

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Anastesi adalah salah satu cabang Ilmu Kedokteran yang mempelajari tatalaksana untuk menghilangkan rasa sakit, rasa nyeri, dan rasa tidak nyaman yang lain, sehingga pasien dalam kondisi nyaman saat dilakukan tindakan pembedahan dan berbagai prosedur lain (Mangku & Senapathi, 2010).

Pembedahan atau operasi yaitu tindakan pengobatan dengan cara invasif dengan membuka bagian tubuh, dan biasanya dilakukan dengan membuat sayatan pada bagian tubuh tertentu yang akan ditangani serta dilakukan perbaikan dan diakhiri dengan menutup sayatan dan penjahitan bekas luka saying (Apriansyah, Romadoni & Andrianovita, 2015). Berdasarkan data hasil penelitian yang didapat oleh *World Health Organization (WHO)* jumlah pasien yang dilakukan tindakan operasi mengalami peningkatan yang sangat signifikan setiap tahunnya. Pada tahun 2011 terdapat 140 juta pasien di seluruh rumah sakit di dunia, sedangkan pada tahun 2012 data yang diperoleh mengalami peningkatan sebesar 148 juta jiwa, sedangkan untuk negara Indonesia sendiri pada tahun 2012 mencapai 1,2 juta pasien yang dilakukan tindakan operasi di seluruh rumah sakit (Sartika, 2013).

Tindakan pembedahan di bagi menjadi beberapa bagian yaitu operasi kecil, operasi sedang, dan operasi besar. Operasi kecil berupa biopsi, ateroma, lipoma, fibroma, sirkumsisi, pleura, Metode Operasi Wanita (MOW), insisi bartolini, repair vagina, kandiloma luar, pasang gips, dan lain-lain. Operasi sedang berupa hernia,

appendisitis, hemoroid, hidrogel, struma, repair tendon, Fibroadenoma mammae (FAM), bibir sumbing, Caesar (SC), SC+MOW, amputasi, Patah clavikula, dan lain-lain. Operasi besar berupa operasi jaringan lunak, neurofibromatosa, rahang, paru-paru, pembuluh darah, semua jenis tumor ganas, atresia usus, Conginetal Talipes Equinovarus (CTEV), batu ginjal, kista ovarium , patah tulang humerus, patah tulang femur, dan lain-lain.

Tindakan operasi juga dapat dibagi menjadi dua klasifikasi, yaitu operasi mayor dan operasi minor. Operasi mayor merupakan proses pembedahan yang relatif lebih sulit dari pada pembedahan minor, membutuhkan waktu lebih lama, dengan tujuan untuk menyelamatkan nyawa, mengangkat atau memperbaiki bagian tubuh, memperbaiki fungsi tubuh dan meningkatkan kesehatan, contoh dari operasi mayor adalah kolesistektomi, nefrektomi, kolostomi, histerektomi, mastektomi, amputasi dan operasi akibat trauma. Operasi minor merupakan opmbedahan yang secara relatif dilakukan lebih mudah dari pada pembedahan mayor, operasi yang secara umum bersifat elektif, dan mempunyai tujuan untuk memperbaiki fungsi tubuh, mengangkat lesi pada kulit dan memperbaiki deformitas, contoh dari operasi minor adalah pencabutan gigi, pengangkatan kutil, kuretase, operasi katarak, dan arthoskopi (Brunner & Sudarth, 2010).

Pada sebuah penelitian yang dilakukan pada 5.130 pasien pasca operasi dan trauma, terdapat sebanyak 22,5% pasien mengalami nyeri pasca operasi (Crombie, et al., n.d.). Penelitian ini sejalan dengan penelitian lain yang mengatakan bahwa 50% pasien pasca operasi mengalami nyeri berat dan 10% mengalami nyeri sedang sampai berat (Sandika & al, 2015). Prevalensi nyeri klien pasca operasi dengan

tingkat nyeri berat yaitu 34,8%, sedangkan dengan nyeri sedang yaitu 57,0% (Milutinovi, Milovanovi and Pjevi 2010).

Nyeri menurut International Association for the study of pain (IASP) adalah rasa tidak nyaman dan pengalaman emosional yang sangat berhubungan dengan potensial kerusakan jaringan atau terdapat kerusakan jaringan yang nyata (Meissner, et al., 2015). Pasca operasi dapat menyebabkan pasien merasakan nyeri pada bagian tubuh tertentu, terdapat beberapa jenis-jenis nyeri yaitu nyeri akut dan nyeri kronis. Nyeri akut adalah keadaan nyeri yang penyebabnya biasanya diketahui, durasinya relatif pendek, dan apabila penyebab nyeri sudah hilang maka nyeri juga akan hilang/sembuh dengan sendirinya, nyeri akut biasa juga disebut nyeri simptomatik. Nyeri kronis adalah nyeri yang penyebabnya sulit diketahui, biasanya disertai oleh penyakit sebelumnya, nyeri dirasakan dengan durasi yang panjang, dan nyeri kronis lebih dikenal dengan penyakit.

Tatalaksana nyeri akut pasca operasi di Perancis dan Australia dinyatakan bahwa pemberian anti nyeri paling sering dimulai saat pasien masih dalam pengaruh anestesi (63,6%). Penggunaan *patient controlled analgesia* (PCA) masih sangat jarang (21,4%) bila dibanding dengan penggunaan morfin *subcutaneous* (35,1%). Penggunaan anti nyeri non-opioid terbanyak adalah parasetamol (90,3%), ketoprofen (48,5%) dan nefopam (21,4%), sedangkan untuk epidural (1,5%) (Eldor, et al., 2013). Dalam perawatan pasca operasi pasien diberi obat anti nyeri golongan *NSAID's (Non Steroid Anti Inflammatory Drugs)*, salah satu contoh obat anti nyeri jenis NSAID's yang biasa digunakan sebagai obat anti nyeri pasca operasi adalah Ketorolak 30mg. Obat jenis Antipiretik yaitu Parasetamol 1000mg juga

terkadang digunakan sebagai obat anti nyeri pasca operasi, parasetamol juga banyak digunakan sebagai anti nyeri pasca operasi sebagai dosis tunggal maupun kombinasi dengan beberapa anti nyeri lainnya. Parasetamol adalah anti nyeri yang bersifat inhibitor COX-2 selektif, juga memberikan efek samping yang lebih sedikit dibandingkan dengan NSAID's maupun opioid pada dosis *teurapetik*. Pemberian parasetamol oral dengan dosis tunggal memberikan efek anti nyeri yang efektif dalam kurun waktu 4 jam pasca operasi dengan efek samping paling sedikit ditunjukkan pada penelitian *randomized, double blind, placebo-controlled* (Bonnal, et al., 2016) (Thompson, et al., 2012). Dalam mengurangi nyeri visceral pemberian NSAID's yang efektif seperti ketorolak dapat memberikan efek lebih baik dibandingkan pemberian opioid, dan ketorolak bersifat inhibitor non selektif COX-1 dan COX-2 sehingga dapat menyebabkan efek samping yang lebih berat yaitu meningkatkan risiko perdarahan, iritasi organ gastrointestinal, dispepsia, dan mual.

Pada surah Asy-Syu'ara ayat 80

وَإِذَا مَرَضْتُ فَبُهِدْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ

Wa idzaa maridltu fa huwa yasyfiin

Artinya: "Dan apabila aku sakit, Dialah Yang menyembuhkan aku." (QS. Asy-Syu'ara: 80).

Terdapat juga suatu hadits sahih riwayat Imam Bukhari, bahwa Rasulullah shallallahu 'alaihi wa sallam bersabda:

مَا أَنْزَلَ اللَّهُ دَاءً إِلَّا أَنْزَلَ لَهُ شِفَاءً

“Tidaklah Allah menurunkan penyakit kecuali Dia juga menurunkan penawarnya.”
(HR Bukhari).

Dari ayat al-Qur’an serta hadits di atas di jelaskan bahwa dari segala jenis penyakit apapun dan rasa nyeri seperti apapun Allah swt. lah yang akan membantu menyembuhkan umat-Nya, dengan perantara. Maka dari itu kita harus tetap berdo’a kepada Allah swt. untuk membantu proses penyembuhan, maupun membantu kita dalam segala hal.

Penggunaan analgetik di RS PKU Muhammadiyah Gamping, berdasarkan data ternyata banyak menggunakan ketorolak 30mg sebagai anti nyeri pasca operasi, berdasarkan data tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai tingkat kepuasan pasien menggunakan anti nyeri ketorolak 30mg dan parasetamol 1000mg pada pasien pasca operasi ringan sedang yang ada di RS PKU Muhammadiyah Gamping.

B. RUMUSAN MASALAH

1. Bagaimana perbandingan tingkat kepuasan penggunaan anti nyeri injeksi intravena ketorolak 30mg dengan penggunaan anti nyeri infus intravena parasetamol 1000mg pada pasien pasca operasi ringan sedang di RS PKU Muhammadiyah Gamping?

C. TUJUAN PENELITIAN

Tujuan yang ingin dicapai pada penelitian ini yaitu :

1. Tujuan Umum
 - a. Untuk mengetahui efektifitas penggunaan anti nyeri pada pasien pasca operasi ringan sedang di RS PKU Muhammadiyah Gamping.
2. Tujuan Khusus
 - a. Mengetahui perbandingan tingkat kepuasan penggunaan anti nyeri injeksi intravena ketorolak 30mg dan penggunaan anti nyeri infus intravena parasetamol 1000mg pada pasien pasca operasi ringan sedang di RS PKU Muhammadiyah Gamping.

D. MANFAAT PENELITIAN

Dengan dilakukannya penelitian ini diharapkan akan memberi manfaat.

Manfaat yang diharapkan antara lain :

1. Manfaat Teoritis
 - a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan ilmu dan menambah informasi mengenai kepuasan pasien dalam penggunaan anti nyeri pada pasien pasca operasi ringan sedang di RS PKU Muhammadiyah Gamping.
2. Manfaat Praktis
 - a. Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi tentang tingkat kepuasan pasien dalam penggunaan anti nyeri injeksi intravena ketorolak 30mg dan infus intravena parasetamol 1000mg pada pasien pasca operasi ringan sedang di RS PKU Muhammadiyah Gamping.

- b. Diharapkan penelitian ini dapat menjadi masukan bagi pihak RS PKU Gamping terutama dalam perawatan pasien pasca operasi, dan dapat menjadi bagian dari pengembangan ilmu kedokteran
- c. Diharapkan dapat menjadi referensi mahasiswa lain dalam menambah ilmu pengetahuan dan mahasiswa lain yang akan mengangkat tema yang sama dengan sudut pandang berbeda.

E. KEASLIAN PENELITIAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya mengenai tingkat kepuasan penggunaan anti nyeri ketorolak dan parasetamol pada pasien pasca operasi, diantaranya :

| Nama Peneliti | Judul penelitian | Variabel | Metode | Hasil | Perbedaan |
|--------------------------|---|---|---|--|--|
| (Fidina, et al., 2020) | Perbandingan Pemberian Parasetamol Oral dan Ketorolak Intravena dalam Membantu Keberhasilan Menyusui Pasca Seksio Sesarea | Variabel Dependent : Keberhasilan Menyusui Pasca Seksio Sesarea Variabel Independent : Pemberian Parasetamol Oral dan Ketorolak | <i>single blinding, randomized controlled trial</i> Penelitian ini merupakan single-blind, randomized controlled trial | Pada pemberian parasetamol 1000 mg per oral dan ketorolak 30 mg intravena didapatkan hasil tidak ada perbedaan bermakna terhadap nyeri (<i>RR</i> 1,16; 95% <i>CI</i> 0,84-1,16). Angka keberhasilan menyusui pada kedua kelompok dengan efek tidak nyeri dan nyeri didapatkan hasil tidak berbeda bermakna secara statistik. | Pada penelitian penulis yang digunakan: Variabel dependent : tingkat kepuasan pada pasien pasca operasi ringan-sedang Variabel independent : pemberian infus intravena parasetamol 1000 mg dan injeksi intravena ketorolak 30 mg |
| (Fajarini, et al., 2014) | Perbandingan Efektivitas Tramadol dengan Kombinasi Tramadol + Ketorolak Pada Penanganan Nyeri Pasca Seksio Sesarea | Variabel Dependent : Penanganan Nyeri Pasca Seksio Sesarea Variabel Independent : Efektivitas Pemberian Tramadol dengan Kombinasi Tramadol + Ketorolak | Jenis Penelitian yang digunakan yaitu penelitian yang bersifat studi analitik prospektif. Data dianalisis menggunakan SPSS dan Uji paired t-test | Sebagai obat penghilang nyeri, tramadol lebih efektif pada kasus nyeri berat terkontrol, tetapi lebih kurang efektif pada nyeri ringan dibandingkan kombinasi tramadol dan ketorolak. | Pada penelitian penulis yang digunakan: Variabel dependent : tingkat kepuasan pada pasien pasca operasi ringan-sedang Variabel independent : pemberian infus intravena parasetamol 1000 mg dan injeksi |

| | | | | | |
|-------------------------------|---|---|--|---|---|
| | | | | | intravena ketorolak 30 mg |
| (Sari, 2017) | Tingkat Kepuasan Pasien Pasca Operasi Dengan Anestesi Regional dan Anestesi Umum di RS PKU Muhammadiyah Gamping | Variabel Dependent : Kepuasan Pasien Pasca Operasi Variabel Independent : Anestesi Regional dan Anestesi Umum | observasional analitik dengan rancangan cross sectional. Hasil yang didapat dari kuesioner akan dianalisis melalui uji Chi Square. | Tidak terdapat hubungan antara tingkat kepuasan pasien pasca operasi dengan anestesi regional dan anestesi umum di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping. | Pada penelitian penulis yang digunakan: Variabel dependent : tingkat kepuasan pada pasien pasca operasi ringan- sedang Variabel independent : pemberian infus intravena parasetamol 1000 mg dan injeksi intravena ketorolak 30 mg |
| (Hidayat, et al., 2017) | Perbedaan Antara Parasetamol Dan Ketorolak Terhadap Kadar Substansi P Serum Tikus Wistar Sebagai Anti nyeri | Variabel Dependent : Kadar Substansi P Serum Tikus Wistar Sebagai Anti nyeri Variabel Independent : Perbedaan Antara Parasetamol Dan Ketorolak | Randomize Pre and Post test control group design Data di analisis menggunakan Uji Mann-Whitney | Pemberian parasetamol sebagai analgesia preemptif dapat menurunkan kadar substansi P pada tikus wistar lebih bermakna dibandingkan dengan ketorolak. | Pada penelitian penulis yang digunakan: Variabel dependent : tingkat kepuasan pada pasien pasca operasi ringan- sedang Variabel independent : pemberian infus intravena parasetamol 1000 mg dan injeksi intravena ketorolak 30 mg |
| (Faisal, et al., 2013) | Perbandingan Efek Kombinasi Antara Parasetamol 1 gr/8jam dan Ketamin 0,1 mg/kgbb/jam dengan Parasetamol 1 gr/8jam dan Petidin 0,1 | Variabel Dependent : Efek Kombinasi Analgesia Pascabedah Seksio Sesaria Variabel Independent : | eksperimental secara acak tersamar tunggal (<i>single blind</i>) terhadap 60 pasien hamil dengan status fisik (ASA PS) I-II yang akan menjalani persalinan seksio | Secara statistik Tidak terdapat perbedaan yang bermakna dari kedua kelompok perlakuan. Disimpulkan bahwa Pemberian kombinasi parasetamol tablet oral 1 gr/8 jam | Pada penelitian penulis yang digunakan: Variabel dependent : tingkat kepuasan pada pasien pasca operasi ringan- |

| | | | | |
|--|---|--|--|--|
| mg/kgbb/jam sebagai multimodal Analgesia Pascabedah Seksio Sesaria | Kombinasi Antara Parasetamol 1 gr/8jam dan Ketamin 0,1 mg/kgbb/jam dengan Parasetamol 1 gr/8jam dan Petidin 0,1 mg/kgbb/jam | sessaria dengan anestesi spinal. Nilai NRS, Analgetik tambahan dan efek samping dengan uji Pearson Chi-Square test. Perubahan hemodinamik, TAR dan laju nadi, diuji dengan Levene's test dan dilanjutkan dengan uji T Independent, | dan ketamin 0,1 mg/kgBB/jam serta kombinasi parasetamol tablet oral 1 gr/8 jam dan petidin 0,1 mg/kgBB/jam memiliki efek yang baik dalam menurunkan nyeri pascabedah seksio sesaria. | sedang Variabel independent : pemberian infus intravena parasetamol 1000 mg dan injeksi intravena ketorolak 30 mg |
|--|---|--|--|--|

Tabel 1.1 Tabel Keaslian Penelitian