

ABSTRAK

TRAUMATIC CERVICAL SPINAL CORD INJURY
ADAKAH KEUNTUNGAN INTERVENSI DINI DENGAN
INTERVENSI TERTUNDA?: SEBUAH EVALUASI
META-ANALISIS

Latar Belakang: *Cervical spine* merupakan bagian tulang belakang yang paling *mobile*, sehingga merupakan bagian yang paling rawan dari konstruksinya. Tindakan pembedahan biasanya dilakukan pada 24 jam pertama, atau 4–6 minggu setelah trauma, untuk mencegah cedera sekunder. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji waktu tindakan pembedahan terhadap efektivitas dan perbaikan status neurologis pada kasus trauma servikal atau *acute spinal cord injury* (ASCI).

Metode Penelitian: Merupakan penelitian meta-analisis yang mengkaji efektivitas tindakan pembedahan pada trauma servikal/ASCI, dengan data dasar yang didapat dari sumber *PubMed*, *Embase*, dan *Cochrane*. Seluruh data dikumpulkan untuk kemudian dianalisis. Parameter utama yaitu tindakan pembedahan dekompresi dan hasil akhir klinis dilakukan kategorisasi. Waktu dilaksanakannya tindakan pembedahan dikategorikan menjadi “kurang dari 24 jam” dan “lebih dari 24 jam”, sedangkan hasil akhir status neurologis dikategorikan dengan “ada perbaikan” dan “tidak ada perbaikan”. Data disajikan dalam *odd ratio* (OR) dan *confidence interval* (CI) serta dianalisis lebih lanjut dengan *forest plot*.

Hasil: Dari hasil pencarian *PubMed* didapatkan 353 artikel, *Embase* 2 artikel, dan *Cochrane* 594 artikel. Berdasarkan data tersebut, yang memenuhi kriteria inklusi hanya 3 artikel. Identifikasi penelitian pada 3 artikel tersebut membandingkan tindakan pembedahan pasien trauma servikal dalam waktu kurang dari 24 jam dengan pembedahan dalam waktu lebih dari 24 jam. Secara statistik, terdapat perbedaan yang bermakna pada perubahan status neurologis (OR=1,85, 95% CI=1,21-2,84, $p<0,01$).

Kesimpulan: Berdasarkan hasil meta-analisis, tindakan pembedahan dekompresi dini kurang dari 24 jam pada pasien trauma servikal memberikan hasil yang lebih baik secara bermakna dalam perbaikan status neurologis dibandingkan dengan tindakan pembedahan dekompresi tertunda lebih dari 24 jam.

Kata kunci: trauma servikal, pembedahan, dekompresi, status neurologis