

ABSTRAK

Latar Belakang Penggunaan deksametason sebagai agen adjuvan diketahui mampu meningkatkan efektivitas bupivakain sebagai agen anestesi dalam *Transversus Abdominal Plane Block* (TAPB) pasca *Sectio Caesaria* (SC), dengan cara memperpanjang durasi analgesia dan mengurangi kebutuhan opioid untuk *rescue analgesia*. Data terkait penggunaan deksametason dengan bupivakain dosis lebih rendah masih terbatas.

Tujuan Mengamati perbedaan penggunaan dosis tunggal 0.25% bupivakain dan kombinasi 0.125% bupivakain dengan adjuvan 8 mg deksametason terhadap luaran klinis anestesi TAPB pasca operasi SC.

Metode Penelitian *double blind randomized control trial* dilakukan pada 67 pasien yang telah menjalani SC di RSUP dr. Kariadi Semarang. Sebanyak 33 pasien diberikan analgetik TAPB bupivakain 0,25% sebagai kelompok kontrol dan 34 pasien diberikan TAPB kombinasi bupivakain 0,125% dan deksametason 8 mg sebagai kelompok intervensi. Luaran klinis yang diamati adalah durasi analgesia, kebutuhan *rescue analgesia*, skala nyeri *Numeric Rating Scale* (NRS) jam ke 3, 6, 12, 18 dan 24 saat pasien bergerak dan diam, serta efek samping mual muntah. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Chi-Square*, *Fisher's Exact*, *Mann-Whitney*, dan *Log-Rank (Mantel-Cox)*.

Hasil Sebanyak 27,3% pasien kelompok kontrol dan 41,2% kelompok perlakuan tidak memerlukan *rescue analgesia*. Rerata durasi analgesia pada kelompok kontrol adalah 21,33 jam dan pada kelompok perlakuan sebesar 22,68 jam; didapatkan perbedaan bermakna antara dua kelompok. ($p = 0,026$). Uji *Mann-Whitney* didapatkan tidak adanya perbedaan bermakna antara NRS saat diam maupun bergerak pada 3, 6, 12, 18, dan 24 jam pasca SC. Uji *Fisher's Exact* tidak mendapatkan perbedaan bermakna pada efek mual muntah.

Kesimpulan Kombinasi 0.125% bupivakain dengan adjuvan 8 mg deksametason mampu memperpanjang durasi analgesia dibandingkan dosis tunggal bupivakain 0,25%.

Kata Kunci Bupivakain, Deksametason, Durasi Analgesia, *Rescue Analgesia*, NRS

ABSTRACT

Background Dexamethasone as adjuvant was known to improve bupivacaine effectivity as anesthetic agent in Transversus Abdominal Plane Block (TAPB) post Caesarian Section (SC) by extending analgesia duration and reducing opioid consumption for rescue analgesia. There is still limited data on dexamethasone and lower dose bupivacaine.

Aim Observe the difference between on single dose 0,25% bupivacaine and combination of 0,125% bupivacaine and 8mg dexamethasone in clinical outcomes on post SC patients.

Method A double blind randomized control trial was done on 67 patients underwent SC in Dr Kariadi Hospital Semarang. Thirty-three patients were given TAPB with 0,25% bupivacaine as control group and another 34 received combination of 0,125% bupivacaine and 8 mg dexamethasone TAPB as intervention group. Analgesia duration, rescue analgesia administration, static and dynamic Numeric Rating Scale (NRS) on 3, 6, 12, 18, and 24 hours post-surgery, and nausea-vomiting side effects were observed as clinical outcomes. Statistical analysis used were Chi-Square, Fisher's Exact, Mann-Whitney, and Log-Rank(Mantel-Cox).

Result Twenty-seven-point three percent of control groups and 41,2% of intervention group did not need rescue analgesia. Mean analgesia duration in control groups was 21,33 hours, in intervention groups was 22,68 hours, and there was significant difference. ($p = 0,0026$). Mann-Whitney test did not find significant difference in NRS value. Fisher's-Exact test did not find significant difference in nausea-vomiting effect

Conclusion A combination of 0,125% bupivacaine and 8 mg dexamethasone could prolong the analgesic duration compared with single dose 0,25% bupivacaine

Keywords Bupivacaine, dexamethasone, analgesic duration, rescue analgesia, NRS