

BAB I

PENDAHULUAN

1. 1 Latar Belakang

Bedah *caesar* adalah suatu persalinan buatan, dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding perut dan dinding rahim dengan sayatan rahim dalam keadaan utuh serta berat janin di atas 500 gram. Tindakan bedah *caesar* menunjukkan tren yang semakin meningkat dari tahun ketahun. Persalinan dengan bedah *caesar* terus bertambah jumlahnya di berbagai negara, termasuk di indonesia. (Noviyanti *et al.*, 2020)

Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) tahun 2018 angka kejadian bedah *caesar* di dunia mencapai 10-15% dari semua proses persalinan. Di negara berkembang seperti Kanada angka bedah *caesar* mencapai 21% dari keseluruhan persalinan. Di negara maju angka persalinan bedah *caesar* mengalami peningkatan dari 5% menjadi 15%. Di Indonesia persalinan dengan bedah *caesar* bukan merupakan hal yang baru. Hal ini dibuktikan dengan meningkatnya angka bedah *caesar*. Hasil dari Riskesdas (2018) menyatakan bahwa kelahiran dengan bedah *caesar* sebesar 17,6%. Jumlah prevalansi bedah *caesar* tertinggi di DKI Jakarta sebesar 31,3% dan terendah di Papua 6,7%, sedangkan di Kalimantan Selatan sebesar 13.53% (Riskesdas, 2018).

Angka kematian ibu pada bedah *caesar* adalah 40-80 tiap 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut menunjukkan resiko 25 kali lebih besar dibandingkan persalinan normal. Kesakitan pascabedah *caesar* kira-kira sebesar 15% dan sekitar 90% disebabkan oleh infeksi (endometritis, infeksi saluran kemih, dan sepsis karena luka) (Dania, 2016).

Penggunaan antibiotik profilaksis ditujukan untuk mengurangi infeksi luka operasi. Antibiotik profilaksis terbukti dapat mengurangi kejadian infeksi dan dianjurkan untuk diberikan pada tindakan yang memiliki tingkat resiko infeksi yang tinggi. Dengan diberikannya antibiotik profilaksis maka resiko kematian pada ibu dapat berkurang (Mutmainah *et al.*,2014). Review dari

penelitian cochrane pada 86 penelitian dengan total sampel lebih dari 13.000 wanita memperoleh hasil bahwa pada penggunaan antibiotik profilaksis yang diberikan pada wanita yang menjalani tindakan bedah *caesar* mampu mengurangi kejadian demam, infeksi luka, endometris dan komplikasi infeksi serius pada ibu (Smail & Gyte, 2014).

Penggunaan antibiotik profilaksis bedah *caesar* di rumah sakit sangat bervariasi, bahkan saat ini penggunaan penicillin, ampicillin, ticarcillin, mezlocillin, piperacillin, imipenam, metronidazole, clindamycin, gentamicin, tobramycin, cefazolin, cephalothin, ceforanide, cefonicid, cefuroxime, ceftazidime, cefoxitin, cefamandole, cephradine, cefotetan dan cefotaxime telah terbukti efektif sebagai antibiotik profilaksis (Baroroh, 2016)

Dari beberapa penelitian yang telah dilakukan menyebutkan bahwa penggunaan antibiotik profilaksis golongan penisilin dan sefalosporin generasi pertama (cefazolin) memiliki efektivitas terapi dan keamanan yang optimal di banding antibiotik profilaksis yang lain pada bedah *caesar* (Ziogos *et al.*,2010; Ibrahim *et al.*,2011). Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Malik (2016) yang membandingkan efektifitas dari penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien bedah *caesar* kejadian munculnya infeksi luka operasi dan lama perawatan pada pasien dengan penggunaan cefazolin lebih kecil daripada pasien dengan penggunaan amoxicillin (Malik, 2016).

Perbedaan harga dari jenis antibiotik profilaksis akan mengakibatkan perbedaan besar biaya obat yang akan ditanggung oleh pasien. Dibandingkan dengan persalinan normal, biaya bedah *caesar* jauh lebih tinggi. Di Amerika serikat biaya bedah *caesar* lebih kurang 2-2,5 kali biaya persalinan normal. Sedangkan di Indonesia lebih kurang 2,5-3 kali biaya persalinan normal. Salah satu komponen biaya dalam bedah *caesar* adalah antibiotik. Dengan banyaknya alternatif pilihan dengan biaya yang berbeda, maka perlu dilakukan penelitian dengan analisis *cost effectiveness* untuk mengetahui gambaran besar biaya antibiotik yang digunakan pada kasus bedah *caesar*

sehingga dapat dipilih antibiotik mana yang lebih *cost effective* (Sumanti & Rusli, 2016).

Cost effectiveness Analysis disebut sebagai suatu metode yang ada di farmakoekonomi biasanya digunakan untuk menetapkan kebijakan dalam menetapkan suatu keputusan terapi yang tepat dengan biaya yang hemat. Dalam penelitian ini yang akan dinilai adalah penggunaan antibiotik profilaksis untuk mencegah terjadinya infeksi dilihat dari efektivitas secara terapi dan efisien secara biaya (Yuliawati *et al.*, 2020).

Sebelum melakukan penelitian ini dilakukan studi pendahuluan sebagai awal pendahuluan dengan melihat data dari rekam medis pada tahun 2021 dari bulan september sampai akhir november di RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan, didapatkan data pasien bedah *caesar* di RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh sebesar 86 dan antibiotik profilaksis yang sering digunakan adalah cefazolin dan ceftriaxone. RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin merupakan rumah sakit yang memiliki angka kejadian bedah *caesar* yang cukup besar dan sebelumnya belum pernah dilakukan penelitian tentang “Analisis Efektivitas Biaya Antibiotik Profilaksis Pada Kasus Bedah *Caesar* di RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin”. Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul tersebut.

1. 2 Rumusan Masalah

Bagaimana “Analisis Efektivitas Biaya Antibiotik Profilaksis Pada Kasus Bedah *Caesar* di RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin”.

1. 3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Untuk menganalisis efektivitas biaya antibiotik profilaksis pada operasi bedah *caesar* di RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin.

1.3.2 Tujuan khusus

- a. Mengetahui total biaya langsung yang dikeluarkan setiap pasien selama menjalani perawatan inap.
- b. Mengetahui antibiotik profilaksis mana yang efektivitas biayanya yang lebih baik pada kasus bedah *caesar*.

1. 4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini bertujuan untuk menambah wawasan dan meningkatkan ilmu pengetahuan tentang cakupan dalam efektivitas biaya terhadap kasus bedah *caesar*.

1.4.2 Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan sebagai bahan tambahan referensi kepada pihak rumah sakit mengenai efektivitas biaya yang lebih baik untuk dikeluarkan pada kasus bedah *caesar* selama menjalani perawatan.

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat memperkuat teori-teori mengenai efektivitas biaya yang lebih baik untuk dikeluarkan pada kasus bedah *caesar* serta penelitian ini dapat dimanfaatkan untuk penelitian selanjutnya, khususnya dibidang yang sesuai.