

## Efektivitas Edukasi Manajemen Nyeri pada Pasien yang Menjalani *Sectio Caesarea* terhadap Kepuasan Pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin

Darmawati<sup>1\*</sup>, Diana Febrita<sup>2</sup>, Aida Fitri<sup>3</sup>, Fithria<sup>4</sup>, Masyithah Audina<sup>5</sup>

<sup>1, 3, 4</sup> Fakultas Keperawatan, Universitas Syiah Kuala

Jl. Teungku Tanoh Abee, Kopelma Darussalam, Kec. Syiah Kuala, Kota Banda Aceh

<sup>2, 5</sup> Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin

Jl. Teuku Moh. Daud Beureueh No.108, Bandar Baru, Kec. Kuta Alam, Kota Banda Aceh

\*E-mail: darmawati.fkep@unsyiah.ac.id

### Abstrak

*Sectio Caesarea* merupakan salah satu metode persalinan yang saat ini kerap dilakukan dan menjadi prosedur pembedahan yang menyelamatkan jiwa ibu dan bayi ketika terjadi komplikasi kehamilan dan persalinan. Tidak dapat dipungkiri, tindakan ini memberikan efek nyeri berat pada ibu sehingga tindakan pereda nyeri pasca operasi sangat penting dilakukan. Penelitian ini bertujuan untuk menguji efektivitas dari edukasi manajemen nyeri pada pasien yang menjalani operasi *sectio caesarea* terhadap tingkat kepuasan pelayanan pasien di Rumah Sakit Umum dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan *pre-experimental design* dan menggunakan rancangan *intact group comparison* yang dilakukan di ruang bersalin dan ruang rawat Arafah 2. Jumlah partisipan yang direkrut adalah 50 partisipan menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria inklusi: 1) Ibu yang sebelum dan setelah melakukan operasi *sectio caesarea*; 2) bersedia mengikuti kegiatan dari awal hingga akhir; 3) mampu berbicara Bahasa Indonesia dan mampu baca tulis; dan 4) bukan berasal dari perawatan di *Intensive Care Unit*. Intervensi yang dilakukan adalah pemberian informasi mengenai manajemen nyeri yang dilaksanakan satu kali setelah operasi dengan durasi 7-10 menit. Alat pengumpulan data tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan adalah kuesioner dengan *skala likert* berisi 25 item pertanyaan. Hasil penelitian menggunakan *Wilcoxon Sign Rank Test* menunjukkan terdapat peningkatan *mean rank* tingkat kepuasan ibu (aspek *reliability* dan *responsiveness*) yang signifikan pada pengukuran *pre test* dan *post test* pada kelompok intervensi ( $p < 0.05$ ) serta tidak terdapat peningkatan *mean rank* tingkat kepuasan ibu yang signifikan pada pengukuran *pre test* dan *post test* pada kelompok kontrol ( $p > 0.05$ ). Hasil analisis lanjutan menggunakan *Mann Whitney U Test* menunjukkan bahwa terdapat perbedaan *mean rank* kepuasan ibu (variabel *tangibles*, *empathy*, *reliability*, *responsiveness* dan *assurance*) pada pengukuran *pre test* dan *post test* pada kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol ( $p < 0.05$ ). Perlu adanya kebijakan berupa standar operasional prosedur terkait edukasi manajemen nyeri agar petugas kesehatan khususnya perawat/bidan agar dapat melakukan edukasi yang adekuat kepada ibu postpartum sehingga dapat meningkatkan kenyamanan dan mengurangi nyeri yang dirasakan setelah operasi berlangsung.

Kata kunci: Edukasi, Kepuasan Pelayanan, Manajemen Nyeri, Postpartum, Sectio Caesarea

### 1. Pendahuluan

*Sectio caesarea* (atau yang dikenal dengan *C-section*) merupakan suatu prosedur pembedahan yang menyelamatkan jiwa ibu dan bayi ketika terjadi komplikasi kehamilan dan persalinan. Prosedur ini telah tercatat dalam sejarah sebagai prosedur untuk menyelamatkan janin dari ibu yang mengalami komplikasi kehamilan dan persalinan (Sungkar & Basrowi, 2020). Sebuah penelitian yang dilakukan sebelumnya menemukan hasil bahwa hal yang mempengaruhi pengambilan keputusan seseorang untuk bersalin dengan metode *sectio caesarea* antara lain akibat kondisi yang mengindikasikan seperti *Cephalo Pelvik Dispoportion* (CPD), *pre eklampsia*

berat, letak janin abnormal, dan masalah jalan lahir (Wulandari., 2014). Angka pelaksanaan prosedur ini sebagai tindakan persalinan telah meningkat secara progresif di seluruh dunia dalam beberapa dekade terakhir (Betrán dkk., 2016). Di Indonesia, terjadi peningkatan angka operasi *sectio caesarea* dari 2% di tahun 1986 menjadi 16% di tahun 2012 (Nababan dkk., 2018).

Tidak dapat dipungkiri, tindakan *sectio caesarea* menimbulkan rasa nyeri pada saat tindakan selesai. Nyeri persalinan merupakan respon stimulasi persarafan yang disebabkan oleh adanya kontraksi uterus dan kerusakan jaringan selama persalinan serta kelahiran melalui vagina. Intensitas nyeri sebanding dengan kekuatan kontraksi dan tekanan yang terjadi. Nyeri bertambah ketika mulut rahim dalam keadaan dilatasi penuh akibat tekanan bayi terhadap struktur panggul, diikuti peregangan dan robekan jalan lahir bagian bawah (Palifiana & Khasanah, 2019). Pereda nyeri pasca operasi *sectio caesarea* sangat penting untuk mengoptimalkan kesejahteraan ibu dan neonatus (Ramos-Rangel dkk., 2017). Meskipun saat ini banyak penelitian yang dilakukan dalam upaya untuk mengatasi nyeri seperti pada prosedur tindakan operasi, sejumlah besar pasien masih mengalami nyeri selama periode pascaoperasi (Mazilu dkk., 2018). Di antara berbagai teknik manajemen nyeri, pentingnya edukasi tentang nyeri diterima dan diyakini secara luas efektif untuk menurunkan intensitas nyeri. Hal ini menjadi penting untuk dimasukkan dalam rencana perawatan yang kompleks pada pasien. Edukasi sebelum operasi secara signifikan memperpendek lama tinggal di rumah sakit (Nasriati dkk., 2016).

Sebuah penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Nasriati dkk (2016) menemukan bahwa pemberian edukasi tentang nyeri dan manajemen nyeri dapat menurunkan intensitas nyeri dan tidak mempengaruhi tekanan darah, nadi dan respirasi pada pasien pasca operasi. Hal ini menandakan bahwa tindakan tersebut dapat diimplementasikan pada ibu post partum dengan tindakan *sectio caesarea* dan diharapkan hal ini dapat meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit. Kepuasan pasien merupakan indikator penting dan umum digunakan untuk mengukur kualitas pelayanan kesehatan. Kepuasan pasien mempengaruhi hasil klinis, retensi pasien, dan klaim malpraktik medis. Ini mempengaruhi penerimaan perawatan kesehatan berkualitas yang tepat waktu, efisien, dan berpusat pada pasien. Kepuasan pasien yang demikian menjadi indikator yang sangat efektif untuk mengukur keberhasilan perawatan di rumah sakit (Prakash, 2010). Kepuasan pasien dapat dinilai dari tingkat kualitas pelayanan yang diberikan yang didasarkan pada 5 komponen, yaitu : *Reliability, assurance, tangibles, empathy, dan responsiveness* (Parasuraman et al., 1985; Pramono, 2019). Berdasarkan kajian literatur yang telah ditemukan, belum ada peneleitian yang secara spesifik meneliti tentang pengaruh edukasi manajemen nyeri yang diberikan kepada ibu postpartum terhadap peningkatan kepuasan terhadap pelayanan di rumah sakit. Untuk itu, penting untuk menguji efektivitas dari edukasi manajemen nyeri pada pasien yang menjalani operasi *sectio caesarea* terhadap tingkat kepuasan pelayanan pasien di Rumah Sakit Umum dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Penelitian ini merupakan penelitian dan publikasi orisinal yang dilakukan oleh peneliti dan belum mengalami publikasi pada jurnal manapun.

## **2. Metodologi**

### **2.1. Jenis Penelitian**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan *pre-experimental design* dan menggunakan rancangan *intact group comparison*, dalam hal ini yang dibandingkan adalah kepuasan pasien yang mendapatkan intervensi edukasi manajemen nyeri *sectio caesarea* pada kelompok intervensi dengan pasien yang hanya mendapatkan perawatan rutin biasa pada

kelompok kontrol. Penelitian ini telah lulus etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) RSUZA No 188/EA/FK-RSUZA/2021.

## 2.2. Sampel Penelitian

Populasi penelitian ini adalah 614 ibu yang melahirkan secara *Sectio Caesarea* di RSUD dr. Zainoel Abidin (RSUZA). Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang melahirkan secara *sectio caesarea* yang dirawat di Ruang Bersalin dan Ruang Rawat Arafah 2 RSUZA. Besar sampel berdasarkan tabel Cohen (1988) untuk uji *t-test* dengan *power* ( $p$ ) = 0,80, tingkat signifikansi ( $\alpha$ ) = 0.05 dan *effect size* ( $d$ ) = 0,40 sesuai dengan ketentuan dalam penelitian keperawatan dengan rentang 0,20-0,40 (Polit & Beck, 2012). Sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 50 orang yang secara acak dikelompokkan ke dalam dua kelompok, yaitu kelompok intervensi sebanyak 25 orang dan kelompok kontrol 25 orang.

Adapun beberapa kriteria inklusi dalam penelitian ini sebagai berikut: a) Ibu yang sebelum dan setelah melakukan operasi *sectio caesarea*; b) ibu yang menyetujui dan bersedia mengikuti kegiatan dari awal hingga akhir; c) ibu yang mampu berbicara bahasa Indonesia dan mampu baca tulis; d) ibu yang bukan berasal dari perawatan di ICU. Adapun yang termasuk kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah: a) Ibu yang berasal dari perawatan di ICU.

## 2.3. Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan instrumen kepuasan pasien yang terdiri 5 komponen (Parasuraman et al., 1985; Pramono, 2019):

- a. *Tangibles* mencakup hal yang nyata dan terbukti ada, seperti bukti fisik yang dapat dilihat langsung oleh pasien terdiri dari 5 item pernyataan
- b. *Empathy* mencakup memberikan perhatian dan pelayanan yang ramah kepada pasien terdiri dari 5 item pernyataan
- c. *Reliability* mencakup pemenuhan janji dan diagnosis yang akurat terdiri dari 5 item pernyataan
- d. *Responsiveness* mencakup tanggap dalam menangani keluhan dan kebutuhan pasien terdiri dari 5 item pernyataan
- e. *Assurance* mencakup kepastian dalam memberikan tindakan/keterampilan, dapat dipercaya terdiri dari 5 item pernyataan

Instrumen dalam bentuk kuesioner dalam dengan skala *likert* yang berisi 25 item pernyataan "Harapan" terhadap pelayanan kesehatan yang diharapkan dengan 5 alternatif pilihan (1 sangat penting, 2 tidak penting, 3 cukup penting, 4 penting, dan 5 sangat penting) pada partisipan sebelum operasi SC dan 25 item pernyataan "Kenyataan" terhadap pelayanan kesehatan yang dirasakan dengan 5 alternatif pilihan (1 sangat tidak puas, 2 tidak puas, 3 cukup puas, 4 puas dan 5 sangat puas) pada partisipan setelah operasi SC.

## 2.4. Intervensi Penelitian

Sebelum rangkaian penelitian dilakukan, peneliti dan enumerator melakukan penyamaan persepsi terkait proses pengambilan data, kriteria partisipan, dan proses pemberian intervensi yang dilakukan melalui *zoom meeting*. Selanjutnya, penelitian ini dimulai dengan melakukan *pre test* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sejumlah masing-masing 25 orang dengan menggunakan kuesioner harapan terhadap pelayanan kesehatan. Selanjutnya edukasi

manajemen nyeri hanya diberikan kepada kelompok intervensi dengan menggunakan media *booklet* dengan durasi 7-10 menit.

Edukasi manajemen nyeri yang diberikan terkait teknik manajemen nyeri, kontrol nyeri, informasi tentang pentingnya kontrol nyeri, tujuan pengobatan, seberapa banyak nyeri yang mungkin dialami pasien, dan pentingnya melaporkan nyeri yang tidak terkontrol yang mengganggu aktivitas pemulihan serta pilihan manajemen nyeri yang diberikan kepada pasien baik secara farmakologis maupun nonfarmakologis. Edukasi manajemen nyeri diberikan 1 kali pada saat setelah operasi SC di Ruang Rawat Arafah 2 RSUZA. Selanjutnya, tim peneliti melakukan *post test* dengan memberikan kuesioner kenyataan yang dirasakan terhadap pelayanan kesehatan untuk menilai kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan untuk kelompok intervensi dan kontrol.

## 2.5. Analisa Data

Analisa univariat dalam penelitian ini berupa karakteristik demografi partisipan, yaitu usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan jumlah paritas. Untuk mengetahui perbedaan kepuasan pelayanan pasien yang diberikan edukasi manajemen nyeri dan tidak diberikan edukasi manajemen nyeri, maka digunakan *independent t-test* atau yang disebut juga dengan *unpaired t-test* atau uji T tidak berpasangan. Hasil uji normalitas yang dilakukan menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov test* menunjukkan data tidak berdistribusi normal, sehingga analisa data dilakukan menggunakan uji statistik *Mann-Whitney Test* dan *Wilcoxon Test*.

## 3. Hasil dan Pembahasan

### 3.1. Data Demografi Ibu Post Partum pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

Berdasarkan Tabel 1, ditemukan bahwa mayoritas partisipan berusia 20-35 tahun yaitu sebanyak 20 partisipan (80%) pada kelompok intervensi dan 19 partisipan (76%) pada kelompok kontrol yang mana usia tersebut tergolong pada usia tidak berisiko untuk hamil dan melahirkan. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Siyoum & Mekonnen (2019) menemukan hasil bahwa usia ibu pada rentang tidak berisiko mempengaruhi kemampuannya untuk mengontrol nyeri pada persalinan.

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Ibu Post Partum di Rumah Sakit Umum dr. Zainoel Abidin Banda Aceh (n=50)

No.	Data Demografi	Kelompok Intervensi f (%)	Kelompok Kontrol f (%)
1	Usia Ibu		
	20-35 tahun	20 (80,0)	19 (76,0)
	> 35 tahun	5 (20,0)	6 (24,0)
2	Pendidikan Ibu		
	Tinggi	13 (52,0)	19 (76,0)
	Menengah	12 (48,0)	6 (24,0)
3	Pekerjaan Ibu		
	Bekerja	4 (16,0)	7 (28,0)
	Tidak Bekerja	21 (84,0)	18 (72,0)
4	Paritas		
	Primigravida	13 (52,0)	16 (64,0)
	Multigravida	12 (48,0)	9 (36,0)

Penelitian ini menemukan bahwa kemampuan kontrol nyeri pada wanita usia 19-24 tahun lebih besar sebanyak 6 kali lipat daripada wanita berusia lebih dari 30 tahun. Berdasarkan tingkat pendidikan, mayoritas partisipan memiliki tingkat pendidikan pada kategori tinggi yaitu sebanyak 13 orang (52%) pada kelompok intervensi dan 19 orang (76%) pada kelompok kontrol. Berdasarkan pekerjaan, mayoritas partisipan tidak bekerja, yaitu sebanyak 21 orang (84%) pada kelompok intervensi dan 18 orang (72%) pada kelompok kontrol. Partisipan pada penelitian ini juga sebagian besar merupakan primigravida, yaitu 13 orang (52%) pada kelompok intervensi dan 16 orang (64%) pada kelompok kontrol.

### 3.2. Perbedaan Kepuasan Pasien pada *Pre Test* dan *Post Test* pada Kelompok Intervensi (n=25)

Berdasarkan hasil analisis menggunakan *Wilcoxon Sign Rank Test*, dapat disajikan informasi sebagaimana ditampilkan pada Tabel 2. Dapat dipahami bahwa tidak terdapat peningkatan *mean rank* yang signifikan pada kepuasan pasien (variabel *tangibles*, *empathy*, *assurance*) antara *pre test* dan *post test* pada kelompok intervensi ( $p > 0.05$ ). Namun, terdapat peningkatan *mean rank* yang signifikan pada kepuasan pasien (variabel *reliability* dan *responsiveness*) antara *pre test* dan *post test* pada kelompok intervensi ( $p < 0.05$ ). Adapun variabel *reliability* mencakup kemampuan tenaga kesehatan dalam memberikan layanan yang handal dan akurat. Adanya peningkatan *mean rank* pada variabel kepuasan ini membuktikan bahwa performa tenaga kesehatan yang baik dalam memberikan edukasi manajemen nyeri dianggap sebagai hal positif bagi pasien sehingga meningkatkan kepuasan mereka terkait kemampuan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan. Aspek kepuasan lain yang meningkat secara signifikan adalah *responsiveness*, mencakup kesediaan tenaga kesehatan untuk membantu pasien dan memberikan pelayanan yang cepat. Hal ini membuktikan, setelah diberikan edukasi manajemen nyeri, pasien merasakan kehadiran tenaga kesehatan lebih membantu dan mereka merasa pelayanan yang diberikan cepat dan akurat. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Simbolon dkk., (2021) yang menemukan bahwa aspek *reliability* dan *responsiveness* berpengaruh terhadap kepuasan pasien yang menjalani rawat inap.

**Tabel 2.** Perbedaan Kepuasan Pasien pada *Pre Test* dan *Post Test* pada Kelompok Intervensi (n=25)

Variabel	Pengukuran	Kelompok Intervensi		<i>Wilcoxon Signed Rank Test</i>
		MR	SR	
<i>Tangibles</i>	<i>Post Test – Pre Test</i>	10,92	131,00	0,881
<i>Empathy</i>	<i>Post Test – Pre Test</i>	11,38	91,00	0,148
<i>Reliability</i>	<i>Post Test – Pre Test</i>	8,30	41,50	0,009*
<i>Responsiveness</i>	<i>Post Test – Pre Test</i>	7,36	51,50	0,043*
<i>Assurance</i>	<i>Post Test – Pre Test</i>	8,31	66,50	0,937
<i>Kepuasan</i>	<i>Post Test – Pre Test</i>	9,25	74,00	0,149

\* $P < 0.05$ , MR: Mean Rank, SR: Sum of Rank

Secara umum, hasil uji hipotesis menunjukkan bahwa tidak terdapat peningkatan *mean rank* yang signifikan pada kepuasan pasien antara *pre test* dan *post test* pada kelompok intervensi yang diberikan edukasi manajemen nyeri ( $p > 0.05$ ). Peneliti berasumsi hal ini dikarenakan intervensi

hanya dilakukan satu kali setelah operasi *sectio caesarea* sehingga tidak terlihat secara signifikan adanya peningkatan nilai *mean score* pada keseluruhan aspek.

### 3.3. Perbedaan Kepuasan Pasien pada *Pre Test* dan *Post Test* pada Kelompok Kontrol (n=25)

Berdasarkan hasil analisis menggunakan *Wilcoxon Sign Rank Test* dan uji *paired sample t-test*, dapat disajikan informasi sebagaimana ditampilkan pada Tabel 3 dan Tabel 4. Pengujian data menggunakan analisis *Wilcoxon Sign Rank Test* menunjukkan bahwa tidak terdapat peningkatan *mean rank* yang signifikan pada kepuasan pasien (variabel *empathy*, *reliability*, *responsiveness*, dan *assurance*) antara *pre test* dan *post test* pada kelompok kontrol ( $P > 0.05$ ), serta terdapat peningkatan *mean rank* yang signifikan pada kepuasan pasien (variabel *tangibles*) antara *pre test* dan *post test* pada kelompok kontrol ( $p < 0.05$ ).

Secara umum, Tabel 4 yang merupakan hasil uji hipotesis kepuasan pasien dengan menggunakan uji *paired sample t-test* menunjukkan bahwa terdapat perbedaan *mean* yang signifikan antara *pre test* (94.52) dan *post test* (91.68) dengan *mean difference* sebesar 2.840 pada kelompok kontrol ( $p < 0.05$ ). Adanya perbedaan *mean* yang signifikan dapat diakibatkan oleh adanya loyalitas yang dimiliki partisipan sehingga dengan atau tanpa diberikan intervensi edukasi manajemen nyeri, partisipan sudah merasa puas dengan pelayanan yang diberikan. Peningkatan kepuasan pelayan juga dapat diakibatkan oleh faktor lain selain program edukasi yang diberikan.

**Tabel 3.** Perbedaan Kepuasan Pasien pada *Pre Test* dan *Post Test* pada Kelompok Kontrol (n=25)

Variabel	Pengukuran	Kelompok Kontrol		<i>Wilcoxon Signed Rank Test</i>
		MR	SR	
<i>Tangibles</i>	<i>Post Test – Pre Test</i>	9,20	46,00	0,015*
<i>Empathy</i>	<i>Post Test – Pre Test</i>	11,32	124,50	0,677
<i>Reliability</i>	<i>Post Test – Pre Test</i>	8,93	62,50	0,503
<i>Responsiveness</i>	<i>Post Test – Pre Test</i>	8,21	57,50	0,751
<i>Assurance</i>	<i>Post Test – Pre Test</i>	8,33	50,00	0,202

\* $P < 0.05$ , MR: Mean Rank, SR: Sum of Rank

**Tabel 4** Variabel Kepuasan Pasien pada *Pre Test* dan *Post Test* pada Kelompok Kontrol (n=25)

Pengukuran	M	MD	<i>P-Value</i>
<i>Pre Test</i>	94,52		
<i>Post Test</i>	91,68	2,840	0,047*

\* $P < 0.05$  M: Mean, MD: Mean Difference

### 3.4. Perbedaan Kepuasan Pasien pada *Pre Test* dan *Post Test* pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol (n=50)

Berdasarkan hasil analisis menggunakan *Mann Whitney U test*, dapat disajikan informasi sebagaimana ditampilkan pada Tabel 5. Tabel 5 menunjukkan hasil bahwa terdapat perbedaan *mean rank* variabel *tangibles*, *empathy*, *reliability*, *responsiveness* dan *assurance* pada pengukuran

*pre test* dan *post test* pada kelompok intervensi yang diberi edukasi manajemen nyeri dibandingkan dengan kelompok kontrol tanpa edukasi manajemen nyeri ( $p < 0.05$ ).

Secara umum juga ditemukan hasil bahwa terdapat perbedaan *mean rank* yang signifikan pada variabel kepuasan pasien terhadap pelayanan pada pengukuran *pre test* dan *post test* ( $p < 0.05$ ) pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol ( $p < 0.05$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada variabel kepuasan pasien terhadap pelayanan antara *pre test* dan *post test* pada kelompok intervensi yang diberi edukasi manajemen nyeri dibandingkan kelompok kontrol tanpa edukasi manajemen nyeri.

**Tabel 5.** Perbedaan Kepuasan Pasien pada *Pre Test* dan *Post Test* pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol (n=50)

Variabel	Pengukuran	Kelompok Intervensi n = 25		Kelompok Kontrol n = 25		Mann Whitney U Test
		MR	SR	MR	SR	
Tangibles	Pre Test	34,04	851,00		424,00	0,000*
	Post Test	34,66	866,50	16,96	408,50	0,000*
Empathy	Pre Test	35,30	882,50	15,70	392,50	0,000*
	Post Test	33,74	843,50	17,26	431,50	0,000*
Reliability	Pre Test	34,98	874,50	16,02	400,50	0,000*
	Post Test	33,94	848,50	17,06	426,50	0,000*
Responsiveness	Pre Test	34,92	873,00	16,08	402,00	0,000*
	Post Test	32,10	802,50	18,90	472,50	0,001*
Assurance	Pre Test	35,04	876,00	15,96	399,00	0,000*
	Post Test	34,36	859,00	16,64	416,00	0,000*
Kepuasan	Pre Test	35,42	885,50	15,58	389,50	0,000*
	Post Test	34,04	851,00	16,96	424,00	0,000*

\* $P < 0.05$ , MR: Mean Rank, SR: Sum of Rank

Kualitas layanan pelayanan terbaik yang diberikan oleh sebuah lembaga dapat menciptakan kepuasan bagi pelanggan yang berdampak pada terciptanya loyalitas pelanggan bagi lembaga tersebut (Kosnan, 2020). Terdapat lima dimensi yang mempengaruhi kualitas pelayanan, yaitu: *Tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *empathy*, dan *assurance* (Parasuraman dkk., 1985). Peningkatan kualitas adalah faktor utama yang dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pelanggan dan loyalitas dalam layanan (Meesala & Paul, 2018). Penelitian ini menemukan bahwa upaya peningkatan kualitas pelayanan yang dalam hal ini pemberian edukasi manajemen nyeri terhadap ibu postpartum secara signifikan meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan di rumah sakit. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari, Farida & Jati (2020) yang mendapatkan bahwa kualitas pelayanan yang diberikan berpengaruh pada tingkat kepuasan pasien.

Adapun edukasi manajemen nyeri yang diberikan dalam penelitian ini berupa informasi tentang teknik manajemen nyeri, kontrol nyeri, pentingnya kontrol nyeri, tujuan pengobatan, seberapa banyak nyeri yang mungkin dialami pasien, dan pentingnya melaporkan nyeri yang tidak terkontrol yang mengganggu aktivitas pemulihan serta pilihan manajemen nyeri yang diberikan kepada pasien. Hal ini merupakan informasi penting yang didambakan oleh pasien postpartum yang pada saat itu sangat minim informasi. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Palifiana & Khasanah (2019) menemukan hasil bahwa adanya edukasi kesehatan tentang pengurangan nyeri

persalinan dapat meningkatkan pengetahuan serta meningkatkan persepsi positif tentang persalinan dan nyeri persalinan.

Secara umum, penelitian ini menemukan bahwa pemberian edukasi manajemen nyeri kepada ibu postpartum meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan pada seluruh dimensinya, yaitu: 1) *Tangible*, mencakup fasilitas fisik, peralatan, dan penampilan tenaga kesehatan, 2) *reliability*, mencakup kemampuan tenaga kesehatan dalam memberikan layanan yang handal dan akurat, 3) *responsiveness*, mencakup kesediaan tenaga kesehatan untuk membantu pasien dan memberikan pelayanan yang cepat, 4) *assurance*, mencakup pengetahuan dan kesopanan tenaga kesehatan untuk memberikan kepercayaan dan keyakinan, serta 5) *empathy*, mencakup kepedulian dan perhatian tenaga kesehatan yang diberikan kepada pasien (Meesala & Paul, 2018). Selain itu, penelitian lainnya yang dilakukan oleh Kelarijani dkk., (2014) menemukan bahwa tingkat pendidikan berpengaruh pada kepuasan pasien terhadap pelayanan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka mereka akan semakin tidak puas terhadap pelayanan yang diberikan. Hal ini dikarenakan adanya ekspektasi yang terlalu tinggi terhadap pelayanan. Akan tetapi, pada penelitian ini, mayoritas partisipan memiliki tingkat pendidikan pada kategori tinggi. Peneliti berargumen bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan yang dimiliki pasien, maka akan semakin mudah bagi mereka untuk memahami edukasi manajemen nyeri yang diberikan, sehingga meningkatkan kepuasan mereka terhadap pelayanan yang diberikan. Argumen ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Suwaryo & Yuwono (2017) yang mendapatkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan semakin mudah menerima informasi.

#### 4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada kepuasan ibu (variabel *tangibles*, *empathy*, *reliability*, *responsiveness* dan *assurance*) pada pengukuran *pre test* dan *post test* pada kelompok intervensi yang diberi edukasi manajemen nyeri dibandingkan dengan kelompok kontrol tanpa diberi edukasi manajemen nyeri. Untuk itu, sangat direkomendasikan adanya kebijakan berupa pembuatan Standar Operasional Prosedur (SOP) terkait edukasi manajemen nyeri agar petugas kesehatan khususnya perawat/bidan dapat melakukan edukasi manajemen nyeri yang adekuat kepada ibu postpartum sehingga dapat meningkatkan kenyamanan dan mengurangi nyeri yang dirasakan setelah operasi berlangsung. Selain itu, diharapkan juga kepada perawat/bidan agar dapat mengimplementasikan edukasi manajemen nyeri kepada ibu postpartum secara adekuat karena hal ini sudah terbukti dapat meningkatkan rasa nyaman dan kepuasan terhadap pelayanan yang diberikan.

#### Ucapan Terimakasih

Peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada para partisipan yang telah bersedia berpartisipasi pada penelitian ini. Rasa terima kasih juga disampaikan kepada Rumah Sakit Daerah dr. Zainoel Abidin, Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Syiah Kuala, Fakultas Keperawatan USK serta Fasilitator di RSUZA (Hilma Muzni, Yuli Fitriana dan rumaisha Yasmine) atas dukungan yang diberikan demi terselenggaranya penelitian dan penulisan artikel ini.

#### Daftar Pustaka

Betrán, A.P., Ye, J., Moller, A.B., Zhang, J., Gülmezoglu, A.M., Torloni, M.R., (2016). The increasing trend in caesarean section rates: Global, regional and national estimates: 1990-2014. *PLoS One*, 11, 1–12.



- Cohen, J., (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Science*, 2nd editio. ed. Laurence Erlbaum Associates, New Jersey.
- Kelarijani, S.E.J., Jamshidi, R., Heidarian, A.R., Khorshidi, M., (2014). Evaluation of factors influencing patient satisfaction in social security hospitals in Mazandaran province, North of Iran. *Casp. J. Intern. Med.*, 5, 232–234.
- Kosnan, W., (2020). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Merauke. *J. Ekon. Bisnis, dan Akunt.*, 21.
- Mazilu, D.C., Zazu, M., Nedelcu, V., Sfetcu, R., (2018). Effectiveness of pain management educational interventions on nurses' knowledge and attitudes regarding postoperative pain management: a systematic review protocol. *JBI database Syst. Rev. Implement. reports* 16, 303–307.
- Meesala, A., Paul, J., (2018). Service quality, consumer satisfaction and loyalty in hospitals: Thinking for the future. *J. Retail. Consum. Serv.*, 40, 261–269.
- Nababan, H.Y., Hasan, M., Marthias, T., Dhital, R., Rahman, A., Anwar, I., (2018). Trends and inequities in use of maternal health care services in Indonesia, 1986–2012. *Int. J. Womens. Health*, 10, 11–24.
- Nasriati, R., Suryani, L., Afandi, M., (2016). Kombinasi Edukasi Nyeri dan Meditasi Dzikir Meningkatkan Adaptasi Nyeri Pasien Pasca Operasi Fraktur. *Muhammadiyah J. Nurs.*, 3, 59–68.
- Palifiana, D.A., Khasanah, N., (2019). Pendidikan Kesehatan Tentang Pengurangan Nyeri Saat Persalinan Sebagai Upaya Persiapan Persalinan Pada Ibu Hamil. *J. Pengabd. Masy. Karya Husada*, 1, 27–35.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V.A., Berry, L.L., (1985). A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research. *J. Mark.*, 49, 41.
- Polit & Beck, (2012). *Resource Manual for Nursing Research. Generating and Assesing Evidence for Nursing Practice*, Ninth Edit. ed. Lippincot, USA.
- Prakash, B., (2010). Patient satisfaction. *J. Cutan. Aesthet. Surg.* 3, 151–155.
- Pramono, A.Y., (2019). Analysis of Service Quality Based on Patient's Assessment and Expectation in Mother and Child Hospital of Surabaya. *J. Adm. Kesehat. Indones.* 7, 199.
- Ramos-Rangel, G.E., Ferrer-Zaccaro, L.E., Mojica-Manrique, V.L., La Rotta, M.G., (2017). Management of post-cesarean delivery analgesia: Pharmacologic strategies☆. *Colomb. J. Anesthesiol.*, 45, 327–334.
- Sari, W.P., Farida, N., Jati, S.P., (2020). The Influence of Hospital Trust and Service Quality to Patient Satisfaction and Loyalty, in: *The 2nd International Conference on Inclusive Business in the Changing World*, 203–207.
- Simbolon, R., Girsang, E., Nasution, A.N., (2021). Relationship of Reliability, Responsiveness, and Nurse Empathy to Inpatient Satisfaction, in: *International Conference on Health Informatics, Medical, Biological Engineering, and Pharmaceutical Reliability*, 51–57.
- Siyoum, M., Mekonnen, S., (2019). Labor pain control and associated factors among women who gave birth at Leku primary hospital, southern Ethiopia. *BMC Res. Notes*.
- Sungkar, A., Basrowi, R.W., (2020). Rising trends and indication of Caesarean section in Indonesia. *World Nutr. J.* 4, 1.
- Suwaroyo, P.A.W., Yuwono, P., (2017). Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan

masyarakat dalam mitigasi bencana alam tanah longsor, in: The 6th University Research Colloquium. 305–314.

Wulandari, Y., Setiyadi, N.A., Darnoto, S., (2014). Analysis of Sectio Caesarea Delivery At RSUD Sragen, Indonesia. *J. Kesehat. Masy. (Journal Public Heal.)*, 8, 109–112.