BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Nyeri merupakan pengalaman sensoris dan emosional yang tidak menyenangkan terkait dengan kerusakan jaringan aktual atau potensial. Nyeri adalah suatu pengalaman sensorik yang tidak menyenangkan. Kejadian ini dapat berbeda dalam intensitas (Ringan, sedang, berat), kualitas (Tumpul, seperti terbakar, tajam), durasi (tranasien, intermiten, persiten), dan penyebaran (superfisial atau dalam, terlokalisir atau difus). Meskipun adalan suatu sensasi yang di rasakan, nyeri memiliki komponen kognitif dan emosional,yang digambarkan dalam suatu bentuk penderitaan. (Baharudin,2017)

Tingkat nyeri pasien *post SC* bervariasi, tergantung pada persepsi dan ambang batas nyeri masing-masing pasien. Nyeri pasca *SC* disebabkan oleh insisi dan jaringan yang rusak. Beberapa hal yang bisa menyebabkan rasa nyeri pada bekas luka operasi *caesar*.

Pasien *post SC* akan mengalami nyeri pada luka daerah insisi karena disebabkan oleh robekan pada jaringan di dinding perut depan. Pasien akan merasakan nyeri pada punggung dan pada bagian tengkuk yang biasa dirasakan pada klien *Post SC,* hal ini disebabkan karena pengaruh dari efek penggunaan anastesi epidural saat proses operasi. Rasa nyeri yang dirasakan pada pasien *Post SC* akan menimbulkan masalah lain diantaranya melakukan proses mobilisasi dini akan tidak nyaman karena intensitas nyeri yang dialami setelah operasi (Novia & Machmudah, 2021).

Saat ini terjadi fenomena penatalaksanaan *SC* dengan metode terbaru yaitu metode *Eracs*. Persalinan SC *Konvensional* adalah prosedur pembedahan untuk mengeluarkan bayi dengan membuat sayatan di dinding perut dan rahim ibu. Operasi *Konvensional* lebih banyak dengan *Primipara* atau istilahnya untuk wanita yang telah melahirkan bayi hidup untuk pertama kalinya. Pasien dengan operasi *SC Konvensional* mengalami nyeri yang lebih sehingga menjadikan pasien malas untuk bergerak memulai mobilisasi sehingga rawat inap menjadi lebih lama. Metode *Erasc*

(*Enhanced Recovery After Cesarean Section*) merupakan salah satu upaya yang bisa meminimalisir tingkat nyeri. Secara teori metode *Eracs* ini bisa mengurangi rasa nyeri pasca operasi serta memungkinkan proses pemulihan yang lebih cepat dibandingkan menggunakan metode *konvensional*.

Metode persalinan *ERACS* (*Enhanced Recovery After Cesarean Section*) saat ini telah menjadi suatu yang fenomenal di masyarakat, khususnya bagi para ibu hamil. Hal tersebut terutama setelah ada salah satu istri dari selebritis terkenal yang melahirkan dengan metode tersebut dan diberitakan di media-media saluran informasi nasional yang menyita perhatian masyarakat (Widyasari, 2022).

Hal-hal yang membuat metode *ERACS* (*Enhanced Recovery After Cesarean Section*) menyita perhatian masyarakat, dikarenakan metode *ERACS* (*Enhanced Recovery After Cesarean Section*) diklaim bisa mengurangi nyeri pasca operasi, serta memungkinkan proses pemulihan lebih cepat. Jika umumnya setelah menjalani persalinan *caesar konvensional* pasien dilarang bergerak selama 12 jam, maka dengan metode *ERACS* (*Enhanced Recovery After Cesarean Section*) pasien bisa duduk dengan nyaman setelah 2 jam pasca operasi *caesar*. Bahkan kurang dari 24 jam, pasien sudah dapat melakukan aktivitas ringan, seperti buang air kecil maupun berjalan secara mandiri tanpa perlu takut muncul rasa nyeri (Karunia,2016).

SC adalah suatu pembedahan guna melahirkan anak lewat insisi pada dinding *abdomen* dan *uterus*. Melahirkan secara *SC* menguras lebih banyak kemampuan tubuh dan pemulihannya lebih sulit dibandingkan jika melahirkan secara normal. Efek samping *SC*, selain rasa sakit dari insisi abdominal, juga efek tidak nyaman dari efek samping anestesi. Kebanyakan wanita membutuhkan masa pemulihan kesehatannya. Operasi dan anastesi dapat menyebabkan akumulasi cairan yang dapat menyebabkan pneunomia sehingga sangat penting untuk bergerak (Sulasmi, 2015).

Saat ini telah dikenal persalinan metode *SC* dengan konsep *ERACS* (*Enhanced Recovery After Cesarean Section*) yang proses operasinya lebih nyaman karena rasa nyeri lebih sedikit dan proses pemulihan setelah operasi lebih cepat dibandingkan *SC konvensional*. Konsep *ERACS* dikembangkan dari konsep *ERACS* (*Enhanced Recovery After Surgery*) yang telah digunakan pada bedah digestif dan terbukti

meminimalkan lama rawat dan komplikasi setelah operasi, sehingga kepuasan pasien meningkat. Berdasarkan hal tersebut, konsep *ERACS* mulai di aplikasikan pada operasi selain bedah digestif salah satunya diterapkan pada operasi *SC* (Tika, 2022).

Menurut *World Health Organization* (Andriani, 2023) standar rata-rata operasi *SC* sekitar 5-15%. Data WHO Global Survey on Maternal and *Perinatas Health 2023* menunjukkan 46,1% dari seluruh kelahiran melalui *SC*. Berdasarkan data Riskesdas (2022) angka kejadian *SC* di Indonesia sebesar 9,8% dengan provinsi tertinggi di DKI Jakarta (19,9%) sedangkan Jawa Tengah sebesar (10%) yang menduduki peringkat ke-10. *SC* dapat dilakukan dengan metode *eracs* dan non *eracs*, metode *eracs* mempunyai keuntungan dengan rasa nyeri *post operasi* yang lebih minimal.

Menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) melaporkan jumlah persalinan *SC* adalah 921.000 dari 4.039.000 persalinan atau sekitar 22,8% dari seluruh persalinan. Beberapa penyebab dilakukan *sectio caesarea* karena ketuban pecah dini 13,14%, karena preeklamasi 5,49%, karena pendarahan 5,14%, karena jalan lahir tertutup 4,40%, karena rahim robek 2,3%, dan karena hamil diluar rahim 0,29%.

Di Provinsi Gorontalo selama tahun 2021 jumlah persalinan oleh tenaga kesehatan sebanyak 18.954 ibu (3,53%), tahun 2022 jumlah persalinan oleh tenaga kesehatan sebanyak 20.328 ibu (4,91%), dan selama tahun 2023 jumlah persalinan oleh tenaga kesehatan dari bulan januari sampai bulan juni sebanyak 9.283 ibu (0,97%).

Berdasarkan survey pendahuluan data awal yang diperoleh di RSIA Sitti Khadijah Kota Gorontalo jumlah ibu *post SC* metode *konvensional* pada bulan april, mei, juli berjumlah 209 ibu dan ibu *post SC* metode *eracs* pada bulan april, mei, juli berjumlah 121 ibu. Dari hasil wawancara dua pasien *post SC* metode *konvensional* yang berada di RSIA Sitti Khadijah Kota Gorontalo mengatakan bahwa adanya rasa nyeri yang lebih pada saat sesudah melahirkan serta membutuhkan waktu yang lama untuk menghilangkan rasa nyeri tersebut. Sedangkan dari hasil wawancara dua pasien *post SC* metode *eracs* yang berada di Ruang Nifas RSIA Sitti Khadijah Kota

Gorontalo mengatakan bahwa tidak ada rasa nyeri yang lebih pada saat sesudah melahirkan, bahkan pasien juga sudah bisa bergerak tanpa ada rasa nyeri.

Pandangan islam mengenai *SC* boleh dilakukan jika dalam keadaan darurat yaitu menyelamatkan nyawa ibu dan bayi dalam situasi tersebut maka dapat diperbolehkan untuk melakukan operasi *SC* berdasarkan firman Allah SWT dalam ayat suci Al-Qur'an Surah Al Maryam : 23 bunyinya seperti berikut : "fa aj&'ahal-makhâdlu ilâ jidz'in-nakhlah, qâlat yâ laitanî mittu qabla hâdzâ wa kuntu nas-yam mansiyyâ"

Artinya : Rasa sakit akan melahirkan memaksanya (bersandar) pada pangkal pohon kurma. Dia (Maryam) berkata,"Oh,seandainya aku mati sebelum ini dan menjadi seorang yang tidak diperhatikan dan dilupakan (selama-lamanya)".

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka penulis dapat mengidentifikasikan permasalahan dalam penelitian ini yaitu :

1. Beberapa masalah nyeri pada pasien *post SC* yang menggunakan metode *konvensional* di Ruang Nifas RSIA Sitti Khadijah Kota Gorontalo.
2. Data yang diperoleh dari RSIA Sitti Khadijah Kota Gorontalo jumlah ibu *post SC* metode *konvensional* pada 3 bulan terakhir yakni april, mei dan juli 2024 sebanyak 209 ibu dan jumlah ibu *post SC* metode *eracs* pada 3 bulan terakhir yakni april, mei, dan juli sebanyak 121 ibu. Dari 330 ibu *post SC* sebagian merasakan nyeri yang lebih saat sesudah melahirkan.
3. Hasil wawancara pada 4 orang ibu *post SC* di Ruang Nifas RSIA Sitti Khadijah Kota Gorontalo diantaranya menjawab adanya rasa nyeri yang lebih selama beberapa hari setelah melahirkan.

1.3 Rumusan Masalah

Berasarkan masalah di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Bagaimana perbedaan tingkat nyeri pada pasien *Post SC* dengan Metode *Konvensional* dan *Eracs* di Ruang Nifas RSIA Sitti Khadijah Kota Gorontalo?".

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui perbedaan tingkat nyeri metode *konvensional* dan *eracs* pada pasien *post SC* di Ruang Nifas RSIA Sitti Khadijah Kota Gorontalo.

1.4.2 Tujuan Khusus

1) Diketahuinya tingkat nyeri pada ibu *Post SC* dengan Metode *Konvensional*.
2) Diketahuinya tingkat nyeri pada ibu *Post SC* dengan Metode *Eracs*.
3) Diketahuinya perbedaan tingkat nyeri pada ibu *Post SC* Metode *Konvensional* dan *Eracs* di Ruang Nifas RSIA Sitti Khadijah Kota Gorontalo.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dalam meningkatkan ilmu pengetahuan dan sebagai sumber informasi bagi peneliti selanjutnya.

1.5.2 Manfaat praktis

a. Bagi RSIA Sitti Khadijah

   Hasil penelitian ini nantinya dapat memberikan informasi dan masukan yang bermanfaat bagi tenaga kesehatan terutama perawat dan bidan tentang perbedaan tingkat nyeri metode Konvensional dan Eracs pada ibu *Post SC.*

b. Bagi instansi terkait

   Sebagai bahan evaluasi dalam mengembangkan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya dalam memilih metode persalinan pada pasien.

c. Bagi peneliti lain

   Hasil penelitian ini menjadi sumber inspirasi bagi peneliti selanjutnya yang melakukan penelitian dengan harapan temuannya dapat memperbaharui dan memajukan penelitian terkait judul ini.