

GAMBARAN LAMA PEMULIHAN PASIEN PASCA SEKSIO SESAREA DENGAN ANESTESI UMUM DAN ANESTESI SPINAL DI RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU PADA TAHUN 2012

Meisya Rahmatia Syardi¹, Dino Irawan², Zulmaeta³

ABSTRACT

Caesarean section can be done under general anesthesia and spinal anesthesia. The recovery time after caesarean section depends on which anesthesia is used while operating. The goal of this study is to determine the patient recovery time after caesarean section under general anesthesia and spinal anesthesia in RSUD Arifin Achmad Riau Province. This study is descriptive with cross sectional design study. This study is done to the patient after caesarean section in the recovery room of Emergency Unit RSUD Arifin Achmad Riau Province at 6 – 20 December 2012, using Aldrete score for general anesthesia and Bromage score for spinal anesthesia. The number of respondent in this study is 43 people. The result showed that the average recovery time for general anesthesia was 30.08 ± 6.45 minutes (median 29 minutes, range 20 – 42 minutes) and for spinal anesthesia was 47.16 ± 18.15 minutes (median 45 minutes, range 20 – 85 minutes). The conclusion of this study is the type of anesthesia which is used for caesarean section has a role for the patient recovery time.

Key words : Recovery time, general anesthesia, spinal anesthesia

PENDAHULUAN

Seksio Sesarea adalah kelahiran bayi melalui insisi dinding abdominal (*laparotomy*) dan dinding uterus (*hysterotomy*).^{1,2} *World Health Organization* (WHO) mendata di negara berkembang terdapat 10% persalinan dengan seksio sesarea. Pada tahun 2007, data survey nasional menunjukkan terdapat 921.000 persalinan melalui seksio sesarea dari 4.039.000 persalinan di Indonesia. Berdasarkan data Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau tahun 2012 didapatkan data pasien yang menjalani seksio sesarea adalah 1025 orang.

Persalinan seksio sesarea bisa dilakukan dengan anestesi umum dan anestesi regional.³ Pemilihan anestesi pada seksio saesarea tergantung pada kondisi ibu dan janin. Keuntungan dan kerugian dari masing-masing anestesi sangat penting didiskusikan bagi ibu yang akan menjalani seksio sesarea. Keinginan ibu dalam memilih anestesi yang akan digunakan merupakan hal yang harus dipertimbangkan. Anestesi spinal merupakan pilihan anestesi regional pada seksio sesarea karena onset yang cepat dan blokade sarafnya dapat diandalkan. Anestesi umum digunakan jika adanya kontraindikasi pada anestesi regional atau jika adanya penghalang saat blokade pusat neuraxial.⁴

Risiko anestesi dapat berupa morbiditas dan mortalitas.^{5,6} Mortalitas dan morbiditas dari anestesi tergantung kepada faktor resiko kesehatan masing-masing pasien, jenis anestesi yang digunakan dan respon individu terhadap anestesi.⁷ Morbiditas akibat anestesi yang paling sering

¹ Fakultas Kedokteran Universitas Riau

² Penulis untuk korespondensi: Bagian Anestesi dan Reanimasi Fakultas Kedokteran Universitas Riau
Jl. Diponegoro 1 no.1 Pekanbaru, email: sekretariat.anestesi@gmail.com

³ Bagian Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Riau

terjadi dan sangat serius adalah gangguan pada sistem respirasi, salah pilih obat, salah pilih sirkuit anestesi, tidak terdeteksi adanya diskoneksi alat, intubasi esofagus, intubasi bronkial, ekstubasi terlalu dini, ventilasi buatan kurang adekuat, dan lain-lain.⁵ Sejumlah penelitian meneliti mengenai mortalitas perioperatif. Dalam penelitian tersebut ditemukan penyebab mortalitas akibat anestesi bervariasi.^{6,8-16}

Ibu yang menjalani persalinan dengan seksio sesarea memiliki masa pemulihan yang lebih lama daripada ibu yang menjalani persalinan pervaginam.¹⁶ Lama pemulihan persalinan pasca seksio sesarea tergantung pada anestesi yang digunakan saat operasi.¹⁷ Seksio sesarea dengan anestesi spinal memiliki resiko dan efek samping lebih rendah daripada anestesi umum. Karena itu pasien pasca seksio sesarea dengan anestesi spinal lebih cepat pulih daripada pasien dengan anestesi umum.¹⁸

Berdasarkan uraian di atas ingin diketahui tentang gambaran lama pemulihan pasien pasca seksio sesarea dengan anestesi umum dan anestesi spinal di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau pada tahun 2012.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat deskriptif dengan desain penelitian *cross sectional*. Penelitian dilakukan pada pasien pasca seksio sesarea di ruang pemulihan Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau pada tanggal 6 – 20 Desember 2012, dengan menilai *Aldrete score* pada anestesi umum dan *Bromage score* pada anestesi spinal. Jumlah responden penelitian ini adalah 43 orang yang memenuhi kriteria inklusi dan terlepas dari kriteria eksklusi.

HASIL PENELITIAN

Penelitian lama pemulihan pasien pasca seksio sesarea dengan anestesi umum dan anestesi spinal ini dilaksanakan pada tanggal 6 – 20 Desember 2012 di ruang pemulihan Instalasi Gawat Darurat RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Didapatkan 43 pasien yang memenuhi kriteria inklusi dan terlepas dari kriteria eksklusi dengan gambaran umum seperti pada tabel 1. Pada pengolahan data terdapat 12 pasien pasca seksio sesarea dengan anestesi umum dan 31 pasien pasca seksio sesarea dengan anestesi spinal. Umur pasien pada penelitian ini dikelompokkan berdasarkan faktor resiko kehamilan, yaitu:

1. Kelompok usia < 20 tahun
2. Kelompok usia 20-35 tahun
3. Kelompok usia > 35 tahun

Frekuensi umur pasien seksio sesarea dengan anestesi umum dan anestesi spinal seperti pada tabel 2 dan 3.

Tabel 1 Gambaran umum pasien pasca seksio sesarea

| Jumlah responden (n) | Umur pasien pasca seksio sesarea dengan anestesi umum | Umur pasien pasca seksio sesarea dengan anestesi spinal |
|-------------------------|--|--|
| 43 | 26.08 ± 5.25 | 31.19 ± 5.02 |

Tabel 2 Frekuensi umur pasien pasca seksio sesarea dengan anestesi umum

| Jumlah responden (n) | Umur pasien | Frekuensi |
|----------------------|-------------|-----------|
| 12 | < 20 tahun | 2 |
| | 20-35 Tahun | 9 |
| | > 35 tahun | 1 |

Tabel 3 Frekuensi umur pasien seksio sesarea dengan anestesi spinal

| Jumlah responden (n) | Umur pasien | Frekuensi |
|----------------------|-------------|-----------|
| 31 | < 20 tahun | 0 |
| | 20-35 tahun | 25 |
| | > 35 tahun | 6 |

1. Gambaran lama pemulihan pasien pasca seksio sesarea dengan anestesi umum

Hasil penelitian ini diperoleh melalui penilaian *Aldrete score* pada pasien pasca seksio sesarea dengan anestesi umum di ruang pemulihan Instalasi Gawat Darurat RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Rerata lama pemulihan pasien seksio sesarea dengan anestesi umum di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau yaitu $30,08 \pm 6,45$ menit (median 29 menit, rentang 20-42 menit) seperti yang tercantum pada tabel 4. Berdasarkan tabel 5 didapatkan sebanyak 1 orang (8,3%) pulih dalam waktu 20 menit, 3 orang (25%) pulih dalam waktu 25 menit, 1 orang (8,3%) pulih dalam waktu 26 menit, 1 orang (8,3%) pulih dalam waktu 28 menit, 1 orang (8,3%) pulih dalam waktu 30 menit, 1 orang (8,3%) pulih dalam waktu 32 menit, 2 orang (16,7%) pulih dalam waktu 35 menit, 1 orang (8,3%) pulih dalam waktu 38 menit, dan 1 orang (8,3%) pulih dalam waktu 42 menit.

Tabel 4 Statistika lama pemulihan dengan anestesi umum (menit)

| | |
|--------------|-------|
| N | 12 |
| Rata-rata | 30.08 |
| Median | 29.00 |
| Std. Deviasi | 6.45 |
| Minimum | 20 |
| Maksimum | 42 |

Tabel 5 Lama pemulihan pasien dengan anestesi umum

| Waktu | Frequency | Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------|---------|--------------------|
| 20 | 1 | 8.3 | 8.3 |
| 25 | 3 | 25.0 | 33.3 |
| 26 | 1 | 8.3 | 41.7 |
| 28 | 1 | 8.3 | 50.0 |
| 30 | 1 | 8.3 | 58.3 |
| 32 | 1 | 8.3 | 66.7 |
| 35 | 2 | 16.7 | 83.3 |
| 38 | 1 | 8.3 | 91.7 |
| 42 | 1 | 8.3 | 100.0 |

2. Gambaran lama pemulihan pasien pasca seksio sesarea dengan anestesi spinal

Hasil penelitian ini diperoleh melalui penilaian *Bromage score* pada pasien pasca seksio sesarea dengan anestesi spinal di ruang pemulihan Instalasi Gawat Darurat RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Rerata lama pemulihan pasien seksio sesarea dengan anestesi spinal di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau yaitu $47.16 \pm 18,15$ menit (median 45 menit, rentang 20-85 menit) seperti yang tercantum pada tabel 6. Berdasarkan tabel 7 didapatkan sebanyak 2 orang (6,5%) pulih dalam waktu 20 menit, 1 orang (3,2%) pulih dalam waktu 22 menit, 1 orang (3,2%) pulih dalam waktu 25 menit, 4 orang (12,9%) pulih dalam waktu 30 menit, 3 orang (9,7%) pulih dalam waktu 35 menit, 3 orang (9,7%) pulih dalam waktu 40 menit, 3 orang (9,7%) pulih dalam waktu 45 menit, 1 orang (3,2%) pulih dalam waktu 50 menit, 4 orang (12,9%) pulih dalam waktu 55 menit, 4 orang (12,9%) pulih dalam waktu 60 menit, 1 orang (3,2%) pulih dalam waktu 70 menit, 2 orang (6,5%) pulih dalam waktu 75 menit, 1 orang (3,2%) pulih dalam waktu 80 menit, dan 1 orang (3,2%) pulih dalam waktu 85 menit.

Tabel 6 Statistika lama pemulihan (menit)

| | |
|--------------|-------|
| N | 31 |
| Rata-rata | 47.16 |
| Median | 45.00 |
| Std. Deviasi | 18.15 |
| Minimum | 20 |
| Maksimum | 85 |

Tabel 7 Lama pemulihan pasien dengan anestesi spinal

| Waktu | Frequency | Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------|---------|--------------------|
| 20 | 2 | 6.5 | 6.5 |
| 22 | 1 | 3.2 | 9.7 |
| 25 | 1 | 3.2 | 12.9 |
| 30 | 4 | 12.9 | 25.8 |
| 35 | 3 | 9.7 | 35.5 |
| 40 | 3 | 9.7 | 45.2 |
| 45 | 3 | 9.7 | 54.8 |
| 50 | 1 | 3.2 | 58.1 |
| 55 | 4 | 12.9 | 71.0 |
| 60 | 4 | 12.9 | 83.9 |
| 70 | 1 | 3.2 | 87.1 |
| 75 | 2 | 6.5 | 93.5 |
| 80 | 1 | 3.2 | 96.8 |
| 85 | 1 | 3.2 | 100.0 |

PEMBAHASAN

1. Lama pemulihan pasien pasca seksio sesarea dengan anestesi umum

Rerata lama pemulihan pasien seksio sesarea dengan anestesi umum di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau yaitu $30,08 \pm 6,45$ menit (median 29 menit, rentang 20-42 menit). Sebanyak 1 orang (8,3%) pulih dalam waktu 20 menit, 3 orang (25%) pulih dalam waktu 25 menit, 1 orang (8,3%) pulih dalam waktu 26 menit, 1 orang (8,3%) pulih dalam waktu 28 menit, 1 orang (8,3%) pulih dalam waktu 30 menit, 1 orang (8,3%) pulih dalam waktu 32 menit, 2 orang (16,7%) pulih dalam waktu 35 menit, 1 orang (8,3%) pulih dalam waktu 38 menit, dan 1 orang (8,3%) pulih dalam waktu 42 menit.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian Jubair *et al* (2010) yang melaporkan rata-rata lama perawatan pasien dengan anestesi umum di ruang pemulihan Instalasi Bedah Sentral RSUD Bima dengan interval 15-30 menit sebanyak 68 responden (46,25%). Lama perawatan pasien ≤ 60 menit sebanyak 147 pasien (100%). Rata-rata lama perawatan di ruang pemulihan adalah 35,9 menit.¹⁹ Keterangan di atas menunjukkan bahwa lama perawatan pasien dengan anestesi umum ≤ 60 menit.

Berdasarkan hasil penelitian Ntonas *et al* (2012) mengenai penilaian *Aldrete score* dengan lama perawatan di Post anesthesia care unit (PACU) terdapat 5 orang (20%) dalam waktu 30-45 menit, 9 orang (36%) dalam waktu 40-60 menit, 7 orang (28%) dalam waktu 60-90 menit, 2 orang (8%) dalam waktu 110-120 menit dan 2 orang (8%) dalam waktu 150-165 menit. Dari penelitian ini terdapat 9 orang dengan *Aldrete score* 9 dan 5 orang dengan *Aldrete score* 10. Data ini menunjukkan bahwa pasien dengan *Aldrete score* 9 dan 10 membutuhkan perawatan di

PACU selama 30-50 menit. Sebanyak 11 pasien dengan *Aldrete score* di bawah 9 membutuhkan perawatan di PACU dalam waktu 60-165 menit.²⁰ Keterangan di atas menunjukkan bahwa pasien dengan *Aldrete score* di atas 9 membutuhkan perawatan di PACU selama 30-50 menit dan *Aldrete score* di bawah 9 membutuhkan perawatan di PACU dalam waktu 60-165 menit.

2. Lama pemulihan pasien pasca seksio sesarea dengan anestesi spinal

Rerata lama pemulihan pasien seksio sesarea dengan anestesi spinal di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau yaitu $47.16 \pm 18,15$ menit (median 45 menit, rentang 20-85 menit). Sebanyak 2 orang (6,5%) pulih dalam waktu 20 menit, 1 orang (3,2%) pulih dalam waktu 22 menit, 1 orang (3,2%) pulih dalam waktu 25 menit, 4 orang (12,9%) pulih dalam waktu 30 menit, 3 orang (9,7%) pulih dalam waktu 35 menit, 3 orang (9,7%) pulih dalam waktu 40 menit, 3 orang (9,7%) pulih dalam waktu 45 menit, 1 orang (3,2%) pulih dalam waktu 50 menit, 4 orang (12,9%) pulih dalam waktu 55 menit, 4 orang (12,9%) pulih dalam waktu 60 menit, 1 orang (3,2%) pulih dalam waktu 70 menit, 2 orang (6,5%) pulih dalam waktu 75 menit, 1 orang (3,2%) pulih dalam waktu 80 menit, dan 1 orang (3,2%) pulih dalam waktu 85 menit.

Penelitian Wibowo (2008) di RSUP Dr. Kariadi Semarang, rerata lama pemulihan anestesi spinal dengan bupivacain 0,5% 12,5 mg hiperbarik 123,5 (7,19) menit dan isobarik 147,5 (13,07) menit. Dari penelitian tersebut, didapatkan juga bahwa anestesi spinal dengan Bupivacain 0,5% 12,5 mg isobarik mempunyai lama kerja yang panjang sehingga dapat digunakan pada operasi-operasi lama pada daerah abdomen bagian bawah.²¹

Erbay *et al* (2010) meneliti mengenai perbedaan anestesi spinal dengan hiperbarik bupivacain 0,5% 7,5 mg ditambah fentanil 25 μ g (grup B) dan dengan hiperbarik levobupivacain 7,5 mg ditambah fentanil 25 μ g (grup L). Penelitian ini menunjukkan lama waktu yang dibutuhkan untuk mencapai *Bromage score* 0 pada grup B 113 ± 7 menit dan pada grup L 105 ± 19 menit. Waktu yang dibutuhkan untuk pemulihan total dari blokade sensorik pada grup B 127 ± 14 menit dan pada grup L 157 ± 34 menit.²²

Ogan *et al* (2012) membandingkan antara bupivacain (grup B), bupivacain ditambah fentanil (grup BF) dan bupivacain dengan dexmedetomidine (grup BD). Dari penelitian tersebut didapatkan bahwa waktu yang dibutuhkan untuk mencapai *Bromage score* 0 pada grup B 98.7 ± 1.70 menit, grup BF $103,2 \pm 3,33$ menit dan grup BD $221,1 \pm 1,37$ menit.²³ Pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pemulihan pada pasien dengan *Bromage score* 0 lebih cepat pada penggunaan bupivacain tanpa penambahan fentanil atau dexmedetomidine.

Perbedaan lama pemulihan pada penelitian ini dengan penelitian terdahulu terkait dengan perbedaan perlakuan pada pasien. Pada penelitian ini, anestesi spinal pada pasien menggunakan buccain spinal. Pada penelitian lain yang telah diterangkan di atas, anestesi spinal yang digunakan berbeda dan pasien dikelompokkan menjadi dua dengan pemberian anestesi spinal yang berbeda.

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian terhadap 43 orang pasien pasca seksio sesarea dengan anestesi umum dan anestesi spinal di ruang pemulihan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Rerata lama pemulihan pasien pasca seksio sesarea dengan anestesi umum yaitu $30,08 \pm 6,45$ menit (median 29 menit, rentang 20-42 menit).
2. Rerata lama pemulihan pasien pasca seksio sesarea dengan anestesi spinal $47,16 \pm 18,15$ menit (median 45 menit, rentang 20-85 menit).

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada Fakultas Kedokteran Universitas Riau dan pihak Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian ini, serta seluruh pihak yang telah membantu terlaksananya kegiatan ini.

KEPUSTAKAAN

1. Cunningham F.Gary, Hauth John C. Williams Obstetrics, 23rd ed. 2005. McGraw-Hill; Appleton & Lange. p. 588-592.
2. Afolabi BB, Lesi FEA, Merah NA. Regional versus general anaesthesia for caesarean section. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2006, Issue 4. Art. No.: CD004350. DOI: 10.1002/14651858.CD004350.pub2. p. 5-6.
3. Edmonds DK. Dewhurst's textbook of obstetric and gynaecology. 7th ed. UK:Blackwell Publishing. 2007. p. 63-7
4. Barash Paul G., Cullen, Bruce F., Stoelting, Robert K. Clinical Anesthesia, 5th ed. Lippincott William & Wilkins; 2006. p. 2400-6.
5. Latief Said A., Suryadi Kartini A., Dachlan M. Ruswan. 2002. Petunjuk praktis anestesiologi, edisi ke-2. Jakarta: Bagian Anestesiologi dan Terapi Intensif Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
6. Gaba DM. Anesthesiology as a model for patient safety in health care. BMJ 2000;320:785-8
7. WebMD Medical Reference from Healthwise. 2010. Anesthesia – risks and complications. Available from: <http://www.webmd.com/pain-management/tc/anesthesia-risks-and-complications.htm>
8. Lagasse RS. Anesthesia safety: model or myth? A review of the published literature and analysis of current original data. Anesthesiology. 2002;97:1609-17.
9. Beecher HK, Todd DP. A study of deaths associated with anesthesia and surgery: based on a study of 559,548 anesthetics in ten institutions 1948-1952, inclusive. Ann Surg. 1954;140:2-35.
10. Memery HN. Anesthesia mortality in private practice: A ten year study. JAMA. 1965;194:1185-8.
11. Marx GF, Mateo CV, Orkin LR. Computer analysis of postanesthetic deaths. Anesthesiology. 1973;39:54-8.

12. Bodlander FM. Deaths associated with anesthesia. *Br J Anaesth.* 1975;47: 36-40.
13. Harrison GG. Death attributable to anaesthesia. A 10 - year survey (1967 - 1976). *Br J Anaesth.* 1978;50:1041-6.
14. Hovi-Viander M. Death associated with anaesthesia in Finland. *Br J Anaesth.* 1980;52:483-9.
15. Turnbull KW, Fancourt-Smith PF, Banting GC. Death within 48 hours of anaesthesia at the Vancouver General Hospital. *Can Anaesth Soc J.* 1980;27:159-63.
16. Vorvick Linda J, Storck Susan. C Section. 2011. Available from: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/article/002911.htm>
17. Weiss Robin Elise. C-Section Recovery: How is C-Section Recovery?. 2012. Available from <http://pregnancy.about.com/cs/cesareansection/a/aftercsec.htm>
18. Miller Scott. Spinal and Epidural Anesthesia. 2011. Available from: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/article/007413.htm>
19. Jubair, Haris A., Muhtar. Gambaran penatalaksanaan pasien pascaoperatif dengan anestesi umum di ruang pemulihan Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Umum Daerah Bima. 2010. Available from: <http://dikeskotabima.wordpress.com/2010/12/23/gambaran-penatalaksanaan-pasien-pascaoperatif-dengan-anestesi-umum-di-ruang-pemulihan-instalasi-bedah-sentral-rumah-sakit-umum-daerah-bima/>
20. Ntonas George et.al.. 2012. Close correlation of cortisol with pain intensity and Aldrete score in immediate post anesthesia period. *Aristotle University Medical Journal* 39:13-5
21. Wibowo Budi. Uji klinis perbandingan mula serta lama kerja antara Bupivakain 0,5% 12,5 mg hiperbarik dan isobaric pada anestesi spinal [tesis]. Semarang: Universitas Diponegoro; 2008
22. Erbay Hakan R, Ermumcu O., Hanci V., Atalay H.. 2010. A comparison of spinal anesthesia with low-dose hyperbaric levobupivacaine dan hyperbaric bupivacaine for transurethral surgery: a randomize control trial. *Minerva Anesthesiologica* 76:995-6
23. Ogan S. Fyneface, Job O. Gogo, Enyindah C. E.. 2012. Comparative effect of single shot intrathecal bupivacain with dexmedetomidine and bupivacain with fentanyl on labor outcome. *ISRN Anesthesiology Volume 2012 (2012), Article ID 816984, 6 pages*