

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Persalinan merupakan proses yang terjadi dimulai dari terbukanya leher rahim hingga proses keluarnya bayi serta plasenta melalui jalan lahir (rahim) (Pamilangan et al., 2020). *Sectio caesarea* (SC) merupakan tindakan medis yang diperlukan untuk membantu persalinan yang tidak bisa dilakukan secara normal akibat masalah kesehatan ibu atau kondisi janin. Tindakan ini diartikan sebagai pembedahan untuk melahirkan janin dengan membuka dinding perut dan dinding uterus atau vagina atau suatu histerotomi untuk melahirkan janin dari dalam rahim (Kristensen et al., 2018). Tindakan SC akan memutuskan kontinuitas atau persambungan jaringan karena insisi yang akan mengeluarkan reseptor nyeri sehingga pasien akan merasakan nyeri terutama setelah hilang efek anestesi (Sembiring, 2022).

Rasa nyeri dapat menimbulkan stressor dimana individu merespon secara biologis yang dapat berupa respon perilaku fisik dan psikologis (Metasari et al., 2018). Nyeri merupakan alasan yang paling umum individu mencari perawatan kesehatan. Individu yang merasakan nyeri merasa tertekan atau menderita dan mencari upaya untuk menghilangkan nyeri. Nyeri bersifat subjektif dan sensasinya tidak pernah sama atau identik pada masing-masing individu. Nyeri merupakan sumber penyebab frustrasi, baik pasien maupun bagi tenaga kesehatan (Berkanis et al., 2020).

Angka persalinan dengan metode SC telah meningkat di seluruh dunia dan melebihi batas kisaran 10%-15% yang direkomendasikan *World Health Organization* (WHO) tahun 2018 dalam upaya penyelamatan nyawa ibu dan bayi.1 Amerika Latin dan wilayah Karibia menjadi penyumbang angka metode sesar tertinggi yaitu 40,5 persen, diikuti oleh Eropa (25%), Asia (19,2%) dan Afrika (7,3%). Di Indonesia berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan prevalensi tindakan sesar pada persalinan adalah 17,6 persen, tertinggi di wilayah DKI Jakarta (31,3%) dan terendah di Papua (6,7%) (Kemenkes, 2018). Persalihan SC non ERACS dan SC dengan metode ERACS di RSI selama bulan Januari sampai dengan Agustus 2022 adalah sebagai berikut.

Tabel 1.1 Persalihan SC non ERACS dan SC dengan metode ERACS di RSI selama bulan Januari sampai dengan Agustus 2022

Persalinan	Frekuensi	Persentase
SC non ERACS	553	88,3
SC dengan metode ERACS	73	11,7
Jumlah	626	100

Sumber: RSI Kalianget

Berdasarkan table 1.1 menunjukkan bahwa proporsi SC non ERACS dan SC dengan metode ERACS di RSI selama bulan Januari sampai dengan Agustus 2022 sebanyak 626 orang dengan proporsi SC non ERACS sebanyak 553 orang (88,3%) dan SC dengan metode ERACS sebanyak 73 (11,7%).

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti tanggal 05 s/d 12 Oktober 2022 pada 6 ibu bersalin SC non ERACS dengan masalah nyeri menggunakan instrument *Verbal Descriptor Scale* (VDS) diperoleh skala nyeri sedang sebanyak 2 orang (33,3%) dan nyeri berat terkontrol sebanyak 4 orang (66,7%). Sedangkan pada 4 ibu bersalin SC metode ERACS dengan

masalah nyeri diperoleh skala nyeri ringan sebanyak 2 orang (50,0%) dan nyeri sedang sebanyak 2 orang (50,0%).

Proses persalinan normal diawali dengan kontraksi rahim yang menimbulkan rasa nyeri dan tidak nyaman pada ibu yang akan bersalin. Sebagian besar perempuan akan mengalami nyeri selama persalinan. Rasa nyeri persalinan bersifat individual, setiap individu akan mempersepsikan rasa nyeri yang berbeda terhadap stimulus yang sama tergantung pada ambang nyeri yang dimilikinya. Nyeri persalinan adalah kontraksi miometrium merupakan proses fisiologis dengan intensitas yang berbeda pada masing-masing individu (Rejeki, 2020).

Tindakan SC cenderung dipilih oleh ibu hamil dibandingkan metode persalinan pervaginam. Proses persalinan pervaginam dinilai sebagai proses persalinan yang sulit dan cenderung menyakitkan. Peningkatan minat masyarakat terhadap operasi caesar membuat pelayanan perioperatif juga mengalami peningkatan (Tika et al., 2022). Upaya meningkatkan manfaat klinis dari operasi caesar, maka *enhanced recovery care* merupakan cara yang efektif untuk dilakukan. Hal ini dapat menyebabkan terdorongnya proses rehabilitasi dan pemulangan pasien lebih awal (Meng et al, 2021).

Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) pertama kali diperkenalkan yaitu oleh Kehlet pada tahun 1997 dan digunakan untuk memperpendek lama perawatan di rumah sakit pada pasien reseksi sigmoid. ERAS merupakan pendekatan multidisiplin untuk mengoptimalkan manajemen perioperatif dan hasil operasi. ERAS bertujuan untuk mengurangi respon stres bedah, meningkatkan pemulihan fungsional, dan mempercepat pemulihan. ERAS

telah digunakan di berbagai ilmu bedah seperti bedah kolorektal, urologi, hepatobilier, dan ginekologi (Meng et al, 2021).

Implementasi ERAS pada kasus maternitas masih cukup tertinggal dibandingkan subspecialis bedah lainnya. Penerapan ERAS di bidang obstetri cenderung lebih lambat untuk diterima. Beberapa pusat bersalin yang menerapkan ERAS menunjukkan beberapa keunggulan dibandingkan perawatan konvensional pada operasi caesar. Keunggulan tersebut yaitu pengurangan rawat inap di rumah sakit, penurunan manifestasi nyeri paska operasi, penurunan insiden komplikasi, dan pemulihan fungsional yang lebih cepat (Liu et al., 2020).

ERACS (*Enhanced Recovery After Caesarian Surgery*) adalah program cepat pemulihan setelah operasi Caesar yang berupa serangkaian perawatan mulai dari persiapan preoperatif, intraoperatif, dan perawatan post operatif sampai pemulangan pasien. Konsep ERACS merupakan pengembangan dari konsep *Enhanced Recovery After Surgery* (ERAS), dimana konsep ERAS ini awalnya digunakan pada operasi bedah digestif dan kemudian dikembangkan untuk tindakan operasi yang salah satunya di bagian obstetric (Waili, 2022). Konsep ERAS ini terbukti mengurangi lama rawat pasien di rumah sakit, mengurangi komplikasi pasca operatif, dan meningkatkan kepuasan pasien.

Perawat sebagai promotor kesehatan dan pemberi layanan asuhan keperawatan harus menginformasikan persalinan SC dengan metode ERACS yang dapat mengurangi masalah kesehatan paska operasi seperti nyeri dan lama masa rawat. Perawat memberikan asuhan keperawatan melalui metode

ERACS mulai dari persiapan preoperatif, intraoperatif, dan perawatan post operatif sampai pemulangan pasien. Kompleksitas pelayanan keperawatan dalam metode ERACS menjadi jaminan percepatan masa penyembuhan pasien post operasi SC.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan masalah persalianan SC dan nyeri *post op* SC yang berjudul Tingkat Nyeri Pasien Post *Sectio Caessarea* (SC) dengan Metode *Enhanced Recovery After Caesarean Section* (ERACS) di Ruang Shofa RSI Kalianget.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian adalah bagaimana tingkat nyeri pasien post *Sectio Caessarea* (SC) dengan Metode *Enhanced Recovery After Caesarean Section* (ERACS) di Ruang Shofa RSI Kalianget?

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui tingkat nyeri pasien post *Sectio Caessarea* (SC) dengan Metode *Enhanced Recovery After Caesarean Section* (ERACS) di Ruang Shofa RSI Kalianget.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Implementasi terbaru dalam asuhan keperawatan profesional yang dapat diterapkan dan diajarkan sebagai bukti yang diperoleh dari hasil penelitian dan praktek klinis ditambah dengan pilihan dari pasien ke

dalam keputusan klinis persalinan *Sectio Caessarea* (SC) dengan metode *Enhanced Recovery After Caesarean Section* (ERACS).

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Profesi Perawat

Informasi terbaru tentang *Enhanced Recovery After Caesarean Section* (ERACS) yang bersumber dari riset dan dapat dipromosikan pada pasien keperawatan maternitas dengan kasus persalinan *Sectio Caessarea* (SC) untuk memperpendek lama hari rawat atau *length of stay* (LoS) sehingga dapat menentukan progresivitas masalah kesehatan (nyeri).

2. Rumah Sakit

Rumah sakit memperkenalkan pelayanan persalinan *Sectio Caessarea* (SC) dengan metode *Enhanced Recovery After Caesarean Section* (ERACS) sebagai program pemulihan pasca operasi caesar yang dinilai dapat memberikan hasil pemulihan fungsional yang lebih cepat, serta manfaat lainnya seperti meminimalisir terjadinya komplikasi, dan pengurangan waktu rawat inap.

3. Ibu bersalin dengan *Sectio Caessarea* (SC)

Informasi riset memberikan pertimbangan dan narasi pemahaman tentang pilihan terbaik dalam menjalani persalianan *Sectio Caessarea* (SC) untuk mengatasi masalah utama nyeri setelah persalinan menggunakan metode *Enhanced Recovery After Caesarean Section* (ERACS).