

Efek Samping Sectio Caesarea Metode ERACS (*Literature Review*)

Arifaa Thalitha Zuleikha¹, Liana Sidharti², Evi Kurniawaty³

¹Fakultas Kedokteran Universitas Lampung

²Bagian Farmakologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

³Bagian Biokimia, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

Abstrak

Operasi sectio caesarea atau operasi sesar merupakan salah satu tindakan persalinan untuk mengeluarkan bayi melalui sayatan pada abdomen (laparotomi) dan uterus (histerotomi). Tindakan operasi ini semakin lama semakin meningkat di seluruh dunia (ACOG, 2021). Tingkat operasi ini terus meningkat dibuktikan dengan adanya laporan dari World Health Organization atau WHO yang disiarkan pada tahun 2021. Penelitian dilakukan menggunakan metode literature review, yaitu sebuah metode yang sistematis, eksplisit dan reproduktibel untuk melakukan identifikasi, evaluasi dan sintesis terhadap karya-karya hasil penelitian dan hasil pemikiran yang sudah dihasilkan oleh para peneliti dan praktisi. Hasil pengamatan saat penelitian pada ibu bersalin post sectio caesarea (SC) metode ERACS, diketahui bahwa pelaksanaan mobilisasi dini setelah 2-4 jam pasca operasi sebagian besar responden sudah bisa duduk, bahkan sudah ada yang berani berdiri. Kemudian setelah 8-10 jam hampir seluruh responden sudah lepas kateter, bahkan sudah ada responden yang berjalan-jalan. Setelah 13 jam setelah operasi seluruh responden berdasarkan pembahasan diatas yang mangacu pada beberapa artikel dan jurnal meunjukkan bahwa metode section caesarea yang memiliki efek samping yang cukup signifikan, namun ada beberapa keunggulan juga dari metode ERACS yaitu bisa memepermudah serta lebih efektif dalam melakukan persalinan.

Kata Kunci: Bersalin, ERACS, sesar

Side Effects of Sectio Caesarea ERACS Method (*Literature Review*)

Abstract

Sectio caesarea surgery or cesarean section is a labor procedure to remove the baby through an incision in the abdomen (laparotomy) and uterus (hysterotomy). These surgeries are increasing all over the world (ACOG, 2021). The level of this operation continues to increase as evidenced by the report from the World Health Organization or WHO which will be published in 2021. The research was conducted using the literature review method. Literature review is a systematic, explicit and reproducible method for identifying, evaluating and synthesizing works. research results and ideas that have been produced by researchers and practitioners. The results of observations during the study on post-sectio caesarea (SC) birth mothers with the ERACS method, it was found that the implementation of early mobilization after 2-4 hours after surgery, most of the respondents were able to sit, and some even dared to stand. Then, after 8-10 hours, almost all of the respondents had removed the catheter, and some of the respondents had even taken a walk. After 13 hours after surgery, all respondents, based on the discussion above, which referred to several articles and journals, showed that the Caesarean section method had significant side effects, but there were also several advantages to the ERACS method, namely being able to make it easier and more effective in giving birth.

Keywords: Cesarean, ERACS, method, maternity

Korespondensi: Arifaa Thalitha Zuleikha, alamat raffles residence Jl. Soekarno Hatta, blok D 20 Rajabasa Bandar Lampung, HP 082289477535, e-mail: c

Pendahuluan

Operasi *sectio caesarea* atau operasi sesar merupakan salah satu tindakan persalinan untuk mengeluarkan bayi melalui sayatan pada abdomen (laparotomi) dan uterus (histerotomi). Tindakan operasi ini semakin lama semakin meningkat di seluruh dunia¹. Tingkat operasi ini terus meningkat dibuktikan dengan adanya laporan dari *World Health Organization* atau WHO yang disiarkan pada tahun 2021. Dalam laporan tersebut

dikatakan bahwa tindakan operasi *sectio caesarea* meningkat menjadi 21% dari yang sebelumnya hanya 7% pada tahun 1991². Persalinan dengan tindakan *sectio caesarea* di Indonesia juga terus mengalami peningkatan. Menurut data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI)³, adanya peningkatan angka operasi caesar di Indonesia dari tahun 1991 hingga 2017 sebanyak 1,2-6,8%. Riskesdas tahun 2018 menunjukkan angka kelahiran caesar di Indonesia sebanyak 17,6%⁴.

Angka tindakan *sectio caesarea* (SC) diperkirakan akan terus meningkat seiring waktu. Tindakan ini digunakan sebagai salah satu tindakan akhir dari berbagai kesulitan persalinan seperti persalinan lama sampai persalinan macet, rupture uteri iminens, gawat janin, janin besar dan perdarahan setelah melahirkan. Meskipun persalinan SC terkadang berisiko baik bagi ibu maupun janin yang dikandungnya, namun angka kejadian SC terus meningkat di banyak negara termasuk Indonesia⁵. Pada prinsipnya, metode *sectio caesarea* tidak terlepas dari tindakan anestesi. Anestesi yang paling umum digunakan pada operasi tersebut adalah anestesi general dan regional. Anestesi general bekerja secara langsung dengan menekan aksis hipotalamus-pituitari-adrenal sedangkan anestesi regional bekerja dengan menekan transmisi impuls nyeri secara sementara pada saraf sensorik, dan terkadang saraf motorik pun dapat terpengaruh sebagian atau seluruhnya. Anestesi regional memungkinkan pasien untuk tetap sadar sehingga teknik anestesi regional ini yang paling umum digunakan dan diminati oleh sebagian besar ibu hamil yang ingin melahirkan⁶. Penggunaan anestesi pada metode *sectio caesarea* terdapat beberapa efek samping yang umum terjadi dan merupakan faktor yang bisa mengganggu kenyamanan pasien. Efek samping yang mungkin terjadi dari hal tersebut contohnya adalah nyeri. Banyak bukti klinis yang menunjukkan bahwa anestesi perioperatif atau manajemen bedah memiliki konsekuensi yang sering terjadi seperti nyeri kronis pasca operasi.

Metode

Penelitian yang dilakukan menggunakan metode literature review, Literatur review adalah sebuah metode yang sistematis, eksplisit dan reproduibel untuk melakukan identifikasi, evaluasi dan sintesis terhadap karya-karya hasil penelitian dan hasil pemikiran yang sudah dihasilkan oleh para peneliti dan praktisi. Metode yang digunakan dalam penulisan ini adalah review literatur yang merupakan metode secara sistematis, eksplisit dan reproduibel untuk melakukan identifikasi,

evaluasi dan sintesis terhadap karya - karya hasil penelitian dan hasil pemikiran yang sudah dihasilkan oleh para peneliti dan praktisi. Sumber pustaka yang digunakan dalam penyusunan skripsi dengan literature review ini melalui website jurnal nasional dan internasional seperti Google Scholar, PubMeds, Proquest, Wiley, Science Direct, Scopus, dan Elsevier.

Sectio caesarea adalah suatu teknik melahirkan janin melalui insisi dinding abdomen (laparotomi) dan dinding uterus (histerotomi), istilah sesksio sesarea berasal dari hokum Romawi, yang dibentuk pada abad ke 8 oleh Kaisar Numa Pompilus, yang memerintahkan prosedur tersebut untuk dilakukan pada wanita dalam keadaan sekarat pada beberapa minggu terakhir kehamilan dengan harapan untuk menyelamatkan sang janin. Selain itu, kata caesarean dibentuk diabad pertengahan dari bahasa Latin *caedere*, yang berarti memotong⁷.

Sectio caesarea berasal dari bahasa latin *caedo* yang berarti "memotong". *Sectio Caesarea* didefinisikan sebagai kelahiran janin melalui insisi abdomen (laparotomi) dan dinding uterus (histerotomi). *Sectio caesarea* adalah suatu persalinan buatan, dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding perut dan dinding rahim dengan sayatan rahim dalam keadaan utuh serta berat janin diatas 500 gram⁸.

Sectio caesarea secara konvensional dibagi ke dalam dua kelompok yaitu *sectio caesarea* elektif dan *sectio caesarea* darurat. *Sectio caesarea* dapat dilakukan sebagai prosedur efektif ketika adanya risiko yang dapat diprediksi terhadap ibu maupun janin selama persalinan atau adanya indikasi yang terdeteksi untuk dilakukannya prosedur tersebut. Selain itu, digolongkan ke dalam prosedur darurat ketika terjadi komplikasi kehamilan maupun persalinan yang membutuhkan intervensi yang cepat dan segera untuk melahirkan janin.

Sectio caesarea dapat memberikan dampak negatif yaitu secara fisik menyebabkan nyeri pada bagian perut yang dibedah yang memiliki tingkat nyeri lebih tinggi sekitar 27.3% jika dibandingkan dengan proses melahirkan

dengan metode normal yang memiliki tingkat nyeri lebih rendah sekitar 9%. Selain itu, sectio caesarea juga akan menyebabkan komplikasi seperti, infeksi puerperal yaitu komplikasi yang bersifat ringan dan ditandai dengan kenaikan suhu tubuh selama beberapa hari selama masa nifas, dapat juga bersifat berat seperti peritonitis dan sepsis⁹.

Nyeri yang dialami oleh ibu post partum sectio caesarea akan berdampak terhadap rasa tidak nyaman, takut, cemas apabila analgetik hilang maka nyeri akan semakin terasa, mempengaruhi kenyamanan tubuh, ibu akan kehilangan pengalaman melahirkan secara normal, kehilangan kepercayaan diri karena perubahan citra tubuh dan bahkan 10-15% ibu post partum mengalami depresi. Hal tersebut, akan mempengaruhi ibu post partum sectio caesarea untuk lebih mudah marah, denyut nadi cepat, cemas dan juga adanya gangguan pada pola tidur dan bahkan berakibat terhadap aktivitas sehari-hari terganggu sehingga akan berdampak tidak hanya pada ibu tetapi juga kepada bayi. Dampak tersebut menyebabkan seorang ibu menunda pemberian ASI (Air Susu Ibu) sejak awal kepada bayinya¹⁰.

Nyeri merupakan suatu perasaan yang tidak menyenangkan, tidak dapat diserahkan kepada orang lain dan hal tersebut disebabkan oleh rangsangan khusus mekanis, kimia, elektrik, yang terdapat pada ujung-ujung syaraf. Nyeri adalah salah satu hal yang mempengaruhi kenyamanan tubuh. Terbebas dari rasa nyeri adalah kebutuhan dasar yang harus diatasi manusia. Nyeri yang disebabkan oleh sectio caesarea pada umumnya akan terasa hingga beberapa hari. Rasa nyeri tersebut meningkat pada hari pertama post operasi sectio caesarea.

Hasil

Hasil pengamatan saat penelitian pada ibu bersalin post sectio caesarea (SC) metode ERACS, diketahui bahwa pelaksanaan mobilisasi dini setelah 2-4 jam paska operasi sebagian besar responden sudah bisa duduk, bahkan sudah ada yang berani berdiri. Kemudian setelah 8-10 jam hampir seluruh responden sudah lepas kateter, bahkan sudah ada responden yang berjalan-jalan.

Setelah 13 jam setelah operasi seluruh responden sudah bisa melakukan mobilisasi penuh.

Pembahasan

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Prawesti (2020)¹¹ di RSUP dr. Sardjito Yogyakarta yang menunjukkan rata-rata waktu pertama kali pasien melakukan mobilisasi dini setelah operasi metode ERAS adalah 8,65 jam setelah operasi. Warmiyati (2022)¹² menyatakan bahwa ERACS adalah teknik operasi yang dikembangkan pada persalinan caesar dimana keadaan bisa dioptimalkan pada saat sebelum, selama, sesudah operasi dalam mencapai proses pemulihan lebih cepat setelah menjalani tindakan pembedahan. Hasil analisis perbedaan mobilisasi pada ibu bersalin post SC konvensional dengan post SC ERACS menunjukkan bahwa rata-rata pelaksanaan mobilisasi pada ibu bersalin post SC konvensional adalah 20,41 setelah operasi, sedangkan pada ibu bersalin post SC ERACS rata-rata pelaksanaan mobilisasinya adalah 10,00 setelah operasi. Terdapat sebesar 10,41 jam, dimana mobilisasi pada ibu bersalin post SC ERACS lebih cepat terlaksana dibandingkan mobilisasi pada ibu bersalin post SC konvensional.

Perbedaan ERACS dengan operasi caesar biasa terletak pada penanganan tiap prosedur yang dilakukan, yaitu edukasi sebelum tindakan. Pada operasi caesar biasa tahap ini tidak terlalu difokuskan, bahkan mungkin tidak dilakukan mendalam tapi pada metode ERACS pasien akan diberi informasi terkait tindakan sebelum, saat, dan sesudah operasi, termasuk cara mengatasi nyeri, inisiasi menyusui dini (IMD), ASI, mobilisasi, dan jadwal kontrol; puasa sebelum tindakan. Pada operasi caesar biasa harus melakukan puasa semalaman penuh sebelum tindakan, sementara pada metode ERACS tidak memerlukan puasa semalaman, pasien boleh makan hingga 6 jam sebelum operasi dan boleh minum air 2 jam sebelum operasi; dosis dan ketentuan penggunaan obat. Beberapa penggunaan dosis dan ketentuan obat pada prosedur anestesi, penggunaan

oksitosin, manajemen cairan dan tekanan darah, teknik pencegahan hipotermia, manajemen nyeri dan mual pasca operasi memiliki sedikit perbedaan; asupan pasca operasi. Pasien caesar biasa perlu menunggu fungsi usus kembali sebelum boleh makan. Ini ditandai dengan buang angin atau buang air besar setelah operasi. Sementara itu, pada metode ERACS, pasien bisa makan sesuatu pada 2 jam setelah operasi. Diawali dengan kurang dari 200 ml makanan atau minuman cair yang ditingkatkan secara bertahap sesuai kemampuan pasien; mobilisasi pasca operasi. Pasca operasi caesar ERACS, mobilisasi bisa dilakukan lebih awal dan perlahan. Dimulai dengan aktif berbalik 6 jam setelah operasi, berjalan atau berdiri di samping tempat tidur di hari pertama setelah operasi, dan mulai berjalan di ruang perawatan; Pasien operasi caesar konvensional biasanya mulai *skin to skin* lewat IMD setelah efek anestesi hilang. Sementara itu, pada ERACS, *skin to skin* bisa dilakukan segera setelah kembali ke ruang perawatan. Selanjutnya, ibu bisa memberikan ASI 1 jam setelah operasi atau sesuai dengan kebutuhan bayi.

Simpulan

Metode ERACS pada *section caesarea* memiliki keunggulan namun juga memiliki efek samping yang cukup signifikan, ada beberapa keunggulan dari metode ERACS yaitu bisa mempermudah serta lebih efektif dalam melakukan persalinan.

Daftar Pustaka

1. [ACOG] *American College of Obstetricians and Gynecologists Practice Bulletin*. Gestational Hypertension and Preeclampsia. *Obstet Gynecol.* no. 202. 2012. Volume 133, Nomor 1: 1-25.
2. WHO. www.who.int.16 Juni 2021.6 Januari2022.<https://www.who.int/news/item/16-06-2021-caesarean-section-rates-continue-to-rise-amid-growing-inequalities-in-access#>:
3. DHS M. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia*. 2017.
4. Riskesdas. *Ministry of Health of Republic of Indonesia*. Depkes.Go.Id.

<http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/hasilriskesdas-2018.pdf>. 2018.

5. Arman, S. R. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tindakan *Sectio*. 2017 *Caesarea* di Rumah Sakit DKT Bengkulu Tahun 2017. Universitas Esa Unggul,9–15. 2017.
6. Morgan E, Maged SM, Michael JM. *Clinical Anesthesiology*. 5 thed. USA: McGraw-Hill Companies. 2013.
7. Cunningham, G. F. *Williams Obstetrics*. 23rd edn, *Williams Obstetrics*. 23rd edn. Jakarta: EGC. 2013. doi: 10.1097/00001888193609000-00027
8. Prawirohardjo, S. *Ilmu Kebidanan*. 4th edn. Yogyakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. 2010.
9. Munandar, I. & Koto, Y. Kepatuhan Perawat dalam Pelaksanaan Standar Operasional Prosedur (SOP) Perawatan Luka dengan Kejadian Infeksi Luka Operasi Post *Sectio caesarea*. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*, Juni. Volume 8. 2018.
10. Utami, S., Efektifitas Aromaterapi Bitter Orange Terhadap Nyeri Post Partum Sectio Caesarea. *Unnes Journal of Public Health*. 2016.
11. Prawesti, Exasanti Jeri. Gambaran Pelaksanaan Mobilisasi Dini dalam Program Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) Pada Pasien Pasca Laparotomi di Ruang Cendana RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Skripsi. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada. 2020.
12. Warmiyati W, Ratnasari F. Pengaruh Sectio Caesarea Metode Eracs Terhadap Percepatan Mobilisasi pada Ibu Bersalin di RS Hermina Daan Mogot Tahun 2022. *cerdika [Internet]*. 2022Sep.25 [cited 2023Feb.1];2(9):821-9. Available from: <https://cerdika.publikasiindonesia.id/index.php/cerdika/article/view/431>