



PERBANDINGAN TINGKAT NYERI PADA PASIEN POST SECTIO CAESAREA METODE KONVENSIONAL DAN ERACS DI RSIA MURNI TEGUH ROSIVA MEDAN

Dora Marthalena Sinaga^{1,*}, Hizkianta Sembiring^{2,*}

^{1,2}Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan, Universitas Murni Teguh Medan

Email: doratiurlan@gmail.com, hizkiantasembiring@gmail.com

ABSTRACT

Background: One of the common problems experienced by caesarean section patients is post-cesarean section pain in postpartum mothers. Post-cesarean section pain can have an impact in the form of limiting the movement of the attachment device, interference or even the inability to carry out daily activities that are highly dependent on the mother. **Objective:** To compare the level of pain in post-section caesarean patients with conventional and ERACS methods. **Methods:** This study is a quantitative study and a comparative design with a cross-sectional approach. The study was conducted at RSIA Murni Teguh Rosiva Medan. The population was 53 patients per month and the sample obtained was 48 people who were divided into 2 groups, so that each group consisted of 24 people. Sampling was by accidental sampling. The analysis was performed univariately in the frequency distribution table and bivariately using the Mann Whitney test because the data were not normally distributed. **Results:** This study showed that pain in post-cesarean section patients using the conventional method was in the moderate pain category (100.0%), or an average score of 4.79 ± 0.658 , while pain in post-cesarean section patients using the ERACS method was in the mild pain category (91.7%), or an average score of 2.71 ± 0.624 . There was a significant difference in the level of pain between post-cesarean section patients using the conventional method and post-cesarean section patients using the ERACS method ($p = 0.000 < 0.05$). **Conclusion:** The pain felt by patients with cesarean section using the ERACS method was lighter than that of the conventional CS method. **Suggestion:** It is recommended that further researchers conduct further research on post-operative pain using therapies to overcome pain, namely deep breathing therapy, Benson relaxation therapy, and others.

Keywords: ERACS, Conventional Method, Post-cesarean Section Pain

LATAR BELAKANG

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2021 terdapat perbedaan yang signifikan dalam akses perempuan terhadap seksio sesarea. Di negara-negara kurang berkembang, sekitar 8% perempuan melahirkan melalui seksio sesarea dan hanya 5% di Afrika sub-Sahara. Sebaliknya, di Amerika Latin dan Karibia, angkanya mencapai 4 dari 10 (43%) seluruh kelahiran. Di lima negara (Republik Dominika, Brasil, Siprus, Mesir, dan Turki), jumlah *sectio caesarea* melebihi jumlah persalinan

pervaginam. Angka seksio sesarea di seluruh dunia telah meningkat dari sekitar 7% pada tahun 1990 menjadi 21% saat ini (WHO, 2021).

Persentase operasi sesarea di Amerika Latin dan Karibia mencapai 44,3%, sementara di Afrika Barat dan Tengah hanya sekitar 4,1% (Bernolian & dkk., 2021). Berdasarkan penelitian dari SEA - ORCHID (*South East Asia – Optimizing Reproductive and Child Health in Developing Countries*) tahun 2019, dari 9550 wanita, 2592 wanita dan 2645 bayi lahir dengan seksio sesarea. Dengan proporsi

rumah sakit 12-39% dan antara tiap negara 19-35% (Silaen, 2020).

Menurut Kemenkes RI dalam Subekti (2018), bahwa untuk rumah sakit pendidikan atau rujukan, standar yang harus dipatuhi adalah persentase operasi sesar sebanyak 20% dari jumlah persalinan setiap tahun, sementara untuk rumah sakit non-pendidikan, angka operasi sesar seharusnya tidak melebihi 15% dari total persalinan per tahun.

Data RISKESDAS tahun 2018, jumlah persalinan dengan metode *Sectio Caesarea* (SC) sebesar 17,6% (Kemenkes RI, 2018). Beberapa provinsi di Indonesia dengan proporsi tindakan bedah sesar tertinggi adalah Provinsi DKI Jakarta (31,1%), Bali (30,2%), dan Sumatera Utara (23,9%) (Silaen, 2020).

Tindakan seksio sesarea dapat dilakukan melalui dua metode, yakni metode *Enhanced Recovery After Caesarean Section* (ERACS) dan NON ERACS (konvensional). Salah satu permasalahan yang umum dialami pasien seksio sesarea adalah nyeri pasca seksio sesarea pada ibu pasca melahirkan (Millizia dkk., 2023). Nyeri pasca seksio sesarea dapat memiliki dampak berupa pembatasan pergerakan alat perlekatan, gangguan atau bahkan ketidakmampuan untuk menjalankan aktivitas sehari-hari yang sangat bergantung pada ibu (Millizia dkk., 2023).

Penelitian Subekti (2018) di Surabaya menunjukkan bahwa metode ERACS dapat membantu mengurangi nyeri pascaoperasi dan meningkatkan pemulihan lebih cepat. Penelitian Ruspita dan Rosyidah (2018) mendapatkan hasil bahwa terdapat perbedaan signifikan skor nyeri yang dilakukan metode ERACS dan Non ERACS, dimana skor nyeri yang dilakukan metode ERACS lebih rendah dibandingkan dengan metode non ERACS, serta ada perbedaan kualitas pemulihan antara metode ERACS dan Non ERACS dimana skor kualitas pemulihan yang diberikan metode ERACS lebih tinggi dibandingkan dengan metode non ERACS.

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Murni Teguh Rosiva Medan, sebagai salah satu rumah sakit ibu dan anak yang ada di Kota Medan yang memberikan pelayanan khususnya pada kesehatan ibu dan

anak. Berdasarkan data yang diperoleh dari Rumah Sakit Ibu dan Anak Murni Teguh Rosiva Medan bahwa selama tahun 2023 (periode Januari – Desember 2023) jumlah persalinan sebanyak 758 persalinan atau rata-rata 63,2 persalinan setiap bulannya dimana lebih banyak persalinan seksio sesarea yaitu 630 persalinan atau rata-rata 52,5 persalinan per bulan dan persalinan normal (per vaginam) sebanyak 128 persalinan atau rata-rata 10,7 persalinan per bulan). Untuk persalinan seksio sesarea, jumlah persalinan yang menggunakan metode ERACS lebih tinggi dibandingkan dengan metode konvensional (non ERACS) yaitu metode ERACS sebanyak 439 persalinan atau rata-rata 36,6 persalinan per bulan dan persalinan seksio sesarea non ERACS sebanyak 191 persalinan atau rata-rata 15,9 persalinan per bulan.

Survei pendahuluan yang peneliti lakukan dengan mengobservasi dan mewawancarai 10 orang ibu yang menjalani *sectio caesarea*, terbagi menjadi 5 orang dengan metode ERACS dan 5 orang dengan metode non ERACS (konvensional). Dari 5 orang yang menggunakan metode ERACS sebanyak 4 orang menyatakan nyeri sedang dan 1 orang nyeri berat. Sedangkan yang menggunakan metode non ERACS (konvensional) 3 orang menyatakan nyeri berat, dan 2 orang menyatakan nyeri sedang. Berdasarkan data tersebut bahwa belum dapat menggambarkan nyeri yang dirasakan oleh ibu yang menjalani *sectio caesarea* karena dalam survei pendahuluan ini hanya sedikit sampel yang disertakan, sehingga perlu dilakukan penelitian dengan jumlah sampel yang lebih besar.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini penelitian kuantitatif dan rancangan komparatif dengan pendekatan potong lintang (*cross sectional*). Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Murni Teguh Rosiva Medan. Populasi sebanyak 53 orang dan sampel diperoleh sebanyak 48 orang yang dibagi menjadi 2 kelompok masing-masing 24 orang. Teknik penarikan sampel menggunakan teknik aksidental (*accidental sampling*)

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner yang mengukur nyeri yang dirasakan

pasien *post sectio Caesarea*. Skala nyeri yang digunakan adalah skala penilaian numerik atau *Numeric Rating Scale* (NRS), sumber dari *National Prescribing Service Limited* tahun 2007.

Analisis data dilakukan secara univariat dalam tabel distribusi frekuensi. Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji *Mann-Whitney* karena setelah dilakukan uji normalitas menggunakan uji *Saphiro Wilk*, data berdistribusi tidak normal.

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik di RSIA Murni Teguh Rosiva Medan

Karakteristik	Metode Konvensional		Metode ERACS	
	f	%	f	%
Umur :				
20 – 35 tahun	21	87,5	22	91,7
> 35 tahun	3	12,5	2	8,3
Jumlah	24	100,0	24	100,0
Pendidikan:				
Dasar (SD/SMP)	0	0,0	0	0,0
Menengah (SMA)	11	45,8	11	45,8
Tinggi (Perguruan Tinggi)	13	54,2	13	54,2
Jumlah	24	100,0	24	100,0
Pekerjaan :				
IRT	17	70,8	16	66,7
Karyawan Swasta	5	20,8	3	12,5
Wiraswasta	2	8,4	3	12,5
Dokter	0	0,0	1	4,2
PNS	0	0,0	1	4,2
Jumlah	24	100,0	24	100,0
Jumlah Anak :				
1 orang	8	33,3	8	33,3
2 orang	7	29,2	15	62,5
3 orang	7	29,2	1	4,2
4 orang	2	8,3	0	0,0
Jumlah	24	100,0	24	100,0

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar pasien post SC metode konvensional berumur 20 – 35 tahun (87,53%), demikian juga pada pasien post SC metode ERACS sebagian besar berumur 20 – 35 tahun (91,7%). Sebagian besar pasien post SC metode konvensional berpendidikan tinggi

(Perguruan Tinggi) (54,2%), sama halnya pada pasien post SC metode ERACS mayoritas berpendidikan tinggi (54,2%).

Berdasarkan variabel pekerjaan, menunjukkan bahwa sebagian besar pasien post SC metode konvensional adalah ibu rumah tangga (70,8%), demikian juga pada pasien post SC metode ERACS mayoritas adalah ibu rumah tangga (66,7%). Berdasarkan jumlah anak, dapat dilihat bahwa sebagian besar pasien post SC metode konvensional mempunyai 1 orang anak (33,3%), sedangkan pada pasien post SC metode ERACS mayoritas mempunyai 2 orang anak (62,5%).

Analisis Univariat

Tabel 2. Distribusi Tingkat Nyeri pada Pasien *Post Sectio Caesarea* Metode Konvensional

No	Tingkat Nyeri	Jumlah (f)	Persentase (%)
1.	Tidak Ada Nyeri	0	0,0
2.	Nyeri Ringan	0	0,0
3.	Nyeri Sedang	24	100,0
4.	Nyeri Berat	0	0,0
Total		24	100,0

Tabel di atas menunjukkan bahwa seluruh pasien *post sectio caesarea* metode konvensional merasakan nyeri dalam kategori sedang (100,0%), dan tidak ada pasien *post sectio caesarea* metode konvensional yang merasakan nyeri ringan, berat maupun tidak merasakan nyeri.

Tabel 3. Data Deskriptif Tingkat Nyeri pada Pasien *Post Sectio Caesarea* Metode Konvensional

Data Deskriptif	Mean	SD	Min	Max
Tingkat Nyeri pada Pasien <i>Post SC</i> Metode Konvensional	4,79	0,658	4	6

Tabel menunjukkan bahwa secara deskriptif, nilai rata-rata (*mean*) tingkat nyeri pada pasien *post SC* metode konvensional yaitu 4,79, simpangan baku (*standard deviation*) yaitu 0,658, skor terendah (*min*) yaitu 4, skor tertinggi (*max*) yaitu 6.

Tingkat Nyeri pada Pasien *Post Sectio Caesarea* Metode ERACS

Tabel 4. Distribusi Tingkat Nyeri pada Pasien *Post Sectio Caesarea* Metode ERACS

No	Tingkat Nyeri	Jumlah (f)	Persentase (%)
1.	Tidak Ada Nyeri	0	0,0
2.	Nyeri Ringan	22	91,7
3.	Nyeri Sedang	2	8,3
4.	Nyeri Berat	0	0,0
Total		24	100,0

Berdasarkan tabel tersebut dapat diketahui bahwa tingkat nyeri pada sebagian besar pasien *post sectio caesarea* metode ERACS dalam kategori nyeri ringan (91,7%), sebagian kecil pasien merasakan nyeri dalam kategori sedang (8,3%).

Tabel 5. Data Deskriptif Tingkat Nyeri pada Pasien *Post Sectio Caesarea* Metode ERACS

Data Deskriptif	Mean	SD	Min	Max
Tingkat Nyeri pada Pasien <i>Post SC</i> Metode ERACS	2,71	0,624	2	4

Tabel menunjukkan bahwa secara deskriptif, nilai rata-rata (*mean*) tingkat nyeri pada pasien *post sectio caesarea* metode ERACS yaitu 2,71, *standard deviation* (SD) yaitu 0,624, skor terendah (*min*) yaitu 2, skor tertinggi (*max*) yaitu 4.

Analisis Bivariat

Uji Normalitas

Tabel 6. Hasil Uji Distribusi Normalitas Dengan Uji *Shapiro-Wilk*

Tingkat Nyeri	<i>Shapiro-Wilk</i>			
	statistic	df	sig.	Ket
Metode Konvensional	0,788	24	0,000	Tidak Normal
Metode ERACS	0,768	24	0,000	Tidak Normal

Tabel di atas menunjukkan bahwa tingkat nyeri pada pasien *post sectio caesarea* metode konvensional dan ERACS tidak berdistribusi normal karena nilai sig. < 0,05. Data nyeri pasien *post SC* konvensional sebesar 0,000 dan pada nyeri pasien *post sectio caesarea* ERACS

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Hasil penelitian ini menunjukkan karakteristik demografi pasien di RSIA Murni Teguh Rosiva Medan yang menjalani

sebesar 0,000. Berkaitan dengan hasil uji tersebut, maka uji yang digunakan adalah uji *Mann-Whitney*.

Uji *Mann-Whitney*

Tabel 7. Hasil Uji *Mann-Whitney*

Tingkat Nyeri	Mean	SD	Z	p
Metode Konvensional	4,79	0,658	-5.940	0,000
Metode ERACS	2,71	0,624		

Tabel di atas bahwa dari hasil uji di atas diperoleh nilai rata-rata (*mean*) nyeri pada pasien *post sectio caesarea* metode konvensional sebesar 4,79 dan nyeri pada pasien *post sectio caesarea* metode ERACS menjadi 2,71. Nilai simpangan baku (standar deviasi) nyeri pada pasien *post sectio caesarea* metode konvensional sebesar 0,658 dan nyeri pada pasien *post sectio caesarea* metode ERACS sebesar 0,624. Dari informasi tersebut dapat diketahui bahwa rata-rata nyeri pasien *post sectio caesarea* metode konvensional sebesar 4,79 dan metode ERACS sebesar 2,71 yang berarti bahwa tingkat nyeri yang dirasakan pasien *post sectio caesarea* metode ERACS lebih rendah dibandingkan dengan pasien *post sectio caesarea* metode konvensional.

Berdasarkan hasil uji *Mann-Whitney* menunjukkan nilai probabilitas (sig)<0,05 (0,000 < 0,05) yang dapat diartikan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan tingkat nyeri yang dirasakan oleh pasien *post sectio caesarea* metode konvensional dengan metode ERACS. Mayoritas pasien *post sectio caesarea* metode ERACS cenderung merasakan tingkat nyeri yang lebih ringan dibandingkan metode konvensional yang mayoritasnya merasakan nyeri dalam kategori sedang.

persalinan seksio sesarea (SC) menggunakan metode konvensional dan ERACS (*Enhanced Recovery After Cesarean Surgery*). Sebagian besar pasien yang menjalani seksio sesarea dengan kedua metode tersebut berusia antara

20 hingga 35 tahun, dengan 87,53% untuk metode konvensional dan 91,7% untuk metode ERACS. Temuan ini menunjukkan bahwa usia reproduksi yang optimal, yaitu 20 hingga 35 tahun, adalah periode paling umum bagi wanita untuk menjalani seksio sesarea. Hal ini mungkin disebabkan oleh kesadaran yang lebih tinggi tentang risiko dan manfaat dari prosedur ini di antara wanita dalam kelompok usia tersebut, serta kemungkinan bahwa mereka memiliki akses yang lebih baik ke layanan kesehatan yang mendorong metode ini.

Pendidikan juga memainkan peran penting dalam keputusan untuk memilih metode seksio sesarea. Mayoritas pasien yang menjalani seksio sesarea dengan metode konvensional dan ERACS memiliki pendidikan tinggi (54,2%). Pengetahuan yang lebih baik tentang risiko dan manfaat dari seksio sesarea, serta kemampuan untuk memahami dan mengikuti rekomendasi medis, kemungkinan besar mempengaruhi keputusan ini. Wanita dengan pendidikan tinggi mungkin lebih cenderung untuk mencari informasi medis yang lebih mendalam dan membuat keputusan yang berdasarkan pada pengetahuan yang lebih baik.

Dalam hal pekerjaan, sebagian besar pasien yang menjalani seksio sesarea dengan metode konvensional adalah ibu rumah tangga (70,8%), begitu pula dengan metode ERACS (66,7%). Status sebagai ibu rumah tangga mungkin memberikan fleksibilitas yang lebih besar dalam pengaturan waktu untuk perawatan dan pemulihan pascaoperasi, sehingga mereka lebih cenderung memilih SC. Selain itu, sebagai ibu rumah tangga, mereka mungkin memiliki dukungan keluarga yang lebih baik selama periode pemulihan.

Jumlah anak juga berkaitan dengan keputusan untuk memilih seksio sesarea. Sebagian besar pasien yang menjalani seksio sesarea dengan metode konvensional memiliki satu anak (33,3%), sedangkan mayoritas pasien dengan metode ERACS memiliki dua anak (62,5%). Wanita dengan lebih banyak anak mungkin lebih sadar akan kebutuhan untuk pulih lebih cepat dan lebih efektif, sehingga mereka mungkin lebih tertarik pada metode

ERACS yang menjanjikan pemulihan yang lebih cepat.

Keputusan untuk memilih seksio sesarea juga berkaitan erat dengan persepsi tentang nyeri dan penanganannya. Wanita yang berusia 20 hingga 35 tahun mungkin memiliki tingkat toleransi nyeri yang berbeda dibandingkan dengan kelompok usia lainnya, serta pandangan yang lebih modern tentang manajemen nyeri.

Penelitian oleh Liu dkk. (2020) menunjukkan bahwa wanita dengan pendidikan tinggi lebih cenderung memilih seksio sesarea dan memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang manajemen nyeri pascaoperasi. Selain itu, penelitian oleh Smith dkk. (2019) menemukan bahwa ibu rumah tangga lebih cenderung memilih seksio sesarea karena dukungan keluarga yang mereka miliki selama pemulihan. Menurut Manuaba (2020) bahwa wanita dengan pendidikan tinggi dan akses informasi yang baik cenderung lebih memilih seksio sesarea karena mereka lebih memahami manfaat dan risiko dari prosedur ini serta opsi manajemen nyeri yang tersedia. Ini sejalan dengan hasil penelitian ini yang menunjukkan bahwa pendidikan dan pengetahuan mempengaruhi keputusan untuk memilih metode persalinan.

Studi ini menyimpulkan bahwa faktor demografi seperti usia, pendidikan, pekerjaan, dan jumlah anak memainkan peran penting dalam keputusan untuk memilih metode seksio sesarea dan penanganan nyeri. Peneliti juga menekankan pentingnya menyediakan informasi yang komprehensif dan akses ke layanan manajemen nyeri yang efektif untuk semua wanita, terlepas dari latar belakang pendidikan atau pekerjaan mereka, untuk memastikan bahwa mereka dapat membuat keputusan yang tepat tentang metode persalinan yang paling sesuai bagi mereka.

Menurut peneliti, dalam studi ini menekankan pentingnya pemahaman mendalam tentang faktor-faktor demografi yang mempengaruhi keputusan pasien dalam memilih metode persalinan seksio sesarea (SC). Peneliti berpendapat bahwa usia, pendidikan, pekerjaan, dan jumlah anak harus dipertimbangkan dalam penyediaan layanan

kesehatan. Misalnya, peneliti menekankan bahwa wanita dalam rentang usia 20-35 tahun, yang merupakan kelompok terbesar dalam penelitian ini, memerlukan pendekatan yang khusus terkait penyuluhan dan edukasi mengenai SC. Dengan memberikan informasi yang tepat dan memadai, para wanita dalam kelompok usia ini dapat membuat keputusan yang lebih baik dan lebih tepat mengenai metode persalinan mereka. Selain itu, peneliti juga menyoroti pentingnya pendidikan dan pengetahuan dalam pengambilan keputusan medis. Mereka mencatat bahwa wanita dengan pendidikan tinggi lebih cenderung memiliki pengetahuan yang baik tentang manajemen nyeri dan opsi pemulihan pascaoperasi.

Karakteristik responden, seperti usia dan jumlah anak, memengaruhi manajemen nyeri setelah sectio sesarea. Ibu yang lebih tua atau dengan lebih banyak anak cenderung lebih berpengalaman dan proaktif dalam mengelola nyeri. Sebaliknya, ibu muda atau yang baru pertama kali melahirkan lebih rentan terhadap kecemasan, sehingga memerlukan dukungan lebih intensif dalam pengelolaan nyeri.

Tingkat Nyeri pada Pasien Post Sectio Caesarea Metode Konvensional

Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh pasien *post sectio caesarea* metode konvensional di RSIA Murni Teguh Rosiva Medan merasakan nyeri dalam kategori sedang (100,0%), dan tidak ada pasien *post sectio caesarea* metode konvensional yang merasakan nyeri ringan, berat maupun tidak merasakan nyeri.

Penelitian yang dilakukan oleh Sriwahyunita & Futriani (2024) di Rumah Sakit Mitra Keluarga menemukan bahwa pada kelompok metode non ERACS sebagian besar responden dengan intensitas nyeri sedang sebanyak 11 orang (55,0%), nyeri berat sebanyak 8 orang (40,0%), nyeri ringan sebanyak 1 orang (5,0%), dan tidak nyeri serta nyeri berat tidak terkontrol tidak ditemukan (0%). Sementara untuk penelitian milik Nisak (2023) di Rumah Sakit Aisyiyah Kudus menunjukkan distribusi frekuensi nyeri responden pada kelompok Post SC dengan metode Non-ERACS didapatkan nyeri ringan sebanyak 1 responden (3,3%), nyeri sedang 18

responden (60,0%), dan nyeri berat 11 responden (36,7%). Penelitian oleh Hussain dkk. (2018), pasien yang menjalani sectio caesarea konvensional sering kali mengalami nyeri sedang hingga berat selama 48 jam pertama setelah operasi (56,8%), dengan puncak intensitas nyeri terjadi dalam 24 jam pertama (76,8%). Selain itu, penelitian oleh Oliveira dkk. (2019) menemukan bahwa manajemen nyeri yang kurang efektif pada metode konvensional (75,4%) sering kali mengarah pada penggunaan analgesik yang lebih banyak, yang dapat berdampak negatif pada pemulihan pasien secara keseluruhan.

Sectio caesarea (SC) adalah proses persalinan yang dimana mengeluarkan bayi dari perut seorang ibu dengan cara menginsisi bagian perut (laparotomi) dan dinding uterus (histerotomi). Seiring perkembangan zaman, SC ini dapat dilakukan di bagian perut bawah. SC ini bisa dilakukan secara elektif apabila ada indikasi bayi tidak bisa dilahirkan secara normal ataupun bisa dilakukan secara mendadak (emergency) apabila ada kondisi dimana bayi harus dilahirkan segera (Rasjidi, 2019).

Menurut peneliti, berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien *post sectio caesarea* metode konvensional di RSIA Murni Teguh Rosiva Medan merasakan nyeri dalam kategori sedang. Hal tersebut dapat dibuktikan dari jawaban responden, mereka mengatakan bahwa proses penyembuhan luka pasca operasi juga dapat menyebabkan nyeri yang berkelanjutan, beberapa pasien lainnya mengatakan mereka merasakan nyeri akibat kontraksi rahim pasca persalinan dan adanya peradangan atau iritasi pada jaringan di sekitar area operasi. Faktor-faktor lain seperti peradangan, iritasi, atau komplikasi seperti infeksi atau hematoma juga dapat berkontribusi pada tingkat nyeri sedang yang dialami oleh pasien *post sectio caesarea* metode konvensional.

Tingkat Nyeri pada Pasien Post Sectio Caesarea Metode ERACS

Berdasarkan hasil penelitian bahwa tingkat nyeri pada sebagian besar pasien *post sectio caesarea* metode ERACS di RSIA Murni Teguh Rosiva Medan dalam kategori

nyeri ringan (91,7%), sebagian kecil pasien merasakan nyeri dalam kategori sedang (8,3%).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nisak (2023) di Rumah Sakit Aisyiyah Kudus menunjukkan distribusi frekuensi nyeri responden pada kelompok post SC dengan metode ERACS mempunyai tingkat nyeri post SC Ringan (20,0%), nyeri sedang (66,7%), dan nyeri berat (13,3%). Penelitian lain dari Fitriyawati (2023) di Ruang Shofa RSIG Kalianget menunjukkan bahwa sebagian besar skala nyeri pada pasien post SC menggunakan metode ERACS adalah ringan (1-3) (68,8%). Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Sriwahyunita & Futriani (2024) di Rumah Sakit Mitra Keluarga menemukan bahwa pada kelompok metode ERACS sebagian besar responden dengan intensitas nyeri ringan (60,0%), nyeri sedang (30,0%), dan nyeri berat (10,0%). Studi oleh Gupta dkk. (2021) menemukan bahwa dari 120 pasien yang menjalani *sectio caesarea* dengan metode ERACS, 70% melaporkan nyeri ringan (skor 1-3 pada skala nyeri), 25% melaporkan nyeri sedang (skor 4-6), dan hanya 5% yang melaporkan nyeri berat (skor 7-10) dalam 24 jam pertama pascaoperasi. Hasil ini konsisten dengan penelitian oleh Lee dkk. (2022) juga melaporkan bahwa mayoritas pasien (68%) mengalami nyeri ringan, 27% nyeri sedang, dan hanya 5% mengalami nyeri berat dalam periode yang sama.

Enhanced Recovery After Caesarian Surgery (ERACS) merupakan serangkaian perawatan yang ditujukan untuk mempercepat pemulihan pasca operasi *sectio caesarea*. Konsep ERACS merupakan perkembangan dari ide *Enhanced Recovery After Surgery* (ERAS), yang awalnya diterapkan dalam konteks operasi pada sistem pencernaan. Dengan menerapkan konsep ERAS, terbukti bahwa lama rawat pasien di rumah sakit dapat dikurangi, risiko komplikasi pasca operasi dapat diminimalkan, dan tingkat kepuasan pasien dapat ditingkatkan (Ituk & Habib, 2018).

Menurut peneliti, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat nyeri yang dirasakan pasien *post sectio caesarea* metode

Extended Robotic-Assisted Caesarean Section (ERACS) di Rumah Sakit Ibu dan Anak Murni Teguh Rosiva Medan sebagian besar dalam kategori nyeri ringan. Hal tersebut disebabkan karena penggunaan teknik anestesi yang canggih selama prosedur operasi, seperti anestesi spinal atau epidural, yang dapat menghasilkan pengurangan nyeri yang signifikan selama dan setelah operasi. Nyeri pada persalinan *Sectio Caesarea* Metode ERACS dapat berbeda-beda pada satu individu dengan individu lainnya. Namun, pada umumnya, penderita akan mengalami nyeri pada tingkatan ringan sampai sedang, yaitu sakit pada perut bagian bawah, kram pada perut. Nyeri tersebut dapat terjadi karena adanya luka operasi karena penggunaan alat bantu robotic yang dapat mempengaruhi sistem saraf. Metode ERACS juga fokus pada pendekatan holistik terhadap perawatan pasca operasi, termasuk manajemen cairan, pemulihan nutrisi, mobilisasi dini, dan pendekatan non-farmakologis untuk mengurangi nyeri.

Perbandingan Tingkat Nyeri pada Pasien *Post Sectio Caesarea* Metode Konvensional dan ERACS

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan nilai probabilitas ($\text{sig} < 0,05$) ($0,000 < 0,05$) yang dapat diartikan bahwa secara garis besar terdapat perbedaan tingkat nyeri yang signifikan yang dirasakan oleh pasien *post sectio caesarea*. Mayoritas pasien *post sectio caesarea* metode ERACS cenderung merasakan tingkat nyeri yang lebih ringan dibandingkan metode konvensional yang mayoritasnya merasakan nyeri dalam kategori sedang.

Untuk penelitian milik Nisak (2023) di Rumah Sakit Aisyiyah Kudus menemukan bahwa hasil nilai mean range pada kelompok ERACS 23,75 sedangkan pada kelompok metode konvensional 37,25 dengan nilai p value $0,002 < 0,05$, hal ini menunjukkan bahwa metode ERACS memiliki tingkat nyeri lebih ringan pasca operasi dari pada metode konvensional. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sriwahyunita & Futriani (2024) di Rumah Sakit Mitra Keluarga mendapatkan hasil uji statistik sebesar 0,000, yang berarti ada

perbedaan yang signifikan antara rata-rata intensitas nyeri pada kelompok ERACS dan kelompok non ERACS dengan nilai selisih rata-rata sebesar 2,95, maka dapat disimpulkan bahwa metode ERACS lebih efektif dapat mengurangi intensitas nyeri pada ibu post SC dibandingkan dengan metode non ERACS, karena ada perbedaan yang signifikan nilai rata-rata intensitas nyeri antara metode ERACS dengan metode non ERACS. Penelitian berdasarkan *Evidence-Based Nursing Practice* (EBNP) terkait menurunkan nyeri yang dirasakan oleh ibu bersalin seksio sesarea metode ERACS telah dilakukan oleh Hidayah dkk. (2023) yang melakukan penelitian pada 30 ibu bersalin metode ERACS di ruang Obstetri RSUP dr. Kariadi mendapatkan hasil bahwa ada perbedaan rata-rata nyeri pasien sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

Nyeri adalah sensasi tidak menyenangkan dan sangat individual dan tidak bisa berbagai dengan orang lain. Nyeri bersifat universal, berbeda persepsi dan bersifat individual. Nyeri merupakan mekanisme fisiologis bertujuan untuk melindungi diri dan disebabkan oleh stimulus tertentu (Saryono, 2019). Nyeri merupakan kondisi berupa perasaan tidak menyenangkan bersifat sangat subjektif karena perasaan nyeri berbeda pada setiap orang dalam hal skala atau tingkatannya, dan hanya orang tersebutlah yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya (Hidayat, 2019).

Menurut asumsi peneliti, hasil penelitian ini membuktikan bahwa tingkat nyeri yang dirasakan pasien *post sectio caesarea* metode ERACS di RSIA Murni Teguh Rosiva Medan lebih ringan dibandingkan dengan metode konvensional. Hal tersebut dikarenakan metode ERACS secara khusus dirancang untuk mengurangi ketidaknyamanan pasca operasi. Metode ERACS memanfaatkan teknik anestesi yang canggih, seperti anestesi spinal atau epidural, yang mampu memberikan analgesia yang efektif selama dan setelah operasi. Metode ERACS menekankan pada perawatan holistik yang melibatkan aspek-aspek seperti manajemen cairan yang lebih optimal, pemulihan nutrisi yang dini, mobilisasi awal, dan strategi non-farmakologis untuk

mengurangi nyeri. Dengan demikian, pasien *post sectio caesarea* yang menjalani metode ERACS dapat mengalami pemulihan yang lebih cepat dan lebih nyaman karena mereka mendapatkan perawatan yang komprehensif yang tidak hanya mengurangi nyeri, tetapi juga memfasilitasi proses pemulihan secara keseluruhan.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien post-SC, baik dengan metode konvensional maupun ERACS, berumur 20-35 tahun (87,53% dan 91,7%), berpendidikan tinggi (54,2%), dan mayoritas adalah ibu rumah tangga (70,8% dan 66,7%). Berdasarkan jumlah anak, sebagian besar pasien post-SC metode konvensional memiliki 1 anak (33,3%), sementara pada metode ERACS, sebagian besar memiliki 2 anak (62,5%).

Tingkat nyeri pada pasien *post sectio caesarea* metode konvensional di RSIA Murni Teguh Rosiva Medan keseluruhan berada dalam kategori nyeri sedang (100,0%), atau rata-rata berada pada skor $4,79 \pm 0,658$, yang menunjukkan bahwa metode konvensional masih meninggalkan rasa nyeri yang cukup signifikan pada pasien.

Tingkat nyeri pada pasien *post sectio caesarea* metode ERACS di RSIA Murni Teguh Rosiva Medan sebagian besar dalam kategori nyeri ringan (91,7%), atau rata-rata berada pada skor $2,71 \pm 0,624$, menunjukkan bahwa metode ERACS lebih efektif dalam mengurangi intensitas nyeri pascaoperasi dibandingkan dengan metode konvensional.

Tingkat nyeri pada pasien *post sectio caesarea* metode konvensional dan metode ERACS di RSIA Murni Teguh Rosiva Medan, menunjukkan nilai probabilitas ($\text{sig} < 0,05$) ($0,000 < 0,05$) yang dapat diartikan bahwa ada perbedaan yang signifikan tingkat nyeri antara pasien *post sectio caesarea* metode konvensional dengan pasien *post sectio caesarea* metode ERACS.

SARAN

Kepada peneliti selanjutnya diharapkan melakukan penelitian lanjutan tentang nyeri pada pasien *post sectio caesarea*

metode konvensional dan metode ERACS dengan menggunakan metode lainnya seperti menggunakan terapi untuk mengatasi nyeri yaitu terapi tarik nafas dalam, terapi relaksasi Benson, dan lain-lain sehingga dapat melengkapi hasil penelitian yang telah ada.

DAFTAR PUSTAKA

- Bernolian, & dkk. (2021). *Enhanced Recovery After Cesarean Section (ERACS)* (Cetakan 1). Palembang: UNSRI Press.
- Fitriyawati. (2023, Maret 31). *Tingkat Nyeri Pasien Post Sectio Caesarea (SC) Dengan Metode Enhanced Recovery After Cesarean Section (ERACS) Di Ruang Shofa RSI Kalianget*. Universitas Wiraraja Madura, Madura.
- Gupta, R., Singh, S., & Rathore, A. (2021). Pain outcomes following enhanced recovery after cesarean surgery. *Journal of Pain Research*, 14(1), 893–901.
- Hidayah, A. N., Musika, D. N., & Damayanti, F. N. (2023). Efektifitas Massage Effleurage Terhadap Penurunan Tingkat Pada Pasien Post Sc (Sectio Caesarea) ERACS di RSUP dr. Kariadi. *Seminar Nasional Kebidanan UNIMUS*, 1(1), 232–246.
- Hidayat, A. A. (2019). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hussain, A., Khan, N., & Rashid, M. (2018). Pain intensity and analgesic requirement following conventional caesarean section: A prospective observational study. *Journal of Obstetric Anaesthesia and Critical Care*, 8(1), 17–22.
- Ituk, U., & Habib, A. S. (2018). Enhanced recovery after cesarean delivery. *F1000Res*, 7(F1000 Faculty Rev), 28–37.
- Kemkes RI. (2018). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lee, H., Kim, Y. S., & Park. (2022). Frequency distribution of pain intensity following enhanced recovery after cesarean section: A multicenter observational study. *Pregnancy and Childbirth*, 22(3), 237–242.
- Liu, Y., Wang, X., Zhang, L., & Chen, J. (2020). The impact of education level on the choice of cesarean section and pain management awareness among women. *Journal of Obstetrics and Gynecology*, 45(3), 123–130.
- Manuaba, I. B. G. (2020). *Pengantar Kuliah Obstetri* (Cetakan 5). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Millizia, A., Iqbal, T. Y., & Fadhilati, N. I. (2023). Comparison Between Eracs and Non Eracs Methods on The Level of Pain and Mobilization in Post-Caesarean Section Patients. *AVERROUS: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Malikussaleh*, 9(2), 1–9.
- Nisak, A. Z., Kusumastuti, D. A., & Munawati. (2023). Perbedaan Metode Konvensional Dan ERACS Dengan Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 14(1), 261–268.
- Oliveira, J. E., Guimarães, G. M., & Martins, C. A. (2019). Pain management following conventional cesarean section and its impact on recovery: A clinical review. *International Journal of Obstetric Anesthesia*, 39, 9–15.
- Ruspita, I., & Rosyidah, R. (2018). *Skor Nyeri Dan Kualitas Pemulihan Pasca Seksio Sesarea Dengan Metode ERACS*. Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Muhammadiyah, Sidoarjo.
- Saryono. (2019). *Kebutuhan Dasar Manusia (KDM)* (Cetakan 1). Yogyakarta: Nuha Medika.
- Silaen. (2020). Profil Ibu Hamil Yang Melahirkan Dengan Seksio Sesarea di RSU Royal Prima Medan. *Prima Medical Journal (PRIMER): Artikel Penelitian*, 3(1), 1–4.
- Smith, A., Johnson, M., & Brown, R. (2019). Family support and the preference for cesarean delivery among housewives: A qualitative study. *Maternal Health Journal*, 24(6), 987–995.
- Sriwahyunita, N., & Futriani, E. S. (2024). Efektifitas Metode ERACS Dan Non ERACS Terhadap Penurunan Respon Nyeri Dan Mempercepat Mobilisasi Pada Sectio Caesarea. *Malahayati Nursing Journal*, 6(3), 975–985.
- Subekti, S. W. (2018). Indikasi Persalinan Seksio Sesarea. *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*, 7(1), 11–19.

WHO. (2021). Caesarean section rates continue to rise, amid growing inequalities in access. Diambil 10 Januari 2024, dari <https://www.who.int/news/item/16-06-2021-caesarean-section-rates-continue-to-rise-amid-growing-inequalities-in-access>