

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Persalinan adalah proses dimana bayi, plasenta, dan selaput ketuban keluar dari uterus ibu. Persalinan dimulai sejak uterus berkontraksi dan menyebabkan perubahan pada serviks (membuka dan menipis)¹. Persalinan normal didefinisikan sebagai kontraksi uterus yang teratur dan mengakibatkan penipisan dan pelebaran serviks secara progresif, sedangkan persalinan abnormal mengacu pada pola persalinan yang menyimpang dari standar normal yang ditetapkan seperti ukuran, posisi, dan kekuatan panggul ibu untuk memberikan dorongan. Kelainan persalinan akibat janin atau ibu yang tidak menguntungkan menyebabkan proses persalinan memerlukan *Sectio Caesarea* (SC)². Menurut penelitian dari *World Health Organization* (WHO), persalinan dengan metode *sectio caesarea* terus meningkat secara global, kini mencakup lebih dari 21% dari semua kelahiran. Angka ini akan terus meningkat selama dekade mendatang, hampir 30% dari semua kelahiran akan terjadi melalui *Sectio Caesarea* pada tahun 2030³.

Sectio Caesarea (SC) adalah proses melahirkan janin melalui sayatan terbuka di perut dan sayatan di rahim⁴. *Sectio caesarea* biasanya dianggap sebagai alternatif yang aman untuk persalinan, tetapi dalam beberapa kasus menjadi sulit secara teknis dan dapat membahayakan keselamatan ibu dan janin⁵. Meskipun SC menimbulkan resiko komplikasi yang langsung dan jangka panjang, bagi sebagian wanita, SC dapat menjadi cara paling aman dan satu satunya cara untuk melahirkan bayi yang sehat⁴. Pemulihan pasca SC sangat penting bagi kemampuan ibu untuk

merawat dirinya sendiri dan bayi yang baru lahir yang memiliki prinsip utama meliputi mendapatkan kembali kemampuan untuk bergerak segera setelah melahirkan, kemampuan untuk merawat diri sendiri, dan menoleransi asupan oral, semuanya tanpa gangguan fisik atau laboratorium. Pengendalian nyeri yang memadai sangat penting dalam untuk mencapai langkah-langkah ini, dan tanpa hal itu banyak aspek lain dari proses pemulihan dapat tertunda⁶.

Sectio Caesarea merupakan prosedur operasi yang sering dilakukan serta menjadi salah satu prosedur operasi yang menyakitkan⁷. Nyeri adalah cara tubuh memberi tahu kita bahwa kita mengalami cedera, dan kita perlu melakukan sesuatu untuk menyembuhkan cedera tersebut. Nyeri yang dialami satu pasien tidak sama dengan pasien lain, meskipun mereka mengalami cedera yang serupa. Nyeri, baik dari lokasi pembedahan maupun dari sumber lain seperti sakit punggung dapat terjadi setelah SC⁸.

Tingkat nyeri pasca SC yang tinggi tidak hanya mengganggu kesehatan pasien, tetapi memberikan dampak negatif seperti infeksi, pendarahan pasca melahirkan, hipotensi, serta kematian pada ibu, sedangkan pada bayi dapat menyebabkan sepsis dan gangguan pernafasan⁸. Selain gangguan terkait nyeri pada pasien, rawat inap yang lama dan pemulihan kembali pasien setelah SC karena nyeri yang parah menyebabkan pengeluaran besar untuk biaya rumah sakit⁹.

Untuk menurunkan tingkat nyeri, pada tahun 2019 *Society for Obstetric Anesthesia and Perinatology* (SOAP) menulis prosedur *Enhanced recovery after caesarean surgery* (ERACS) yang bertujuan untuk mengoptimalkan pemulihan ibu, ikatan ibu dan bayi, dan hasil perioperatif setelah SC¹⁰. ERACS semakin banyak

diterapkan di seluruh dunia dengan tujuan untuk meningkatkan perawatan pasien. ERACS dikaitkan dengan hasil maternal yang lebih baik termasuk penurunan rawat inap di rumah sakit, penurunan konsumsi opioid, skor nyeri yang lebih rendah serta biaya rawat inap yang lebih rendah¹¹.

Rumah Sakit Hermina Arcamanik merupakan salah satu rumah sakit swasta di Kota Bandung yang menyediakan layanan operasi SC ERACS. Maka dari itu, peneliti ingin mengetahui perbedaan tingkat nyeri pasca operasi SC dengan metode konvensional dan metode *Enhanced recovery after caesarean surgery* (ERACS) di Rumah Sakit Hermina Arcamanik Kota Bandung.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan di atas, dapat dirumuskan sebagai berikut:

1. Bagaimana tingkat nyeri pasca operasi pada pasien *sectio caesarea* yang ditangani dengan metode konvensional?
2. Bagaimana tingkat nyeri pasca operasi pada pasien *sectio caesarea* yang ditangani dengan metode ERACS?
3. Bagaimana perbandingan tingkat nyeri pasca operasi pada pasien *sectio caesarea* yang ditangani dengan metode konvensional dan metode ERACS?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi perbedaan tingkat nyeri pasca operasi antara pasien SC yang ditangani dengan metode konvensional dan metode *Enhanced Recovery After Caesarean Surgery* (ERACS).

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis karakteristik responden dari masing-masing kelompok
2. Menganalisis tingkat nyeri post operasi *sectio caesarea* metode konvensional.
3. Menganalisis tingkat nyeri post operasi *sectio caesarea* metode ERACS.
4. Menganalisis perbedaan tingkat nyeri post operasi dalam konteks kedua metode, termasuk manajemen nyeri dan perawatan pasca operasi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Aspek Teoritis

Penelitian ini akan menyediakan analisis perbandingan yang mendalam antara metode konvensional dan ERACS, memberikan perspektif yang lebih baik tentang kelebihan dan kekurangan masing-masing metode dari sudut pandang teoritis.

1.4.2 Manfaat Praktis

Penggunaan praktis dari hasil penelitian ini adalah:

1. Bagi peneliti, hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan terhadap perbedaan tingkat nyeri pasca operasi *sectio caesarea* metode konvensional dan metode ERACS.
2. Bagi peneliti lain, hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi

guna membantu merumuskan penelitian selanjutnya terkait perbedaan tingkat nyeri pasca operasi *sectio caesarea* metode konvensional dan metode ERACS.

3. Bagi masyarakat, hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan wawasan terkait pertimbangan *sectio caesarea* dengan metode konvensional dan ERACS.