

# **SKRIPSI**

## **PROFIL PENGGUNAAN ANALGESIK SEBAGAI MANAJEMEN NYERI PADA PASIEN *POST SECTIO* *CAESAREA***

(Penelitian Dilakukan di Ruang Rawat Inap Verlos Kamar RSUD Bhakti Dharma  
Husada Surabaya)



**MARISCA FHASA FIRDANI**

**NIM. 20211666028**

**PROGRAM STUDI SARJANA FARMASI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA**

**2025**



**SKRIPSI**

**PROFIL PENGGUNAAN ANALGESIK SEBAGAI  
MANAJEMEN NYERI PADA PASIEN *POST SECTIO*  
*CAESAREA***

(Penelitian Dilakukan di Ruang Rawat Inap Verlos Kamer RSUD Bhakti Dharma  
Husada Surabaya)

Diajukan untuk memperoleh gelar Sarjana Farmasi (S.Farm)

Program Studi S1 Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surabaya



**MARISCA FHASA FIRDANI**

**NIM. 20211666028**

**PROGRAM STUDI S1 FARMASI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA**

**2025**

## LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah diperiksa dan disetujui isi serta susunannya sehingga dapat diajukan dalam ujian sidang skripsi pada Program Studi S1-Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya.

Surabaya, 17 September 2025

Menyetujui

Pembimbing I



apt. Karima Samlan, S.Farm., M.Farm.Klin  
NIP. 012.05.1.1994.20.265

Pembimbing II



apt. Annisa Kartika Sari, S.Farm., M.Farm  
NIP.012.05.1.1993.22.311

Mengetahui

Ketua Program Studi S1 Farmasi



Dr. apt. Isnaeni, M.S  
NIDK. 8983050022

## LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi ini telah dipertahankan di depan tim penguji ujian sidang Skripsi pada Program Studi S1 Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya

Pada tanggal 17 September 2025

Tim Penguji

Tanda Tangan

Ketua Penguji : apt. Karima Samlan, S.Farm., M.Farm.Klin

(.....)

Penguji 1 : apt. Fuad Muzakky, S.Farm., M.Farm

(.....)

Penguji 2 : apt. Oktaviany Irma Wiputri, S.Farm., M.Farm.Klin

(.....)

Penguji 3 : apt. Annisa Kartika Sari, S.Farm., M.Farm

(.....)

Mengesahkan

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surabaya



Dede Nasrullah, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIP. 612.05.1.1987.14.113

## LEMBAR PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Marisca Fhasa Firdan

N I M : 20211666028

“Adalah mahasiswa Program Studi Sarjana Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surabaya, menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Naskah Tugas Akhir/Skripsi yang saya tulis dengan judul:

**PROFIL PENGGUNAAN ANALGESIK SEBAGAI MANAJEMEN NYERI PADA PASIEN *POST SECTIO CAESAREA* (Penelitian Dilakukan di Ruang Rawat Inap Verlos Kamer RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya)**

Adalah benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri. Apabila di kemudian hari diketahui bahwa isi Naskah Skripsi ini merupakan hasil plagiasi, maka saya bersedia menerima sanksi berupa pembatalan kelulusan dan atau pencabutan gelar yang saya peroleh.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 15 September 2025

Yang membuat pernyataan,



Marisca Fhasa Firdani

NIM. 20211666028

## LEMBAR PERNYATAAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Marisca Fhasa Firdani

NIM : 20211666028

menyatakan bahwa demi kepentingan perkembangan ilmu pengetahuan, saya menyetujui abstrak skripsi yang saya tulis dengan judul:

**PROFIL PENGGUNAAN ANALGESIK SEBAGAI MANAJEMEN NYERI PADA PASIEN *POST SECTIO CAESAREA* (Penelitian Dilakukan di Ruang Rawat Inap Verlos Kamer RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya)**

untuk dipublikasikan atau ditampilkan di internet atau media lain yaitu Digital Library Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Surabaya untuk kepentingan akademik, sebatas sesuai dengan Undang-Undang Hak Cipta. Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 15 September 2025

Yang membuat pernyataan,



Marisca Fhasa Firdani

NIM. 2021166

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan segala Rahmat serta hidayah-nya, sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir Program Studi S1 Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun 2025 dengan judul penelitian “Profil Penggunaan Analgesik Sebagai Manajemen Nyeri Pada Pasien *Post Sectio Caesarea*”.

Dalam proses penyusunan skripsi ini penulis banyak mendapatkan bimbingan dan motivasi dari berbagai pihak, untuk itu perkenankan penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. Mundakir, S.Kep., Ns., M.Kep., FISQua selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Surabaya beserta seluruh jajarannya.
2. Dede Nasrullah, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya beserta seluruh jajarannya.
3. Dr. apt. Isnaeni, M.S selaku Ketua Program Studi S1 Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya beserta seluruh jajarannya.
4. apt. Karima Samlan, S.Farm., M.Farm.Klin selaku dosen pembimbing utama dan apt. Annisa Kartika Sari, S.Farm., M.Farm selaku dosen pembimbing serta yang telah memberikan saran, dukungan, petunjuk, dan motivasi segenap jiwa dan raga selama penyusunan skripsi ini.
5. apt. Fuad Muzakky, S.Farm., M.Farm dan apt. Oktaviany Irma Wiputri, S.Farm., M.Farm.Klin selaku dosen penguji atas segala arahan, saran, dan masukan dalam penyusunan skripsi ini.
6. Seluruh dosen Program Studi S1 Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya.
7. Kedua orang tua penulis, Ayahanda Tercinta Alm. Mochamad Farid Syaifudin, sosok yang selalu hidup dalam ingatan dan hati penulis. Meski kini telah tiada, namun segala cinta, doa, dan pengorbanannya akan selalu menjadi pijakan terkuat dalam hidup. Terima kasih telah menjadi cahaya

penuntun. Untuk pintu surgaku Ibu Widayati, ketulusan dan keteguhan selalu memberikan cinta, doa, dan semangat tanpa henti. Kerja keras, pengorbanan jiwa dan raganya, dan dukungannya adalah motivasi terbesar yang membuat penulis mampu bertahan hingga titik ini.

8. Keluarga tercinta, saudara kandung Locita dan Rafif, serta Nenek dan Kakek tercinta, orang tua kedua yang dengan penuh kasih sayang merawat penulis sejak kecil dan selalu mendoakan keberhasilan cucunya. Dukungan, doa, dan cinta mereka adalah penyemangat dalam setiap langkah perjalanan hidup ini.
9. Seluruh pihak RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya yang telah memberi kesempatan kepada penulis untuk melakukan penelitian, sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi.
10. Kepada seseorang yang tidak kalah penting kehadirannya, Irfan Ghifari Arfananda. Terima kasih telah menjadi bagian dalam proses perjalanan penulis menyusun skripsi. Berkontribusi baik tenaga, waktu, menemani, mendukung, serta mendengarkan keluh kesah dan meyakinkan penulis untuk pantang menyerah hingga penyusunan skripsi ini terselesaikan.
11. Alfiyah Rahmawati, Umrotus Solikah, dan juga Amelia Dewi yang telah menemani, membantu, dan memberikan dukungan penuh kepada penulis dalam penyusunan skripsi ini.
12. Seluruh teman prodi S1 Farmasi angkatan 2021, yang telah memberikan pengalaman dan pembelajaran selama di bangku kuliah.
13. Seluruh pasien *Sectio Caesarea* di RSUD BDH Surabaya, yang telah menjadi bagian dari penelitian ini melalui data rekam medik.

Semoga amalan kebaikan yang telah diberikan diterima di sisi Allah SWT dan mendapat imbalan pahala dari Allah SWT. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan khususnya di bidang farmasi.

Penulis

Marisca Fhasa Firdani  
Nim. 20211666028

## RINGKASAN

### PROFIL PENGGUNAAN ANALGESIK SEBAGAI MANAJEMEN NYERI PADA PASIEN *POST SECTIO CAESAREA*

(Penelitian Dilakukan di Ruang Rawat Inap Verlos Kamer RSUD Bhakti Dharma  
Husada Surabaya)

Marisca Fhasa Firdani

*Sectio Caesarea* (SC) merupakan prosedur pembedahan yang digunakan dalam kondisi persalinan tertentu yang berisiko tinggi dan tidak memungkinkan dilakukan secara pervaginam. Tindakan ini meskipun menyelamatkan ibu dan janin, sering kali menyebabkan nyeri pascaoperasi yang signifikan. Oleh karena itu, manajemen nyeri menjadi aspek penting dalam proses pemulihan pasca *Sectio Caesarea*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pola penggunaan terapi analgesik pada pasien *Post Sectio Caesarea* di RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya periode Januari–Desember 2024.

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan retrospektif, menganalisis data rekam medis pasien *Post Sectio Caesarea* yang memenuhi kriteria inklusi. Total 177 sampel dipilih dari populasi 317 pasien. Data dianalisis secara kuantitatif untuk mengetahui profil pasien dan penggunaan analgesik, termasuk jenis obat, rute pemberian, dosis, serta durasi terapi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pasien berada pada rentang usia reproduktif (20–35 tahun) sebesar 74,01% dan menjalani *Sectio Caesarea* pertama kali (59,32%). Usia kehamilan mayoritas cukup bulan (37–42 minggu) sebesar 85,88%. Indikasi *Sectio Caesarea* terbanyak adalah riwayat SC sebelumnya (29,63%), disusul penyakit penyerta seperti hipertensi dan preeklamsia.

Dalam hal manajemen nyeri, sebagian besar pasien (90,96%) menerima analgesik kombinasi, sedangkan sisanya (9,04%) menerima analgesik tunggal. Obat yang paling sering digunakan dalam terapi kombinasi adalah tramadol, paracetamol, ketorolak, dan asam mefenamat. Tramadol diberikan baik secara IV maupun oral, sedangkan ketorolak dan asam mefenamat dominan diberikan oral. Penggunaan analgesik tunggal umumnya melibatkan ketorolak, paracetamol, atau asam mefenamat dengan indikasi spesifik sesuai kondisi klinis. Efek samping obat yang diberikan dari golongan opioid seperti mual (1%) dan muntah (3%), sedangkan obat NSAID memberikan efek kembung pada (7%) pasien.

Durasi terapi analgesik bervariasi, namun sebagian besar diberikan selama 3 hari. Misalnya, tramadol IV dan paracetamol IV umumnya diberikan dalam waktu <3 hari, sedangkan asam mefenamat lebih sering digunakan hingga 3–4 hari. Semua dosis dan rute pemberian sesuai dengan rekomendasi pustaka dan tetap memperhatikan keamanan bagi ibu pascaoperasi (Herndon *et al.*, 2023).

Temuan ini menunjukkan bahwa penggunaan analgesik kombinasi lebih dominan dan mencerminkan upaya optimalisasi pengendalian nyeri *Post Sectio*

*Caesarea* di rumah sakit tersebut. Permasalahan terkait obat yang mungkin terjadi meliputi efek samping obat, baik dari golongan opioid maupun non opioid, yaitu mual dan muntah pada golongan opioid, kembung pada golongan non opioid. Upaya penanganan farmakologis dengan pemberian antiemetik berupa ondansetron.

Kelemahan pada penelitian ini adalah keterbatasan dalam peninjauan efek samping pasien. Hal ini dikarenakan sebagian besar pasien hanya menjalani rawat inap dalam rentang waktu normal yaitu 3–4 hari, sehingga durasi konsumsi obat analgesik relatif singkat dan belum cukup untuk memunculkan potensi efek samping yang lebih serius. Penelitian ini berhenti pada saat pasien menjalani proses keluar rumah sakit (KRS), sehingga tidak mencakup pemantauan efek samping yang mungkin muncul setelah pasien pulang dan melanjutkan terapi di rumah. Oleh karena itu, peneliti selanjutnya diharapkan melakukan peninjauan yang lebih lengkap terkait efek samping pasien melalui data observasi lanjutan setelah pasien pulang dari rumah sakit.

Hasil penelitian ini juga diharapkan menjadi dasar pertimbangan bagi tenaga kesehatan dalam menentukan terapi analgesik yang tepat, aman, dan efektif guna mempercepat pemulihan serta meningkatkan kenyamanan dan kualitas hidup pasien pasca *Sectio Caesarea*.

## ABSTRAK

### **PROFIL PENGGUNAAN ANALGESIK SEBAGAI MANAJEMEN NYERI PADA PASIEN *POST SECTIO CAESAREA***

(Penelitian Dilakukan di Ruang Rawat Inap Verlos Kamer RSUD Bhakti Dharma  
Husada Surabaya)

Marisca Fhasa Firdani

*Sectio Caesarea* (SC) merupakan tindakan pembedahan yang dapat menimbulkan nyeri pasca operasi, baik secara somatik maupun visceral. Penanganan nyeri menjadi penting agar proses pemulihan ibu pasca operasi berjalan optimal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pola penggunaan analgesik pada pasien *Post Sectio Caesarea* di RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya periode Januari–Desember 2024. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan retrospektif terhadap data rekam medis. Sampel diambil secara purposive sampling sebanyak 177 pasien dari total 317 populasi. Data dianalisis secara kuantitatif dan disajikan dalam bentuk frekuensi serta persentase. Hasil penelitian mengenai profil penggunaan analgesik pada pasien *Post Sectio Caesarea* (SC) di RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya selama periode Januari–Desember 2024 menunjukkan bahwa mayoritas pasien berada pada rentang usia reproduktif (20–35 tahun) sebesar 74,01% dan menjalani SC pertama kali (59,32%). Usia kehamilan mayoritas cukup bulan (37–42 minggu) sebesar 85,88%. Indikasi SC terbanyak adalah riwayat SC sebelumnya (29,63%), disusul penyakit penyerta seperti hipertensi dan preeklamsia. Analgesik kombinasi lebih banyak digunakan (90,96%) dibandingkan analgesik tunggal (9,04%). Kombinasi paling sering adalah Tramadol dengan Paracetamol, Ketorolak, atau Asam Mefenamat. Paracetamol menjadi analgesik serbaguna yang digunakan baik secara tunggal maupun kombinasi, karena profil keamanannya tinggi. Asam Mefenamat sebagai terapi analgesik pada 100% pasien KRS sebagai kontrol nyeri di rumah. Efek samping yang ditemukan, yaitu mual (1%) dan muntah (3%) pada penggunaan opioid serta kembung (7%) pada penggunaan NSAID. Efek samping yang muncul umumnya bersifat ringan hingga sedang. Durasi terapi umumnya selama 3 hari, dengan beberapa pasien memerlukan hingga 5 hari tergantung kondisi klinis.

Kata Kunci : Analgesik, Efek Samping, Manajemen Nyeri, Rawat Inap, *Sectio Caesarea*

## ABSTRACT

### PROFILE OF ANALGESIC USE AS PAIN MANAGEMENT IN POST-CESAREAN SECTION PATIENTS

(Research Conducted in the Verlos Inpatient Room, Bhakti Dharma Husada Hospital, Surabaya)  
Marisca Fhasa Firdani

Caesarean section (CS) is a surgical procedure that can cause postoperative pain, both somatic and visceral. Pain management is crucial for optimal maternal recovery. This study aims to determine the pattern of analgesic use in post-caesarean section patients at the Bhakti Dharma Husada Hospital, Surabaya, from January to December 2024. This study used a descriptive method with a retrospective approach to medical record data. A purposive sampling method was used to select 177 patients from a total population of 317. Data were analyzed quantitatively and presented as frequencies and percentages. The results of a study on the profile of analgesic use in Post-Caesarean Section (CS) patients at Bhakti Dharma Husada Surabaya Regional Hospital during the period January–December 2024 showed that the majority of patients were in the reproductive age range (20–35 years) at 74.01% and underwent their first CS (59.32%). The majority of gestational ages were full-term (37–42 weeks) at 85.88%. The most common indication for CS was a history of previous CS (29.63%), followed by comorbidities such as hypertension and preeclampsia. Combination analgesics were used more frequently (90.96%) than single analgesics (9.04%). The most common combination was Tramadol with Paracetamol, Ketorolac, or Mefenamic Acid. Paracetamol is a versatile analgesic used both singly and in combination, due to its high safety profile. Mefenamic acid as an analgesic therapy in 100% of Hospital Discharge (KRS) patients for pain control at home. Side effects include nausea (1%) and vomiting (3%) with opioid use, and bloating (7%) with NSAID use. These side effects are generally mild to moderate. The duration of therapy is generally 3 days, with some patients requiring up to 5 days depending on their clinical condition.

*Keywords: Analgesics, Side Effects, Pain Management, Hospitalization, Cesarean Section*

## DAFTAR ISI

|                                                 |          |
|-------------------------------------------------|----------|
| HALAMAN JUDUL DALAM.....                        | ii       |
| HALAMAN JUDUL LUAR .....                        | 1        |
| HALAMAN JUDUL DALAM .....                       | iii      |
| LEMBAR PERSETUJUAN .....                        | iv       |
| LEMBAR PENGESAHAN .....                         | v        |
| LEMBAR PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIASI..... | vi       |
| LEMBAR PERNYATAAN PUBLIKASI .....               | vii      |
| KATA PENGANTAR.....                             | viii     |
| RINGKASAN .....                                 | x        |
| ABSTRAK .....                                   | xii      |
| ABSTRACT .....                                  | xiii     |
| DAFTAR ISI.....                                 | xiv      |
| DAFTAR TABEL .....                              | xvii     |
| DAFTAR GAMBAR .....                             | xviii    |
| DAFTAR LAMPIRAN .....                           | xx       |
| DAFTAR SINGKATAN.....                           | xxi      |
| <b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>                   | <b>1</b> |
| 1.1 Latar Belakang.....                         | 1        |
| 1.2 Rumusan Masalah.....                        | 6        |
| 1.3 Tujuan Penelitian .....                     | 6        |
| 1.3.1 Tujuan Umum.....                          | 6        |
| 1.3.2 Tujuan Khusus.....                        | 6        |
| 1.3 Manfaat Penelitian .....                    | 6        |
| 1.3.1 Manfaat Akademisi.....                    | 6        |
| 1.3.2 Manfaat Praktisi.....                     | 7        |
| 1.3.3 Manfaat Institusi .....                   | 7        |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>            | <b>8</b> |
| 2.1 Persalinan.....                             | 8        |
| 2.1.1 Definisi .....                            | 8        |
| 2.1.2 Tahap dan Gejala Persalinan .....         | 8        |
| 2.2 <i>Sectio Caesarea</i> .....                | 9        |
| 2.2.1 Definisi <i>Sectio Caesarea</i> .....     | 9        |

|                                                         |           |
|---------------------------------------------------------|-----------|
| 2.2.2 Indikasi <i>Sectio Caesarea</i> .....             | 9         |
| 2.2.3 Komplikasi <i>Sectio Caesarea</i> .....           | 10        |
| 2.2.4 Etiologi <i>Sectio Caesarea</i> .....             | 10        |
| 2.2.5 Patofisiologi <i>Sectio Caesarea</i> .....        | 11        |
| 2.2.6 Teknik <i>Sectio Caesarea</i> .....               | 12        |
| 2.3 Nyeri .....                                         | 15        |
| 2.3.1 Definisi Nyeri .....                              | 15        |
| 2.3.2 Klasifikasi Nyeri.....                            | 16        |
| 2.3.3 Fisiologi Nyeri.....                              | 16        |
| 2.3.4 Pengukuran Skala Nyeri .....                      | 19        |
| 2.3.5 Mekanisme Nyeri Pada <i>Sectio Caesarea</i> ..... | 20        |
| 2.4 Manajemen Nyeri .....                               | 22        |
| 2.4.1 Terapi Farmakologi .....                          | 22        |
| 2.4.2 Terapi Non Farmakologi .....                      | 23        |
| 2.5 Analgesik .....                                     | 24        |
| 2.5.1 Definisi Analgesik .....                          | 24        |
| 2.5.2 Mekanisme Kerja Analgesik .....                   | 24        |
| 2.5.3 Penggolongan Analgesik .....                      | 25        |
| 2.6 Studi Penggunaan Obat.....                          | 36        |
| 2.7 Profil Rumah Sakit .....                            | 37        |
| <b>BAB III KERANGKA KONSEPTUAL.....</b>                 | <b>38</b> |
| 3.1 Kerangka Konseptual.....                            | 38        |
| 3.2 Uraian Kerangka Konseptual.....                     | 39        |
| <b>BAB IV METODOLOGI PENELITIAN.....</b>                | <b>40</b> |
| 4.1 Desain dan Rencana Penelitian.....                  | 40        |
| 4.2 Tempat dan Waktu Penelitian.....                    | 40        |
| 4.2.1 Tempat Penelitian dan Waktu Penelitian.....       | 40        |
| 4.2.2 Waktu Pengambilan Sampel.....                     | 40        |
| 4.3 Populasi dan Sampel.....                            | 40        |
| 4.3.1 Populasi .....                                    | 40        |
| 4.3.2 Sampel .....                                      | 41        |
| 4.4 Kriteria Penelitian .....                           | 41        |
| 4.4.1 Kriteria Inklusi.....                             | 41        |
| 4.4.2 Kriteria Eksklusi .....                           | 41        |

|                                                       |           |
|-------------------------------------------------------|-----------|
| 4.5 Teknik Sampling.....                              | 41        |
| 4.6 Variabel Penelitian.....                          | 42        |
| 4.7 Definisi Operasional .....                        | 42        |
| 4.8 Prosedur Penelitian .....                         | 44        |
| 4.8.1 Kerangka Operasional .....                      | 44        |
| 4.8.2 Prosedur Pengambilan Sampel .....               | 45        |
| 4.9 Analisis Data.....                                | 45        |
| <b>BAB V HASIL PENELITIAN.....</b>                    | <b>46</b> |
| 5.1 Demografi Pasien.....                             | 46        |
| 5.1.1 Sebaran Usia Pasien .....                       | 46        |
| 5.1.2 Sebaran Usia Kehamilan .....                    | 47        |
| 5.1.3 Sebaran Tindakan <i>Sectio Caesarea</i> .....   | 47        |
| 5.1.4 Sebaran Berat Janin Pasien.....                 | 48        |
| 5.1.5 Sebaran Berdasarkan Lama Perawatan.....         | 49        |
| 5.1.6 Indikasi <i>Sectio Caesarea</i> .....           | 49        |
| 5.2 Data Klinis Pasien.....                           | 51        |
| 5.3 Profil Penggunaan Analgesik .....                 | 52        |
| 5.3.1 Profil Penggunaan Analgesik Tunggal .....       | 53        |
| 5.3.2 Profil Penggunaan Analgesik Kombinasi.....      | 54        |
| 5.3.3 Lama Terapi Penggunaan Analgesik.....           | 56        |
| 5.3.4 Efek Samping Penggunaan Analgesik.....          | 56        |
| 5.4 KRS (Keluar Rumah Sakit) .....                    | 57        |
| 5.4.1 Profil Penggunaan Analgesik pada saat KRS.....  | 57        |
| 5.4.2 <i>Outcome</i> Terapi Pasien pada Saat KRS..... | 57        |
| <b>BAB VI PEMBAHASAN.....</b>                         | <b>59</b> |
| <b>BAB VII PENUTUP.....</b>                           | <b>74</b> |
| 7.1 Kesimpulan.....                                   | 74        |
| 7.2 Saran .....                                       | 74        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>                            | <b>76</b> |
| <b>LAMPIRAN.....</b>                                  | <b>83</b> |

## DAFTAR TABEL

|                                                                                                                                                                                         |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Tabel 2.1</b> Aspek Farmakokinetik dan Farmakodinamik Analgesik Opioid....                                                                                                           | 30 |
| <b>Tabel 2.2</b> Aspek Farmakokinetik dan Farmakodinamik Analgesik Non Opioid..                                                                                                         | 34 |
| <b>Tabel 2.3</b> Keamanan Obat .....                                                                                                                                                    | 35 |
| <b>Tabel 2.4</b> Pedoman Pendosisan Obat Analgesik .....                                                                                                                                | 35 |
| <b>Tabel 5. 1</b> Data Klinis Pasien <i>Post Sectio Caesarea</i> di RSUD Bhakti Dharma<br>Husada Periode Januari – Desember 2024.....                                                   | 51 |
| <b>Tabel 5. 2</b> Profil Penggunaan Analgesik Tunggal pada Pasien <i>Post Sectio</i><br><i>Caesarea</i> di RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya Periode Januari –<br>Desember 2024.....   | 54 |
| <b>Tabel 5. 3</b> Profil Penggunaan Analgesik Kombinasi pada Pasien <i>Post Sectio</i><br><i>Caesarea</i> di RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya Periode Januari –<br>Desember 2024..... | 55 |
| <b>Tabel 5. 4</b> Lama Terapi Penggunaan Analgesik pada Pasien <i>Post Sectio Caesarea</i><br>di RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya Periode Januari – Desember<br>2024.....             | 56 |
| <b>Tabel 5. 5</b> Efek Samping Penggunaan Analgesik pada Pasien <i>Post Sectio</i><br><i>Caesarea</i> di RSUD Bhakti Dharma Husada Periode Januari –<br>Desember 2024.....              | 56 |
| <b>Tabel 5. 6</b> Outcome Terapi Analgesik pada Pasien <i>Post Sectio Caesarea</i> di RSUD<br>Bhakti Dharma Husada Surabaya Periode Januari – Desember 2024                             | 57 |

## DAFTAR GAMBAR

|                                                                                                                                                                               |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Gambar 2.1</b> Teknik pada <i>Sectio Caesarea</i> .....                                                                                                                    | 12 |
| <b>Gambar 2.2</b> Jalur modulasi dan proses nyeri.....                                                                                                                        | 18 |
| <b>Gambar 2.3</b> Skala penilaian nyeri (NRS) <i>Numeric Rating Scale</i> .....                                                                                               | 20 |
| <b>Gambar 2.4</b> Skala penilaian nyeri (VAS) <i>Visual Analog Scale</i> .....                                                                                                | 20 |
| <b>Gambar 2.5</b> Skala penilaian nyeri (VRS) <i>Verbal Rating Scale</i> .....                                                                                                | 21 |
| <b>Gambar 2.6</b> WHO Three Step Analgesic Ladder .....                                                                                                                       | 24 |
| <b>Gambar 2.7</b> Struktur Kimia Morfin.....                                                                                                                                  | 27 |
| <b>Gambar 2.8</b> Struktur Kimia Kodein .....                                                                                                                                 | 28 |
| <b>Gambar 2.9</b> Struktur Kimia Meperidin .....                                                                                                                              | 28 |
| <b>Gambar 2.10</b> Struktur Kimia Fentanil .....                                                                                                                              | 29 |
| <b>Gambar 2.11</b> Struktur Kimia Tramadol.....                                                                                                                               | 29 |
| <b>Gambar 2.12</b> Struktur Kimia Paracetamol .....                                                                                                                           | 31 |
| <b>Gambar 2.13</b> Struktur Kimia Metamizol.....                                                                                                                              | 32 |
| <b>Gambar 2.14</b> Struktur Kimia Ketorolak .....                                                                                                                             | 32 |
| <b>Gambar 2.15</b> Struktur Kimia Natrium Diklofenak.....                                                                                                                     | 33 |
| <b>Gambar 2.16</b> Struktur Kimia Asam Mefenamat.....                                                                                                                         | 33 |
| <b>Gambar 3.1</b> Kerangka konseptual .....                                                                                                                                   | 39 |
| <b>Gambar 4. Desember 1</b> Kerangka Operasional Penelitian .....                                                                                                             | 45 |
| <b>Gambar 4.2</b> Prosedur Pengambilan Sampel .....                                                                                                                           | 46 |
| <b>Gambar 5. 1</b> Sebaran Usia Pasien Post Sectio Caesarea di Ruang rawat inap<br>Verlos Kamer RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya Periode  <br>Januari – Desember 2024. .... | 46 |

|                                                                                                                                                                                |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Gambar 5. 2</b> Sebaran Usia Kehamilan Pasien Post Sectio Caesarea di Ruang rawat inap Verlos Kamer RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya Periode Januari – Desember 2024..... | 47 |
| <b>Gambar 5. 3</b> Sebaran Tindakan Sectio Caesarea pada pasien Post Sectio Caesarea di RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya Periode Januari – Desember 2024.....                | 48 |
| <b>Gambar 5. 4</b> Sebaran Berat Janin pada pasien Post Sectio Caesarea di RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya Periode Januari – Desember 2024.....                             | 48 |
| <b>Gambar 5. 5</b> Sebaran Lama Rawat Inap pada pasien Post Sectio Caesarea di RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya Periode Januari – Desember 2024.....                         | 49 |
| <b>Gambar 5. 6</b> Sebaran Indikasi Sectio Caesarea pada Pasien Post Sectio Caesarea di RSUD Bhakti Dharma Husada Periode Januari – Desember 2024.....                         | 50 |
| <b>Gambar 5. 7</b> Sebaran Penyakit Penyerta pada Pasien Post Sectio Caesarea di RSUD Bhakti Dharma Husada Periode Januari – Desember 2024.....                                | 50 |
| <b>Gambar 5. 8</b> Sebaran Profil Penggunaan Analgesik pada Pasien Post Sectio Caesarea di RSUD Bhakti Dharma Husada Periode Januari – Desember 2024.....                      | 53 |
| <b>Gambar 5. 9</b> Profil Penggunaan Analgesik pada Pasien Post Sectio Caesarea di RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya Periode Januari – Desember 2024.....                     | 53 |
| <b>Gambar 5. 10</b> Outcome Terapi Analgesik Pasien Post Sectio Caesarea di RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya Periode Januari–Desember 2024 pada saat KRS .....               | 58 |

## DAFTAR LAMPIRAN

|                                                         |    |
|---------------------------------------------------------|----|
| <b>Lampiran 1</b> Surat Permohonan Izin Etik.....       | 83 |
| <b>Lampiran 2</b> Surat Keterangan Laik Etik .....      | 84 |
| <b>Lampiran 3</b> Surat Keterangan Bebas Plagiasi ..... | 85 |
| <b>Lampiran 4</b> Endorsment Letter .....               | 86 |
| <b>Lampiran 5</b> Lembar Persetujuan Publikasi .....    | 87 |
| <b>Lampiran 6</b> Lembar Pengumpulan Data .....         | 88 |

## DAFTAR SINGKATAN

|           |                                                          |
|-----------|----------------------------------------------------------|
| SC        | : <i>Sectio Caesarea</i>                                 |
| ASI       | : Air Susu Ibu                                           |
| COX       | : <i>Siklooksigenase</i>                                 |
| DUS       | : <i>Drug Utilization Study</i>                          |
| GI        | : <i>Gastrointestinal</i>                                |
| IASP      | : <i>International Association for the Study of Pain</i> |
| IM        | : <i>Intramuscular</i>                                   |
| IV        | : <i>Intravena</i>                                       |
| PO        | : Peroral                                                |
| KPD       | : Ketuban Pecah Dini                                     |
| PEB       | : Preeklamsi Berat                                       |
| PE        | : Preeklamsi                                             |
| CPD       | : <i>Chepalo Pelvik Disproportion</i>                    |
| PONV      | : <i>Post Operative Nausea Vomiting</i>                  |
| NSAID     | : <i>Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs</i>           |
| OAINS     | : Obat Anti Inflamasi Non Steroid                        |
| RISKESDAS | : Riset Kesehatan Dasar                                  |
| WHO       | : <i>World Health Organization</i>                       |
| VAS       | : <i>Visual Analog Scale</i>                             |
| NRS       | : <i>Numeric Rating Scale</i>                            |
| VRS       | : <i>Verbal Rating Scale</i>                             |
| RSUD      | : Rumah Sakit Umum Daerah                                |
| BDH       | : Bhakti Dharma Husada                                   |
| SIAS      | : <i>Spina Iliaka Anterior Superior</i>                  |
| GIT       | : <i>Gastrointestinal Tract</i>                          |
| KEK       | : Kurang Energi Kronik                                   |
| BBLR      | : Berat Badan Lahir Rendah                               |
| SSP       | : Sistem Saraf Pusat                                     |

|      |                                       |
|------|---------------------------------------|
| VIP  | : Very Important Person               |
| ICU  | : <i>Intensiv Care Unit</i>           |
| HCU  | : <i>High Care Unit</i>               |
| PICU | : <i>Pediatric Intensiv Care Unit</i> |
| HT   | : Hipertensi                          |
| DM   | : Diabetes Melitus                    |
| VBAC | : <i>Vaginal Birth After Cesarean</i> |
| KRS  | : Keluar Rumah Sakit                  |
| PCA  | : <i>Patient Controlled Analgesia</i> |