

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan adalah suatu proses fisiologis yang menyebabkan perubahan pada ibu dan lingkungannya. Selama kehamilan, tubuh wanita mengalami perubahan mendasar untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim. Meskipun kehamilan, persalinan, dan kelahiran adalah proses fisiologis, tetapi komplikasi dapat timbul kapan saja, dan hal ini dapat berdampak serius pada kesehatan ibu dan janin. Istilah “kehamilan beresiko tinggi” digunakan ketika faktor-faktor fisiologis atau psikologis secara signifikan meningkatkan resiko kematian atau penyakit serius pada ibu atau janin (Wati et al., 2023).

Setiap wanita menginginkan pengalaman persalinan yang lancar dan sempurna. Terdapat dua metode persalinan, yaitu persalinan pervaginam yang lebih dikenal sebagai persalinan alami, dan operasi caesar, di mana bayi dikeluarkan melalui sayatan di dinding perut dan rahim jika berat bayi melebihi 500-distrigram. Keputusan untuk melakukan operasi caesar diambil oleh tenaga medis sebagai langkah utama untuk menyelamatkan nyawa ibu dan janin. Penggunaan operasi caesar tanpa indikasi yang jelas menjadi perhatian, karena jumlah operasi caesar di seluruh dunia terus meningkat. Selain itu, Permintaan operasi caesar tanpa alasan medis yang jelas dapat meningkatkan resiko komplikasi bagi bayi dan ibu pada persalinan berikutnya. Pemerintah juga menekankan bahwa operasi caesar sebaiknya tidak dilakukan tanpa tanda-tanda komplikasi yang mengancam nyawa, karena efek sampingnya lebih beresiko dibandingkan dengan persalinan normal melalui jalan lahir, seperti cedera pada kandung kemih, rahim, pembuluh darah, endometritis, dan infeksi luka operasi (Fadli et al., 2019).

Menurut *World Helth Organization (WHO)*, insiden *Sectio Caesarea* mengalami pertumbuhan yang cepat di negara-negara berkembang. *WHO* telah menetapkan bahwa tingkat persalinan *Sectio Caesarea* yang dianggap wajar dalam setiap negara berkisar antara 10 hingga 15 %. Jika angka persalinan *Sectio Caesarea* melampaui batas standar operasional, dapat meningkatkan risiko kematian dan cacat pada ibu dan bayi. Berdasarkan data tahun 2019, dilaporkan terdapat 85 juta prosedur *Sectio Caesarea*, sedangkan pada tahun 2020 jumlahnya menurun menjadi 68 juta, dan pada tahun 2021 mencapai 373 juta tindakan. Amerika (39,3%), Eropa (25,7%), dan Asia (23,1%) merupakan wilayah dengan jumlah persalinan *Sectio Caesarea* tertinggi, dan prakiraannya menunjukkan peningkatan setiap tahunnya hingga 2030 menurut *WHO* (2021 dalam Sudarsih et al., 2023).

Tren persalinan di Indonesia melalui metode *Sectio Caesarea* juga mengalami peningkatan setiap tahunnya, melebihi standar yang ditetapkan oleh *World Health Organization (WHO)*. Menurut data dan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdes) Republik Indonesia, terjadi kenaikan presentase tindakan *Sectio Caesarea* dari 15,3% pada 7.440 persalinan pada tahun 2013 menjadi 17,6% dari 78.736 persalinan pada tahun 2018. Peningkatan ini terutama terjadi di Provinsi Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah. Provinsi Kepulauan Bangka Belitung menempati peringkat ke-29 secara nasional dalam hal kelahiran melalui tindakan *Sectio Caesarea*, dengan jumlah tindakan mencapai 452. Dari segi karakteristik ibu yang melahirkan, tindakan *Sectio Caesarea* cenderung lebih banyak terjadi pada ibu berusia 20-24 tahun, berpendidikan SLTA, tidak bekerja, dan tinggal di daerah perkotaan (Sudarsih et al., 2023).

Proporsi kelahiran melalui operasi *Sectio Caesarea* telah mengalami pertumbuhan yang signifikan dalam sepuluh tahun terakhir. Fenomena ini dipengaruhi oleh sejumlah faktor yang melibatkan aspek sosial ekonomi dan budaya. Proses *Sectio Caesarea* kini dianggap sebagai tindakan yang sangat aman di berbagai wilayah dunia, bahkan dianggap hampir tanpa cacat. Peningkatan ini dapat dijelaskan oleh berbagai alasan, termasuk kekhawatiran akan rasa sakit selama persalinan normal, serta keinginan untuk dapat menjadwalkan kelahiran

sesuai dengan preferensi keluarga atau kebutuhan profesional kesehatan (Juliathi et al., 2020).

Sectio Caesarea (SC) merupakan suatu metode persalinan di mana janin dilahirkan melalui sayatan pada dinding uterus yang dilakukan melalui dinding perut bagian depan. Tindakan ini dijalankan untuk mencegah terjadinya kematian pada janin maupun ibu akibat potensi bahaya atau komplikasi yang dapat timbul apabila persalinan normal dilakukan (Juliathi et al., 2020). Pada tahun 2017, hasil survei mengenai demografi dan kesehatan mencatat bahwa presentase persalinan melalui operasi Caesar secara nasional mencapai 7% dari keseluruhan persalinan. Temuan dari penelitian lain menunjukkan bahwa secara umum, di rumah sakit pemerintah, presentasi persalinan melalui operasi Caesar berkisar antara 20-25% dari total persalinan. Sementara itu, di rumah sakit swasta, presentase tersebut jauh lebih tinggi, yaitu sekitar 30-80% dari total persalinan (Juliathi et al., 2020).

Pelaksanaan operasi *Sectio Caesarea* (SC) melibatkan penerapan tindakan anestesi yang bertujuan untuk mengeliminasi rasa sakit pada pasien yang menjalani prosedur tersebut. Pemilihan teknik anestesi pada *Sectio Caesarea* bersifat sangat individual dan bergantung pada pertimbangan beberapa faktor. Dalam konteks ini, *Sectio Caesarea* memiliki dua opsi teknik anestesi, yakni anestesi regional/spinal dan anestesi umum (Ruliana Rohenti et al., 2023). Anestesi regional dengan menggunakan teknik spinal dianggap sebagai pilihan utama. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Agust Dwi Djajanti dan Ummul Khatimah Arfah, yang menunjukkan bahwa sebanyak 145 pasien *Sectio Caesarea* (SC) menggunakan anestesi spinal (97,32%), sementara hanya 4 pasien (2,68%) yang memilih anestesi umum (Ruliana Rohenti et al., 2023).

Anestesi spinal, yang juga dikenal sebagai blok subarachnoid, merupakan suatu metode anestesi yang cukup terkenal. Metode ini melibatkan penyuntikan obat anestesi lokal ke dalam ruang subarachnoid lumbal dengan tujuan menciptakan hilangnya sensasi dan pemblokiran fungsi motorik. Penggunaan anestesi spinal terus berkembang dan menjadi lebih umum karena berbagai keuntungan yang dimilikinya, termasuk biaya yang relatif lebih rendah, dampak

sistemik yang minimal, penghasilan analgesia yang memadai, dan kemampuan untuk mencegah respon stres secara lebih efektif (Rustiawati & Sulastri, 2021).

Kerugian dari penggunaan anestesi spinal pada seksio sesariae (SC) melibatkan insiden hipotensi yang tinggi, mual, dan muntah selama operasi, serta potensi timbulnya sakit kepala setelah tusukan dura (*Post Dural Puncture Headache/PDPH*). Durasi tindakan juga dapat terbatas, kecuali jika diterapkan teknik kontinyu. Kejadian hipotensi pada ibu umumnya didefinisikan sebagai penurunan tekanan darah sistolik di bawah 100mmHg atau penurunan lebih dari 30 mmHg dari nilai sebelum anestesi, dengan tingkat kejadian hipotensi dapat mencapai 80%. Perubahan hemodinamik ini disebabkan oleh blokade aktivitas vasomotor simpatik yang diperparah oleh kompresi aorta dan vena cava inferior oleh rahim yang mengandung ketika pasien berada dalam posisi terlentang. (Yulianti Bisri & Bisri, 2023).

Menurut (Saputri et al., 2021) penelitian sebelumnya yang dilaksanakan oleh Djajanti mengenai pola penggunaan obat anestesi pada operasi caesar, disebutkan bahwa anestesi spinal tetap menjadi pilihan utama untuk tindakan tersebut. Penggunaan obat yang rasional merujuk pada pemberian obat yang sesuai dengan kebutuhan klinis pasien, baik dari segi jumlah maupun waktu, dengan biaya yang paling rendah. Pemilihan obat yang rasional harus memenuhi beberapa kriteria, seperti diagnosis yang tepat, obat yang tepat, pasien yang tepat, indikasi yang tepat, dosis yang tepat, cara yang tepat, lama pemberian yang tepat, interval pemberian yang tepat, dan kewaspadaan terhadap efek samping. Penggunaan obat yang tidak rasional dapat menimbulkan dampak negatif, baik secara klinis seperti timbulnya efek samping yang tidak diinginkan maupun secara ekonomis seperti pengeluaran biaya yang lebih mahal.

Pilihan umum teknik anestesi spinal pada operasi *Sectio Caesarea* menjadi favorit yang sering diterapkan karena memberikan keuntungan berupa efek anestesi dan analgesia yang bersamaan, mencegah komplikasi pernapasan yang serius yang dapat terjadi pada anestesi umum, dan mencapai tingkat kepuasan pasien yang tinggi (Dwiputra, 2023). Umumnya, pasien yang menjalani prosedur pembedahan mengalami tingkat kecemasan yang bervariasi. Penelitian

menunjukkan bahwa sekitar 60-80% pasien merasakan kecemasan selama periode sebelum operasi, dan sekitar 50% mengalami kecemasan sebelum menjalani tindakan blok regional. Perasaan cemas, gugup, dan takut saat menghadapi anestesi regional disebabkan oleh faktor-faktor seperti lingkungan di ruang operasi, suara dari alat pemantau, alat suction, dan peralatan operasi. Tindakan anestesi regional yang diterapkan selama operasi juga dianggap sebagai suatu prosedur yang menakutkan, menyakitkan, dan traumatik bagi pasien, yang pada akhirnya dapat mempengaruhi tingkat kenyamanan dan kepuasan pasien (Mayestika & Hasmira, 2021).

Tingkat kepuasan pasien merupakan hasil atau output dari layanan kesehatan yang mencerminkan peningkatan kualitas pelayanan tersebut. Kepuasan pasien dapat dijelaskan sebagai sejauh mana perasaan pasien berkembang setelah menerima pelayanan kesehatan, berdasarkan perbandingan dengan harapan yang dimilikinya. Rumah Sakit memegang peran kunci dalam menentukan mutu dan kualitas pelayanan, yang berkontribusi secara signifikan dalam memenuhi indikator evaluasi kualitas pelayanan (Soumokil et al., 2021).

Dengan hal itu pelayanan kesehatan di hampir semua Rumah Sakit di Indonesia terus berkembang pesat. Rumah Sakit selalu berupaya untuk memberikan pelayanan yang optimal kepada masyarakat sejalan dengan kemajuan di bidang kesehatan, Peran yang sangat signifikan dalam mencapai tujuan tersebut, terutama dalam konteks kesehatan, adalah perawat. Kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan, khususnya perawat menjadi indikator utama mutu Rumah Sakit (Prakoso et al., 2020). Seperti kesimpulan hasil dari penelitian yang dilakukan Syamsul Aryanto didapatkan hasil gambaran tingkat kepuasan pasien *Sectio Caesarea* dengan metode *Erracs* dan metode spinal dari 44 responden, responden seluruhnya merasa puas (100%) (Aryanto et al., 2022).

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada bulan januari 2024 di RSUD dr. Slamet Garut, didapatkan jumlah pasien *Sectio Caesarea* dengan teknik anestesi spinal dalam 3 bulan terakhir berjumlah 195 pasien, pada bulan Oktober jumlah pasien *Sectio Caesarea* dengan teknik anestesi spinal

sebanyak 71 pasien, pada bulan November jumlah pasien *Sectio Caesarea* dengan teknik anestesi spinal sebanyak 64 pasien, dan pada bulan Desember jumlah pasien *Sectio Caesarea* dengan teknik anestesi spinal sebanyak 60 pasien, dari jumlah tersebut dapat disimpulkan rata-rata pasien *Sectio Caesarea* selama 3 bulan terakhir sebanyak 65 pasien. Berdasarkan hasil survey 5 dari 10 pasien pada saat preanestesi pasien mengeluh merasa cemas sebelum diberitahu *informed consent* prosedur operasi yang akan dilakukan disebabkan oleh faktor psikologis seperti rasa takut, kekhawatiran ataupun stres, kemudian ketika di ruang operasi pada intraanestesi pasien mengatakan merasa mual dan merasa kedinginan karena suhu ruang operasi mencapai 22°C. Kemudian pada saat pascaanestesi pasien merasa puas dengan apa yang diterima selama prosedur tindakan operasi *Sectio Caesarea* dilakukan. Dengan belum banyaknya dilakukan penelitian kepuasan teknik spinal di Indonesia, terkhususnya mengenai tingkat kepuasan pasien *Sectio Caesarea* dengan teknik spinal. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran tingkat kepuasan pasien setelah menjalani operasi *Sectio Caesarea* dengan teknik anestesi spinal di RSUD dr.Slamet Garut.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran tingkat kepuasan pasien setelah menjalani operasi *Sectio Caesarea* dengan teknik anestesi spinal di RSUD dr.Slamet Garut?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat kepuasan pasien setelah menjalani operasi *Sectio Caesarea* dengan teknik anestesi spinal pada RSUD dr.Slamet Garut.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui gambaran tingkat kepuasan pasien setelah menjalani operasi *Sectio Caesarea* dengan teknik anestesi spinal pada praanestesi.

- 2) Mengetahui gambaran tingkat kepuasan pasien setelah menjalani operasi *Sectio Caesarea* dengan teknik anestesi spinal pada intraanestesi.
- 3) Mengetahui gambaran tingkat kepuasan pasien setelah menjalani operasi *Sectio Caesarea* dengan teknik anestesi spinal pada pascaanestesi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Pada penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi terkait gambaran tingkat kepuasan pasien setelah menjalani operasi *Sectio Caesarea* dengan teknik anestesi spinal dan juga dapat digunakan sebagai bahan pengembangan ilmu keperawatan anestesiologi.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pelayanan Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan sebagai data tambahan pelayanan Rumah Sakit terkait tentang gambaran tingkat kepuasan pasien setelah menjalani operasi *Sectio Caesarea* dengan teknik anestesi spinal, sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan Rumah Sakit.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan telaah dan menambah referensi bagi mahasiswa Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Anestesiologi (STKA) terkait gambaran tingkat kepuasan pasien setelah menjalani operasi *Sectio Caesarea* dengan teknik anestesi spinal.

3. Bagi Profesi Penata Anestesi

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan atau wawasan tambahan bagi penata anestesi terhadap pelayanan yang diberikan, sehingga dapat meningkatkan kepuasan pasien yang dilakukan operasi *Sectio Caesarea* dengan teknik anestesi spinal.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi landasan teori dan referensi bagi peneliti berikutnya yang mengkaji topik serupa.