gamelan, dikenal memiliki nada yang lembut dan alunan yang dapat membantu menurunkan kecemasan, meningkatkan kualitas tidur, serta mempercepat pemulihan pasien pasca operasi.

Salah satu contoh musik Bali yang memiliki potensi sebagai terapi adalah "*Vatsalya, Kasih Sayang Seorang Ibu*" oleh Gus Teja. Lagu ini menggambarkan

kasih sayang ibu kepada anaknya melalui alunan suling yang lembut dan harmonisasi dengan orkestra yang menyentuh emosi. Penggunaan musik ini dalam terapi diharapkan dapat memberikan efek positif bagi ibu pasca *Sectio caesarea*, baik secara fisik maupun psikologis, dengan menciptakan suasana yang menenangkan dan meningkatkan kesejahteraan emosional. (Tarigan dkk., 2020).

2. Efektivitas terapi musik bali dalam pengelolaan nyeri

Terapi musik bali telah dikenal luas sebagai pendekatan non-farmakologis yang efektif dalam mengelola nyeri, terutama pada pasien yang menjalani prosedur medis atau pembedahan, termasuk *Sectio caesarea*. Penelitian menunjukkan bahwa musik bali dapat berperan penting dalam mengurangi persepsi nyeri, meningkatkan kenyamanan, dan mempercepat pemulihan pasien. Berikut adalah beberapa cara terapi musik bali bekerja dalam mengelola nyeri:

a. Mengalihkan perhatian dari nyeri

Musik Bali yang memiliki nada lembut dan harmonis berfungsi sebagai alat distraksi yang dapat mengalihkan perhatian pasien dari rasa sakit yang mereka alami. Dengan mendengarkan musik seperti *Vatsalya* oleh Gus Teja, pasien lebih fokus pada alunan musik dibandingkan dengan sensasi nyeri yang mereka rasakan, sehingga secara tidak langsung mengurangi intensitas nyeri. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa musik bali, dengan tempo yang lambat dan harmoni yang tenang, dapat menurunkan persepsi nyeri yang dialami pasien pasca *Sectio caesarea* (Amerry dkk., 2022). Dengan cara ini, musik bali membantu meredakan intensitas nyeri tanpa memerlukan obat tambahan.

b. Meningkatkan produksi endorfin

Terapi musik Bali juga dapat merangsang produksi endorfin dalam tubuh, yang berfungsi sebagai analgesik alami yang membantu menurunkan intensitas nyeri. Musik dengan tempo yang stabil dan alunan yang menenangkan telah terbukti mampu meningkatkan pelepasan hormon yang berperan dalam mengurangi stres dan nyeri pasca operasi. Tarigan dkk., (2020) menemukan bahwa pasien yang mendengarkan musik bali mengalami penurunan level nyeri yang lebih signifikan dibandingkan dengan pasien yang tidak diberikan terapi musik. Dengan merangsang pelepasan endorfin, terapi musik bali membantu mengurangi ketergantungan pada obat penghilang rasa sakit dan mempercepat proses pemulihan.

c. Meningkatkan kualitas tidur

Pasien pasca *Sectio caesarea* sering mengalami gangguan tidur akibat nyeri dan kecemasan. Musik Bali yang memiliki irama lembut dapat membantu pasien mencapai kondisi rileks sehingga tidur menjadi lebih nyenyak. Tidur yang berkualitas sangat penting untuk mempercepat proses pemulihan tubuh setelah pembedahan. Tarigan dkk., (2020) melaporkan bahwa pasien yang mendengarkan musik bali sebelum tidur menunjukkan peningkatan signifikan dalam kualitas tidur dan waktu tidur yang lebih lama, yang penting untuk pemulihan tubuh setelah pembedahan.

d. Mengurangi kecemasan

Musik Bali memiliki unsur spiritual yang dalam, terutama ketika dikombinasikan dengan alunan suling seperti dalam lagu *Vatsalya*. Efek relaksasi yang dihasilkan dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan

pasien, yang sering kali menjadi faktor yang memperparah persepsi nyeri. Dengan berkurangnya kecemasan, sistem saraf otonom pasien akan lebih tenang, sehingga mereka dapat lebih nyaman dalam proses pemulihan (Tarigan dkk., 2020).

e. Mempercepat pemulihan

Dengan kombinasi efek relaksasi, peningkatan produksi endorfin, dan peningkatan kualitas tidur, terapi musik Bali dapat mempercepat pemulihan pasien pasca *Sectio caesarea*. Pasien yang lebih rileks dan memiliki tidur yang lebih baik cenderung mengalami pemulihan yang lebih cepat dibandingkan dengan mereka yang mengalami kecemasan tinggi dan gangguan tidur (Tarigan dkk., 2020).

3. Kelebihan terapi musik bali

Terapi musik Bali memiliki beberapa keunggulan dibandingkan dengan terapi musik lainnya, khususnya dalam konteks budaya lokal Indonesia. Beberapa kelebihannya meliputi:

a. Relevansi budaya

Musik Bali lebih familiar bagi masyarakat Indonesia, terutama bagi mereka yang memiliki latar belakang budaya yang dekat dengan musik tradisional. Relevansi budaya ini membuat terapi musik Bali lebih mudah diterima oleh pasien, karena mereka sudah terbiasa dengan irama dan harmoni musik tersebut.

b. Non-invasif dan aman

Terapi musik Bali tidak memerlukan prosedur medis yang invasif, sehingga dapat diterapkan tanpa risiko efek samping. Musik ini juga dapat digunakan sebagai pelengkap pengobatan farmakologis, sehingga pasien mendapatkan manfaat ganda dalam manajemen nyeri mereka.

c. Mudah diakses dan terjangkau

Musik Bali dapat diakses dengan mudah melalui berbagai platform digital, seperti YouTube dan Spotify, sehingga pasien dapat mendengarkannya kapan saja tanpa memerlukan biaya tambahan. Hal ini menjadikan terapi musik Bali sebagai metode yang murah dan praktis dalam pengelolaan nyeri.

d. Fleksibel dalam penggunaan

Musik Bali tidak hanya berguna untuk mengurangi nyeri pasca operasi, tetapi juga dapat digunakan dalam berbagai kondisi lain, seperti gangguan tidur, kecemasan, dan stres. Fleksibilitas ini menjadikannya sebagai metode terapi yang bermanfaat dalam berbagai aspek kesehatan mental dan fisik.

4. Kelemahan terapi musik bali

Meskipun terapi musik Bali memiliki banyak keunggulan, terdapat beberapa kelemahan yang perlu diperhatikan dalam penerapannya:

a. Respon pasien yang bervariasi

Tidak semua pasien memiliki preferensi yang sama terhadap musik Bali. Beberapa pasien mungkin merasa lebih nyaman dengan jenis musik lain, seperti musik bali atau musik instrumental lainnya. Oleh karena itu, terapi ini mungkin tidak efektif bagi semua individu.

b. Pengaruh lingkungan rumah sakit

Di lingkungan rumah sakit, kebisingan dari aktivitas medis dapat mengurangi efektivitas terapi musik. Pasien mungkin kesulitan untuk benar-benar fokus pada musik jika terdapat gangguan suara dari lingkungan sekitar.

c. Ketergantungan pada kualitas rekaman dan perangkat audio

Efek terapi musik sangat dipengaruhi oleh kualitas rekaman dan perangkat pemutarnya. Jika musik diputar dengan kualitas rendah atau menggunakan perangkat yang buruk, efektivitasnya dalam memberikan relaksasi dapat berkurang.

5. Urgensi metode distraksi terapi musik bali dalam mengurangi nyeri pasca *sectio caesarea*

Dalam konteks pasca *Sectio caesarea*, musik Bali seperti "*Vatsalya*, Kasih Sayang Seorang Ibu" karya Gus Teja berpotensi menjadi pilihan terapi yang ideal. Lagu ini tidak hanya menghadirkan harmoni musik tradisional yang menenangkan, tetapi juga memiliki makna emosional yang dalam, yakni menggambarkan kasih sayang ibu kepada anaknya. Efek psikologis dari musik ini dapat membantu ibu pasca operasi merasa lebih nyaman dan rileks, yang pada akhirnya berkontribusi pada penurunan tingkat kecemasan serta intensitas nyeri yang dialami. Selain itu, penelitian tentang komposisi musik *Morning Happiness* oleh Gus Teja menunjukkan bahwa struktur musik dengan tempo yang stabil dan alunan suling

yang lembut mampu menciptakan suasana damai, yang dapat membantu pasien mencapai keadaan relaksasi yang optimal.

Penerapan terapi musik Bali sebagai metode distraksi dalam pengelolaan nyeri pasca *Sectio caesarea* menjadi penting karena pendekatan ini bersifat non-invasif, aman, mudah diakses, serta memiliki relevansi budaya bagi pasien di Indonesia, khususnya di Bali. Musik Bali yang dimainkan dengan instrumen tradisional seperti suling dan gamelan memiliki efek menenangkan yang dapat membantu pasien mengalihkan perhatian dari rasa nyeri, meningkatkan produksi endorfin, serta mempercepat pemulihan pasca operasi. Dengan bukti empiris yang menunjukkan efektivitas musik instrumental Bali dalam menurunkan intensitas nyeri persalinan, metode ini diharapkan dapat diadopsi lebih luas dalam manajemen nyeri pasca *Sectio caesarea* sebagai terapi pendukung yang dapat meningkatkan kualitas pemulihan ibu secara holistik.

1. Penelitian terkait

Penanganan nyeri pasca *Sectio caesarea* menjadi aspek penting dalam proses pemulihan ibu, mengingat nyeri yang tidak tertangani dengan baik dapat menghambat mobilisasi dini, meningkatkan risiko komplikasi, serta memperlambat pemulihan fisik dan psikologis. Salah satu metode non-farmakologis yang telah terbukti efektif dalam mengurangi intensitas nyeri adalah terapi musik. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa musik tidak hanya berfungsi sebagai distraksi, tetapi juga mampu merangsang produksi endorfin yang berperan dalam menekan persepsi nyeri.

Studi yang dilakukan oleh Suarmini dan Nugraheny (2018) tentang penggunaan musik instrumental Bali dalam mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif menunjukkan bahwa terdapat penurunan intensitas nyeri yang signifikan pada kelompok ibu yang mendengarkan musik instrumental Bali dibandingkan dengan kelompok kontrol, dengan perbedaan rata-rata skor nyeri sebesar 0,47 poin ($p\text{-value} = 0,017$). Hasil ini menunjukkan bahwa musik tradisional Bali memiliki efektivitas dalam membantu relaksasi dan menurunkan persepsi nyeri, sehingga berpotensi besar untuk diterapkan dalam konteks pengelolaan nyeri pasca operasi *Sectio caesarea*.

Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Somoyani, Armini, dan Erawati (2017) membandingkan efektivitas terapi musik bali dengan musik tradisional Bali terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa baik musik ali maupun musik tradisional Bali memiliki efek yang signifikan dalam menurunkan nyeri, dengan nilai $p = 0,001$ untuk musik bali dan $p = 0,020$ untuk musik tradisional Bali dibandingkan dengan kelompok kontrol. Temuan ini mengindikasikan bahwa musik tradisional Bali dapat menjadi alternatif yang efektif dalam manajemen nyeri, terutama bagi pasien yang lebih familiar dengan musik berbasis budaya loka