

## **BAB I** **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kemajuan ilmu kedokteran dibidang pembedahan tidak lepas dari peran dan dukungan dari *anestesiolog*. Seiring meningkatnya kasus bedah baik yang bersifat darurat maupun elektif tentu akan memerlukan tindakan pembedahan sehingga dalam pelaksanaannya akan didahului dengan pemberian anestesi dengan baik, aman dan nyaman. Saat ini pembedahan *Sectio Caesarea* jauh lebih aman dibandingkan masa sebelumnya karena tersedianya *antibiotic*, transfusi darah, teknik operasi yang lebih baik, serta teknik anestesi yang lebih sempurna. Hal inilah yang menyebabkan kecenderungan melakukan *sectio caesarea* tanpa adanya indikasi yang cukup kuat (Suhartono, 2013).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO, 2013) menetapkan standar rata-rata *Sectio Caesarea* di sebuah Negara adalah sekitar 5-15% per 1000 kelahiran di dunia. Persentasi *Sectio Caesarea* di Rumah Sakit pemerintah sebanyak 11% dan lebih dari 30% di Rumah Sakit swasta. Jumlah angka tindakan operasi *Sectio Caesarea* di Indonesia sudah melewati batas maksimal standar WHO yaitu 5-15%. Tingkat persalinan *Sectio Caesarea* di Indonesia berdasarkan Hasil Riskesdas (2018) menunjukkan kelahiran dengan metode operasi *Sectio Caesarea* sebesar 9,8% dari total 49.603 kelahiran sepanjang tahun 2015 sampai dengan 2017. Data jumlah angka persalinan *Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Tani dan Nelayan Kabupaten Boalemo tiap tahunnya mengalami peningkatan, tahun 2018 angka persalinan *sectio caesarea* mencapai

572 kasus, tahun 2019 meningkat menjadi 702 kasus, dan sepanjang bulan Januari hingga Oktober 2020 jumlah persalinan *sectio caesarea* mencapai 403 kasus.

*Sectio Caesarea* tentunya tidak terlepas dari tindakan anestesi. Umumnya pada tindakan *sectio caesarea* dilakukan teknik anestesi regional. Anestesi regional yang dilakukan pada pasien obstetri adalah dengan teknik blok *subarakhnoid*. Anestesi spinal (*blok subarakhnoid*) merupakan pilihan utama dalam tindakan *sectio caesarea*. Alasan pemilihan anestesi spinal karena rendahnya efek samping terhadap neonatus akan obat depresan, pengurangan risiko terjadinya aspirasi pulmonal pada maternal, kesadaran ibu akan lahirnya bayi, dan yang paling penting adalah pemberian opioid secara spinal dalam rangka penyembuhan nyeri pasca operasi (Sjamsuhidajat, 2013).

Teknik anestesi spinal masih menjadi pilihan untuk operasi *sectio caesarea*, teknik ini dapat dilakukan dengan posisi duduk dan posisi miring kiri, biasanya dilakukan di atas meja operasi tanpa dipindahkan lagi dan hanya memerlukan sedikit perubahan posisi pasien (Morgan, 2013). Menurut Majid (2011), perubahan posisi dalam 30 menit pasca anestesi spinal sangat mempengaruhi terjadinya perubahan hemodinamik yang sangat cepat sehingga perlu pengawasan yang ketat. Salah satu perubahan hemodinamik yang terjadi adalah hipotensi sebagai efek dari penggunaan spinal baik yang dilakukan dalam posisi duduk maupun posisi lateral kiri. Selain itu dapat juga terjadi bradikardi, *apnea*, pernafasan tidak adekuat, mual dan muntah, pusing kepala pasca pungsi lumbal, blok spinal tinggi atau spinal total dan resiko cedera maternal.

Penelitian sebelumnya yang terkait perubahan hemodinamik anestesi spinal posisi duduk dan posisi lateral kiri dilakukan oleh Suhartono (2013) dengan hasil penelitian terjadi perubahan hemodinamik teknik anestesi spinal posisi duduk yaitu pada tekanan darah dan nadi sedangkan saturasi oksigen tidak mengalami perubahan. Pada anestesi spinal posisi lateral, terjadi perubahan pada tekanan darah, tetapi pada nadi dan saturasi oksigen tidak terjadi perubahan. Selain itu, penelitian yang mendukung lainnya dilakukan oleh Leksana, E, (2018) dengan hasil terdapat perbedaan hemodinamik *pre* dan *post* operasi antara anestesi umum dan regional pada pasien *sectio caesarea* dengan pre-eklampsia berat.

Hal inilah yang menyebabkan perlunya pemantauan tekanan darah, nadi, respirasi dan saturasi oksigen selama proses operasi *sectio caesarea*, karena perubahan hemodinamik yang terjadi dengan cepat, dapat mengganggu perfusi plasenta. Oleh karena itu, setiap pasien operasi *sectio caesarea* tidak boleh ditinggalkan sejak mulai induksi hingga selesai operasi, sehingga jika terjadi komplikasi bisa segera dilakukan tindakan intensif (Majid, 2011).

Berdasarkan data *medical record* departemen anestesi Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Tani dan Nelayan Kabupaten Boalemo Tahun 2020 terdapat 342 pasien yang menjalani operasi *sectio caesarea* pada bulan Januari hingga September 2020, dari jumlah tersebut diantaranya 58 pasien dilakukan dengan teknik general anestesi dan 284 pasien dilakukan dengan teknik anestesi spinal dengan posisi duduk maupun posisi lateral kiri. Pada tindakan anestesi spinal ini, baik dengan posisi duduk maupun lateral kiri, terjadi perubahan hemodinamik selama intra operasi, yaitu terjadi penurunan tekanan darah dan peningkatan *heart*

rate, tetapi dapat diatasi dengan pemberian vasopressor dan hidrasi cairan yang adekuat. Namun terdapat 6 kasus persalinan *sectio caesarea* yang mengalami gagal nafas dan harus dilakukan perawatan di ruang intensive.

Observasi awal yang dilakukan pada tanggal 20 Oktober 2020 di Ruang Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Tani dan Nelayan Kabupaten Boalemo. Hasil observasi hemodinamik terhadap 3 pasien *Sectio Caesarea*. Pasien pertama menggunakan teknik anestesi spinal lateral kiri, sebelum anestesi spinal didapatkan data TD = 110/70 mmHg, HR = 84 x/m, SpO2 = 100%. 30 menit setelah anestesi spinal, terjadi perubahan pada TD = 82/55 mmHg, HR = 112 x/m, SpO2 = 98%. Pasien kedua menggunakan teknik anestesi spinal lateral kiri, sebelum anestesi spinal didapatkan data TD = 128/76 mmHg, HR = 92 x/m, SpO2 = 100%. 30 menit setelah anestesi spinal, terjadi perubahan pada TD = 93/65 mmHg, HR = 105 x/m, SpO2 = 99%. Pasien ketiga menggunakan teknik anestesi spinal duduk, sebelum anestesi spinal didapatkan data TD = 140/88 mmHg, HR = 90 x/m, SpO2 = 99%. 30 menit setelah anestesi spinal, terjadi perubahan pada TD = 100/80 mmHg, HR = 98 x/m, SpO2 = 98%.

Melihat besarnya pengaruh tindakan anestesi spinal baik posisi duduk maupun posisi lateral kiri terhadap perubahan hemodinamik, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Perbandingan Perubahan Hemodinamik Teknik Anestesi Spinal Posisi Duduk dan Lateral Kiri Pada Pasien *Sectio Caesarea* di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Tani dan Nelayan Kabupaten Boalemo”.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

1.2.1 Jumlah angka tindakan operasi *sectio caesarea* di Indonesia sudah melewati batas maksimal standar WHO yaitu 5-15%. Tingkat persalinan *sectio caesarea* di Indonesia berdasarkan Hasil Riskesdas (2018) menunjukkan kelahiran dengan metode operasi *sectio caesarea* sebesar 9,8% dari total 49.603 kelahiran sepanjang tahun 2015 sampai dengan 2017.

1.2.2 Perubahan posisi setelah 30 menit pasca anestesi spinal sangat mempengaruhi terjadinya perubahan hemodinamik yang sangat cepat sehingga perlu pengawasan yang ketat. Salah satu perubahan hemodinamik yang terjadi adalah hipotensi, bradikardi, apnea, pernafasan tidak adekuat, *nausea*/mual dan muntah, pusing kepala pasca pungsi lumbal, blok spinal tinggi atau spinal total dan resiko cedera maternal.

1.2.3 Hasil observasi awal yang dilakukan pada tanggal 20 Oktober 2020 di Ruang Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Tani dan Nelayan Kabupaten Boalemo didapatkan bahwa terjadi perubahan hemodinamik pada pasien yang dilakukan operasi *sectio caesarea* baik dengan teknik Anestesi spinal posisi duduk maupun posisi lateral kiri.

## **1.3 Rumusan Masalah**

Bagaimanakah perbedaan perubahan hemodinamik teknik anestesi spinal posisi duduk dan lateral kiri pada pasien *Sectio Caesarea* di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Tani dan Nelayan Kabupaten Boalemo?

## **1.4 Tujuan Penelitian**

### 1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui perbandingan perubahan hemodinamik teknik anestesi spinal posisi duduk dan lateral kiri pada pasien *Sectio Caesarea* di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Tani dan Nelayan Kabupaten Boalemo.

### 1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi perubahan hemodinamik teknik anestesi spinal posisi duduk pada pasien *Sectio Caesarea* di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Tani dan Nelayan Kabupaten Boalemo.
- b. Untuk mengidentifikasi perubahan hemodinamik teknik anestesi spinal posisi lateral kiri pada pasien *Sectio Caesarea* di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Tani dan Nelayan Kabupaten Boalemo.
- c. Untuk menganalisa perbedaan perubahan hemodinamik teknik anestesi spinal posisi duduk dan lateral kiri pada pasien *Sectio Caesarea* di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Tani dan Nelayan Kabupaten Boalemo.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### 1.5.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumbangan ilmiah dan memperkaya ilmu pengetahuan khususnya keperawatan medikal bedah.

### 1.5.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien

Sebagai informasi tambahan kepada pasien tentang prosedur *sectio caesarea*, teknik anestesi yang digunakan serta resiko yang akan timbul.

b. Bagi Institusi Keperawatan

Penelitian ini sebagai salah satu sumber informasi bagi penentu kebijakan dan instansi terkait dalam menentukan prioritas perencanaan program dan menentukan arah kebijakan dalam penanganan pasien dengan *Sectio Caesarea*.

c. Bagi Peneliti

Dapat menjadi wahana untuk menambah wawasan dan pengalaman dalam melakukan penelitian.