

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Persalinan bedah sesar merupakan proses pembedahan untuk melahirkan janin melalui irisan pada dinding perut dan dinding rahim. Persalinan dengan metode bedah sesar dilakukan atas dasar indikasi medis baik dari sisi ibu maupun janin, seperti *placenta previa*, presentasi atau letak abnormal pada janin, serta indikasi lainnya yang dapat membahayakan nyawa ibu maupun janin (Cunningham et al., 2018). Di Indonesia bedah sesar umumnya dilakukan bila ada indikasi medis tertentu, sebagai tindakan mengakhiri kehamilan dan komplikasi. Selain itu bedah sesar juga menjadi alternatif persalinan tanpa indikasi medis karena dianggap lebih mudah dan nyaman (Nisak, A & Kusumastuti, D., 2023). Data WHO dalam Global Survey on Maternal and Perinatal Health tahun 2021 menunjukkan sebesar 46,1% dari seluruh kelahiran dilakukan melalui *Sectio Caesarea* (SC). Berdasarkan data RISKESDAS tahun 2021, jumlah persalinan dengan metode *Sectio Caesarea* (SC) di Indonesia sebesar 17,6%.

Seringkali nyeri dirasakan ibu setelah persalinan, yang berasal dari luka bekas sayatan operasi post SC yang berada di bawah perut. Tingkat keparahan nyeri yang dirasakan oleh ibu post SC tergantung pada psikologis dan fisiologi individu ibu dan toleransi yang ditimbulkan nyeri (Whalley, 2015). Secara fisik persalinan bedah sesar menyebabkan nyeri pada abdomen yang berasal dari luka sayatan operasi. Operasi bedah sesar memiliki tingkat nyeri lebih tinggi (27,3%) dibandingkan dengan persalinan spontan atau normal (9%). Oleh karena itu, *Enhanced Recovery After Caesarean Surgery* (ERACS) menjadi teknik persalinan SC yang menjadi semakin populer di masyarakat terutama pada ibu hamil (Kemenkes, 2018). Faktor - faktor yang menarik perhatian publik terhadap teknik ERACS yaitu kemampuannya untuk mempersingkat waktu pemulihan operasi dan mengurangi rasa sakit atau nyeri pasca operasi dibandingkan dengan SC konvensional (Ratnasari & Warmiyanti, 2022).

Konsep *Enhanced Recovery After Caesarean Surgery* (ERACS) pertama kali diperkenalkan oleh Henrik Kehlet dari Denmark di majalah *British Journal of Anaesthesia* pada tahun 1997 (KEMENKES, 2022). ERACS mempunyai pengertian yaitu suatu prosedur operasi caesar dengan pendekatan khusus untuk mengoptimalkan kesehatan dan keamanan bunda dan bayi pada periode sebelum, selama, dan setelah menjalani operasi caesar. Tujuannya, agar proses operasi dapat dipercepat dengan hasil maksimal. Menurut (RSST, 2022) metode tersebut berguna untuk meningkatkan kontrol nyeri dan mengurangi mual dan muntah pasca operasi adalah area awal konsentrasi. Dengan begitu, pasien yang telah menjalani operasi bedah tidak perlu perawatan di rumah sakit lebih lama. Durasi larangan Pasien ERACS lebih pendek, rasa nyeri lebih singkat dan ringan, minimal 6 jam pasien sudah boleh bergerak, sedangkan pada SC konvensional dibutuhkan waktu 12 s/d 24 jam untuk pasien tidak boleh bergerak dan setelah itu baru gerak perlahan (KEMENKES, 2022).

RS MMC merupakan salah satu rumah sakit swasta di Jakarta yang telah menerapkan metode ERACS secara luas dalam prosedur persalinan sesarnya. Berdasarkan studi pendahuluan yang diamati oleh peneliti pada tahun 2022 didapatkan hasil bahwa seluruh pasien SC di RS MMC telah mendapatkan perawatan melahirkan dengan metode ERACS. Seiring dengan penerapan ERACS, penggunaan analgesik dalam manajemen nyeri pasca operasi menjadi perhatian peneliti. Berdasarkan penelitian terdahulu, peresepan obat analgesik pada metode ERACS berbeda dengan SC konvensional, terutama dalam kombinasi obat anestesi dan analgesik pasca operasi (Nisak *et al.*, 2023). Kombinasi obat analgesik yang diberikan dapat mempengaruhi efektivitas terapi nyeri, kecepatan pemulihan, serta pengalaman pasien dalam menjalani perawatan pasca operasi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Langnas *et al.*, 2021) Pola peresepan obat analgesik pada metode ERACS cenderung menggunakan kombinasi analgesik non-opioid seperti Paracetamol dan NSAID untuk mengurangi efek samping opioid serta mempercepat pemulihan pasien. Namun, dalam beberapa kasus, opioid dosis rendah tetap digunakan jika nyeri pasien lebih berat. Dalam penelitian lain yang dilakukan oleh (Kaye D A *et al.*, 2019) metode ERACS

juga mengadopsi multimodal analgesia, yaitu penggunaan kombinasi obat dengan mekanisme kerja yang berbeda guna memaksimalkan efektivitas terapi nyeri. Dengan pola persepan ini, pasien dapat mengalami pemulihan yang lebih cepat dengan risiko efek samping yang lebih rendah dibandingkan dengan metode SC konvensional.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sulaiman *et al.*, 2024) di RSUD Adhyaksa, didapatkan hasil bahwa dari 142 sampel pasien SC, kelompok penggunaan analgesik terbanyak adalah kombinasi Tramadol injeksi dengan Profenid suppositoria (67 pasien), Ketorolac injeksi dengan Profenid suppositoria (40 pasien), serta Dynastat injeksi dengan Profenid suppositoria (36 pasien) (Sulaiman, 2024). Hasil ini menunjukkan bahwa analgesik parenteral dan rektal tetap digunakan pada pasien SC, terutama dalam kasus nyeri sedang hingga berat, meskipun pendekatan multimodal analgesia tetap menjadi strategi utama dalam metode ERACS.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Maharani *et al.*, 2022), menunjukkan bahwa penggunaan analgesik oral lebih banyak didominasi oleh golongan non-opioid, yakni sebanyak 809 obat (91,93%), dibandingkan dengan golongan opioid yang hanya digunakan sebanyak 43 obat (4,89%) dan Fixed Dose Combination (FDC) opioid/non-opioid sebanyak 28 obat (3,18%). Hal ini mendukung bahwa dalam metode ERACS, analgesik non-opioid menjadi pilihan utama guna menghindari efek samping opioid, sejalan dengan pendekatan multimodal analgesia yang bertujuan untuk meminimalkan ketergantungan opioid dan mempercepat pemulihan pasien.

Penelitian tersebut juga membahas karakteristik usia pasien ERACS. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pasien yang menjalani prosedur ERACS berada dalam rentang usia 20–35 tahun, yaitu sebanyak 383 pasien (85,11%). Sementara itu, pasien yang berusia di bawah 20 tahun berjumlah 3 orang (0,67%) dan pasien berusia di atas 35 tahun sebanyak 64 orang (14,22%). Berdasarkan Penelitian yang dilakukan oleh Novianti *et al.* (2018) mengungkapkan bahwa usia reproduktif seorang wanita untuk dapat hamil dan melahirkan berkisar antara 20-35 tahun, dimana

di usia tersebut mempunyai resiko rendah terhadap komplikasi selama kehamilan. Karena kehamilan pada usia di bawah 20 tahun atau di atas 35 tahun memiliki risiko lebih tinggi terhadap komplikasi seperti perdarahan, persalinan macet, dan preeklamsia.

Faktor-faktor seperti usia, paritas, dan riwayat operasi caesar dapat memengaruhi pemilihan serta efektivitas analgesik yang diberikan. Pemahaman yang lebih mendalam mengenai faktor-faktor tersebut akan memungkinkan tenaga medis untuk mengoptimalkan manajemen nyeri pasca operasi, sehingga dapat meningkatkan kenyamanan pasien dan mempercepat proses pemulihan. Oleh karena itu, berdasarkan penjelasan diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai pola persepan analgesik pada Pasien Pasca Operasi *Caesar* Metode ERACS di RS MMC periode bulan Januari- Juni 2024.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana karakteristik pasien berdasarkan usia, paritas dan riwayat SC pasca Operasi *Caesar* Metode ERACS di RS MMC periode bulan Januari - Juni 2024?
2. Bagaimana pola persepan obat analgesik pada pasien pasca Operasi *Caesar* Metode ERACS di RS MMC periode bulan Januari - Juni 2024?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Menganalisis karakteristik usia, paritas dan riwayat SC pasien pasca Operasi *Caesar* Metode ERACS di RS MMC periode bulan Januari - Juni 2024.
2. Menganalisis pola persepan obat analgesik untuk pasien pasca Operasi *Caesar* Metode ERACS di RS MMC periode bulan Januari - Juni 2024.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi penulis

Sebagai syarat kelulusan di program studi S1 - Farmasi P2K di Universitas ISTN dan mengetahui pola persepsian obat analgesik pada pasien pasca Operasi *Caesar* Metode ERACS di RS MMC periode bulan November - Desember 2023.

2. Bagi RS Metropolitan Medical Center

Diharapkan penelitian yang dilakukan oleh penulis dapat memberikan informasi bagi tenaga kesehatan dalam pemberian obat analgesik pada pasien pasca Operasi *Caesar* Metode ERACS.

3. Bagi Instansi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini bermanfaat bagi pihak pendidikan sebagai bahan bacaan di perpustakaan dan dijadikan sebagai dasar pemikiran dalam penelitian lanjutan.