

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pemulihan cepat pasca operasi Caesar atau *Enhanced Recovery After Caesarean Surgery* (ERACS) telah banyak diterapkan pada pelayanan kebidanan dalam rangka untuk meningkatkan efisiensi rumah sakit, pemulihan ibu, pengalaman pasien, dan kepuasan ibu (Sultan, Ch and George, 2022). Popularitasnya meningkat akhir–akhir ini. Di Inggris, 40 % wanita pulang sehari setelah operasi Caesar elektif (Adshead, Wrench and Woolnough, 2020).

Pemulihan cepat pasca operasi atau *Enhanced Recovery After Surgery* (ERAS) telah diterapkan di bidang kebidanan dan dipelajari secara komprehensif untuk operasi Caesar dalam beberapa tahun terakhir. Prinsip–prinsip ERAS dapat diterapkan secara efektif pada persalinan Caesar dengan kepatuhan protokol yang sangat baik (Shinnick *et al.*, 2021). Implementasi protokol ERAS pada operasi Caesar dikaitkan dengan peningkatan yang signifikan dalam hasil analgesik dan pemulihan. Peningkatan kualitas perawatan ini menunjukkan bahwa protokol ERAS dapat dipertimbangkan untuk tindakan Caesar elektif (Kleiman *et al.*, 2020). ERACS menunjukkan hasil yang menggembirakan dalam praktik klinis. ERACS secara signifikan mengurangi komplikasi pasca operasi, menurunkan tingkat nyeri pascaoperasi dan menurunkan penggunaan opioid, mempersingkat masa inap dan

berpotensi mengurangi biaya rumah sakit, tanpa mengorbankan tingkat remisi. Oleh karena itu muncul protokol penerapan ERACS (Xianhua Meng *et al.*, 2021).

Penelitian lain menunjukkan bahwa ERACS dapat mempersingkat *Length of Stay* (LOS), mengurangi biaya rumah sakit, dan mengurangi kejadian komplikasi. Penelitian tersebut menambah bukti bahwa ERACS layak, efektif dan aman (Xianhua Meng *et al.*, 2021). Implementasi protokol ERAS tidak berdampak negatif pada neonatus dan dapat bermanfaat bagi ibu dan bayinya (Chiao *et al.*, 2022).

ERACS merupakan pendekatan multidisipliner berbasis bukti selama periode pre, intra dan pascaoperasi. Tujuan akhir ERACS adalah mempercepat pemulihan dan meningkatkan outcome ibu dan bayi. ERACS hanyalah awal pengembangan metode yang dioptimalkan pada kehamilan. Di masa depan, pemulihan cepat dapat dipertimbangkan untuk semua wanita yang melahirkan untuk membantu mereka dengan cepat kembali ke status fungsi fisik dan mental sambil mengurangi biaya pengobatan dan pemborosan sumber daya medis (Liu, Du and Yao, 2020). Penelitian tentang ERACS yang lain, mampu menunjukkan pengurangan yang signifikan lama tinggal pascaoperasi dan peningkatan yang signifikan dalam pemberian ASI eksklusif (Teigen *et al.*, 2020). Penerapan protokol ERAS pada pasien yang menjalani operasi Caesar elektif secara signifikan mengurangi nyeri pascaoperasi (Pan *et al.*, 2020).

Pasien dengan rencana tindakan metode ERACS perlu mendapatkan informasi yang lengkap dan jelas sehingga dapat mengambil keputusan dalam perawatan kesehatannya. Pasien seharusnya sudah memiliki informasi yang

lengkap dan memahami mengenai metode ini sebelum tindakan dilakukan. Hal ini sejalan dengan penerapan *Patient Centered Care* (PCC). PCC merupakan perawatan kesehatan yang konsisten melibatkan pasien dalam mengambil keputusan mengenai perawatannya (Sjarifudhin and Maria Rosa, 2018). PCC memberikan hasil perawatan lebih baik, meningkatkan kepuasan pasien dan mengurangi biaya kesehatan (Constand *et al.*, 2014). Pada akhirnya, diharapkan pasien merasa puas dengan pelayanan yang diberikan kepadanya.

Nyeri pascaoperasi yang tidak ditangani dengan baik dapat berkontribusi secara signifikan terhadap morbiditas pasien pembedahan, yang mengakibatkan keterlambatan pemulihan pasien dan kemampuan untuk kembali ke aktivitas fungsional sehari – hari. Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa rasa sakit yang tidak ditangani dengan baik setelah operasi Caesar dikaitkan dengan peningkatan insiden nyeri kronis dan sindrom stres pasca trauma (Kintu *et al.*, 2019).

Kepuasan ibu terhadap pelayanan kesehatan bersalin merupakan indikator penting dari pelayanan kesehatan yang berkualitas. Kualitas pelayanan semakin diakui secara internasional sebagai aspek penting dalam pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. Pelayanan kesehatan ini meliputi perawatan selama persalinan dan pada periode pasca melahirkan. Kualitas layanan bersalin merupakan layanan khusus yang terkait dengan peristiwa sangat penting dalam kehidupan setiap calon ibu dan kelahiran seorang anak. Peningkatan kualitas kesehatan maternal merupakan salah satu dari delapan “*Major Development Goals*” Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) (Al-Hussainy, Fouly and Abou Hashish,

2022).

Menurut (Kosnan, 2019) kepuasan pelanggan, memiliki hubungan erat dengan kualitas pelayanan. Kualitas pelayanan adalah pelayanan terbaik yang diberikan rumah sakit sehingga memberikan kepuasan kepada pasien. Hal ini juga memberikan ikatan yang kuat dengan pasien. Ikatan ini dapat menjadikan pasien untuk setia dan loyal kepada rumah sakit.

Kepuasan pasien akan tercapai apabila apa yang dirasakan telah melebihi harapan. Kesenjangan kualitas jasa akan timbul saat harapan tidak sesuai dengan apa yang diterima atau dirasakan pasien. Kesenjangan kualitas jasa atau gap akan mengakibatkan ketidakpuasan (Zeithaml dan Binner, 1996).

Konsep “kepuasan pasien” adalah indikator kualitas yang digunakan secara rutin dalam pemasaran, sebagai ukuran retensi pasien dan ukuran kualitas pelayanan Kesehatan. Kepuasan pasien dapat mempengaruhi hasil klinis, sehingga sangat berarti bagi penyedia layanan kesehatan (Hooker, Moloney-Johns and McFarland, 2019).

RSIA ‘Aisyiyah Klaten merupakan rumah sakit ibu dan anak, yang salah satu jenis pelayanannya adalah layanan kebidanan. Saat ini ketertarikan masyarakat terhadap metode ERACS sangat tinggi. RSIA ‘Aisyiyah Klaten harus mampu menjawab tantangan dan beradaptasi dengan perkembangan ilmu pengetahuan terbaru. Pada era BPJS ini, rumah sakit dituntut untuk dapat menerapkan kendali mutu dan kendali biaya dalam pelayanannya. Tindakan operasi Caesar adalah salah satu tindakan yang berbiaya tinggi. Rumah Sakit perlu melakukan strategi untuk

mengendalikan biaya namun tetap menjaga mutu pelayanan.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk menganalisis efektivitas metode ERACS terhadap tingkat nyeri dan kepuasan pasien di RSIA ‘Aisyiyah Klaten.

B. Masalah Penelitian

Mulai bulan Maret 2022, RSIA ‘Aisyiyah Klaten menerapkan metode ERACS pada operasi Caesar elektif, baik pasien dengan pembiayaan BPJS maupun Umum. Peneliti merasa perlu untuk mengetahui efektivitas metode ERACS di RSIA ‘Aisyiyah Klaten. Masalah penelitian ini adalah apakah metode ERACS efektif dalam mengurangi tingkat nyeri dan meningkatkan kepuasan pasien di RSIA ‘Aisyiyah Klaten?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menganalisis efektivitas metode ERACS terhadap tingkat nyeri dan tingkat kepuasan pasien di RSIA ‘Aisyiyah Klaten

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis perbedaan tingkat nyeri pada saat diam 24 jam pascaoperasi Caesar.
- b. Menganalisis perbedaan tingkat nyeri pada saat bergerak 24 jam pascaoperasi Caesar.
- c. Menganalisis perbedaan kepuasan pasien pascaoperasi Caesar.

- d. Menganalisis efektivitas metode ERACS terhadap tingkat nyeri.
- e. Menganalisis efektivitas metode ERACS terhadap kepuasan pasien.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Peneliti berharap, hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan oleh penelitian selanjutnya berkaitan dengan metode ERACS, tingkat nyeri, dan kepuasan pasien.

2. Manfaat Praktis

- a. Memberikan gambaran pelayanan kebidanan sehingga dapat menilai dan memperbaiki pelayanan di RSIA 'Aisyiyah Klaten.
- b. Memberikan masukan dan informasi kepada RSIA 'Aisyiyah Klaten dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan dan kepuasan pasien.