

**POLA PENGGUNAAN ANALGETIK PADA PASIEN PASCA BEDAH  
ABDOMEN AKUT:  
STUDI KASUS PASIEN APENDISITIS DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH  
PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO PADA PERIODE 2004**

**Indri Hapsari\*, Endah Niti Astuti**

*Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Purwokerto*

*Jl. Raya Dukuhwaluh PO Box 202, Purwokerto 53182, Telp. 0281 637718*

**ABSTRAK**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah penggunaan analgetik sebagai obat untuk mengurangi rasa sakit sudah sesuai dengan standar terapi. Data yang digunakan pada penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh dengan mengambil data pasien yang menggunakan analgetik yang terdapat pada kartu obat pasien pasca bedah dan catatan medik pasien instalasi rawat inap pada pembedahan apendiktomi. Pada dasarnya penggunaan analgetik pada kasus bedah apendiktomi di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto sudah sesuai, meskipun ada sedikit ketidaksesuaian dalam penggunaannya. Ketidakesuaian tersebut adalah pada penggunaan tramadol di luar standar terapi. Hasil perolehan data rekam medik pasien pasca bedah yang menggunakan analgetika adalah sebagai berikut: ketorolak trometamina 28,52%, asam mefenamat 25,22%, metampiron 17,58%, ketoprofen 16,48%, parasetamol 4,40%, tramadol 4,40%, dan Na diklofenak 3,29%.

**Kata kunci:** analgetik, pasien pasca bedah apendisitis, RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

**ABSTRACT**

*The purpose of this research is to know wheter the usage of the analgesic already appropriate to standart of therapy. This research used secondary data which were taken from patients who were given analgesic after appendectomy surgery treatment's medication card and medical records. The result showed that basically the usage of the analgesic at the appendectomy surgery case at the Prof. Dr. Margono Soekarjo public district hospital was already appropriate, though there was a little unappropriate in its usage. They were the usage of tramadol beside in standard of therapy. The usage of analgesic were ketorolac trometamine 28,57%, mefenamic acid 25,57%, methampyron 17,58%, ketophropen 16,48%, paracetamol 4,40%, tramadol 4,40%, and sodium diclofenac 3,29%.*

**Key words:** analgesic, appendectomy surgery patients, Prof. Dr. Margono Soekarjo public hospital

## PENDAHULUAN

Nyeri abdomen akut merupakan keadaan abdomen yang gawat, dalam arti bahwa untuk kebanyakan kasus nyeri abdomen akut perlu pembedahan segera. Salah satu bentuk kasus nyeri abdomen akut disini yaitu apendisitis. Salah satu gejala klinis yang menyertai pada kasus apendisitis ini adalah rasa nyeri. Nyeri yaitu pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang nyata atau potensial (Anonim, 1982). Rumah Sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo merupakan suatu sarana kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan, yang berupa pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat yang mencakup pelayananan medis maupun penunjangnya. Apendisitis merupakan penyakit yang membutuhkan pembedahan segera. Setelah pasien apedisitis ini menjalani pembedahan (apendiktomi) tentu diberi pengobatan antara lain analgetika yang digunakan sebagai terapi untuk mengurangi dan menghilangkan rasa sakit atau nyeri setelah pembedahan (Brunner & Suddarth, 2002).

## METODOLOGI PENELITIAN

### Jalannya Penelitian

#### Survey

Tahap ini dimulai dai observasi lapangan ke unit rekam medik Rumah Sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto, untuk mengetahui pola penggunaan analgetik pada pasien pasca bedah abdomen akut untuk apendisitis selama tahun 2004.

#### Pengambilan data

Sampel penelitian adalah semua jumlah populasi dijadikan sampel. Pengambilan data dilakukan secara retrospektif. Dilakukan penelusuran terhadap tindakan yang dilakukan tenaga medis (dokter) kepada pasien pasca bedah abdomen akut pada kasus apendiktomi di Rumah Sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

#### Cara pengambilan sampel

Sampel diambil dari data rekam medik pada kasus bedah apendiktomi untuk periode Januari-Desember 2004.

#### Data yang digunakan

Data yang digunakan adalah data sekunder yang merupakan data yang dikutip dari sumber lain sehingga tidak bersifat autentik karena diperoleh dari tangan kedua, ketiga, dan selanjutnya. Dengan demikian data ini disebut data

tidak asli (Nawawi, 2003). Yang dimaksud data sekunder dalam penelitian ini yaitu data yang diperoleh dari data rekam medik pasien pasca bedah abdomen akut untuk kasus apendiktomi pada periode 2004.

#### Cara analisis

Analisis yang digunakan untuk mengetahui penggunaan analgetika sebagai obat untuk mengurangi rasa sakit pasca bedah adalah dengan menggunakan analisa secara deskriptif non analitik yang bersifat eksploratif dengan pengumpulan data secara retrospektif dilihat dari segi tepat dosis,

tepat indikasi, tepat lama pemberian dan waspada efek samping.

#### HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan data rekam medik terdapat 52 pasien kasus bedah apendiktomi di unit rawat inap rumah sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo selama periode Januari–Desember 2004. Data tersebut secara garis besar dapat dilihat pada Tabel 1.

Data jenis-jenis pemakaian analgesik dapat dilihat pada Tabel 3 dan Tabel 4.

**Tabel 1. Pasien kasus bedah apendiktomi di unit rawat inap rumah sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo periode Januari–Desember 2004**

Bulan	Jumlah Kasus	Persentase (%)
Januari	1	1,92
Pebruari	6	11,54
Maret	1	1,92
April	2	3,85
Mei	5	9,62
Juni	1	1,92
Juli	9	17,31
Agustus	8	15,40
September	3	5,77
Oktober	7	13,46
November	2	3,85
Desember	6	11,54
Jumah	52	100

**Tabel 2. Diagnosis penyakit bedah apendiktomi di Rumah Sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo Januari-Desember 2004**

Diagnosa	Jumlah Kasus	Persentase (%)
Apendisitis akut	28	53,85
Apendisitis kronis	24	46,15
Jumlah	52	100

**Tabel 3. Penggunaan analgetika pada pasien pasca bedah apendiktomi di unit rawat inap rumah sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo periode Januari-Desember 2004**

Kelas Terapi	Analgesik	Jumlah	Persentase
Analgesik narkotik	Tramadol	4	4,40
	Parasetamol	4	4,40
Anti inflamasi non steroids (AINS)	Metampiron	16	17,58
	Natrium diklofenak	3	3,29
	Ketoprofen	15	16,48
	Asam mefenamat	23	25,27
	Ketorolac trometamin	26	28,57

**Tabel 4. Penggunaan dosis, lama pemberian dan jumlah pasien dewasa yang menggunakan analgetik pada pasca bedah apendiktomi di unit rawat inap rumah sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo periode Januari-Desember 2004**

Nama Sediaan	Bentuk Sediaan	Dosis pemberian			Durasi (hari)	Jumlah Pasien
		1x1	2x1	3x1		
Tramadol	Injeksi 50 mg/mL	-	✓	-	2	1
	Kapsul 50 mg	✓	-	-	3	1
	Supositoria 100 mg	-	✓	-	2	1
Metampiron	Tablet 500 mg	-	-	✓	3-5	6
	Injeksi 1000 mg/mL	-	✓	-	3	10
Parasetamol	Tablet 500 mg	-	-	✓	2	4
Asam Mefenamat	Tablet 500 mg	-	-	✓	3	23
Ketoprofen	Tablet 100 mg	-	-	✓	2	3
	Injeksi 50 mg/mL	-	-	✓	3	5
	Supositoria 100 mg	-	✓	-	2	7
Ketorolac	Injeksi 10 mg/mL	-	-	✓	2	1
Trometamina	Injeksi 30 mg/mL	-	-	✓	2	25
Natrium Diklofenak	Tablet 50 mg	-	-	✓	2	2

Dari hasil penelusuran data, jenis analgetik narkotik yang diberikan sebagai terapi untuk mengatasi nyeri pasca pembedahan apendiktomi adalah tramadol. Tramadol digunakan untuk mengurangi serta mengatasi nyeri sedang sampai berat. Penggunaan tramadol ini di luar standar terapi yang digunakan di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo. Walaupun penggunaan tramadol di luar standar terapi, tetapi dokter sering meresepkan tramadol, karena tramadol memiliki efek samping yang khas yang biasa muncul pada sediaan opioid, selain itu tramadol memiliki efek terapi yang tinggi. Dosis pemakaian oral dalam bentuk sediaan kapsul untuk pasien dewasa dan anak lebih dari 14 tahun adalah 1 x sehari 1 kapsul, maksimum 400 mg, sedangkan dosis pemakaian dalam bentuk supositoria adalah tidak lebih dari 4 supositoria per hari serta dosis pemakaian untuk injeksi, baik secara intravena, intramuscular, dan subkutan: 1-2 ampul 50 mg/mL atau 1 ampul 100 mg/2mL dengan dosis per hari tidak melebihi 400 mg (ISFI, 2002). Dari hasil penelitian, dosis pemakaian dalam bentuk kapsul 50 mg adalah 1 x 1 sehari dan tidak lebih dari 400 mg per hari,

dalam bentuk supositoria 100 mg adalah 2 x 1 sehari tidak lebih dari 4 supositoria per hari dan dalam bentuk injeksi 50 mg secara intramuscular adalah 2 x1 sehari dan tidak lebih dari 400 mg sehingga penggunaan analgetik narkotik untuk tramadol pada pasien pasca bedah apendiktomi di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo sudah sesuai.

Pada analgetik non narkotik, jenis analgetik yang biasa diresepkan sebagai terapi untuk mengatasi nyeri setelah pembedahan adalah parasetamol dan metampiron. Alasan parasetamol diresepkan, karena parasetamol mempunyai efektifitas yang tinggi untuk mengatasi maupun mengurangi nyeri ringan sampai sedang yang disertai demam atau panas, serta bahaya efek samping yang ditimbulkannya rendah sehingga dalam hal ini efek samping dari pemakaian parasetamol jarang ditemukan, kecuali ruam kulit serta pankreatitis akut yang dilaporkan setelah penggunaan jangka panjang. Alasan lain yang menjadikan parasetamol diresepkan adalah karena harganya yang relatif lebih murah. Obat ini pada umumnya dianggap sebagai anti nyeri yang paling aman, juga untuk swamedikasi (pengobatan mandiri).

Dosis pemakaian oral dari parasetamol berdasarkan standar terapi yaitu 500–1000 mg tiap 4-6 jam hingga maksimum 4 gram sehari (Anonim, 2003). Dari hasil penelitian, dosis pemakaiannya adalah 3 x 500 mg sehari, sehingga penggunaan parasetamol sebagai terapi untuk mengatasi nyeri ringan sampai sedang yang kemungkinan juga disertai demam atau panas pasca bedah apendiktomi sudah sesuai.

Analgetik non narkotik lain yang digunakan sebagai terapi untuk menghilangkan atau mengurangi rasa sakit pasca bedah apendiktomi adalah metampiron. Berdasarkan standar terapi, dosis untuk pemakaian oral adalah 2-3 x 500 mg sedangkan dosis pemakaian secara injeksi adalah 2 -3 x 1000 mg/2mL (Anonim, 2003). Dari hasil data rekam medik, dosis pemakaian metampiron dalam sediaan tablet adalah 3 x 500 mg sedangkan dosis pemakaian metampiron dalam sediaan injeksi adalah 2 x 1000 mg/2 mL, sehingga penggunaan metampiron sebagai terapi untuk mengatasi rasa nyeri ringan sampai sedang pada pasca bedah apendiktomi sudah sesuai.

Pada penggolongan Anti Inflamasi Non Steroid (AINS), jenis obat

yang diresepkan yaitu asam mefenamat, ketoprofen, Na diklofenak dan ketorolac trometamina (Tan & Rahardja, 2002). AINS diperlukan untuk penanganan nyeri yang disertai peradangan. Asam mefenamat digunakan untuk sebagai analgetik dan antiinflamasi. Jadi asam mefenamat sudah sesuai penggunaannya pada terapi pasca bedah apendiktomi, karena kemungkinan setelah dilakukan operasi bedah apendiktomi timbul rasa nyeri ringan akibat peradangan. Berdasarkan standar terapi, dosis pemakaian oral dari asam mefenamat adalah 500 mg serta untuk lama pemberiannya tidak boleh lebih dari satu minggu (Anonim, 2003). Berdasarkan rekapitulasi hasil rekam medik pada Tabel 4, dosis pemakaian dan lama pemberian penggunaan asam mefenamat sebagai terapi untuk mengatasi nyeri pasca bedah apendiktomi sudah sesuai.

Ketoprofen juga digunakan sebagai terapi untuk pasien pasca bedah apendiktomi. Efektifitas ketoprofen mirip dengan ibuprofen yaitu dapat mengurangi nyeri ringan samapi berat termasuk dismenorea, analgetik pasca bedah, nyeri dan demam. Dosis pemakaian untuk ketoprofen dalam bentuk tablet adalah untuk tablet 50 mg

yaitu 1 tablet 3-4 kali sehari, tablet 100 mg yaitu 1 tablet 2-3 kali sehari sedangkan dalam bentuk supositoria 2 x 100 mg sehari dan dalam bentuk sediaan injeksi yaitu 50-100 mg tiap 4 jam maksimal 200 mg dalam 24 jam dan tidak boleh lebih dari 3 hari. (British Medical Association, 2003). Tabel 4 menunjukkan bahwa penggunaan ketoprofen sebagai terapi untuk mengaasi nyeri pada pesca bedah apendiktomi sudah sesuai.

Ketorolac trometamine merupakan sediaan yang paling banyak digunakan sebagai terapi analgetik pada pasien pasca bedah apendiktomi di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo. Ketorolac digunakan untuk penanganan jangka pendek untuk nyeri akut pasca bedah bedah sedang hingga berat. Dari standar terapi, dosis pemberian dengan injeksi intramuskuler adalah 10 mg/mL atau injeksi intravena adalah 10-30 mg/mL tiap 4-6 jam, maksimum 90 mg sehari serta lama pengobatan maksimum 2 hari dengan salah satu pemberian di atas (Anonim, 2003). Dari data rekam medik (tabel 4), terlihat bahwa penggunaan ketorolac trometamine sebagai terapi untuk mengurangi nyeri pasca bedah apendiktomi sudah sesuai.

Anti Inflamasi Non Steroid (AINS) lain yang digunakan sebagai terapi analgetik, yaitu Natrium diklofenak. Natrium diklofenak digunakan untuk mengatasi atau mengurangi rasa sakit pasca bedah. Dari data hasil rekam medik (tabel 4), penggunaan Natrium diklofenak untuk pasien pasca bedah apendiktomi di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo sudah sesuai berdasarkan standar terapi, dimana dosis yang diberikan yaitu tidak lebih dari 150 mg serta lama pemberian tidak melebihi 2 hari (Anonim, 2003).

Pada dasarnya penggunaan analgetik yang diberikan pada pasien pasca bedah apendiktomi di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto sudah sesuai meskipun ditemukan sedikit ketidaksesuaian dalam penggunaannya, yaitu penggunaan tramadol di luar standar terapi. Tramadol merupakan analgetik di luar standar terapi, tetapi sering diresepkan sebagai terapi analgetik pada pasca bedah apendiktomi. Hal ini disebabkan karena tramadol termasuk obat baru, sedangkan pada saat pembuatan formularium, tramadol belum muncul sehingga tramadol belum tercantum dalam formularium RSUD Prof. Dr. Margono

Soekarjo yang digunakan sebagai standar terapi.

### KESIMPULAN

1. Data rekam medik pasien pasca bedah apendiktomi di unit rawat inap RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto yang menggunakan analgetik sebagai berikut: paling banyak adalah penggunaan ketorolac trometamine sebanyak 28,57% diikuti asam mefenamat 25,27%, metampiron 17,58%, ketoprofen 16,48%, parasetamol 4,40%, tamadol 4,40% dan natrium diklofenak 3,29%.
2. Pola penggunaan analgetik pada pasien pasca bedah apendiktomi di unit rawat inap RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto pada dasarnya sudah sesuai, meskipun masih ada obat yang tidak terdapat dalam formularium tetapi digunakan di dalam terapi yaitu tramadol (4,40%).

### DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. 1982. *Kapita Selekta Kedokteran*. Jilid 2. Media Aesculapius. Jakarta. 339,341-342
- Anonim. 2003. *Formularium RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto*. Panitia Farmasi dan Terapi RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo. iii, 1-5.
- Brunner & Suddarth. 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah*. Edisi 8. Jakarta. Penerbit Buku Kedokteran. 212.
- British Medical Association. 2003. *British national Formulary*. Royal Pharmaceutical Society of Geast Britain. 485.
- ISFI. 2002. *Informasi Spesialite Obat*. Volume: 38; 200, 203, 205, 211, 215, 216, 246.
- Nawawi, H. 2003. *Metode Penelitian Bidang Sosial*. Gadjah Mada University Press. Yogyakarta. 63.
- Tan, T.H., dan K, Rahardja. 2002. *Obat-obat Penting*. Edisi IV. Jakarta. 231,233,234,236,300.