

BAB 6

PEMBAHASAN

Penelitian ini menggunakan pengumpulan data secara primer dan sekunder. Dimana data primer diperoleh dengan memberikan kuisioner yang berisi beberapa pertanyaan pada pasien, sedangkan data sekunder diperoleh dari data rekam medis pasien. Penelitian ini dilakukan untuk melihat hubungan pemberian Anestesi Regional Dengan Kelancaran ASI Pada Ibu Post Partum Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik, yang selanjutnya data akan diolah menggunakan uji *correlation spearman*. Dari hasil penelitian didapatkan data sebagai berikut:

Umur responden pada ibu post partum SC rata-rata responden terbanyak pada penelitian ini berusia 30 tahun yaitu pada kelompok rentang usia 29-39 tahun berjumlah 21 pasien dengan rata-rata 54% dengan kriteria ASI tidak lancar. Sedangkan rata-rata responden paling sedikit yaitu berusia >39 tahun berjumlah 3 pasien dengan rata-rata 8% dan kriteria ASI tidak lancar.

Tingkat Pendidikan pada penelitian ini responden paling banyak memiliki riwayat pendidikan sarjana sebanyak 18 orang dengan rata-rata 46% dengan kriteria ASI tidak lancar, sedangkan paling sedikit yaitu memiliki riwayat Pendidikan SMP sebanyak satu dengan rata-rata 3% dengan kriteria ASI tidak lancar.

Sedangkan untuk pekerjaan rata-rata pada penelitian ini responden dengan status Ibu Rumah Tangga lebih banyak dengan jumlah 24 responden dengan rata-rata 62% dan kriteria ASI tidak lancar, sedangkan untuk status kerja paling sedikit yaitu bidan dengan jumlah 2 respon dan rata-rata 5% dan kriteria ASI juga tidak lancar.

6.1 Jenis Obat Anestesi yang Diberikan pada Pasien SC

Terdapat beberapa obat yang dapat mengurangi nyeri pada persalinan. Pada umumnya anestesi diberikan pada saat persalinan kala 1. Pada *sectio caesarea* ada beberapa pilihan yang dapat diberikan kepada pasien, salah satunya adalah anestesi regional. Anestesi regional merupakan jenis anestesi yang sering digunakan untuk

melahirkan. Untuk jenis anestesi ini biasanya dilakukan penyuntikan pada daerah epidural. Keuntungan dari jenis anestesi ini adalah dapat menghindarkan bayi dari hipoksia pasca persalinan selama tekanan darah dipertahankan dalam batas normal.

Pada penelitian ini teknik anestesi yang digunakan adalah anestesi regional, khususnya adalah teknik anestesi epidural. Bupivakain merupakan anestetik local yang paling populer untuk analgesia persalinan pervaginam karena blockade sensorik diferensial, durasi kerja yang lama, frekuensi takifilaksis yang rendah, dan biaya yang relative murah. Dokter anestesi jarang memberikan bupivakain untuk persalinan sektion caesarea karena resiko toksisitas kardio dan kematian maternal (Alatas,2016)..

Pilihan anestetik local paling populer untuk anestesi epidural pada sektion caesarea adalah lidokain 2% dengan epinefrin. Penambahan epinefrin (5 μ g/ml) mengakibatkan pemanjangan blok saraf. Keuntungan utama epinefrin adalah peningkatan kualitas anestesi lidokain epidural (Alatas,2016).

Sedangkan obat anestesi yang digunakan pada penelitian ini adalah campuran lidokain + adrenalin dan bupivakain + adrenalin. Hal ini sejalan dengan penelitian Ratno Samodro, Doso Sutiyono (2011) yang mengatakan bahwa obat anestesi lokal yang sering digunakan di negara kita pada golongan amide adalah lidokain dan bupivakain. Lidokain termasuk dalam kelompok ke-2 dalam klasifikasi obat anestesi berdasar lama efek obat anestesi berlangsung, yang dalam hal ini lidokain mempunyai lama kerja sedang. Sedangkan Bupivakain merupakan anestetik local yang paling populer untuk analgesia persalinan pervaginam karena blockade sensorik diferensial, durasi kerja yang lama, frekuensi takifilaksis yang rendah, dan biaya yang relative murah. Pada Tabel 5.5 jumlah pasien yang diberi anestesi lidokain adalah sebesar 54% dari sampel. Sedangkan pada anestesi bupivakain tidak berbeda secara signifikan yaitu sebesar 46% dari sampel.

6.2 Dosis pada Obat Anestesi yang Diberikan pada Pasien SC

Pada penelitian ini dosis pada obat anestesi yang digunakan adalah lidokain 75 mg + adrenalin 0,1 mg dan bupivakain 45 mg + 0,1 adrenalin. Dengan dosis ini rata-rata tingkat nyeri yang terjadi pada pasien berdasar penilaian nyeri menggunakan VAS berada diantara angka 1-2. Dimana angka tersebut

menunjukkan tingkat nyeri yang terjadi pada pasien berada pada nyeri ringan. Namun kebanyakan pasien juga masih enggan untuk melakukan mobilisasi karena khawatir terhadap luka jahitan, masih merasa kelelahan, tidak nyaman atas kateter yang digunakan sehingga beberapa diantaranya pun masih enggan untuk menyusui bayinya.

Bupivakain merupakan jenis obat yang sering digunakan untuk analgesia epidural dalam persalinan. Karena mempunyai *differential blockade*, durasi yang Panjang, efek takifilaksis yang minimal, serta transfer plasenta terbatas. Namun bupivakain memiliki mulai kerja yang relative lambat yaitu ± 20 menit. Bupivakain dengan konsentrasi yang rendah yang direkomendasikan untuk analgesia epidural adalah 0,0625-0,125%. Penelitian yang dilakukan di *united kingdom* mengatakan bahwa konsentrasi terendah bupivakain yang dapat digunakan pada analgesia epidural adalah 0,0625% atau setara dengan 45 mg (Mose *et al.*, 2013).

6.3 Hubungan Pemberian Obat Anestesi Regional dengan Kelancaran ASI pada Ibu Kelahiran Sectio Caesarea

Berdasarkan perhitungan menggunakan uji kontingen pada Tabel 5.6 diperoleh nilai *P-Value* sebesar 0,000. Untuk melihat terdapat hubungan atau tidak antara variabel pemberian obat anestesi regional kombinasi spinal epidural dengan variabel kelancaran ASI, maka nilai *P-Value* dari hasil analisis menggunakan uji spearman dibandingkan dengan tingkat kesalahan sebesar 0,05. Dari hasil analisis yang telah dilakukan, keputusan yang diambil adalah menolak H_0 . Sehingga kesimpulannya adalah terdapat hubungan antara pemberian obat anestesi regional dengan kelancaran ASI pada ibu post partum *section caesarea*.

Untuk melihat besar korelasi antara variabel pemberian obat anestesi regional kombinasi spinal epidural dengan variabel kelancaran ASI, dapat dilakukan dengan melihat nilai *Correlation coefficient*. Kedua variabel memiliki tingkat korelasi yang sangat kuat apabila nilai pearson correlation adalah 1 atau -1 dan memiliki korelasi yang lemah apabila samadengan 0. Tanda positif atau negatif hanya mengartikan arah korelasinya. Pada Tabel 5.6 didapatkan nilai *correlation coefficient* sebesar 0,807. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa variabel

pemberian obat anestasi regional dengan variabel kelancaran ASI memiliki korelasi yang kuat karena mendekati 1.

Hasil dari penelitian ini mengatakan bahwa terdapat hubungan antara pemberian obat anestesi regional dengan kelancaran ASI pada ibu post partum *section caesarea*. Namun perlu diperhatikan juga bahwa walaupun pemberian anestesi berpengaruh terhadap kelancaran ASI namun memberikan ASI sesering mungkin pada bayi setelah melahirkan dapat membantu meminimalkan efek tersebut.

Penelitian ini sejalan dengan tinjauan pustaka yang mengatakan bahwa beberapa faktor yang mempengaruhi kelancaran ASI diantaranya adalah obat-obatan. Namun faktor yang lain pun seperti makanan ibu, ketenangan jiwa dan pikiran, pemeliharaan payudara, *anatomis* payudara, penggunaan kontrasepsi juga ikut berpengaruh terhadap kelancaran ASI. Dikatakan bahwa makanan yang dikonsumsi ibu secara teratur dan cukup mengandung gizi yang diperlukan akan mempengaruhi pengeluaran ASI, karena kelenjar pembuat ASI tidak dapat bekerja dengan sempurna tanpa makanan yang cukup.

Sedangkan untuk ketenangan jiwa dikatakan bahwa Ibu yang selalu dalam keadaan tertekan, sedih, kurang percaya diri dan berbagai bentuk ketegangan emosional akan menurunkan volume ASI bahkan tidak akan terjadi produksi ASI. Ketegangan emosional disini termasuk nyeri pasca operasi. Dalam pemeriksaan pengukuran nyeri menggunakan VAS (*Visual Analogue Scale*) rata-rata pasien pasca section caesarea mengalami nyeri antara rentan 1-2. Selain itu beberapa pasien juga mengeluhkan kurang nyaman terhadap kateter yang digunakan pasca operasi.

Kondisi payudara yang biasanya sangat umum bisa menyebabkan kesulitan menyusui diantaranya adalah puting susu datar, terbenam dan besar/panjang, *engorgement* (payudara bengkak), saluran ASI tersumbat dan mastitis, putih nyeri dan retak/pecah/lecet. Dari hasil penelitian terdapat satu pasien yang mengeluhkan mengenai puting payudaranya yang datar, sehingga pasien cenderung untuk menggunakan satu payudara untuk menyusui bayinya.

6.4 Kekurangan Penelitian

Adapun kekurangan pada penelitian ini adalah variabel yang diteliti terlalu sedikit, sehingga belum mencakup dan menjelaskan hubungan dari setiap faktor yang dapat mempengaruhi pengeluaran ASI. Namun kelebihan dalam penelitian ini adalah banyaknya pasien yang bersalin secara SC di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik, sehingga peneliti tidak mengalami kesulitan dalam pengambilan sampel. Serta juga pada pasien post SC di rumah sakit ini tidak langsung diberikan ASI *Booster* sehingga bias dalam penelitian ini pun dapat diminimalkan. Untuk selanjutnya diharapkan juga agar peneliti selanjutnya memperbanyak variabel penelitian sekaligus melakukan kualitatif (wawancara) sederhana sehingga dapat diketahui faktor yang paling berpengaruh dalam kelancaran ASI.

