

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Sectio Caesarea (SC) adalah suatu persalinan buatan, dimana janin dilahirkan melalui insisi pada dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin diatas 500 gram (1,2). *Sectio Caesarea* merupakan pilihan terakhir untuk menyelamatkan ibu dan janin pada saat kehamilan dan atau persalinan kritis (3). Faktor pendukung lain yang mendorong tindakan *Sectio Caesarea* seperti pre-eklampsia, panggul sempit, persalinan terlalu lambat, pendarahan vaginal, posisi janin melintang atau sungsang, usia yang tinggi, distosia serviks, rupture uteri iminen (4).

Menurut *World Health Organization* (WHO) menetapkan standar rata-rata persalinan SC di sebuah negara adalah 5-15 % per 1000 kelahiran di dunia (5). Di Indonesia berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan prevalensi tindakan SC pada persalinan adalah 17,6 % (6). Di daerah Jawa Timur, Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soetomo sebagai Rumah Sakit rujukan terbesar di Jawa Timur ditemukan bahwa angka kejadian persalinan dengan *Sectio Caesarea* pada tahun 2012 adalah 1478 kasus (23,3%) dari 6335 total persalinan (7). Jumlah persalinan dengan operasi SC di Rumah Sakit di Kota Surabaya selama tahun 2016 sebanyak 7.284 (3.9%) dari 187.000 persalinan (8).

Sectio Caesarea (SC) salah satu operasi bedah yang mengakibatkan kerusakan jaringan tubuh sehingga menimbulkan nyeri, hingga pada tingkatan nyeri akut. Tindakan SC menyebabkan terjadinya perubahan kontinuitas jaringan

tubuh. Penatalaksanaan SC adalah dengan menggunakan anastesi agar pasien tidak merasakan nyeri, Namun setelah operasi selesai dan pasien mulai sadar akan merasakan nyeri pada bagian tubuh yang mengalami pembedahan. Nyeri yang dirasakan pasien pasca SC berasal dari luka yang terdapat di perut (9). Menurut *International Association for Study of Pain (IASP)* nyeri merupakan pengalaman perasaan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan. Nyeri pasca SC merupakan masalah utama karena apabila tidak diatasi akan menimbulkan dampak negatif dan mempengaruhi kualitas perawatan bayi oleh ibunya (10,11). Nyeri dapat diatasi dengan penatalaksanaan nyeri farmakologi dan non farmakologi. Secara farmakologi dapat diatasi dengan obat Analgesik (9,10).

Penatalaksanaan terapi Analgesik pada pasien pasca SC menggunakan obat analgesik yang di golongkan menjadi dua golongan yaitu analgesik sentral atau analgesik opioid dan analgesik perifer atau analgesik non opioid. Analgesik sentral dapat menghambat nyeri lebih kuat dari pada analgesik perifer (12). Pemilihan obat untuk ibu pasca SC yang nantinya akan menyusui perlu diperhatikan, karena semua obat yang dikonsumsi tersebut akan terdistribusi ke Air Susu Ibu (ASI). Contoh obat analgesik yang aman untuk ibu menyusui adalah ibuprofen, acetaminophen/ parasetamol dan asam mefenamat (13,14). Selama penggunaan Opioid, proses menyusui harus dihentikan sementara waktu dan diganti dengan susu formula. Penggunaan analgesik perifer NSAID dalam jangka panjang berpotensi menyebabkan resiko penyakit pada ibu sendiri seperti gangguan hati, gagal ginjal, hipertensi, kegagalan jantung, serta pendarahan gastrointestinal (15,16).

Analgesik digunakan untuk terapi pasien pasca SC adalah golongan *Nonsteroidal anti-Inflammatory Drugs* (NSAID) yaitu ketorolak, asam mefenamat, dan parasetamol. Sedangkan untuk penggunaan analgesik golongan opioid atau sentral yaitu tramadol. Pemberian analgesik ketorolak dan tramadol dilakukan secara parenteral, sedangkan asam mefenamat dan parasetamol diberikan secara oral (10). Hasil penelitian lain juga menunjukkan ketoprofen suppositoria termasuk analgesik yang efektif dan banyak digunakan untuk pasca SC (15).

Berdasarkan laporan bulanan dari ruangan operasi (OK) di RSIA Putri Surabaya, diketahui tindakan section caesarea (SC) selama periode Maret sampai Mei 2020 sebanyak 287 pasien. Tindakan SC menduduki peringkat pertama dari beberapa tindakan operasi yang lain di RSIA Putri Surabaya.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai profil penggunaan terapi analgesik pada pasien pasca *Section Caesarea* di Rumah Sakit Putri Surabaya. Hal yang diamati mulai dari golongan obat, nama obat baik generik, maupun dagang, jenis terapi baik tunggal ataupun kombinasi, dosis obat, aturan pakai, rute pemberian, lama pemberian. Populasi yang digunakan pada penelitian ini adalah seluruh pasien SC di RSIA Putri Surabaya.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimanakah profil penggunaan obat Analgesik pada pasien pasca *Sectio Caesarea* (SC) di Instalasi Rawat inap RSIA Putri Surabaya periode Maret - Mei 2020?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui profil penggunaan obat Analgesik pada pasien pasca *Sectio Caesarea* (SC) di Instalasi Rawat inap RSIA Putri Surabaya periode Maret - Mei 2020

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui demografi pasien meliputi umur pasien, status kehamilan/ paritas pasien, status pasien pasca *Sectio Caesarea* di RSIA Putri Surabaya periode Maret - Mei 2020.
2. Untuk mengetahui golongan obat, nama obat (Generik/ Dagang), jenis terapi (Tunggal/ Kombinasi), dosis obat, aturan pakai, rute pemberian, lama pemberian Analgesik yang digunakan untuk terapi pasca *Sectio Caesarea* di RSIA Putri Surabaya periode Maret - Mei 2020.

1.4. Manfaat Penelitian

1. Pasien mendapatkan informasi dan penanganan yang tepat untuk terapi Analgesik pasca *Sectio Caesarea*.
2. Memberikan masukan dan informasi bagi Instalasi Farmasi Rumah Sakit Putri Surabaya tentang profil penggunaan terapi analgesik pada pasien pasca *Sectio Caesarea*.
3. Dapat dijadikan referensi dalam penyusunan standart terapi di Rumah Sakit Putri Surabaya terutama pada pasien pasca *Sectio Caesarea*

4. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi penelitian selanjutnya yang akan melakukan penelitian dibidang Farmasi.