

Kajian Literatur : Persalinan Sectio Caesarean Metode *Enhanced Recovery After Surgery* Menurunkan Lama Hari Rawat

¹Felicitas Nia Aryani, ²Atik Nurwahyuni
^{1,2}Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia

Email : ¹felicitas_nia@yahoo.com, ²atikn.akk@gmail.com

Abstrak

Persalinan SC dilakukan dengan insisi pada dinding abdomen dan uterus. Metode ERAS (*Enhanced Recovery After Surgery*) adalah teknik baru dalam pembiusan dengan prinsip perawatan perioperatif yang berbasis bukti, pendekatan secara multidisiplin serta dilakukan secara tim, dilakukan audit berkelanjutan dan terus dikembangkan. Penelitian ini bertujuan untuk melakukan kajian terhadap implementasi metode ERAS dalam menurunkan lama hari rawat. Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah kajian literatur dengan cara mengumpulkan data melalui informasi kepustakaan berupa jurnal yang didapat dari penelusuran elektronik. Didapatkan 4 artikel yang akan dikaji. Dari hasil pengkajian didapatkan bahwa penerapan ERAS dalam perjalanan selama layanan kesehatan di rumah sakit memberikan intervensi yang efektif yang terjadi sebelum, selama dan setelah tindakan operasi. Penerapan ERAS dapat menurunkan lama hari rawat tanpa mengurangi kualitas layanan. Penurunan lama hari rawat merupakan parameter yang banyak diteliti pada implementasi ERAS. Maka dapat disimpulkan bahwa pasien yang menjalani operasi dengan metode ERAS mendapatkan kualitas layanan yang lebih baik dan salah satu parameter penelitian yang secara signifikan menurun adalah lama hari rawat.

Kata kunci : ERAS, persalinan section caesarean, lama hari rawat

Abstrack

SC delivery is carried out by incision on the abdominal wall and uterus. The ERAS (*Enhanced Recovery After Surgery*) method is a new technique in anesthesia with evidence-based perioperative care principles, a multidisciplinary approach and carried out in a team, continuous audits are carried out and continue to be developed. This study aims to conduct a study on the implementation of the ERAS method in reducing the length of stay. The method used in this study is a literature review by collecting data through literature information in the form of journals obtained from electronic tracing. There are 4 articles to be reviewed. From the results of the study, it was found that the implementation of ERAS during health services in the hospital provided effective interventions that occurred before, during and after surgery. The application of ERAS can reduce the length of stay without compromising the quality of service. The decrease in the length of stay is a parameter that is widely studied in the implementation of ERAS. So it can be concluded that patients who undergo surgery with the ERAS method get a better quality of service and one of the research parameters that significantly decreases is the length of stay.

Keywords : ERAS, section caesarean delivery, Length of stay

Pendahuluan

Persalinan merupakan proses melahirkan bayi, baik secara pervaginam maupun melalui operasi sectio caesarean (SC). Persalinan SC dilakukan dengan insisi pada dinding abdomen dan uterus. Peningkatan angka kejadian SC yang terus meningkat disebabkan oleh meluasnya indikasi sc. Indikasi persalinan sc dibagi menjadi faktor ibu dan faktor janin. Indikasi faktor ibu adalah CPD (*Cephalopelvic Dysproportional*), tumor jalan lahir, perdarahan antepartum, usia ibu, ketuban pecah dini, riwayat sayatan pada uterus, persalinan tidak maju, penyakit ibu yang berat dan kelainan tali pusat. Indikasi faktor janin adalah janin besar, gawat janin, letak janin dan janin abnormal.

(Cunningham *et al.*, 2018) Setelah menjalani operasi SC, pasien ibu akan menjalani perawatan pasca operasi di Rumah Sakit untuk beberapa hari sampai diperbolehkan pulang. Pertimbangan dokter penanggung jawab pasien memperbolehkan pasien ibu pulang adalah rasa nyeri pasca operasi yang sudah berkurang, luka operasi baik, tidak ada infeksi setelah operasi dan kondisi fisik baik.

World Health Organization (WHO) menetapkan standar rata – rata persalinan operasi SC di satu negara adalah sekitar 5 – 15 % per 1000 kelahiran. Menurut WHO, peningkatan persalinan dengan operasi SC di seluruh negara terjadi sejak tahun 2007 – 2008 yaitu 110.000 per kelahiran di seluruh Asia. Di Indonesia menurut data Riskesdes tahun 2013 menunjukkan kelahiran dengan metode operasi sesar sebesar 9.8% dari total kelahiran sepanjang tahun 2010 – 2013 dengan proporsi tertinggi di DKI Jakarta. (Sihombing, Saptarini and Putri, 2017) Dan di *United States*, tercatat angka persalinan SC sebanyak 31.8% pada tahun 2020. (CDC, 2020)

Metode ERAS (Enhanced Recovery After Surgery) adalah teknik baru dalam pembiusan dengan prinsip perawatan perioperatif yang berbasis bukti, pendekatan secara multidisiplin serta dilakukan secara tim, dilakukan audit berkelanjutan dan terus dikembangkan. (Ljungqvist, Francis and Urman, 2020) Hasil dari program enhanced recovery adalah menurunkan morbiditas dengan cara mengendalikan rasa sakit pasca operasi, mempersingkat lama hari rawat dan mempercepat kembali dapat melakukan aktivitas seperti biasa seperti berjalan, duduk dan makan. (Gupta *et al.*, 2022)

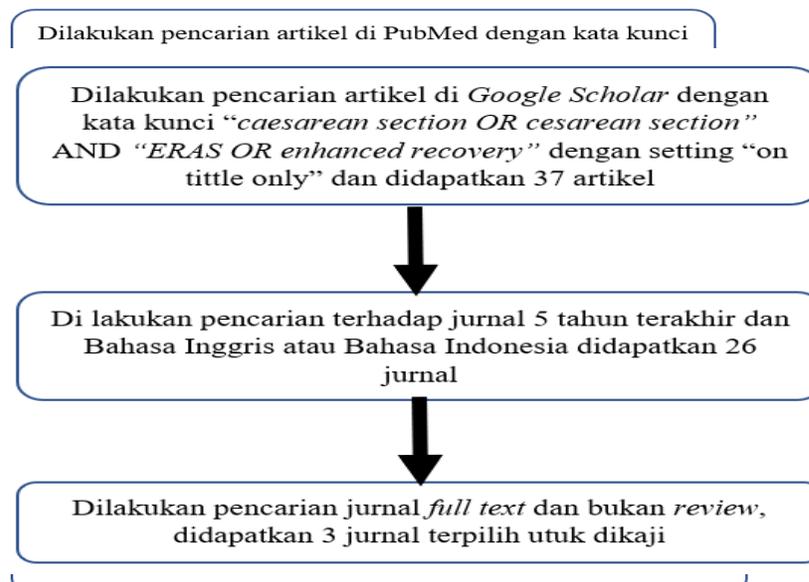
Data yang didapatkan menurut NHS, pada tahun 2010-2011, 7,1% wanita yang menjalani operasi SC dengan protokol ERAS, pulang ke rumah keesokan harinya. Seiring dengan meningkatnya tekanan keuangan, protokol ERAS ini akhirnya menjadi suatu minat atau ketertarikan baru di seluruh dunia dalam peningkatan pemulihan setelah operasi. (Wilson *et al.*, 2018)

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan kajian literatur yang dilakukan dengan mengumpulkan data melalui informasi kepustakaan berupa jurnal yang didapat dari penelusuran elektronik. Sumber data yang digunakan berasal dari database *PubMed* dan *Google Scholar*. Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu:

- a. Artikel sesuai *keywords*
- b. Wakt maksimal pencarian 5 tahun terakhir (tahun 2017 sampai tahun 2022)
- c. Artikel dengan bahasa Inggris dan atau bahasa Indonesia

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah artikel yang tidak dapat diakses *full text* dan artikel yang merupakan kajian / *review*. Pencarian artikel menggunakan *keywords* : ERAS, *enhanced recovery*, caesarean section, lama hari rawat, *cost*. Pencarian artikel dilakukan pada bulan April 2022 sampai bulan Juni 2022.



Hasil Penelitian

No.	Judul	Penulis dan tahun publikasi	Metode	Hasil dan pembahasan
1.	Enhanced Recovery Program After Caesarean Section in Sulaimani Maternity Teaching Hospital	Savinaz AM, Srwa JM, 2020	<i>Quasi experimental design</i>	Adanya perbedaan bermakna dalam hal kecepatan mobilisasi (4-5 jam dan 6 jam) $p < 0,001$, lama rawat (< 24 jam dan > 24 jam) $p 0,02$
2.	Enhanced Recovery After Caesarean Protocol versus Traditional Protocol in Elective Caesarean Section: A prospective Observational Study	Sunanda G, Apoorva G, Aditi SB, Karuna S, Savita C, dkk, 2022	<i>Prospective observasional study</i>	Didapatkan hasil adanya perbedaan bermakna dalam mobilisasi pasien ($7,73 \pm 1,80$ vs $63,63 \pm 6,76$, $p < 0,0001$), lama rawat pasien ($2,85 \pm 0,50$ vs $5,25 \pm 0,61$, $p < 0,0001$)
3.	Effect of Intervention Guidelines on Enhanced Postpartum Recovery After Caesarean Section	Aliem RS, Ramadan EA, 2018	<i>Quasi experimental design</i>	Didapatkan hasil perbedaan bermakna penyembuhan SC ERAS disbanding non ERAS ($p < 0,05$)
4.	Improved Outcomes With an Enhanced Recovery Approach to Cesarean Delivery	Luciana M, Patrick H, Jan G, Nnamdi G, Caitlin T, dkk, 2020	<i>Pre-post design</i>	Didapatkan hasil penurunan lama rawat (3,2 vs 2,7 hari), tarif yang lebih rendah (\$3,970 vs \$3,621)

Pembahasan

Penerapan *Enhanced recovery after surgery* (ERAS) dalam perjalanan selama layanan kesehatan di rumah sakit memberikan intervensi yang efektif yang terjadi sebelum, selama dan setelah tindakan operasi. Intervensi yang diberikan berupa membuat protokol edukasi pasien, peninjauan risiko tindakan, pemberian cairan tinggi karbohidrat, pencegahan mual dan muntah, teknik pembedahan yang minimal, penerapan beragam tatalaksana nyeri, pemberian makanan pasca operasi secara lebih cepat, waktu melepas kateter yang lebih cepat dan mobilisasi dini. Penerapan ERAS yang dilakukan secara berkelanjutan menghasilkan hasil yang lebih baik, salah satunya adalah selesai perawatan dalam waktu 24 – 48 jam setelah persalinan. (Kohlhase and Tussey, 2019) Penerapan ERAS dapat menurunkan lama

hari rawat tanpa mengurangi kualitas layanan. Program ERAS sedang populer untuk operasi elektif pada banyak spesialisasi bedah, termasuk kandungan dan kebidanan. Perawatan pasien pasca operasi kebidanan memiliki pertimbangan saat akan pulang dari rumah sakit seperti kesiapan sang ibu, kualitas menyusui dan terutama kesehatan neonatus. (Bowden *et al.*, 2019).

Program ERAS di setiap rumah sakit berbeda dan memiliki masing – masing protokol, namun memiliki kesamaan yaitu pemberian makan yang lebih cepat setelah operasi, mobilisasi dini dan percepatan waktu melepas kateter urin. Penurunan lama hari rawat pada program ERAS juga berimplikasi pada penghematan biaya yang cukup besar baik selama perawatan maupun setelah perawatan di rumah sakit. (Bowden *et al.*, 2019).

Studi yang dilakukan di Sulaimani *Maternity Teaching Hospital* mengikutsertakan pasien maternitas tanpa komplikasi hipertensi dan diabetes mellitus untuk dapat berpartisipasi dalam penelitian dan pada kelompok intervensi diberikan perlakuan *intraoperative* berupa infiltrasi Marcaine untuk field block, dan perlakuan pasca operasi berupa obat antinyeri sesuai penilaian VAS (Visual Analogue Scale); minum air putih setelah 2 jam selesai operasi dan diberikan makanan padat setelah tujuh sampai 8 jam setelah operasi; mobilisasi dini setelah 4 sampai 5 jam selesai operasi; inisiasi menyusui dan pelepasan selang kateter urin setelah 6 jam selesai operasi. Dari hasil penelitian didapatkan kelompok yang mendapatkan intervensi ERAS 100 % dapat mobilisasi setelah 4-5 jam selesai operasi dan memiliki nilai VAS yang lebih rendah, serta 100% dapat pulang dari rumah sakit dalam waktu kurang dari 24 jam. (Mohammed, Khalis Jawad and Jamal Murad, 2020).

Walaupun target pelayanan kesehatan ada meningkatkan kesehatan maternal, namun terkadang kondisi pasien pasca operasi tidak mendapatkan perhatian khusus. Rasa nyeri yang ditimbulkan setelah menjalani operasi SC, kepenatan dan kurang istirahat memperlambat mobilisasi sehingga memperpanjang lama hari rawat. Secara jangka lebih panjang dapat menyebabkan depresi pasca melahirkan, masalah saat menyusui serta kesulitan untuk mobilisasi. Pada penelitian yang dilakukan oleh Aliem et al menunjukkan bahwa inisiasi menyusui, mobilisasi dini, dan pemulangan ke rumah sakit adalah indikator tertinggi yang ditingkatkan pada pemulihan segera pada kelompok penelitian dengan nilai-p yang sangat signifikan sebagai nilai $p < 0.001$. (Aliem, Nursing and 2018, 2018).

Menurut Mullman et al, peningkatan kualitas layanan persalinan SC dengan metode ERAS dengan menilai penggunaan opioid, lama hari rawat dan biaya yang ditanggung oleh pasien, baik yang menjalani operasi elektif maupun *cito*. Metode ERAS secara luas diadopsi untuk meningkatkan kualitas pelayanan pasien dengan menurunkan respon *stress* perioperatif. Pasien yang akan menjalani operasi SC elektif diberikan perlakuan pre operatif, intra operatif dan pasca operatif, sedangkan pada pasien *cito* diberikan perlakuan intra operatif dan post operatif. Dalam rangka meningkatkan pelayanan kepada pasien, rumah sakit membentuk tim multidisiplin dari berbagai keahlian terdiri dari dokter spesialis kandungan, dokter spesialis anestesi, dokter spesialis anak, perawat, tenaga kefarmasian, administrasi dan tenaga rekam medis, untuk membahas mengenai standar pelayanan ERAS dan identifikasi berbagai cara untuk mengoptimalkan pelayanan. Dari penelitian ini didapatkan lama hari rawat menurun secara signifikan pada kelompok yang menjalani SC metode ERAS. Pada kelompok elektif turun dari 3.2 ± 0.9 hari menjadi 2.7 ± 0.9 hari dan pada kelompok *cito* menurun dari 3.1 ± 1.2 hari menjadi 2.5 ± 0.7 hari. (Mullman *et al.*, 2020).

Penurunan lama hari rawat merupakan parameter yang banyak diteliti pada implementasi ERAS. Metode ERAS mengurangi lama hari rawat dan penghematan biaya tanpa meningkatkan risiko seperti tingkat readmisi dalam 30 hari. Bahkan metode ERAS menurunkan angka insidensi terjadinya komplikasi dan nilai skala nyeri pasca operasi. Pemulangan pasien dari rumah sakit secara lebih dini dapat meningkatkan *bonding* antar ibu dan bayi. Pertimbangan dalam memulangkan pasien berdasarkan kondisi kesehatan bayi, yang merupakan hasil yang penting bagi pasien. Percepatan pemulihan pasien dihasilkan dari penanganan nyeri yang baik, perlakuan intra operatif dan pemberian dini makanan padat, sehingga memelihara homeostasis tubuh, maka pasien dapat segera pulang dari rumah sakit dan komplikasi pasca operasi menurun. (Gupta *et al.*, 2022).

Simpulan

Hasil penelitian yang sudah dibahas sebelumnya membuktikan bahwa pasien yang menjalani operasi dengan metode ERAS mendapatkan kualitas layanan yang lebih baik dan salah satu parameter penelitian yang secara signifikan menurun adalah lama hari rawat.

Referensi

- Aliem, R., Nursing, E. R.-I. journal of and 2018, undefined (2018) 'Effect of Intervention Guidelines on Enhanced Postpartum Recovery after Cesarean Section', *Nursingdidactics.Com*, 8(07). Available at: <http://www.nursingdidactics.com/index.php/ijnd/article/view/2869>.
- Bowden, S. J. *et al.* (2019) 'Fast-track pathway for elective caesarean section: A quality improvement initiative to promote day 1 discharge', *BMJ Open Quality*, 8(2), pp. 1–9. doi: 10.1136/bmjoc-2018-000465.
- CDC (2020) *Birth Data*. Available at: <https://www.cdc.gov/nchs/nvss/births.htm>.
- Cunningham, F. G. *et al.* (eds) (2018) *Williams Obstetrics*. 25 th. Texas: McGraw-Hill Education.
- Gupta, S. *et al.* (2022) 'Enhanced recovery after cesarean protocol versus traditional protocol in elective cesarean section: A prospective observational study', *Journal of Obstetric Anaesthesia and Critical Care*, 12(1), p. 28. doi: 10.4103/joacc.joacc_16_22.
- Kohlhase, A. and Tussey, C. (2019) 'Reducing Postoperative Complications and Integrating the Patient's Perspective After a Cesarean', *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 48(3), p. S20. doi: 10.1016/j.jogn.2019.04.033.
- Ljungqvist, O., Francis, N. K. and Urman, R. D. (eds) (2020) *Enhanced Recovery After Surgery (ERAS)*. Switzerland: Springer Nature Switzerland. doi: <http://doi.org/10.1007/978-3-030-33443-7>.
- Mohammed, S. A., Khalis Jawad, A. and Jamal Murad, S. (2020) 'Enhanced Recovery Program after Cesarean Section in Sulaimani Maternity Teaching Hospital', *Kurdistan Journal of Applied Research*, 5(1), pp. 287–293. doi: 10.24017/science.2020.1.20.
- Mullman, L. *et al.* (2020) 'Improved Outcomes With an Enhanced Recovery Approach to Cesarean Delivery', *Obstetrics and gynecology*, 136(4), pp. 685–691. doi: 10.1097/AOG.0000000000004023.
- Sihombing, N., Saptarini, I. and Putri, D. S. K. (2017) 'The Determinants of Sectio Caesarea Labor in Indonesia (Further Analysis of Riskesdas 2013)', *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 8(1), pp. 63–75. doi: 10.22435/kespro.v8i1.6641.63-75.
- Wilson, R. D. *et al.* (2018) 'Guidelines for Antenatal and Preoperative care in Cesarean Delivery: Enhanced Recovery After Surgery Society Recommendations (Part 1)', *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 219(6), p. Pages 523.e1-523.e15. Available at: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0002937818307634>.

