



LAMA WAKTU RAWAT INAP PASIEN OPERASI BEDAH CAESAR

Rosmala Atina Rusadi,^{1*} Musdalifah,² Yulvina Iskandar³

¹Dosen D III Kebidanan Universitas Muhammadiyah Bogor Raya,³Mahasiswa D III Universitas Muhammadiyah Bogor Raya

Email: rosmalaatinarusadi@umbogorraya.ac.id

Abstract

Abstract is written in English in short paragraph describing the paper's content. Abstract consist of background, purpose of the study, method(s), result of the study, and conclusion. Abstract is limited into 250 word (Font Calibri 10 pt).

Keywords: *alphabetically ordered, 3-5 words*

Abstak

Operasi bedah cesar merupakan salah satu cara melahirkan bayi dengan cara membuka perut dan sayatan pada rahim. Walaupun terdapat resiko jangka menengah maupun jangka panjang, pada beberapa wanita operasi bedah cesar dapat menjadi pilihan atau satu satunya pilihan untuk dapat melahirkan bayi yang sehat. Di negara Indonesia, sebanyak 33% ibu hamil melakukan persalinan di rumah sakit. Prevalensi operasi bedah caesar menunjukkan bahwa dalam beberapa waktu terakhir mengalami peningkatan pada beberapa negara di dunia. **Tujuan:** Menggambarkan jumlah lama waktu rawat inap yang dibutuhkan pada pasien dengan operasi bedah cesar **Metodologi:** Pencarian literatur di database utama seperti PubMed, Pro Quest, dan Scopus. Kriteria inklusi mencakup studi yang secara eksplisit menunjukkan lama waktu rawat inap pasien yang menjalani operasi bedah sesar dan dipublikasikan dalam bahasa Inggris **Hasil:** Hasil dari seleksi studi mengindikasikan bahwa pasien yang semakin banyak faktor resiko atau penyulit yang dialami ibu, maka semakin lama pula waktu yang dibutuhkan untuk rawat inap. Hasil dari seleksi studi mengindikasikan bahwa pasien yang dilakukan operasi Caesar lama rawat inapnya saat ini 58 jam (2,4 hari) **Diskusi:** jurnal yang ditelaah sejalan dengan alur pemikiran penulis. tinjauan ini menegaskan bahwa lama rawat inap pasien yang dilakukan operasi caesar 58 jam (2,4) hari, pasien dipulangkan setelah 2 hari pasca persalinan dengan operasi caesar

Kata Kunci : Lama Rawat Inap, Operasi Caesar

PENDAHULUAN

Di negara Indonesia, sebanyak 33% ibu hamil melakukan persalinan di rumah sakit, baik rumah sakit pemerintah maupun rumah sakit swasta. Sebanyak 29% melahirkan di praktek bidan mandiri, dan sisanya dilakukan di rumah, puskesmas atau puskesmas pembantu, klinik, polindes, dan praktek dokter mandiri. (Riskasdas 2018). Biasanya ibu hamil yang melakukan persalinan di rumah sakit telah mendapat rujukan dari fasilitas kesehatan tingkat satu dimana terjadi penyulit dalam kehamilannya sehingga proses persalinan harus dilakukan dengan bantuan yang lebih ahli serta penguasaan yang lebih ketat di rumah sakit.

Prevalensi operasi bedah caesar menunjukkan bahwa dalam beberapa waktu terakhir mengalami peningkatan pada beberapa negara di dunia. Di negara Brazil, pada tahun 1970 angka operasi caesar sekitar 15%, pada tahun 2001 meningkat menjadi 38%, dan pada tahun 2008 meningkat menjadi 35% dari seluruh persalinan. 80% dari tindakan persalinan dengan operasi caesar tersebut dilakukan di sektor swasta. Bukti – bukti yang ada menunjukkan bahwa jika operasi bedah caesar dilakukan secara tidak perlu, pembedahan dapat menyebabkan resiko operasi ifas, prematuritas, dan kematian neonatal yang lebih tinggi, dan meningkatkan lama rawat inap di rumah sakit. Di sisi lain, penurunan angka kematian ibu dan bayi terkait dengan operasi bedah caesar dapat terjadi pada kondisi yang serius, seperti plasenta previa, atau ruptur uteri, sehingga menjadikan opsi bedah caesar merupakan cara yang paling aman. (Pereire et al 2019).

Lama rawat inap di rumah sakit setelah pasien menjalani operasi bedah caesar telah menurun selama beberapa dekade terakhir, namun data nasional mengenai lama rawat

inap pasien operasi caesar masih sangat kurang. Pada beberapa negara, pemulangan pasien secara cepat dilakukan pada pasien yang telah mengalami persalinan, baik normal maupun pasien yang se usai menjalani operasi caesar. Penelitian sebelumnya menunjukkan berkurangnya lama rawat inap di rumah sakit setelah operasi caesar dengan memperkenalkan elemen peningkatan pemulihan setelah operasi (ERAS). Namun, variasi besar dalam lama rawat inap di rumah sakit terjadi di seluruh dunia. American College of Obstetricians and Gynecologists menggambarkan lama rawat inap yang umum terjadi 96 jam setelah operasi caesar. Di Denmark belum ada data nasional yang dipublikasikan, terlebih faktor-faktor yang memperberat seperti jumlah kehalangan sebelumnya, usia kehamilan, dan obesitas tentunya dapat mempengaruhi lama rawat inap. (Kruse A.R et al 2020)

Salah satu penyebab terbesar dilakukannya tindakan operasi caesar adalah kondisi eklampsia. Eklampsia merupakan komplikasi neurologis kehamilan yang serius dan berkontribusi besar terhadap mortalitas dan morbiditas ibu. Angka kematian ibu berkisar antara 0,5% hingga 14%. Persalinan adalah satu-satunya pengobatan definitif eklampsia. Rekomendasi saat ini adalah persalinan segera ketika kejang sudah terkendali dan kondisi ibu sudah stabil tanpa memandang usia kehamilan. Pasien eklampsia biasanya memerlukan perawatan intensif pada masa pra dan pasca melahirkan. Selain itu, mereka memiliki waktu rawat inap yang lebih lama dibandingkan ibu hamil yang sehat. Faktor-faktor yang mempengaruhi lama rawat inap di rumah sakit pada pasien eklampsia kurang mendapat perhatian dalam literatur. Menentukan faktor-faktor yang mempengaruhi masa rawat inap dapat membantu mengurangi lama rawat inap di

rumah sakit, mengurangi biaya, dan meningkatkan efisiensi di unit perinatologi. (Morroy et al 2007)

Penelitian-penelitian sebelumnya menemukan bahwa proporsi kelahiran sesar dan rawat inap pascapersalinan yang lebih lama terjadi pada perempuan penyandang disabilitas dibandingkan perempuan tanpa disabilitas. Namun, belum ada penelitian yang menilai perbedaan lama rawat inap bagi perempuan dengan berbagai jenis disabilitas dan juga mempertimbangkan cara melahirkan. (Horner et al 2020)

Penentuan pengaruh faktor-faktor yang bersifat intrinsik pada pasien terhadap lama rawat inap di rumah sakit memberikan peluang untuk menerapkan mekanisme manajemen perawatan yang aman, berdasarkan indikator penyesuaian risiko klinis terhadap lama rawat inap pada operasi caesar. (Pereire et al 2019)..

METODE

Penelitian ini menggunakan systematic literature review, dengan menggunakan metode PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses) melalui empat tahap, yaitu identifikasi, skrining, kelayakan dan hasil yang diterima. Setelah penyeleksian, data dari studi yang terpilih akan diekstraksi dan disintesis. Analisis ini akan mencakup pengkategorian temuan, penilaian kualitas dan bias pada studi, dan pengidentifikasian tema utama yang muncul terkait lama waktu rawat inap pasien yang menjalani operasi bedah caesar.

Pencarian literatur digunakan dengan menggunakan kata kunci ("length of stay" OR "hospitalisation") AND ("sectio cesarean") . proses pencarian literatur dilakukan dengan menggunakan tiga database utama, yaitu *Pubmed, Pro Quest, dan Scopus*.

Kriteria inklusi pada studi tinjauan ini adalah studi yang secara eksplisit menjelaskan tentang (1) lama waktu rawat inap pasien yang menjalani operasi bedah sesar. (2) studi yang memakai metode ERACS (enhanced recovery after surgery) pada operasi. Dipublikasikan dalam bahasa Inggris. (3) Studi yang dapat diakses tersedia secara penuh (full text).

Sebaliknya, kriteria eksklusi termasuk (1) studi yang tidak menggambarkan waktu rawat inap pasien dengan menjalani operasi bedah caesar. (2) abstrak konferensi, editorial, dan komentar

HASIL DAN PEMBAHASAN

Menurut pensiglione, dapat diketahui bahwa operasi sectio caesarea membutuhkan waktu penyembuhan lebih lama, sehingga ibu harus dirawat beberapa hari di rumah sakit. Lama waktu rawat inap (LOS) sering digunakan sebagai indikator kualitas dari proses kesehatan. Pemulangan lebih cepat setelah proses persalinan sudah sering dilakukan belakangan ini. Pemulangan lebih cepat didefinisikan ketika pada persalinan normal pasien dapat pulang kurang dari dua hari, dan pada persalinan caesar kurang dari 4 hari.

Menurut Pereire, Lama rawat inap pada pasien operasi caesar meningkat sebanding dengan tingkat keparahan pasiennya. Pereire dalam penelitiannya membagi tingkat keparahan menjadi empat katagori. Tingkat keparahan level 1 adalah wanita yang menjalani operasi caesar, terlepas dari kelompok umur dan tanpa identifikasi komplikasi atau penyakit penyerta pada saat masuk. Tingkat keparahan level 2 adalah wanita dari semua kelompok umur yang menjalani operasi caesar dan hanya memiliki satu komplikasi atau penyakit penyerta pada saat masuk rumah sakit, yang tidak berhubungan dengan eklamsia, pre existing hipertensi, hipertensi gestasional, edema,

diabetes melitus, purpura, non insulin dependent diabetes melitus. Tingkat keparahan level 3 adalah wanita dengan usia 18 – 44 tahun dengan kombinasi dua atau tiga komplikasi atau penyakit penyerta pada saat masuk. Tingkat keparahan level 4 adalah wanita dalam kelompok usia antara 15 hingga 17 tahun dan berusia 45 tahun atau lebih, yang memiliki kombinasi dua atau tiga komplikasi atau penyakit penyerta pada saat masuk rumah sakit. Penelitian ini mengungkapkan bahwa tingkat keparahan level 4 memiliki rata-rata hari rawat inap sebesar 4,5 hari. Hal ini lebih banyak jika dibandingkan dengan tingkat keparahan level 1, yaitu hanya 2 hari saja.

Pengenalan dini dari resiko obstetri dan tingkat keparahan ibu yang akan melakukan operasi caesar akan berpengaruh pada pengembangan strategi untuk meminimalisir lama waktu perawatan dan mempertajam pengambilan keputusan.

Menurut Schaal, Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengevaluasi faktor risiko, yang berhubungan dengan lama tinggal di rumah sakit setelah operasi caesar melampaui komplikasi perioperatif. Analisisnya terkonsentrasi pada tingkat kecemasan dievaluasi pada hari operasi caesar dan mengungkapkan bahwa usia, paritas dan skor kecemasan subjektif diukur dengan VAS dua jam setelah operasi adalah signifikan prediktor selama tinggal di rumah sakit. Wanita yang mengalami satu atau lebih yang diduga akan mengalami waktu rawat inap yang lama sehingga harus menerima perawatan tambahan dan edukasi secepat mungkin setelah operasi caesar untuk mempercepat proses penyembuhan. salah satu cara yang digunakan adalah mengajarkan teknik menyusui, perawatan bayi baru lahir, serta pemberian support sosial emosional.

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari keseluruhan literatur tersebut sepemahaman dengan penulis, bahwa

semakin banyak faktor resiko atau penyulit yang dialami ibu, maka semakin lama pula waktu yang dibutuhkan untuk rawat inap. Memang belum banyak penelitian yang membahas tentang topik ini, mungkin karena dirasa terlalu sulit. Di Indonesia pun belum ada penelitian yang membahasnya. Hanya ada satu penelitian di Denmark yang menyatakan bahwa lama perawatan berkurang 39 jam, yaitu dari 97 jam menjadi 58 jam sejak 2004 hingga 2016.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kruse AR, Arendt LH, Jakobsen DH, Kehlet H, Lauszus FF, Forman A, Uldbjerg N, Sundtoft IB, Kesmodel US. Length of hospital stay after cesarean section in Denmark from 2004 to 2016: A national register-based study. *Acta Obstet Gynecol Scand.* 2021 Feb;100(2):244-251. doi: 10.1111/aogs.14000. Epub 2020 Oct 16. PMID: 32979215.
2. Horner-Johnson W, Darney BG, Biel FM, Caughey AB. Prolonged postpartum length of hospital stay among women with disabilities. *Disabil Health J.* 2020 Oct;13(4):100934. doi: 10.1016/j.dhjo.2020.100934. Epub 2020 Apr 22. PMID: 32402792; PMCID: PMC7775680.
3. Pereira SL, Silva TPRD, Moreira AD, Novaes TG, Pessoa MC, Matozinhos IP, Couto RC, Pedrosa TMG, Matozinhos FP. Factors associated with the length of hospital stay of women undergoing cesarean section. *Rev Saude Publica.* 2019 Sep 2;53:65. doi: 10.11606/s1518-8787.2019053001113. PMID: 31483006; PMCID: PMC6707620.
4. Moroy P, Ustunyurt E, Tapisiz OL, Tuncay G, Aytan H, Ustunyurt OB, Danisman N, Mollamahmutoglu L. Factors influencing the postpartum length of hospital stay in eclamptic women. *Taiwan J Obstet*

- Gynecol. 2007 Dec;46(4):410-3. doi: 10.1016/s1028-4559(08)60012-1. PMID: 18182348.
5. Fay EE, Hitti JE, Delgado CM, Savitsky LM, Mills EB, Slater JL, Bollag LA. An enhanced recovery after surgery pathway for cesarean delivery decreases hospital stay and cost. *Am J Obstet Gynecol.* 2019 Oct;221(4):349.e1-349.e9. doi: 10.1016/j.ajog.2019.06.041. Epub 2019 Jun 22. PMID: 31238038.
 6. Perran Moroy, Emin Ustunyurt, Omer L. Tapisiz, Gorkem Tuncay, Hakan Aytan, Ozlem B. Ustunyurt, Nuri Danisman, Leyla Mollamahmutoglu, Factors Influencing the Postpartum Length of Hospital Stay in Eclamptic Women, *Taiwanese Journal of Obstetrics and Gynecology*, Volume 46, Issue 4, 2007, Pages 410-413, ISSN 1028-4559, [https://doi.org/10.1016/S1028-4559\(08\)60012-1](https://doi.org/10.1016/S1028-4559(08)60012-1).
 7. Silva TPRD, Carmo ASD, Novaes TG, Mendes LL, Moreira AD, Pessoa MC, Cosenza L, Pereira JFC, Matozinhos FP. Hospital-acquired conditions and length of stay in the pregnancy and puerperal cycle. *Rev Saude Publica.* 2019 Aug 19;53:64. doi: 10.11606/s1518-8787.2019053000688. PMID: 31432929; PMCID: PMC6705548.
 8. Ponsiglione AM, Trunfio TA, Amato F, Improta G. Predictive Analysis of Hospital Stay after Cesarean Section: A Single-Center Study. *Bioengineering (Basel).* 2023 Apr 1;10(4):440. doi: 10.3390/bioengineering10040440. PMID: 37106627; PMCID: PMC10136310.
 9. Schaal NK, Hepp P, Heil M, Wolf OT, Hagenbeck C, Fleisch M, Fehm T. Perioperative anxiety and length of hospital stay after caesarean section - A cohort study. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol.* 2020 May;248:252-256. doi: 10.1016/j.ejogrb.2020.03.045. Epub 2020 Mar 28. PMID: 32283431.
 10. Cegolon L, Mastrangelo G, Campbell OM, Giangreco M, Alberico S, Montasta L, Ronfani L, Barbone F. Length of stay following cesarean sections: A population based study in the Friuli Venezia Giulia region (North-Eastern Italy), 2005-2015. *PLoS One.* 2019 Feb 27;14(2):e0210753. doi: 10.1371/journal.pone.0210753. Erratum in: *PLoS One.* 2019 Mar 12;14(3):e0213939. PMID: 30811413; PMCID: PMC6392330.