

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Sectio Caesarea (SC) adalah tindakan pembedahan untuk melahirkan janin melalui insisi di dinding abdomen dan dinding uterus. *Sectio Caesarea* tentunya tidak terlepas dari tindakan anestesi. Operasi caesar salah satu prosedur bedah yang paling umum dilakukan di seluruh dunia. Peningkatan frekuensi yang stabil dalam beberapa tahun terakhir belum sepenuhnya diklarifikasi, namun hal ini bisa disebabkan oleh banyaknya praktik obstetri, riwayat operasi caesar sebelumnya, atau tekanan dari instansi, ekonomi, sosial dan budaya.

Operasi caesar menyebabkan nyeri pasca operatif sedang hingga berat sebagai akibat dari nyeri uterus dan somatik pada dinding abdomen. Namun mereka memiliki efek samping yang merugikan seperti mual, muntah, sedasi, pruritus, dan risiko depresi pernapasan ibu yang tertunda, yang semuanya mengurangi kepuasan pasien secara keseluruhan. Selain itu, efek samping terkait opioid ini dapat menghasilkan masalah lain untuk ibu yang baru melahirkan seperti keterlambatan inisiasi menyusui dini dan gangguan ikatan ibu/bayi. (Gusti M.F Suharto :2023).

Nyeri pasca operasi *Sectio Caesarea* merupakan permasalahan sangat penting yang dihadapi pada pasien. *Sectio Caesarea* akan mengakibatkan penderitaan bagi pasien oleh karena itu pengelolaan nyeri pasca bedah harus ditujukan ke arah pencegahan dan memiliki kebutuhan pemulihan bedah yang berbeda yaitu meliputi menyusui dan perawatan bayi baru lahir, ini dapat terganggu jika analgesik yang diberikan tidak memuaskan. Oleh sebab itu diberikan 2 jenis obat analgetik yaitu opioid dan tanpa opioid pada pasien pasca operasi *Sectio Caesarea*.

ERACS (*Enhanced Recovery After Caesarean Surgery*) merupakan salah satu metode pembiusan spinal anestesi dengan pemulihan yang lebih cepat mengacu pada serangkaian tindakan sebelum, selama, dan setelah operasi *Sectio Caesarea*. Penggunaan ERACS telah terbukti mengurangi durasi rawat inap medis pasien, mengurangi kemungkinan masalah setelah operasi, dan meningkatkan kepuasan dan kenyamanan pasien serta juga membatasi pemberian dosis opioid intra, dengan penggunaan analgesik tanpa opioid secara rutin dan tepat, serta terapi lanjutan untuk wanita yang berisiko tinggi terhadap nyeri.

Tujuan dari teknik anestesi ERACS adalah untuk mengurangi lama rawat inap pasien. Pasien yang telah menjalani operasi caesar spinal biasanya tidak dapat menggerakkan tubuh mereka selama 12 jam setelah operasi namun pada operasi menggunakan ERACS pasien disarankan harus banyak bergerak dalam waktu kurang dari 8 jam setelah operasi. Setelah itu, proses rehabilitasi dilakukan secara bertahap, dimulai dengan memiringkan badan ke kanan dan ke kiri, duduk selama 24 jam pasca operasi, dan kemudian berjalan. Dengan prosedur ERACS, pasien dapat kembali ke rumah paling cepat 24 jam setelah operasi.

Pelaksanaan program ERACS diharapkan membawa manfaat tambahan seperti meningkatkan standar perawatan dan mengurangi beban dan kecanduan opioid. Mengutamakan keselamatan pasien, ERACS berusaha untuk meningkatkan kenyamanan pasien sambil memberikan pengalaman pelanggan yang unggul (Patel & Zakowski, 2021).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbandingan obat anti nyeri pasca operasi *Sectio Caesarea* dengan spinal anestesi metode ERACS dan tanpa ERACS. Berdasarkan penjabaran-penjabaran di atas, maka peneliti mengangkat judul “Perbandingan Obat Anti Nyeri Pasca Operasi *Sectio Caesarea* Dengan Spinal Anestesi Metode Eracs Dan Tanpa Eracs”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan, maka penulis menemukan rumusan masalah yaitu “Apakah ada perbedaan obat pasca operasi *Sectio Caesarea* dengan spinal anestesi metode ERACS dan tanpa ERACS”.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dilakukan penelitian ini untuk mengetahui perbedaan obat anti nyeri pasca operasi *Sectio Caesarea* dengan spinal anestesi metode ERACS dan tanpa ERACS.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui perbedaan jumlah obat anti nyeri pasca operasi *Sectio Caesarea* dengan spinal anestesi metode ERACS dan tanpa ERACS.
- b. Untuk mengetahui perbedaan skala nyeri pasca operasi *Sectio Caesarea* dengan spinal anestesi metode ERACS dan tanpa ERACS.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Memberikan pengetahuan mengenai perbandingan obat anti nyeri pasca operasi *Sectio Caesarea* dengan spinal anestesi metode ERACS dan tanpa ERACS.

1.4.2 Bagi Masyarakat

Memberikan informasi kepada Masyarakat tentang operasi *Sectio Caesarea* dengan spinal anestesi metode ERACS dan tanpa ERACS.

1.4.3 Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini dapat dijadikan acuan untuk meneliti hal yang sama di tempat yang berbeda dan dapat dijadikan sebagai perbandingan.