



PENGARUH METODE ERACS TERHADAP MOBILISASI PASIEN POST SECTIO CAESARIA DI RUMAH SAKIT UMUM KARTINI JAKARTA TAHUN 2022

Wahyu Pujiwati¹, Astrid Novita², Ageng Septa Rini³

Universitas Indonesia Maju

Universitas Indonesia Maju

Universitas Indonesia Maju

E-mail: WahyuPujiwati@gmail.com

Article History:

Received: 25-04-2023

Revised: 07-05-2023

Accepted: 13-05-2023

Keywords:

ERACS, Mobilisasi,
Sectio Caesaria

Abstract: Jumlah persalinan SC di RSUD Kartini Jakarta dari bulan Agustus-Oktober 2022 sebanyak 500 orang, terdiri dari operasi Sectio Caesaria (SC) dengan metode ERACS sebanyak 325 (70%) dan metode non ERACS sebanyak 175 (30%). Tujuan Mengetahui Pengaruh Metode ERACS dan Non Eracs Terhadap Mobilisasi Pasien Post SC di RSUD Kartini Jakarta Tahun 2022. Metode Penelitian ini menggunakan penelitian Kualitatif dengan jenis penelitian observasional dan desain cohort retrospektif. Sampel penelitian 94 responden. Hasil Dari total 94 responden (100%) yang dilakukan operasi SC, terdapat 47 (50%) responden post SC dengan metode ERACS sebanyak 40 responden (85,1%) yang lama mobilisasi 0-12 jam dan 7 responden (14,9%) yang lama mobilisasi 13-24 jam. Terdapat 47 (50%) responden Post SC dengan metode Non ERACS dengan lama mobilisasi 0-12 jam sebanyak 2 responden (4,3%), dan lama mobilisasi 13-24 jam sebanyak 45 responden (95,7%). Hasil uji normalitas Kolmogorov, di dapatkan hasil Lama mobilisasi terhadap metode Eracs dengan nilai Signifikan (Sig) 0,000 dan metode Non Eracs nilai Signifikan (Sig)=0,004, atau < 0,05 sehingga data penelitian terdistribusi tidak normal, kemudian peneliti melakukan uji non parametrik secara Mann-Whitney, dengan hasil p value=0,000, atau < 0,05, artinya terdapat perbedaan antara lama mobilisasi pada metode SC Eracs dan Non Eracs. Kesimpulan Pengaruh metode ERACS pada pasien Post SC berguna untuk mobilisasi pasien yang dapat mempersingkat waktu lama rawat inap sehingga dapat menurunkan biaya rumah sakit. Saran Petugas kesehatan dapat meningkatkan perannya dalam standar asuhan pelayanan bagi pasien Post SC dengan metode ERACS sehingga mobilisasi lebih cepat

PENDAHULUAN

Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator yang digunakan dalam menentukan keberhasilan upaya kesehatan ibu. Menurut data Survey Penduduk Antar Sensus (SUPAS) Tahun 2015, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia sebanyak 305/100.000 kelahiran hidup dan angka ini masih jauh di atas target SDGs sebesar 70/100.000 kelahiran hidup di tahun 2030. Salah satu upaya dalam mengurangi AKI adalah dengan meningkatkan akses ke pelayanan kesehatan selama kehamilan dan persalinan dan melakukan intervensi yang aman seperti persalinan pervaginam dan Sectio Caesarea (SC).

Sectio Caesarea merupakan tindakan operasi persalinan yang terbukti mengurangi angka kematian ibu ketika persalinan pervaginam terindikasi beresiko. Tingkat operasi sesar di seluruh dunia telah meningkat sekitar 7% pada tahun 1990 menjadi 21% pada tahun 2021 dan diproyeksikan akan terus meningkat selama dekade ini. Menurut World Health Organisation (WHO) angka ini akan meningkat lebih lanjut menjadi 28,5% pada tahun 2030. Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SKDI) menunjukkan adanya peningkatan angka operasi Sectio Caesarea di Indonesia dari tahun 1991 hingga 2017 sebanyak 1,2-6,8 persen. Riskesdas tahun 2018 menunjukkan angka kelahiran sesar di Indonesia sebanyak 17.6% dan prevalensi tertinggi yaitu di DKI Jakarta mencapai 31,1%.

Penyembuhan luka pada pasien operasi Sectio Caesarea membutuhkan keadaan peredaran darah yang baik guna pertumbuhan atau perbaikan sel. Mobilisasi akan memperlancar sirkulasi darah dan segera mungkin mengalami pemulihan atau penyembuhan. Kemandirian melakukan mobilisasi dini penting dilakukan, jika tidak akan ada beberapa dampak yang timbul seperti: terjadi peningkatan suhu tubuh, perdarahan abnormal, thrombosis, involusi yang tidak baik, aliran darah tersumbat, dan peningkatan intensitas nyeri. Mobilisasi dini yang tidak dilakukan oleh pasien post Sectio Caesarea mengakibatkan karawat inap dengan waktu yang lebih lama, yaitu lebih dari empat hari dan proses penyembuhan luka menjadi lambat. Dampak lain yang di akibatkan oleh keterlambatan mobilisasi dini adalah terjadinya infeksi. Mobilisasi dini merupakan suatu upaya mempertahankan kemandirian sedini mungkin dengan cara membimbing pasien untuk mempertahankan fungsi fisiologi. Mobilisasi pasca operasi Sectio Caesarea adalah suatu pergerakan, posisi atau adanya kegiatan yang dilakukan ibu setelah beberapa jam melahirkan dengan Sectio caesarea.

Beberapa rumah sakit yang menerapkan ERAS menunjukkan beberapa keunggulan dibandingkan perawatan konvensional pada operasi Sectio Caesarea. Keunggulan tersebut yaitu pengurangan rawat inap di rumah sakit, penurunan insiden komplikasi, dan pemulihan fungsional yang lebih cepat atau mobilisasi dini.

Enhanced Recovery After Cesarean Surgery (ERACS) adalah pertama kali diperkenalkan pada tahun 2018, setelah pengembangan peningkatan pemulihan operasi dengan Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) protokol bedah lainnya sesuai dengan spesialisasi untuk menjaga keseimbangan pemulihan dari operasi seksio sesarea bersama dengan perawatan bayi. Mobilisasi dini setelah operasi sectio caesaria. Berdasarkan The National Institute for Health and Care Excellence, wanita yang pulih dengan baik, bersifat apireksial dan tidak memiliki komplikasi harus ditawarkan pulang lebih awal (setelah 24 jam) dari rumah sakit dan ditindak lanjuti di rumah.

ERACS (Enhanced Recovery After Caesarian Surgery) adalah program cepat pemulihan setelah operasi Caesar yang berupa serangkaian perawatan mulai dari

persiapan preoperatif, intraoperatif, dan perawatan post operatif sampai pemulangan pasien. Konsep ERACS merupakan pengembangan dari konsep Enhanced Recovery After Surgery (ERAS), dimana konsep ERAS ini awalnya digunakan pada operasi bedah digestif. Konsep ERAS ini terbukti mengurangi lama rawat pasien di rumah sakit, mengurangi komplikasi pasca operatif, dan meningkatkan kepuasan pasien. Oleh karena itu konsep ERAS ini kemudian dikembangkan untuk tindakan operasi di bidang lain salah satunya di bagian obstetri.

Masalah kesehatan yang ditimbulkan pada post operasi harus segera ditangani untuk mengurangi efek dari komplikasi sehingga mengurangi LOS yakni dengan intervensi Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) termaksud diantaranya mobilisasi dini yang merupakan bagian dari ERAS pada fase postoperative yang berkontribusi terhadap proses pemulihan pasien sehingga mendapat nilai rekomendasi yang kuat dari Enhanced Recovery after Surgery Society sebagai pedoman perawatan perioperative.

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. Hal-hal yang membuat metode ERACS menyita perhatian masyarakat, dikarenakan metode ERACS diklaim bisa mengurangi nyeri pasca operasi, serta memungkinkan proses mobilisasi 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 Sectio Caesarea. 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. Pada pasien operasi konvensional mobilisasi lebih lama baru bisa dilakukan setelah 12 jam Post Sectio Caesaria, sedangkan untuk mobilisasi pasien operasi dengan metode ERACS sudah bisa dilakukan sedini mungkin setelah operasi.

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

Rumah Sakit Umum Kartini telah melakukan operasi sesar dengan metode ERACS yang baru dimulai pada bulan Oktober 2021, berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti di dapatkan data persalinan sesar dari rekam medis pada bulan Agustus 2022, September 2022, Oktober 2022 jumlah ibu bersalin dengan tindakan operasi sesar yaitu sebanyak 500 orang yang terdiri dari operasi sesar dengan metode ERACS sebanyak 325 (70%) orang dan yang tidak dilakukan ERACS sebanyak 175 (30%).

Berdasarkan uraian diatas membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Metode ERACS Terhadap Mobilisasi Pasien Post Sectio Caesaria di Rumah Sakit Umum Kartini Jakarta Tahun 2022”.

LANDASAN TEORI

Mobilisasi

Mobilisasi adalah suatu usaha mempertahankan keseimbangan pasca pembedahan dan kesejajaran tubuh selama mengangkat, membungkuk, bergerak dan melakukan aktivitas sehari – hari. Mobilisasi ibu post sectio caesarea adalah suatu pergerakan, posisi

atau adanya kegiatan yang dilakukan ibu setelah beberapa jam melahirkan dengan persalinan Sectio Caesarea.

Mobilisasi akan meningkatkan metabolisme sehingga meningkatkan oksigenasi ke sel yang akan membantu proses penyembuhan luka. Banyak penelitian yang menemukan, bahwa mobilisasi dini memiliki pengaruh terhadap penyembuhan luka operasi sectio caesarea. Sebaliknya, apabila pasien tidak didukung dan dibantu untuk melakukan mobilisasi dini, maka proses penyembuhan luka berlangsung lama. Apabila seseorang tidak melakukan mobilisasi dini maka involusi menjadi kurang baik sehingga sisa darah yang ada dalam uterus tidak dapat dikeluarkan sehingga menyebabkan infeksi. Dengan mobilisasi dini uterus akan berkontraksi dengan baik sehingga fundus uteri akan mengeras dan membentuk penyempitan pembuluh darah yang terbuka sehingga resiko perdarahan abnormal dapat dihindarkan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian observasional, dengan desain penelitian cohort retrospektif. Studi cohort retrospektif (historical cohort) pada dasarnya sama dengan studi cohort prospectif. Subyek diamati dalam kurun waktu tertentu terhadap faktor risiko kemudian dinilai efek yang terjadi. Bedanya pada studi cohort retrospektif faktor risiko telah terjadi pada masa yang lalu. Jadi, secara retrospektif sekelompok subyek yang terdata pada masa lampau ditelusur seolah-olah prospectif, sebagian terpajan faktor risiko sebagian tidak. Kemudian dilihat terjadinya efek yang terjadi saat penelitian dilakukan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Hasil penelitian tentang “Pengaruh Metode ERACS Terhadap Mobilisasi Pasien Post Sectio Caesaria di Rumah Sakit Umum Kartini Jakarta Tahun 2022” dengan jumlah sampel 94 responden melalui pengambilan data sekunder pada buku register dan status rekam medik pasien kemudian data diolah dengan menggunakan SPSS. Hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk deskripsi, sebagai berikut :

1. Hasil Univariat

Adapun hasil penelitian berdasarkan karakteristik metode *Sectio Caesaria* dan mobilisasi

Tabel 5.1. Distribusi frekuensi metode *Sectio Caesaria* terhadap mobilisasi pasien di Rumah Sakit Umum Kartini Jakarta Tahun 2022

No	Metode SC	Jumlah	
		F	%
1	Eracs	47	50.0
2	Non Eracs	47	50.0
	Total	94	100.0

Berdasarkan tabel 5.1. dapat diketahui bahwa dari 94 responden (100%) berdasarkan metode SC secara eracs sebanyak 47 responden (50.0%) dan metode SC secara non eracs sebanyak 47 responden (50.0%)

Tabel 5.2. Distribusi frekuensi lama mobilisasi pasien *post sectio caesarea* di Rumah Sakit Umum Kartini Jakarta Tahun 2022

No	Lama Mobilisasi	Jumlah	
		f	%
1	0-12 jam	42	44.7
2	13-24 jam	52	55.3
Total		94	100

Berdasarkan tabel 5.2. dapat diketahui bahwa dari 94 responden (100%) berdasarkan lama proses mobilisasi pasien post SC 0-12 jam sebanyak 42 responden (44.7%) dan lama mobilisasi 13-24 jam sebanyak 52 responden (55.3%).

Tabel 5.3. Distribusi rata rata proses mobilisasi pasien *post sectio caesarea* dengan

	Jam	Metode SC			
		eracs	%	Non eracs	%
Lama Mobilisasi	6	5	10,6	0	0
	7	5	10.6	0	0
	8	16	34.0	0	0
	9	8	17.0	0	0
	10	5	10.6	1	2.1
	11	1	2.1	0	0
	12	0	0	1	2.1
	13	3	6.4	12	25.5
	14	3	6.4	14	29.8
	15	1	2.1	12	25.5
	16	0	0	6	12.8
	17	0	0	1	2.1
	Total	47	100	47	100

metode *eracs* dan *non eracs* di Rumah Sakit Umum Kartini Jakarta Tahun 2022

Berdasarkan tabel 5.3. dapat diketahui bahwa dari 94 responden berdasarkan rata rata lama mobilisasi dengan metode *eracs* sebanyak 47 (100%) dengan distribusi: 6 jam 5 responden (10,6%), 7 jam 5 orang (10,6%), 8 jam 16 responden (34%), 9 jam 8 responden (17%), 10 jam 5 responden (10,6%), 11 jam 1 responden (2,1%), 13 jam 3 responden (6,4%), 14 jam 3 responden (6,4%), 15 jam 1 responden (2,1%). Sedangkan pada metode *non eracs* terdapat 47 responden (100%), dengan rata-rata lama mobilisasi adalah: 10 jam 1 responden (2,1%), 12 jam 1 responden (2,1%), 13

jam 12 responden (25,5%), 14 jam 14 responden (29,8%), 15 jam 12 responden (25,5%), 16 jam 6 responden (12,8%), 17 jam 1 responden (2,1%).

Tabel 5.4. Distribusi perbedaan nilai rata rata proses mobilisasi pasien *post sectio caesarea* dengan metode *eracs* dan *non eracs* di Rumah Sakit Umum Kartini Jakarta Tahun 2022

Metode sc	Lama mobilisasi			Std. deviation
	Minimum 0-12 jam	Maximun 13-24 jam	mean	
Eracs/ non Eracs	6	17	11,59	3,218

Berdasarkan tabel 5.4. dapat di ketahui bahwa perbedaan nilai rata rata lama proses mobilisasi pasien post sectio caesaria dengan metode *Eracs* dan *Non Eracs*, di dapatkan nilai rata-rata yaitu 11,59 jam, dengan standar deviasi 3,218, dan nilai minimum 6 jam, dan nilai maksimum 17 jam.

2. Hasil Uji Normalitas

Tabel 5.5. Tabulasi uji normalitas pengaruh antara metode ERACS terhadap mobilisasi pasien *post Sectio Caesaria* di Rumah Sakit Umum Kartini Jakarta Tahun 2022

	Metode SC	Kolmogorv-Smirnov ^a		
		Statistic	df	Sig
Lama Mobilisasi	Eracs	,220	47	0,000
	Non Eracs	,155	47	0,006

Berdasarkan tabel 5.5. dari 94 responden yang dilakukan uji normalitas Kolmogorov, di dapatkan hasil untuk Lama mobilisasi terhadap metode Eracs dengan nilai Signifikan (Sig) 0,000 dan metode Non Eracs nilai Signifikan (Sig)=0,004, atau < 0,05 sehingga data penelitian terdistribusi tidak normal. Dari distribusi data yang tidak normal, peneliti melakukan uji lanjutan non parametrik secara Mann-Whitney.

3. Hasil Bivariat

Tabel 5.6. Pengaruh uji non parametrik antara metode ERACS terhadap mobilisasi pasien *post Sectio Caesaria* di Rumah Sakit Umum Kartini Jakarta Tahun 2022

	Lama Mobilisasi
Mann Whitney	124,500
Wilcoxon	1252,500
Z	-7,482
Asymp Sig	0,000

Berdasarkan tabel 5.6. pada hasil uji normalitas sebelumnya di temukan hasil untuk lama mobilisasi terhadap metode Eracs dengan nilai Signifikan (Sig) 0,000 dan metode Non Eracs nilai Signifikan (Sig)=0,004, atau $< 0,05$ sehingga data penelitian terdistribusi tidak normal, sehingga perlu dilakukan uji lanjutan yaitu uji non parametrik untuk mendapatkan hasil penelitian yang sesuai. Adapun hasil uji non parametrik yang di gunakan dengan menggunakan metode Mann Whitney, dan di dapatkan hasil p value=0,000, atau $< 0,05$, artinya terdapat perbedaan antara lama mobilisasi pada metode SC Eracs dan Non Eracs.

B. Pembahasan

Dari uji normalitas didapatkan nilai Signifikan (Sig)= 0,000 pada metode Eracs, dan nilai Signifikan (Sig)=0,004 pada metode Non Eracs, atau $< 0,05$ sehingga data penelitian terdistribusi tidak normal. Dari data tersebut, peneliti melakukan uji non parametrik secara Mann-Whitney untuk mengetahui hasil apakah ada perbedaan, dan didapatkan hasil p value=0,000, atau $< 0,05$, artinya terdapat perbedaan antara lama mobilisasi pada metode SC ERACS dan Non ERACS pada pasien *Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Umum Kartini Jakarta Tahun 2022.

Hasil dari penelitian ini sejalan dengan penelitian Warmiyati, dkk tahun 2022 pada ibu bersalin *post sectio caesarea* (SC) metode konvensional, diketahui bahwa pelaksanaan mobilisasi dini pada 6-8 jam pasca operasi kebanyakan responden baru bisa melakukan gerakan miring kiri miring kanan, kemudian pada 10-12 jam pasca 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.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Dini Sumalara, dkk 2018 diperoleh data sebanyak 38 responden (44,1%) melakukan latihan mobilisasi dini dengan tepat waktu, hal ini dimungkinkan karena responden ingin segera sehat dan dapat merawat bayinya, sehingga mendorong ibu-ibu *post sectio caesarea* untuk merawat dirinya sesuai dengan kemampuan., terdapat 30 responden (55,9%) melakukan latihan mobilisasi dini dengan tidak tepat waktu. Untuk kemampuan mobilisasi dini yang melaksanakan latihan dengan tepat waktu sebesar 55,9%. Uji statistik yang digunakan yaitu uji *Chi-Square* dengan nilai $\alpha = 5\%$.

Lester et al.9 tahun 2020 melaporkan bahwa, setelah menerapkan protokol ERAC mereka, total rata-rata setara morfin oral rawat inap yang diberikan kepada

wanita pasca persalinan menurun sebesar 42%, dari 104,3 mg (kisaran 0 hingga 474 mg) sebelum ERAC menjadi 60,3 mg (kisaran 0 hingga 192mg) setelah implementasi ($P < 0,001$). Penurunan ini berlanjut setelah pulang: 41% ibu dengan protokol ERAC menggunakan oksikodon dalam 24 jam setelah pulang, dibandingkan dengan 74,6% yang melakukannya sebelum pemasangan ERAC ($P < 0,001$). Selain itu, meskipun insiden mobilisasi lebih tinggi pada kelompok ERAC, skor nyeri rata-rata (0-10) tetap sangat rendah pada kedua kelompok (1,6 vs 1,9 sebelum ERAC, $P = 0,037$).

Dalam penelitian Wati Fitri Rachma dan Kamsatun tahun 2018 diketahui bahwa berdasarkan usia, terdapat 22 responden (71%) yang tidak memiliki risiko kehamilan dimana dari 22 responden tersebut 3 responden (13,6%) melakukan mobilisasi dini dengan baik. Sedangkan pada kategori berisiko terdapat 9 responden dan seluruhnya tidak melakukan mobilisasi dini dengan baik. Hal ini menunjukkan pada usia berisiko justru tidak ada seorang pun responden yang melaksanakan mobilisasi dini dengan baik, berbeda dengan pada usia tidak berisiko, terdapat 3 responden (13,6%) yang melaksanakan mobilisasi dini dengan baik. Selain itu berdasarkan karakteristik pendidikan responden, diketahui bahwa pada tingkat pendidikan SD, keseluruhan responden yaitu 6 orang tidak melakukan mobilisasi dini dengan baik. Pada responden dengan tingkat pendidikan SLTP diketahui bahwa sebanyak 2 responden (20%) melakukan mobilisasi dini dengan baik, sedangkan 8 lainnya tidak melakukan mobilisasi dini dengan baik.

Unyime ituk, dkk 2018 mobilisasi dini meningkatkan fungsi paru dan oksigenasi jaringan, meningkatkan resistensi insulin, mengurangi risiko tromboemboli, dan memperpendek lama rawat. Analgesia pascaoperasi yang efektif merupakan faktor kunci dalam memfasilitasi mobilisasi dini pascaoperasi.

Menurut Nurfitriani dalam Jurnal Psikologi Jambi Volume 2, No 2, Oktober 2017, beberapa keuntungan dari mobilisasi dini antara lain dapat melancarkan pengeluaran laktasi, mempercepat involusi uterus, melancarkan fungsi alat gastrointestinal, ibu merasa lebih sehat dan kuat, dan melancarkan peredaran darah serta mempercepat fungsi ASI dan pengeluaran sisa metabolisme. Mobilisasi dini penting dilakukan untuk mempercepat kesembuhan ibu sehingga ibu dapat segera melakukan aktivitas sehari-hari secara normal. Keterlambatan mobilisasi dini dapat menjadikan kondisi ibu semakin memburuk dan pemulihan *pasca Sectio Caesarea* menjadi terlambat. Memahami keuntungan dari mobilisasi dini ini harapannya ibu akan terus meningkatkan pengetahuan serta motivasi untuk segera melakukan mobilisasi secara dini.

Peneliti berasumsi bahwa mobilisasi penting dilakukan untuk mengurangi komplikasi yang terjadi pada ibu bersalin *post sectio caesaria*, karena tirah baring yang lama dapat meningkatkan resiko komplikasi kelemahan otot dan terjadi infeksi sehingga dapat menyebabkan lama perawatan di rumah sakit. Dengan adanya metode *eracs* pada pasien bersalin dapat mempercepat mobilisasi ibu *post sectio caesaria*. Mobilisasi akan memperlancar sirkulasi darah sehingga beberapa dampak yang timbul seperti peningkatan suhu tubuh, perdarahan abnormal, thrombosis, involusi yang tidak baik, aliran darah tersumbat dan peningkatan insensitas nyeri bisa di atasi dan ibu dapat segera menyusui bayinya dengan cepat, ibu bersalin dapat pulang lebih awal dari rumah sakit.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian Pengaruh metode ERACS terhadap mobilisasi pasien Post sectio caesaria di Rumah Sakit Umum Kartini Tahun 2022 maka penulis menarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Dari pengaruh metode ERACS frekuensi lama mobilisasi pasien post sectio caesaria di Rumah Sakit Umum Kartini Jakarta Tahun 2022 dari 94 responden (100%) berdasarkan lama proses mobilisasi pasien post sectio caesaria 0-12 jam sebanyak 42 responden (44.7%) dan lama mobilisasi 13-24 jam sebanyak 52 responden (55.3%).
2. Dari pengaruh metode ERACS didapatkan distribusi rata rata proses mobilisasi pasien post sectio caesaria dengan metode eracs dan non eracs di Rumah Sakit Umum Kartini Jakarta Tahun 2022 dari 94 responden berdasarkan rata rata lama mobilisasi dengan metode eracs sebanyak 47 (100%) dengan distribusi: 6 jam 5 responden (10,6%), 7 jam 5 orang (10,6%), 8 jam 16 responden (34%), 9 jam 8 responden (17%), 10 jam 5 responden (10,6%), 11 jam 1 responden (2,1%), 13 jam 3 responden (6,4%), 14 jam 3 responden (6,4%), 15 jam 1 responden (2,1%). Sedangkan pada metode non eracs terdapat 47 responden (100%), dengan rata-rata lama mobilisasi adalah: 10 jam 1 responden (2,1%), 12 jam 1 responden (2,1%), 13 jam 12 responden (25,5%), 14 jam 14 responden (29,8%), 15 jam 12 responden (25,5%), 16 jam 6 responden (12,8%), 17 jam 1 responden (2,1%). dapat di ketahui bahwa perbedaan nilai rata rata lama proses mobilisasi pasien post sectio caesaria dengan metode Eracs dan Non Eracs, di dapatkan nilai rata-rata yaitu 11,59 jam, dengan standar deviasi 3,218, dan nilai minimum 6 jam, dan nilai maksimum 17 jam.
3. Dari Hasil uji normalitas Kolmogorov pengaruh metode ERACS di dapatkan hasil untuk Lama mobilisasi terhadap metode ERACS dengan nilai Signifikan (Sig) 0,000 dan metode Non ERACS nilai Signifikan (Sig)=0,004, atau $< 0,05$ sehingga data penelitian terdistribusi tidak normal, dari distribusi data yang tidak normal peneliti melakukan uji non parametrik secara Mann-Whitney didapatkan hasil p value=0,000, atau $< 0,05$, artinya terdapat perbedaan antara lama mobilisasi pada metode sectio caesaria ERACS dan Non ERACS di Rumah Sakit Umum Kartini Jakarta Tahun 2022.

SARAN

1. Untuk Rumah Sakit Umum Kartini
Melalui penelitian ini diharapkan berguna untuk petugas kesehatan agar dapat meningkatkan perannya terkait standar asuhan pelayanan bagi pasien Post sectio caesaria. Metode ERACS dapat di terapkan bagi semua pasien sectio caesaria yang tidak ada komplikasi dengan ERACS karena dengan metode ERACS perawatan di ruangan pasien lebih cepat untuk mobilisasi. Sehingga dapat mempersingkat waktu lama rawat inap, dapat mengurangi biaya rawat inap dan dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi
2. Untuk Universitas Indonesi Maju (UIMA)
 - a. Melalui penelitian ini diharapkan dapat untuk di jadikan rujukan atau perbandingan bagi mahasiswa selanjutnya sebagai sumber informasi dan menjadi sumber referensi.

- b. Diharapkan dapat untuk memperluas pengetahuan dan sekurang-kurangnya dapat berguna sebagai sumbangan pemikiran bagi dunia pendidikan.

DAFTAR REFERENSI

- [1] Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2018 (Indonesia Health Profile 2018). 2019.
- [2] Mochtar R. sinopsis obstetri (Firts edit). Jakarta EGC. 2018;
- [3] Organization WH. Caesarean section rates continue to rise, amid growing inequalities in access. Geneva World Heal Organ. 2021;
- [4] Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar 2018 [Internet]. 2019. Available from: https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-risikesdas-2018_1274.pdf
- [5] Betran AP, Ye J, Moller A-B, Souza JP, Zhang J. Trends and projections of caesarean section rates: global and regional estimates. *BMJ Glob Heal*. 2021;6(6):e005671.
- [6] Purnawati J. Efektifitas Mobilisasi Dini pada Ibu Post Partum terhadap Percepatan Proses Penyembuhan Luka Sectio Caesarea Fase Inflamasi di RSUD Sanggau Tahun 2014. *J ProNers*. 2014;2(1).
- [7] Sudiharjani N. Mobilisasi Dini dan Penyembuhan Luka Operasi pada Ibu Post Sectio Caesarea (SC) di Ruang Dahlia Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salatiga. In: *Prosiding Seminar Nasional & Internasional*. 2012.
- [8] Meng X, Chen K, Yang C, Li H, Wang X. The clinical efficacy and safety of enhanced recovery after surgery for cesarean section: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials and observational studies. *Front Med*. 2021;1242.
- [9] Ahmed A, Alaa Ali ME. Enhanced recovery after surgery: A better protocol for better outcomes. *Arch Anesthesiol*. 2018;1(1):1–7.
- [10] Widyasari FE. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Persalinan Operasi Caesar Dengan Metode Eracs. Universitas Pendidikan Indonesia Kampus Sumedang; 2022.
- [11] Karunia E. Hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian activity of daily living pasca stroke. *J Berk Epidemiol*. 2016;4(2):213–24.
- [12] Saleh SNH. 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)*. 2020;4(1).
- [13] Hartati S, Maryunani A. Asuhan Keperawatan Ibu Postpartum Seksio Sesarea. *Jakarta Trans Info Media*. 2015;
- [14] Apriza A, Fatmayanti A, Ulfiana Q, Ani M, Dewi RK, Amalia R, et al. *Konsep Dasar Keperawatan Maternitas*. Yayasan Kita Menulis; 2020.
- [15] Marfuah I, Sulastrri B, Kp S. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Ibu Dalam Mobilisasi Dini Pasca Sectio Caesarea di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2012.
- [16] Supartini S. Karakteristik Yang Mempengaruhi Mobilisasi Dini Pada Ibu Nifas Post Sectio Caesarea (Di Ruang Merpati Rsud Dr. Soetomo Surabaya). *EMBRIO*. 2013;2:10–7.
- [17] Notoatmodjo S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta. Jakarta Indones. 2013;

- [18] Manubua IAC, Manuaba IBGF, Manuaba IBG. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB Untuk Pendidikan Bidan. In EGC; 2014.
- [19] BANJARNEGARA R. PERSALINAN CAESAR DENGAN METODE ERACS (ENHANCED RECOVERY AFTER CESAREAN SURGERY) [Internet]. RSUD Banjarnegara. 2022. Available from: <https://rsud.banjarnegarakab.go.id/?p=2401>
- [20] Nurfitriani N. Pengetahuan Dan Motivasi Ibu Post Sectio Caesarea Dalam Mobilisasi Dini. J Psikol Jambi. 2017;2(2):31–8.