

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan anestesi merupakan bagian integral dari pelayanan perioperatif yang memiliki pengaruh besar dalam menentukan keberhasilan tindakan pembedahan yang adekuat dan aman bagi pasien (Majid dkk, 2011). Anestesi adalah pemberian obat untuk menghilangkan kesadaran secara sementara dan biasanya ada kaitannya dengan pembedahan. Secara garis besar anestesi dibagi menjadi dua kelompok yaitu anestesi umum dan anestesi regional. Anestesi regional memiliki berbagai macam teknik penggunaan salah satu teknik yang digunakan yaitu spinal anestesi (Sari dkk, 2012).

Spinal anestesi adalah prosedur pemberian obat anestesi untuk menghilangkan rasa sakit pada pasien yang akan menjalani pembedahan dengan menginjeksikan obat anestesi lokal ke dalam cairan *cerebrospinal* dalam ruang *subarachnoid* (Morgan *et al.*, 2013). Spinal anestesi dapat menghilangkan respons stress terhadap pembedahan, menurunkan perdarahan intraoperatif, menurunkan kejadian tromboemboli post operasi, menurunkan morbiditas dan mortalitas pasien bedah dengan risiko tinggi (Naiborhu F.T.M, 2009). Teknik spinal anestesi ini masih menjadi pilihan untuk bedah sesar, operasi daerah abdomen dan ekstermitas bagian bawah karena teknik ini membuat pasien tetap dalam keadaan sadar sehingga

masa pulih lebih cepat dan dapat dimobilisasi lebih cepat (Marwoto dan Primatika, 2013). Namun, spinal anestesi dapat memberikan dampak terhadap penurunan tekanan darah melalui blokade saraf simpatis yang menyebabkan vasodilatasi vena, sehingga terjadi perubahan volume darah kebagian ekstremitas bawah. Hal tersebut menyebabkan penurunan aliran darah balik ke jantung (Chesnut *et al.*, 2009).

Salah satu komplikasi akut spinal anestesi yang paling sering terjadi adalah hipotensi. Hipotensi adalah penurunan tekanan darah arteri >20% dibawah dasar atau nilai absolute tekanan darah sistolik dibawah 90 mmHg atau MAP dibawah 60 mmHg (Gaba *et al.*, 2015). Hipotensi pasca spinal anestesi merupakan insiden yang paling sering muncul, kurang lebih 15 – 33% pada setiap injeksi spinal anestesi (Mercier *et al.*, 2013). Kasus pembedahan yang berhubungan dengan hipotensi, tertinggi ditemukan pada bagian obstetri dengan 11,8%, bila dibandingkan dengan bedah umum 9,6% dan hipotensi akibat trauma 4,8%, insiden hipotensi maternal pada seksio sesaria akibat spinal anestesi mencapai 83,6% sedangkan pada prosedur anestesi epidural 16,4% (Metzger *et al.*, 2010).

Faktor-faktor yang mempengaruhi derajat dan insidensi hipotensi pada spinal anestesi adalah jenis obat anestesi lokal, tingkat penghambatan sensorik, umur, jenis kelamin, berat badan, kondisi fisik pasien, posisi pasien, manipulasi operasi dan lamanya operasi (Sari dkk, 2012). Faktor lain yang digunakan dalam penelitian yang dilakukan oleh Rustini (2016)

antara lain usia, tinggi dan berat badan, posisi uterus miring kiri, BMI, cairan prehidrasi, dosis bupivakain, dosis adjuvan, posisi spinal anestesi, lokasi penusukan, lama penyuntikan, ketinggian blok, jumlah perdarahan, penggunaan efedrin sebagai vasopresor, dan manipulasi operasi.

Hipotensi dapat menyebabkan terjadinya penurunan kesadaran, aspirasi pulmonal, depresi pernapasan dan henti jantung (Flora dkk, 2014). Hipotensi yang berat juga dapat menyebabkan henti jantung yang merupakan komplikasi yang serius dari spinal anestesi. Pernah dilaporkan terjadi 28 kasus henti jantung dari 42,521 pasien oleh karena hipotensi yang berat pada spinal anestesi (Sukaraja dan Purnawan, 2015). Hipotensi jika tidak diterapi dengan baik akan menyebabkan hipoksia jaringan dan organ. Bila keadaan ini berlanjut terus akan mengakibatkan keadaan syok hingga kematian (Sari dkk, 2012). Dalam kasus seksio sesaria, kejadian hipotensi dapat mempengaruhi keadaan ibu dan bayi (Tanambel dkk, 2015). Hipotensi maternal yang berkepanjangan dapat merusak janin dan menurunkan apgar skor. Dampak hipotensi selama persalinan dengan spinal anestesi bagi ibu yaitu mual muntah dan hilangnya kesadaran, sedangkan bagi bayinya akan terjadi kerusakan pertukaran oksigen di otak (Mohamed *et al.*, 2016).

Teknik yang biasa digunakan dalam mengatasi hipotensi antara lain *leg elevation and compression*, *preloading* atau *coloadng*, *uterine displacement*, mengurangi dosis anestesi dan pemberian vasopresor. Cara

lain yang digunakan dalam mencegah hipotensi yaitu posisi *head up* setelah penyuntikan obat anestesi lokal hiperbarik, pemberian cairan kristaloid atau koloid sebelum tindakan spinal anestesi, vasopresor, posisi uterus miring kiri pada seksio sesaria, elevasi tungkai bawah dan atau membungkusnya mempergunakan *stocking* (Chesnut *et al.*, 2009). Hipotensi juga dapat dicegah dengan memposisikan pasien *trendelenberg*, pemberian cairan dan terapi oksigen (Sungsik, 2013).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro diketahui jumlah pasien yang dioperasi dengan spinal anestesi sebanyak 150 pasien dalam tiga bulan terakhir, jika dirata-rata didapat operasi dengan spinal anestesi setiap bulan sebanyak 50 pasien. Dari 150 pasien \pm 60% atau sekitar 90 pasien mengalami kejadian hipotensi post spinal anestesi. Berdasarkan data diatas, penulis tertarik untuk meneliti tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian hipotensi pada pasien dengan spinal anestesi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas dapat dirumuskan masalah dalam penelitian, “Apa faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian hipotensi pada pasien dengan spinal anestesi di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian hipotensi pada pasien dengan spinal anestesi di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya insiden terjadinya hipotensi pada pasien dengan spinal anestesi
- b. Diketuainya faktor yang mempengaruhi kejadian hipotensi pada pasien dengan spinal anestesi
- c. Diketuainya faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian hipotensi pada pasien dengan spinal anestesi

D. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini adalah mencakup bidang keperawatan anestesiologi pada tahap intra anestesi pada pasien yang dilakukan tindakan spinal anestesi di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro.

E. Manfaat Penelitian

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang bisa digunakan sebagai masukan ilmu pengetahuan khususnya keperawatan anestesiologi tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian hipotensi pada pasien dengan spinal anestesi.

2. Manfaat Praktis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk :

a. Institusi rumah sakit

Sebagai bahan masukan dan informasi berkaitan dengan faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian hipotensi pada pasien yang menjalani spinal anestesi.

b. Perawat anestesi

Sebagai bahan informasi mengenai faktor yang menyebabkan kejadian hipotensi pada pasien spinal anestesi intra operasi.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai bahan bacaan dan informasi bagi pengembangan penelitian selanjutnya mengenai faktor-faktor lain yang mempengaruhi hipotensi pada pasien dengan spinal anestesi.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No.	Nama Peneliti dan Tahun	Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Muhamad Taufik, 2017	Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Hipotensi Pada Spinal Anestesi	Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh variabel independen memberikan pengaruh terhadap kejadian hipotensi. Faktor-faktor yang diteliti ada 6, yaitu: jenis obat anestesi spinal, umur, IMT, Posisi, tingkat penghambat sensorik, kondisi fisik pasien, manipulasi operasi. Faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian hipotensi adalah tingkat penghambat sensorik dengan p value $0,006 < 0,05$. Nilai OR terbesar yang diperoleh yaitu 24,9 yang berarti mempunyai peluang 24,9 kali menyebabkan kejadian hipotensi. Nilai OR 0,514 manipulasi operasi, nilai OR 0,305 kondisi fisik pasien, nilai OR 0,284 untuk jenis obat, nilai OR 0,195 untuk IMT dan nilai OR 0,146 untuk posisi pasien.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jenis Penelitian observasional analitik 2. Variabel terikat yaitu kejadian hipotensi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lokasi penelitian di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro 2. Waktu penelitian 3. Jenis penelitian yaitu retrospektif 4. Jumlah sampel sebanyak 80 5. Variabel bebas yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi hipotensi : ketinggian blok simpatis, posisi pasien, IMT, lama operasi, cairan prehidrasi, lokasi penusukan, penggunaan vasopresor

No.	Nama Peneliti dan Tahun	Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
2.	Rini Rustini, 2016	Insidensi dan Faktor Risiko Hipotensi Pada Pasien Yang Menjalani Seksio Sesarea Dengan Spinal Anestesi di Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin Bandung	Faktor-faktor yang diteliti ada 12, yaitu: usia, tinggi badan, berat badan, BMI/IMT, posisi uterus, cairan prehidrasi, dosis bupivacain, dosis adjuvan, lokasi penusukan, lama penyuntikan, ketinggian blokade, jumlah perdarahan. Dari hasil penelitian, faktor yang paling berpengaruh yaitu penggunaan dosis fentanyl dengan nilai yang diperoleh sebesar 1,000. Nilai OR 0,890 untuk TB, nilai 0,786 untuk perdarahan, OR 0,765 untuk lokasi penusukan, OR 0,485 lama penyuntikan, OR 0,384 untuk BB, OR 0,331 dosis bupivacain, OR 0,301 posisi uterus, OR 0,264 usia, OR 0,244 cairan preloading, OR 0,198 untuk BMI dan OR 0,184 yaitu ketinggian blokade spinal.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jenis penelitian observasional 2. Variabel terikat yaitu hipotensi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lokasi penelitian di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro 2. Waktu penelitian 3. Jenis penelitian yaitu retrospektif 4. Jumlah sampel sebanyak 80 5. Variabel bebas yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi hipotensi : ketinggian blok simpatis, posisi pasien, IMT, lama operasi, cairan prehidrasi, lokasi penusukan, penggunaan vasopresor

