

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan merupakan proses alami yang sangat penting bagi seorang ibu dimana terjadi pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan (37-42 minggu). Terdapat dua metode persalinan, yaitu persalinan lewat vagina yang dikenal dengan persalinan alami dan persalinan *sectio caesarea* (Cunningham, *et al.*, 2018).

Pada dasarnya, tindakan bedah pada pasien menunjukkan peningkatan seiring tumbuhnya kepercayaan masyarakat terhadap perkembangan ilmu kesehatan. *World Health Organization* (WHO) menetapkan standar rata-rata *sectio caesarea* di masing-masing negara adalah sekitar 5-15% per 1000 kelahiran di dunia. Rumah sakit pemerintah 11% dan rumah sakit swasta lebih dari 30%. Peningkatan persalinan dengan *sectio caesarea* di seluruh negara selama tahun 2007-2008 yaitu 110.000 per kelahiran di seluruh Asia. Menurut WHO prevalensi *sectio caesarea* meningkat 46% di Cina dan 25% di Asia, Eropa dan Amerika Latin (Sumaryati, *et al.*, 2018).

Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018 di Indonesia menunjukkan persalinan pada usia 10-54 tahun mencapai 78,73% dengan angka kelahiran menggunakan metode *sectio caesarea* sebanyak 17,6% Riskesdas (2018). Menurut Ayuningtyas (2018) bahwa data tersebut menunjukkan bahwa secara global, khususnya di negara-negara maju, bahwa angka tindakan persalinan melalui *sectio caesarea* terbilang tinggi. Pada tahun

70-an permintaan *sectio caesarea* adalah sebesar 5%, kini lebih dari 50% ibu hamil menginginkan operasi *Sectio Caesarea*.

Persalinan *sectio caesarea* merupakan proses pembedahan untuk melahirkan janin melalui irisan pada dinding perut dan dinding rahim. Persalinan dengan metode *sectio caesarea* dilakukan atas dasar indikasi medis baik dari sisi ibu dan janin, seperti placenta previa, presentasi atau letak abnormal pada janin, serta indikasi lainnya yang dapat membahayakan nyawa ibu maupun janin (Cunningham *et al.*, 2018).

Sectio caesarea merupakan operasi yang paling sering dilakukan di Amerika Serikat, dengan lebih dari 1 juta wanita melahirkan melalui operasi *sectio caesarea* setiap tahun. Angka persalinan *sectio caesarea* naik dari 5% pada tahun 1970 menjadi 31,9% pada tahun 2016. Meskipun ada upaya berkelanjutan untuk mengurangi tingkat bedah *sectio caesarea*, para ahli tidak mengantisipasi penurunan yang signifikan setidaknya selama satu atau dua dekade. Meskipun memberikan risiko komplikasi langsung dan jangka panjang, bagi beberapa wanita, persalinan sesar bisa menjadi cara teraman atau bahkan satu-satunya cara untuk melahirkan bayi baru lahir yang sehat (Sung, *et al*, 2020)

Secio Caesarea adalah persalinan janin melalui sayatan perut terbuka (laparotomi) dan sayatan di rahim (histerotomi). Sesar pertama yang di dokumentasikan terjadi pada 1020M, dan sejak itu prosedurnya telah berkembang pesat (Sung *et al*, 2020). Periode pemulihan pasca anestesi dikenal sebagai waktu yang rentan akan terjadinya komplikasi. Spinal anestesi

menghasilkan blok simpatis dan blok *sensoris reseptor* terhadap suhu perifer sehingga menghambat respon kompensasi terhadap suhu. Oleh karena itu dampak yang sering timbul pasca tindakan *anestesi spinal* dan tindakan operasi (Dewi, 2018).

Anestesi spinal adalah salah satu jenis anestesi regional yang dilakukan dengan menyuntikkan anestetik lokal ke dalam ruang subaraknoid dan merupakan salah satu teknik yang paling sering dipilih pada bedah *sectio caesarea*. Selain itu, menurut Oktarina (2019) bahwa proses persalinan yang disertai dengan anestesi mempunyai angka kematian maternal yang rendah (sekitar 1,6 kematian dari 1 juta lahir hidup). Oleh karena itu, diduga banyaknya penggunaan anestesi regional dalam persalinan *sectio caesarea* ikut berperan dalam menekan angka kematian tersebut.

Pemberian anestesi adalah upaya menghilangkan nyeri dengan sadar (*spinal anestesi*) atau tanpa sadar (*general anestesi*) guna menciptakan kondisi optimal bagi pelaksanaan pembedahan. Hasil penelitian Yuniar, dkk (2020) menyimpulkan bahwa pemberian posisi duduk selama 3 menit setelah induksi spinal anestesi memiliki pengaruh kuat untuk mengurangi angka kejadian hipotensi. Adapun hasil angka perbandingan kejadian hipotensi pada kelompok intervensi dan kontrol yaitu 23,6%: 43,5%. Selain itu dari hasil uji independent t test didapat *p value* 0,018 (<0,05). Anestesi memiliki 3 fase, yaitu pre anestesi, intra anestesi dan pasca anestesi PPNI (2018). Periode pemulihan pasca anestesi dikenal sebagai waktu dengan risiko tinggi untuk

terjadinya komplikasi. Ditemukan 2,5% pasien mengalami komplikasi setelah menjalani anestesi.

Sumaryanti dkk (2018) juga menyampaikan pendapat bahwa anestesi spinal pada operasi *sectio caesarea* merupakan tantangan tersendiri karena seringkali terjadi kasus hipotensi pasca pembedahan. Menurut Geraldly (2020), terdapat penurunan pada jumlah kali pertama pasien mendapatkan operasi caesar, karena banyak wanita yang melahirkan kali pertama dengan metode sesar pada akhirnya akan memiliki sisa anak mereka melalui operasi caesar. Pasien mungkin memilih operasi caesar karena berbagai alasan, atau mungkin bukan kandidat untuk kelahiran pervaginam berikutnya. Misalnya, jika pasien memiliki serviks yang tidak produktif pada waktunya, pematangan serviks dengan obat-obatan seperti misoprostol tidak dianjurkan karena peningkatan risiko ruptur uterus dengan obat-obatan tersebut.

Dampak hipotensi pada pasien operasi dengan spinal anestesi yaitu bila blok anestesi semakin tinggi kesadaran pasien semakin menurun yang disertai dengan hipotensi yang semakin berat, maka kerja jantung semakin berat. Bila kejadian ini berlarut maka terjadi hipoksia jaringan. Jika keadaan ini terus berlanjut, akan menyebabkan syok hingga kematian. Hal ini berperan dalam meningkatkan angka kematian ibu pada persalinan *sectio caesarea*. Hipotensi sendiri dapat memberikan efek langsung pada janin. Sistem uteroplacenta tidak memiliki autoregulasi, karena sistem pembuluh darah plasenta sudah mengalami vasodilatasi maksimal, sehingga perfusi uteroplacenta tergantung pada tekanan darah ibu hamil. Tekanan darah terendah yang dapat

dikompensasi untuk menjamin perfusi uteroplasenta manusia yang masih baik sampai saat ini belum dapat ditentukan.

Hipotensi yang tidak diatasi segera dapat menimbulkan beberapa komplikasi baik pada ibu maupun janin. Hipotensi pada ibu hamil dapat menyebabkan terjadi mual dan muntah, bahkan pada beberapa kasus hipotensi berat dapat mengakibatkan penurunan kesadaran, aspirasi pulmonal, depresi sistem pernapasan, bahkan henti jantung. Mual muntah serta *lightheadedness* pada ibu yang mengalami hipotensi disebabkan karena penurunan aliran darah serebral. Kondisi ini menyebabkan morbiditas pada ibu (Purnawan dkk 2017). Strategi untuk mencegah hipotensi akibat anestesi spinal diantaranya adalah dengan Tindakan mandiri keperawatan juga sangat diperlukan untuk mencegah terjadinya ketidakstabilan tekanan darah atau hipotensi. Salah satu tindakan yang dianjurkan adalah pemberian posisi miring menjaga kestabilan hemodinamika pasien *sectio caesarea* post anestesi spinal dibandingkan dengan berbaring terlentang (Latupeirissa dan Angkejaya, 2020).

Tindakan yang tepat untuk mengurangi hipotensi setelah pemberian anestesi spinal selama ini yang sudah pernah dilakukan oleh tim RSUD Banggai Laut untuk menghindari komplikasi lebih lanjut yaitu, pemberian cairan prabeban serta melakukan tindakan seperti pemberian posisi miring pada pasien segera setelah 6-10 jam post operatif untuk mencegah thrombosis dan tromboeboli.

Dewasa ini semakin banyak tenaga medis yang menganjurkan kepada pasien yang baru melakukan operasi persalinan agar segera melakukan latihan

gerak pada tubuhnya. Dokter kandungan pun menganjurkan pasien yang baru melakukan operasi persalinan untuk tidak berdiam diri di tempat tidurnya tetapi harus melakukan mobilisasi dini atau menggerakkan badannya serta melakukan latihan miring kanan miring kiri.

Mobilisasi dini merupakan tahapan kegiatan yang dilakukan segera pada pasien pasca operasi dimulai dari miring kanan miring kiri bangun dan duduk disisi tempat tidurnya sampai pasien turun dari tempat tidur, berdiri dan mulai belajar berjalan dengan bantuan alat sesuai dengan kondisi pasien. Beberapa literatur menyebutkan manfaat mobilisasi dini adalah untuk memperbaiki sirkulasi, mengurangi komplikasi, immobilisasi pasca operasi, mempercepat pemulihan pasien pasca operasi. Mobilisasi akan mencegah kekakuan otot sendi hingga juga mengurangi nyeri, menjamin kelancaran peredaran darah, memperbaiki pengaturan metabolisme tubuh, mengembalikan kerja fisiologi organ-organ vital yang pada akhirnya justru akan mempercepat penyembuhan luka.

Pemberian posisi miring kiri dapat dipertimbangkan sebagai alternatif tindakan keperawatan mandiri untuk mengurang hipotensi pada *sectio caesarea* dengan spinal anestesi karena posisi miring kiri berdasarkan anatomi fisiologi jantung, vena cava superior dan vena cava inferior berada disebelah kanan, dimana vena cava superior dan inferior berfungsi membawa darah kembali ke jantung untuk di pompa kembali ke seluruh tubuh. saat pasien dengan penurunan tekanan darah diberikan posisi miring kiri maka vena cava superior dan inferior menjadi minim *kompresi* dan di dukung juga oleh gaya

gravitasi yang akan membantu *venous return* atau aliran balik menjadi maksimal sehingga asupan jantung yang sebelumnya menurun menjadi terpenuhi kembali. *Venous return* meningkat, asupan darah di Jantung meningkat maka terjadi peningkatan Tekanan Darah (Brunner & Suddart, 2018).

Adapun data yang diperoleh dari Ruang Kamar Bersalin UPT. RSUD Banggai Kabupaten Banggai Laut pada bulan Januari-September 2021 jumlah pasien yang masuk 717 pasien, dengan kasus di lakukan *sectio caesarea* berjumlah 306 pasien sehingga di dapatkan rata pasien perbulannya berjumlah 75 pasien. Mengingat banyaknya kasus operasi *sectio caesarea* dengan anestesi spinal dan tingginya frekuensi komplikasi hipotensi pada tehnik anestesi tersebut, serta adanya cara mengantisipasi terjadinya komplikasi hipotensi pada anestesi spinal, membuat penulis tertarik untuk meneliti tentang “Pengaruh posisi miring kiri terhadap tekanan darah 6 jam pertama pada post operatif *sectio caesarea* dengan anestesi spinal di ruang rawat UPT RSUD Banggai”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas dapat ditarik rumusan masalah penelitian sebagai berikut:

1. Apakah terdapat pengaruh posisi miring kiri terhadap tekanan darah 6 jam pertama pada post operatif *sectio caesarea* dengan anestesi spinal di ruang rawat UPT RSUD Banggai?

2. Bagaimana efektifitas posisi miring kiri terhadap tekanan darah 6 jam pertama pada post operatif *sectio caesarea* dengan anestesi spinal di ruang rawat UPT RSUD Banggai?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui ada pengaruh posisi miring kiri terhadap tekanan darah 6 jam pertama pada post operatif *sectio caesarea* dengan anestesi spinal di ruang rawat UPT RSUD Banggai.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi karakteristik responden
- b. Mengidentifikasi tekanan darah sebelum dan setelah intervensi posisi miring kiri pada pasien post operatif *sectio caesarea* dengan anestesi spinal.
- c. Menganalisis pengaruh posisi miring kiri terhadap tekanan darah 6 jam pertama pada post operatif *sectio caesarea* dengan anestesi spinal.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis.

- a. Pengembangan perawatan perioperatif dalam penanganan pasien yang akan menjalani operasi *sectio caesarea* dengan spinal anestesi untuk mempertahankan kestabilan tekanan darahnya.
- b. Dasar bagi peneliti lainnya yang ingin melakukan penelitian di bidang keperawatan khususnya perawatan di kamar operasi untuk

penatalaksanaan posisi miring kiri terhadap tekanan darah 6 jam pertama pada post operatif *sectio caesarea* dengan anestesi spinal

2. Manfaat Praktis.

Bagi tenaga keperawatan dapat sebagai dasar pertimbangan melakukan intervensi keperawatan dalam menangani hipotensi pada pasien dengan spinal anestesi. Bagi Institusi Pendidikan diharapkan penelitian ini dapat dijadikan pedoman dalam memberikan pengajaran untuk menambah wawasan tentang pengaruh pemberian posisi pada tekanan darah untuk menambah referensi dan informasi bagi perpustakaan untuk bahan bacaan bagi mahasiswa keperawatan khususnya Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Anestesi.

E. Keaslian Penelitian

1. Arif, S. (2019) Berjudul: “Perbandingan Efek Kecepatan Injeksi 0,4 ml/dtk Dan 0,2 ml/dtk Prosedur Anestesi Spinal Terhadap Kejadian Hipotensi Pada *Sectio Caesarea*”. Metode Penelitian ini menggunakan metode acak tersamar tunggal, sampel penelitian sebanyak 48 orang yang memenuhi criteria inklusi. Sampel dipilih secara acak dan dibagi ke dalam dua kelompok. Anestesi spinal menggunakan bupivakain 0,5% 10mg dan fentanyl 25mcg, kelompok IC dilakukan injeksi anestesi spinal dengan kecepatan 0,4 mL/ dtk, sedangkan kelompok IL dilakukan injeksi anestesi spinal dengan kecepatan 0,2 mL/ dtk. Penelitian ini mendapatkan Injeksi anestesi dengan kecepatan 0,2 mL/dtk dapat mengurangi insiden hipotensi pasca anestesi spinal tanpa memengaruhi onset dan tinggi blok.

2. Geraldly (2020) Berjudul: “Persalinan *sectio caesarea* pada hipertensi dalam kehamilan berdasarkan hasil luaran ibu di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar”. Metode Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Hipertensi dalam kehamilan adalah tekanan darah sistolik sekurang-kurangnya 140 mmHg atau 90 mmHg diastolik pada dua kali pemeriksaan berjarak 4 jam yang didapatkan sebelum maupun setelah usia kehamilan 20 minggu pada ibu hamil dengan tekanan darah normal.
3. Mubarokah, P.P (2017) Berjudul: “Faktor-faktor yang berhubungan dengan hipotermi pasca general anestesi di Instalasi Bedah Sentral RSUD Kota Yogyakarta”. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif. Penelitian ini menemukan beberapa faktor yang berhubungan dengan hipotermi pasca general anestesi di Instalasi Bedah Sentral RSUD Kota Yogyakarta.
4. Thay, Y. J. *et al.* (2018) Berjudul: “*Pruritus and postoperative nausea and vomiting after intrathecal morphine in spinal anaesthesia for caesarean section: Prospective cohort study*”. Penelitian ini menggunakan dekritif kualitatif. Hasil penelitian ini menunjukkan pemberian morfine intratekal pada Pruritus, mual dan munta pasca operasi pada sipinal anestesi untuk operasi caesar sangat penting. Setiyanti, W. (2016) meneliti dengan judul efektifitas selimut aluminium foil terhadap kejadian hipotermi pada pasien *post* operasi RSUD Kota Salatiga dengan meneraplan metode penelitian deskriptif kualitatif. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa

penggunaan selimut aluminium foil terhadap kejadian hipotermi pada pasien post operasi RSUD Kota Salatiga sangat efektif.

Berdasarkan penelitian di atas, peneliti menyimpulkan bahwa belum ada penelitian terdahulu yang peneliti temukan membahas tentang pengaruh posisi miring kiri terhadap tekanan darah 6 jam pertama pada post operatif *sectio caesarea* dengan anestesi spinal di ruang rawat UPT RSUD Banggai Kab. Banggai Laut. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan memberikan kebaruan (*novelty*) terhadap literature terkait, khususnya referensi bagi stakeholder yang menggunakan praktik anastesi di RS.