

## GAMBARAN MANAJEMEN NYERI AKUT PASKA OPERASI PADA PASIEN YANG MENJALANI TINDAKAN OPERASI ELEKTIF DI RSU HAJI MEDAN

Fariza Suhaila<sup>1</sup>, Muhammad Jalaluddin Assuyuthi Chalil<sup>2</sup>, Andri Yunafri<sup>3</sup>, Abdul Gafar Parinduri<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

<sup>2</sup> Departemen Anestesiologi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

### ARTICLE INFO

#### Corresponding author:

**Fariza Suhaila<sup>1</sup>**  
Fakultas Kedokteran  
Universitas Muhammadiyah  
Sumatera Utara

#### Email:

[farizasuhaila1607@gmail.com](mailto:farizasuhaila1607@gmail.com)

#### Kata kunci:

Nyeri akut paska operasi  
Intensitas nyeri  
Rejimen analgetic

#### Keywords:

Postoperative acute pain  
Pain intensity  
Analgesic regimen

#### Original submission:

20 Oktober 2023;

#### Accepted:

28 Desember 2023;

#### Published:

15 Januari 2024;

### ABSTRAK

Untuk mengetahui gambaran manajemen nyeri akut paska operasi pada pasien yang menjalani tindakan operasi elektif di RSU Haji Medan. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan desain penelitian Cross sectional pada pasien paska operasi elektif. Pada penelitian ini jumlah responden yang berpartisipasi didapatkan sebanyak 66 orang, dengan jenis kelamin terbanyak adalah perempuan sebanyak 37 orang (56,1%), usia rata-rata adalah 40 tahun, dan mayoritas responden bersuku Jawa yaitu 25 orang (37,9%). Intensitas nyeri pre operasi terbanyak adalah nyeri sedang berjumlah 41 orang (62,1%). Intensitas nyeri pada 8 jam pertama paska operasi mayoritas nyeri sedang, 8 jam kedua mayoritas nyeri ringan dan 8 jam ketiga mayoritas tidak ada nyeri. Rejimen analgetik paska operasi mayoritas menggunakan kombinasi injeksi ketorolak 30mg dan paracetamol 1gram per 8 jam intravena. Efek samping yang dirasakan oleh responden paska operasi mayoritas merasakan mual.

### ABSTRACT

*Description Of Post-Operative Acute Pain Management In Patients Undergoing Elective Surgery At Rsu Haji Medan. Profile of nutritional status and eating behavior of doctors in their work To determine the description of acute post-operative pain management in patients undergoing elective surgery at RSU Haji Medan. This research is a descriptive study with a cross-sectional research design on elective post-operative patients. In this study, the number of respondents who participated was 66 people, with the largest gender being 37 people (56.1%), the average age was 40 years, and the majority of respondents were Javanese, namely 25 people (37.9%) . The highest preoperative pain intensity was moderate pain, amounting to 41 people (62.1%). The majority of pain intensity in the first 8 hours after surgery was moderate pain, in the second 8 hours the majority was mild pain and in the third 8 hours the majority was no pain. The majority of post-operative analgesic regimens use a combination of intravenous injection of ketorolac 30 mg and paracetamol 1 gram per 8 hours. The majority of the side effects felt by respondents after surgery were nausea.*

## PENDAHULUAN

Nyeri paska operasi adalah salah satu bentuk nyeri akut yang terjadi akibat dari intervensi pembedahan dan merupakan hasil dari cedera jaringan selama dilakukannya prosedur bedah seperti sayatan kulit, diseksi jaringan, manipulasi dan traksi.<sup>1</sup> Menurut *World Health Organization* (WHO) di tahun 2015, pada tahun 2011, terdapat 1,9% atau sekitar 140 juta orang menjalani operasi secara global, pada tahun 2012, terjadi peningkatan sekitar 148 juta pasien atau sekitar 2,1%.<sup>2</sup> Data lainnya di Indonesia pada tahun 2012 terdapat 1,2 juta jiwa yang melakukan tindakan operasi.<sup>3</sup>

Pada tahun 2016 studi observasional *cross-sectional* melaporkan lebih dari 15.000 pasien di Inggris yang menjalankan operasi, 11% diantaranya melaporkan terdapat nyeri berat dan 37% diantaranya nyeri sedang pada 24 jam pertama paska operasi. Menurut data dari studi kohort prospektif Jerman, sebanyak 47,2% dari 50.523 pasien mengalami nyeri berat dengan penggunaan skala *Numeric Rating Scale* (NRS) dan didapatkan hasil (NRS >8) pada 24 jam pertama paska operasi.<sup>4</sup> Data yang dikutip pada tahun 2012 yang dilakukan di RSUP H. Adam Malik Medan, telah didapatkan bahwa pasien paska operasi yang merasakan nyeri dengan intensitas nyeri ringan sebanyak (22,2%), nyeri sedang (57,4%) hingga nyeri berat (20,4%).<sup>5</sup>

Manajemen nyeri akut paska operasi yang efektif sangatlah penting, hal ini disebabkan untuk mencegah efek samping dari rasa sakit dan untuk mempercepat pemulihan.<sup>6</sup> Namun, berdasarkan hasil penelitian di India terdapat 70% pasien menderita akibat manajemen nyeri paska operasi yang tidak memadai.<sup>7</sup> Di Amerika Serikat, rumah sakit dengan layanan nyeri berkisar dari 42% hingga 73%, sementara di Eropa, menurut survei yang dilakukan di negara-negara Eropa, hanya 34% dalam layanan penanganan nyeri paska operasi. Manajemen nyeri yang tidak efektif dapat menimbulkan efek samping yang tidak menguntungkan seperti kualitas hidup yang lebih buruk, penurunan fungsi fisik, pemulihan yang berlarut-larut, peningkatan morbiditas, dan penggunaan opioid yang diperpanjang, hingga peningkatan biaya rawatan.<sup>8</sup>

Menurut *International Association for the Study of Pain* (IASP) menyatakan bahwa rasa nyeri telah menjadi tanda vital kelima yang harus dinilai secara terus menerus seperti fungsi tanda vital lainnya. Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) bersama dengan berbagai organisasi nyeri lainnya telah mengusulkan bahwa manajemen nyeri merupakan hak asasi manusia (*basic human right*). *Joint Commision International* (JCI) menerapkan bahwa manajemen nyeri sebagai hak pasien serta keluarga dan menjadi standar pelayanan kesehatan.<sup>9</sup>

## METODE

Penelitian ini adalah penelitian observasi deskriptif dengan metode potong lintang (*Cross sectional*) dengan pengambilan sampel *nonprobability sampling*, menggunakan teknik *purposive sampling*. Subjek penelitian adalah semua pasien yang menjalani operasi elektif di RSU Haji Medan pada periode bulan November 2022 hingga Februari 2023. Kriteria inklusi, usia responden diatas 16 tahun, pasien yang menjalani tindakan operasi elektif di ruang operasi RSU Haji Medan, pasien kooperatif., bersedia menjadi responden dan mendandatangani *informed consent*, bersedia dihubungi untuk melakukan pengamatan melalui *telemedicine* (menggunakan *smartphone*). Kemudian kriteria eksklusi, pasien dengan nyeri kanker dan nyeri kronis, pasien sudah mengalami nyeri berat sebelum operasi, pasien yang sudah mendapatkan rejimen analgetik sebelum operasi, dan pasien dengan kondisi hemodinamik dan respiratorik yang tidak stabil.

Instrumen penelitian ini menggunakan alat ukur *Numeric Rating Scale* (NRS). NRS adalah suatu alat ukur berupa sebuah garis lurus sepanjang 10 cm dengan skala 0-10, dimana interpretasi skor penilaian NRS di spesifikasikan menjadi 0 (tidak nyeri), 1-3 (nyeri ringan), 4-6 (nyeri sedang), dan 7-10 (nyeri hebat). Untuk menentukan skor intensitas nyerinya, pasien diminta untuk menunjuk dan menandai titik tertentu pada garis NRS sesuai dengan intensitas nyeri yang dirasakan saat pengukuran dilakukan. Data tersebut akan diambil dengan pengamatan selama 1x24 jam yang dinilai setiap 8 jam sekali. Efektivitas analgesik paska operasi dinilai menggunakan NRS dengan skala <4 dianggap efektif dan >4 tidak efektif.

## HASIL

Penelitian dilakukan terhadap 66 pasien paska operasi elektif yang memenuhi kriteria inklusi.

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Data Demografi**

Variabel	Frekuensi
Jenis kelamin	
1. Laki-laki	29 (43,9%)
2. Perempuan	37 (56,1%)
Usia, mean $\pm$ SD	40,12 $\pm$ 11,58 tahun
Suku	
1. Batak	15 (22,7%)
2. Jawa	25 (37,9%)
3. Melayu	21 (31,8%)
4. Minang	5 (7,6%)

Berdasarkan tabel 1 didapatkan mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 37 orang (56,1%), dengan usia rata-rata 40 tahun dan mayoritas didapatkan bersuku Jawa sebanyak 25 orang (37,9%).

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Intensitas Nyeri Pre Operasi Responden**

Intensitas Nyeri	Frekuensi (n)	Jumlah
Nyeri Ringan	25	37,9%
Nyeri Sedang	41	62,1%
Nyeri Berat	0	0,0%
Total	66	100,0%

Berdasarkan tabel 2 didapatkan dari 66 responden intensitas nyeri pre operasi terbanyak adalah intensitas nyeri sedang berjumlah 41 orang (62,1%).

**Tabel 3 Distribusi Frekuensi Intensitas Nyeri Akut Berdasarkan Jenis Operasi Elektif Responden**

Operasi Elektif	Frekuensi (n)	Jumlah
Abdomen	14	21,2%
Urologi	20	30,3%
Tumor Payudara	7	10,6%
Orthopedi	4	6,1%
Obstetri	10	15,2%
Ginekologi	6	9,1%
THT	5	7,6%
Total	66	100,0%

Berdasarkan tabel 3 dari 66 responden, jenis operasi elektif terbanyak yang dilakukan adalah operasi urologi, yaitu sebanyak 20 orang (30,3%).

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Intensitas Nyeri Paska Operasi Responden**

Paska Operasi	Intensitas Nyeri 24 Jam Paska Operasi						Jumlah	
	Nyeri Ringan		Nyeri Sedang		Nyeri Berat		n	%
	n	%	n	%	n	%		
8 Jam I	0	0	39	59,1	27	40,9	66	100
8 Jam II	0	0	63	95,5	3	4,5	66	100
8 Jam III	57	86,4	9	13,6	0	0	66	100

Berdasarkan tabel 4 dari 66 responden, pada 8 jam pertama paska operasi didapatkan mayoritas nyeri sedang sebanyak 39 responden (59,1%). Pada 8 jam kedua paska operasi mayoritas nyeri sedang sebanyak 63 orang (95,5%). Pada 8 jam ketiga paska operasi mayoritas nyeri ringan dengan jumlah 57 orang (86,4%), dan tidak ada responden yang mengeluhkan intensitas nyeri berat.

**Tabel 5 Distribusi frekuensi intensitas nyeri paska operasi urologi**

Intensitas Nyeri Paska Operasi	Paska Operasi					
	8 jam I		8 jam II		8 jam III	
	n	%	n	%	n	%
Nyeri Ringan	0	0	0	0	19	95,0
Nyeri Sedang	17	85,0	20	100,0	1	5,0
Nyeri Berat	3	15,0	0	0	0	0
Total	20	100	20	100	20	100

Berdasarkan tabel 5 paska operasi urologi, pada 8 jam pertama paska operasi mayoritas nyeri sedang 17 orang (85,0%), pada 8 jam kedua intensitas nyeri yang dirasakan nyeri sedang sebanyak 20 orang (100,0%), pada 8 jam ketiga intensitas nyeri yang dirasakan nyeri ringan sebanyak 19 orang (95,0%).

**Tabel 6 Distribusi Frekuensi Intensitas Nyeri Akut Operasi Pada Operasi Abdomen**

Intensitas Nyeri Paska Operasi	Paska Operasi					
	8 jam I		8 jam II		8 jam III	
	n	%	n	%	n	%
Nyeri Ringan	0	0	0	0	11	78,6
Nyeri Sedang	8	57,1	13	92,9	3	21,4
Nyeri Berat	6	42,9	1	7,1	0	0
Total	14	100	14	100	14	100

Berdasarkan tabel 6 paska operasi abdomen, pada 8 jam pertama mayoritas nyeri sedang 8 orang (57,1%), pada 8 jam kedua mayoritas nyeri sedang sebanyak 13 orang (92,9%), pada 8 jam ketiga mayoritas nyeri ringan sebanyak 11 orang (78,6 %).

**Tabel 7 Distribusi Frekuensi Intensitas Nyeri Akut Operasi Pada Operasi Obstetri**

Intensitas Nyeri Paska Operasi	Paska Operasi					
	8 jam I		8 jam II		8 jam III	
	n	%	n	%	n	%
Nyeri Ringan	0	0	0	0	8	80
Nyeri Sedang	0	0	9	90	2	20
Nyeri Berat	10	100	1	10	0	0
Total	10	100	10	100	10	100

Berdasarkan tabel 7 paska operasi obstetri, pada 8 jam pertama mayoritas nyeri berat sebanyak 10 orang (100,0%), pada 8 jam kedua mayoritas nyeri sedang sebanyak 9 orang (90,0%), pada 8 jam ketiga mayoritas nyeri ringan sebanyak 8 orang (80,0 %).

**Tabel 8 Distribusi Frekuensi Intensitas Nyeri Akut Operasi Pada Operasi Tumor Payudara**

Intensitas Nyeri Paska Operasi	Paska Operasi					
	8 jam I		8 jam II		8 jam III	
	n	%	n	%	n	%
Nyeri Ringan	0	0	0	0	6	85,7
Nyeri Sedang	4	57,1	6	85,7	1	14,3
Nyeri Berat	3	42,9	1	14,3	0	0
Total	7	100	7	100	7	100

Berdasarkan tabel 8 paska operasi tumor payudara, pada 8 jam pertama mayoritas nyeri sedang 4 orang (57,1%), pada 8 jam kedua mayoritas nyeri sedang sebanyak 6 orang (85,7%), pada 8 jam ketiga mayoritas nyeri ringan sebanyak 6 orang (85,7 %).

**Tabel 9 Distribusi Frekuensi Intensitas Nyeri Akut Operasi Pada Operasi Ginekologi**

Intensitas Nyeri Paska Operasi	Paska Operasi					
	8 jam I		8 jam II		8 jam III	
	n	%	n	%	n	%
Nyeri Ringan	0	0	0	0	6	100
Nyeri Sedang	5	83,3	6	100	0	0
Nyeri Berat	1	16,7	0	0	0	0
Total	6	100	6	100	6	100

Berdasarkan tabel 9 paska operasi ginekologi, pada 8 jam pertama mayoritas nyeri sedang 5 orang (83,3%), pada 8 jam kedua mayoritas nyeri sedang 6 orang (100,0%), pada 8 jam ketiga mayoritas nyeri ringan sebanyak 6 orang (100,0%).

**Tabel 10 Distribusi Frekuensi Intensitas Nyeri Akut Operasi Pada Operasi THT**

Intensitas Nyeri Paska Operasi	Paska Operasi					
	8 jam I		8 jam II		8 jam III	
	n	%	n	%	n	%
Nyeri Ringan	0	0	0	0	5	100
Nyeri Sedang	5	100	5	100	0	0
Nyeri Berat	0	0	0	0	0	0
Total	5	100	5	100	5	100

Berdasarkan tabel 10 paska operasi THT, pada 8 jam pertama mayoritas nyeri sedang 5 orang (100,0%), pada 8 jam kedua nyeri sedang 5 orang (100%), pada 8 jam ketiga intensitas nyeri yang dirasakan nyeri ringan seluruhnya 5 orang (100%).

**Tabel 11 Distribusi Frekuensi Intensitas Nyeri Akut Operasi Pada Operasi Orthopedi**

Intensitas Nyeri Paska Operasi	Paska Operasi					
	8 jam I		8 jam II		8 jam III	
	n	%	n	%	n	%
Nyeri Ringan	0	0	0	0	2	50
Nyeri Sedang	0	0	4	100	2	50
Nyeri Berat	4	100	0	0	0	0
Total	4	100	4	100	4	100

Berdasarkan tabel 11 paska operasi orthopedi, pada 8 jam pertama mayoritas nyeri berat sebanyak 4 orang (100%), pada 8 jam kedua seluruhnya merasakan nyeri sedang 4 orang (100%), pada 8 jam ketiga intensitas nyeri yang dirasakan nyeri ringan 2 orang (50,0%) dengan nyeri sedang 2 orang (50,0%).

**Tabel 12 Distribusi Frekuensi Rejimen Analgetik Yang Digunakan Pada Operasi Elektif Responden**

Rejimen Analgetik	Frekuensi (n)	Jumlah
Paracetamol 1gram IV	13	19,7%
Ketoprofen 100mg Supposituria	11	16,7%
Ketorolac 30mg IV	15	22,7%
Ketorolac 30mg + Paracetamol 1g IV	27	40,9%
Total	66	100,0%

Berdasarkan tabel 12 dari 66 responden, Ketorolac 30mg + Paracetamol 1g IV merupakan rejimen analgetik terbanyak yang digunakan berjumlah 27 orang (40,9%).

**Tabel 13 Distribusi Frekuensi Efektifitas Rejimen Analgetik Digunakan Pada Operasi Elektif Responden**

Variabel	Frekuensi (n)	Jumlah
Efektif	57	86,4%
Tidak efektif	9	13,6%
Total	66	100,0%

Berdasarkan tabel 13 didapatkan bahwa sebanyak 57 responden (86,4%) efektif dengan rejimen analgetik yang diberikan, sedangkan 9 orang (13,6%) tidak efektif.

**Tabel 14 Distribusi frekuensi efek samping responden**

Efek Samping	Frekuensi (n)	Jumlah
Mual	35	53,0%
Muntah	0	0,0%
Nyeri Kepala	4	6,1%
Mual & Muntah	17	25,8%
Mual Muntah & Nyeri Kepala	3	4,5%
Tidak Ada	7	10,6%
Total	66	100,0%

Berdasarkan tabel 14 didapatkan bahwa efek samping terbanyak yang dirasakan responden adalah mual yaitu 35 responden (53,0%).

## PEMBAHASAN

Hasil dari penelitian yang dilakukan pada pasien yang menjalani tindakan operasi elektif di RSUD Haji Medan, didapatkan responden terbanyak pada variabel jenis kelamin merupakan perempuan sebanyak 37 orang (56,1%), lalu pada variabel usia didapatkan kelompok usia rata-rata  $40,12 \pm 11,58$ , dan pada variabel suku didapatkan mayoritas responden terbanyak adalah suku Jawa yaitu 25 orang (37,9%).

Pada penelitian Sorge (2018) dalam penelitiannya mengenai hubungan jenis kelamin pada respon nyeri di dapatkan bahwa wanita memiliki sensitivitas yang lebih tinggi terhadap nyeri dan rendahnya toleransi pada rangsangan nyeri dibandingkan dengan laki-laki. Ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Croatia yang menyebutkan bahwa wanita mencatat intensitas nyeri paska operasi lebih banyak karena memiliki toleransi yang rendah terhadap nyeri dan lebih sensitif terhadap nyeri.<sup>10</sup>

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi nyeri pada individu merupakan usia. Hasil penelitian ASA (*American Society of Anesthesiologists*) yang lebih mengeluhkan nyeri paska operasi merupakan golongan usia tua, dikarenakan golongan usia tersebut lebih sensitif dalam merasakan nyeri dan lebih ingin melaporkan nyerinya dibanding dengan usia yang lebih muda.<sup>11</sup> Ras, budaya, dan etnis mempengaruhi bagaimana rasa sakit yang dirasakan, dikomunikasikan, ditafsirkan, dan makna yang melekat padanya. Hal ini bergantung pada faktor seperti apakah nilai budaya mereka atau ekspresi verbal dalam menanggapi rasa sakit atau cedera.<sup>12</sup>

Menurut tabel 4 dari 66 responden yang telah menjalani operasi elektif, pada 8 jam pertama paska operasi didapatkan intensitas nyeri terbanyak yaitu intensitas nyeri sedang sebanyak 39 responden (59,1%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa jenis operasi merupakan prediktor nyeri paska operasi yang paling kuat.

Pada 8 jam kedua paska operasi, intensitas nyeri terbanyak yang di rasakan responden berada pada intensitas nyeri sedang yaitu 63 orang (95,5%). Penelitian yang pernah dilakukan di Amerika melaporkan bahwa dari 86% pasien yang mengalami nyeri paska operasi, 75% di antaranya mengeluhkan nyeri sedang (NRS 4-6) dan nyeri berat (NRS 7-10).<sup>13</sup> Secara global prevalensi nyeri paska operasi berkisar antara 50% dan 70%.<sup>14</sup> Adapun penelitian di Nigeria melaporkan bahwa dua per tiga dari seluruh pasien paska operasi mengalami nyeri yang tidak tertahankan 24 jam paska operasi. Pada 8 jam ketiga paska operasi, nyeri ringan merupakan intensitas nyeri terbanyak yang dirasakan oleh responden, dengan jumlah 57 orang (86,4%).

Rejimen analgetik paska operasi harus berkaitan dengan derajat nyeri yang ditimbulkan untuk mempertimbangkan efek samping dari obat-obatan analgetik paska operasi, biaya perawatan dan pengobatan pasien, dan lama perawatan. Rejimen analgetik paska operasi yang tepat terbukti mengurangi morbiditas dan juga mortalitas. Pilihan analgetik paska operasi yang tidak sesuai dapat mengakibatkan pemberian analgetik yang kurang atau analgetik yang berlebihan.<sup>14</sup>

Pada tabel 12 di dapatkan bahwa rejimen analgetik terbanyak yang di gunakan pada penelitian ini adalah Ketorolac 30mg + PCT 1g IV. Pada peneletian yang dilakukan oleh Vittorio, et al. kombinasi parasetamol dan ketorolak menghasilkan perbedaan yang signifikan dalam aktivitas analgesik dengan tidak adanya rasa sakit sama sekali dalam banyak kasus dibandingkan dengan ketorolak saja. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian parasetamol sangat penting untuk kemanjuran rejimen penghilang rasa sakit. Selain itu, hasil ini mengkonfirmasi bahwa parasetamol oral bekerja secara sinergis dengan i.v. ketorolak ketika diberikan pada dosis terapeutik maksimum.<sup>15</sup> Parasetamol umum digunakan karena memiliki efek analgesia juga antipiretik tanpa efek anti-inflamasi, aman digunakan, dengan efek samping minimal. Parasetamol juga memiliki efek opioid sparing bila digunakan bersama dengan opioid dosis yang rendah sehingga memberikan efek analgesia yang baik dengan meminimalkan efek samping opioid seperti depresi napas, bradikardia, dan hipoksia.<sup>16</sup>

Ketorolak merupakan salah satu pilihan NSAID bekerja dengan menghambat sintesis prostaglandin yang merupakan mediator yang berperan pada inflamasi, nyeri, demam dan sebagai penghilang rasa nyeri perifer.<sup>16</sup> Ketorolak digunakan sebagai rejimen analgetik paska operasi derajat sedang hingga berat, dapat digunakan secara tunggal karena tidak menyebabkan depresi pada pernapasan maupun di kombinasikan dengan opioid. Onset pemberian ketorolak adalah 10 menit dengan durasi kerja selama 6 – 8 jam. Efek samping yang ditimbulkan ketorolak juga lebih ringan, tidak menyebabkan depresi ventilasi atau kardiovaskular, dan hanya memiliki sedikit atau tidak ada efek pada dinamika saluran empedu.<sup>17</sup>

Pada variabel efektivitas rejimen analgetik, didapatkan sebanyak 57 orang (86,4%) efektif dengan analgetik yang digunakan, dan 9 orang (13,6%) tidak efektif. Indikator mutu corporate menyatakan bahwa skala nyeri pasien paska operasi yang keluar dari ruang pemulihan selama 2 tahun terakhir terdata dengan *numeric rating scale* (NRS) <4, dinyatakan efektif terhadap respons analgesik, sedangkan pasien dengan NRS ≥4 dinyatakan tidak efektif.<sup>11</sup>

Suatu analgesik yang tidak efektif dalam menangani nyeri disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu: (1) sikap tenaga medis dalam melakukan perawatan terhadap nyeri; (2) tidak ada pengkajian nyeri yang berulang; (3) kurang edukasi mengenai nyeri paska operasi; (4) komunikasi yang tidak baik antara tenaga kesehatan dan pasien dalam penyampaian rasa nyeri; (5) kurang jenis obat-obat analgesik; serta (6) kurang pengetahuan tenaga medis mengenai nyeri.<sup>11</sup>

## KESIMPULAN

Angka kejadian nyeri akut yang dijumpai paska operasi pada penelitian ini dijumpai 66 orang (100%) atau seluruhnya. Intensitas nyeri responden pada 8 jam pertama dan 8 jam kedua paska operasi didapatkan mayoritas responden mengeluhkan intensitas nyeri sedang. Sedangkan pada 8 jam ketiga paska operasi, nyeri ringan merupakan intensitas nyeri terbanyak yang dirasakan oleh responden. Rejimen analgetik paska operasi yang digunakan pada penelitian ini mayoritas adalah Ketorolak 30mg + PCT 1g IV, diikuti oleh Ketorolak 30mg IV, Parasetamol 1g IV dan Ketoprofen 100mg Suppositoria. Proporsi efektivitas penggunaan rejimen analgetik pada penelitian ini, sebanyak 86,4% efektif, dan 13,6% tidak efektif. Pada hasil penelitian ini terdapat jenis operasi elektif didominasi oleh operasi urologi, diikuti oleh operasi abdomen, obstetric, operasi tumor payudara, operasi ginekologi, operasi THT dan operasi Orthopedi yang paling sedikit. Penelitian ini dapat dilanjutkan dengan menambah jumlah populasi dan subjek penelitian yang lebih banyak lagi untuk mendapatkan derajat nyeri dan kualitas hidup yang lebih bervariasi. Penelitian ini dapat dilanjutkan dengan menggunakan jenis kuesioner yang lebih beragam lagi.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Negash TT, Belete KG, Tilaye W, Ayele TT, Oumer KE. Knowledge, attitudes and practices of health professionals towards postoperative pain management at a referral hospital in Ethiopia. *Ann Med Surg.* 2022;73(November 2021):103167. doi:10.1016/j.amsu.2021.103167
2. Lubis KA, Sitepu JF. Angka kejadian nyeri pasca operasi kebidanandi rumah sakit umum delima medan tahun 2020. *J Kedokt Ibnu Nafis.* 2021;10(2):110-115.
3. Rahmayati E, Asbana Z Al, Aprina A. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Lama Perawatan Pasien Pasca Operasi di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit. *J Ilm Keperawatan Sai Betik.* 2018;13(2):195. doi:10.26630/jkep.v13i2.929
4. Small C, Laycock H. Acute postoperative pain management. *Br J Surg.* 2020;107(2):e70-e80. doi:10.1002/bjs.11477
5. Berkanis, Nubatonis, Lastari. Effect of Early Mobilization on Pain Intensity in Patients. *CHM-K Appl Sci J.* 2020;3(1):6-13.
6. Ali S, Athar M, Ahmed SM. Basics of CPB. *Indian J Anaesth.* 2019;49(4):257-262. doi:10.4103/ija.IJA
7. Veerasingam KV. Opioid Untuk Nyeri Akut Pasca Bedah Dan Trauma. *Fak Kedokteran, Univ Udayana.* 2017;(1302006289):2-32.
8. Rachman A, Fuadi I, Thomas. Perbandingan Efek Analgesia antara Fentanil dan Oksikodon Intravena untuk Pengelolaan Nyeri Pascabedah Laparotomi Kolesistektomi. *J Anestesi Perioper.* 2013;9(1):35-43.
9. Suwondo, S.B M. dan S. *Buku Ajar Nyeri. Perkumpulan Nyeri.*; 2017.
10. Prabandari DA, Indriasari I, Maskoen TT. Efektivitas Analgesik 24 Jam Pascaoperasi Elektif di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung Tahun 2017. *J Anestesi Perioper.* 2018;6(2):98-104. doi:10.15851/jap.v6n2.1221
11. Prabandari DA, Maskoen TT, Cianjur RP, Anestesiologi D. Efektivitas Analgesik 24 Jam Pascaoperasi Elektif di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung Tahun 2017. *J Anestesi Perioper.* 2018;6(2):98-104.

12. Yeziarski RP. The Effects of Age on Pain Sensitivity: Preclinical Studies. *Pain Med.* 2012;13(SUPPL. 2):11-17. doi:10.1111/j.1526-4637.2011.01311.x
13. Peacock S, Patel S. Cultural Influences on Pain. *Rev Pain.* 2008;1(2):6-9. doi:10.1177/204946370800100203
14. Perioperatif JA, Oktaliansah E. Efektivitas Analgesik Pascaoperasi pada Pasien Pediatrik di Ruang Pemulihan RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung Periode Juni–November 2018. 2019;7(38):68-74.
15. Iorno V, Landi L, Di Pasquale R, Cicienia S, Moschini V. Comparison of intravenous ketorolac with or without paracetamol in postoperative pain control following ambulatory surgery. *Curr Med Res Opin.* 2013;29(12):1685-1690. doi:10.1185/03007995.2013.835256
16. Karmena D, Oktaliansah E. Perbandingan Kombinasi Tramadol Parasetamol Intravena dengan Tramadol Ketorolac Intravena terhadap Nilai Numeric Rating Scale dan Kebutuhan Opioid Pascahisterektomi. *J Anestesi Perioper.* 2015;3(1):189-195
17. Octasari PM, Inawati M. Penurunan Skala Nyeri Penggunaan Ketorolac Injeksi Pada Pasien Operasi Sesar Di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. *Media Farm Indones.* 2019;16(2).