

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Persalinan dapat dilakukan melalui operasi secara normal. Setiap perempuan hamil pastinya memiliki keinginan untuk melakukan persalinan dengan lancar dan bayi yang dilahirkan dengan sempurna. Seksio sesarea merupakan salah satu metode melahirkan janin dengan proses pembedahan yaitu dilakukan irisan pada dinding perut hingga dinding uterus. Tindakan ini dilakukan sebagai pilihan akhir saat seorang perempuan hamil memiliki hambatan saat proses persalinan misalnya ketika persalinan macet sehingga persalinan membutuhkan waktu yang lama, janin berukuran besar, gawat janin, ruptur uteri iminensi hingga terjadinya perdarahan pasca persalinan.

Insidensi seksio sesarea saat ini diperkirakan mengalami peningkatan, hal ini terjadi karena pandangan tentang seksio sesarea yang menakutkan sudah mulai berubah. Perubahan pandangan ini mungkin berhubungan dengan semakin berkembangnya kecanggihan bidang ilmu kedokteran dan kebidanan. Dikatakan oleh *World Health Organization* (WHO), rata-rata angka kelahiran melalui seksio sesarea di suatu negara adalah antara 5-15% per 1000 kelahiran hidup. Peningkatan jumlah persalinan sesarea secara nasional juga dicatat oleh WHO, peningkatan juga terjadi di Asia sejak 2007-2008 yaitu 110.000 per kelahiran di seluruh Asia.¹ Sama halnya yang terjadi di Indonesia.

Metode seksio sesarea menjadi alternatif pilihan persalinan. Berdasarkan data dari Riskesdas tahun 2013 memperlihatkan insidensi persalinan sesar sebesar 9,8% dengan provinsi DKI Jakarta merupakan provinsi terbanyak, yaitu 19,9% dan Sulawesi Tenggara merupakan provinsi terendah yaitu 3,3%. Sedangkan hasil dari Riskesdas tahun 2018, menunjukkan terjadi kenaikan angka persalinan dengan operasi sesar yaitu menjadi 17,6% dengan provinsi tertinggi masih DKI Jakarta (31,3%) dan provinsi terendah adalah Papua (6,7%), serta kelompok umur 40-44 tahun merupakan kelompok umur tertinggi melakukan persalinan operasi sesar di Indonesia.²

Persalinan seksio sesarea memang terbukti dapat mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) pada kasus resiko tinggi persalinan pervaginam, namun menurut WHO peningkatan proporsi persalinan sesar >30% tidak memiliki pengaruh dalam upaya menurunkan AKI. Persalinan seksio sesarea memiliki risiko yang lebih tinggi bagi ibu dan juga janin disbanding persalinan pervaginam. Salah satu risiko yang bisa terjadi dan efek sampingnya dapat menyebabkan perubahan hemodinamik tubuh ibu yang dapat mengancam kesehatan ibu dan janin jika tidak secara tepat ditangani dari pemberian anestesi ketika dilakukan operasi sesarea.

Untuk memantau hemodinamik pasien selama operasi dipastikan harus memiliki alat dan monitor dari semua fungsi fisiologis manusia. Hemodinamik pasien yang menjalani operasi bisa disebutkan dalam batas normal jika semua organ vital berfungsi dengan baik, seperti pada kesadaran pasien compos mentis, tekanan darah sistolik maupun diastolik dalam batas normal, nadi tidak takikardi maupun bradikardi, tidak ada perubahan warna kulit, saturasi oksigen $\geq 96\%$, interpretasi elektrokardiogram dalam batas normal, *output* produksi urin normal, tekanan vena jugularis dalam batas normal, *capillary refill time* ≤ 2 detik, suhu tubuh normal, pada pemantauan kapnograf dalam batas normal, pada pemeriksaan stetoskop precordial dan esofagus dalam batas normal dan dopler esofagus dalam batas normal.³

Pada penelitian ini didasari oleh penelitian dari Dwi Novi Andraeni tentang penurunan tekanan darah (sistol, diastole) dan nadi pasca spinal anestesi pada pasien seksio sesarea. Pada penelitian ini didapatkan penurunan tekanan sistolik sebesar 5 mmHg, penurunan tekanan diastolik sebesar 2 mmHg, dan penurunan frekuensi denyut nadi sebesar 3,5×/menit. Sehingga sangat dibutuhkan pemantauan ketat terhadap hemodinamik ibu seperti tekanan darah dan denyut nadi.

Anestesi yang diberikan selama proses persalinan sesar ada dua jenis yaitu General Anesthesia (GA) dan Regional Anesthesia (RA). Anestesi general lebih sering dilakukan saat kondisi emergensi dan bila terdapat kontraindikasi dilakukannya anestesi regional seperti terjadi penyebaran infeksi di sekitar vertebrae atau peningkatan tekanan intrakranial. Sedangkan anestesi regional terbagi menjadi dua teknik yaitu anestesi epidural dan anestesi spinal.^{4,5}

Dengan anestesi spinal, obat anestesi lokal akan dimasukkan ke dalam ruang intratekal dengan tujuan memblokir fungsi motorik dan menghilangkan rasa sensasi nyeri ketika dilakukan operasi seksio sesarea. Anestesi spinal dilakukan pada *subarachnoid* yaitu di antara vertebrae Lumbal 2 sampai Lumbal 3 atau Lumbal 3 sampai Lumbal 4 atau Lumbal 4 sampai Lumbal 5.^{6,7}

Pemberian anestesi spinal juga dapat memberikan komplikasi yaitu komplikasi hematoma *subarachnoid*, reaksi alergi terhadap anestesi lokal, kerusakan saraf, dan disfungsi neurologis lainnya merupakan komplikasi mayor. Pada komplikasi minor yaitu hipotensi, nyeri kepala dan penurunan pendengaran pasca pungsi, nyeri punggung atau retensi urin. Komplikasi yang tinggi akhirnya dapat meningkatkan terjadinya mortalitas dan morbiditas ibu serta janin. Selain itu, pemberian anestesi spinal pada persalinan sesar juga turut berperan dalam perubahan hemodinamik tubuh ibu yaitu dapat menilai tekanan darah sistolik dan diastolik maupun rata-rata tekanan arteri, dan peningkatan frekuensi denyut nadi yang menurun.⁸

Sehubungan dengan hal tersebut, maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui profil hemodinamik berupa tekanan darah dan denyut nadi pada pasien ibu hamil multipara yang menjalani anestesi spinal untuk seksio sesarea di RSUD Tarakan Jakarta sepanjang tahun 2020 dan 2021.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana profil hemodinamika (tekanan sistol, diastole, frekuensi nadi) pada pasien ibu hamil multipara yang menjalani seksio sesarea dengan anestesi spinal di RSUD Tarakan Jakarta periode tahun 2020-2021?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui profil hemodinamika pasien ibu hamil multipara yang menjalani seksio sesarea dengan anestesi spinal di RSUD Tarakan Jakarta Tahun 2020 dan 2021.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Membandingkan tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dan sesudah pemberian anestesi spinal.
2. Membandingkan tekanan nadi sebelum dan sesudah pemberian anestesi spinal.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi Peneliti

1. Meningkatkan kemampuan peneliti dalam pembuatan laporan penelitian dan penulisan penelitian
2. Menambah wawasan mengenai anestesi spinal yang berpengaruh pada hemodinamika sebelum dan sesudah pada pasien multipara yang menjalani seksio sesarea

1.4.2 Manfaat bagi Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia

Penelitian dapat berguna untuk menambah wawasan pengetahuan dan literatur tentang dampak anestesi spinal pada pasien multipara yang menjalani section sesarea.

1.4.3 Manfaat bagi Masyarakat dan Dunia Kedokteran

Menyediakan edukasi kepada masyarakat mengenai manfaat persalinan seksio sesarea dengan teknik anestesi spinal dan dapat menjadi pedoman dan sumber data bagi peneliti lain yang ingin melanjutkan penelitian terkait perubahan hemodinamik setelah pemberian anestesi spinal pada pasien multipara yang menjalani seksio sesarea.