

GAMBARAN NILAI APGAR SCORE PADA BAYI YANG LAHIR MELALUI SECTIO CAESAREA DENGAN SPINAL ANESTESI DI INSTALASI BEDAH SENTRAL BLU RSUP PROF. DR. R.D. KANDOU MANADO

Oleh

Fender Stefan Tangklisan¹⁾, Rahmaya Nova Handayani²⁾, Tin Utami³⁾

Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa

E-mail: fender7676ft@gmail.com

Abstrak

Anestesi spinal relatif mudah dan praktis di lakukan dengan resiko toksik yang lebih rendah aman dan efektif. Anestesi regional ini (SAB) memungkinkan ibu menjalani Sectio Caesarea tetap waspada dan dalam keadaan sadar serta waspada selama prosedur dan langsung bereaksi dengan bayi saat bayi lahir. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Gambaran Nilai Apgar Score Pada Bayi yang Lahir melalui Sectio Caesarea Dengan Spinal Anestesi di Instalasi Bedah Sentral BLU RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif, dengan rancangan penelitian observasional analitik. Populasi dalam penelitian ini adalah semua bayi baru lahir melalui Sectio Caesarea dengan spinal anestesi di Instalasi Bedah Sentral BLU RSUP Prof Dr RD Kandou Manado sampel berjumlah 70 orang, pada penelitian ini menggunakan tehnik pengambilan Convenience sampling adalah pengambilan sampel didasarkan pada ketersediaan elemen dan kemudahan untuk mendapatkannya. Instrumen penelitian menggunakan ceklist. Analisa data yang digunakan analisis univariat. Hasil Penelitian Nilai apgar score pada bayi yang lahir section caesarea normal 1 menit pertama dengan terdapat 13 bayi (86,7%), 2 bayi (13,3%) asfiksia ringan dan tidak terdapat asfiksia berat, dan menit ke-5 dan ke-10 terdapat 15 bayi (100%) dengan Apgar Score adaptasi baik. Nilai apgar score pada bayi yang lahir section caesarea gawat janin 1 menit pertama terdapat 22 bayi (84,6%), 4 bayi (15,4%) asfiksia ringan dan tidak terdapat bayi asfiksia berat. Pada menit ke-5 nilai dan menit ke-10 Apgar Score bayi dalam kategori baik. Akan tetapi jika dilihat dari nilai terendah terdapat 6 bayi gawat janin yang mengalami asfiksia ringan, akan tetapi setelah masuk menit ke-5 dan ke-10 bayi masuk dalam kategori Apgar Score adaptasi baik.

Kata Kunci: Apgar Score, Sectio Caesarea, Spinal Anestesi

PENDAHULUAN

Dalam kehamilan, melahirkan merupakan proses akhir dari serangkaian kehamilan. Ada dua cara persalinan, yaitu persalinan lewat vagina, lebih dikenal dengan persalinan normal atau alami dan persalinan dengan operasi atau *Sectio Caesarea*, yaitu bayi dikeluarkan lewat pembedahan perut (Mochtar, 2015).

Prevalensi *Sectio Caesarea* dari tahun ke tahun terus meningkat, berdasarkan data dari *World Health Organisation* (WHO) bahwa mereka menetapkan standar rata-rata *Sectio Caesarea* di sebuah negara adalah sekitar 5-15% per 1000 kelahiran didunia. Rumah sakit pemerintah kira-kira 11% dan sementara rumah

sakit swasta lebih dari 30% (Gibbson, 2010). Menurut WHO peningkatan persalinan dengan *Sectio Caesarea* di seluruh negara selama tahun 2007- 2008 yaitu 110.000 per kelahiran di seluruh Asia (Viandika & Septiasari, 2020).

Riwayat bedah *Sectio Caesarea* juga berperan menaikkan tiga kali risiko terjadinya *plasenta akreta* yang menyebabkan perdarahan pasca melahirkan hingga syok hipovolemik, embolisme cairan ketuban, *koagulopati konsumtif* dan dapat menyebabkan kematian ibu. Insiden *plasenta akreta* meningkat sesuai dengan peningkatan jumlah persalinan *Sectio Caesarea*. Saat ini, diperkirakan insidens *plasenta akreta* pada pasien *plasenta previa* sebesar 25-50% dan

menjadi prioritas operasi *Sectio Caesarea* (Manuaba, 2017).

National Sentinel Caesarea Audit menganalisa data dari 99% total kelahiran di Inggris dan Wales selama tahun 2001 terjadi 32.222 kelahiran melalui *Sectio Caesarea* dari total 150.139 persalinan. Tingkat *Sectio Caesarea* di Inggris dan Wales meningkat menjadi 21% di banding pada awal tahun 1960-an hanya 4% dari persalinan. Dalam buku audit *Royal College of Anesthetists* tertulis bahwa kurang dari 15% keadaan darurat dan kurang dari 5% *Sectio Caesarea* elektif harus dilakukan dengan anestesi umum. Namun audit departemen lain telah melaporkan meningkat menjadi 9-23%, meskipun jurnal lain mengutip peningkatan hanya 2-10%. Dari *Sectio Caesarea* yang dilakukan karena ancaman langsung terhadap nyawa ibu atau janin, 4% dilakukan dengan anestesi umum (Yulianti, 2021).

Penyebab langsung kematian ibu di Indonesia adalah sebagian besar disebabkan oleh perdarahan 40-60% dan infeksi 20-30% (Depkes RI, 2013). Angka kematian ibu bersalin secara *Sectio Caesarea* adalah 40-80 tiap 100.000 kelahiran hidup, angka ini menunjukkan risiko 25 kali lebih besar dan risiko infeksi 80 kali lebih tinggi dibandingkan persalinan pervaginam (Suhartatik, 2014).

Tujuan anestesi pada kasus *Sectio Caesarea* harus mencakup kenyamanan dan keamanan ibu dan janin. Terjadi peningkatan penggunaan anestesi regional di karenakan resiko gagal intubasi sewaktu anestesi. Hal ini disebabkan kurangnya pengalaman dalam *praktek rapid sequense induction* (RSI) dan *general anestesi* pada ahli anestesi. Teknik anestesi regional merupakan teknik yang paling sering digunakan untuk *Sectio Caesarea* (Lahida, 2013).

Teknik ini memiliki profil keamanan yang lebih baik di bandingkan dengan anestesi pada wanita hamil. Manfaat yang diperoleh dari anestesi regional antara lain mencegah tindakan intubasi yang dapat mengurangi resiko aspirasi, perdarahan, *trombo emboli vena*, nyeri post operatif, dan potensi efek obat ke bayi dan pasien

dalam keadaan sadar pada saat kelahiran bayi (Yulianti, 2021).

Riskesdas tahun (2012) menyatakan tingkat persalinan *Sectio Caesarea* di Indonesia sudah melewati batas maksimal standar WHO 5-15%. Tingkat persalinan *Sectio Caesarea* di Indonesia 15,3% sampel dari 20.591 ibu yang melahirkan dalam kurun waktu 5 tahun terakhir yang di survei dari 33 provinsi dengan sekitar 20-25% dari total jumlah persalinan di rumah sakit pemerintah dan di rumah sakit swasta lebih tinggi yaitu sekitar 30-80% dari total jumlah persalinan. Persalinan *sectio caesarea* bisa terjadi di karenakan masalah pada ibu atau pada bayi (Viandika & Septiasari, 2020).

Tahun 2012 angka kematian ibu di Indonesia mengalami peningkatan menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup, dan mengalami penurunan menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Dalam rencana pemerintah Indonesia menargetkan tahun 2015-2019 untuk menurunkan angka kematian ibu dari 359 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 306 per 100.000 kelahiran hidup serta menurunkan angka kelahiran bayi dari 32 menjadi 24 per 1.000 kelahiran hidup (Pamilangan, 2019).

Bayi dari ibu dengan anestesi umum, sebagian besar di pengaruhi oleh obat-obatan anestesi baik secara langsung dari placenta dan secara tidak langsung dari perubahan fisiologis dan biokimia dari ibu. Obat-obatan yang di gunakan pada anestesi umum biasanya lebih dari satu macam sehingga dapat menyebabkan efek akumulasi sistemik dan mengakibatkan *Apgar Score* yang rendah serta terjadi depresi pernapasan pada bayi (Viandika & Septiasari, 2020).

Terdapat beberapa bukti dari literatur mengenai hubungan meningkatnya kebutuhan resusitasi neonatus pada bayi dari ibu dengan *Sectio Caesarea*. Beberapa tahun terakhir ini *regional anestesi* telah mendapat penerimaan yang luas dari dunia medis di karenakan efek fisiologisnya yang menjadi alasan petugas medis untuk mengharapkan hasil yang lebih baik

dengan teknik anestesi ini (Christiana&Bisri, 2015).

Anestesi spinal relatif mudah dan praktis dilakukan dengan resiko toksik yang lebih rendah aman dan efektif. Anestesi regional ini(SAB) memungkinkan ibu menjalani *Sectio Caesarea* tetap waspada dan dalam keadaan sadar serta waspada selama prosedur dan langsung bereaksi dengan bayi saat bayi lahir. Tetapi kadang-kadang terjadi situasi hipotensi akibat dari regional anestesi dan menyebabkan nyeri kepala, rasa mual dan muntah. Ketika bayi lahir sering menjadi perbedaan pendapat dengan dokter bagian ilmu kesehatan anak dalam menentukan nilai *Apgar Score* Salah satu cara penilaian terhadap bayi baru lahir adalah dengan *Apgar Score* (Rahmat, 2016).

Apgar Score menilai kualitas daya adaptasi bayi baru lahir dengan menentukan apakah bayi baru lahir membutuhkan resusitasi atau tidak. *Apgar Score* rendah dapat menyebabkan *asfiksia*, depresi pernapasan (Putra Rambe, 2019). Di instalasi bedah sentral rumah sakit umum pusat Prof Dr RD Kandou Manado sering terjadi perbedaan pendapat antara dokter anak dan penata anestesi dalam menentukan nilai *Apgar Score* bayi baru lahir sesuai dengan kondisi klinis pada menit pertama, menit kelima dan menit kesepuluh. Hal ini mengakibatkan penulisan yang berbeda di lembaran observasi pasien yang di buat oleh penata anestesi dan catatan dokter anak yang semuanya itu terangkum dalam status pasien yang telah memiliki nomor rekam medik.

Data rekam medik di BLU Rumah Sakit Umum Pusat Kandou Manado dari tanggal 9 September sampai dengan tanggal 19 Desember 2021 terdapat 145 kasus *Sectio Caesarea* dengan regional anestesi (SAB).Berdasarkan data di atas maka penulis tertarik untuk meneliti “Gambaran Nilai *Apgar Score* pada Bayi yang Lahir Melalui *Sectio Caesarea* dengan Spinal Anestesi di Instalasi Bedah Aentral BLU Rumah Sakit Umum Pusat Prof Dr RD Kandou Manado.”

LANDASAN TEORI

Sectio Caesarea merupakan proses melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui depan perut atau vagina;atau *Sectio Caesarea* adalah suatu Histerotomia untuk melahirkan janin dari dalam rahim. Saat ini *Sectio Caesarea* jauh lebih aman dikarenakan kemajuan dalam bidang antibiotika, transfusi darah, anestesi dan teknik operasi yang lebih baik. Namun hal yang perlu diingat adalah, seorang perempuan yang telah mengalami operasi pasti akan menimbulkan cacat dan parut pada rahim yang dapat membahayakan kehamilan dan persalinan berikutnya, walaupun bahaya tersebut relatif kecil (Mochtar, 2015).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif dan pendekatan *cross sectional*. Metode deskriptif kuantitatif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk membuat gambaran atau deskriptif tentang suatu keadaan secara objektif yang datanya di sajikan dengan menggunakan angka-angka. Pendekatan *cross sectional* yaitu suatu pendekatan penelitian di mana variabel-variabel yang termasuk efek di teliti sekalipun pada waktu yang sama (Notoatmodjo, 2014).

Penelitian ini bertujuan mendeskriptifkan *Apgar Score* bayi baru lahir melalui *Sectio Caesarea* dengan spinal anestesi di Instalasi Bedah Sentral BLU RSUP Prof. Dr RD Kandou Manado. Rancangan penelitian ini adalah melakukan obesrvasi atau penilaian langsung setelah bayi di lahirkan melalui *Sectio Caesarea* pada menit pertama, menit kelima dan menit kesepuluh dengan menggunakan *Apgar Score*.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua bayi baru lahir melalui *Sectio Caesarea* dengan spinal anestesi di Instalasi Bedah Sentral BLU RSUP Prof Dr RD Kandou Manado dengan jumlah 70 bayi yang lahir dari bulan Juli-Agustus 2022. Sedangkan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik pengambilan *Convenience sampling* yaitu, bayi yang lahir melalui *Sectio*

Caesarea dengan spinal anestesi yang berjumlah 41 bayi. Kriteria sampel yang digunakan dalam penelitian ini yakni:

1. Kriteria inklusi adalah bayi yang lahir melalui *Sectio Caesarea* dengan spinal anestesi di Instalasi Bedah Sentral RSUP Prof.Dr.RD. Kandou Manado.
 - a. Kriteria eksklusi adalah bayi yang lahir melalui *Sectio Caesarea* dengan general anestesi di Instalasi Bedah Sentral RSUP Prof.Dr.RD. Kandou Manado.

HASIL

1. Nilai *Apgar Score* bayi yang lahir melalui *Sectio Caesarea* normal pada menit ke-1, menit ke-5, menit ke-10 dengan Spinal Anestesi di instalasi bedah sentral BLU Rumah Sakit Umum Pusat Prof. Dr RD Kandou

Tabel 1. Distribusi frekuensi nilai *Apgar Score* pada bayi yang lahir melalui *Sectio Caesarea* normal pada menit ke-1, menit ke-5, menit ke-10 di instalasi bedah sentral BLU Rumah Sakit Umum Pusat Prof. Dr. RD. Kandou Manado

Apgar Score	Menit ke-1		Menit ke-5		Menit ke-10	
	f	%	f	%	f	%
Adaptasi baik	22	84,6	26	26	26	100
Asfiksia ringan	4	15,4	0	0	0	0
Asfiksia berat	0	0	0	0	0	0
Jumlah	26	100	26	100	26	100

Sumber: Data primer (2022)

Tabel 1 menunjukkan bahwa menit ke-1 bayi baru lahir sebagian besar dengan adaptasi baik berjumlah 13 bayi (86,7%), sedangkan asfiksia ringan berjumlah 2 bayi (13,3%), dan bayi baru lahir pada menit ke-5 sebagian besar adaptasi baik berjumlah 15 bayi (100%), sedangkan pada menit ke-10 nilai *Apgar Score* semakin meningkat dengan adaptasi baik berjumlah 15 bayi (100%).

2. Nilai *Apgar Score* pada bayi yang lahir melalui *Sectio Caesarea* gawat janin pada menit ke-1, menit ke-5, menit ke-10, di

instalasi bedah sentral BLU Rumah Sakit Umum Pusat Prof. Dr RD Kandou Manado.

Tabel 2. Distribusi frekuensi nilai *Apgar Score* pada bayi yang lahir melalui *Sectio Caesarea* gawat janin pada menit ke-1, menit ke-5, menit ke-10 di instalasi bedah sentral BLU Rumah Sakit Umum Pusat Prof. Dr. RD Kandou Manado

Apgar Score	Menit ke-1		Menit ke-5		Menit ke-10	
	f	%	f	%	f	%
Adaptasi baik	13	86,7	15	100	15	100
Asfiksia ringan	3	13,3	0	0	0	0
Asfiksia berat	0	0	0	0	0	0
Jumlah	15	100	15	100	15	100

Sumber: Data primer (2022)

Tabel 2 menunjukkan bahwa menit ke-1 bayi baru lahir sebagian besar dengan adaptasi baik berjumlah 22 bayi (84,6%), sedangkan asfiksia ringan berjumlah 4 bayi (15,4%), dan bayi baru lahir pada menit ke-5 sebagian besar adaptasi baik berjumlah 26 bayi (100%), sedangkan pada menit ke-10 nilai *Apgar Score* semakin meningkat dengan adaptasi baik berjumlah 26 bayi (100%).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan *Apgar Score* pada bayi yang lahir *Sectio Caesarea* normal, 1 menit pertama terdapat 13 bayi (86,7%) adaptasi baik, 2 bayi (13,3%) asfiksia ringan, dan tidak terdapat asfiksia berat. Pada menit ke-5 terdapat 15 bayi (100%) adaptasi baik, sedangkan pada menit ke-10 nilai *Apgar Score* dalam adaptasi baik berjumlah 15 bayi (100%).

Menurut asumsi peneliti pada penelitian ini di dapatkan bayi yang lahir melalui *Sectio Caesarea* normal dengan *Spinal Anestesi* di instalasi bedah sentral BLU Rumah Sakit Umum Pusat Prof Dr RD kandou Manado pada menit pertama, menit kelima dan menit kesepuluh masuk dalam kategori baik pada nilai *Apgar Score*, walaupun ada 2 bayi (13,3%) pada menit pertama masuk dalam kategori asfiksia ringan

tetapi setelah masuk pada menit ke-5 masuk pada adaptasi baik.

Apgar Score menilai kualitas daya adaptasi bayi baru lahir dengan menentukan apakah bayi baru lahir membutuhkan resusitasi atau tidak. *Apgar Score* rendah dapat menyebabkan *asfiksia*, depresi pernapasan (Putra Rambe, 2019). Di instalasi bedah sentral rumah sakit umum pusat Prof Dr RD Kandou Manado sering terjadi perbedaan pendapat antara dokter anak dan penata anestesi dalam menentukan nilai *Apgar Score* bayi baru lahir sesuai dengan kondisi klinis pada menit pertama, menit kelima dan menit kesepuluh. Hal ini mengakibatkan penulisan yang berberbeda di lembaran observasi pasien yang di buat oleh penata anestesi dan catatan dokter anak yang semuanya itu terangkum dalam status pasien yang telah memiliki nomor rekam medik.

Banyak faktor yang menyebabkan bayi baru lahir menjadi *asfiksia*, di antaranya adalah faktor maternal, faktor fetal dan jenis persalinan. Bayi *asfiksia* dapat dilahirkan pada jenis persalinan vaginal spontan, vakum ekstraksi, maupun seksio sesarea baik emergensi maupun terencana. Seksio sesarea yang membawa konsekuensi morbiditas dan mortalitas pada ibu, akan lebih baik jika tidak diikuti dengan morbiditas pada bayi khususnya *asfiksia* atau rendahnya nilai skor APGAR. Untuk itu diperlukan suatu kajian untuk mengetahui faktor risiko yang mempengaruhi rendahnya skor APGAR pada bayi saat dilakukan secara *Sectio Caesarea* sehingga diharapkan ada upaya untuk meminimalisasi kejadian *asfiksia* tersebut (Setiawan, 2019).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai *apgar score* pada bayi yang lahir melalui *Sectio Caesarea* dengan indikasi gawat janin 1 menit pertama terdapat 22 bayi (84,6%) adaptasi baik, 4 bayi (15,4%) *asfiksia* ringan dan tidak terdapat bayi *asfiksia* berat. Pada menit ke-5 terdapat 26 bayi (100%) adaptasi baik, dan menit ke-10 terdapat 26 bayi (100%) adaptasi baik.

Menurut asumsi peneliti menemukan bahwa lebih banyak bayi yang tidak mengalami

asfiksia atau masuk dalam kategori nilai *Apgar Score* baik sehingga dapat di buktikan bayi yang lahir dengan *Sectio Caesarea* indikasi gawat janin dengan spinal anestesi tidak mempengaruhi keadaan bayi atau nilai *Apgar Score* bayi masuk dalam kategori adaptasi baik. Adapun 4 bayi (15,4%) ditemukan masuk dalam kategori *asfiksia* ringan, akan tetapi pada mnit ke-5 dan ke-10 bayi masuk dalam kategori *Apgar Score* adaptasi baik. Penilaian *Apgar Score* di lakukan pada saat bayi sudah lengkap yaitu bebas dari hipotermi, sudah di bersihkan dan sudah di lakukan pengisapan lendir jalan napas serta di hitung mulai pada menit pertama, menit kelima dan menit kesepuluh.

Walaupun demikian, dalam literatur lain disebutkan bahwa *APGAR Score* menit pertama dan ke-5 memiliki nilai spesifisitas yang rendah untuk *asfiksia* dan juga memiliki nilai prediksi yang buruk untuk sekuele neurologis. Literatur lain menyebutkan bahwa *APGAR Score* berfungsi sebagai alat bantu penilaian prognosis dan derajat keparahan *asfiksia* pada bayi dimana skor pada menit pertama berhubungan dengan ketahanan hidup neonatus (*survival*), sedang skor pada menit ke-5 berhubungan dengan prognosis neurologis (Christiana, 2015). Oleh karena itu, perlu dipertimbangkan factor lain seperti usia kehamilan bayi yang masih kurang bulan, adanya riwayat pemakaian obat pada ibu, malformasi susunan saraf pusat atau gangguan kongenital jantung pada bayi baru lahir yang menyebabkan rendahnya *Apgar Score* sehingga rendahnya nilai *APGAR* tidak selalu berhubungan dengan *askfiksia*. Selain itu, pemeriksaan dan penilaian status *cardiopul monal* bayi sangat penting untuk menentukan kebutuhan resusitasi pada bayi, sehingga pedoman Program Resusitasi Neonatus atau The neonatal resuscitation program (NRP) menyebutkan bahwa *Apgar Score* tidak harus digunakan sebagai patokan satu-satunya untuk melakukan tindakan resusitasi yang adekuat dan pantas. Intervensi pada bayi dengan keadaan buruk ditunda hingga satu menit interval penilaian *Apgar Score* (Christiana, 2015).

Menurut Nurhadi, (2012) nilai Apgar *Score* yang rendah pada menit pertama saja tidak menunjukkan hasil akhir dari bayi. Apgar *Score* yang rendah pada menit pertama menunjukkan bahwa bayi baru lahir memerlukan perhatian medis tetapi bukan merupakan indikasi bahwa bayi tersebut akan mempunyai masalah kesehatan dalam jangka panjang. Pada anestesi umum obat induksi yang digunakan dalam hal ini thiopental dapat menyebabkan depresi ringan aktivitas bayi yang sifatnya sementara sehingga dapat berakibat rendahnya Apgar *score* pada menit pertama. Apgar *score* pada menit kelima sampai 10 menit menunjukkan bahwa kondisi bayi normal, Apgar *score* 4,5,6 (asfiksia ringan) biasanya memerlukan bantuan medis misalnya dapat diberikan oksigen dan bantuan napas, sedangkan Apgar *Score* kurang dari 4 maka bayi tersebut memerlukan resusitasi

Anestesi regional (spinal) merupakan teknik anestesi pilihan untuk *Sectio Caesarea* yang lebih baik secara statistik dibanding dengan teknik anestesi umum di karenakan efek morbiditas yang lebih rendah serta keluaran yang lebih optimum baik pada ibu maupun bayi, tetapi secara klinis tidak ada perbedaan. Bagaimanapun juga, pelaksanaan teknik anestesi manapun harus disertai dengan kewaspadaan dan penjagaan keselamatan yang menyeluruh untuk mencapai praktik medis yang baik (Nurhadi, 2012).

Anestesi regional merupakan teknik anestesi pilihan untuk semua *Sectio Caesarea* yang lebih baik secara statistik di banding dengan teknik General Anestesi di karenakan efek morbiditas yang lebih rendah serta keluaran yang lebih optimum baik pada ibu maupun bayi. Panduan internasional obstetri merekomendasikan *Sub Aracnoid Block* (SAB) dan Epidural Block untuk kebanyakan *Sectio Caesarea* pada wanita hamil sehat. Akan tetapi general anestesi di pertimbangkan aman seperti kondisi emergensi, kontra indikasi regional anestesi seperti koagulopati, hipovolemia, dan gagal tindakan spinal anestesi. Anestesi spinal relatif mudah dan praktis di lakukan dengan potensi toksisitas sistemik jauh lebih rendah

sehingga aman, dan efek anestesi yang sangat baik (Christiana,n2015).

Teknik anestesia yang lazim di gunakan pada pasien *Sectio Caesarea* ada dua jenis, yaitu teknik anestesi umum dan teknik anestesi regional. Saat ini teknik anestesi spinal lebih di pilih di dibandingkan anestesi umum karena di anggap memiliki tingkat keamanan yang lebih tinggi dan komplikasi yang lebih rendah. Di dibandingkan dengan anestesi umum, anestetesi spinal memiliki banyak keuntungan seperti kesederhanaan teknik, onset yang cepat, kepatenan jalan napas, mengurangi kemungkinan terjadinya aspirasi, perdarahan berkurang, paparan obat terhadap bayi sangat minimal, dan mengurangi angka kejadian *deep vein thrombosis* dan emboli paru (Lahida, 2013).

Tujuan anestesi pada kasus *Sectio Caesarea* harus mencakup kenyamanan dan keamanan ibu dan janin. Terjadi peningkatan penggunaan anestesi regional di karenakan resiko gagal intubasi sewaktu anestesi. Hal ini di sebabkan kurangnya pengalaman dalam praktek *rapid sequense induction* (RSI) dan *general anestesi* pada ahli anestesi. Teknik anestesi regional merupakan teknik yang paling sering di gunakan untuk *Sectio Caesarea* (Yulianti, 2021).

Anestesi spinal relatif mudah dan praktis di lakukan dengan resiko toksik yang lebih rendah aman dan efektif. Anestesi regional ini memungkinkan ibu menjalani *Sectio Caesarea* tetap waspada dan dalam keadaan sadar serta waspada selama prosedur dan langsung bereaksi dengan bayi saat bayi lahir. Tetapi kadang-kadang terjadi situasi *hipotensi* akibat dari regional anestesi dan menyebabkan nyeri kepala, rasa mual dan muntah. Ketika bayi lahir sering menjadi perbedaan pendapat dengan dokter bagian ilmu kesehatan anak dalam menentukan nilai Apgar *Score*. Salah satu cara penilaian terhadap bayi baru lahir adalah dengan Apgar *Score* (Hidayat, 2015).

Penelitian Septivani, (2019) menunjukkan bahwa skor APGAR menit kelima menunjukkan hasil yang sama yaitu termasuk dalam klasifikasi non asfiksia baik pada kelompok anestesi umum

dan anestesi lokal. Hasil dari skor APGAR menit kelima pada penggunaan anestesi umum dan anestesi lokal, maka saat dihitung secara statistic menghasilkan nilai p adalah 1 yaitu lebih dari 0,05 yang artinya tidak terdapat perbedaan signifikan.

Penelitian Vidya, (2020) Nilai Apgar Score bayi tidak menunjukkan kecenderungan yang jelas untuk perlakuan kelompok A, B atau C yang menentukan bugar atau jeleknya Apgar Score pada bayi. Berdasarkan uji Kruskal Wallis, tidak ada beda signifikan pada perbandingan Apgar Score pada kelompok perlakuan A, B dan C ditemukan mean Apgar Score (7-8) masuk dalam kategori adaptasi baik.

Penelitian Nia Yuniati (2010) Hasil Pada seksio sesaria dengan menggunakan analgesi spinal section caesarea gawat janin pada menit pertama, kelima dan kesepuluh didapatkan hasil yang sama yaitu 34 bayi (100%). Hasil analisis data menunjukkan tidak terdapat perbedaan yang bermakna pada skor apgar bayi yang lahir melalui seksio sesaria gawat janin dengan pemberian analgesi spinal dan analgesi epidural pada menit pertama dan menit kesepuluh.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian kasus dr. I Made Subhagiarta, Sp. An.SH. MH (2019) Pada Kasus pasien 37 tahun dengan diagnosis G2P1001, 33 minggu Tunggal Hidup, Fetal Distress dengan *Sectio caesarea* Greencode indikasi operasi pasien dengan permasalahan fetal distress dimana ditemukan Denyut jantung janin 50-60x/menit dan juga tidak teratur, keluar air pervaginam, dengan hasil operasi dilahirkan anak perempuan dengan panjang badan 50 cm dan berat badan lahir 2,950 gram, dengan Apgar Score 7/8. Hal ini menunjukkan tidak ada hubungan section caesarea fetal distress janin dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Christiana, M., & Bisri, T. (2015). Perbandingan antara Anestesi Umum dengan Anestesi Spinal untuk Seksio Sesarea terhadap Skor APGAR The Effect of General Anesthesia compared to Spinal Anesthesia for Caesarean Section on Neonatal APGAR Score. 10, 99–106.
- [2] Cunningham FG, Gant NF. (2015) Seksio Sesarea. In: Dasar-dasar Ginokologi & Obstetri. Jakarta: EGC, p. 404-70.
- [3] Hidayat.AAA (2015). Riset keperawatan dan Teknik penulisan ilmiah edisi kedua. Jakarta: Salemba Medika.
- [4] Hidayat, A. (2015). Metode Penelitian Keperawatan dan Tehnik Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika.
- [5] I Made Subagiarta, Sp.An, KAKV, SH, MH. (2019) Manajemen Perioperatif Pada Pasien Sectio Caesarean Departemen/Ksm Ilmu Anestesi Dan Terapi Intensif Fakultas Kedokteran Universitas Udayana / Rsup Sanglah.
- [6] Keat, Sally, Simon T. B., Alexander B. & Sarah L.(2013). Anesthesia On The Move. Jakarta: Indeks.
- [7] Kurniarum A. (2016) Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Jakarta Selatan: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [8] Lahida N, Kumaat L & Iddo Posangi, (2013). Pengaruh hipotensi ibu terhadap apgar skor bayi yang lahir secara seksio sesarea dengan anestesia spinal di rsu. Prof. Dr. R. D. Kandou manado periode. Jurnal Kedokteran Samratulangi Manado.
- [9] Manuaba. (2017). Pengantar Kuliah Obstetri. ECG : Jakarta.
- [10] Mulroy, Michael F. et al. (2014). A Practical Approach to Regional Anesthesia 4th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer Health.
- [11] Mochtar, Rustam. (2015). Sinopsis Obstetri. Jakarta: EGC
- [12] Notoatmodjo. (2017). Statistika untuk Penelitian. Bandung: Penerbit Alfabeta.
- Nurhadi. (2012). Pengaruh Anestesi Regional Dan General Pada Sectio Cesaria Pada Ibu Dengan Pre Eklampsia Berat Terhadap Apgar Score. Jurnal Anestesia Indonesia.

- [13] Nia Yuniati (2010). Perbandingan Skor Apgar Bayi Yang Lahir Melalui Bedah Sesar Dengan Pemberian Analgesi Spinal Dan Analgesi Epidural. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- [14] Pamilangan, E. D., Wantani, J. J. E., & Lumentut, A. M. (2019). Indikasi Seksio Sesarea di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Tahun 2017 dan 2018. *E CliniC*, 8(1), 137–144. <https://doi.org/10.35790/ecl.8.1.2020.27358>
- [15] Prawirohardjo, S. (2015). Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta.
- [16] Prawirohardjo, S. (2016). Ilmu Kandungan. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta.
- [17] Prawirohardjo, Sarwono. (2016). Ilmu Kebidanan. Edisi 4 Cetakan 5. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- [18] Putra Rambe, (2019). Comparison of The Effects of General and Spinal on Apgar Scores of Babies Born Through Caesarean Section in RSUP Haji Adam Malik Medan. *Journal of Endocrinology, Tropical Medicine, and Infectious Disease (JETROMI)* Vol. 03, No. 4, 2021 / 132-138.
- [19] Rahmat, Pradian & Cindy E. (2016) Pengaruh Anestesi Umum dibanding dengan Anestesi Spinal untuk Seksio Sesarea terhadap Suhu Rektum Bayi Baru Lahir. *Anesthesia & Critical care*. Vol 34. No.1
- [20] Saifuddin. (2015). Dasar-Dasar Psikometri e.d. II. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- [21] Septiyani, (2019). Perbandingan Skor Apgar bayi yang lahir melalui seksio sesarea terhadap penggunaan anestesi umum dan anestesi lokal di RSUD Al-Ihsan. *Jurnal Prosiding Pendidikan Dokter* ISSN : 2469-657X.
- [22] Sjamsuhidajat R, De Jong W, Editors.(2017) Buku Ajar Ilmu Bedah Sjamsuhidajat-De Jong. Sistem Organ dan Tindak Bedahnya (1). 4th ed. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- [23] Setiawan, I. P., Hadiati, D. R., & Attamimi, A. (2019). Faktor yang Mempengaruhi Skor Apgar Menit Pertama pada Seksio Sesarea dengan Anestesi Spinal. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 6(3), 85. <https://doi.org/10.22146/jkr.49332>
- [24] Setiadi (2007). Konsep dan penerapan riset keperawatan edisi 1. Yogyakarta: Graha ilmu.
- [25] Soewarto, S. (2016). Ilmu Kebidanan Sarwono. Ilmu Kebidanan Sarwono. Prawirohardjo.
- [26] Sugiyono. (2018). Statistika untuk Penelitian. Bandung : Penerbit Alfabeta.
- [27] Suhartatik. (2014). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Pendidikan Ibu Terhadap Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir Di RSIA Siti Fatimah Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 5 (2), pp: 151-156.
- [28] Turrini, T., and Knop, E. (2015). A Landscape Ecology Approach Identifies Important Drivers of Urban Biodiversity. *Global Change Biology* 21(4): 1652–1667. DOI:10.1111/gcb.12825
- [29] Viandika, N., & Septiasari, R. M. (2020). Pengaruh Continuity Of Care Terhadap Kejadian Sectio Cessarea. *Journal for Quality in Women's Health*, 3(1), 1–8. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v3i1.41>
- [30] Vidya Sulistyawan, (2020) Perbandingan Outcome Teknik Spinal Anestesi Dosis Rendah Dibandingkan Dosis Biasa pada Sectio Caesarea Darurat di Rumah Sakit dr. Saiful Anwar. *Journal of Anaesthesia and Pain*, 2020, Volume: 1, No.2: 3-10.