

**RASIONALITAS PENGGUNAAN OBAT ANESTESI PADA  
TINDAKAN OPERASI SECTIO CESAREA DI INSTALASI BEDAH  
SENTRAL RUMAH SAKIT PERTAMINA BINTANG AMIN LAMPUNG  
TAHUN 2019**

Gusti Ayu Rai Saputri<sup>1</sup>, Nofita<sup>1</sup>, Tantri Super Tiwi<sup>1</sup>

**ABSTRACT**

*Cesarean section is a surgical delivery to remove a baby from uterus through an incision in the lower abdomen so that the medicine used to synthesize a surgical anesthetic is a non-sakalyyinducing operation that works to suppress saral disease ina central blockage or subcutaneous, the effect and immersion of enesthesia is to remove the pain without losing consciousness or until loss of cocsciousness. The type of anesthesia is divided into two classes of general anesthesia and local anesthesia. Administering anesthesia on cesarean section patients is vital because it does not allow for cesarean section when not adjusted to anesthesia. I aims to understand the rationality of using anesthetic drugs in patient cesarean section at the first hospital surgical installation bintang amin lampung hospital in 2019. The study conducted non-experimental (observational) , using descriptive methods and data obtained from patients medical records retrospectively. Parameters of the illustrative extent of the use of anesthetic drugs are accurate diagnosis, exact drugs, exact indications, exact patient, exact doses, exactmanner and long given, followed by a side effect. Which the compared to the maternity guide and the rug mservices services study result from the number of samplesin the 142 patients, showed a precedent were 100%. This suggest that the rationality of using anesthetic drugs in patients cesarean section in bintang amin pertamina hosipital lampung in 2019 winged amen was delared ratonal and consistent clinical anesthesiology and drug information essentialy.*

*Keywords: cesarean section, anesthesia, rationality*

**ABSTRAK**

*Sectio cesarea* adalah persalinan melalui pembedahan untuk mengeluarkan janin dari rahim lewat sayatan pada perut bagian bawah. Indikasi dilakukannya *sectio cesarea* antara lain bayi terlalu besar, *malposisi, fetal distress*, janin abnormal *plasenta previa, oligohidramnion, blood slym*, ketuban pecah dini, riwayat *sectio cesarea*. Secara umum golongan anestesi mampu memberikan efektivitas yang baik pada tindakan *sectio cesaraea*. Anestesi adalah keadaan tanpa rasa sakit saat operasi yang bekerja menekan jaringan saraf secara sentral memblok atau bekerja pada ujung saraf, efek dari pemberian anestesi adalah menghilangkan rasa sakit tanpa hilang kesadaran atau sampai hilangnya kesadaran. Jenis anestesi dibagi menjadi 2 golongan yaitu anestesi umum dan anestesi lokal. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Rasionalitas Penggunaan Obat Anestesi Pada Pasien *Sectio Cesarea* di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Lampung tahun 2019. Penelitian dilakukan secara non eksperimental (observasional), dengan menggunakan metode deskriptif dan data diperoleh dari rekam medik pasien secara retrospektif. Parameter gambaran rasionalitas penggunaan obat anestesi adalah tepat diagnosis, tepat obat, tepat indikasi, tepat pasien, tepat dosis, tepat cara dan lama pemberian, wapada efek samping. Yang kemudian dibandingkan dengan panduan *clinnical*

*anesthesiology dan drug information essentialy* Hasil penelitian dari jumlah sampel yaitu 142 pasien, menunjukkan presentase secara keseluruhan adalah 100% . Hal ini menunjukkan bahwa rasionalitas penggunaan obat anestesi pada pasien *sectio cesarea* di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Lampung tahun 2019 dinyatakan rasional dan sesuai dengan panduan *clinnical anesthesiology dan drug information essentialy*.

Kata kunci: *sectio cesarea*, anestesi, rasionalitas

## PENDAHULUAN

Bedah sesar atau *Sectio Cesarea* merupakan prosedur operasi melahirkan bayi yang paling sering dilakukan oleh ahli obstetri diseluruh dunia serta telah menjadi masalah kesehatan masyarakat yang utama dan kontroversial (WHO, 2015). Operasi caesar jauh lebih aman dari pada dulu berkat kemajuan dalam antibiotika, transfusi darah, anestesi dan tehnik operasi yang lebih sempurna *Sectio caesarea* memiliki beberapa indikasi utama, diantaranya presentasi bayi sungsang, kelahiran yang berkepanjangan termasuk kegagalan dalam kelahiran, hipoksia, dan riwayat kelahiran *sectio cesarean* sebelumnya.

Anestesi diperlukan dalam proses operasi yang bertujuan untuk menghilangkan nyeri pembedahan. Operasi caesar memiliki dua tipe anestesi umum dan anestesi spinal. Efek dari anestesi yang sering dialami pasien pasca caesar adalah termanipulasinya organ abdomen

sehingga terjadi distensi abdomen dan menurunnya peristaltik usus. Anestesi selama operasi membuat gerak pencernaan belum sempurna kembali (Nainggolan,2014).

Obat anestesi lokal masih menjadi pilihan yang ideal karena mempunyai mula kerja yang cepat sehingga dapat disesuaikan dengan lama operasi, tidak neurotoksik serta pemulihan pasca operasi yang cepat. Teknik anestesi spinal banyak digunakan karena merupakan teknik yang sederhana, efektif, aman terhadap sistem saraf tidak menyebabkan konsentrasi plasma yang berbahaya, memberikan tingkat analgesia yang kuat, pasien tetap sadar, relaksasi otot cukup, perdarahan luka operasi lebih sedikit. Anestesi umum dapat menyebabkan depresi pernafasan, menggigil pasca operasi akibat anestesi inhalasi kuat, sehingga anestesi umum dapat menjadi pilihan yang paling tepat dalam kondisi tertentu, misalnya ruptur uterus, dan pendarahan berat.

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Djajanti (2017) tentang pola penggunaan obat anestesi pada tindakan operasi caesar mengatakan bahwa anestesi spinal tetap menjadi pilihan utama untuk tindakan operasi caesar dengan menggunakan obat bupivakain dengan dosis 12,5 mg/kgbb yang diberikan melalui rute spinal.

Penggunaan obat rasional adalah penggunaan obat yang disesuaikan dengan kebutuhan klinis pasien baik dengan jumlah maupun waktu yang memadai disertai dengan biaya yang paling rendah penggunaan obat yang rasional harus memenuhi kriteria yaitu tepat diagnosis, tepat obat, tepat pasien, tepat indikasi, tepat dosis, tepat cara, tepat lama pemberian, tepat waktu interval pemberian, tepat penilaian kondisi pasien, tepat harga, tepat informasi, dan waspada efek samping. Penggunaan obat tidak rasional dapat menimbulkan dampak negatif yaitu berupa dampak klinis dan dampak ekonomi.

Seorang wanita berusia 32 tahun asal Inggris mengatakan kalau dirinya tersadar ketika operasi caesar selama 40 menit . Namun ia lumpuh oleh relaksan otot sehingga tidak bisa bergerak

meski merasakan sakit saat pisau bedah menyayatnya. Wanita tersebut terjaga selama operasi 40 menit, namun dokter anestesi tidak sadar dan terus melakukan tindakan operasi . Ketika reaksi obat mengilang, 20 menit setelah operasi selesai bayi wanita tersebut berhasil diselamatkan tetapi wanita tersebut mengalami trauma dan histeris . Setelah di operasi wanita tersebut didiagnosa stress akibat trauma, gangguan mental yang membuat wanita tersebut mengalami kecemasan. Dokter anestesi yang melakukan tindakan operasi mengkonfirmasi bahwa ada kesalahan dalam pemberian dosis pada wanita tersebut sehingga pasien tersadar pada saat operasi belum selesai dilakukan ([http://liputan 6.com](http://liputan6.com)).

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka permasalahan dalam penelitian ini adalah bagaimanakah rasionalitas penggunaan obat anestesi pada pasien yang mendapatkan tindakan operasi *sectio cesarean* serta penggunaan obat anestesi yang paling banyak digunakan di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Lampung tahun 2019

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan pengambilan data secara prospektif. Data diperoleh dari rekam medik pasien dan lembar pengumpulan data. Populasi penelitian ini adalah seluruh data rekam medik pasien *sectio cesarea* di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Lampung tahun 2019 yang berjumlah 146 pasien. Sampel penelitian yang digunakan harus memenuhi kriteria inklusi yaitu pasien yang didiagnosa *sectio cesarea* dan mendapat terapi obat anestesi, data rekam medik pasien yang lengkap yaitu karakteristik pasien (nama, nomor rekam medik, jenis kelamin, usia) dan data penggunaan obat anestesi (nama obat, dosis, frekuensi obat, rute pemberian obat, lama pemberian) sedangkan kriteria eksklusinya meliputi data rekam medik tidak lengkap, dan pasien yang meninggal. Sehingga jumlah sampel yang ada pada penelitian ini berjumlah 142 yang memenuhi kriteria inklusi sedangkan 2 sampel termasuk kedalam kriteria eksklusi

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Lampung 2019 pada pasien *sectio cesarea*

sehingga tidak bisa masuk kedalam sampel penelitian.

## Analisis Data

- a. Seluruh data rekam medik pasien *sectio cesarea* yang menggunakan terapi anestesi dan termasuk kedalam kriteria inklusi
- b. Data diambil dari rekam medik kemudian dikelompokkan antara jenis anestesi, obat anestesi, rute pemberian, serta dosis. Dari data tersebut ditabulasi setiap item obat yang paling banyak digunakan
- c. Data kerasionalan penggunaan obat anestesi ditentukan berdasarkan parameter tepat diagnosis, tepat obat, tepat indikasi, tepat pasien, tepat dosis, tepat cara dan lama pemberian, dan waspada efek samping yang kemudian dibuat dalam bentuk tabel dan presentase
- d. Buku standar terapi yang digunakan yaitu *drug information essentials*, dan *clinical anesthesiology*

yang mendapatkan terapi obat anestesi, pada tabel 1 bila dilihat dari demografi pasien berdasarkan usia yaitu <20 tahun atau >35 tahun lebih beresiko terhadap

tindakan persalinan operasi *sectio cesarea*, dibandingkan dengan usia 20-34 tahun dikarenakan usia ini adalah usia yang ideal bagi wanita hamil melakukan proses persalinan hal ini dikarenakan wanita dengan usia <20 tahun rahim dan panggul belum berkembang dengan baik sebaliknya pada wanita hamil yang

usia nya >35 tahun fungsi alat reproduksinya mengalami penurunan selain pada usia yang terlalu tua biasanya disertakan komplikasi penyakit misal hipertensi ataupun diabetes militus yang tidak dimungkinkan untuk melahirkan secara normal.

Tabel 1. Distribusi demografi pasien *sectio cesarea* berdasarkan umur.

No	Usia	Jumlah	Presentase
1	< 20 Tahun	22	15,4%
2	20 – 34 Tahun	90	63,3%
3	> 35 Tahun	30	21,1%
Total		142	100%

Gambaran diagnosa pasien *sectio cesarea* yang terdapat di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Lampung 2019 adalah malposisi (12,1%), ketuban pecah dini(38,7%), preeklamsia ringan(2,1%), oligohidramnion(1,4%), plasenta

previa(10,5%), fetal distress (15,4%), riwayat *sectio cesarea*(10,5%). Pada tabel 2 menunjukkan diagnosa yang paling banyak terdapat di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Lampung adalah ketuban pecah dini dengan presentase sebesar 38,7%

Tabel 2. Gambaran diagnosa pada pasien *sectio cesarea* di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Lampung di tahun 2019.

No	Indikasi Bedah Sesar	Jumlah Pasien	Presentase (%)
1	<i>Malposisi</i>	30	12,1%
2	Ketuban Pecah Dini (KDP)	55	38,7%
3	Preeklamasian Ringan	3	2,1%
4	<i>Oligohidramnion</i>	2	1,4%
5	<i>Plasenta previa</i>	15	10,5%
6	<i>Fetal disstres</i>	22	15,4%
7	Riwayat Sc	15	10,5%
Jumlah		142	100%

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan distribusi gambaran

penggunaan obat anestesi pada pasien *sectio cesarea*. Pada tabel 3

menunjukkan obat anestesi yang digunakan meliputi injeksi bupivacain(52,8%), injeksi levica(19,0%), injeksi regivel(28,1%) dengan dosis pemakaian 15-20 mg dengan rute pemberian spinal bila dilihat pada tabel 3 injeksi bupivacain paling banyak digunakan dengan presentase 43,8%.

Tabel 3. Distribusi gambaran penggunaan obat anestesi pada pasien *sectio cesarea*

No	Nama Obat	Dosis Pemakaian	Rute Pemberian	Jumlah	Presentase
1	Injeksi Bupivacain	15-20 mg	Spinal	75	52,8%
2	Injeksi Levica	20 mg	Spinal	40	19,0%
3	Injeksi Regivel	20 mg	Spinal	27	28,1%
Jumlah				142	100%

Parameter rasionalitas penggunaan obat adalah tepat dignosis, tepat obat, tepat indikasi, tepat pasien , tepat dosis, tepat cara dan lama pemberian, waspada efek samping. Pada tabel 4 pada tepat diagnosis menunjukkan tepat diagnosis pada pasien *sectio cesarea* di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Lampung dinyatakan rasional dan sesuai dengan panduan clinical anesthesiology.

Tabel 4. Hasil ketepatan diagnosis pada kasus *sectio cesarea*

No	Diagnosa dalam rekam medik	Diagnosa Panduan Clinical Anesthe siologi	Jumlah	Presentase
1	<i>Malposisi</i>	Bayi Terlalu Besar, <i>Malposisi, Fetal disstres, Janin ubnormal, Ketuban Pecah Dini, Plasenta Previa, Oligohidramnion, Bloodslym, Riwayat Sectio cesarea</i>	30	12,1%
2	Ketuban Pecah Dini		55	38,7%
3	Preeklamasian Ringan		3	2,1%
4	<i>Oligohidramnio n</i>		2	1,4%
5	<i>Plasenta Previa</i>		15	10,5%
6	<i>Fetal disstres</i>		22	15,4%
7	Riwayat Sc		15	10,5%
Jumlah			142	100%

Pada tabel 5 pada tepat obat dengan panduan clinical menunjukkan pada pasien sectio anesthesiology yaitu obat golongan cesarea di Rumah Sakit Pertamina anestesi lokal meliputi lidokain, Bintang Amin Lampung dinyatakan prilokain, mepivakain, bupivacain. rasional tepat obat hal ini sesuai

Tabel 5. Hasil ketepatan obat pada pasien *sectio cesarea*

NO	Obat dalam Rekam medik	Panduan <i>Clinical Anesthesiology</i>	Jumlah	Presentase
1	Bupivacain	Golongan Anestesi Lokal Meliputi Lidokain, Prilokain, Mepivakain, Bupivacain	75	52,8%
2	Regivel		27	19,0%
3	Levica		40	28,1%
Jumlah			142	100%

Pada tabel 6 pada tepat anesthesiology yaitu pasien yang indikasi menunjukkan hasil yaitu akan melakukan tindakan sectio tepat indikasi pada pasien sectio cesarea di Rumah Sakit Pertamina diberikan anestesi yang Bintang Amin Lampung dinyatakan sesuai yaitu anestesi umum atau rasional tepat indikasi yang sesuai anestesi lokal berdasarkan atas dengan panduan clinical diagnosis yang diberikan dokter.

Tabel 6 Hasil ketepatan indikasi pada pasien *sectio cesarea*

Indikasi dalam Rekam medik	Panduan <i>Clinical Anesthesiology</i>	Jumlah	Presentase
Pasien yang akan menjalani tindakan <i>sectio cesarea</i> diberikan obat golongan anestesi lokal	Pasien dengan indikasi tindakan pembedahan pada perut bagian bawah atau tindakan <i>sectio cesarea</i> dapat diberikan anestesi umum atau anestesi lokal yang sesuai berdasarkan atas diagnosis. Anestesi lokal lebih efektif digunakan apabila pasien tidak dalam kondisi gawat darurat	142	100%

Pada tabel 7 pada tepat pasien menunjukkan data pasien sectio cesarea dengan riwayat penyakit hipertensi dengan presentase 5,6% dan pasien sectio cesarea tanpa riwayat penyakit dengan presentase 94,3% hal ini dinyatakan rasional tepat pasien hal ini berdasarkan atas clinical panduan anesthesiology yaitu obat bupivacain tanpa campuran epinefrin tidak boleh diberikan pada pasien sectio cesarea yang

memiliki riwayat penyakit kardiovaskular misalnya hipertensi karena epinefrin bersifat adrenalin sehingga dapat mengakibatkan terjadinya tekanan darah meningkat sehingga tidak direkomendasikan diberikan pada pasien sectio cesarea yang memiliki riwayat penyakit kardiovaskular , epinefrin juga dapat memperpanjang kerja dari bupivacain.

Tabel 7. Hasil ketepatan pasien *sectio cesarea*

No	Pasien dalam Rekam medik	Panduan Clinical Anesthesiology	Jumlah	Presentase
1.	Pasien <i>sectio cesarea</i> dengan riwayat hipertensi dan penderita diberikan obat bupivacain	Obat anestesi bupivacain dengan campuran epinefrin tidak boleh diberikan pada pasien <i>sectio cesarea</i> dengan riwayat hipertensi karena epinefrin bersifat adrenalin dan dapat meningkatkan tekanan darah	8	5,6%
2.	Pasien <i>sectio cesarea</i> tanpa riwayat penyakit penyerta diberikan levica dan Regivel	Penambahan epinefrin pada bupivacain dapat memperpanjang kerja obat bupivacain	134	94,3%
Jumlah			142	100%

Pada tabel 8 pada tepat dosis pasien sectio cesarea di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Lampung 2019 dinyatakan rasional tepat dosis , pada dosis pemakaian injeksi bupivacain 15-20mg dengan dosis maksimum menurut panduan clinical anesthesiology yaitu dosis single bupivacain 175 mg,

sedangkan menurut panduan clinical anesthesiology dosis bupivacain dengan epinefrin sampai dengan 225mg dengan dosis pemakaian injeksi levica dan injeksi regivel adalah 20mg dosis maksimum bupivacain dalam 24 jam adalah 400mg.

Tabel 8. hasil ketepatan dosis pasien *sectio cesarea*

Dosis Pemakaian	Dosis Standar panduan <i>clinical anesthesiology</i>	Dosis panduan <i>drug information essentialy</i>	Jumlah kasus	Ketepatan
Bupivacain (15mg-20mg)	Bupivacain (12-14mg)	Dosis single bupivacain sampai 175mg	75	52,8%
Levica (20mg)	Bupivacain (12-14mg)	Dosis bupivacain dengan epinefrin sampai 225mg	40	28,1%
Regivell (20mg)	Bupivacain (12-14mg)	Dosis maksimum bupivacain 400mg dalam 24jam	27	19,0%
Jumlah			142	100%

Pada tabel 9 pada tepat cara dan lama pemberian menunjukkan data yang rasional hal ini berdasarkan atas panduan clinical anesthesiology yaitu pada injeksi bupivacain diberikan melalui rute

spinal dengan lama pemberian 90 menit dan menurut panduan clinical anethesiology adalah diberikan secara spinal dengan lama pemberian yaitu 90-120 menit.

Tabel 9. Hasil ketepatan cara dan lama pemberian pada pasien *sectio cesarea*

Anestesi	Cara dan Lama pemberian	Panduan clinical anesthesiology	Jumlah kasus	Ketepatan
Bupivacain	Spinal, 90menit	Spinal , 90-120menit	75	52,8%
Levica	Spinal, 90menit	Spinal , 90-120menit	40	28,1%
Regive	Spinal, 90menit	Spinal , 90-120menit	27	19,0%
Jumlah			142	100%

Pada tabel waspada efek samping menunjukkan data yang rasional pada efek samping hal ini berdasarkan atas panduan clinical anesthesiology yaitu efek samping bupivacain adalah mual, muntah dan pusing , sehingga dapat

diberikan obat golongan antagonis serotonin selektif yang dapat diberikan untuk pasien *sectio cesarea* meliputi ondansentron, granisetron, dolasetron, palonosentron.

Tabel 10. Hasil waspada efek samping pada pasien *cesarea cesarean*

Efek Samping dalam Rekam Medik	Efek Samping Panduan Clinical Anesthesiology	Jumlah	Presentase
Bupivacain (mual .muntah) diberikan obat ondansentron	Bupivacain (mual muntah, pusing, golongan obat antagonis serotonin selektif operasi yaitu ondansentron, granisetron, dolasetron, palonosetron	142	100%

**KESIMPULAN**

Dari data hasil penelitian dapat disimpulkan mengenai rasionalitas penggunaan obat anestesi di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Lampung tahun 2019:

1. Jenis anestesi lokal yang paling banyak digunakan adalah golongan obat anestesi lokal yaitu bupivacain dengan dosis

pemberian 15-20mg yang diberikan secara spinal.

2. Rasionalitas penggunaan obat anestesi secara keseluruhan menunjukkan data yang rasional sebesar 100% . Parameter rasionalitas pada penggunaan obat anestesi yang meliputi tepat diagnosis, tepat obat, tepat indikasi, tepat pasien,

tepat dosis, tepat cara dan lama pemberian, dan waspada efek samping yang kemudian

disesuaikan dengan panduan *clinnical anesthesiology* dan *drug information essentialy*.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Anief, M. 2006. *Ilmu Meracik Obat*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press.
- Cumningham, 2006. *Obsterti williams*. Jakarta : EGC .
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2013. Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar, Jakarta: Pusat Penelitian Kesehatan Dasar.
- Departemen kesehatan Republik Indonesia. 2000. Informatorium Obat Nasional Indonesia. Jakarta
- Djajanti, A.D., dan Arfah, U.K. 2018. Pola Penggunaan Obat Anastesi Pada Tindakan Operasi Caesar Di Instalasi Bedah Di Rumah Sakit Labuang Baji Makassar. *Jurnal Kesehatan*. Vol. 2. No. 2.
- Endarti, D. 2007 . *Kapita Seleкта Dispensing I* . UGM : Fakultas Farmasi.
- Ikawati, Z. 2014. *Farmakologi Molekuler*. UGM : Yogyakarta
- Kasdu, D, 2003. Operasi Caesar Masalah dan Solusinya. Puspa sehat. Jakarta.
- Mansjoer, Arif . 2000. *Kapita Seleкта Kedokteran* . Jakarta : Media Aesculapius.
- Norwitz ,Errol & Schorge, John. 2007.*At a Glance Obstetri & Ginekologi* (Edisi 2) Jakarta : Erlangga.
- Oxorn. 2008. *Fiologi dan Patologi Persalinan*. Edisi n2. Jakarta Estentia Medika
- Parami, P., dan Nataswari, P.P. 2016. Penatalaksanaan Anestesi Pada Sectio Caesarea. [*Skripsi*]. Fakultas Kedokteran Universitas Udayana.
- Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan No. 4 tahun 2018. *Tentang Pengawasan Pengelolaan Obat, Bahan Obat, Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi di Fasilitas Pelayanan kefarmasian*.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor HK 02.02 tahun 2015 *Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Anestesiologi Dan Terapi Intesif*.