

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG MASALAH

Seksio sesarea atau operasi cesar adalah tindakan medis untuk melahirkan bayi melalui insisi pada dinding abdomen dan uterus (Oxom & Forte, 2010). Seksio sesarea dapat dilakukan karena adanya indikasi medis pada kehamilan yang bermasalah. Adapun beberapa indikasi dalam persalinan dengan *sectio caesarea* (SC) seperti letak sungsang, kehamilan prematuritas, kehamilan dengan risiko tinggi, kehamilan dengan pre-eklampsia dan eklampsia, operasi seksio sesarea berulang, dan kehamilan ganda.

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2017 kelahiran menggunakan operasi seksio sesarea mengalami kenaikan yaitu berkisar 10% hingga 15%. Amerika latin serta daerah Karibia menjadi negara dengan angka tertinggi dalam melakukan prosedur seksio sesarea yaitu 40,5 % selanjutnya Eropa sebesar 25%, Asia sebesar 19,2%, serta Afrika sebesar 7,3%. Indonesia sebagai negara berkembang dalam melakukan persalinan dengan seksio sesarea mengalami peningkatan yang cukup tinggi yaitu mencapai 17,6% (Kurniawaty, 2020).

Operasi seksio sesarea cenderung disukai oleh ibu hamil dibandingkan metode persalinan pervaginam. Proses persalinan pervaginam dinilai sebagai proses persalinan yang sulit dan cenderung berbahaya. Peningkatan minat masyarakat terhadap operasi seksio sesarea membuat pelayanan perioperatif juga mengalami peningkatan. Untuk meningkatkan manfaat klinis dari operasi cesar, maka *enhanced recovery care* merupakan cara yang efektif untuk dilakukan. Hal ini dapat menyebabkan terdorongnya proses rehabilitasi dan pemulangan pasien lebih awal (Moris *et al.*, 2020).

Berdasarkan data sekunder yang terdaftar di RS Dr. Oen Kandang Sapi, Surakarta, pada tahun 2021, dari 1912 pasien bersalin yang masuk, 824 diantaranya menjalani operasi seksio sesarea. Hal ini menunjukkan jumlah

pasien bersalin melalui operasi seksio sesarea cukup banyak dilakukan di RS Dr. Oen Kandang Sapi Surakarta.

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.

ERACS (*Enhanced Recovery After Caesarean Surgery*) adalah program cepat pemulihan setelah operasi seksio sesarea 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. Operasi seksio sesarea merupakan operasi mayor pada abdomen yang paling umum dilakukan pada wanita di dunia. Terdapat dua tantangan setelah persalinan seksio sesareas dilakukan yaitu pada post partum dan post operasi. Protokol *Enhanced Recovery After Caesarean Section* (ERACS) dapat secara efektif diterapkan untuk mengatasi tantangan tersebut. (Tamang *et al.*, 2021). Manajemen nyeri pasca seksio sesarea masih bergantung pada penggunaan opioid. Studi menunjukkan penggunaan opioid yang persisten mencapai 12 bulan pasca seksio sesarea pada 0,12-2,2% wanita (Landau *et al.*, 2023). Manajemen nyeri pasca seksio sesarea pada studi retrospektif menunjukkan konsistensi penggunaan morfin sebesar 75 ml dan 225 ml untuk obat pulang (Ubom *et al.*, 2023).

Banyaknya alternatif dan pemilihan metode dan obat analgetik pasca operasi seksio sesarea dengan protokol ERACS menyebabkan ilmu farmakologi maupun ilmu anastesi harus didampingi dengan aspek survei kepuasan pasien yang berperan dalam pemilihan penggunaan obat ataupun metode analgesik yang paling efektif. Di RS Dr. Oen Surakarta ada dua

metode analgesia yang menjadi pilihan dalam protokol ERAC antara lain ialah dengan *transversus abdominis plane (TAP) block* dan *IV patient controlled analgesia (PCA)* (Salem *et al.*, 2021). Banyak pasien mengeluhkan biaya yang tinggi karena lamanya hari perawatan pasca persalinan SC, nyeri yang dirasakan pasien tidak kunjung reda, walau sudah diberikan analgesik narkotika dan non narkotika dan spinal.

Dalam uji kelayakan dan efektifitas ERACS terhadap penurunan skala nyeri pada ibu pasca SC, diketahui bahwa ERACS efektif dalam mengurangi nyeri pasca operasi. ERACS dapat mempengaruhi 64,5% variasi variabel skor nyeri pasca operasi (Rahayu *et al.*, 2023). Selain itu, metode TAP Blok bermanfaat dalam memberikan efek analgesik yang lebih cepat dan menurunkan skor skala nyeri (Dinasya, *et al.*, 2023).

Pentingnya metode analgesia pasca SC berhubungan dengan proses pemulihan penyembuhan luka operasi ibu pasca SC serta periode untuk menyusui dan mengasuh bayinya. Berdasarkan studi terdahulu terkait nyeri luka operasi dan kecemasan ibu terhadap produksi ASI (Air Susu Ibu) serta proses penyembuhan luka pasca SC mengemukakan bahwa kontrol rasa nyeri yang tidak baik akan berpengaruh buruk bagi penyembuhan luka operasi dan dampak psikologis ibunya saat menyusui (Pratiwi, 2016). Selain itu, penggunaan metode analgesia pasca SC juga mempengaruhi kualitas produksi ASI yang diberikan oleh ibu, dimana penggunaan opioid berkepanjangan sebagai regimen yang digunakan untuk analgesia akan mempengaruhi kualitas produksi ASI dan berpotensi menyebabkan *neonatal opioid withdrawal syndrome* (Juwit *et al.*, 2019). Namun, keefektifitasan opioid dalam menurunkan rasa nyeri pasca SC sangat signifikan sehingga digunakan dalam metode PCA pada protokol ERACS.

Studi lain menemukan bahwa blok TAP dikaitkan dengan kebutuhan morfin tambahan yang lebih besar dan skor nyeri yang lebih tinggi dibandingkan morfin intratekal pada metode PCA, namun efek samping terkait opioid lebih sedikit (Kwikiriza *et al.*, 2018).

Di RS Dr. Oen Kandang Sapi, Surakarta, angka operasi seksio sesarea yang dilakukan cukup tinggi. Namun, meskipun protokol ERACS yang dapat diterapkan pada operasi seksio sesarea sudah ditemukan sejak lama, metode PCA dan TAP *Block* pada protokol ERACS ini baru diterapkan di RS Dr. Oen Kandang Sapi sejak bulan November 2021. Oleh karena itu, masih perlu dilakukan berbagai evaluasi dari pelaksanaan protokol ERACS yang dilakukan di RS Dr. OEN Kandang Sapi Surakarta. Selain itu, penelitian terkait perbandingan *outcome*, unit *cost* yang diperlukan untuk pembiayaan pelaksanaan, dan efek samping antara metode TAP *Blocked* dan PCA pada protokol ERACS masih jarang dilakukan, mengingat pentingnya penelitian terkait metoda analgetik yang mengurangi penggunaan opioid pada ibu pasca melahirkan.

Dengan dasar landasan tersebut, peneliti ingin mengevaluasi pelaksanaan protokol ERACS yang dilakukan di RS Dr. Oen Kandang Sapi, Surakarta, utamanya berkaitan dengan kepuasan pasien terhadap protokol tersebut.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang yang telah disampaikan, permasalahan dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut:

“Apakah terdapat perbedaan tingkat kepuasan pasien pasca operasi seksio sesarea dengan metode ERACS yang dilanjutkan TAP *Block* analgesia dibandingkan dengan metode ERACS yang dilanjutkan dengan *Patient Controlled Analgesia* di RS Dr. Oen Kandang Sapi Surakarta?”

C. TUJUAN PENELITIAN

Menganalisis perbedaan tingkat kepuasan pasien pasca operasi seksio sesarea dengan metode ERACS yang dilanjutkan TAP *Block* analgesia dibandingkan dengan metode ERACS yang dilanjutkan dengan *Patient Controlled Analgesia* di RS Dr. Oen Kandang Sapi Surakarta.

D. MANFAAT PENELITIAN

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi berbagai kalangan antara lain:

1. Manfaat Teoritis

- a. Manfaat teoritis penelitian ini sebagai upaya peningkatan pelayanan dan kepuasan bagi pasien pasca operasi seksio sesarea di RS Dr. Oen Kandang Sapi Surakarta
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan bagi peneliti selanjutnya serta sebagai bahan pembelajaran yang berkaitan dengan peningkatan pelayanan dan kepuasan pasien pasca operasi seksio sesarea
- c. Hasil dari penelitian ini dapat bermanfaat untuk mempersingkat lama perawatan pasien di rumah sakit, dan dampaknya adalah efektifitas dari biaya atau *unit cost* tindakan operasi seksio sesarea

2. Manfaat Praktis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi pihak pelayanan dalam upaya peningkatan pelayanan khususnya perawatan pasca operasi seksio sesarea
- b. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan dalam meningkatkan operasional pelayanan dari rumah sakit sehingga akan meningkatkan kapasitas dan efektifitas perawatan pasien operasi seksio sesarea di RS Dr. Oen Kandang Sapi Surakarta