 DOI : 10.35311/jmpi.v10i1.532

## Karakteristik dan Pola Pengobatan Analgesik pada Pasien *Post Sectio Caesarea* di Rumah Sakit X Samarinda

Andi Mulahaera M. H<sup>1</sup>, Rolan Rusli<sup>2</sup>, Nurus Sobah<sup>1\*</sup><sup>1</sup>Program Studi Farmasi Klinis, Fakultas Farmasi, Universitas Mulawarman<sup>2</sup>Kelompok Bidang Ilmu Kimia Farmasi, Fakultas Farmasi Universitas Mulawarman

Sitasi: Mulahaera M. H, A., Rusli, R., & Sobah, N. (2024). Karakteristik dan Pola Pengobatan Analgesik pada Pasien *Post Sectio Caesarea* di Rumah Sakit X Samarinda. *Jurnal Mandala Pharmacon Indonesia*, 10(1), 123-129. <https://doi.org/10.35311/jmpi.v10i1.532>

Submitted: 17 Maret 2024

Accepted: 20 Mei 2024

Published: 30 Juni 2024

\*Penulis Korespondensi:

Nurus Sobah

Email:

nurusobah@farmasi.unmul.ac.id



Jurnal Mandala Pharmacon Indonesia is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

### ABSTRAK

Metode bedah yang dikenal sebagai operasi caesar digunakan untuk membantu wanita yang tidak dapat melahirkan secara alami. Salah satu efek dari operasi ini ialah timbulnya rasa sakit, yang diobati dengan analgesik. Tujuan dari penulisan ini ialah untuk mengetahui gambaran dan tren terapi analgesik pada pasien di RSIA X Samarinda yang menjalani operasi caesar. Jumlah sampel sebanyak 72 pasien diperoleh dengan melakukan penulisan secara retrospektif menggunakan strategi purposive sampling berdasarkan data medis. Temuan penulisan mengungkapkan bahwa 44,4% pasien termasuk dalam kelompok kehamilan risiko tinggi, usia kehamilan maksimal antara 36 dan 41 minggu, 52,7% pasien bekerja, dan 43,05% pasien tidak bekerja. Ketorolac 30mg ialah analgesik yang paling banyak digunakan (28%). Suntikan intravena ialah metode pemberian yang paling sering digunakan (38,3%). Penurunan skor nyeri terbesar, yang terjadi pada 36% pasien, ialah 1.

**Kata Kunci:** Analgesik, Paska Bedah Sesar, Pola Pengobatan, Skala Nyeri

### ABSTRACT

A surgical procedure called a *sectio caesarean section* is done to help with labor that can't be done normally. Analgesics are used to alleviate pain after this surgical procedure, which is one of its effects. Consequently, this study plans to decide the qualities and examples of pain relieving treatment in post cesarean area patients at RSIA X Samarinda. A purposive sampling strategy was used to collect a retrospective sample of 72 patients from medical records for the study. The exploration results showed that 44.4% of patients were remembered for the high gamble pregnancy class, the most noteworthy gestational age was 36-41 weeks, 52.7% and 43.05% of patients were working effectively. Ketorolac 30mg, which is an analgesic, is used by 28% of people. With 38.3% of cases, intravenous administration was the most common method. 36% of patients experienced a pain scale decrease of 1 or greater.

**Keywords:** Analgesic, Post *Sectio Caesarea*, Treatment Pattern, Pain Scale

## PENDAHULUAN

Operasi medis yang disebut dengan operasi caesar diperlukan untuk membantu persalinan jika tidak dapat dilakukan secara alami. Prosedur ini dikenal dengan istilah histerotomi, yaitu mengeluarkan janin dari dalam rahim, atau pembedahan untuk mengeluarkan janin dengan membuka dinding perut, rahim, atau vagina (Ayuningtyas & Rayhani, 2018). Sejumlah anomali atau tantangan selama proses kelahiran dapat mengakibatkan kelahiran bayi tidak normal atau tidak normal. Hal ini termasuk ketidakseimbangan antara ukuran tubuh ibu dan bayi, keracunan kehamilan yang parah, preeklamsia dan eklampsia berat, kelainan pada posisi bayi (seperti sungsang atau melintang), kembar, kehamilan ibu yang lebih tua, persalinan lama, kelahiran plasenta prematur, pecah ketuban. dan bayi belum juga muncul dalam sehari, kontraksi lemah, dan lain-lain. Penyakit ini memerlukan pembedahan yaitu operasi caesar (Ameliah et al., 2022).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), jumlah rata-rata operasi caesar yang dilakukan di seluruh dunia ialah antara 5 dan 15% per 1000 kelahiran; di rumah sakit pemerintah angkanya sekitar 11%, sedangkan di rumah sakit swasta biasa angkanya di atas 30% (WHO, 2006). Berdasarkan temuan Riskedas, 15,3% kelahiran membutuhkan pembedahan. Provinsi dengan persentase kelahiran caesar terbesar ialah Sumatera Barat (23,1%), DKI Jakarta (27,2%), dan Kepulauan Riau (24,7%) (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Nyeri di daerah sayatan bedah ialah keluhan umum pada individu yang baru pulih dari operasi. Rasa sakit hanyalah sebuah gejala; ini berfungsi untuk mengingatkan tubuh akan masalah seperti peradangan, infeksi, atau kejang pada otot. Biasanya, analgesik digunakan untuk menghilangkan rasa sakit.

Analgesik ialah obat yang mengurangi atau menghentikan rasa sakit tanpa membuat seseorang tidak sadarkan diri (Harnis, 2019). Analgesik narkotika dan non-narkotika ialah dua kategori

analgesik yang dibagi. Analgesik non-narkotika digunakan untuk mengurangi nyeri ringan hingga sedang, sedangkan analgesik narkotika terutama ditujukan untuk mengobati nyeri parah, seperti yang disebabkan oleh kanker dan patah tulang (Tjay & Rahardja, 2007). Pendekatan yang paling banyak digunakan untuk mengukur nyeri ialah Visual Analogue Scale (VAS), yang memberikan informasi tentang nyeri. Gradien tingkat nyeri yang mungkin dialami pasien secara visual diwakili oleh skala linier ini. Kisaran nyeri ditampilkan sebagai garis sepanjang 10 cm dan mungkin berisi tanda setiap sentimeter atau tidak. Skala ini menggambarkan derajat nyeri dengan menggunakan angka yang berkisar antara 0 hingga 10. Skala ini sering diterapkan pada pasien dewasa dan anak-anak yang berusia lebih dari delapan tahun. Keuntungan utama VAS terletak pada kemudahan penggunaannya. Namun VAS tidak memberikan banyak bantuan selama fase pasca operasi karena memerlukan fokus dan koordinasi motorik dan visual. Saat mengukur nyeri akut, Numeric Rating Scale (NRS) memiliki kinerja lebih baik dibandingkan VAS. Kerugiannya ialah kosakata yang terbatas untuk menggambarkan nyeri, sehingga sulit untuk membedakan tingkat nyeri yang berbeda, dan terdapat asumsi bahwa terdapat kesenjangan yang seragam antara istilah-istilah yang mewakili efek analgesik. Pasien berusia di atas tiga

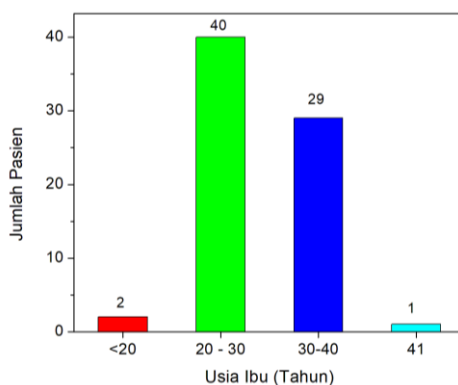
tahun yang tidak dapat mengukur tingkat nyerinya dinilai menggunakan Skala Peringkat Nyeri Wong Baker (Yudiyanta & Novitasari, 2015).

## METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini ialah metode *purposive sampling*. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit X Samarinda dari Januari 2022 hingga Juni 2023. Kriteria inklusi meliputi pasien yang dirawat inap, pasien yang mendapatkan terapi obat analgesik paska bedah konvensional, dan memiliki catatan rekam medis yang lengkap. Sedangkan kriteria eksklusi meliputi pasien yang mendapatkan tindakan operasi bedah sesar secara ERACS dan meninggal dunia. Jenis penulisan secara kuantitatif, penulisan non eksperimental dan bersifat deskriptif secara retrospektif.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penulisan ini dilakukan di RSIA X Samarinda dengan sampel pasien *post sectio caesarea* dari rekam medis yang lengkap sebanyak 72 Pasien. Data dikumpulkan berupa karakteristik pasien dan pola pengobatan pasien *post sectio caesarea* seperti usia, usia kehamilan, kehamilan keberapa, sesar keberapa, pendidikan, pekerjaan, nama obat beserta dosis, rute pemberian, golongan obat dan skala nyeri.



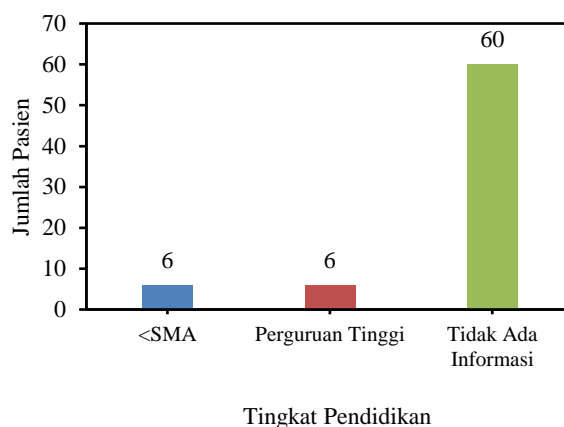
Gambar 1. Profil Karakteristik berdasarkan Usia Ibu Hamil

Gambar 1 memperlihatkan jika mayoritas pasien pasca operasi caesar (sampai 40 pasien, atau 55,5%) yang mendapat obat analgesik setelah tindakan ialah berusia antara 20 dan 30 tahun. Usia optimal bagi seorang ibu untuk hamil ialah antara 20 tahun. dan 30 tahun, karena organ reproduksi sudah siap untuk pembuahan. Selain itu, ibu yang berusia lebih dari tiga puluh tahun menempati peringkat kedua dalam kelompok pasien yang paling umum terkena penyakit ini. Wanita hamil pada usia ini

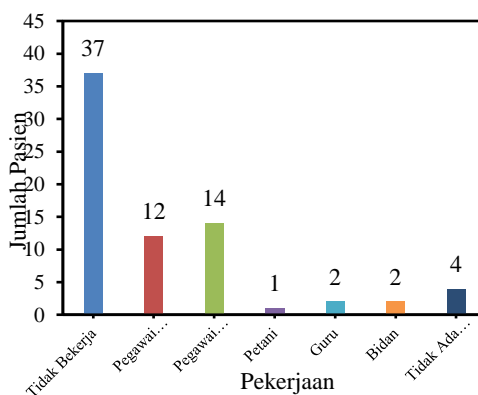
memiliki risiko yang signifikan untuk mengalami berbagai kondisi termasuk preeklamsia, eklampsia, berat badan lahir rendah, dan prematur (Dumilah, 2019). Usia ibu juga kurang dari dua puluh tahun pada Gambar 1. Ada banyak risiko pada usia ini. Hal ini karena kinerja organ reproduksi kurang baik pada orang yang berusia di bawah dua puluh tahun. Karena ukuran bayi yang lebih besar dan tidak dapat masuk melalui panggul, maka ibu hamil pada usia tersebut akan mengalami persalinan yang lama

(Sukma & Sari, 2020). Bayi baru lahir sungsang, plasenta menutup mulut, bayi kembar, kehamilan di usia lanjut, riwayat operasi caesar, dan situasi lainnya ialah beberapa penyebabnya. Yang kedua ialah keputusan cepat yang diambil sebagai respons terhadap keadaan mendesak. Keadaan tersebut antara lain persalinan yang berkepanjangan, bayi baru lahir yang belum lahir lebih dari 24 jam karena ketuban pecah, kontraksi yang terlalu lemah, dan lain sebagainya (Mulyawati et al., 2011).

Berdasarkan Gambar 2, terlihat bahwa Informasi mengenai jenjang Pendidikan pasien *post sectio caesarea* tidak tercatat pada Rekam medis, yaitu sebanyak 83.3% pasien. Hal ini diduga karena tidak ada korelasi antara jenjang Pendidikan dengan kejadian *sectio caesarea*. Sehingga informasi mengenai Riwayat Pendidikan banyak tidak tercantum dalam rekam medis.



Gambar 2. Profil Karakteristik Pasien berdasarkan Pendidikan



Gambar 3. Profil Karakteristik Pasien berdasarkan Pekerjaan

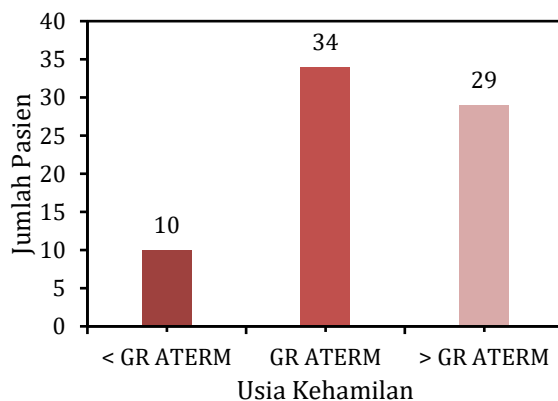
Gambar 3 menggambarkan bahwa ibu rumah tangga yang tidak bekerja ialah ciri paling umum pada pasien pasca operasi caesar. Hal ini diduga disebabkan oleh ibu rumah tangga yang kurang melakukan aktivitas fisik di rumah, seperti berjalan kaki atau berolahraga, yang dapat membuat ibu hamil berisiko mengalami preeklampsia. Ini ialah faktor risiko yang diakui secara medis untuk persalinan sesar. Sementara itu, pasien hamil yang bekerja diperkirakan mengalami masa-masa stres. Akibatnya, ibu hamil berpotensi terkena preeklampsia. Oleh karena itu, pasien sering disarankan untuk menjalani operasi caesar.

Gambar 4 menunjukkan bahwa usia kehamilan terbesar, atau usia GR ATERM, terlihat pada 47,2% pasien pasca operasi caesar yang mengonsumsi obat analgesik setelah prosedur. Plasenta pada kehamilan lewat waktu berkembang terlalu lambat untuk memberi nutrisi dan memberi oksigen pada janin, sehingga janin berisiko mengalami ketidaknyamanan pada janin dan hipoksia pada bayi baru lahir, sehingga memerlukan perhatian medis segera (Zulfah et al., 2020).

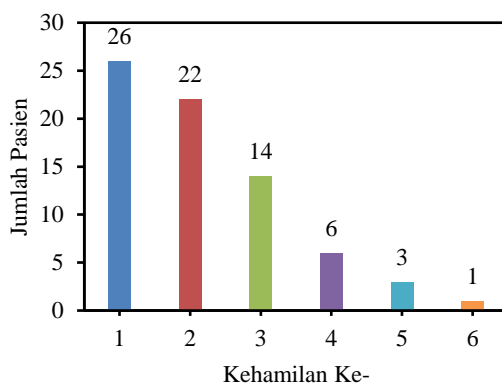
Gambar 5 memperlihatkan jika 26 pasien pada kehamilan pertama memiliki gambaran terbanyak berdasarkan kehamilannya. Ibu hamil

yang memiliki paritas buruk mungkin akan kesulitan menghadapi permasalahan yang muncul saat hamil dan melahirkan karena belum siap untuk memiliki anak pertama (Amir, 2020). Enam alasan utama mengapa sebagian besar pasien yang baru pertama kali hamil menginginkan operasi caesar ialah sebagai berikut: ketakutan akan persalinan, risiko kesehatan yang dianggap sebagai sumber

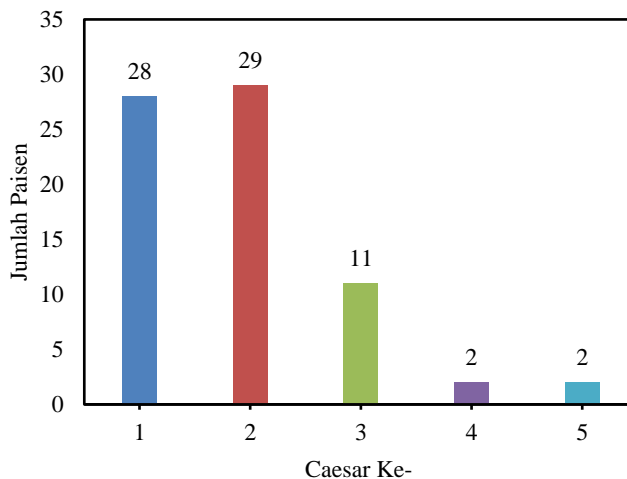
masalah keselamatan, pengalaman melahirkan yang tidak menyenangkan di masa lalu, sikap yang mendukung terhadap persalinan caesar, dan informasi yang tidak tepat. ketersediaan. serta gagasan irasional tentang tanggal lahir yang beruntung. Mayoritas wanita memilih melahirkan melalui operasi caesar karena beberapa alasan (Suwanrath et al., 2021).



Gambar 4. Profil Karakteristik berdasarkan Usia Kehamilan Pasien *Post Sectio Caesarea*



Gambar 5. Profil Karakteristik berdasarkan Kehamilan Ke- Pasien *Post Sectio Caesarea*



Gambar 6. Profil Karakteristik berdasarkan Caesar Ke- Pasien *Post Sectio Caesarea*

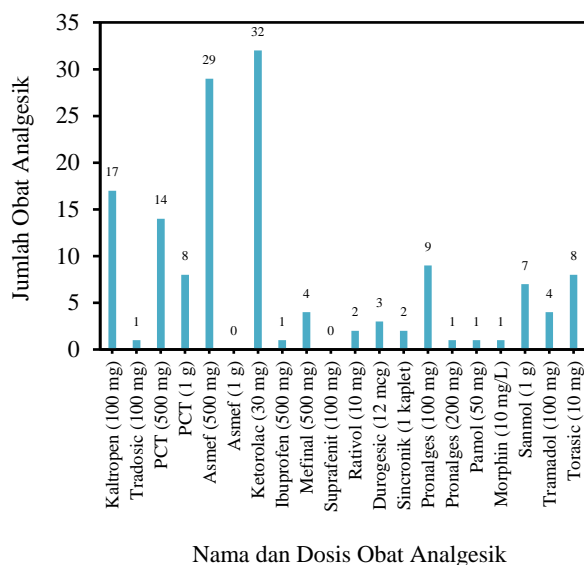
Gambar 6 memperlihatkan jika 40,3% pasien menjalani operasi caesar untuk kedua kalinya, yang ialah indikasi pasien yang menjalani operasi caesar berulang dan mungkin juga berkontribusi terhadap masalah kesehatan ibu. Plasenta terlalu dekat dengan leher rahim, sehingga meningkatkan risiko keguguran dan pendarahan hebat jika leher rahim terbuka saat operasi caesar (Anasari, 2016).

Gambar 7 menggambarkan profil obat analgesik yang paling banyak diresepkan yaitu ketorolak 30 mg sebesar 22,2%. Ketika dikombinasikan dengan opioid atau diberikan sendiri, ketorolak digunakan sebagai obat tunggal atau sebagai analgesik pasca operasi sedang hingga berat. Ketorolac 30 mg sama efektifnya dengan 10 mg morfin atau 100 mg meperidine. Pemberian ketorolac dimulai dalam 10 menit dan berlangsung selama 6 hingga 8 jam. Selain itu, ketorolac memiliki efek samping yang lebih sedikit, tampaknya tidak mengganggu fungsi kardiovaskular atau ventilasi, dan memiliki dampak yang dapat diabaikan atau

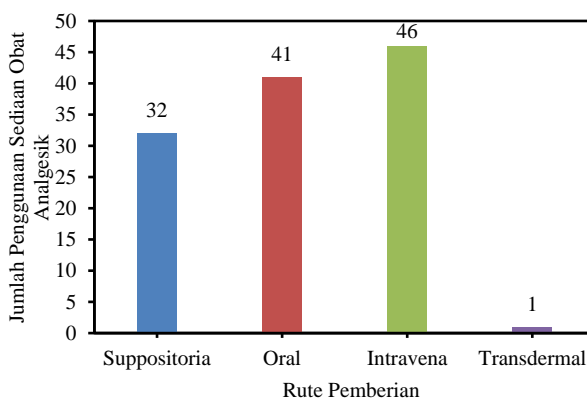
tidak sama sekali terhadap dinamika saluran empedu (Octasari & Inawati, 2021).

Gambar 8 mengilustrasikan profil penggunaan analgesik berdasarkan metode pemberian, memperlihatkan jika injeksi intravena menyumbang 38,3% dari total penggunaan. Dibandingkan pendekatan-pendekatan sebelumnya, sistem terapi ini menjadikan terapi lebih menyenangkan bagi pasien, lebih cepat, efektif, dan mampu memberikan hasil instan (Syah, 2016).

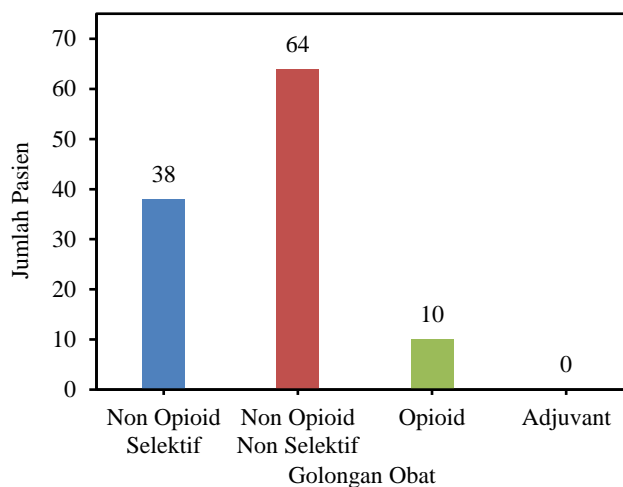
Gambar 9 mengilustrasikan bahwa kelompok non-opioid non-selektif dalam penulisan ini memiliki profil pengobatan yang paling sering digunakan, dengan sekitar 57,1% pasien menerimanya. Enzim COX 1 dan 2 dihambat oleh NSAID non-selektif. COX-2 aktif bila terjadi peradangan, sedangkan COX-1 aktif terus-menerus, menghasilkan prostaglandin untuk melindungi organ (melindungi) (Fadil, 2023).



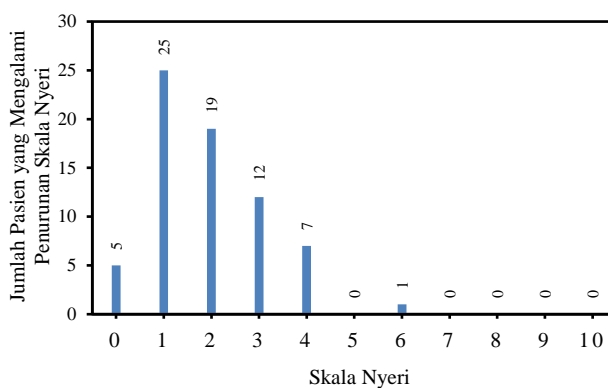
Gambar 7. Profil Penggunaan Obat Analgesik pada Pasien *Post Sectio Caesarea*



Gambar 8. Profil Rute Pemberian Obat Analgesik pada Pasien *Post Sectio Caesarea*



Gambar 9. Profil Golongan Obat Analgesik



Gambar 10. Profil Penurunan Skala Nyeri pada Pasien *Post Sectio Caesarea* yang menggunakan Analgesik

Berdasarkan Gambar 10, dengan 36,1% pasien mengalami penurunan, skala 1 mewakili profil penurunan skala nyeri terbesar pada pasien pasca operasi caesar. Jika mobilisasi dini dilakukan dengan cepat, akurat, dan di bawah pengawasan ketat, hal ini dapat mengurangi keparahan nyeri secara lebih efektif (Santoso et al., 2022).

### KESIMPULAN

Pada penulisan ini sampel yang digunakan yaitu pasien *post sectio caesarea* yang menerima obat analgesik paska bedah sesar sebanyak 72 pasien diperoleh 32 pasien termasuk dalam kategori risiko tinggi kehamilan, usia kehamilan terbanyak ialah 36-41 minggu 52,7% dan sebanyak 43,05% pasien bekerja aktif dan obat yang paling banyak digunakan yaitu Ketorolac 30mg dengan pemberian injeksi intravena.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Rumah Sakit X Samarinda atas pengambilan data penulisan.

### DAFTAR PUSTAKA

- Ameliah, R., Sari, E. P., & Hamid, S. A. (2022). Hubungan Kelainan Letak Janin, Preeklampsia dan Ketuban Pecah Dini dengan Sectio Caesaria di RSUD Dr. H. Mohamad Rabain Muara Enim. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(1), 522–526.
- Amir, F. 2020. (2020). Hubungan Paritas dan Usia Terhadap Persalinan Sectio Caesarea di RSU Bahagia Makassar Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 4(2), 75–84.
- Anasari, T. (2016). Determinan Penyebab Perdarahan Antepartum Sebagai Penyebab Kematian Ibu di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. *Bidan Prada*, 7(2).
- Ayuningtyas, D., & Rayhani, M. (2018). Analisis Situasi Kesehatan Mental Pada Masyarakat Di Indonesia Dan Strategi Penanggulangannya. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 1–10.

- Dumilah, R. (2019). Umur, Interval Kehamilan, Kehamilan yang Diinginkan dan Perilaku Pemeriksaan Kehamilan. *SUARA FORIKES* (Journal of Health Research Forikes Voice), 10(2), 73–79.
- Fadil, F. (2023). Gambaran Onset Analgetik Ketorolac dan Skala Nyeri pada Pasien Post Sectio Caesarea dengan Spinal Anestesi di RSUD Baubau Sulawesi Tenggara. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 3(1), 31–36.
- Harnis, Z. E. (2019). Frekuensi Penggunaan Obat Analgesik Pada Pasien Pasca Bedah Sesar Di Rumah Sakit Umum Tanjung Pura Kabupaten Langkat Periode Januari Sampai Juni 2018. *JIFI (Jurnal Ilmiah Farmasi Imelda)*, 2(2), 51–58.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Riskesdas 2018. In *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. [http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK No. 57 Tahun 2013 tentang PTRM.pdf](http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK%20No.%2057%20Tahun%202013%20tentang%20PTRM.pdf)
- Mulyawati, I., Azam, M., & Ningrum, D. N. A. (2011). Faktor Tindakan Persalinan Operasi Sectio Caesarea. *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 14–21.
- Octasari, P. M., & Inawati, M. (2021). Penurunan Skala Nyeri Penggunaan Ketorolac Injeksi pada Pasien Operasi Sesar di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. *Media Farmasi Indonesia*, 16(2), 1663–1669.
- Santoso, A., Firdaus, A., & Mumpuni, R. (2022). Penurunan Skala Nyeri Pasien Post Operasi Sectio Caesarea Dengan Teknik Mobilisasi Dini. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 11, 97–104.
- Sukma, D. R., & Sari, R. D. P. (2020). Pengaruh faktor usia ibu hamil terhadap jenis persalinan di RSUD DR. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Majority*, 9(2), 16–20.
- Suwanrath, C., Chunuan, S., Matemanosak, P., & Pinjaroen, S. (2021). Why do pregnant women prefer cesarean birth? A qualitative study in a tertiary care center in Southern Thailand. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21, 1–6.
- Syah, L. F. (2016). *Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari untuk Menurunkan Nyeri Saat Inseri Intravena pada Pasien di Ruang IGD RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga*. UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PURWOKERTO.
- Tjay, T. H., & Rahardja, K. (2007). *Obat-Obat Penting: Khasiat, Penggunaan dan Efek-Efek Sampingnya*. Elex Media Komputindo.
- WHO. (2006). *WHO child growth standards: length/height-for-age, weight-for-age, weight-for-length, weight-for-height and body mass index-for-age: methods and development*. World Health Organization.
- Yudiyanta, N. K., & Novitasari, R. W. (2015). Assessment nyeri. *Jurnal Cdk*, 226.
- Zulfah, S. A., Utami, I., ST, S., Keb, M., Lestari, S., & S ST, M. M. R. (2020). *Gambaran Karakteristik Ibu Bersalin Sectio Caesarea Berdasarkan Literature Riview*. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.