

SKRIPSI

STUDI PENGGUNAAN ANALGESIK NON- OPIOID PADA PASIEN *PASCA OPERASI SECTIO CAESAREA* (SC)

(Penelitian ini dilakukan di Instalasi Rawat Inap RSUD Haji Provinsi Jawa Timur)



SALWA MARPHO AMATHONTE FAJARIANTO

NIM. 20211666032

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

2025

SKRIPSI

STUDI PENGGUNAAN ANALGESIK NON- OPIOID PADA PASIEN *PASCA* OPERASI *SECTIO* *CAESAREA* (SC)

(Penelitian ini dilakukan di Instalasi Rawat Inap RSUD Haji Provinsi Jawa
Timur)

Diajukan untuk memperoleh gelar sarjana Farmasi (S.Farm)

Program Studi S1 Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surabaya



SALWA MARPHO AMATHONTE FAJARIANTO

NIM. 20211666032

**PROGRAM STUDI SARJANA 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, 15 Oktober 2025

Pembimbing Utama

Pembimbing Serta



apt. Oktaviany Irma Wiputri, M.Farm.Klin
NIP. 012.05.1.1990.23.370



apt. Rosy Nurlita Hapsari, M.Farm.Klin
NIP.-19890828 202204 2001

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Farmasi



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

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Ujian Skripsi
Program Studi S1 Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah
Surabaya.

Pada tanggal 25 Agustus 2025

Tim Penguji

Tanda Tangan

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

Penguji 1 : Dr. Supatmi, S.Kep., Ns., M.Kes

Penguji 2 : apt. Karima Samlan, S.Farm., M.Farm.Klin

Penguji 3 : apt. Rosy Nurlita Hapsari, S.Farm., M.Farm.Klin

Mengesahkan.

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surabaya



Syarifuddin Nasrullah, S.Kep., Ns., M.Kep

LEMBAR PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIASI

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Salwa Marpho Amathonte Fajarianto

NIM : 20211666032

adalah mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surabaya, menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Naskah Tugas Akhir/Skripsi yang saya tulis dengan judul:

Studi Penggunaan Analgesik Non-Opioid Pada Pasien *Pasca Operasi Sectio Caesarea* (Sc)

(Penelitian ini dilakukan di Instalasi Rawat Inap RSUD Haji Provinsi Jawa Timur)

Adalah benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri. apabila di kemudian hari di ketahui 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 dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 15 Oktober 2025



Salwa Marpho Amathonte Fajarianto
NIM.20211666032

LEMBAR PERNYATAAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Salwa Marpho Amathonte Fajarianto

NIM : 20211666032

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

Studi Penggunaan Analgesik Non-Opioid Pada Pasien *Pasca Operasi Sectio Caesarea* (Sc)

(Penelitian ini dilakukan di Instalasi Rawat Inap RSUD Haji Provinsi Jawa Timur)

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 Oktober 2025



Salwa Marpho Amathonte Fajarianto
NIM.20211666032

KATA PENGANTAR

Segala puji kehadiran Allah SWT yang maha pengasih dan maha penyayang atas segala karunia yang diberikan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “**Studi Penggunaan Analgesik Non-Opioid Pada Pasien *Pasca Operasi Sectio Caesarea* (Sc)**” skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelas Sarjana Farmasi pada Program Studi S1 Farmasi di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya.

Dalam proses penyusunan skripsi ini, penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak akan terwujud tanpa bimbingan serta dukungan dari berbagai pihak, baik secara langsung maupun tidak langsung. Oleh karena itu, dengan segala hormat penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. dr. Mundakir, S.Kep., M.Kep FISQua selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Surabaya beserta jajarannya yang telah memberikan kesempatan menuntut ilmu di institusi yang mulia ini.
2. dr. Dede Nasrullah, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan beserta jajarannya yang telah menciptakan lingkungan akademik yang kondusif.
3. dr. Isnaeni, MS., Apt selaku Ketua Program Studi yang senantiasa memberikan motivasi dan dukungan bagi kelancaran penyusunan skripsi ini.
4. apt. Oktaviany Irma Wiputri, S.Farm., M.Farm.Klin selaku dosen pembimbing utama saya, yang dengan penuh kesabaran telah membimbing serta memberikan arahan bagi penulis selama proses penyusunan skripsi ini dan juga selama proses penelitian.
5. apt. Rosy Nurlita Hapsari, S.Farm., M.Farm.Klin selaku dosen pembimbing serta yang telah banyak memberikan arahan, masukan serta motivasi bagi penulis.
6. Dr. Supatmi. S.Kep., Ns., M.Kes dan apt. Karima Samlan, S.Farm., M.Farm.Klin selaku dosen penguji saya yang telah memberikan saran serta masukan dalam proses penyusunan skripsi ini.
7. apt. Karima Samlan, S.Farm., M.Farm.Klin selaku dosen wali yang telah memberikan bimbingan dan arahan selama masa studi.
8. Serta seluruh dosen dari Program Studi S1 Farmasi yang telah memberikan ilmu serta pengetahuan yang luas kepada penulis selama masa perkuliahan.

9. Johan Fajarianto dan Luluk Rohmawati, S.Pd., M.Pd selaku orang tua dari penulis yang selalu memberikan doa, telah menjadi panutan, sumber kekuatan, dan memberikan semangat serta motivasi bagi penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
10. Saudara dan saudari penulis Razzan Gastiadi Naufal Fajarianto, Earlyta Arsyfa Fajarianto, dan seluruh keluarga besar yang selalu memberikan dukungan dan semangat tanpa henti. Kehadiran kalian menjadi sumber kekuatan bagi penulis.
11. Sahabat seperjuangan: Andas Firdausi Nuzula, Aisyah Nabilla Az Zahra, Dwi Fitri Nur Syamsiyah, dan Nurul Fahmi, terima kasih atas kebersamaan dan dukungan selama masa studi hingga terselesaikannya skripsi ini.
12. Sahabatku alm. 'Aisyatul Mumtazah yang sudah memberikan dukungan memberikan inspirasi dan motivasi tak ternilai sampai akhir hayatnya.
13. Sahabat sekaligus keluarga bagi penulis dari SMP, Salwa Oktarina Bahira Anwar, Adinda Naura Sania, Berliana Zaneta Najwa, Shafiya Wanda Wanudya, dan Jauharotun Nafisah terima kasih atas kebersamaan, dukungan dan semangat yang terus diberikan selama ini.
14. Sahabat penulis selama di kampus dan UKM, Safira Salzabila, Fatma Lungga Hapsari, Bethari Inezaura, Muhammada Rendy Prastyo, Agung Setiawan Al Mukmin, dan Al-Ma'rifati Ilahiyah yang telah menjadi *partner* organisasi yang baik, penyemangat, dan mendukung penulis.
15. Seluruh pihak RSUD Haji Provinsi Jawa Timur yang telah membantu penulis dalam penelitian skripsi ini.
16. Teman-teman S1 Farmasi angkatan 2021 yang telah berjuang bersama dan selalu memberikan banyak bantuan dan semangat bagi penulis selama menjalani proses perkuliahan dan menyelesaikan skripsi ini.

Dengan kata pengantar ini, penulis berharap skripsi ini dapat memberikan manfaat dan menjadi kontribusi positif bagi kemajuan ilmu pengetahuan, khususnya dibidang farmasi.

Surabaya, 15 Agustus 2025
Penulis

Salwa Marpho Amathonte F.

RINGKASAN

Studi Penggunaan Analgesik Non-Opioid Pada Pasien *Pasca Operasi Sectio Caesarea* (Sc)

(Penelitian ini dilakukan di Instalasi Rawat Inap RSUD Haji Provinsi Jawa Timur)

Salwa Marpho Amathonte Fajariantanto

Sectio Caesarea (SC) adalah prosedur operasi untuk melahirkan bayi dengan membuat sayatan pada dinding perut dan rahim guna mengeluarkan janin dari dalam rahim ibu (Ida Bagus Giri Sena Putra et al., 2021). Operasi sc menyebabkan rasa nyeri dan membuat terjadinya perubahan kontinuitas jaringan karena adanya pembedahan. Penelitian ini menjelaskan tentang topik manajemen nyeri *pasca sectio caesarea* khususnya terhadap pemberian analgesik non opioid yang dilatar belakangi dengan meningkatnya angka sc di Indonesia. Respon terhadap nyeri bisa sangat berbeda antara satu dengan yang lain bahkan pada orang yang sama dalam waktu yang lain. Indikasi persalinan sc disebabkan oleh beberapa komplikasi yaitu, dengan posisi janin melintang atau sungsang, perdarahan, eklamsi, ketuban pecah dini, partus lama, lilitan tali pusat, plasenta previa, plasenta tertinggal, dan hipertensi (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Tujuan penelitian ini yaitu untuk memberikan gambaran dan informasi mengenai profil penggunaan analgesik non-opioid pada pasien *pasca* operasi *Sectio caesarea* di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien *pasca sectio caesarea* yang menggunakan analgesik non opioid terbanyak pada rentang usia 20 – 35 tahun sebanyak 73%, usia >35 tahun, yaitu sebanyak 25%, usia 16 – 19 tahun, yaitu sebanyak 2%, usia reproduksi yang ideal untuk kehamilan yang sehat dan aman adalah antara 20 dan 35 tahun. Kehamilan yang terjadi usia <20 tahun atau usia >35 tahun memiliki risiko komplikasi yang lebih tinggi. Dalam jaminan kesehatan yang menggunakan JKN PBI 54,44%, JKN NON PBI 42,60%, INHEALTH 1,18%, dan umum 1,78%, menunjukkan tingginya kepercayaan masyarakat terhadap skema JKN. Indikasi yang paling banyak dialami oleh pasien sc adalah Bedah Sesar Cito (BSC) yaitu 26 pasien (15%), jaringan perut pasca SC membuat rahim lebih rentan robek, sehingga dokter cenderung menyarankan tindakan berulang untuk keamanan ibu dan janin (Putri Nuryanto et al., 2024). Lama perawatan pasien operasi sc yang menerima terapi analgesik

non-opioid: menjalani perawatan selama 2 hari 7%, 3 hari 67%, 4 hari 25%, 5 hari, 1%. Sebanyak 25% pasien dirawat selama 4 hari dan 1% selama 5 hari, hal ini tergantung pada kompleksitas kasus, usia, komorbid, dan tingkat keparahan nyeri *pasca* operasi (Agung Ngurah Putra Riana Prasetya *et al.*, 2023). Terapi analgesik non-opioid pada pasien *pasca* operasi sc. Dari 169 pasien terdapat 35% yang menerima Injeksi Ketorolac 30 mg, 9% menerima injeksi Paracetamol 1g/100ml, 21% menerima paracetamol tablet 500mg, 29% menerima Asam mefenamat tablet 500mg, 6% menerima Ibuprofen tablet 400mg. Pada data analisis sebanyak 169 pasien *pasca* operasi sc, terdapat variasi dalam regimen analgesik yang digunakan, baik tunggal maupun kombinasi serta pengobatan yang paling banyak digunakan ada inj ketorolac tunggal 38%, ketorolac adalah NSAID injeksi dan efektif untuk mengatasi nyeri ringan hingga berat pada prosedur bedah seperti operasi sc. Hasil tekanan darah pasien pasca sc selama 5 hari menunjukkan pola tekanan darah pasca operasi sc, pada hari pertama hingga ketiga setelah operasi sc, tekanan darah pasien paling banyak adalah hipotensi 36%–51% dan hipertensi derajat 1 22%–39%. Terdapat keterkaitan tekanan darah dan tingkat nyeri pasien pasca operasi sc, nyeri setelah operasi dapat memicu aktivasi sistem saraf simpatis, membuat penyempitan pembuluh darah perifer dan peningkatan kekuatan kontraksi jantung. Kondisi ini mendorong kenaikan tekanan darah. Karena itu, pasien yang mengalami nyeri hebat umumnya menunjukkan peningkatan tekanan darah, meskipun bersifat sementara. Sebagian besar suhu tubuh pasien berada dalam batas normal (92% pada hari pertama hingga 100% pada hari keempat hingga kelima). Denyut nadi pasien dari hari pertama hingga hari kelima, memiliki denyut nadi dalam kisaran normal (60–100 kali per menit), dengan proporsi antara 89% hingga 100% setiap harinya. Hasil penelitian data yang ditemukan mayoritas pasien pasca operasi sc setiap hari memiliki laju pernapasan normal (12–20 kali/menit), antara 82-91%. Hampir seluruh pasien (98%) menunjukkan kadar saturasi oksigen (SpO2) dalam batas normal (>95%), dengan hanya 2% yang berada di bawah angka tersebut. Kondisi ini tetap stabil selama lima hari pemantauan, di mana proporsi pasien dengan SpO2 di bawah 95% mencapai nilai nol. Saturasi oksigen di atas 95% menunjukkan bahwa proses oksigenasi darah berlangsung dengan baik, memastikan pasokan oksigen yang cukup ke jaringan tubuh.

ABSTRAK

Studi Penggunaan Analgesik Non-Opioid Pada Pasien *Pasca Operasi*

Sectio Caesarea (Sc)

(Penelitian ini dilakukan di Instalasi Rawat Inap RSUD Haji Provinsi Jawa Timur)

Salwa Marpho Amathonte Fajariantanto

Sectio Caesarea (SC) adalah pembedahan melahirkan janin melalui sayatan pada dinding perut dan uterus, untuk mendukung wanita yang tidak mampu melahirkan secara normal. Efek dari sc adalah timbulnya rasa sakit, yang diatasi dengan pemberian obat analgesik non opioid. Tujuan penelitian ini mengetahui penggunaan analgesik non-opioid pada pasien *pasca* operasi sc di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur. Jumlah sampel sebanyak 169 pasien diperoleh secara retrospektif menggunakan strategi purpose sampling berdasarkan data medis. Temuan penelitian mengungkapkan bahwa, usia 31–35 tahun mendominasi 29% masih dalam usia ideal kehamilan sehat, sementara risiko komplikasi lebih tinggi pada usia di bawah 20 dan di atas 35 tahun. Mayoritas pasien menggunakan JKN PBI (54,44%) dan JKN NON PBI (42,60%), menunjukkan kepercayaan tinggi terhadap skema JKN. Indikasi sc terbanyak adalah Bekas *Sectio Caesarea* (15%), dengan jaringan pasca sc rentan robek sehingga berisiko pada kehamilan berikutnya. Lama perawatan paling banyak 3 hari (67%), disesuaikan kompleksitas kasus dan tingkat nyeri. Analgesik non-opioid yang paling banyak digunakan adalah injeksi Ketorolac 30 mg (35%), diikuti asam mefenamat tablet 500 mg (29%). Sedangkan dalam data klinis tekanan darah selama 5 hari pasca operasi menunjukkan hipotensi 36%–51% dan hipertensi derajat 1 sebesar 22%–39%, terkait aktivasi saraf simpatis akibat nyeri. Sebagian besar pasien stabil dengan suhu tubuh normal (92%–100%), denyut nadi (89%–100%), RR (82%–91%), dan SpO₂ >95% pada 98%, menandakan stabilitas klinis selama perawatan. Hasil ini penting untuk manajemen nyeri dan pemantauan pasien pasca sc.

Kata Kunci : sectio caesarea, analgesik non opioid, skala nyeri.

ABSTRACT

A Study of Non-Opioid Analgesic Use on Patients Post- *Sectio Caesarea* (Sc) Surgery (This study was conducted at the Inpatient Unit of RSUD Haji, East Java)

Salwa Marpho Amathonte Fajariantanto

Sectio Caesarea (Sc) is a surgical procedure to deliver a fetus through an incision in the abdominal wall and uterus, intended to support women who are unable to give birth naturally. A cesarean section (CS) causes pain, which is managed with the administration of non-opioid analgesics. The purpose of this study was to determine the use of non-opioid analgesics in post-CS surgery patients at RSUD Haji, East Java. A sample of 169 patients was obtained retrospectively using a purposeful sampling strategy based on medical records. The study findings revealed that the 31–35-year-old age group dominated, with 29% still within the ideal age range for a healthy pregnancy, while the risk of complications was higher in those under 20 and over 35 years of age. The majority of patients used JKN PBI (54.44%) and JKN NON PBI (42.60%), demonstrating high trust in the JKN scheme. The most common indication for a Sc was a previous *Sectio Caesarea* (15%), as post-Sc tissue is susceptible to tearing, posing a risk to subsequent pregnancies. The maximum length of stay was 3 days (67%), adjusted for case complexity and pain level. The most commonly used non-opioid analgesic was ketorolac 30 mg injection (35%), followed by mefenamic acid 500 mg tablets (29%). Clinical data on blood pressure during the 5 days postoperatively showed hypotension in 36%–51% and grade 1 hypertension in 22%–39%, related to pain-induced sympathetic nerve activation. Most patients were stable with normal body temperature (92%–100%), pulse rate (89%–100%), RR (82%–91%), and SpO₂ >95% in 98%, indicating clinical stability throughout treatment. These results are important for pain management and patient monitoring after a Sc.

Keywords: *Sectio Caesarea, Non-Opioid Analgesics, Pain Scale*

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	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 GAMBAR.....	xvii
DAFTAR TABEL	xviii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xix
DAFTAR SINGKATAN.....	xx
BAB 1 PENDAHULUAN	1
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
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Bagi Ilmu Pengetahuan	6
1.4.2 Bagi Institusi	6
1.4.3 Bagi Rumah Sakit	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 <i>Sectio Caesarea</i>	8
2.1.1 Definisi <i>Sectio Caesarea</i>	8
2.1.2 Klasifikasi <i>Sectio Caesarea</i>	8
2.1.3 Komplikasi <i>Sectio Caesarea</i>	9
2.2 Infeksi Luka Operasi (ILO)	10
2.2.1 Definisi Infeksi Operasi	10
2.2.2 Faktor Resiko Infeksi Luka Operasi	10
2.2.3 Penyembuhan Luka Operasi	11

2.3	Nyeri Luka Operasi <i>Sectio Caesarea</i>	12
2.3.1	Definisi Nyeri.....	12
2.3.2	Klasifikasi Nyeri	13
2.3.3	Etiologi Nyeri Pasca Operasi SC	14
2.3.4	Patofisiologi Nyeri <i>Pasca Sectio Caesarea</i>	14
2.3.5	Dampak Nyeri <i>Pasca Sectio Caesarea</i>	15
2.3.6	Respons Tubuh Terhadap Nyeri	16
2.3.7	Penilaian Nyeri.....	16
2.3.8	Penatalaksanaan Nyeri <i>Pasca Sectio Caesarea</i>	20
2.4	Analgesik	22
2.4.1	Definisi Analgesik.....	22
2.4.2	Macam – Macam Analgesik.....	22
2.4.3	Sifat – sifat Analgesik	25
2.4.4	Efek Samping Analgesik.....	25
2.4.5	Analgesik dalam Manajemen nyeri.....	25
2.5	Analgesik Non – Opioid	26
2.5.1	Mekanisme Kerja Analgesik Non – Opioid Dalam Mengatasi Nyeri.....	27
2.5.2	Pemilihan Analgesik	27
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL		33
3.1	Kerangka Konseptual.....	33
3.2	Uraian Kerangka Konseptual.....	34
BAB IV METODE PENELITIAN		35
4.1	Desain Penelitian	35
4.2	Tempat dan Waktu Penelitian.....	35
4.2.1	Tempat Penelitian.....	35
4.2.2	Waktu Pengambilan Sampel	36
4.3	Populasi dan Sampel.....	36
4.3.1	Populasi	36
4.3.2	Sampel.....	36
4.4	Kriteria Penelitian	37
4.4.1	Kriteria Inklusi	37
4.4.2	Kriteria Eksklusi	37
4.5	Teknik Pengambilan Sampel	37
4.6	Variabel Penelitian.....	37
4.7	Definisi Variabel.....	37
4.8	Prosedur Penelitian	39

4.8.1	Kerangka Operasional.....	39
4.8.2	Operasional Pengambilan Sampel.....	39
4.9	Analisis Data.....	40
BAB V HASIL PENELITIAN		41
5.1	Demografi Pasien.....	41
5.1.1	Karakteristik Berdasarkan Usia Pasien	41
5.1.2	Karakteristik Berdasarkan Status Pasien.....	42
5.1.3	Karakteristik Berdasarkan Indikasi SC Pasien.....	43
5.1.4	Karakteristik Berdasarkan Lama Perawatan Pasien.....	44
5.1.5	Pola Penggunaan Analgesik Non Opioid Pada Pasien <i>Pasca Sectio Caesarea</i>	45
5.2	Pola Penggunaan Tunggal dan Kombinasi Analgesik Non Opioid Pada Pasien <i>Pasca Sectio Caesarea</i>	46
5.3	Keterkaitan Analgesik Non Opioid Terhadap Skala Nyeri <i>Visual Analogue Scale (VAS) Pasca Sectio Caesarea</i>	47
5.5	Keterkaitan Penggunaan Analgesik Berdasarkan Data Klinik Pasien <i>Pasca Sectio Caesarea</i>	48
5.5.1	Tekanan Darah	48
5.5.2	Suhu	50
5.5.3	Laju Pernapasan (RR)	51
5.5.4	Saturasi Oksigen (SpO2).....	52
BAB VI PEMBAHASAN		54
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN.....		67
7.1	Kesimpulan	67
7.2	Saran	67
DAFTAR PUSTAKA.....		68
LAMPIRAN		74

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
2. 1 <i>Visual Analog Scale</i>	17
2. 2 <i>Verbal Rating Scale</i>	17
2. 3 <i>Numeric Rating Scale</i>	18
2. 4 <i>The brief Pain Inventory</i>	20
2. 5 <i>Memorial pain assessment card</i>	20
2. 6 <i>Three step analgesic ladder (World Health Organization (WHO) Analgesic Ladder, 2006)</i>	26
2. 7 Struktur Senyawa Morfin (Pubchem)	29
2. 8 Struktur Senyawa Paracetamol (PubChem).....	30
2. 9 Struktur Senyawa Asam Mefenamat (Pubchem)	31
2. 10 Struktur Senyawa Ibuprofen (PubChem).....	32
3.1 Kerangka Konseptual.....	33
4. 1 Desain Penelitian.....	35
4.2 Kerangka Operasional.....	39
4.3 Operasional Pengambilan	40
5. 1 Distribusi Usia Pasien	42
5. 2 Distribusi Status Jaminan Kesehatan Pasien.....	42
5. 3 Distribusi Lama Perawatan	45
5. 4 Demografi Pola Penggunaan Analgesik Non Opioid	46

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
2. 1 Multi Dimensional	19
5. 1 Usia Pasien Pasca SC	41
5. 2 Status Jaminan Kesehatan Pasien Pasca SC	42
5. 3 Distribusi Indikasi SC	43
5. 4 Lama Perawatan Pasien SC.....	45
5. 5 Pola Penggunaan Analgesik Non Opioid.....	46
5. 6 Pola Penggunaan Tunggal dan Kombinasi Analgesik Non Opioid	47
5. 7 Penggunaan Analgesik Non Opioid Berdasarkan <i>VAS Pasca Sectio caesarea</i> ..	47
5. 8 Data Demografi Tigkat Nyeri Pasien Post SC Berdasarkan Tekanan Darah	48
5. 9 Data Demografi Tingkat Nyeri Pasien Pasca SC Berdasarkan Suhu.....	50
5. 10 Data Demografi Tingkat Nyeri Pasien Pasca SC Berdasarkan Nadi	50
5. 11 Data Demografi Tingkat Nyeri Pasien Pasca SC Berdasarkan Laju Pernafasan	51
5. 12 Data Demografi Tingkat Nyeri Pasien Pasca SC Berdasarkan SPO2	52

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1 Surat Izin Pengambilan Data Awal.....	74
2 Surat Permohonan Izin Uji Laik Etik	75
3 Sertifikat Uji Laik Etik	76
4 Surat Permohonan Izin Penelitian	77
5 Surat Persetujuan Penelitian	78
6 Surat Perjanjian Penelitian.....	79
7 Lembar Pengawasan Penelitian Instalasi Farmasi	80
8 Lembar Pengawasan Penelitian Rekam Medik	81
9 Surat Penyelesaian Penelitian	82
10 Surat Keterangan Bebas Plagiasi	83
11 <i>Endorsement Letter</i>	84
12 Lembar Bimbingan Skripsi.....	85
13 Surat Keterangan Bebas Pinjam	87
14 Lembar revisi skripsi	88
15 Lembar Pengumpulan Data	90
16 Perhitungan kelas interval usia pasien	100

DAFTAR SINGKATAN

%	: Persen
SC	: Sectio Caesarea
WHO	: World Health Organization
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
NSAID	: Nonsteroidal Anti-Inflammatory Drugs
ILO	: Infeksi Luka Operasi
APSIC	: Asia Pasific Society of Infection Control
Mg	: Miligram
dL	: Desiliter
L	: Liter
C	: Celcius
°	: Derajat
g	: Gram
ml	: Mililiter
±	: Kurang lebih
>	: Lebih dari
VAS	: Visual Analog Scale
N	: Ukuran Populasi
n	: Ukuran Sampel
e	: Kelonggaran atau Ketidak telitian atau Derajat Toleransi
ASI	: Air Susu Ibu
PRC	: Packed Red cells
RR	: Respirasi Rate
SpO2	: Saturasi Oksigen Perifer
JKN	: Jaminan Kesehatan Nasional
JKN PBI	: Jaminan Kesehatan Nasional Penerima Bantuan Iuran
JKN NON PBI	: Jaminan Kesehatan Nasional Bukan Penerima Bantuan
BSC	: Bekas Sesar Cito