

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Operasi caesar atau dalam istilah kedokteran *Sectio Caesarea*, adalah prosedur persalinan melalui pembedahan irisan di perut ibu (*laparotomi*) dan rahim (*histerotomi*) untuk mengeluarkan bayi. Umumnya *Sectio Caesarea* dapat dilakukan ketika proses persalinan normal melalui vagina tidak memungkinkan karena berisiko untuk kehidupan bayi atau ibu. Dapat juga dilakukan ketika persalinan normal berisiko menimbulkan komplikasi medis lainnya (Finger, 2003).

Beberapa indikasi dapat dilakukan *Sectio Caesarea* diantaranya, proses persalinan normal yang lama, komplikasi hipertensi, *preeklamsia* dan kegagalan saat persalinan dengan induksi ibu penderita. Risiko kematian dengan persalinan *Sectio Caesarea* sekitar 1 kematian dari 2500 yang menjalani *Sectio Caesarea* sehingga *Sectio Caesarea* cukup aman untuk dilakukan (Society of Obstetricians and Gynaecologists of Canada, 2012).

Antibiotik dianjurkan pada persalinan dengan *Sectio Caesarea* karena dapat mencegah atau mengurangi kejadian infeksi pasca bedah yang disebabkan oleh kuman pada saat operasi. Antibiotik yang dapat digunakan untuk pasien *Sectio Caesarea* adalah ampicillin atau dari golongan sefalosporin. Antibiotik merupakan obat yang memakan biaya tertinggi dari biaya perbekalan farmasi yaitu sekitar 12-44 % (Andayani, 2005). Selain

antibiotik, analgesik juga diperlukan untuk mengurangi nyeri yang dirasakan pasien pasca bedah. Analgesik yang sering digunakan adalah ketorolak pada penelitian sebelumnya disebutkan bahwa obat ini dapat mengurangi tingkat nyeri pada pasien pasca bedah (Purnamaningrum, 2013).

Menurut *World Health Organization* (WHO) angka persalinan dengan *Sectio Caesarea* sekitar 10 – 15% dari semua proses persalinan (WHO, 2015). Di Indonesia angka persalinan dengan *Sectio Caesarea* mencapai 9,8% dan di Yogyakarta prevalensi persalinan dengan *Sectio Caesarea* mencapai 15 % prevalensi ini cukup tinggi melihat melihat prevalensi tertinggi terjadi di Jakarta yaitu sebesar 19,9 % (RISKESDAS, 2013).

Menurut *World Health Report* total biaya *Sectio Caesarea* secara global diperkirakan sebesar 2,32 miliar dolar Amerika per tahun dan biaya terapi *Sectio Caesarea* diperkirakan sebesar 432 juta dolar amerika. Total biaya *Sectio Caesarea* di Asia diperkirakan sebesar satu miliar dolar Amerika per tahun. Di Indonesia total biaya *Sectio Caesarea* mencapai 19,5 juta dolar Amerika per tahun (WHO, 2010). Total biaya *Sectio Caesarea* ini, dapat dipengaruhi beberapa hal seperti, lama pasien rawat inap di rumah sakit, tingkat keparahan pasien dan kemungkinan terjadi komplikasi medis yang lain.

Pembiayaan kesehatan yang semakin meningkat berdampak pada meningkatnya biaya asuransi kesehatan dan mutu kesehatan. Kenaikan biaya ini semakin lama akan semakin sulit untuk diatasi oleh pemerintah maupun masyarakat.

إِنَّ الْمُبَذِّرِينَ كَانُوا إِخْوَانَ الشَّيْطَانِ ط وَكَانَ الشَّيْطَانُ لِرَبِّهِ
كَفُورًا

QS. Al-Isra` (27): “Sesungguhnya pemboros-pemboros itu adalah saudara syaitan dan syaitan itu adalah sangat ingkar kepada Tuhannya.”

Surat tersebut bermakna hendaknya kita tidak berlaku boros, karna perilaku boros merupakan perilaku yang ingkar pada Allah SWT. Kenaikan biaya yang terus meningkat akan menyebabkan pemborosan dari aspek pembiayaan. Untuk itu perlu dicari solusi untuk mengatasi masalah pembiayaan ini.

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). JKN ini merupakan salah satu upaya yang ditempuh pemerintah untuk mengatasi pembiayaan kesehatan. menurut UU No. 40 Tahun 2004 menyatakan bahwa JKN wajib bagi seluruh penduduk Indonesia. JKN diselenggarakan oleh suatu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan. Selain itu, dalam UU No. 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, dimana JKN diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan yang implementasinya dimulai pada 1 Januari 2014 (Kemenkes, 2013).

Pada program JKN ini diberlakukan tarif INA-CBG's (*Indonesian Case Based Group's*). Tarif INA-CBG's merupakan besaran pembayaran klaim

oleh BPJS kesehatan kepada fasilitas kesehatan tingkat lanjutan atas paket layanan berdasarkan pengelompokan diagnosis penyakit sesuai dengan regional rumah sakit dan kelas pengobatan (Depkes, 2014).

Tujuan dari program JKN ini adalah memberikan kepastian jaminan kesehatan yang menyeluruh bagi seluruh rakyat Indonesia agar rakyat Indonesia dapat hidup sehat, produktif, dan sejahtera. Dampak positif dari JKN adalah dapat meningkatkan status kesehatan penduduk dengan meningkatnya status kesehatan selanjutnya akan meningkatkan produktivitas penduduk. Namun untuk biaya kesehatan dan mutu pelayanan masih sulit dikendalikan (Kemenkes, 2013).

Rumah Sakit Jogja merupakan salah satu rumah sakit dengan kategori tipe B di regional 1 yang menerapkan sistem pembiayaan terpadu berbasis pelayanan. Rumah sakit ini merupakan salah satu rumah sakit yang ditunjuk oleh BPJS Kesehatan sebagai penyelenggara JKN. Rumah sakit ini adalah rumah sakit pendidikan yang mendukung adanya penelitian sehingga memudahkan peneliti dalam pengambilan data serta merupakan rumah sakit yang prevalansi persalinan dengan *Sectio Caesarea* cukup tinggi.

Pentingnya dilakukan penelitian ini, dikarenakan prevalansi persalinan dengan *Sectio Caesarea* di Yogyakarta cukup tinggi. Disertai dengan peningkatan pembiayaan kesehatan, hal tersebut mendorong peneliti untuk melakukan analisis biaya pengobatan *Sectio Caesarea*. Pada penelitian ini juga dilakukan analisis pola penggunaan antibiotik dan analgesik disebabkan tingginya biaya antibiotik yang digunakan pada pasien *Sectio Caesarea* serta

frekuensi penggunaan analgesik yang cukup tinggi. Pada penelitian sebelumnya yang berjudul “Analisa Biaya Penggunaan Antibiotik Pada Penderita Demam Tifoid di Instalasi Rawat Inap di RSUP Prof.Dr.R.D Kandou Manado tahun 2014” oleh Olnike Haluang diperoleh kesimpulan bahwa terdapat perbedaan biaya dan pola pengobatan antara pasien peserta JKN dan non JKN, sehingga dirasa penting bagi peneliti untuk menganalisis perbedaan biaya dan pola pengobatan antara pasien peserta JKN dan non JKN.

B. Perumusan Masalah

1. Berapa rata-rata biaya pengobatan *partus* dengan *Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Jogja periode bulan Januari – Desember 2015 ?
2. Bagaimana perbedaan antara biaya riil pengobatan *Sectio Caesarea* rawat inap kelas I, II, dan III dengan tarif INA-CBG’s berdasarkan Permenkes RI No.59 tahun 2014 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dan Tingkat Lanjutan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan ?
3. Bagaimana perbedaan biaya pengobatan *Sectio Caesarea* pasien peserta JKN dan non JKN ?
4. Bagaimana pola pengobatan antibiotik dan analgesik pada pasien *Sectio Caesarea* yang menggunakan JKN dan Non JKN?

C. Keaslian Penelitian

1. “Analisis Biaya Terapi *Sectio Caesarea* sebagai Pertimbangan dalam Penetapan Pembiayaan Kesehatan Berdasar INA-DRG`s di RSUP Dr. M.Hosein Palembang periode Januari-Desember 2010” oleh Mayaranti Wilsya (2011). Pada penelitian tersebut diperoleh kesimpulan terdapat perbedaan yang signifikan antara biaya riil rumah sakit dengan tetapan INA- DRG`s sehingga besar rata-rata biaya pengobatan *Sectio Caesarea* belum sesuai, pada penelitian ini disebutkan bahwa rumah sakit mengalami kerugian. Perbedaan penelitian yang dilakukan yaitu pada periode, lokasi, dan pada penelitian ini dilakukan perbandingan biaya antara pasien yang menggunakan JKN dengan pasien non JKN.
2. “Evaluasi Ekonomi Penggunaan Antibiotik pada kasus bedah sesar di rumah sakit PKU Muhammadiyah Jogjakarta” oleh Tri Murti Andayani (2005). Pada penelitian tersebut diperoleh kesimpulan biaya penggunaan antibiotik sebesar 12,5% sampai dengan 44% dari biaya pembekalan farmasi dan 6.7% sampai dengan 14.8% dari total biaya keseluruhan pengobatan. Perbedaan penelitian yang dilakukan, pada periode, lokasi, dan variabel yang diteliti. Pada penelitian ini dilakukan analisis biaya keseluruhan pengobatan *Sectio Caesarea* pasien peserta JKN dan non JKN.

D. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui rata-rata biaya pengobatan *Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Jogja
2. Mengetahui perbedaan biaya rill pengobatan *Sectio Caesarea* rawat inap kelas I, II, dan III dengan tarif INA-CBG's berdasarkan Permenkes RI No.59 tahun 2014 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dan Tingkat Lanjutan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan
3. Mengetahui perbedaan biaya pengobatan *Sectio Caesarea* yang menggunakan JKN dengan Non JKN
4. Mengetahui pola pengobatan antibiotik dan analgesik *Sectio Caesarea* yang menggunakan JKN dengan Non JKN

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi manajemen Rumah Sakit Jogja diharapkan dapat digunakan sebagai pertimbangan evaluasi pelayanan kesehatan serta perencanaan pelayanan pasien yang lebih baik sehingga besar biaya pengobatan *Sectio Caesarea* dapat sesuai dengan Permenkes RI Nomor 59 Tahun 2014 baik pada pasien yang menggunakan JKN ataupun Non JKN.
2. Bagi pemerintah diharapkan dapat menjadi masukan untuk evaluasi pembiayaan pengobatan *Sectio Caesarea*.
3. Bagi peneliti dapat digunakan untuk menambah pengetahuan tentang analisis biaya

