

SKRIPSI

**STUDI PENGGUNAAN ANALGESIK PADA PASIEN PASKA *SECTIO*
CAESAREA METODE ERACS DAN NON-ERACS**

(Penelitian ini dilakukan di Ruang Bersalin RSI Darus Syifa Surabaya)



HIKMAL ZAKARIA

20211666006

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

2025

SKRIPSI

**STUDI PENGGUNAAN ANALGESIK PADA PASIEN PASKA *SECTIO*
CAESAREA METODE ERACS DAN NON-ERACS**

(Penelitian ini dilakukan di Ruang Bersalin RSI Darus Syifa Surabaya)



HIKMAL ZAKARIA

20211666006

**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, 18 Agustus 2025

Menyetujui

Pembimbing I

Pembimbing II

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

apt. Oktaviy Irma Wiputri, S.Farm., M.Farm.Klin
NIP.012.05.1.1990.23.370

Mengetahui

Ketua Program Studi S1 Farmasi

Dr. apt. Isnaeni, M.S
NIDK. 898305002

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 18 Agustus 2025

Tim Penguji

Tanda Tangan

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

(.....)

Penguji 1 : apt. Primadi Avianto, S.Farm., M.Farm.Klin

(.....)

Penguji 2 : apt. Widiyanti Afifah, S.Farm., M.Farm.Klin

(.....)

Penguji 3 : apt. Oktaviary Irma Wiputri, S.Farm., M.Farm.Klin

(.....)

Mengesahkan
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surabaya



Dr. Dede Nasrullah, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 012.05.1.1987.14.113

PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Hikmal Zakaria

NIM : 20211666006

Program Studi : S1 Farmasi

Fakultas : Fakultas Ilmu Kesehatan

Menyatakan bahwa Naskah Skripsi yang saya tulis ini benar-benar tulisan karya sendiri bukan hasil plagiasi, baik sebagian maupun keseluruhan. Bila dikemudian hari terbukti hasil plagiasi, maka saya bersedia menerima sanksi akademik sesuai ketentuan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Surabaya.

Surabaya, 21 Oktober 2025

Yang membuat pernyataan,


Hikmal Zakaria
NIM.20211666006

LEMBAR PERNYATAAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Hikmal Zakaria

NIM : 20211666006

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

Profil Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) Pada Pasien Tuberkulosis Paru Anak Kategori 1 (Penelitian ini dilakukan di Klinik Respirologi Anak RSUD Haji Provinsi Jawa Timur)

Untuk publikasi 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 dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya , 21 Oktober 2025


Hikmal
NIM.20211666006



KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “STUDI PENGGUNAAN ANALGESIK PADA PASIEN PASCA SECTIO CAESAREA METODE ERACS DAN NON-ERACS”.

Penelitian ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Farmasi di Universitas Muhammadiyah Surabaya. Sholawat serta salam disampaikan kepada junjungan kita nabi besar Muhammad SAW yang telah menuntut umatnya untuk berpegang teguh di jalannya, sehingga dapat menuntut ilmu seperti saat ini.

Penulis menyadari bahwa perjalanan menyelesaikan skripsi ini tidak karena penulis sendiri, melainkan mendapatkan bantuan dari beberapa pihak. Oleh karena itu dalam kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih yang tulus kepada berbagai pihak yang telah membantu penulis yaitu

1. Dr. Mundakir, S.Kep., Ns., M.Kep. FISQua selaku rektor Universitas Muhammadiyah Surabaya yang telah memberikan kesempatan untuk menuntut ilmu di Fakultas Ilmu Kesehatan Program Studi Farmasi Universitas Muhammadiyah Surabaya.
2. Dr. Dede Nasrullah., S.Kep., Ns., M.Kep selaku dekan Universitas Muhammadiyah Surabaya yang telah memberikan kesempatan untuk menuntut ilmu di Fakultas Ilmu Kesehatan Program Studi Farmasi Universitas Muhammadiyah Surabaya.
3. Dr. apt. Isnaeni., M.S selaku Ketua Program Studi Farmasi Universitas Muhammadiyah Surabaya yang telah memberikan kesempatan penulis untuk menyelesaikan studi dengan baik.
4. apt. Karima Samlan, S.Farm., M.Farm.Klin selaku dosen pembimbing pertama. Terima kasih atas waktu, kesabaran, dan perhatian yang Ibu berikan selama proses penulisan skripsi ini.
5. apt. Oktaviany Irma Wiputri, S.Farm., M.Farm Klin selaku dosen pembimbing kedua. Terima kasih atas bimbingan, waktu, kesabaran, dan perhatian yang Ibu berikan selama proses penulisan skripsi ini.

6. apt. Primadi Avianto, S.Farm., M.Farm.Klin dan apt. Widiyanti Afifah, M.Farm selaku dosen penguji. Terima kasih untuk waktu dan setiap masukan yang diberikan untuk penulis agar dapat memahami kekurangan dan potensi perbaikan dari skripsi ini.
7. apt. Karima Samlan, S.Farm., M.Farm.Klin selaku dosen wali. Terima kasih atas segala bimbingan, perhatian, dan dukungan yang telah diberikan sejak awal perkuliahan hingga proses penyusunan skripsi ini.
8. Kepada seluruh dosen program studi Farmasi Universitas Muhammadiyah Surabaya. Terima kasih atas ilmu, bimbingan, inspirasi dan komitmen Bapak/Ibu dalam mendidik dan membentuk karakter serta wawasan akademik penulis.
9. kepada Direktur dan seluruh jajaran staf RSI Darus Syifa Surabaya penulis menyampaikan rasa terima kasih yang setinggi-tingginya atas izin dan dukungan yang diberikan, sehingga penulis dapat melakukan pengumpulan data dengan baik selama di rumah sakit. Kami berharap hasil dari penelitian ini dapat memberikan masukan kepada bidang pelayanan kesehatan mengenai penggunaan analgesik pada pasien pasca *Sectio Caesarea*.
10. Kepada yang teristimewa kedua orang tua. Terima kasih penulis ucapkan atas pengorbanan dan ketulusan yang diberikan. Meskipun tidak sempat merasakan pendidikan dibangku perkuliahan, namun senantiasa memberikan yang terbaik, tak kenal lelah untuk mendoakan, mengusahakan, memberikan dukungan baik secara moral maupun finansial, dan selalu memprioritaskan pendidikan dan kebahagiaan penulis.
11. Saya ucapkan terimakasih kepadah seseorang yang selalu menemani dalam keadaan suka maupun duka serta menemani, memberi semangat dan tak kenal lelah untuk mengingatkan kepada penulis hingga menyelesaikan tugasnya
12. Dan terakhir saya ucapkan terimakasih kepada pasien beserta keluarga yang telah bersedia menjadi responden selama penelitian, dan kooperatif di setiap pelaksanaan kegiatan yang peneliti tentukan.

ABSTRAK

STUDI PENGGUNAAN ANALGESIK PADA PASIEN PASKA *SECTIO CAESAREA* METODE ERACS DAN NON-ERACS

Oleh : Hikmal Zakaria
NIM: 20211666006

Pendahuluan : Nyeri pasca operasi dapat memicu stres dan berbagai reaksi fisik maupun emosional pada ibu, oleh karena itu diberikan terapi mobilisasi dini. Metode penyembuhan ERACS dan Non-ERACS merupakan salah satu upaya dalam menurunkan beberapa komplikasi pada pasien post partum dan tindakan ini juga dapat menurunkan intensitas nyeri pada pasien pasca SC. Nyeri yang tidak diterapi dengan adekuat dapat menyebabkan sejumlah gangguan fisiologis dan psikologis pada wanita yang menjalani (SC). Penelitian ini meneliti secara deskripsikan secara rute, jenis, dan dosis obat analgesik yang diberikan pada metode ERACS dan Non-ERACS. **Metode** : Desain penelitian yang digunakan adalah desain deskriptif, pada pasien sebanyak 200 pasien, dengan masing masing 100 pasien pada metode ERACS dan 100 pasien pada metode Non-ERACS. Kemudian dianalisis secara deskriptif terkait jenis, jumlah dosis, rute pemberian, durasi pemberian obat analgesik, beserta skala nyeri dari masing-masing metode ERACS dan Non-ERACS. **Hasil** : Pada kelompok pasien yang mendapatkan metode NON-ERACS, diketahui bahwa semua pasien (100%) diberikan analgesik berupa Ketorolak 10 mg dan Asam Mefenamat 500 mg dengan rute pemberian melalui oral, dengan durasi kerja Ketorolak memiliki durasi kerja 1-5 menit dan Asam Mefenamat 500 mg 1-5 menit, dengan skala nyeri yang diperoleh 3-4. Dan pada metode ERACS obat NSAID yang digunakan obat ketorolac diberikan dengan rute pemberian IV, sebanyak 30 mg dengan durasi pemberian obat selama 1-5 menit. Pada jenis obat analgesik asam mefenamat sebanyak 500 mg, melalui peroral dengan durasi pemberian obat selama 1-5 menit. Dan jenis obat opioid diberikan jenis obat Tramadol 37,5 mg+Paracetamol 325 mg diberikan melalui rute peroral dengan durasi pemberian selama 1-5 menit. Dengan persentase masing masing 33,3% dari total responden sebanyak 100 responden, skala nyeri yang diperoleh 1-2.

Kata Kunci : *Analgesik, Non-ERACS, ERACS, NSAID, Opioid, Nyeri*

ABSTRACT

ANALGESIC USE IN POST-CESAREAN SECTION PATIENTS: A COMPARISON BETWEEN ERACS AND NON-ERACS METHODS

By : Hikmal Zakaria
NIM:20211666006

Introduction: Postoperative pain can trigger stress and various physical and emotional reactions in mothers; therefore, early mobilization therapy is provided. ERACS and Non-ERACS healing methods are one of the efforts to reduce several complications in postpartum patients, and this action can also reduce pain intensity in post-SC patients. Pain that is not adequately treated can cause a number of physiological and psychological disorders in women undergoing SC. This study descriptively examines the route, type, and dose of analgesic drugs administered in ERACS and Non-ERACS methods. **Methods:** The research design used is descriptive, involving 200 patients, with 100 patients in the ERACS method and 100 patients in the Non-ERACS method. Then it was analyzed descriptively regarding the type, amount, dose, route of administration, duration of analgesic administration, along with the pain scale of each ERACS and Non-ERACS method. **Results:** In the patient group receiving the Non-ERACS method, it was found that all patients (100%) were given analgesics in the form of Ketorolac 10 mg and Mefenamic Acid 500 mg via oral route, with a duration of action of Ketorolac 1–5 minutes and Mefenamic Acid 500 mg 1–5 minutes, with a pain scale of 3–4. In the ERACS method, the NSAID used, Ketorolac, was given via IV route, 30 mg with a drug administration duration of 1–5 minutes. For the analgesic Mefenamic Acid 500 mg, it was given orally with a drug administration duration of 1–5 minutes. The opioid Antram (Tramadol 37.5 mg + PCT 325 mg) was given orally with a duration of 1–5 minutes. With a percentage of 33.3% each from a total of 100 respondents, the pain scale obtained was 1–2.

Keywords : *Analgesic, Non-ERACS, ERACS, NSAID, Opioid, Pain*

DAFTAR ISI

USULAN SKRIPSI.....	1
LEMBAR PENGESAHAN.....	i
KATA PENGANTAR.....	ii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR GAMBAR.....	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
DAFTAR SINGKATAN	xii
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Metode ERACS dan Non-ERACS	6
2.1.1 Definisi ERACS	6
2.1.2 Definisi Non-ERACS	7
2.1.3 Sectio Caesarea.....	7
2.1.4 Metode atau cara kerja ERACS.....	8
2.1.5 Kontra dan Indikasi ERACS.....	11
2.1.6 Perbedaan ERACS dan NON ERACS	12
2.2 Konsep Nyeri.....	12

2.2.1 Definisi Nyeri	13
2.2.2 Pengukuran Nyeri	14
2.2.3 Manajemen Nyeri	17
2.2.4 Mekanisme Nyeri.....	17
2.2.5 Macam-Macam Analgesik.....	19
2.2.6 Obat yang Menghambat Sensitisasi Sentral	21
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL	23
2.1 Kerangka Konseptual.....	23
3.2 Uraian Kerangka Konseptual.....	24
BAB 4 METODE PENELITIAN	25
4.1 Jenis dan Rancangan Penelitian.....	25
4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	25
4.3 Populasi dan Sampel.....	25
4.3.1 Populasi	25
4.3.2 Teknik Sampling.....	25
4.3.3 Sampel dan Besaran Sampel.....	26
4.4 Variabel Penelitian	26
4.5 Definisi Operasional	27
4.6 Instrumen Penelitian	27
4.7 Kerangka Operasional Prosedur Penelitian	28
4.8 Analisis Data	29
BAB 5 HASIL PENELITIAN	30
5.1 Karakteristik Responden.....	30
5.2 Profil Analgesik pada Pasien Pasca <i>Sectio Caesarea</i> Metode ERACS dan Non-ERACS	32
BAB 6 PEMBAHASAN	34
BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN	43
7.1 Kesimpulan.....	43

7.2 Saran.....	44
DAFTAR PUSTAKA.....	45
LAMPIRAN	50

DAFTAR GAMBAR

Gambar	2	1	Visual	Analogue	Scale	(VAS)
.....						
	15					
Gambar	2	2	Numerical	Rating	Scale	(NRS)
.....						
	16					
Gambar		2	3	Skala		Wajah
.....						
	16					

DAFTAR TABEL

Tabel 4 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	31
Tabel 4 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Kehamilan	32
Tabel 4 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Skala Nyeri Pasien Pasca Pemberian Obat pada Pasien ERACS dan NON-ERACS	32
Tabel 4 4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Obat Analgesik yang diberikan pada Pasien Pasca SC dengan Metode Non-ERACS	33
Tabel 4 5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Obat Analgesik yang Diberikan pada Pasien Pasca SC dengan Metode ERACS	34

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Uji Etik.....	50
Lampiran 2 Lembar permohonan ijin penelitian	51
Lampiran 3 Tabulasi data	52
Lampiran 4 Lembar revisi proposal skripsi.....	60

DAFTAR SINGKATAN

AC	: <i>Adenylat Ciklase</i>
ASI	: Air susu ibu
AUC	: <i>Area Under the Curve</i>
cAMP	: Adenosina Monofosfat Siklik
cGMP	: Cyclic Guanosine Monophosphate
COX	: Siklooksigenase
CPD	: Chepalp Pelvik Dispropotion
DAG	: Diasilgliserol
DPDP	: Dokter Penanggung Jawab Pelayanan
ERACS	: <i>Enhanced Recovery After Cesarean Surgery</i>
GPCR	: <i>G Protein-Coupled Receptors</i>
IM	: <i>Intramuscular Injection</i>
IND	: Inisiasi Menyusui Dini
IP	: Inositol Trifosfat
IU	: <i>International Unit</i> (satuan)
IV	: Intravena
Kemenkes	: Kementerian Kesehatan
KPD	: Ketuban Pecah Dini
l	: Liter
mcg	: Mikrogram
mg	: Miligram
ml	: Mililiter
NAPQI	: N-acetyl-p-benzoquinoneimine
ng	: Nanogram
NGF	: <i>Nerve Growth Factor</i>
NMDA	: N-metil-D-aspartat
No	: Nomor
NRS	: <i>Numeric Rating Scale</i>
NSAID	: <i>Nonsteroidal Anti-inframmatory Drugs</i>
OAINS	: Obat Antiinflamasi Nonsteroid
PCA	: <i>Patient Controlled Analgesic</i>

PCR	: <i>Polymerase Chain Reaction</i>
PKA	: Protein Kinase A
PKC	: Protein Kinase C
PLC	: Phospolipase C
PO	: PER OS
Prof.	: Profesor
QLB	: Quadratus Lumborum
RI	: Republik Indonesia
Riskedes	: Riset Kesehatan Dasar
RSI	: Rumah Sakit Islam
SC	: <i>Sectio Caesara</i>
SF-MPQ	: <i>Short from Mcgill Pain Questionnaire</i>
SpOG	: Spesialis Obstetri Dan Ginekologi
SSP	: Sistem Saraf Pusat
TAP	: <i>Transverus Abdominis Plane</i>
TRPV	: Transient Receptor Potential Vanilloid
VAS	: <i>Visual Analogue Scale</i>
VOCC	: <i>Voltage-operated Calcium Channels</i>
VR	: Vanilloid Receptor
WHO	: <i>World Health Organization</i>