

**SKRIPSI**

**SURVEY KEPUASAN PASIEN PERSALINAN SEKSIO  
SESAREA DENGAN METODE *ENHANCED  
RECOVERY AFTER CESAREAN SURGERY*  
(ERACS) DI RSUD SITI FATIMAH  
PALEMBANG**



**ALYA ZAFIRA  
04011382126230**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2024**

**SKRIPSI**

**SURVEY KEPUASAN PASIEN PERSALINAN SEKSIO  
SESAREA DENGAN METODE *ENHANCED  
RECOVERY AFTER CESAREAN SURGERY*  
(ERACS) DI RSUD SITI FATIMAH  
PALEMBANG**

**Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar  
Sarjana Kedokteran (S.Ked)**



**ALYA ZAFIRA  
04011382126230**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**2024**

## HALAMAN PENGESAHAN

### **SURVEY KEPUASAN PASIEN PERSALINAN SEKSIO SESAREA DENGAN METODE *ENHANCED RECOVERY* *AFTER CESAREAN SURGERY* (ERACS) DI RSUD SITI FATIMAH PALEMBANG**

### **LAPORAN AKHIR SKRIPSI**

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana  
Kedokteran di Universitas Sriwijaya

Oleh:

**Alya Zafira**  
**04011382126230**

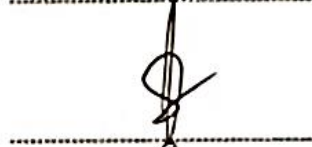
Palembang, 27 Desember 2024

**Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya**

Pembimbing I  
**dr. Eka Handayani Oktharina, S.Ked., SpOG**  
NIP. 198710112020122009



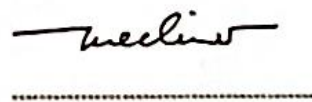
Pembimbing II  
**dr. Subandrate, M.Biomed**  
NIP. 198405162012121006



Penguji I  
**dr. Raisa Nurwany, SpOG**  
NIP. 199002172015042003



Penguji II  
**dr. Medlna Athlah, SpA**  
NIP. 198706252015042002



Koordinator Program Studi  
Pendidikan Dokter



**Dr. dr. Susilawati, M.Kes**  
NIP. 197802272010122001



Mengetahui,  
Wakil Dekan I



**Prof. Dr. dr. Irfannuddin, Sp.KO., M.Pd.Ked.**  
NIP. 306131999031001

## HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah berupa Laporan Akhir Skripsi ini dengan judul “Survey Kepuasan Pasien Persalinan Seksio Sesarea dengan Metode *Enhanced Recovery After Cesarean Surgery* (ERACS) di RSUD Siti Fatimah Palembang” telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada tanggal 27 Desember 2024.

Palembang, 27 Desember 2024


Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah berupa Laporan Akhir Skripsi

Pembimbing I  
dr. Eka Handayani Oktharina, S.Ked., SpOG  
NIP. 198710112020122009



---

Pembimbing II  
dr. Subandrate, M.Biomed  
NIP. 198405162012121006



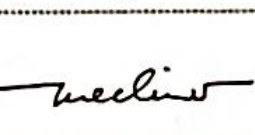
---

Penguji I  
dr. Raissa Nurwany, SpOG  
NIP. 199002172015042003



---

Penguji II  
dr. Medina Athlah, SpA  
NIP. 198706252015042002



---

Koordinator Program Studi  
Pendidikan Dokter



Dr. dr. Susilawati, M.Kes  
NIP. 197802272010122001



Mengetahui,  
Wakil Dekan I



Dr. dr. Irfannuddin, Sp.KO., M.Pd.Ked.  
NIP. 197306131999031001

## HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Alya Zafira

NIM : 04011382126230

Judul : Survey Kepuasan Pasien Persalinan Seksio Sesarea dengan Metode *Enhanced Recovery After Cesarean Surgery* (ERACS) di RSUD Siti Fatimah Palembang

Menyatakan bahwa Skripsi saya merupakan hasil karya sendiri didampingi tim pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/plagiat. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/plagiat dalam Skripsi ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.



Palembang, 27 Desember 2024



Alya Zafira

## ABSTRAK

### **SURVEY KEPUASAN PASIEN PERSALINAN SEKSIO SESAREA DENGAN METODE *ENHANCED RECOVERY AFTER CESAREAN SURGERY* (ERACS) DI RSUD SITI FATIMAH PALEMBANG**

(Alya Zafira, 27 Desember 2024, 109 halaman)  
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

**Latar Belakang:** *Enhanced Recovery After Cesarean Surgery* (ERACS) adalah program pemulihan setelah tindakan operasi seksio sesarea yang memiliki beberapa keunggulan, yaitu memulihkan pasien lebih cepat, mengurangi terjadinya komplikasi, serta mengurangi lama rawat inap pasien. Tingginya angka persalinan seksio sesarea membuat manajemen pemulihan pasien harus lebih diperhatikan sehingga metode ERACS dapat menjadi pilihan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien persalinan seksio sesarea dengan metode ERACS di RSUD Siti Fatimah Palembang.

**Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional. Pengambilan data pada penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*. Penelitian ini menggunakan data primer melalui wawancara kepada 203 pasien ERACS dan data sekunder melalui observasi rekam medik RSUD Siti Fatimah Palembang pada periode September–November 2024, kemudian dianalisis menggunakan aplikasi SPSS versi 27.

**Hasil:** Mayoritas pasien persalinan seksio sesarea dengan metode ERACS di RSUD Siti Fatimah Palembang berusia 20–35 tahun (88,2%), multipara (50,7%), lama masa rawat selama 2 hari (68%), tanpa riwayat penyakit (90,6%), usia kehamilan 37–42 minggu (90,1%), indikasi obstetri (78,3%), tanpa riwayat seksio sesarea (61,1%), tanpa riwayat operasi perut (95,1%), serta tanpa riwayat operasi lainnya (90,1%). Mayoritas pasien pada penelitian ini merasa sangat puas terhadap pelayanan preoperatif (82,8%), pelayanan intraoperatif (87,2%), pelayanan postoperatif (85,2%), kelengkapan informasi (42,9%), rasa mual (81,3%), frekuensi muntah (88,7%), rasa nyeri (57,6%), mobilisasi dini (82,3%), pelepasan kateter (54,2%), dan akurasi waktu pemberian asupan oral setelah dilakukan prosedur ERACS (92,1%).

**Kesimpulan:** Mayoritas pasien pada penelitian ini merasa sangat puas terhadap metode ERACS.

**Kata Kunci:** Sesar, Seksio Sesarea, ERACS, *Enhanced Recovery After Cesarean Surgery*

## ABSTRACT

### **SURVEY OF PATIENT SATISFACTION FOR CESAREAN SECTION DELIVERY WITH ENHANCED RECOVERY AFTER CESAREAN SURGERY (ERACS) METHOD AT RSUD SITI FATIMAH PALEMBANG**

(Alya Zafira, December 27 2024, 109 pages)  
Faculty of Medicine Sriwijaya University

**Background:** Enhanced Recovery After Cesarean Surgery (ERACS) is a recovery program designed to accelerate recovery, reduce complications, and shorten hospital stays after cesarean section surgery. Given the high rate of cesarean deliveries, effective recovery management is crucial, and the ERACS method offers a promising approach. This study aimed to assess the satisfaction levels of cesarean section patients with ERACS method at RSUD Siti Fatimah Palembang.

**Methods:** This study is an observational descriptive study. Data collection in this study used total sampling technique. This study used primary data through interviews with 203 ERACS patients and secondary data through observation of medical records at RSUD Siti Fatimah Palembang in the September–November 2024 period, then analyzed using the SPSS version 27 application.

**Results:** The majority of cesarean section delivery patients with ERACS method at RSUD Siti Fatimah Palembang were 20–35 years old (88.2%), multiparous (50.7%), length of stay for 2 days (68%), without a disease history (90.6%), gestational age 37–42 weeks (90.1%), obstetric indications (78.3%), without a cesarean section history (61.1%), without an abdominal surgery history (95.1%), and without other surgeries history (90.1%). The majority of patients in this study were very satisfied with preoperative care (82.8%), intraoperative care (87.2%), postoperative care (85.2%), information completeness (42.9%), nausea (81.3%), vomiting frequency (88.7%), pain (57.6%), early mobilization (82.3%), catheter removal (54.2%), and oral intake time accuracy after the ERACS procedure (92.1%).

**Conclusion:** The majority of patients in this study were very satisfied with the ERACS method.

**Keywords:** Cesarean, Cesarean Section, ERACS, Enhanced Recovery After Cesarean Surgery

## RINGKASAN

### SURVEY KEPUASAN PASIEN PERSALINAN SEKSIO SESAREA DENGAN METODE *ENHANCED RECOVERY AFTER CESAREAN SURGERY* (ERACS) DI RSUD SITI FATIMAH PALEMBANG

Karya tulis ilmiah berupa Skripsi, 27 Desember 2024

Alya Zafira; Dibimbing oleh dr. Eka Handayani Oktharina, S.Ked., SpOG dan dr. Subandrate, M.Biomed

Survey of Patient Satisfaction for Cesarean Section Delivery with Enhanced Recovery After Cesarean Surgery (ERACS) Method at RSUD Siti Fatimah Palembang

xx + 89 halaman, 11 tabel, 5 gambar, 12 lampiran

*Enhanced Recovery After Cesarean Surgery* (ERACS) adalah program pemulihan setelah tindakan operasi seksio sesarea yang memiliki beberapa keunggulan, di antaranya memulihkan pasien lebih cepat, mengurangi terjadinya komplikasi, serta mengurangi lama rawat inap pasien. Tingginya angka persalinan seksio sesarea seiring berjalannya waktu tentunya membuat manajemen pemulihan pasien harus lebih diperhatikan. Metode ERACS dapat menjadi pilihan bagi pasien yang ingin menjalani persalinan seksio sesarea dengan berbagai keunggulan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien persalinan seksio sesarea dengan metode *Enhanced Recovery After Cesarean Surgery* (ERACS) di RSUD Siti Fatimah Palembang.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional. Pengambilan data pada penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*. Penelitian ini menggunakan data primer melalui wawancara kepada 203 pasien ERACS dan data sekunder melalui observasi rekam medik RSUD Siti Fatimah Palembang pada periode September–November 2024, kemudian dianalisis menggunakan aplikasi SPSS versi 27.

Mayoritas pasien persalinan seksio sesarea dengan metode ERACS di RSUD Siti Fatimah Palembang berusia 20–35 tahun sebanyak 179 pasien (88,2%), multipara atau telah melahirkan lebih dari satu kali sebanyak 103 pasien (50,7%), lama masa rawat selama 2 hari sebanyak 138 pasien (68%), tanpa riwayat penyakit sebanyak 184 pasien (90,6%), usia kehamilan mencapai 37–42 minggu atau aterm sebanyak 183 pasien (90,1%), memiliki indikasi obstetri sebanyak 159 pasien (78,3%), tanpa riwayat seksio sesarea sebanyak 124 pasien (61,1%), tanpa riwayat operasi perut sebanyak 193 pasien (95,1%), serta tanpa riwayat operasi lainnya sebanyak 183 pasien (90,1%). Mayoritas pasien persalinan seksio sesarea dengan metode ERACS di RSUD Siti Fatimah Palembang merasa sangat puas terhadap pelayanan di rumah sakit, baik pelayanan preoperatif (82,8%), pelayanan intraoperatif (87,2%), maupun pelayanan postoperatif (85,2%), informasi mengenai prosedur yang dilakukan (42,9%), rasa mual (81,3%) dan frekuensi muntah (88,7%) yang dialami setelah dilakukan prosedur ERACS, rasa nyeri yang dialami setelah dilakukan prosedur



ERACS (57,6%), mobilisasi dini yang dilakukan setelah prosedur ERACS (82,3%), waktu pelepasan kateter setelah dilakukan prosedur ERACS (54,2%), serta akurasi waktu pemberian oral setelah dilakukan prosedur ERACS (92,1%). Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa mayoritas pasien pada penelitian ini merasa sangat puas terhadap metode ERACS.

**Kata Kunci:** Sesar, Seksio Sesarea, ERACS, *Enhanced Recovery After Cesarean Surgery*

## SUMMARY

### SURVEY OF PATIENT SATISFACTION FOR CESAREAN SECTION DELIVERY WITH ENHANCED RECOVERY AFTER CESAREAN SURGERY (ERACS) METHOD AT RSUD SITI FATIMAH PALEMBANG

Scientific paper in the form of Skripsi, 27 December 2024

Alya Zafira; Supervised by dr. Eka Handayani Oktharina, S.Ked., SpOG and dr. Subandrate, M.Biomed

Survey Kepuasan Pasien Persalinan Seksio Sesarea dengan Metode *Enhanced Recovery After Cesarean Surgery* (ERACS) di RSUD Siti Fatimah Palembang

xx + 89 pages, 11 tables, 5 pictures, 12 attachments

Enhanced Recovery After Cesarean Surgery (ERACS) is a recovery program after cesarean section surgery that has several advantages, including recovering patients faster, reducing the occurrence of complications, and reducing the length of patient hospitalization. The high rate of cesarean section delivery over time certainly makes patient recovery management must be more concerned. The ERACS method can be an option for patients who want to undergo cesarean delivery with various advantages. This study aimed to assess the level of satisfaction of cesarean section delivery patients with the Enhanced Recovery After Cesarean Surgery (ERACS) method at RSUD Siti Fatimah Palembang.

This study is an observational descriptive study. Data collection in this study used total sampling technique. This study used primary data through interviews with 203 ERACS patients and secondary data through observation of medical records at RSUD Siti Fatimah Palembang in the September–November 2024 period, then analyzed using the SPSS version 27 application.

The majority of cesarean section delivery patients with the ERACS method at RSUD Siti Fatimah Palembang were 20–35 years old as many as 179 patients (88.2%), multiparous or had given birth more than once as many as 103 patients (50.7%), had the length of stay for 2 days as many as 138 patients (68%), without a history of disease as many as 184 patients (90, 6%), gestational age reached 37–42 weeks or at term as many as 183 patients (90.1%), had obstetric indications as many as 159 patients (78.3%), without a history of cesarean section as many as 124 patients (61.1%), without a history of abdominal surgery as many as 193 patients (95.1%), and without a history of other surgeries as many as 183 patients (90.1%). The majority of cesarean section delivery patients with the ERACS method at RSUD Siti Fatimah Palembang were very satisfied with hospital services, such as preoperative care (82.8%), intraoperative care (87.2%), and postoperative care (85.2%), information about the procedures performed (42.9%), nausea (81,3%) and vomiting frequency (88.7%) experienced after ERACS procedure, pain experienced after ERACS procedure (57.6%), early mobilization performed after ERACS procedure (82.3%), catheter removal time after ERACS procedure (54.2%), and accuracy of oral administration time after the ERACS procedure (92.1%). Based on

the results of the study that has been conducted, it can be concluded that the majority of patients in this study were very satisfied with the ERACS method.

**Keywords:** Cesarean, Cesarean Section, ERACS, Enhanced Recovery After Cesarean Surgery

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT, karena atas berkat, rahmat, dan karuniaNya penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul “Survey Kepuasan Pasien Persalinan Seksio Sesarea dengan Metode *Enhanced Recovery After Cesarean Surgery* (ERACS) di RSUD Siti Fatimah Palembang” tepat waktu. Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. dr. Eka Handayani Oktharina, S.Ked., SpOG selaku dosen pembimbing I dan dr. Subandrate, M.Biomed selaku dosen pembimbing II yang bersedia meluangkan waktu untuk membimbing, mengarahkan, serta memberikan masukan, dukungan, dan motivasi.
2. dr. Raissa Nurwany, SpOG selaku dosen penguji I dan dr. Medina Athiah, SpA selaku dosen penguji II yang bersedia meluangkan waktu untuk menguji, mengarahkan, serta memberikan masukan yang bermanfaat.
3. Seluruh dosen Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya yang bersedia meluangkan waktu untuk mendidik dan memberikan ilmu yang bermanfaat.
4. Orang tua, saudara, serta seluruh keluarga yang senantiasa mendoakan dan memberikan dukungan kepada penulis.
5. Sahabat penulis, teman-teman Gabaza, teman-teman Alumni Kumbang, teman-teman Eksternal, teman-teman Beta 2021, teman-teman Magnificent 2021, serta seluruh teman sejawat yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu.

Penulis menyadari bahwa masih banyak terdapat kekurangan dalam skripsi ini. Penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk memperbaiki kekurangan dalam skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat untuk kita semua.

Palembang, 20 Desember 2024



Alya Zafira

## HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Alya Zafira

NIM : 04011382126230

Judul : Survey Kepuasan Pasien Persalinan Seksio Sesarea dengan Metode  
*Enhanced Recovery After Cesarean Surgery* (ERACS) di RSUD Siti  
Fatimah Palembang

Memberikan izin kepada Pembimbing dan Universitas Sriwijaya untuk mempublikasikan hasil penelitian saya untuk kepentingan akademik apabila dalam waktu 1 (satu) tahun tidak mempublikasikan karya penelitian saya. Dalam kasus ini saya setuju untuk menempatkan Pembimbing sebagai penulis korespondensi (*corresponding author*).

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.

Palembang, 20 Desember 2024



Alya Zafira

04011382126230

# DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS</b> .....	<b>v</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>vi</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>vii</b>
<b>RINGKASAN</b> .....	<b>viii</b>
<b>SUMMARY</b> .....	<b>x</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>xii</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI</b> .....	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xviii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xix</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN</b> .....	<b>xx</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1 Tujuan Umum .....	3
1.3.2 Tujuan Khusus .....	3
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	4
1.4.2 Manfaat Praktis .....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>5</b>
2.1 Seksio Sesarea .....	5
2.1.1 Definisi Seksio Sesarea.....	5
2.1.2 Indikasi Seksio Sesarea.....	5
2.1.3 Jenis Seksio Sesarea .....	6
2.1.4 Teknik Seksio Sesarea .....	7
2.1.5 Komplikasi Seksio Sesarea.....	10

2.2	<i>Enhanced Recovery After Cesarean Surgery (ERACS)</i> .....	12
2.2.1	Definisi .....	12
2.2.2	Keunggulan.....	13
2.2.3	Kekurangan.....	13
2.2.4	Indikasi .....	13
2.2.5	Kontraindikasi.....	14
2.2.6	Persiapan Preoperatif.....	15
2.2.7	Perawatan Intraoperatif.....	16
2.2.8	Perawatan Post Operatif .....	20
2.2.9	Kepuasan Pasien dengan Metode ERACS .....	22
2.3	Kerangka Teori.....	26
2.4	Kerangka Konsep .....	27
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>		<b>28</b>
3.1	Jenis Penelitian .....	28
3.2	Waktu dan Tempat Penelitian .....	28
3.3	Populasi dan Sampel .....	28
3.3.1	Populasi.....	28
3.3.2	Sampel .....	28
3.3.3	Kriteria Inklusi dan Eksklusi .....	29
3.4	Variabel Penelitian .....	30
3.5	Definisi Operasional.....	31
3.6	Cara Pengumpulan Data.....	35
3.7	Cara Pengolahan dan Analisis Data .....	35
3.7.1	Cara Pengolahan Data.....	35
3.7.2	Analisis Data.....	36
3.8	Alur Kerja Penelitian.....	36
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>		<b>37</b>
4.1	Hasil.....	37
4.1.1	Distribusi Frekuensi Pasien Sesar dengan Metode ERACS berdasarkan Karakteristik .....	37
4.1.2	Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien Sesar dengan Metode ERACS berdasarkan Pelayanan di Rumah Sakit.....	40
4.1.3	Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien Sesar dengan Metode ERACS berdasarkan Kelengkapan Informasi .....	40
4.1.4	Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien Sesar Metode ERACS berdasarkan Rasa Mual.....	41

4.1.5	Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien Sesar Metode ERACS berdasarkan Frekuensi Muntah.....	41
4.1.6	Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien Sesar Metode ERACS berdasarkan Rasa Nyeri .....	42
4.1.7	Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien Sesar Metode ERACS berdasarkan Mobilisasi Dini .....	42
4.1.8	Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien Sesar Metode ERACS berdasarkan Pelepasan Kateter .....	43
4.1.9	Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien Sesar Metode ERACS berdasarkan Akurasi Waktu Pemberian Asupan Oral .....	43
4.2	Pembahasan .....	44
4.2.1	Karakteristik Subjek .....	44
4.2.2	Pelayanan di Rumah Sakit .....	49
4.2.3	Kelengkapan Informasi .....	49
4.2.4	Rasa Mual dan Muntah .....	50
4.2.5	Rasa Nyeri .....	50
4.2.6	Mobilisasi Dini .....	51
4.2.7	Pelepasan Kateter.....	52
4.2.8	Akurasi Waktu Pemberian Asupan Oral.....	52
4.3	Keterbatasan Penelitian .....	53
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>		<b>54</b>
5.1	Kesimpulan.....	54
5.2	Saran .....	55
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>		<b>56</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>		<b>64</b>
<b>BIODATA .....</b>		<b>89</b>



## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
Tabel 2.1 Indikasi seksio sesarea <sup>14</sup> .....	6
Tabel 3.1 Definisi operasional.....	31
Tabel 4.1 Distribusi frekuensi pasien sesar dengan metode ERACS berdasarkan karakteristik (n = 203) .....	39
Tabel 4.2 Distribusi frekuensi kepuasan pasien sesar dengan metode ERACS berdasarkan pelayanan di rumah sakit (n = 203).....	40
Tabel 4.3 Distribusi frekuensi kepuasan pasien sesar dengan metode ERACS berdasarkan kelengkapan informasi (n = 203) .....	41
Tabel 4.4 Distribusi frekuensi kepuasan pasien sesar dengan metode ERACS berdasarkan rasa mual (n = 203) .....	41
Tabel 4.5 Distribusi frekuensi kepuasan pasien sesar dengan metode ERACS berdasarkan frekuensi muntah (n = 203) .....	42
Tabel 4.6 Distribusi frekuensi kepuasan pasien sesar dengan metode ERACS berdasarkan rasa nyeri (n = 203) .....	42
Tabel 4.7 Distribusi frekuensi kepuasan pasien sesar dengan metode ERACS berdasarkan mobilisasi dini (n = 203) .....	43
Tabel 4.8 Distribusi frekuensi kepuasan pasien sesar dengan metode ERACS berdasarkan pelepasan kateter (n = 203) .....	43
Tabel 4.9 Distribusi frekuensi kepuasan pasien sesar dengan metode ERACS berdasarkan akurasi waktu pemberian asupan oral (n = 203) .....	44

## DAFTAR GAMBAR

	<b>Halaman</b>
Gambar 2.1 Insisi kulit pada seksio sesarea (Smith, 2020) <sup>18</sup> .....	9
Gambar 2.2 Penutupan insisi uterus (uterus dikeluarkan melalui insisi) (Smith, 2020) <sup>18</sup> .....	10
Gambar 2.3 Kerangka Teori.....	26
Gambar 2.4 Kerangka Konsep .....	27
Gambar 3.1 Alur Kerja Penelitian.....	36

## DAFTAR LAMPIRAN

	<b>Halaman</b>
Lampiran 1. Lembar Konsultasi Skripsi .....	64
Lampiran 2. Sertifikat Etik Penelitian.....	65
Lampiran 3. Lembar Informasi Penelitian dan Permohonan Kesiapan Menjadi Responden.....	66
Lampiran 4. Kuesioner Penelitian.....	68
Lampiran 5. Surat Izin Penelitian.....	72
Lampiran 6. Surat Izin Penelitian RSUD Siti Fatimah Palembang .....	73
Lampiran 7. Surat Selesai Penelitian .....	75
Lampiran 8. SOP Metode ERACS di RSUD Siti Fatimah Palembang.....	76
Lampiran 9. Dokumentasi Penelitian.....	81
Lampiran 10. Lembar Persetujuan Sidang Skripsi.....	82
Lampiran 11. Hasil Pengolahan Data SPSS.....	83
Lampiran 12. Hasil Turnitin.....	88

## DAFTAR SINGKATAN

AAP	: <i>American Academy of Pediatrics</i>
ACOG	: <i>American College of Obstetricians and Gynecologists</i>
ASA	: <i>American Society of Anesthesiologists</i>
CDC	: <i>Centers for Disease Control and Prevention</i>
ERAC	: <i>Enhanced Recovery After Cesarean</i>
ERACS	: <i>Enhanced Recovery After Cesarean Surgery</i>
ERAS	: <i>Enhanced Recovery After Surgery</i>
FDA	: <i>Food and Drug Administration</i>
IMD	: <i>Inisiasi Menyusu Dini</i>
IMT	: <i>Indeks Massa Tubuh</i>
IONV	: <i>Intraoperative Nausea and Vomitting</i>
LOS	: <i>Length of Stay</i>
NSAID	: <i>Nonsteroidal Anti-Inflammatory Drugs</i>
PCC	: <i>Patient Centered Care</i>
PONV	: <i>Postoperative Nausea and Vomitting</i>
PPH	: <i>Postpartum Hemorrhage</i>
QLB	: <i>Quadratus Lumborum Blocks</i>
SOP	: <i>Standar Operasional Prosedur</i>
TAP	: <i>Transversus Abdominis Plane</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Persalinan merupakan fase akhir dari proses kehamilan. Proses persalinan dapat dilakukan melalui dua cara, meliputi persalinan spontan dan persalinan dengan tindakan pembedahan, salah satunya adalah persalinan seksio sesarea.<sup>1</sup> Seksio sesarea adalah proses melahirkan janin, termasuk selaput ketuban dan plasenta, yang dilakukan dengan menginsisi uterus secara transabdominal. Pada umumnya, tindakan seksio sesarea dilakukan sebagai langkah akhir untuk menghentikan kesulitan dalam persalinan bila ditemukan indikasi medis. Idealnya, rasio untuk operasi seksio sesarea sekitar 10–15% berdasarkan ketentuan lembaga komunitas kesehatan internasional sejak tahun 1985. Operasi seksio sesarea kemudian dianggap lazim bagi negara-negara di dunia, baik negara maju maupun negara berkembang.<sup>2</sup>

*World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa terdapat peningkatan angka seksio sesarea di negara-negara berkembang, termasuk Indonesia, mencapai 5–15% per negara. Data pada tahun 2010–2018 menunjukkan angka seksio sesarea mencapai sekitar 21,1% dari total kelahiran hidup di seluruh dunia. WHO menyatakan bahwa pada tahun 2030 mendatang, angka tersebut akan mengalami peningkatan hingga 28,5%. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018, prevalensi persalinan di Indonesia melalui tindakan pervaginam mencapai 81,5%, sementara untuk persalinan seksio sesarea mencapai 17,6%. Provinsi DKI Jakarta menjadi daerah dengan prevalensi persalinan seksio sesarea tertinggi mencapai 31,1%. Sementara itu, prevalensi persalinan dengan tindakan seksio sesarea terendah terjadi di provinsi Papua yaitu 6,7%. Prevalensi ibu yang bersalin dengan metode operasi pada kelompok usia 15–49 tahun di provinsi Sumatera Selatan mencapai 9,33%.<sup>3–6</sup>

Terdapat beberapa efek negatif yang dapat dirasakan pasien persalinan dengan tindakan seksio sesarea. Pasien yang melalui tindakan seksio sesarea dapat

mengalami derajat nyeri yang lebih tinggi pada bagian abdomen yang dibedah, yaitu sekitar 27,3%, sementara pada persalinan normal, derajat nyerinya hanya sekitar 9%. Di samping itu, pasien persalinan seksio sesarea juga dapat mengalami komplikasi berupa infeksi, baik ringan seperti infeksi puerperal, maupun infeksi berat seperti sepsis dan peritonitis. Di samping nyeri dan infeksi, pasien seksio sesarea dapat mengalami komplikasi lainnya seperti perdarahan, cedera kandung kemih, penurunan potensi kemampuan fungsional, potensi trombosis, penurunan elastisitas otot dasar perut dan panggul, pembengkakan bagian bawah ekstremitas, dan gangguan menyusui.<sup>7,8</sup>

Besarnya volume dan peningkatan angka seksio sesarea menjadi beban tambahan pada sistem perawatan kesehatan yang mengarah ke tingginya tingkat hunian tempat tidur rawat inap dan tekanan finansial bagi pasien dan fasilitas kesehatan. Maka dari itu, konsep *Enhanced Recovery After Cesarean Surgery* (ERACS) diperkenalkan pada tahun 2018 untuk mempertahankan keseimbangan antara pemulihan dari bedah perut mayor bersama dengan perawatan bayi.<sup>6</sup>

*Enhanced Recovery After Cesarean Surgery* (ERACS) adalah program pemulihan setelah tindakan operasi seksio sesarea yang memiliki beberapa keunggulan, di antaranya memulihkan pasien lebih cepat, mengurangi terjadinya komplikasi, serta mengurangi lama rawat inap pasien. ERACS bertujuan membuat pasien merasa nyaman melalui pengalaman *service excellent* dan mempersingkat perawatan serta proses pemulihan pasien dengan tetap mengedepankan keselamatan pasien. Penelitian terbaru menyatakan bahwa nyeri pasca operasi yang dinilai baik saat istirahat maupun bergerak dan munculnya mual pada kelompok ERACS lebih rendah dibandingkan dengan kelompok kontrol.<sup>8</sup>

Sebelumnya, penelitian serupa mengenai kepuasan pasien persalinan seksio sesarea terhadap metode ERACS telah dilakukan di RSUD Sriwijaya Palembang yang menyatakan bahwa sebagian besar pasien merasa puas dengan prosedur ERACS, yaitu sebanyak 54,3% pada pelayanan preoperatif, 54,3% pada pelayanan intraoperatif, serta 51,4% pada pelayanan postoperatif.<sup>9</sup>

Tingginya angka persalinan seksio sesarea seiring berjalannya waktu tentunya membuat manajemen pemulihan pasien harus lebih diperhatikan. Metode

ERACS dapat menjadi pilihan bagi pasien yang ingin menjalani persalinan seksio sesarea dengan berbagai keunggulan. Berdasarkan hal di atas, perlu dilakukan penelitian mengenai survey kepuasan pasien persalinan seksio sesarea dengan metode *Enhanced Recovery After Cesarean Surgery* (ERACS) di RSUD Siti Fatimah Palembang.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana tingkat kepuasan pasien persalinan seksio sesarea dengan metode *Enhanced Recovery After Cesarean Surgery* (ERACS) di RSUD Siti Fatimah Palembang?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Diketahui tingkat kepuasan pasien persalinan seksio sesarea dengan metode *Enhanced Recovery After Cesarean Surgery* (ERACS) di RSUD Siti Fatimah Palembang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1.3.2.1 Diketahui karakteristik pasien persalinan seksio sesarea dengan metode *Enhanced Recovery After Cesarean Surgery* (ERACS) di RSUD Siti Fatimah Palembang berdasarkan usia, paritas, lama masa rawat, riwayat penyakit, usia kehamilan, riwayat seksio sesarea sebelumnya, riwayat operasi perut sebelumnya, dan riwayat operasi lainnya.
- 1.3.2.2 Diketahui tingkat kepuasan pasien persalinan seksio sesarea dengan metode *Enhanced Recovery After Cesarean Surgery* (ERACS) di RSUD Siti Fatimah Palembang berdasarkan pelayanan di rumah sakit.
- 1.3.2.3 Diketahui tingkat kepuasan pasien persalinan seksio sesarea dengan metode *Enhanced Recovery After Cesarean Surgery* (ERACS) di RSUD Siti Fatimah Palembang berdasarkan kelengkapan informasi.

- 1.3.2.4 Diketahui tingkat kepuasan pasien persalinan seksio sesarea dengan metode *Enhanced Recovery After Cesarean Surgery* (ERACS) di RSUD Siti Fatimah Palembang berdasarkan rasa mual dan muntah.
- 1.3.2.5 Diketahui tingkat kepuasan pasien persalinan seksio sesarea dengan metode *Enhanced Recovery After Cesarean Surgery* (ERACS) di RSUD Siti Fatimah Palembang berdasarkan rasa nyeri.
- 1.3.2.6 Diketahui tingkat kepuasan pasien persalinan seksio sesarea dengan metode *Enhanced Recovery After Cesarean Surgery* (ERACS) di RSUD Siti Fatimah Palembang berdasarkan mobilisasi dini.
- 1.3.2.7 Diketahui tingkat kepuasan pasien persalinan seksio sesarea dengan metode *Enhanced Recovery After Cesarean Surgery* (ERACS) di RSUD Siti Fatimah Palembang berdasarkan pelepasan kateter.
- 1.3.2.8 Diketahui tingkat kepuasan pasien persalinan seksio sesarea dengan metode *Enhanced Recovery After Cesarean Surgery* (ERACS) di RSUD Siti Fatimah Palembang berdasarkan akurasi waktu pemberian asupan oral.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

- 1.4.1.1 Diberikan informasi mengenai tingkat kepuasan pasien persalinan seksio sesarea dengan metode *Enhanced Recovery After Cesarean Surgery* (ERACS).
- 1.4.1.2 Dapat menjadi bahan rujukan untuk penelitian berikutnya.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Diberikan pengetahuan dan informasi kepada masyarakat mengenai metode *Enhanced Recovery After Cesarean Surgery* (ERACS) dalam persalinan seksio sesarea.



## DAFTAR PUSTAKA

1. Putra ERK. Informed consent Pada Pasien Sectio Caesarea dengan Metode Enhanced Recovery After Caesarean Sectio (ERACS). *J Sehat Indones*. 2024;6(02):516–30.
2. Wiguna TO, Surya IGHW, Manuaba IBGF, Sudirman J. Indikasi ibu melakukan persalinan seksio sesarea di RSUP Sanglah Denpasar tahun 2018. *Intisari Sains Medis [Internet]*. 2020 Aug 1;11(2):778–81. Available from: <https://isainsmedis.id/index.php/ism/article/view/724>
3. Ningsih NJ setia, Rahmadhani W. The Role of Early Mobilization on Wound Healing After Sectio Caesarea. *J Sex Reprod Heal Sci [Internet]*. 2022 Jan 20;1(1):7. Available from: <http://ejournal.unimugo.ac.id/JSRHS/article/view/698>
4. Kementerian Kesehatan RI. Laporan Nasional Riskesdas 2018. In Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB); 2019. p. 395. Available from: <https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514>
5. Riskesdas Sumatera Selatan. Laporan Provinsi Sumatera Selatan. In: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan [Internet]. 2020. p. 307. Available from: <http://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/lpb/article/view/3665>
6. Gupta S, Gupta A, Baghel A, Sharma K, Choudhary S, Choudhary V. Enhanced recovery after cesarean protocol versus traditional protocol in elective cesarean section: A prospective observational study. *J Obstet Anaesth Crit Care [Internet]*. 2022;12(1):28. Available from: [https://journals.lww.com/10.4103/JOACC.JOACC\\_16\\_22](https://journals.lww.com/10.4103/JOACC.JOACC_16_22)
7. Z. AT, Sidharti L, Kurniawaty E. Efek Samping Sectio Caesarea Metode ERACS (Literature Review). *Med Prof J Lampung*. 2023;13(2):34–7.
8. Rizal RR, Pratama RB, Luthfi AA. Implementasi dari metode Enhanced Recovery after Caesarean Surgery. *Med Prof J Lampung*. 2024;14(1):185–9.

9. Jalilah TI, Oktharina EH, Lestari MI. Survey Kepuasan Pasien Persalinan Seksio Sesarea dengan Metode Enhanced Recovery After Cesarean Surgery (ERACS) di RSUD Sriwijaya Palembang. Sriwij Univ. 2023;
10. Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL, Dashe JS, Hoffman BL, Casey BM, et al. Williams Obstetrics. In: 25th ed. New York: McGraw-Hill; 2018. p. 567–73.
11. Putra IBGS, Wandia IM, Harkitasari S. Indikasi Tindakan Sectio Caesarea di RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2017-2019. Aesculapius Med J. 2021;1(1):63–8.
12. Siagian L, Anggraeni M, Pangestu GK. Hubungan antara Letak Janin, Preeklampsia, Ketuban Pecah Dini dengan Kejadian Sectio Caesaria di RS Yadika Kebayoran Lama Tahun 2021. SENTRI J Ris Ilm [Internet]. 2023 Apr 4;2(4):1107–19. Available from: <https://ejournal.nusantaraglobal.ac.id/index.php/sentri/article/view/707>
13. Mackeen AD. Cesarean delivery. In: Berghella V, editor. Obstetrics Evidenced Based Guideline. Third. Boca Raton: CRC Press; 2017. p. 143–59.
14. Jauniaux E, Grobman WA. Textbook of Caesarean Section. In: The Obstetrician & Gynaecologist. 2017. p. 41–2 & 56–8.
15. Arulkumaran S. Chapter 12 - Management of delivery. In: Essential Obstetrics and Gynaecology [Internet]. Sixth Edit. Elsevier Ltd; 2020. p. 197–212. Available from: <https://doi.org/10.1016/B978-0-7020-7638-1.00012-8>
16. Di Renzo GC, Malvasi A. Cesarean delivery: A comprehensive illustrated practical guide. Cesarean Delivery: A Comprehensive Illustrated Practical Guide. Boca Raton: CRC Press; 2016. 1–399 p.
17. Bernolian N, Zulkifli, Ramadanti A, Mutia T, Putri SPA, Kesty C, et al. Enhanced Recovery After Cesarean Section (ERACS). 1st ed. Bernolian N, Syamsuri AK, Pangemanan WT, Ansyori MH, Mirani P, Lestari PM, et al., editors. Palembang: Unsri Press; 2021.
18. Smith RP. Netter's Obstetrics & Gynecology 4th edition. In 2020. p. 603–4.

19. Aujang ER. Complications of Cesarean Operation. In: Cesarean Section [Internet]. InTech; 2018. Available from: <http://www.intechopen.com/books/caesarean-section/complications-of-caesarean-operation>
20. Antoine C, Young BK. Cesarean section one hundred years 1920-2020: The Good, the Bad and the Ugly. *J Perinat Med*. 2020;49(1):5–16.
21. Prayanangga K, Nilasari D. Enhanced Recovery After Cesarean Surgery (ERACS): Analisis Berbasis Bukti. *JAI (Jurnal Anestesiologi Indones)*. 2022;14(3):274–87.
22. Mustafa A, Nadya Dwitasari R, Suwanto Putra S, Veranita M. Implementasi Enhanced Recovery After Cesarean Surgery Sebagai Program Unggulan Di Rumah Sakit X Di Jombang, Jawa Timur: Sebuah Analisis Swot. *J Multiling*. 2023;3(4):1412–82.
23. Liu ZQ, Du WJ, Yao SL. Enhanced recovery after cesarean delivery: a challenge for anesthesiologists. *Chin Med J (Engl)* [Internet]. 2020 Mar 5;133(5):590–6. Available from: <https://journals.lww.com/10.1097/CM9.0000000000000644>
24. Bollag L, Lim G, Sultan P, Habib AS, Landau R, Zakowski M, et al. Society for Obstetric Anesthesia and Perinatology: Consensus Statement and Recommendations for Enhanced Recovery After Cesarean. *Anesth Analg* [Internet]. 2021 May 14;132(5):1362–77. Available from: <https://journals.lww.com/10.1213/ANE.00000000000005257>
25. Millizia A, Adi Rizka, Wizar Putri Mellaratna. Patient Satisfaction Level of Enhanced Recovery after C-Section at Abby Maternal and Child Hospital Lhokseumawe. *Eureka Herba Indones*. 2022;4(1):171–5.
26. Munro K. Enhanced Recovery Programme for Cesarean Section V3.0 Maternity Guideline. NHS; 2020. 1–11 p.
27. Patel K, Zakowski M. Obstetric Anesthesia (LR Leffert, Section Editor) Enhanced Recovery After Cesarean: Current and Emerging Trends. *Curr Anesthesiol Rep* [Internet]. 2021;11(2):136–44. Available from: <https://doi.org/10.1007/s40140-021-00442-9>

28. Habib AS, Ituk U. Enhanced recovery after cesarean delivery. *F1000Research*. 2018;7(0):1–11.
29. Muthia ASR, Oktavia E, Perangin–Angin CR. Studi Kualitatif Kepuasan Pasien Terhadap Mobilisasi dan Pemulangan Dini Pasca ERACS Di RSUD Tamansari. *J Kedokt Meditek* [Internet]. 2024 May 30;30(2):66–74. Available from: <https://ejournal2.ukrida.ac.id/index.php/Meditek/article/view/2975>
30. Sri Utami F, Rosa EM. The Effectiveness of the Enhanced Recovery after Cesarean Surgery (ERACS) method on patients' pain levels and satisfaction in hospitals: a quasi-experimental posttest design. *J Public Heal Dev* [Internet]. 2023 Sep 11;21(3):107–19. Available from: <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/AIHD-MU/article/view/263588>
31. Macones GA, Caughey AB, Wood SL, Wrench IJ, Huang J, Norman M, et al. Guidelines for postoperative care in cesarean delivery: Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) Society recommendations (part 3). *Am J Obstet Gynecol* [Internet]. 2019 Sep;221(3):247.e1-247.e9. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0002937819305721>
32. RSUD Siti Fatimah. Standar Prosedur Operasional ERACS RSUD Siti Fatimah [Internet]. *Rsud.Sumselprov.Go.Id*. 2018. Available from: <http://rsud.sumselprov.go.id/rsud-siti-fatimah>
33. Pujiwati W, Novita A, Rini AS. Pengaruh Metode Eracs Terhadap Mobilisasi Pasien Post Sectio Caesaria Di Rumah Sakit Umum Kartini Jakarta Tahun 2022. *SENTRI J Ris Ilm*. 2023;2(5):1684–94.
34. Tazreean R, Nelson G, Twomey R. Early mobilization in enhanced recovery after surgery pathways: current evidence and recent advancements. *J Comp Eff Res* [Internet]. 2022 Feb;11(2):121–9. Available from: <https://becarispublishing.com/doi/10.2217/cer-2021-0258>
35. Canzan F, Caliaro A, Cavada ML, Mezzalira E, Paiella S, Ambrosi E. The effect of early oral postoperative feeding on the recovery of intestinal motility after gastrointestinal surgery: Protocol for a systematic review and meta-analysis. Meyer A, editor. *PLoS One* [Internet]. 2022 Aug

- 18;17(8):e0273085. Available from:  
<https://dx.plos.org/10.1371/journal.pone.0273085>
36. Dahlan MS. Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan. In: 3rd ed. Jakarta: Salemba Medika; 2010. p. 36.
  37. Sisdayani AGH, Efendi E, Hasan M. Metode enhanced recovery after cesarean surgery (ERACS) mempercepat mobilisasi dan durasi rawat inap pasca sectio cesarea. *J Agromedicine Med Sci*. 2024;10(2):112–8.
  38. Qoniatul Ainayah, Ratnawati Ratnawati. Gambaran Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea Metode Eracs di RS H.A Zaky Djunaid Pekalongan. *OBAT J Ris Ilmu Farm dan Kesehat* [Internet]. 2024 Jul 12;2(4):163–72. Available from:  
<https://journal.arikesi.or.id/index.php/OBAT/article/view/553>
  39. Hasibuan D, Aminah Aatina Adhyatma, Rici Gusti Maulani. Hubungan kualitas pemulihan dengan evaluasi kepuasan pasien pasca operasi SC dengan metode ERACS di RSABB. *J Ilm Kebidanan Imelda* [Internet]. 2023 Sep 30;9(2):105–11. Available from:  
<https://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JURNALKEBIDANAN/article/view/1356>
  40. Prasetyani IY, Yunita L, Nuwindry I. Identifikasi faktor-faktor pemilihan metode persalinan sectio caesarea di rumah sakit pertamina tanjung. *Quantum Wellness J Ilmu Kesehat*. 2024;1(3):244–56.
  41. Molly Morita K, Merianti L, Amelia R, Fitri Y, Studi DIII Keperawatan P, Studi DIII Kebidanan P, et al. Lama Hari Rawat Pasien Operasi Sectio Caesarea Metode Eracs dan Konvensional. *J Keperawatan Med*. 2023;2(1):1–6.
  42. Purnaningrum TS. ERACS Method as a Solution to Allow Hospital and Patient Financing. *Eastasouth Manag Bus* [Internet]. 2023 Jan 31;1(02):44–54. Available from: <https://esj.eastasouth-institute.com/index.php/esmb/article/view/47>
  43. Nurhayati I, Nadjib M. Enhanced recovery after caesarean delivery: a

- narrative review. *J Ilm Kesehatan*. 2023;16(01):99–104.
44. Retni A, Harismayanti, Malapo A. Karakteristik ibu bersalin dengan sectio caesarea di RSIA siti khadijah kota gorontalo. *J Kesehatan Tambusai*. 2024;5(2):38867–82.
  45. Hijriani, Iradhatullah Rahim, Henni Kumaladewi Hengky. Karakteristik ibu bersalin dengan sectio caesarea di rumah sakit umum daerah andi makkasau parepare. *J Ilm Mns Dan Kesehatan [Internet]*. 2020 May 25;3(2):257–64. Available from: <https://jurnal.umpar.ac.id/index.php/makes/article/view/302>
  46. Maharani Dewi R, Nastiti NS, Mawardi RW. Profil penggunaan analgesik oral pasien ERACS salah satu rumah sakit swasta kota Semarang tahun 2022. *J Pharm Sci [Internet]*. 2023 Jul 23;6(3):1131–5. Available from: <https://journal-jps.com/new/index.php/jps/article/view/193>
  47. Juliathi NLP, Marhaeni GA, Dwi Mahayati NM. Gambaran persalinan dengan sectio caesarea di instalasi gawat darurat kebidanan rumah sakit umum pusat sanglah denpasar tahun 2020. *J Ilm Kebidanan*. 2021;9(1):19–27.
  48. Setianingrum A, Putra RP, Abidin Z. Evaluasi penggunaan antibiotik pada pasien sectio caesarean di RSUD kota madiun pada tahun 2022-2023. *Pros Semin Nas Farm Inov Teknol Farm Dalam Kosmet Herb Di Era 50*. 2024;1(1):38–45.
  49. Hidayah AN, Musika DN, Damayanti FN, Puspitaningrum D. Efektifitas massage effleurage terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien post SC (sectio caesarea) ERACS di RSUP DR kariadi. *Semin Nas Kebidanan UNIMUS*. 2023;232–46.
  50. Nuraeni NY, Yudono DT, Sumarni T, Susanto A. Gambaran manajemen nyeri post enhanced recovery after caesarean surgery (ERACS). *J Ilm Wahana Pendidik*. 2024;6(10):690–9.
  51. Anggun Permatasari, Satra Yunola, Rizki Amalia, Pradiva Dwi Lestari. Faktor – faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Sectio Caesarea. *J Kebidanan J Ilmu Kesehatan Budi Mulia [Internet]*. 2022 Dec 30;12(2):132–

41. Available from:  
<https://journal.budimulia.ac.id/index.php/kebidanan/article/view/318>
52. Darwish A, Mustafa M, Youness E, Al-Harazi B. Enhanced Recovery after Cesarean Section (CS) versus Conventional Care in a Lower Middle-Income Country: A Randomized Controlled Trial. *Open J Nurs* [Internet]. 2022;12(12):831–41. Available from:  
<https://www.scirp.org/journal/doi.aspx?doi=10.4236/ojn.2022.1212058>
53. Brill AI, Nezhat F, Nezhat C, Nezhat C. The incidence of adhesions after prior laparotomy: a laparoscopic appraisal. *Obstet Gynecol* [Internet]. 1995 Feb;85(2):269–72. Available from:  
[https://journals.lww.com/greenjournal/abstract/1995/02000/the\\_incidence\\_of\\_adhesions\\_after\\_prior\\_laparotomy\\_.21.aspx](https://journals.lww.com/greenjournal/abstract/1995/02000/the_incidence_of_adhesions_after_prior_laparotomy_.21.aspx)
54. Sardimon S, Yusmalinda Y, Jasa ZK, Rahmi R, Amin FB. Implementation of Enhanced Recovery After Cesarean Section (ERACS) in Elective Procedure : A Case Report. *Solo J Anesth Pain Crit Care* [Internet]. 2022 Oct 31;2(2):47. Available from:  
<https://jurnal.uns.ac.id/SOJA/article/view/58950>
55. Darmayanti A, Razak SO, Yurizali B. Angka kejadian post operative nausea and vomiting (PONV) pada pasien sectio caesarea (SC) metode enhanced recovery after caesarean surgery (ERACS) di RS hermina padang bulan september-oktober tahun 2023. *Nusant Hasana J*. 2023;3(7):135–40.
56. Nisak AZ, Kusumastuti DA, Munawati M. Perbedaan metode konvensional dan ERACS dengan tingkat nyeri pada pasien post sectio caesarea. *J Ilmu Keperawatan dan Kebidanan* [Internet]. 2023 Feb 5;14(1):261–8. Available from: <https://ejr.umku.ac.id/index.php/jikk/article/view/1689>
57. Sidharti L, Zuleikha AT, Kurniawaty E, Wahyuni A. Perbandingan Efek Samping dan Kenyamanan Pasien Pasca Operasi Sectio Caesarea Metode Eracs dan Non Eracs. *Malahayati Nurs J* [Internet]. 2023 Jun 26;5(7):2201–11. Available from:  
<https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/manuju/article/view/10177>
58. Rashidi Z, Valiee S, Roshani D, Shahoei R. The effect of early oral feeding

on post-caesarean pain: a randomized clinical trial. *Crescent J Med Biol Sci.* 2019;6(4):481–6.