

Pengaruh Sectio Caesarea Metode Eracs Terhadap Percepatan Mobilisasi pada Ibu Bersalin di RS Hermina Daan Mogot Tahun 2022

Warmiyati^{1*}, Febi Ratnasari²

STIKes Yatsi Tangerang, Indonesia^{1,2}

mamikcantik79@gmail.com¹, febiratnasari@gmail.com²

Abstrak

Received: 18-09-2022

Revised : 20-09-2022

Accepted:

Masalah yang kerap muncul pada pasien post sectio caesarea (SC) adalah takut untuk mobilisasi lebih awal karena rasa nyeri. Sekitar 60% pasien menderita nyeri sangat hebat, 25% nyeri sedang dan 15% nyeri ringan. SC metode ERACS diklaim bisa mengurangi nyeri pasca operasi, serta memungkinkan proses pemulihan lebih cepat. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh SC metode ERACS terhadap percepatan mobilisasi pada ibu bersalin. Metode penelitian yang digunakan adalah quasi eksperiment dengan rancangan nonequivalent pretest-posttest control group design. Hasil analisis univariat menunjukkan rata - rata pelaksanaan mobilisasi pada SC konvensional adalah 20,41 jam setelah operasi, dan pada SC ERACS adalah 10 jam setelah operasi. Hasil analisis bivariat menunjukkan terdapat pengaruh SC metode ERACS terhadap percepatan mobilisasi pada ibu bersalin pasca SC. Kesimpulan ada pengaruh SC metode ERACS terhadap percepatan mobilisasi pada ibu bersalin pasca SC di RS Hermina Daan Mogot tahun 2022. Saran diharapkan pihak RS memberikan konseling tentang pelaksanaan mobilisasi dini sebelum operasi, sehingga setelah operasi pasien sudah memiliki pengetahuan tentang mobilisasi dini.

Kata kunci: mobilisasi; ibu bersalin; SC; ERACS.

Abstract

The problem that often arises in post sectio caesarea (SC) patients is the fear of early mobilization due to pain. Approximately 60% of patients have very severe pain, 25% moderate pain and 15% mild pain. SC ERACS method is claimed to reduce postoperative pain, and allow a faster recovery process. The purpose of this study was to determine the effect of SC ERACS method on the acceleration of mobilization in women giving birth. The research method used is a quasi-experimental design with a nonequivalent pretest-posttest control group design. The results of univariate analysis showed that the mean of mobilization in conventional SC was 20.41 hours after surgery, and in ERACS SC it was 10 hours after surgery. The results of the bivariate analysis showed that there was an effect of the ERACS method on the acceleration of mobilization in postpartum mothers. The conclusion is that there is an effect of SC ERACS method on the acceleration of mobilization in postpartum mothers at Hermina Daan Mogot Hospital in 2022. Suggestions are that the hospital is expected to provide counseling on the implementation of early mobilization before surgery, so that after surgery the patient already has knowledge about early mobilization.

Keywords: mobilization; maternity; SC; ERACS.

*Correspondence Author: Warmiyati

Email: mamikcantik79@gmail.com



PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa saat ini persalinan metode sectio caesarea (SC) telah meningkat di seluruh dunia, bahkan telah melebihi dari batas yang direkomendasikan WHO dalam upaya penyelamatan nyawa ibu dan bayi yaitu sebesar 10%-15% (Ulfa, 2021). Wilayah Karibia dan Amerika Latin menjadi penyumbang tertinggi dengan angka 40,5%, Eropa (25 persen), Asia (19,2 persen) dan Afrika (7,3 persen) (Citrawati et al., 2021). Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan di Indonesia prevalensi persalinan SC adalah 17,6 persen, paling tinggi Jakarta (31,3 persen) dan terendah Papua (6,7 persen) (Risksedas, 2018). Survei pada 64 RS di Jakarta mendapatkan data bahwa persalinan SC 35,7 sampai 55,3 persen dari 17.665 kelahiran. 19,5 sampai 27,3 persen karena indikasi CPD (ukuran lingkaran panggul ibu sempit), 11,9 - 21% akibat perdarahan hebat dan 4,3 - 8,7% akibat janin sungsang (Kasdu, 2013).

Saat ini telah dikenal persalinan metode SC dengan konsep ERACS (Enhanced Recovery After Cesarean Section) yang proses operasinya lebih nyaman karena rasa nyeri lebih sedikit dan proses pemulihan setelah operasi lebih cepat dibandingkan SC konvensional. Konsep ERACS dikembangkan dari konsep ERAS (Enhanced Recovery After Surgery) yang telah digunakan pada bedah digestif dan terbukti meminimalkan lama rawat dan komplikasi setelah operasi, sehingga kepuasan pasien meningkat. Berdasarkan hal tersebut, konsep ERAS mulai diaplikasikan pada operasi selain bedah digestif salah satunya diterapkan pada operasi SC (Tika, 2022).

Metode persalinan ERACS saat ini telah menjadi suatu yang fenomenal di masyarakat, khususnya bagi para ibu hamil. Hal tersebut terutama setelah ada salah satu istri dari selebritis terkenal yang melahirkan dengan metode tersebut dan diberitakan di media-media saluran informasi nasional yang menyita perhatian masyarakat (Widyasari, 2022). Hal-hal yang membuat metode ERACS menyita perhatian masyarakat, dikarenakan metode ERACS diklaim bisa mengurangi nyeri pasca operasi, serta memungkinkan proses pemulihan lebih cepat. Jika umumnya setelah menjalani persalinan caesar konvensional pasien dilarang bergerak selama 12 jam, maka dengan metode ERACS pasien bisa duduk dengan nyaman setelah 2 jam pasca operasi caesar. Bahkan, kurang dari 24 jam, pasien sudah dapat melakukan aktivitas ringan, seperti buang air kecil maupun berjalan secara mandiri tanpa perlu takut muncul rasa nyeri (Karunia, 2016).

Hasil penelitian (Saleh, 2020) di Rumah Sakit Kota Mobagu menemukan mobilisasi dini berpengaruh pada proses penyembuhan luka operasi SC. Peningkatan kemandirian ibu dalam pemulihan kondisi ibu pasca SC lebih berhasil jika dilakukan mobilisasi lebih awal. Kemandirian setelah operasi bisa membuat ibu bisa lebih cepat beradaptasi terhadap perannya.

Dampak tidak dilakukannya mobilisasi dini pada pasien pasca SC dapat menimbulkan bahaya psikologis maupun fisiologis. Dari segi fisiologis, mengganggu sistem metabolisme tubuh, laju metabolisme menurun, metabolisme karbohidrat, protein dan lemak terganggu, keseimbangan elektrolit dan kalsium terganggu, mempengaruhi sistem gastrointestinal seperti nafsu makan terganggu, peristaltik menurun dengan impaksi fekal dan konstipasi. Imobilisasi juga meningkatkan resiko komplikasi pada sisten pernafasan, antara lain: pneumonia hipostatik dan atelektasis serta embolisme paru. Selain itu, risiko terjadi infeksi saluran kemih juga meningkat dan beresiko terjadi kontraktur pada sendi dan atrofi pada otot (Ghozali & Damaiyanti, 2018).

Imobilisasi juga bisa menurunkan fungsi sensorik, berpengaruh terhadap respon emosi dan perilaku, seperti: ketakutan, bermusuhan, merasa tidak berdaya dan pusing, hingga menimbulkan kecemasan ringan bahkan sampai psikosis, mengalami depresi atau stres disebabkan konsep diri dan peran mengalami perubahan, pola tidur terganggu dan perubahan koping (Kuncoro, 2020).

Pengaruh Sectio Caesarea Metode Eracs Terhadap Percepatan Mobilisasi pada Ibu Bersalin di RS Hermina Daan Mogot Tahun 2022

Masalah yang kerap muncul pada pasien setelah SC adalah pasien merasa takut untuk mobilisasi lebih awal karena ketakutan pada rasa nyeri ([Markhamah & Sulastrri, 2016](#)). Pada persalinan metode SC konvensional pasien bisa sangat lama dalam kondisi imobilisasi, hal tersebut selain akibat takut rasa nyeri, pasien juga dilarang bergerak selama 12 jam. Sehingga pasien baru bisa melakukan mobilisasi dini setelah 24 jam pasca operasi ([Jitowiyono & Kristiyanasari, 2012](#)). Dalam persalinan SC metode ERACS pasien bisa duduk dengan nyaman setelah 2 jam pasca operasi. Bahkan, kurang dari 24 jam, pasien sudah dapat melakukan aktivitas ringan, seperti buang air kecil maupun berjalan secara mandiri tanpa perlu takut muncul rasa nyeri ([Risanda Alaika Selma et al., 2021](#)).

Studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Hermina Daan Mogot diketahui bahwa persalinan metode ERACS mulai diperkenalkan pada bulan Mei 2021. Dari mulai diperkenalkan tersebut, permintaan persalinan SC menggunakan metode ERACS terus meningkat sampe sekarang ini. Tercatat mulai bulan Mei sebanyak 3 pasien dari 93 pasien SC (3,2%), bulan Juni 12 pasien dari 100 pasien SC (12%), meningkat pesat di bulan September sebanyak 38 pasien dari 131 pasien SC (29%), dan di bulan Oktober sampe Desember 2021 rata-rata 37,5% dari seluruh persalinan SC. Hasil wawancara terhadap 5 ibu post operasi caesar dengan metode ERACS didapatkan data bahwa rata-rata mereka mengatakan bahwa nyeri yang mereka rasakan tidak terlalu berat, sehingga setelah kurang dari 4 jam mereka sudah bisa bergerak dan beraktifitas ringan. Hasil berbeda didapatkan saat wawancara dengan 5 pasien pasca operasi SC metode konvensional, rata-rata mereka mengeluhkan nyeri dari luka bekas operasinya dan sangat takut untuk bergerak sehingga baru berani melakukan mobilisasi dini setelah 24 jam pasca operasi.

Dari uraian latar belakang dan permasalahan yang didapatkan saat melakukan studi pendahuluan, penulis tertarik untuk mengetahui lebih lanjut tentang “Pengaruh SC metode ERACS terhadap percepatan mobilisasi pada ibu bersalin di RS Hermina Daan Mogot tahun 2022.

METODE PENELITIAN

Desain dalam penelitian ini adalah quasi eksperimen, tujuannya untuk mengetahui apakah ada pengaruh antara metode SC dengan metode ERACS terhadap percepatan mobilisasi pada ibu bersalin pasca operasi. Rancangan penelitian yang akan dilakukan adalah nonequivalent pretest-posttest control group design dengan menggunakan dua kelompok subjek, yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Pengukuran mobilisasi dilakukan terhadap kelompok perlakuan (Metode ERACS) dan kelompok kontrol (Metode SC) setelah dilakukan operasi, kemudian dilakukan perbandingan percepatan mobilisasi antara kelompok intervensi (Metode ERACS) dengan kelompok kontrol (Metode SC). Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin post operasi SC di RS Hermina Daan Mogot. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah jumlah rata-rata pasien SC perbulan di RS Hermina Daan Mogot yaitu sebanyak 34 pasien. Besar sampel dalam penelitian ini adalah 34 responden dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu kelompok SC konvensional 17 responden dan kelompok SC ERACS 17 responden: Kriteria sampel dalam penelitian ini yaitu: kriteria Inklusi, pasien post SC dan bersedia menjadi responden. Sedangkan kriteria eksklusinya adalah kondisi kesehatan tiba-tiba menjadi patologis dan mengindirkan diri dari penelitian.

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi untuk mengamati mobilisasi pada ibu bersalin post operasi, baik metode SC maupun metode ERACS. Pengamatan mobilisasi dilakukan dengan melihat 3 indikator mobilisasi, yaitu berapa lama ibu bersalin post operasi dapat melakukan miring kanan-kiri, duduk bersandar dan berjalan setelah dilakukan operasi.

Pengaruh Sectio Caesarea Metode Eracs Terhadap Percepatan Mobilisasi pada Ibu Bersalin di RS Hermina Daan Mogot Tahun 2022

Dalam penelitian ini melakukan dua analisis data, yaitu analisis univariat untuk mengetahui rata-rata pelaksanaan mobilisasi post SC dan analisis bivariat untuk mengetahui apakah ada perbedaan pelaksanaan mobilisasi pada pasien post SC konvensional dengan pasien post SC ERACS menggunakan uji beda dua mean.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Rata-Rata Pelaksanaan Mobilisasi Metode Bersalin Sectio Caesarea (SC) Konvensional

Tabel 1
Rata-Rata Pelaksanaan Mobilisasi Pada Ibu Bersalin Dengan Metode Bersalin Sectio Caesarea (SC) Konvensional
n: 17

Variabel	Mean	Median	Min-Max
Mobilisasi <i>Post</i> SC Konvensional	20,41	20,00	15 - 27

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa rata - rata pelaksanaan mobilisasi pada ibu bersalin dengan metode SC konvensional adalah 20,41 jam setelah operasi dengan pelaksanaan mobilisasi tercepat adalah 15 jam setelah operasi dan pelaksanaan mobilisasi terlama adalah 27 jam setelah operasi.

2. Rata-Rata Pelaksanaan Mobilisasi Pada Ibu Bersalin Dengan Metode Sectio Caesarea (SC) ERACS

Tabel 2
Rata-Rata Pelaksanaan Mobilisasi Pada Ibu Bersalin Dengan Metode Sectio Caesarea (SC) ERACS
n=17

Tabel 2	Tabel 2	Tabel 2	Tabel 2
Rata-Rata Pelaksanaan Mobilisasi Pada Ibu Bersalin Dengan Metode Sectio Caesarea (SC) ERACS	Rata-Rata Pelaksanaan Mobilisasi Pada Ibu Bersalin Dengan Metode Sectio Caesarea (SC) ERACS	Rata-Rata Pelaksanaan Mobilisasi Pada Ibu Bersalin Dengan Metode Sectio Caesarea (SC) ERACS	Rata-Rata Pelaksanaan Mobilisasi Pada Ibu Bersalin Dengan Metode Sectio Caesarea (SC) ERACS

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa rata - rata pelaksanaan mobilisasi pada ibu bersalin dengan metode SC ERACS adalah 10 jam setelah operasi dengan pelaksanaan mobilisasi tercepat adalah 8 jam setelah operasi dan pelaksanaan mobilisasi terlama adalah 13 jam setelah operasi.

3. Pengaruh Sectio Caesarea (SC) Metode Konvensional dengan Metode ERACS Terhadap Percepatan Mobilisasi Pada Ibu Bersalin di RS Hermina Daan Mogot Tahun 2022

Tabel 3
Pengaruh Sectio Caesarea (SC) Metode Konvensional dengan Metode ERACS Terhadap Percepatan Mobilisasi Pada Ibu Bersalin di RS Hermina Daan Mogot Tahun 2022 n=90

obilisasi <i>Post</i> SC	td. Deviation	Paired Difference		value
		ean	td. Deviation	
Konvensional	,124	0,41	,258	,000
ERACS	,732			

Berdasarkan Tabel 3 diketahui terdapat selisih rata-rata pelaksanaan mobilisasi pada ibu bersalin post SC konvensional dengan post SC ERACS sebesar 10,41 jam. Hasil uji statistik didapat p value 0,000, pada alpha 0,05 didapat $p < \alpha$, maka dapat disimpulkan terdapat pengaruh SC metode ERACS terhadap percepatan mobilisasi pada ibu bersalin pasca operasi SC di RS Hermina Daan Mogot tahun 2022.

Kemampuan untuk tetap aktif dan bergerak secara fisik sangat penting dalam memelihara kesehatan dan kesejahteraan. (Kusyati et al., 2014) menjelaskan bahwa mobilisasi dini pada pasien pasca operasi bertujuan untuk mempercepat penyembuhan luka, memperbaiki sirkulasi, mencegah stasis vena, menunjang fungsi pernafasan optimal, meningkatkan fungsi pencernaan, mengurangi komplikasi pasca bedah, mengembalikan fungsi pasien semaksimal mungkin seperti sebelum operasi, mempertahankan konsep diri pasien dan mempersiapkan pasien pulang.

Efek atau dampak dari tidak terlaksananya mobilisasi dini pada pasien pasca operasi adalah dapat menyebabkan bahaya fisiologis dan psikologis. (Irmadhani, 2021) menjelaskan bahwa bahaya fisiologis dari tidak mobilisasi dini adalah dapat mempengaruhi fungsi metabolisme normal, menurunkan laju metabolisme, mengganggu metabolisme karbohidrat, lemak dan protein; menyebabkan ketidakseimbangan cairan elektrolit, dan kalsium; dan menyebabkan gangguan gastrointestinal seperti nafsu makan dan penurunan peristaltik dengan konstipasi dan impaksi fekal. Imobilisasi juga dapat menyebabkan pasien memiliki resiko tinggi komplikasi pernafasan, seperti: atelektasis (kolapsnya alveoli) dan pneumonia hipostatik (inflamasi pada paru akibat stasis atau bertumpuknya sekret), embolisme paru, meningkatkan resiko infeksi saluran kemih dan mengakibatkan terjadinya kontraktur sendi dan atrofi otot. Sedangkan bahaya psikologis yang dapat terjadi pada pasien imobilisasi adalah menyebabkan penurunan fungsi sensorik, perubahan respon emosional dan perilaku, seperti: permusuhan, perasaan pusing, takut dan perasaan tidak berdaya sampai ansietas ringan bahkan sampai psikosis; depresi karena perubahan peran dan konsep diri, gangguan pola tidur karena perubahan rutinitas atau lingkungan, dan perubahan koping.

Hasil pengamatan saat penelitian pada ibu bersalin post sectio caesarea (SC) metode konvensional, diketahui bahwa pelaksanaan mobilisasi dini pada 6-8 jam paska operasi kebanyakan responden baru bisa melakukan gerakan miring kiri miring kanan, kemudian pada 10-12 jam paska operasi masih banyak responden yang takut untuk mencoba duduk. Pada 15 jam setelah operasi terdapat 1 responden yang sudah lepas kateter dan bisa melakukan mobilisasi penuh, itu adalah mobilisasi tercepat dari kelompok ibu bersalin dengan SC metode konvensional. Dari hasil wawancara dengan beberapa responden diketahui alasan terbanyak dari pasien tidak melakukan mobilisasi dini adalah

Pengaruh Sectio Caesarea Metode Eracs Terhadap Percepatan Mobilisasi pada Ibu Bersalin di RS Hermina Daan Mogot Tahun 2022

pasien merasa takut hal tersebut dapat mengakibatkan jahitan pada luka bekas operasi terbuka, selain itu sebagian besar pasien tersebut juga merasa takut dengan rasa nyeri jika melakukan gerakan mobilisasi dini.

Hasil penelitian (Taek, 2018) tentang gambaran pelaksanaan mobilisasi dini pada ibu post SC di RSUD Soreang juga menunjukkan sebanyak 90,3% ibu post SC pelaksanaan mobilisasi dininya kurang baik. Rata-rata mobilisasi dini bisa terlaksana setelah lebih dari 24 jam, hal tersebut karena pasien takut terhadap rasa nyeri.

Banyak hal yang bisa menyebabkan tidak terlaksananya mobilisasi dini pada pasien pasca operasi, diantaranya adalah rasa nyeri akibat dari bekas luka operasi. Hal tersebut seperti yang dikemukakan oleh (Prayitno & Haryati, 2013) yang menjelaskan bahwa masalah yang sering terjadi dengan pasien pasca operatif adalah ketika pasien merasakan terlalu sakit atau nyeri maka pasien tidak mau melakukan mobilisasi dini dan memilih untuk istirahat di tempat tidur. Rasa nyeri membuat pasien menjadi ragu-ragu untuk melakukan batuk, nafas dalam, mengganti posisi, ambulasi atau melakukan latihan yang diperlukan.

Rata-Rata Pelaksanaan Mobilisasi Pada Ibu Bersalin Post Sectio Caesarea (SC) Metode ERACS .ERACS adalah sebuah terobosan baru yang dikembangkan berdasarkan konsep yang telah digunakan pada operasi digestif, yaitu ERAS (Enhanced Recovery After Surgery) yang telah terbukti dapat mengurangi komplikasi pasca operasi dan lama rawat pasien di rumah sakit. Sehingga dengan keunggulan tersebut konsep ERAS kemudian dilakukan pengembangan untuk tindakan operasi di bidang lainnya, termasuk kebidanan (Tika, 2022).

Operasi SC dengan metode ERACS diklaim lebih nyaman dan minim rasa nyeri dibandingkan dengan SC secara konvensional, konsep tersebut juga mendukung pemulihan pasien yang lebih cepat sehingga pasien bisa melakukan bonding dengan bayinya lebih cepat dan dapat menyusui bayinya dengan posisi yang nyaman. Selain itu, dengan metode ERACS mobilisasi pasien menjadi lebih cepat sehingga bisa mengurangi lama perawatan di rumah sakit (Hastuty et al., 2020).

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 sudah bisa melakukan mobilisasi penuh.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Prawesti, 2020) 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.

(Eriawan & Ardiana, 2013) 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.

Hasil uji statistik didapat p value 0,000, maka secara statistik dapat disimpulkan terdapat pengaruh SC metode ERACS terhadap percepatan mobilisasi pada ibu bersalin pasca operasi SC di RS Hermina Daan Mogot tahun 2022.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori (Tika, 2022) yang menyatakan bahwa metode ERACS bisa mengurangi nyeri pasca operasi, serta kemungkinan proses pemulihan lebih cepat. Jika umumnya setelah menjalani persalinan caesar konvensional pasien dilarang bergerak selama 12 jam, maka dengan metode ERACS pasien bisa duduk dengan nyaman setelah 2 jam pasca operasi caesar. Bahkan, kurang dari 24 jam, pasien sudah dapat melakukan aktivitas ringan, seperti buang air kecil maupun berjalan secara mandiri tanpa perlu takut muncul rasa nyeri.

Hasil ini juga sejalan dengan penelitian (Pan et al., 2020) menemukan bahwa SC metode ERACS lebih cepat dalam pemulihan pasien dibandingkan SC konvensional. Pujic, et al. (2018) dalam jurnalnya yang berjudul “A Survey of Enhanced Recovery After Surgery Protocols for Cesarean Delivery in Serbia” juga menyatakan bahwa terdapat pengurangan waktu rawat inap sekaligus biaya pada pasien pasca caesar metode ERACS dibandingkan dengan SC biasa.

(Pan et al., 2020) dalam jurnalnya menjelaskan perbedaan ERACS dengan operasi caesar biasa terletak pada penanganan tiap prosedur yang dilakukan, yaitu :

- a. 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.
- b. 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.
- c. 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.
- d. 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.
- e. 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.
- f. Skin to skin dan IMD. 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

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan kesimpulan yaitu Rata-rata pelaksanaan mobilisasi pada ibu bersalin post SC konvensional adalah 20,41 jam setelah operasi, dengan pelaksanaan mobilisasi tercepat adalah 15 jam setelah operasi dan pelaksanaan mobilisasi terlama adalah 27 jam setelah operasi. Rata-rata pelaksanaan mobilisasi pada ibu bersalin post SC ERACS adalah 10 jam setelah operasi dengan pelaksanaan mobilisasi tercepat adalah 8 jam setelah operasi dan pelaksanaan mobilisasi terlama adalah 13 jam setelah operasi. Terdapat pengaruh SC metode ERACS terhadap percepatan mobilisasi pada ibu

Pengaruh Sectio Caesarea Metode Eracs Terhadap Percepatan Mobilisasi pada Ibu Bersalin di RS Hermina Daan Mogot Tahun 2022

bersalin pasca SC di RS Hermina Daan Mogot tahun 2022. Berdasar temuan dalam penelitian ini peneliti menyarankan pihak rumah sakit khususnya perawat untuk lebih aktif lagi dalam menjalankan konseling dan bimbingan tentang pelaksanaan mobilisasi dini dengan penyuluhan langsung kepada pasien pasca operasi dan keluarganya, dan hal tersebut sebaiknya dilakukan sebelum pelaksanaan operasi sehingga setelah menjalani operasi pasien sudah memiliki pengetahuan tentang mobilisasi dini dan dukungan keluarga.

BIBLIOGRAFI

- Citrawati, N. K., Rahayu, N. L. G. R., & Sari, N. A. M. E. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Ibu Dalam Mobilisasi Dini Pasca Sectio Cesarean. *HEALTH CARE: JURNAL KESEHATAN*, 10(1), 1–7.
- Eriawan, R. D., & Ardiana, A. (2013). Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat dengan Tindakan Keperawatan pada Pasien Pasca Operasi dengan General Anesthesia di Ruang Pemulihan IBS RSD dr. Soebandi Jember. *Pustaka Kesehatan*, 1(1), 54–61.
- Ghozali, G., & Damaiyanti, M. (2018). *Analisis Praktik Klinik Keperawatan Jiwa pada Tn. A dengan Intervensi Inovasi Senam Wei Chi terhadap Resiko Perilaku Kekerasan di Ruang Elang RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda Tahun 2018*.
- Hastuty, S., Saputra, M. A. S., & Handayani, M. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Carcinoma Mammae dan Motivasi Pasien Dengan Kepatuhan Mengikuti Kemoterapi di Rumah Sakit Pusri Palembang Tahun 2020. *Jurnal Keperawatan Bina Husada*, 8(2), 281–287.
- Irmadhani, F. (2021). *Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Gangguan Mobilitas Fisik Pada Ibu Post Sectio Caesarea*. STIKES BINA SEHAT PPNI.
- Jitowiyono, S., & Kristiyanasari, W. (2012). *Asuhan Keperawatan Post Operasi dengan Pendekatan NANDA, NIC, NOC*.
- Karunia, E. (2016). Hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian activity of daily living pasca stroke. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 4(2), 213–224.
- Kasdu, D. (2013). *Usia Menopause*. Penerbit Erlangga: Jakarta.
- Kuncoro, C. (2020). *Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Post Operasi Laparotomi Eksplorasi EC Perforasi Apendiks di Ruang Icu Rsud Dr. Soegiri Lamongan*. UNIVERSITAS AIRLANGGA.
- Kusyati, E., Kustriyanti, D., & Rahayu, H. (2014). Hubungan Mobilisasi Dini Dan Kadar Hemoglobin terhadap Penyembuhan Luka Operasi Sectio Caesarea di Semarang. *Prosiding Seminar Nasional & Internasional*, 2(1).
- Markhamah, F. M., & Sulastri, S. K. (2016). *Upaya Peningkatan Pengetahuan Mobilisasi Ibu Post Sectio Caesarea di RSU Assalam Gemolong*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Pan, J., Hei, Z., Li, L., Zhu, D., Hou, H., Wu, H., Gong, C., & Zhou, S. (2020). The advantage of implementation of enhanced recovery after surgery (ERAS) in acute pain management during elective cesarean delivery: a prospective randomized controlled trial. *Therapeutics and Clinical Risk Management*, 16, 369.
- Prawesti, E. J. (2020). *Gambaran Pelaksanaan Mobilisasi Dini Dalam Program Enhanced Recovery After Surgery (eras) Pada Pasien Pasca Laparotomi Di Ruang Cendana RSUP dr. Sardjito Yogyakarta*. Universitas Gadjah Mada.
- Prayitno, J., & Haryati, D. S. (2013). Hubungan Ambulasi Dini Terhadap Aktifasi Peristaltik Usus Pada Pasien Post Operasi Fraktur Ekstremitas Bawah Dengan Anestesi Umum Di Ruang Mawar II RS. Dr Moewardi Surakarta Tahun 2011. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*.
- Risanda Alaika Selma, R., Fuadah Ashri Nurfurqoni, F. A., Sri Wahyuni, S. W., & Fauzia, *Pengaruh Sectio Caesarea Metode Eracs Terhadap Percepatan Mobilisasi pada Ibu Bersalin di RS Hermina Daan Mogot Tahun 2022*

- F. (2021). *Asuhan Kebidanan Postpartum Pada Ny. W Usia 34 Tahun P3A1 Dengan Nyeri Luka Jahitan Operasi dan Anemia Ringan di RSUD Sekarwangi*. Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung.
- Riskesdas. (2018). *Ministry of Health of Republic of Indonesia*. Depkes.Go.Id. <http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/hasil-riskesdas-2018.pdf>
- Saleh, S. N. H. (2020). Analisis Pemberian Mobilisasi Dini Post Sectio Caesarea Dengan Proses Penyembuhan Luka Operasi Di Ruang Nifas Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kota Mobagu. *IMJ (Indonesian Midwifery Journal)*, 4(1).
- Taek, A. D. (2018). Survey Pelaksanaan Mobilisasi Dini Pada Ibu Post Sectio Caesarea di RSUD Prof. Dr. Wz Johannes Kupang. *Chmk Midwifery Scientific Journal*, 1(2), 28.
- Tika, T. T. (2022). Metode ERACS Sebagai Program Perioperatif Pasien Operasi Caesar. *Jurnal Medika Hutama*, 3(02 Januari), 2386–2391.
- Ulfa, E. N. B. (2021). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan persalinan secara sectio caesarea di rumah sakit umum Karsa Husada Batu tahun 2020*. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim.
- Widyasari, F. E. (2022). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Persalinan Operasi Caesar Dengan Metode Eracs*. Universitas Pendidikan Indonesia Kampus Sumedang.

© 2022 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and



conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license

[//creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).