

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Nyeri adalah pengalaman subyektif, sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan yang terkait dengan kerusakan jaringan aktual atau potensial serta fungsi saraf yang tidak normal. Ini dapat diklasifikasikan sebagai nyeri akut, kronis, atau kanker (Schwinghammer *et al.*, 2021). Nyeri juga dirasakan oleh ibu pasca melahirkan, baik pervaginam maupun persalinan secara operasi seperti *sectio caesarea* (Rista, 2019). Operasi *caesar* dikaitkan dengan derajat sedang hingga berat nyeri pasca operasi pada sebagian besar wanita, yang dapat menunda pemulihan kembali ke aktivitas hidup sehari-hari, merusak ikatan ibu dan anak, berdampak pada psikologis ibu serta adanya kemungkinan menyulitkan proses menyusui (Gamez & Habib, 2018). Selain itu, jika tidak ada pereda nyeri pasca operasi yang memadai dapat menyebabkan *hyperalgesia* dan persisten nyeri pasca operasi (Kainu *et al.*, 2010 dalam E. Roofthooft., *et al.* 2021).

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa saat ini persalinan metode *Sectio Caesarea* (SC) telah meningkat di seluruh dunia, bahkan telah melebihi dari batas yang direkomendasikan WHO dalam upaya penyelamatan nyawa ibu dan bayi yaitu sebesar 10-15% (WHO, 2019). Jumlah ini akan terus meningkat selama dekade mendatang, dengan hampir sepertiga (29%) dari semua kelahiran yang kemungkinan akan terjadi melalui operasi *caesar* pada tahun 2030 (Suciawati *et al.*, 2023). Begitu juga di Indonesia, persentase persalinan dengan bedah *caesar* di Indonesia meningkat dari 7% pada survei Demografi dan

Kesehatan Indonesia tahun 2007 menjadi 17% pada tahun 2017 (BKKBN, BPS, Kementerian Kesehatan, 2020). Data lain menunjukkan rumah sakit di Asia Tenggara termasuk Indonesia dengan persentase bedah *caesar* mencapai 27%. Persalinan *caesar* di Provinsi Jawa Timur tahun 2018 berjumlah 22,36% dari seluruh persalinan (Kemenkes RI, 2018).

Manajemen nyeri pasca bedah seringkali didapatkan jauh di bawah standar, dengan 30 - 80% pasien mengalami nyeri sedang hingga berat pasca pembedahan (Ahmad & Taufik, 2021). *Procedure Specific Pain Management* (PROSPECT) yang diperbarui telah dilakukan dengan mempertimbangkan relevansi dan efektivitas klinis terkini dengan menyeimbangkan intervensi analgetik dan derajat skala nyeri setelah operasi, serta menyeimbangkan kemanjuran dan efek samping (Joshi., *et al.* 2019).

Suatu *medical review* telah memaparkan terapi analgetik yang digunakan untuk mengatasi nyeri nosiseptif adalah Anti Inflamasi Non Steroid (AINS) seperti (Diklofenak, Ketorolac, Asam Mefenamat) dan non-AINS dengan kombinasi opioid lemah (Paracetamol dengan Tramadol) (Jan S. Purba, 2022). Sementara rekomendasi manajemen nyeri setelah SC dalam *study* jurnal oleh Roofthoof *et al.*, pada tahun 2021 mengkategorikan analgetik yang digunakan menjadi tiga bagian, yaitu *pre-operatif* (opioid kerja panjang seperti Morfin dan Paracetamol oral), *intra-operatif* (Paracetamol intravena, AINS intravena) dan *post operatif* (Paracetamol dan AINS oral atau intravena, opioid jika terapi yang lain tidak memungkinkan, dan tambahan analgetik stimulasi saraf transkutan) (Roofthoof *et al.*, 2021). Hal ini serupa dengan penelitian yang telah dipaparkan

oleh Octasari *et al.*, pada tahun 2022 tentang evaluasi pemakaian analgetik pasca operasi SC dengan menunjukkan pengobatan analgetik yang diberikan berdasarkan kelompok monoterapi (Asam Mefenamat, Natrium Diklofenak) dan dua kombinasi (Asam Mefenamat dengan Natrium Diklofenak, Paracetamol dengan Tramadol) (Octasari *et al.*, 2022). Paracetamol banyak digunakan untuk analgetik pasca bedah dan memberikan efek hemat opioid sekitar 10 - 20%. Beberapa penelitian lain menilai efektivitas Paracetamol IV dan menyimpulkan bahwa Paracetamol IV pada periode pasca bedah setelah prosedur SC menghasilkan penurunan konsumsi narkotik untuk kontrol nyeri. Sedangkan jika AINS diberikan bersama dengan opioid, maka akan menghasilkan efek hemat opioid sebesar 30 - 50% sehingga dapat mengurangi efek samping terkait opioid (George *et al.*, 2020). Sebuah meta-analisis menunjukkan bahwa penggunaan perioperatif AINS yang dibandingkan dengan non-AINS pada pasien SC menunjukkan skor nyeri yang lebih rendah, baik pada saat istirahat maupun pada saat bergerak. Selain itu, AINS mengurangi konsumsi opioid dan efek mengantuk atau sedasi yang dihasilkan lebih rendah (Ahmad & Taufik, 2021).

Goals of treatments dari terapi penggunaan analgetik pasca bedah adalah untuk memberikan kenyamanan pada pasien, menghambat impuls nosiseptif, dan menumpulkan respon neuroendokrin terhadap nyeri, dengan demikian dapat mempercepat kembalinya fungsi fisiologis. Selain itu, manajemen nyeri yang adekuat pada pasien SC memungkinkan mobilisasi dini untuk mencegah risiko tromboemboli yang meningkat selama kehamilan dan pasien perlu bebas nyeri

untuk merawat bayi serta memberikan ASI (Air Susu Ibu) secara efektif (Ismail S, 2012 dalam Ahmad & Taufik, 2021).

Sectio caesarea (SC) adalah prosedur yang digunakan untuk melahirkan dengan membuat sayatan rahim tidak terputus untuk menyelamatkan nyawa ibu dan bayinya (Ida *et al.*, 2021). Beberapa teknik baru telah dikembangkan untuk mengatasi rasa sakit setelah operasi *caesar* seperti metode dengan cara mengurangi penggunaan opioid dan menerapkan protokol untuk meningkatkan pemulihan setelah operasi *caesar* (Roofthoof *et al.*, 2021) yang lebih dikenal dengan istilah metode *Enhanced Recovery After Caesarean Surgery* (ERACS) yaitu suatu program pemulihan pasca operasi *caesar* yang dinilai dapat memberikan hasil pemulihan fungsional yang lebih cepat, meminimalisir terjadinya komplikasi, dan pengurangan waktu rawat inap (Liu *et al.*, 2020).

Di samping kelebihanannya, ERACS juga memiliki kekurangan yaitu membutuhkan biaya yang lebih mahal, lalu ada kemungkinan kecil pasien akan merasa lelah dan gatal di sekujur tubuh setelah metode ERACS (Brown *et al.*, 2018). Selain itu, masih terbatasnya kebijakan baku terkait pelaksanaan ERACS untuk memandu para staf medis yang dapat menunjang kemampuan sumber daya medis. Beberapa tantangan yang didapat ini menunjukkan masih sangat diperlukan pengayaan sumber pendukung dan optimalisasi pelaksanaan ERACS serta masih diperlukan adanya lebih banyak peningkatan kualitas dan evaluasi sehingga pelaksanaan ERACS lebih optimal dan memberikan manfaat yang lebih maksimal dari yang diketahui sekarang (Meng *et al.*, 2021).

Berdasarkan penjelasan di atas, penulis ingin melakukan analisis efektivitas terapi penggunaan analgetik pada pasien pasca operasi *Sectio Caesarea* (SC) metode ERACS (*Enhanced Recovery After Caesarean Section*) di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut:

1. Apakah obat analgetik pada pasien pasca operasi SC metode ERACS di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan efektif?
2. Berapa rata-rata skala nyeri pasien sebelum mendapat terapi penggunaan analgetik pasca operasi SC metode ERACS di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan?
3. Berapa rata-rata skala nyeri pasien sesudah mendapat terapi penggunaan analgetik pasca operasi SC metode ERACS di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan uraian rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian yang ingin dicapai dibedakan menjadi tujuan umum dan tujuan khusus:

1.3.1 Tujuan Umum

1. Mengetahui efektivitas obat analgetik pada pasien pasca operasi SC metode ERACS di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui skala nyeri pasien sebelum mendapat terapi penggunaan analgetik pasca operasi SC metode ERACS di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan.
2. Mengetahui skala nyeri pasien setelah mendapat terapi penggunaan analgetik pasca operasi SC metode ERACS di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Akademik

1. Dapat menjadi sumbangan ilmu pengetahuan dan menambah wawasan mengenai analisis efektivitas terapi penggunaan analgetik pada pasien pasca operasi SC metode ERACS di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan.

1.4.2 Praktis

1. Bagi pemerintah dapat menjadi salah satu sumber informasi mengenai analisis efektivitas terapi penggunaan analgetik pada pasien pasca operasi SC metode ERACS di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan.
2. Bagi Institusi Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Lamongan, dapat menambah bahan kepustakaan tentang analisis efektivitas terapi penggunaan analgetik pada pasien pasca operasi SC metode ERACS di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan.
3. Bagi Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan, dengan semakin luasnya wawasan masyarakat yang telah tereduksi melalui penelitian ini sehingga

dapat menjadikan Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan menjadi rumah sakit terpercaya akan keselamatan pasien (*patient safety*) ketika menjalankan praktik persalinan SC dengan metode ERACS dan penggunaan terapi analgetik yang diberikan.

4. Bagi profesi farmasi dapat menjadi panduan dalam melakukan pelayanan mengenai analisis efektivitas terapi penggunaan analgetik pada pasien pasca operasi SC metode ERACS di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan.
5. Bagi peneliti selanjutnya dapat menjadi sumber referensi yang akan meneliti pada bidang kajian sejenis sehingga dapat memperbarui atau menyempurnakan penelitian ini.

