

**BAB 1****PENDAHULUAN****1.1 Latar Belakang**

Operasi adalah salah satu tindakan medis yang paling banyak dilakukan di dunia. Sebagai gambaran, diperkirakan sebanyak 234.2 juta prosedur operasi besar telah dilakukan dari 56 negara di seluruh dunia (Weiser *et al.*, 2008). Operasi besar dapat menimbulkan komplikasi paska-operasi yang dapat memperburuk keadaan pasien dan meningkatkan angka mortalitas pasien. Pada penelitian di 27 negara, pasien operasi yang mendapatkan komplikasi sebanyak 16,8% dan yang mengalami kematian sebesar 0,5% (*The International Surgical Outcomes Study group*, 2016). Insiden ini dapat menambah beban biaya dan tenaga kepada klinisi dan pasien (Scott, 2015). Hal ini sangat berdampak dalam sistim kesehatan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), dimana beban biaya, tenaga, dan waktu harus diminimalisir sebanyak mungkin untuk menekan risiko dan defisit (Rarasati, 2017). Cara efektif untuk mencegah komplikasi ini adalah dengan menerapkan Protokol ERAS

Protokol ERAS (*Enhanced Recovery After Surgery*) adalah jalur perawatan perioperatif multimodal yang bertujuan untuk mengembalikan keadaan fisiologis tubuh paska-operasi seoptimal sebelum pembedahan dan mengurangi dampak stres bedah (Kehlet, 2014). Berdasarkan penelitian di Tiongkok, pasien dengan kepatuhan ERAS 80-100% memiliki persentase komplikasi 16,7% dan median lama rawat inap 8 hari. Bila dibandingkan, pasien dengan kepatuhan ERAS 0-60% pada penelitian yang sama memiliki persentase komplikasi 41,3% dan median lama rawat inap 12,5 hari (Li *et al.*, 2017)

Namun, penerapan protokol ERAS masih mendapat berbagai halangan. Hal ini disebabkan karena protokol ERAS mengubah doktrin perawatan pembedahan yang sudah ada (Melnyk *et al.*, 2011). Menurut penelitian di Kanada, dari 18 unsur protokol ERAS, hanya dua yang mendapat tingkat kepatuhan lebih dari 75% (Abeles, 2017). Hal ini menunjukkan, negara yang sudah maju masih memiliki hambatan. Di negara berkembang, manajemen pembedahan memiliki dua halangan tambahan, yaitu ketersediaan fasilitas dan kesiapan tenaga medis.

Unsur protokol ERAS periode pra-operatif adalah bagian yang paling mudah dan berdampak besar bila dilakukan dengan baik. Unsur protokol ERAS periode pra-operatif adalah tindakan perawatan yang paling awal dan menentukan efek perawatan peri-operatif selanjutnya. Protokol pra-operatif ERAS bisa dilakukan di rumah sakit manapun tanpa peralatan canggih (Feldheiser *et al.*, 2015).

RSUD Dr. Soetomo memiliki banyak praktik klinik yang dilakukan, termasuk operasi. Protokol ERAS sudah diterapkan di RSUD Dr. Soetomo sejak tahun 2015, tetapi masih banyak kendala yang telah disebutkan di paragraf atas untuk penerapan protokol dengan baik

Atas dasar pemikiran itu, kami melakukan penelitian di RSUD Dr Soetomo Surabaya untuk mengetahui gambaran kepatuhan dan konsistensi penerapan dan pengaruh manajemen pra-operatif pada operasi digestif, operasi toraks-kardiovaskular, dan operasi ginekologi dikarenakan jenis operasi inilah yang pada saat penelitian ini dilakukan mempunyai jalur penerapan protokol ERAS (Batchelor *et al.*, 2018; Engelman *et al.*, 2019; Nelson *et al.*, 2019; Gustafsson *et al.*, 2019).

Penelitian ini dilakukan dalam kurun waktu 4 minggu, yaitu 18 Mei 2019 - 1 Juni 2019 dan 9 Juni 2019 - 22 Juni 2019.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana gambaran kepatuhan penerapan komponen protokol ERAS (*Enhanced Recovery After Surgery*) pada perawatan pra-operatif pasien operasi di RSUD Dr. Soetomo Surabaya

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran kepatuhan dan konsistensi penerapan komponen protokol ERAS (*Enhanced Recovery After Surgery*) pada perawatan pra-operatif pasien operasi di RSUD Dr. Soetomo Surabaya

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1 Menganalisis kepatuhan penerapan komponen protokol ERAS yang diterapkan pada perawatan pra-operatif pasien operasi digestif di RSUD Dr. Soetomo
- 2 Menganalisis kepatuhan penerapan komponen protokol ERAS yang diterapkan pada perawatan pra-operatif pasien operasi toraks-kardiovaskular di RSUD Dr. Soetomo
- 3 Menganalisis kepatuhan penerapan komponen protokol ERAS yang diterapkan pada perawatan pra-operatif pasien operasi ginekologi di RSUD Dr. Soetomo

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Mengetahui gambaran penerapan komponen protokol ERAS periode pra-operatif pada perawatan pra-operatif pasien operasi di RSUD Dr. Soetomo

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Menambah informasi penerapan komponen protokol ERAS pada perawatan pra-operatif pasien operasi di RSUD Dr. Soetomo
2. Dapat menjadi rujukan untuk peneliti, klinisi, serta manajemen RSUD Dr. Soetomo
3. Memperbaiki sistem manajemen operasi di RSUD Dr. Soetomo