

BAB I

Pendahuluan

1.1 Latar Belakang

Operasi seksio sesarea adalah salah satu operasi mayor yang paling sering dikerjakan. Angka kejadian operasi Sectio Caesarea di Indonesia terus meningkat baik di rumah sakit pemerintah maupun di rumah sakit swasta. Angka persalinan dengan metode operasi seksio sesarea di Indonesia tahun 2012 adalah sebesar 12 %, angka tersebut mengalami peningkatan dua kali lipat jika dibandingkan tahun 2007. Hasil Riskesdas tahun 2013 menunjukkan kelahiran dengan operasi Sectio Caesarea sebesar 9,8 persen dari total 49.603 kelahiran sepanjang tahun 2010 sampai dengan 2013, dengan proporsi tertinggi di DKI Jakarta (19,9%) dan terendah di Sulawesi Tenggara (3,3%).² Seksio sesarea di RSUD Dr. Pirngadi Medan meningkat dari 20,6% pada tahun 1994 menjadi 34,8% pada tahun 1998. Kota Surabaya yang merupakan salah satu kota besar yang ada di Indonesia juga menyumbang angka persalinan seksio sesarea yang tinggi. Berdasarkan data di RSUD Dr Soetomo menyebutkan pada 2006 persalinan sesarea 22,2 persen dari 2.175 persalinan, pada tahun 2007 naik menjadi 28,4 persen dari 2393 persalinan, dan pada tahun 2008 meningkat lagi menjadi 31,9 persen dari 1726 persalinan (Kemenkes RI, 2013).

Proses persalinan secara bedah sesar akan menimbulkan respon nyeri, tergantung pada fisiologis dan psikologis individu serta toleransi yang ditimbulkan oleh nyeri. Didapatkan bahwa 79 % wanita mengalami nyeri pada tempat insisi paska operasi seksio sesarea. Tingkat nyeri setelah seksio sesarea mendapat peringkat ke 9 dari 179 prosedur operasi, dimana 7 % wanita mengalami nyeri sedang hingga berat (Mc Donnell, 2009; Kintu, 2019).

Penanganan nyeri paska seksio sesarea hingga saat ini masih belum efektif. Penelitian yang dilakukan Fajarini (2014) di RSUP Prof. DR.R.D Kandou Manado terhadap 30 pasien yang menjalani seksio sesarea menunjukkan bahwa 73,3 % pasien yang mendapat analgetik Tramadol 2 mg/kgBB, intravena mengalami nyeri sedang dan 26,7 % pasien mengalami nyeri berat pada 1 jam

pertama paska operasi. Sedangkan pada pasien yang mendapat analgetik kombinasi Ketorolac 30 mg dan Tramadol 1 mg/kgBB intravena didapatkan 73,3 % pasien mengalami nyeri sedang dan 26,7 % pasien mengalami nyeri berat pada 1 jam paska operasi. Demikian halnya pada 3 jam paska operasi, pada kelompok yang mendapat analgetik Tramadol 2 mg/kgBB, intravena mengalami nyeri sedang sebanyak 60 % dari pasien dan 26,7 % pasien mengalami nyeri berat, sedangkan pada pasien yang mendapat analgetik kombinasi Ketorolac 30 mg dan Tramadol 1 mg/kgBB intravena didapatkan 60 % pasien mengalami nyeri ringan dan 40 % pasien mengalami nyeri sedang.⁴ Penelitian lain yang dilakukan oleh Asimin, Kumaat, dan Lalenoh yang membandingkan nyeri paska seksio sesarea pada total 16 pasien yang diberikan ketorolac dan tramadol VS petidin di RSUP Prof. DR.R.D Kandou Manado, dimana didapatkan pada jam ke 6 nilai VAS terendah pasien dengan ketorolac dan tramadol adalah 4 (nyeri sedang) dan nilai VAS tertinggi 9 (nyeri berat), sedangkan nilai VAS terendah pada jam ke 6 pada kelompok petidin adalah 9 (nyeri berat) dan nilai VAS tertinggi adalah 10 (nyeri berat).

Data yang dikumpulkan pada pasien post paska seksio sesarea bulan Agustus 2019 di IRD RS Dr Soetomo pada semua pasien yang mendapat analgetik ketorolac 30 mg intravena tiap 8 jam, sekitar 85,5 % pasien mengalami nyeri sedang (VAS 5-6), dan 14,5 % pasien mengalami nyeri berat (VAS 8-9) pada jam ke 2 paska seksio sesarea.

Berbagai data penelitian ini menunjukkan penanganan nyeri paska seksio sesarea masih belum efektif. Penanganan nyeri paska seksio sesarea yang tidak efektif ini akan memperlambat pemulihan pasien dan mempengaruhi lama perawatan di rumah sakit. Tingginya skor nyeri pada hari-hari pertama setelah operasi juga dihubungkan dengan kejadian nyeri kronik. Sehingga hal ini menjadi semakin penting untuk mengukur kualitas pemulihan (QoR) dari sudut pandang pasien. Studi terbaru berfokus pada waktu pemulihan, nyeri, atau reaksi merugikan lainnya, namun, ini tidak cukup untuk mencerminkan pemulihan pasien dari anestesi dan pembedahan (Cunningham et al, 2014)

Kuesioner kualitas pemulihan adalah alat yang digunakan untuk menilai kualitas pemulihan setelah operasi, dengan mengukur kondisi terakhir fisiologis, waktu pemulihan, kejadian morbiditas utama serta mortalitas dari perspektif pasien (Carolina, et al, 2015). QoR telah divalidasi sebagai alat pengukuran global dan dapat diandalkan dan dianggap penting tidak hanya untuk ahli bedah tetapi juga ahli anestesi dari perspektif menyediakan layanan anestesi berkualitas tinggi dan memastikan hasil pasca operasi yang membaik. Penanganan nyeri pascaoperasi yang tidak adekuat dan ditangani dengan baik akan menyebabkan perubahan klinis dan psikologis sehingga meningkatkan morbiditas, mortalitas, dan dapat menurunkan kualitas hidup pascaoperasi (Misal US, Joshi SA, 2016).

Pada penelitian ini, peneliti bertujuan mengetahui dan membandingkan mengenai kondisi umum pasien setelah menjalani operasi seksio sesarea pada pasien yang diberikan analgesia standar (*ketorolac* + tramadol) dibandingkan dengan *Transversus Abdominis Plane Block* dan infiltrasi luka operasi, melalui pengukuran nilai kuosioner *obstetric quality of recovery* dengan menggunakan kuesioner pemulihan yang dilakukan pada jam ke 12, 24 dan 48 jam pasca operasi seksio sesarea dengan anestesi spinal.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat perbedaan kualitas pemulihan antara pasien pasca seksio sesarea yang mendapat analgesia standar (*ketorolac* + tramadol) dibandingkan dengan *Transversus Abdominis Plane Block* dan infiltrasi luka operasi.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisa perbedaan kualitas pemulihan antara pasien pasca seksio sesarea yang mendapat analgesia standar (*ketorolac* + tramadol) dibandingkan dengan *Transversus Abdominis Plane Block* dan infiltrasi luka operasi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisa kualitas pemulihan Obstetric QoR (ObsQoR-11) pada pasien pasca seksio sesarea yang mendapat analgesia standar (*ketorolac* + tramadol)

2. Menganalisa kualitas pemulihan (ObsQoR-11) pada pasien pasca seksio sesarea yang dilakukan *Transversus Abdominis Plane Block*
3. Menganalisa kualitas pemulihan (ObsQoR-11) pada pasien pasca seksio sesarea yang dilakukan infiltrasi luka operasi.
4. Menganalisa perbedaan kualitas pemulihan (ObsQoR-11) antara pasien pasca seksio sesarea yang mendapat analgesia standar (*ketorolac* + *tramadol*) dibandingkan dengan *Transversus Abdominis Plane Block* dan infiltrasi luka operasi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat untuk penderita

Memberikan penatalaksanaan nyeri pasca operasi seksio sesarea kepada penderita yang lebih baik dan tidak menghambat mobilisasi dini sebagai proses pemulihan pasca operasi.

1.4.2 Manfaat untuk pelayanan kesehatan

Memberikan pelayanan modalitas analgesia alternatif dalam menangani pasien pasca operasi seksio sesarea dan mengetahui evaluasi kondisi umum pasien pasca operasi melalui perubahan nilai kualitas pemulihan.

1.4.3 Manfaat untuk keilmuan

Diharapkan dapat memberikan kontribusi selanjutnya untuk analisa efektifitas berbagai modalitas analgesia yang dapat mempercepat proses pemulihan dan mobilisasi dini pada pasien pasca operasi seksio sesarea melalui perubahan nilai kualitas pemulihan