

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sectio Caesarea merupakan suatu tindakan pembedahan yang dilakukan untuk mengambil janin dengan cara menyayat dinding abdomen dan uterus (Latupeirissa & Angkejaya,2020). Persalinan dibagi menjadi dua yaitu jenis kelahiran alami dan kelahiran melalui pembedahan, yaitu operasi *Sectio Caesarea*. Banyak faktor diluar indikasi medis baik dari pihak ibu maupun dari pihak bayi yang menyebabkan dipilihnya tindakan *Sectio Caesarea*. Persentase persalinan yang dilakukan dengan *Sectio Caesarea* lebih tinggi dibandingkan dengan persalinan pervaginam (Lathifah, 2018).

Menurut *World Health Organization* standar yang dapat dilakukan untuk mengetahui nilai indeks operasi *Sectio Caesarea* sekitar sebesar 5-15%, dimana 46,1% terjadi kelahiran yang dilakukan dengan *Sectio Caesarea* (*World Health Organization*,2019). Menurut Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, jumlah persalinan dengan metode *Sectio Caesarea* di Indonesia sebesar 17,6%. Indikasi dilakukannya persalinan secara *Sectio Caesarea* disebabkan oleh beberapa komplikasi salah satunya adalah tekanan darah (Kementerian Kesehatan RI,2018). Menurut data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2017, menyatakan angka kejadian persalinan di Indonesia dengan metode *Sectio Caesarea* sebanyak 17% dari total jumlah kelahiran difasilitas kesehatan. Hal ini menunjukkan terjadi peningkatan angka persalinan melalui metode *Sectio Caesarea* (Kementerian Kesehatan RI,2017).

Menurut (Kementrian Kesehatan RI 2018). 17,6% dari seluruh persalinan pada wanita usia 13-54 tahun dilakukan dengan metode *sectio caesarea*. Ini termasuk sejumlah cacat lahir dan komplikasi, seperti posisi janin melintang/sungsang (3,1%), perdarahan (2,4%), kejang (0,2%), dan pecah ketuban (Persalinan dini 5,6%, persalinan lama 4,3%, tali pusat koil 2,9%,plasenta previa

0,7%, plasenta tertingga 10,8%). Hipertensi (2,7%) dan lainnya (4,6%) juga dilaporkan (Riskesdas,2018).

Sebagai prosedur operasi, maka pelaksanaan *Sectio Cesarea* memerlukan tindakan anestesi. Tindakan anestesi merupakan suatu tindakan yang penting dalam lingkup pembedahan. Tindakan anestesi adalah bagian dari perawatan perianestesi profesional yang bertujuan untuk mengurangi dan menghilangkan nyeri atau rasa sakit selama tindakan pembedahan berlangsung, baik anestesi umum maupun anestesi lokal atau regional. Anestesi regional merupakan tindakan analgesia yang dilakukan dengan cara memberikan obat anestesi lokal pada lokasi saraf yang menunjukkan regional tertentu dan menyebabkan hambatan konduksi impuls aferen yang bersifat temporer. Anestesi regional terdiri dari beberapa teknik, salah satunya adalah teknik blok spinal *subarachnoid* atau biasa disebut dengan anestesi spinal (Indriani, 2021).

Indikasi pemberian anestesi spinal ialah untuk prosedur bedah di area bawah umbilicus (Indriani et al., 2021). Salah satu tindakan pembedahan yang menggunakan anestesi spinal adalah *Sectio Caesarea*. *Obstetric Anesthesia Guidelines* merekomendasikan teknik anestesi spinal ataupun epidural dibandingkan dengan anestesi umum untuk sebagian besar operasi *Sectio Caesarea* (Tanambel, 2017). Hal ini dikarenakan anestesi spinal bebas dari obat-obatan yang mempunyai efek *fetal distress* (Azizah, 2016). Teknik anestesi spinal sering digunakan pada operasi *Sectio Caesarea* dikarenakan kerja yang cepat, blokade sensorik dan juga motorik yang lebih dalam, resiko toksisitas obat anestesi kecil, serta kontak fetus dengan obat-obatan minimal (Indriani, 2021). Meskipun merupakan teknik anestesi terbaik bagi *sectio cesarea*, tetapi anestesi spinal juga memiliki kekurangan. Pendapat senada dikemukakan Oxorn dan Forte (2010) yang mengatakan kerugian utama anestesi spinal pada *sectio cesarea* adalah tingginya angka kejadian hipotensi maternal.

Hipotensi adalah gejala dari anestesi spinal, jika tidak dikelola dengan baik, dapat mengganggu perfusi utero plasenta, dan menyebabkan hipoksia janin, asidosis, dan cedera neonatal. Hipotensi ibu yang parah (syok) bisa mempengaruhi

penurunan aspirasi paru, kesadaran, henti napas dan henti jantung. Panjang kolom vertebral dan body mass index diduga memiliki peran dalam memprediksi terjadinya hipotensi sesudah anestesi spinal pada pasien setio caesarea.

Menurut beberapa penelitian yang dikutip dalam penelitian (Tanambel,etal.,2017), menurut penelitian Chung, et al., dilaporkan setinggi 50% - 60% kejadian hipotensi pada ibu yang menjalani sectio caesarea, menurut Riley et al., menunjukkan tingkat hipotensi 80%, dan penelitian oleh Siddik Sayyid et al., menunjukkan tingkat hipotensi 85% dan 87%. Tingginya blockade spinal sangat berkaitan dengan kejadian, beberapa faktor hipotensi dengan anestesi spinal pada ibu hamil yang menjalani sectio caesarea, yaitu tinggi badan, usia, berat badan, body mass index (BMI), cairan prehidrasi, posisi uterus ke kiri, dosis obat bupivakain, tempat saat anestesi spinal, dosis adjuvan anestesi spinal, lama penyuntikan anestetik lokal, lokasi penusukan anestesi spinal, ketinggian blok anestesi spinal, jumlah perdarahan, manipulasi operasi, dan penggunaan efedrin sebagai vasopresor (Hafiduddin and Surakarta 2022).

Untuk menjaga kestabilan tekanan darah pada pasien *Sectio Caesarea* dengan anestesi spinal maka harus terpenuhinya volume cairan, yaitu dengan menggunakan cairan kristaloid. Pemberian cairan tersebut merupakan pilihan untuk mengurangi tekanan darah dengan tujuan untuk menstabilkan volume sirkulasi yang memahami penurunan akibat dari vasodilatasi pembuluh darah karena blok simpatis (Studi et al., 2022).

Kristaloid memiliki kemampuan untuk mempertahankan atau meningkatkan volume intravaskuler (Indriani, 2021). Hal yang perlu diperhatikan dalam pemberian cairan pada pasien dengan anestesi spinal adalah pemilihan jenis cairan dan waktu pemberian cairan tersebut. Cairan kristaloid memiliki harga relatif murah, tersedia dengan mudah di setiap pusat kesehatan, tidak perlu dilakukan uji pemeriksaan, tidak menimbulkan alergi ataupun syok anafilaktik, cara penyimpanan sederhana, dan dapat disimpan dalam waktu yang lama (Fikran, 2016). Contoh kristaloid isotonis yaitu ringer laktat, ringer asetat, normal saline (NaCL 0,9%), dan dextrose 5% (F.Butterworth et al., 2020). Pemberian cairan

kristaloid, jika diberikan dalam jumlah tiga sampai empat kali, ternyata efektifitasnya sebanding dengan pemberian cairan koloid untuk mengatasi defisit volume intravaskuler, jika dosis diberikan sesuai dengan keadaan pasien (Gan, 2011 dalam Pratiwi, 2022). Ekspansi volume plasma dalam bentuk kristaloid akan bekerja untuk mengembalikan volume intravaskular dengan meningkatkan tekanan onkotik di ruang intravaskular.

Pemberian cairan intravena ini mengimbangi efek vasodilatasi. Simpatektomi yang disebabkan oleh anestesi tulang belakang sehingga menjaga aliran balik vena dan dengan demikian penurunan tekanan darah dapat dicegah. Berdasarkan bukti literatur ini, sebuah metodologi umum sedang dipraktikkan untuk memberikan pasien dengan 10-20 ml/kg cairan intravena sekitar 10 -20 menit sebelum pemberian anestesi tulang belakang untuk waktu yang lama. Penelitian telah menunjukkan bahwa *preloading* menurunkan kejadian tekanan darah setelah anestesi spinal dalam 5 menit pertama setelah injeksi *subarachnoid* dibandingkan dengan pasien yang tidak menerima *preloading* apa pun kedalam ruang intravaskular sehingga menyebabkan peningkatan pada volume sirkulasi dan meningkatkan substansi pada tekanan darah (Azizah, 2016).

Hasil dari studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti di RSUD Cibabat dengan data tiga bulan terakhir, yaitu bulan Oktober, November dan Desember 2023 tercatat sekitar 75 pasien dan rata-rata setiap bulannya 25 pasien yang menjalani pembedahan dengan anestesi spinal dimana terdapat sebanyak 80% pasien yang menjalani anestesi spinal mengalami kejadian hipotensi. Penurunan tekanan darah terjadi sekitar 5 hingga 10 menit setelah pemberian anestesi spinal, dengan tekanan darah sistolik pasien menurun menjadi ≤ 90 mmHg dan tekanan darah diastolik menjadi ≤ 60 mmHg. Selain itu, Mean Arterial Pressure (MAP) pasien juga menurun hingga kurang dari 70 mmHg. Sehingga, untuk mengurangi kejadian hipotensi pada pasien anestesi spinal adalah dengan kolaborasi pemberian *Preloading* cairan kristaloid. Untuk itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh pemberian cairan *preloading* terhadap perubahan tekanan darah pasien dengan anestesi spinal pada operasi section caesarea di RSUD Cibabat.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, *maka* rumusan masalah dalam penelitian ini adalah **“Pengaruh Pemberian Cairan *Preloading* Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pasien Dengan Anestesi Spinal Pada Operasi *Sectio Caesarea*”** di RSUD Cibabat.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh pemberian cairan *preloading* anestesi dengan perubahan tekanan darah pada pasien dengan anestesi spinal pada operasi *Sectio Caesarea* di IBS RSUD Cibabat.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tekanan darah sebelum induksi anestesi spinal pasien *sectio caesara*.
2. Mengidentifikasi perubahan tekanan darah setelah induksi anestesi spinal pasien *sectio caesara*.
3. Menganalisis pengaruh pemberian cairan *preloading* terhadap perubahan tekanan darah pada pasien *sectio caesarea*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Sebagai pengembangan ilmu keperawatan anestesiologi dalam memberikan asuhan keperawatan preanestesi dengan pemberian *preloading* cairan pada pasien yang akan menjalani operasi dengan anestesi spinal.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi RSUD Cibabat

Sebagai bahan masukan melakukan pemberian cairan *preloading* sesuai kebutuhan pasien dan juga standar operasional prosedur yang ada pada intra anestesi spinal untuk mencegah penurunan tekanan darah pada intra anestesi.

2. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan Anestesiologi

Dapat bermanfaat bagi Institusi Pendidikan sebagai tambahan studi kepustakaan mengenai beberapa hasil penelitian dan sebagai masukan untuk Institusi pengaruh pemberian cairan *preloading* terhadap perubahan tekanan darah.

3. Bagi Responden

Penelitian ini di harapkan dapat memberikan informasi kepada responden tentang manfaat dari pemberian cairan *preloading* terhadap tekanan darah dengan pasien *Sectio Caesarea*.

1.5 Hipotesis Penelitian

1.5.1 Hipotesis Penelitian

Hipotesis berasal dari bahasa yunani yakni hupo dan thesis. Hupo adalah sementara, sedangkan thesis adalah pernyataan atau teori. Dikatakan sementara karena jawaban yang diberikan baru didasarkan pada teori yang relevan, namun belum didasarkan pada fakta-fakta empiris yang diperoleh melalui pengumpulan data (Wagiran, 2013). Adapun hipotesis yang digunakan dalam penelitian ini adalah Hipotesis alternatif (H_a): *preloading* cairan kristaloid berpengaruh terhadap perubahan tekanan darah pada pasien *Sectio Caesarea* dengan anestesi spinal di RSUD Cibabat. (H_o): tidak ada pengaruh pemberian cairan pra operasi terhadap perubahan tekanan darah pada pasien *Sectio Caesarea* dengan anestesi spinal di RSUD Cibabat.