

## PERBANDINGAN KOMPLIKASI IBU PADA EMERGENCY CESAREAN SECTION (EmCS) VS ELECTIVE CESAREAN SECTION (EICS) : REVIEW

Ika Yulianti<sup>1</sup>

1, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Borneo Tarakan  
Jl. Amal Lama No. 01 Kelurahan Pantai Amal Kota Tarakan  
\*E-mail: ikatamaevan@gmail.com

### Abstrak

Insiden bedah Caesar atau scio caesaria (SC) sedang meningkat di seluruh dunia, namun tingkat morbiditas dan mortalitas pada ibu dilaporkan meningkat. Tindakan SC terbagi atas *emergency cesarean section* (EmCS) dan *elective cesarean section* (EICS). Beberapa studi melaporkan EICS dapat mengurangi insiden morbiditas dan mortalitas ibu. Penelitian ini merupakan review yang dilakukan dengan mencari dan menseleksi artikel pada kurun waktu 2000-2018. Data penelitian dicari dari beberapa indexing diantaranya : PubMed, *Science Direct*, Web of Science, Springer Link dan Cochrane Database. Pencarian akan dilakukan paling lama 1 minggu. Hasil penelusuran menemukan 5 artikel yang melibatkan 13063 data pasien menyimpulkan komplikasi pada ibu EmCS lebih tinggi dibandingkan EICS. Komplikasi paling sering antara lain: infeksi, demam, ISK, dehiscensi luka, DIC, dan operasi ulang.

**Kata Kunci:** *Emergency Cesarean Section* (Emcs), *Elective Cesarean Section* (Elcs)

### Abstract

**Comparison Of Mother Complications In Emergency Cesarean Section (Emcs) Vs Elective Cesarean Section (Elcs): Review.** The incidence of caesarean section (SC) is increasing worldwide, However, maternal morbidity and mortality have been reported to increase. SC measures are divided into emergency cesarean section (EmCS) and elective cesarean section (EICS). Several studies reporting EICS can reduce the incidence of maternal morbidity and mortality. This research is a review conducted by searching for and selecting articles in the period 2000-2018. The research data is sought from several indexes including: PubMed, Science Direct, Web of Science, Springer Link and Cochrane Database. Search will be done in a maximum of 1 week. Search results found 5 articles involving 13063 patient data which concluded that complications in EmCS mothers were higher than EICS. The most frequent complications include: infection, fever, UTI, wound dehiscence, DIC, and repeat surgery.

**Keywords:** *Emergency Cesarean Section* (Emcs), *Elective Cesarean Section* (Elcs)

### Pendahuluan

Bedah Caesar atau scio caesaria (SC) merupakan operasi yang paling penting dalam dunia kebidanan dan insidennya sedang meningkat di seluruh dunia. Insiden CS bervariasi antara 10 hingga 25% di negara berkembang, namun tingkat morbiditas dan mortalitas pada ibu

dilaporkan meningkat mengikuti peningkatan tindakan CS jika dibandingkan dengan persalinan pervaginam. (Vogel *et al.*, 2015; Diana and Tipandjan, 2016).

Tindakan SC sendiri terbagi menjadi *emergency cesarean section* (EmCS) adalah operasi caesar yang dilakukan

dikarenakan terjadi gawat ibu dan janin seperti: disproporsi sefalopelvis, kegagalan untuk menginduksi persalinan, tidak ada kemajuan persalinan, dan kelahiran sesar sebelumnya. Alasan penting lain untuk memilih EmCS adalah peningkatan usia ibu (McCarthy *et al.*, 2007).

*Elective cesarean section* (EICS) adalah prosedur operasi yang umumnya dilakukan pada usia kehamilan sekitar 39 minggu. Beberapa indikasi pada EmCS yang diketahui lebih awal dapat menjadi alasan EICS, indikasi utama lainnya adalah operasi sesar sebelumnya dan usia ibu yang lebih tua. Beberapa studi melaporkan EICS dapat mengurangi insiden morbiditas dan mortalitas ibu (McCarthy *et al.*, 2007).

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan review terkait perbandingan komplikasi yang terjadi pada ibu yang melahirkan melalui EmSC versus EICS.

## Metode

Penelitian ini merupakan review, dimana peneliti akan membuat suatu ringkasan dari berbagai laporan medis yang spesifik sesuai dengan pertanyaan yang diajukan oleh peneliti (Biondi-Zoccai *et al.*, 2011), kali ini yakni apakah tindakan *elective cesarean section* (EICS) memberikan komplikasi yang lebih rendah

pada ibu dibandingkan *emergency cesarean section* (EmCS).

Penelitian ini akan dilakukan dengan mencari dan menseleksi data dari hasil uji klinis yang dilakukan diseluruh etnis, ras, dan juga lokasi di dunia waktu dari hasil studi yang akan dipilih berada pada kurun waktu 2000-2018.

Data penelitian dicari dari beberapa indexing diantaranya : PubMed, *Science Direct*, Web of Science, Springer Link dan Cochrane Database. Dengan menggunakan kata kunci pencarian “*elective cesarean section* (EICS) *and emergency cesarean section* (EmCS)” dan “*emergency cesarean section* (EmCS) *and maternal complication*” dan “*elective cesarean section* (ECS) *and maternal complication*” dan “*elective cesarean section* (EICS) *and emergency cesarean section* (EmCS) *and maternal complication*”. pencarian akan dilakukan paling lama 1 minggu.

## Kriteria inklusi

Full paper artikel Randomized controlled trial, kohort retrospektif atau kohort prospektif. Tindakan yang diamati adalah *elective cesarean section* (EICS) dan *emergency cesarean section* (EmCS). Subjek penelitian adalah wanita dalam usia reproduksi. Outcome yang diamati adalah komplikasi atau morbiditas pada ibu pasca tindakan.

## Hasil

Berdasarkan Item Pelaporan Pilihan untuk Tinjauan Sistematis dan Meta Analisis / Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA). Setelah memeriksa artikel teks lengkap

dengan seksama, akhirnya 5 artikel dimasukkan untuk dibahas lebih lanjut. Artikel meliputi systematic review, meta analisis dan kohort.

Tabel 1 . ringkasan artikel yang memenuhi kriteria inklusi

Penulis	Total Subjects	<i>elective cesarean section</i> (EICS)	Jenis komplikasi ibu EICS dan jumlah	<i>emergency cesarean section</i> (EmCS)	Jenis komplikasi ibu EmCS dan jumlah
(Yang and Sun, 2017)	5019	1390	- Infeksi (117) - Demam ( 24) - Dehisensi luka (37) - Sakit kepala (12) - DIC (10) - <i>Reoperation</i> (8) - UTI (52)	3629	- Infeksi (778) - Demam (198) - Dehisensi luka (176) - Sakit kepala (9) - DIC (32) - <i>Reoperation</i> (37) - UTI (353)
(Ghazi <i>et al.</i> , 2012)	100	50	-PPH (2) - Anemia (12) - <i>Abdominal distension</i> (4) - <i>Reopening of abdomen</i> (1) -Dehisensi Luka (4) - Infeksi (3) - Masalah dada (7) -DIC (2) - UTI (9) - <i>Prolong catheterization</i> (4)	50	PPH (9) - Anemia (41) - <i>Abdominal distension</i> (17) - <i>Reopening of abdomen</i> (3) -Dehisensi Luka (11) - Infeksi (16) - Masalah dada (20) - DIC (14) - UTI (33) - <i>Prolong catheterization</i> (31)
(Chongsuvivat wong <i>et al.</i> , 2010)	7390	3062	- Kematian Ibu (0.31/ 1000) - Infeksi luka minor (84.9/1000) - <i>Urinary problem</i> (54.9/ 1000) - Perdarahan (21.2/ 1000) - Peritonitis (2.6/1000)	4328	- Kematian Ibu (2.87/ 1000) - Infeksi luka minor (116/1000) - <i>Urinary problem</i> (71.4/ 1000) - Perdarahan (63.5/ 1000) - Peritonitis (4.6/1000)
(Diana and Tipandjan,	300	150	- UTI (19) - Distensi (13)	150	- UTI (26) - Distensi (39)

2016)			- Infeksi pernafasan (8)		- Infeksi pernafasan (22)
			- Thrombophelbitis (8)		- Thrombophelbitis (17)
			- Infeksi luka (3)		- Infeksi luka (5)
			- <i>Burst abdomen</i> (6)		- <i>Burst abdomen</i> (5)
(Suwal <i>et al.</i> , 2013)	254	87	- Demam (23)	167	- Demam (72)
			- UTI (2)		- UTI (11)
			- Infeksi luka (3)		- Infeksi luka (11)
			- Perdarahan (6)		- Perdarahan (5)

## Pembahasan

Operasi secio caesarea digunakan sebagai penyelamat para ibu namun karena kurangnya fasilitas dan teknologi, tingkat komplikasi mencapai 50 hingga 70% dalam beberapa dekade terakhir. Dengan penggunaan antibiotik spektrum luas, penyediaan fasilitas transfusi darah lanjut, dan meningkatkan teknik bedah, morbiditas dan kematian ibu dan bayi baru lahir dengan prosedur ini turun jauh (Hamilton *et al* 2012).

Meskipun kematian dan morbiditas menurun sangat signifikan, masih relatif tinggi. Meningkatnya kenaikan operasi caesar telah menarik perhatian profesi dan publik, dan beberapa ahli kandungan.

Dalam penelitian ini, kami membandingkan bahwa tingkat komplikasi ibu antara EICS dan EmCS telah melaporkan bahwa secio caesarea elektif memiliki tingkat komplikasi yang lebih rendah (Chongsuvivatwong *et al.*, 2010). Komplikasi ibu termasuk infeksi, demam, ISK, dehisensi luka, DIC, dan operasi

ulang lebih banyak terjadi pada prosedur EmCS dibandingkan dengan EICS.

Berdasarkan hasil kajian hal ini dapat dikaitkan dengan persiapan EICS yang memakan waktu lebih lama, persiapan bedah dokter kandungan yang lebih baik, dan juga kondisi ibu hamil yang lebih baik (ACO Obstetricians gynecologists 2014).

Sakit kepala yang dialami ibu setelah operasi terutama disebabkan oleh anestesi, yang tidak relevan dengan jenis-jenis operasi caesar (ACO Obstetricians gynecologists 2014). Hubungan antara EmCS dan EICS harus ditafsirkan dengan beberapa point penting. Pemilihan EICS dilakukan tanpa indikasi sedangkan EmCS umumnya dianggap sebagai prosedur kebidanan untuk menyelamatkan jiwa dan pasien yang menjalani prosedur ini sudah beresiko dibandingkan dengan EICS dan kelahiran per vaginam sehingga rentan terkena komplikasi (Chongsuvivatwong *et al.*, 2010; Dahlke *et al.*, 2013) untuk tingkat komplikasi yang lebih tinggi.

Selain itu EICS biasanya dilakukan dalam kondisi yang terkendali. Meskipun indikasi untuk tindakan scio dapat mempengaruhi pasien untuk komplikasi selanjutnya, dengan kondisi yang dipersiapkan lebih baik, namun tingkat kecenderungan komplikasi akan lebih rendah daripada dalam situasi darurat (Diana and Tipandjan, 2016).

## Referensi

ACO Obstetricians gynecologists. (2014) Safe prevention of the primary cesarean delivery. *Am J Obstet Gynecol* 210:179–193

Benzouina, S. *et al.* (2016) ‘Fetal outcome in emergency versus elective cesarean sections at Souissi Maternity Hospital, Rabat, Morocco’, *The Pan African medical journal*, 23, p. 197. doi: 10.11604/pamj.2016.23.197.7401.

Biondi-Zoccai, G. *et al.* (2011) ‘The rough guide to systematic reviews and meta-analyses.’, *HSR proceedings in intensive care & cardiovascular anesthesia*, 3, pp. 161–73.

Chongsuvivatwong, V. *et al.* (2010) ‘Maternal and fetal mortality and complications associated with cesarean section deliveries in teaching hospitals in Asia’, *Journal*

## Kesimpulan

Kelahiran melalui tindakan scio caesarea bisa meningkatkan komplikasi ibu secara signifikan. Pemilihan tindakan ini harus terbatas pada pasien risiko tinggi. Bagian elektif bila dipilih dengan benar, dapat mengurangi komplikasi ibu.

*of Obstetrics and Gynaecology Research*, 36(1), pp. 45–51. doi: 10.1111/j.1447-0756.2009.01100.x.

Dahlke, J. D. *et al.* (2013) ‘Evidence-based surgery for cesarean delivery: An updated systematic review’, *American Journal of Obstetrics and Gynecology*. doi: 10.1016/j.ajog.2013.02.043.

Diana, V. and Tipandjan, A. (2016) ‘Emergency and elective caesarean sections: comparison of maternal and fetal outcomes in a suburban tertiary care hospital in Puducherry’, *International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology*, 5(9), pp. 3060–3065. doi: 10.18203/2320-1770.ijrcog20162985.

Ghazi, A. *et al.* (2012) ‘Maternal morbidity in emergency versus elective caesarean section at tertiary care hospital.’, *Journal of Ayub*

*Medical College*, 24(1), pp. 10–13.

Hamilton BE, Martin JA, Ventura SJ (2013) Births: preliminary data for 2012. *Natl Vital Stat Rep* 62:1–17

McCarthy, F. P. *et al.* (2007) ‘A new way of looking at Caesarean section births’, *Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynaecology*. doi: 10.1111/j.1479-828X.2007.00753.x.

Vogel, J. P. *et al.* (2015) ‘Use of the robson classification to assess caesarean section trends in 21

countries: A secondary analysis of two WHO multicountry surveys’, *The Lancet Global Health*. doi: 10.1016/S2214-109X(15)70094-X.

Yang, X. J. and Sun, S. S. (2017) ‘Comparison of maternal and fetal complications in elective and emergency cesarean section: a systematic review and meta-analysis’, *Archives of Gynecology and Obstetrics*. Springer Berlin Heidelberg, 296(3), pp. 503–512. doi: 10.1007/s00404-017-4445-2.