

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Persalinan merupakan proses pengeluaran hasil konsepsi yang sudah cukup bulan (37-42 minggu). Persalinan dapat dilakukan secara alami yaitu pervaginam, maupun secara pembedahan, yaitu melalui persalinan caesar atau *sectio caesarea* (SC) (Cunningham et al., 2018). Persalinan *sectio caesarea* merupakan proses pembedahan dengan tujuan melahirkan janin melalui insisi pada dinding perut dan dinding rahim. Pemilihan metode *sectio caesarea* dilakukan berdasarkan indikasi medis, seperti plasenta previa, presentasi atau letak abnormal pada janin, serta hal-hal lain yang dapat membahayakan ibu dan janin (Ambia et al., 2018). Setelah prosedur persalinan, tidak sedikit ibu yang mengeluh terkait keadaanya. Mulai dari nyeri paska operasi, kesulitan mobilisasi dan pemenuhan kebutuhan diri, serta tuntutan ibu dalam merawat bayinya.

Namun, saat ini tindakan pengeluaran hasil konsepsi dengan metode *sectio caesarea* sering digunakan tanpa adanya indikasi medis dan juga kerap menjadi alternatif pilihan metode persalinan yang sering dipilih. Oleh karena itu, diharapkan adanya inovasi yang dapat membantu proses pemulihan pasien post operasi sesar agar dapat pulih lebih cepat. Saat ini banyak masyarakat umum yang belum

mengetahui metode yang tepat terkait proses pemulihan bagi pasien *post operasi sectio caesarea*.

Peningkatan pemulihan setelah operasi (*ERAS*) pertama kali diperkenalkan oleh Kehlet pada tahun 1997 untuk mengurangi lama rawat inap di reseksi sigmoid terbuka. Di Cina, kongres *ERAS* pertama didirikan pada tahun 2015. Saat ini *ERAS* telah menyusup ke berbagai spesialisasi bedah dan pedoman pelaksanaannya sudah diterbitkan oleh para ahli di seluruh dunia. Pedoman untuk tindakan *ERAS* dalam bidang kebidanan sendiri mulai muncul di tahun 2018, namun data yang relevan terkait tindakan tersebut masih terbatas (Liu et al., 2020). Di Indonesia sendiri, penerapan protokol *ERACS* ini mulai dilaksanakan di beberapa rumah sakit sekitar tahun 2019, beberapa rumah sakit sudah menerapkan metode ini sebagai pilihan. Dalam beberapa jurnal terkait penerapan protokol *ERACS* masih terdapat perbedaan hasil yang diperoleh dan perlunya mengkaji faktor-faktor yang mempengaruhi perbedaan hasil dalam penelitian tersebut serta sumber-sumber terkait protokol ini masih terbatas.

Menurut *World Health Organization (WHO)* rata-rata operasi *sectio caesarea (SC)* ada sekitar 5-15%. Data *Global Survey On Maternal And Perinatal Health 2011 WHO* menunjukkan ada 46,1% dari seluruh kelahiran adalah dengan metode *SC*. Statistik kasus *SC* yang disusun oleh Peel and Chamberlain dengan 3.509 kasus, indikasi *SC* adalah disproporsi janin panggul 21%, gawat janin 14%, plasenta previa 11%, pernah *SC* 11%, kelainan letak janin 10%, pre eklampsia dan hipertensi 7%. Di China salah angka kejadian *SC* meningkat drastis dari 3,9% menjadi 39,3% pada tahun 2010 (World Health Organisation, 2019).

Menurut RISKESDAS tahun 2018, data menunjukkan bahwa persalinan usia 10-54 tahun dengan metode *SC* di Indonesia mencapai 17,6%. Terdapat juga komplikasi yang dialami selama persalinan mencapai 23,2% dengan rincian posisi janin melintang/sungsang 3,1%, perdarahan 2,4%, partus lama 4,3%, ketuban pecah dini 5,6%, kejang 0,2%, lilitan tali pusat 2,9% plasenta tertinggal 0,8%, plasenta previa 0,7%, hipertensi 2,7%, dan lain-lainnya sebesar 4,6% (Penelitian Dan Pengembangan Kemenkes, 2018)

Dengan semakin meningkatnya angka kejadian *sectio caesarea* ini, banyak ibu yang mengeluhkan keadaan serta kemampuannya untuk merawat dan mengasuh bayinya paska operasi. Selain masih mengalami nyeri, ibu juga masih perlu untuk merawat luka bekas insisi, serta masih perlu cukup waktu istirahat paska melahirkan. Oleh karena itu, diperlukan solusi agar setelah tindakan prosedur bedah, ibu bisa merawat dirinya dan bayinya dengan optimal. Saat ini, banyak unit kebidanan di dunia yang mulai menerapkan atau memperkenalkan peningkatan pemulihan paska operasi (*ERACS*) sebagai sarana untuk mengurangi lama tinggal untuk operasi sesar yang direncanakan (Corso et al., 2017).

ERACS ini diharapkan dapat menumpulkan respon terhadap stress bedah melalui optimalisasi selama perawatan pasien dan tim profesional yang dapat bekerja sama dengan baik selama masa perioperatif (Mullman et al., 2020). Selain itu, dengan keadaan fisik yang baik juga akan memberikan *mood* atau suasana hati ibu yang lebih baik dalam upaya mencegah kejadian *baby blues* yang kerap dialami oleh ibu setelah proses persalinan. Sehingga dengan proses pemulihan yang optimal

dapat membantu ibu lebih siap dan mampu dalam mempersiapkan diri merawat bayinya.

Optimalisasi perawatan paska operasi dengan metode ini diharapkan dapat berdampak besar pada banyak faktor, yaitu lama waktu perawatan, efisiensi biaya, hingga kecepatan dalam pemulihan pasien. Adopsi penerapan metode ini sudah tidak diragukan lagi, terkait semakin banyaknya bukti bahwa pelaksanaan program pemulihan yang ditingkatkan menghasilkan beberapa manfaat seperti, pengurangan morbiditas, pengurangan lama rawat inap, dan kembalinya aktivitas normal pasien lebih awal (Corso et al., 2017).

Dalam pelaksanaan protokol tersebut tentunya juga perlu diimbangi oleh profesionalitas tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan. Salah satunya adalah perawat. Perawat memiliki peran penting dalam proses perawatan karena paling sering bertemu dengan pasien dan lebih dapat memahami masalah serta keadaan pasien. Disini perawat memiliki banyak peran, yaitu perawat sebagai pemberi asuhan (*care giver*) dalam memberikan pelayanan dalam membantu pasien memenuhi kebutuhan biopsikososialnya, sebagai pendidik (*educator*) dalam upaya memenuhi kebutuhan pengetahuan pasien terhadap kondisi kesehatan serta tindakan perawatan yang akan dilalui, sebagai *advocator* yaitu tindakan perawat untuk memberikan informasi dan bertindak atas nama pasien. Pelaksanaan perannya meliputi memberi informasi, menjadi mediator, dan melindungi pasien. Selanjutnya adalah perawat sebagai *researcher*. Disini perawat memiliki andil penting dalam peningkatan pelayanan serta inovasi dalam bidang kesehatan yang

nantinya dapat di implementasikan langsung dalam layanan kesehatan dan berguna bagi masyarakat luas.

Berdasarkan uraian diatas, diperlukan penjelasan terkait seberapa berdampaknya penerapan metode *Enhancing Recovery After Caesarean Surgery* (ERACS) terhadap proses pemulihan pasien post operasi *sectio caesarea*. Maka dari itu, peneliti mengangkat judul pengaruh penerapan protokol ERACS terhadap proses pemulihan pasien post operasi *sectio caesarea*.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah :

Bagaimana pengaruh protokol ERACS (*Enhancing Recovery After Caesarean Surgery*) terhadap proses pemulihan pasien post operasi *Sectio Caesarea*?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menjelaskan pengaruh penerapan protokol ERACS (*enhancing Recovery After Caesarean Surgery*) terhadap proses pemulihan pasien post operasi *sectio caesarea*

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari peneltian ini diantaranya adalah :

1. Menjelaskan penerapan protokol ERACS pada periode pra-operatif sebelum pelaksanaan prosedur bedah *sectio caesarea*.

2. Menjelaskan penerapan protokol *ERACS* pada periode intra-operatif selama prosedur bedah *sectio caesarea*.
3. Menjelaskan penerapan protokol *ERACS* pada periode post-operatif setelah prosedur bedah *sectio caesarea*.
4. Menjelaskan pengaruh penerapan protokol *ERACS* terhadap proses pemulihan pasien post operasi *sectio caesarea*

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam perkembangan ilmu keperawatan khususnya dalam pendidikan keperawatan maternitas sehingga dapat mengembangkan penelitian terkait penerapan metode *Enhancing Recovery After Caesarean Surgery (ERACS)* pada pasien post operasi *sectio caesarea*.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Merupakan pengalaman bagi peneliti untuk mengaplikasikan ilmu keperawatan yang diperoleh mengenai metode *Enhancing Recovery After Caesarean Surgery (ERACS)* pada pasien post operasi *sectio caesarea*.

b. Bagi Perawat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi di bidang keperawatan maternitas untuk seluruh mahasiswa kesehatan khususnya

keperawatan maternitas mengenai metode *Enhancing Recovery After Caesarean Surgery (ERACS)* pada pasien post operasi *sectio caesarea*

c. Bagi Peneliti Selanjutya

Penelitian ini diharapkan dapat mejadi acuan dalam mengembangkan penelitian selanjutnya di bidang keperawatan serta dapat melakukan review yang lebih baik dari database nasional maupun internasional, atau dapat diterapkan peneliti selanjutnya di lapangan dengan variabel yang berbeda.