

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa saat ini persalinan dengan *Sectio Caesarea* (SC) telah meningkat pesat di berbagai negara. Bahkan telah melebihi dari batas yang direkomendasikan oleh WHO dalam upaya penyelamatan ibu dan bayi yaitu sebesar 10%-15% (Ulfa, 2021). Wilayah Karibia dan Amerika Latin menjadi penyumbang tertinggi dengan angka sebesar 40,5%, Eropa 25%, Asia 19,2%, Afrika 7,3% (Citrawati *et al.*, 2021). Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan di Indonesia prevalensi persalinan secara SC adalah 17,6%. Prosentase angka tertinggi ditemukan di Jakarta sebesar 31,3%, dan angka terkecil adalah di Papua sebesar 6,7% (Riskesdas, 2018).

ERACS (*Enhanced Recovery After Caesarean Surgery*) merupakan metode terbaru yang sedang berkembang dalam dunia Obstetri ginekologi, khususnya untuk pasien-pasien yang membutuhkan persalinan dengan operasi *Sectio Caesarea*. Konsep ERACS merupakan sebuah kemajuan atau pengembangan dari konsep ERAS (*Enhanced Recovery After Surgery*), dimana konsep ERAS digunakan pada mulanya untuk pasien bedah digestif. Pada beberapa kasus, konsep ERAS ini terbukti dapat mengurangi lama

perawatan pasien post operasi, mengurangi komplikasi pasca operatif, dan dapat meningkatkan kepuasan pasien pasca operatif.

Konsep ERACS pertama kali dikembangkan sejak tahun 2012 di Eropa, kemudian metode ini diadopsi di Amerika pada tahun 2018. Di Indonesia, metode ERACS mulai diperkenalkan pada tahun 2019. Beberapa rumah sakit di Indonesia sudah menerapkan metode tersebut sebagai pilihan untuk operasi sesar (Ruswantriani, 2021).

Menurut Tika (2022), metode ERACS bisa mengurangi nyeri pasca operasi, serta memungkinkan bagi pasien untuk dapat menjalani proses pemulihan dengan lebih cepat. Jika biasanya setelah menjalani proses persalinan *Caesar* konvensional pasien dilarang bergerak atau duduk selama 12 jam, maka dengan metode ERACS ini pasien dapat duduk setelah 2 jam pasca operasi. Bahkan kurang dari 24 jam pasien mulai bisa melakukan aktivitas ringan seperti buang air kecil, berjalan secara mandiri tanpa perlu khawatir terhadap rasa nyeri akibat efek operasi.

Masalah yang seringkali muncul pada pasien pasca melahirkan dengan SC diantaranya adalah rasa takut untuk mobilisasi karena nyeri yang dirasa akan bertambah seiring dengan pasien yang melakukan mobilisasi setelah operasi. Pada persalinan metode SC konvensional pasien diharuskan untuk imobilisasi cukup lama yaitu sekitar 12 sampai 24 jam. Disamping itu pasien akan lebih kesulitan untuk bergerak karena khawatir akan rasa nyeri setelah imobilisasi cukup lama. Berbeda halnya dengan persalinan SC

dengan metode ERACS pasien dapat melakukan mobilisasi setelah 2 jam pasca operasi.

ERACS membutuhkan tim yang handal, meliputi dokter spesialis kebidanan dan kandungan, dokter anestesi, dokter anak, serta perawat/bidan. Perencanaan mengenai ERACS harus didiskusikan dengan dokter spesialis kebidanan dan kandungan sejak kontrol trimester 3 agar tim dapat dipersiapkan dengan baik (Fernando, 2021)

Menurut dr. Darrel Fernando, SpOG, terdapat tiga komponen utama dalam persalinan SC dengan metode ERACS. Tiga komponen tersebut diantaranya adalah komponen pra operatif yang meliputi edukasi dan persiapan pasien, puasa makan selama 6 jam, minum air manis/ teh manis 2 jam sebelum operasi, kolaborasi dan persiapan tim, optimalisasi kondisi ibu termasuk nilai Hb, dan penggunaan obat lambung sebelum operasi. Komponen intra operatif diantaranya adalah pencegahan infeksi, pencegahan hipotermia, teknik operasi, pemberian cairan infus selama operasi, *delayed cord clamping*, inisiasi menyusui dini (IMD), teknik pembiusan regional, pencegahan mual dan muntah. Sedangkan komponen selanjutnya adalah komponen pasca operatif yaitu mobilisasi dini (bergerak lebih awal), kunyah permen karet diruang pemulihan, penggunaan obat anti nyeri, makan biasa 2 jam setelah operasi, melepas kateter urin lebih awal, konseling laktasi, kolaborasi dengan perawatan bayi, dan konseling sebelum pulang.

Di RS Mitra Plumbon, metode ERACS mulai digunakan pada tahun 2022, metode tersebut mulai banyak diminati oleh beberapa pasien yang akan melakukan persalinan dengan *Sectio Caesarea*. Beberapa pasien pasca SC dengan metode ERACS mengungkapkan kepuasannya terhadap prosedur tersebut, diantaranya adalah dengan prosedur ERACS proses mobilisasi pasca operasi dapat dilakukan lebih cepat dibandingkan dengan SC konvensional, pemulihan serta lama perawatan dirasakan lebih cepat. Akan tetapi, ada beberapa keluhan yang masih ditemukan seperti pusing, mual, muntah pasca operasi. Oleh karena itu, tidak semua pasien bisa melakukan prosedur tersebut. Beberapa pasien yang tidak direkomendasikan untuk menggunakan metode ERACS seperti ibu hamil dengan *preeklamsi*, riwayat *hipertensi* tidak terkontrol, penderita *diabetes melitus* tidak terkontrol, dan anemia berat.

Dengan dilakukannya metode ERACS pada pasien melahirkan secara SC dapat mengurangi lama rawat inap, mempercepat mobilisasi pasca melahirkan, serta pemulihan dirasa lebih cepat. Pendekatan ini dapat meningkatkan kenyamanan dan kepuasan pasien. Selain itu, masalah dan lama rawat pasien berkurang, dan pendekatan ERACS dapat memfasilitasi ikatan ibu-bayi sehingga tercapainya kepuasan pasien merupakan salah satu tujuan dari metode ERACS.

Era modernisasi ini, tingkat kepuasan pasien baik rawat jalan maupun rawat inap sangat diutamakan salah satunya sebagai acuan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan. Hal ini menjadi acuan untuk

peningkatan pelayanan kesehatan, tidak hanya di rumah sakit besar, tingkat kepuasan pasien menjadi salah satu komponen penting dalam usaha untuk meningkatkan kualitas layanan Kesehatan. Menurut Muninjaya (2015) bahwa kepuasan pasien adalah tanggapan terhadap kesesuaian tingkat kepentingan atau harapan pasien sebelum mereka menerima jasa dengan sesudah pelayanan yang diterima. Penilaian pasien terhadap mutu rumah sakit bersumber dari pengalaman yang dirasakan pasien. Aspek pengalaman pasien rumah sakit, dapat diartikan sebagai suatu perlakuan atau tindakan pihak rumah sakit yang sedang atau pernah dijalani, dirasakan, dan ditanggung oleh seseorang yang membutuhkan pelayanan kesehatan rumah sakit. Seperti pada pasien pasca melahirkan dengan SC yang menggunakan metode ERACS, pengalaman yang pasien alami pasca operasi dengan metode ini diharapkan akan dapat meningkatkan kepuasan pasien, khususnya di RS Mitra Plumbon.

Penelitian yang dilakukan oleh Adhytiyani Nurhasni Putri tahun 2022 mengatakan bahwa protocol ERACS mengurangi lama rawat inap dan penghematan biaya tanpa meningkatkan efek samping seperti tingkat penerimaan kembali 30 hari.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Rumah Sakit Mitra Plumbon yang dilakukan pada tanggal 13 Maret 2023, diperoleh data pasien post *Seccio Caesarea* di rawat inap tahun 2022 sebanyak 1445 pasien. Pasien melahirkan tersebut terbagi menjadi 2 yaitu persalinan SC konvensional sebanyak 442 pasien, dan persalinan SC metode ERACS sebanyak 1003

pasien. Hasil survey awal tentang tingkat kepuasan pasien yang menggunakan metode ERACS dalam persalinan secara SC terhadap 10 pasien, diperoleh 7 pasien merasa puas dengan penggunaan metode ERACS dan 3 pasien lainnya masih merasakan ketidakpuasan karena keluhan seperti nyeri pasca operasi, efek mual muntah pasca operasi masih dirasakan. Dari data yang diperoleh lewat survey kepada 15 pasien post SC pada bulan Februari 2023, 13 pasien diantaranya memilih ERACS dan 2 lainnya memilih SC konvensional. Salah satu alasan pasien memilih ERACS karena beberapa pasien berharap dengan dilakukannya SC ERACS dapat mempercepat mobilisasi serta meminimalisir nyeri pasca operasi dengan begitu ibu melahirkan pasca SC dapat lebih berfokus untuk merawat bayi.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka penting bagi peneliti untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Penggunaan Metode ERACS dengan Tingkat Kepuasan Pasien Pasca Melahirkan dengan Sectio Caesarea di Rumah Sakit Mitra Plumbon”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka penulis merumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan penggunaan metode ERACS dengan tingkat kepuasan pasien pasca melahirkan dengan *sectio caesarea* di Rumah Sakit Mitra Plumbon?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis hubungan penggunaan metode ERACS dengan tingkat kepuasan pasien pasca melahirkan dengan *sectio caesarea* di Rumah Sakit Mitra Plumbon.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi penggunaan metode ERACS pada pasien pasca melahirkan dengan *sectio caesarea* di RS Mitra Plumbon.
- b. Mengidentifikasi tingkat kepuasan pasien pasca melahirkan dengan SC metode ERACS di RS Mitra Plumbon.
- c. Menganalisis hubungan penggunaan metode ERACS dengan tingkat kepuasan pasien melahirkan dengan *sectio caesarea* di RS Mitra Plumbon.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi sumbangan pemikiran bagi pengembangan ilmu pengetahuan mengenai hubungan penggunaan metode ERACS dengan tingkat kepuasan pasien pasca melahirkan dengan *sectio caesarea*.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi RS Mitra Plumbon

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan keperawatan, sehingga dapat meningkatkan kepuasan pasien sebagai pengguna jasa pelayanan kesehatan khususnya pasien-pasien kebidanan yang akan menjalani persalinan secara *sectio caesarea*.

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan bahan informasi tenaga kesehatan khususnya perawat dan bidan, sehingga mampu memberikan konseling mengenai prosedur atau tata cara persiapan pre operasi SC dengan ERACS maupun pasca operasi.

c. Bagi Pasien dan Keluarga

Dapat dipakai sebagai referensi untuk memahami prosedur ERACS , mengetahui manfaatnya serta kelebihan kekurangan prosedur ini sehingga dapat menjadi pedoman untuk alternatif pemilihan proses persalinan sehingga dapat meningkatkan kepuasan pasien dan meningkatkan angka keselamatan ibu dan bayi.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Tahun dan Tempat penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Hermawan Saputra	Efektivitas dan Efisiensi Tindakan Eracs Sebagai Metode Terbaru di RS X Bogor Tahun 2022	Tahun 2022, RS X Bogor	Penelitian kualitatif dengan deskriptif studi fenomenologi dan penelitian kuantitatif sederhana dengan <i>healthc</i>	Alasan PPA (Profesional Pemberi Asuhan), ibu dan suami banyak memilih ERACS karena ibu lebih awal memegang bayinya, merubah perilaku ibu	Memiliki variabel independen yang sama yaitu metode ERACS	Terletak pada metode penelitian dan variabel dependen

				<i>are econimics cost analysis</i>	lebih mandiri, dan menjadi promotor		
2.	Warmiyati dan Febi Ratnasari	Pengaruh Sectio Caesarea Metode Eracs Terhadap Percepatan Mobilisasi pada Ibu Bersalin di RS Hermina Daan Mogot Tahun 2022	Tahun 2022, RS Hermina Daan Mogot	Quasy eksperiment dengan rancangan <i>non equivalent pretest-posttest control group design</i>	Ada pengaruh SC metode ERACS terhadap percepatan mobilisasi pada ibu bersalin pasca SC di RS Hermina Daan Mogot tahun 2022	Memiliki variabel independen yang sama yaitu SC metode ERACS	Variabel Dependen dan metode penelitian yang berbeda