

DAFTAR PUSTAKA

- Barash P.G., Cullen B.F., Stoelting R.K., Cahalan M.K., Stock M.C. (2009). Local Anesthetics. *Clinical anesthesia*, 6th Ed., Lippincott-Williams and Wilkins:p.309-11.
- Bintarto A., Pryambodho S. (2010). Keefektifan anestesi spinal menggunakan bupivakain 0,5% hiperbarik 7,5 mg ditambah fentanil 25 mcg dibandingkan dengan bupivakain 0,5% hiperbarik 12,5 mg pada bedah sesar. *Anestesia & Critical Care*;28:9-17.
- Biswas B.N., et al. (2002). Intrathecal fentanyl with hyperbaric bupivacaine improves analgesia during cesarean delivery and in early post-operative period. *Indian Journal of Anaesthesiology*; 46(6): 469-472.
- Bogra J., Arora N., Srivastava P. (2005). Synergis effect of intrathecal fentanyl and bupivacaine in spinal anesthesia for cesarean section. *BMC Anesthesiology*;5:5.
- Bril S., Gurman G.M., Fisher A. (2003) A history of neuraxial administration of local analgesics and opioids. *European Journal of Anaesthesiology* 20:682–9.
- Bryson G.L., Macneil R., Jeyaraj L.M., Rosaeg O.P. (2007). Small dose spinal bupivacaine for caesarean delivery does not reduce hypotension but accelerates motor recovery. *Canadian Journal of Anesthesia*;54:531-7.
- Chung C.J., Choi S.R., Yeo K.H., Park H.S., Lee S.I., Chin Y.J. (2001). Hyperbaric spinal ropivacaine for cesarean delivery: A comparison to hyperbaric bupivacaine. *Anesthesia Analgesia*;93:157-61.
- Ganapathy S. (2001). Editorial: walking spinal: A myth or reality? *Canadian Journal of Anesthesia*;52:222-4.
- Ginosar Y., Mirikatani E., Drover D.R., Cohen S.E., Riley E.T. (2004). ED50 and ED95 of intrathecal hyperbaric bupivacaine coadministered with opioid in cesarean delivery. *Anesthesiology*;100:676-82.
- Hindle A. (2008). Intrathecal opioid in the management of acute postoperative pain. *Continuing Education in Anaesthesia, Critical Care & pain*: 81-85.
- Hunt C.O., et al. (1999). Perioperative analgesia with subarachnoid fentanyl-bupivacaine for cesarean section. *Anesthesiology*;71:535-40.

- Kang F.C., Tsai Y.C., Chang P.J., Chen T.Y. (1998). Subarachnoid fentanyl with diluted small-dose bupivacaine for cesarean section delivery. *Acta Anaesthesiologia Singapore*;36:207-14.
- Kundra S., Abraham V., Afzal L. (2008). Prevention of hypotension during spinal anaesthesia for cesarean section : ephedrine infusion versus crystalloid preload. *J Anesth Clin Pharmacol*;24(4):433-6.
- Kirsten M.R, Laura M.B. (2005). Mu opioid receptor regulation and opiate responsiveness. *The AAPS Journal*; 7(3)
- Khangure N. (2011). Anaesthesia tutorial of the week 230:adjuvant agent in neuraxial blockade. [Online] Available from: www.totw.anaesthesiologist.org.htm [Accessed 4th July 2011].
- Lee A., Ngan K.W.D., Gin T. (2002). Prophylactic ephedrine prevent hypotension during spinal anesthesia for secarean delivery. *Canadian Journal of Anesthesia*: p.232-329.
- Mahajan R., Grover V.K., Jain K., Kumar S. (2005). Intrathecal fentanyl with low dose hyperbaric bupivacaine for caesarean delivery in patients with pregnancy induced hypertension. *Journal of Anaesthesia and Clinical Pharmacology*;21(1): 51-58.
- Miller R.D. (2006). Bupivacaine. *Miller's anaesthesia*. 6th ed. New York: Elsevier, Churchill Livingstone; p. 573-98.
- Morgan G.E., Mikhail M.S. (2006). Spinal, epidural and caudal blocks. *Clinical Anesthesiology*, 4th ed, New York: McGraw-Hill; p.478-92.
- Paech M.J. (2011). Anesthesia for cesarean delivery. In: Palmer C.M., D'Angelo R., Paech M.J. (eds). *Obstetric anesthesia*. New York: Oxford University Press; p. 79-155.
- Riley E., Cohen S.E., Rubenstein A.J., Flanagan B. (1995). Prevention of hypotension after spinal anesthesia for cesarean section: 6% hetastarch versus lactated ringer's solution. *Anesthesia Analgesia*;81:838-42.
- Siddik-Sayyid S.M., Aouad M.T., Jalbout M.I., Zalaket M.I., Berzina C.E., Baraka A.S. (2002). Intrathecal versus intravenous fentanyl for supplementa! on of subarachnoid block during cesarean delivery. *Anesthesia Analgesia*;95:209.

- Srivastava U, (2004). Hyperbaric or plain bupivacain combined with fentanyl for spinal anaesthesia during caesarean delivery. *Indian Journal of Anaesthesia*;48:44-45.
- Sukmono H. (2012). Anestesi regional. Dalam: Sunarto R.F., Chandra S. (ed.) *Buku Ajar Anestesiologi*. Jakarta: Departemen Anestesiologi dan Intensive Care, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia/RS Cipto Mangunkusumo;hal. 463-470.
- Sunarto R.F, (2012). Farmakologi opioid. Dalam: Sunarto R.F, Chandra S. (ed.) *Buku Ajar Anestesiologi*. Jakarta: Departemen Anestesiologi dan Intensive Care, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia/RS Cipto Mangunkusumo;hal. 149-160.
- Thecanivate A., Rodanant O., Somsiri T. (2005). Intrathecal fentanyl for preventing shivering in caesarean section. *Journal of Medical Association Thailand*; 88(9): 1214-21.
- Tolia G., Kumar A., Jain A., Pandey M. (2008). Low dose intrathecal bupivacaine with fentanyl for secarean delivery. *Journal of Anesthesia and Clinical Pharmacology*; 24(1):201-4.
- Wlody D. (2003). Complication of regional anesthesia in obstetric. *Clinical Obstetrics and Gynecology*;46:667-78.
- Wong C.A. (2007). Physiologic effects of neuraxial anasthesia. In: Wong C.A. (ed.) *Spinal and Epidural Anesthesia*. New York: Mc Graw-Hill Company; p.111-26.
- Yaksh TL. (2005). Opioid. In: Wallace MS, Staats PS, (eds.). *Pain Medicine and Management* . New York : McGraw Hill Co; p.67-73.

Lampiran 1

PERSETUJUAN SEBELUM PERSIAPAN DIMULAI

PERBANDINGAN EFEK KOMBINASI ANESTESI SPINAL BUPIVAKAIN HIPERBARIK 7,5 mg DAN FENTANIL 25 µg DENGAN BUPIVAKAIN HIPERBARIK 10 mg PADA PASIEN YANG MENJALANI PROSEDUR SEKSIO SESAREA

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama/Umur :
A l a m a t :
No. Rekam Medis :

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa saya telah mendapatkan penjelasan dan kesempatan bertanya hal-hal yang belum saya mengerti tentang penelitian ini. Penjelasan tersebut meliputi manfaat dan keuntungan serta efek samping dari pemberian fentanyl pada anestesi spinal yang akan saya dapatkan selama penelitian ini.

Efek samping yang mungkin ditimbulkan dari obat ini adalah penurunan tekanan darah dan denyut jantung selama operasi. Bila terjadi hal demikian peneliti akan memberikan obat-obatan dan melakukan tindakan untuk menangani efek samping tersebut. Namun, secara teoritis, perlakuan pemberian obat ini memiliki efek samping yang minimal.

Setelah mendapat penjelasan tersebut, dengan ini saya menyatakan secara sukarela ikut serta dalam penelitian ini dan saya berhak mengundurkan diri bila ada alasan sehubungan dengan kesehatan saya. Demikian pula jika terjadi ketidaksesuaian, saya akan menelaah kembali untuk mencari jalan keluar yang terbaik tentang ketidaksesuaian tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan.

Saksi,

Makassar, 2013
Yang Menyatakan,

.....
Penanggung Jawab Medik,
dr. Muh. Ramli Ahmad, Sp.An KAP KMN
Tlp. 0811442733
Jl. AP. Pettarani Blok GA 7/9
Makassar

(.....)
Penanggung Jawab Penelitian,
dr. Sukardi Yunus
Tlp. 081341798887
Jl. Dg. Tata BTN Hartaco Indah
Blok 3Q No 34 Makassar

LAMPIRAN 2**VII. Pengamatan :****LEMBAR PENGUMPULAN DATA**

Tanggal	:	RM	:
No. Urut	:		

(1) I. Identitas Pasien

Nama	:	Umur	:	thn
Pendidikan	:	BB	:	kg
Alamat	:	TB	:	cm
Pekerjaan	:	BMI	:	kg/m ²

II. Data Klinis

1. Diagnosis pre operasi :
2. Co morbid :
3. ASA PS :
4. Tanda Vital : TD = mmHg N = x/mnt
P = x/mnt S = °C
VAS =
5. Mulai spinal anestesi :
6. Onset blok sensorik :
7. Onset blok motorik :
8. Mulai operasi :
9. Selesai operasi :
10. Durasi blok sensorik :
11. Durasi blok motorik :
12. Apgar Score :
13. Efek Samping :

Lampiran 3

	WAKTU PENGAMATAN																		
	Pre loading	Post loading	Post Spinal T0	T 3	T 6	T 9	T 12	T 15	T 20	T 25	T 30	T 35	T 40	T 45	T 50	T 55	T 60	T 70	T 80
MAP																			
HR																			

LEMBAR PENGAMATAN INTRA OPERASI

	Onset Blok		Durasi Blok	
	Sensorik	Motorik	Sensorik	Motorik
Waktu				

EFEK SAMPING

Jenis Efek Samping						
Mual	Muntah	Pruritus	Depresi Nafas	Shivering	Hipotensi	Bradikardia

LAMPIRAN 4**ADVERSE EVENT FORM****Identitas**

Nama (Inisial) / Umur:

No. MR :

Diagnosis :

Adverse event

No.	Gejala	Berat	Ringan	Tidak Ada
1	Hipotensi			
2	Bradikardia			
3				
4				
5				

Penanganan adverse event

No.	Gejala	Penanganan
1	Hipotensi	%, Ephedrin 5 – 10 mg intravena
2	Bradikardia	Atropin 0,5 mg intravena
3		
4		
5		

Peneliti,

dr. Sukardi Yunus