

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Pasien *Sectio Caesarea*

Dari proses observasi yang dilakukan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada bulan Januari 2017 diperoleh 137 data pasien beserta biaya pengobatan *sectio caesarea* yang mengikuti program JKN dari BPJS Kesehatan dan terdaftar pada periode tahun 2015. Selain itu diperoleh juga 56 data pasien umum atau non JKN beserta biaya pengobatan *sectio caesarea* pada tahun 2015. Data pasien JKN dan non JKN ini telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi penelitian. Sebagai langkah awal dilakukan analisis demografi untuk melihat secara umum karakteristik pasien *sectio caesarea* peserta JKN dan non JKN di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Analisis yang dilakukan meliputi umur dan diagnosis primer pasien. Karakteristik umur pasien *sectio caesarea* peserta JKN dan non JKN tahun 2015 dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Karakteristik Umur Pasien *Sectio caesarea*

Rentang Umur	Jumlah Pasien JKN		Jumlah Pasien Non JKN	
	n=137	%	n=56	%
<20 tahun	0	0%	1	1,8%
20 – 35 tahun	83	60,6%	37	66,1%
>35 tahun	54	39,4%	18	32,1%

Umur merupakan salah satu faktor determinan ibu bersalin yang dapat meningkatkan resiko persalinan dengan *sectio caesarea*. Rentang umur

reproduksi sehat adalah 20-35 tahun. Hal ini berarti umur ibu yang berada di luar batas merupakan kehamilan dengan resiko tinggi. Umur kurang dari 20 tahun panggul belum sempurna sehingga menyulitkan persalinan. Sedangkan lebih dari 35 tahun dapat menyebabkan perdarahan *post partum* (Siswosudarmo, 2008).

Tabel 3. Diagnosis Primer Pasien *Sectio caesarea*

Diagnosis	Pasien JKN (n=137)		Pasien Non JKN (n=56)	
		%		%
CPD	16	11,7%	7	12,5%
<i>Placenta previa</i>	5	3,6%	5	8,9%
Ketuban pecah awal	8	5,8%	2	3,6%
Induksi gagal	9	6,6%	-	0%
Presbo	15	10,9%	4	7,2%
Janin besar	6	4,4%	5	8,9%
Letak lintang	13	9,5%	7	12,5%
Preeklampsia	7	5,2%	5	8,9%
Riwayat SC	58	42,3%	21	37,5%

Dari tabel 3 didapatkan tiga hasil diagnosis primer yang paling tinggi pada pasien JKN adalah riwayat SC sebesar 42,3%, CPD sebesar 11,7% dan presbo sebesar 10,9%. Pada pasien non JKN tiga indikasi yang paling tinggi adalah riwayat SC sebesar 37,5%, letak lintang dan CPD sebesar 12,5%.

Sectio caesarea ulangan adalah persalinan dengan *sectio caesarea* yang dilakukan pada seorang pasien yang pernah mengalami *sectio caesarea* pada persalinan sebelumnya. Hal ini perlu dilakukan jika ditemui hal – hal seperti indikasi yang menetap pada persalinan sebelumnya seperti kasus panggul sempit dan adanya kekhawatiran ruptur uteri pada bekas operasi sebelumnya.

Cephalopelvic disproportion (CPD) adalah ukuran lingkaran panggul ibu tidak sesuai dengan ukuran lingkaran kepala janin yang dapat menyebabkan ibu

tidak melahirkan secara alami. Tulang panggul sangat menentukan mulus tidaknya proses persalinan.

Letak lintang adalah suatu keadaan di mana janin melintang di dalam uterus dengan kepala pada sisi yang satu sedangkan bokong berada pada sisi yang lain. Dalam keadaan letak lintang dalam ibu hamil memiliki indikasi untuk melakukan persalinan *sectio caesarea*. Dikarenakan Letak lintang akan mengakibatkan resiko kematian janin apabila tidak ditangani dengan benar.

Presentasi bokong yaitu keadaan dimana bayi letaknya sesuai dengan sumbu badan ibu (memanjang), kepala di fundus uteri dan bokong berada di bagian bawah panggul.

B. Biaya Perawatan *Sectio Caesarea*

Dari data yang didapatkan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, biaya perawatan *sectio caesarea* dibagi menjadi pasien JKN dan pasien non JKN. Pasien JKN kelas I terdiri dari kode O-6-10-I dan O-6-10-II, pasien JKN kelas II terdiri dari kode O-6-10-I dan O-6-10-II, pasien kelas III terdiri dari dari kode O-6-10-I, O-6-10-II dan O-6-10-III. Pasien non JKN dibagi menjadi pasien kelas I, II dan III. Biaya perawatan *sectio caesarea* dapat dilihat di tabel 4.

Tabel 4. Biaya perawatan *Sectio Caesarea*

Pasien	Kode	Biaya Perawatan
Kelas I JKN	O-6-10-I	Rp 10.815.113
	O-6-10-II	Rp 13.997.900
Kelas II JKN	O-6-10-I	Rp 6.886.741
	O-6-10-II	Rp 6.482.475
Kelas III JKN	O-6-10-I	Rp 5.895.981
	O-6-10-II	Rp 6.319.222

	O-6-10-III	Rp 6.344.200
Kelas I Non JKN		Rp 12.298.573
Kelas II Non JKN		Rp 8.081.416
Kelas III Non JKN		Rp 6.558.242

C. Komponen Biaya Perawatan *Sectio Caesarea* (SC)

Komponen biaya perawatan SC di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta terbagi menjadi dua yaitu biaya langsung medis dan biaya langsung non medis. Biaya langsung medis adalah biaya yang dikeluarkan oleh pasien untuk pelayanan jasa medis yang digunakan dalam mencegah maupun mendeteksi penyakit. Kategori-kategori untuk biaya langsung medis pada penelitian ini adalah visite dokter, keperawatan, laboratorium, obat dan alkes, fisioterapi, kamar bersalin, kamar operasi, UGD, dan CSSD. Sedangkan biaya langsung nonmedis adalah biaya yang dikeluarkan pasien yang tidak terkait langsung dengan pelayanan medis seperti administrasi.

Komponen biaya kelas I pasien JKN dengan kode O-6-10-I dan O-6-10-II dapat dilihat di tabel 5. Sedangkan data untuk komponen biaya kelas I dengan kode O-6-10-III tidak dicantumkan karena dari total sampling tidak ada pasien dengan kode tersebut.

Tabel 5. Komponen Biaya Kelas I Pasien JKN

Variable	Biaya Rata-Rata			
	O-6-10-I (n=38)		O-6-10-II (n=1)	
	Rp	%	Rp	%
Visite Dokter	305.474	2,82	747.500	5,34
Keperawatan	1.365.737	12,62	2.075.000	14,83
Laboratorium	464.426	4,29	514.000	3,67
Obat dan Alkes	601.963	5,56	995.900	7,12
Fisioterapi	44.421	0,42	49.000	0,35

Kamar Bersalin	237.742	2,19	691.300	4,93
Kamar Operasi	7.669.603	70,93	8.792.200	62,82
UGD	16.907	0,15	-	0
CSSD	8.698	0,08	15.000	0,10
Administrasi	100.142	0,94	118.000	0,84
Total	10.815.113	100	13.997.900	100
	$\pm 2.449.993$			

Dari tabel 5 dapat di lihat rata-rata total biaya perawatan kelas I untuk kode O-6-10-I dari 38 pasien adalah Rp 10.815.113. Komponen biaya tertinggi pada kode ini adalah kamar operasi sebesar 70,93%.

Total biaya perawatan kelas I untuk kode O-6-10-II adalah Rp 13.997.900 dengan komponen yang tertinggi adalah kamar operasi sebesar 62,82%. Pada kode ini tidak dapat didapatkan biaya rata-rata karena pasien hanya berjumlah satu orang.

Komponen biaya kelas II pasien JKN dengan kode O-6-10-I dan O-6-10-II dapat dilihat di tabel 6. Sedangkan data untuk komponen biaya kelas II dengan kode O-6-10-III tidak dicantumkan karena dari total sampling tidak ada pasien dengan kode tersebut.

Tabel 6. Komponen Biaya Kelas II Pasien JKN

Variable	Biaya Rata-Rata			
	O-6-10-I (n=41)		O-6-10-II (n=8)	
	Rp	%	Rp	%
Visite Dokter	256.622	3,72	233.125	3,59
Keperawatan	750.270	10,89	630.125	9,72
Laboratorium	447.773	6,52	436.650	6,73
Obat dan Alkes	286.266	4,15	229.075	3,53
Fisioterapi	41.975	0,61	40.000	0,62
Kamar Bersalin	182.270	2,64	194.412	2,99
Kamar Operasi	4.825.512	70,06	4.623.675	71,32
UGD	10.880	0,15	6.875	0,13
CSSD	8.597	0,13	13.125	0,22

Administrasi	76.575	1,12	75.143	1,15
Total	6.886.741	100	6.482.475	100
	± 2.060.420		± 1.179.493	

Dari tabel 6 dapat di lihat rata-rata total biaya perawatan kelas II untuk kode O-6-10-I dari 38 pasien adalah Rp 6.886.741. Komponen biaya tertinggi pada kode ini adalah kamar operasi sebesar 70,06%.

Rata-rata total biaya perawatan kelas II untuk kode O-6-10-II dari 8 pasien adalah Rp 6.482.475. Komponen biaya tertinggi pada kode ini adalah kamar operasi sebesar 71,32%. Komponen biaya kelas III pasien JKN dengan kode O-6-10-I, O-6-10-II dan O-6-10-III dapat dilihat di tabel 7.

Tabel 7. Komponen Biaya Kelas III Pasien JKN

Variable	Biaya Rata-Rata					
	O-6-10-I (n=39)		O-6-10-II (n=9)		O-6-10-III (n=1)	
	Rp	%	Rp	%	Rp	%
Visite Dokter	250.513	4,24	213.667	3,37	412.500	6,50
Keperawatan	474.621	8,14	686.789	10,84	379.500	5,98
Laboratorium	417.715	7,18	637.578	10,16	283.000	4,46
Obat dan Alkes	240.679	4,18	367.222	5,81	155.000	2,44
Fisioterapi	27.410	0,46	17.778	0,28	120.000	1,89
Kamar Bersalin	231.946	3,94	386.978	6,12	559.300	8,82
Kamar Operasi	4.140.579	70,22	3.901.472	61,73	4.355.400	68,65
UGD	20.518	0,36	29.989	0,47	-	0
CSSD	7.692	0,15	11.566	0,18	15.000	0,24
Administrasi	65.592	1,13	66.183	1,04	64.500	1,02
Total	5.895.981	100	6.319.222	100	6.344.200	100
	± 1.022.300		± 1.194.723			

Dari tabel 7 dapat dilihat rata-rata total biaya perawatan kelas III untuk kode O-6-10-I dari 39 pasien adalah Rp 5.895.981. Komponen biaya tertinggi pada kode ini adalah kamar operasi sebesar 70,22%.

Rata-rata total biaya perawatan kelas III untuk kode O-6-10-II dari 9 pasien adalah Rp 6.319.222. Komponen biaya tertinggi pada kode ini adalah kamar operasi sebesar 61,73%.

Total biaya perawatan kelas III untuk kode O-6-10-III adalah Rp 6.344.200 dengan komponen yang tertinggi adalah kamar operasi sebesar 68,65%. Pada kode ini tidak dapat didapatkan biaya rata-rata karena pasien hanya berjumlah satu orang.

Komponen biaya untuk pasien non JKN sama seperti pasien JKN yang dibagi menjadi biaya langsung medis dan biaya langsung non medis. Biaya langsung medis terdiri dari visite dokter, keperawatan, laboratorium, obat dan alkes, fisioterapi, kamar bersalin, kamar operasi, UGD, dan CSSD. Biaya langsung nonmedis adalah biaya administrasi.

Tabel 8. Komponen Biaya Kelas I, II dan III Pasien Non JKN

Variable	Biaya Rata-Rata					
	Kelas I (n=24)		Kelas II (n=12)		Kelas III (n=20)	
	Rp	%	Rp	%	Rp	%
Visite Dokter	303.208	2,5%	247.500	3,1%	169.500	2,5%
Keperawatan	1.429.933	11,6%	636.981	7,9%	446.188	5,7%
Laboratorium	431.583	3,5%	439.225	5,4%	345.950	5,3%
Obat dan Alkes	1.118.900	9,1%	596.392	7,4%	497.655	7,5%
Fisioterapi	49.000	0,4%	43.333	0,5%	45.000	0,6%
Kamar Bersalin	281.958	2,3%	381.983	4,7%	360.625	5,5%
Kamar Operasi	8.502.861	69,1%	5.599.369	59,2%	4.597.235	70%
UGD	108.289	0,9%	74.250	0,9%	65.679	1%
CSSD	61.487	0,5%	52.383	0,7%	21.839	0,7%
Administrasi	11.354	0,1%	10.000	0,2%	8.571	0,2%
Total	12.298.573 ± 1.768.788	100	8.081.416 ± 855.935	100	6.558.242 ± 1.124.126	100

Dari tabel 8 dapat di lihat rata-rata total biaya perawatan kelas I pasien JKN dari 24 pasien adalah Rp 12.298.573. Komponen biaya tertinggi pada kode ini adalah kamar operasi sebesar 69,1%.

Rata-rata total biaya perawatan kelas II pasien JKN dari 12 pasien adalah Rp 8.081.416. Komponen biaya tertinggi pada kode ini adalah kamar operasi sebesar 69,2%.

Rata-rata total biaya perawatan kelas III pasien JKN dari 20 pasien adalah Rp 6.558.242. Komponen biaya tertinggi pada kode ini adalah kamar operasi sebesar 70%.

D. Perbedaan Biaya Perawatan Pasien JKN dengan Tarif INA-CBG's

Data biaya yang didapat dari bagian keuangan di rumah sakit kemudian dikelompokkan berdasarkan kode INA-CBG's lalu dibandingkan total biaya riil dan tarif INA-CBG's. Biaya perawatan kelas I pasien JKN yang dibandingkan adalah kode O-6-10-I karena pada kode O-6-10-II hanya ada satu pasien jadi tidak bisa dibandingkan, sedangkan pada kode O-6-10-III tidak ada pasien. Pasien kelas II yang dibandingkan adalah kode O-6-10-I dan O-6-10-II. Pasien kode O-6-10-III tidak dibandingkan karena tidak ada pasien. Pasien kelas III yang dibandingkan adalah kode O-6-10-I dan O-6-10-II. Pasien kode O-6-10-III tidak dibandingkan karena hanya ada satu pasien. Perbedaan total biaya riil dan tarif INA-CBG's dapat dilihat di tabel 9.

Tabel 9. Total Biaya Riil dan Tarif INA-CBG's Kelas I Pasien JKN

Kelas	Kode	Rata-Rata Biaya Riil (Rp)	Tarif INA-CBG's (Rp)	Sig.
I	O-6-10-I (n=38)	10.815.113	6.194.100	0,000
II	O-6-10-I (n=41)	6.886.741	5.309.200	0,000
	O-6-10-II (n=8)	6.482.475	5.858.700	0,000
III	O-6-10-I (n=39)	5.895.981	4.424.300	0,000
	O-6-10-II (n=9)	6.319.322	4.882.200	0,000

Data pada tabel 9 sebelumnya diuji normalitas menggunakan *Shapiro-Wilk*, apabila hasil nilai sig lebih dari 0,05 berarti data terdistribusi normal namun jika nilai signifikansi lebih kecil dari 0,05 berarti data tidak terdistribusi normal. Data pasien kelas I JKN dengan kode O-6-10-I uji normalitasnya menunjukkan hasil data terdistribusi normal. Setelah itu dilakukan uji parametrik menggunakan *paired samples test*. Nilai signifikansi yang didapatkan adalah 0,000 yaitu kurang dari 0,05 yang menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara biaya riil yang dikeluarkan rumah sakit dengan biaya klaim INA-CBG's.

Pasien kelas II kode O-6-10-I uji normalitasnya menunjukkan hasil data tidak terdistribusi normal. Setelah itu dilakukan uji non parametrik menggunakan *Wilcoxon*. Nilai signifikansi yang didapatkan adalah 0,000 yaitu kurang dari 0,05 yang menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara biaya riil yang dikeluarkan rumah sakit dengan biaya klaim INA-CBG's.

Pasien kelas II kode O-6-10-II uji normalitasnya menunjukkan hasil data terdistribusi normal. Setelah itu dilakukan uji parametrik menggunakan *paired samples test*. Nilai signifikansi adalah 0,000 yaitu kurang dari 0,05 menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara biaya riil yang dikeluarkan rumah sakit dengan biaya klaim INA-CBG's.

Pasien kelas III kode O-6-10-I uji normalitasnya menunjukkan hasil data tidak terdistribusi normal. Setelah itu dilakukan uji non parametrik menggunakan *Wilcoxon*. Nilai signifikansi yang didapatkan adalah 0,000 yaitu kurang dari 0,05 menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara biaya riil yang dikeluarkan rumah sakit dengan biaya klaim INA-CBG's.

Pasien kelas III kode O-6-10-II uji normalitasnya menunjukkan hasil data terdistribusi normal.. Setelah itu dilakukan uji parametrik menggunakan *paired samples test*. Nilai signifikansi yang didapatkan adalah 0,000 yaitu kurang dari 0,05 menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara biaya riil yang dikeluarkan rumah sakit dengan biaya klaim INA-CBG's.

Total biaya riil yang dikeluarkan oleh pihak rumah sakit kemudian dibandingkan dengan total tarif INA-CBG's yang diklaim oleh pemerintah untuk mengetahui apakah pihak RS mengalami kerugian atau tidak. Perbandingan antara biaya riil dengan tarif INA-CBG's ditunjukkan pada tabel 10.

Tabel 10. Total Biaya Riil dan Total Tarif INA-CBG's

Kode INA-CBG's	Kelas	Jumlah Pasien	Total Biaya Riil (Rp)	Total Tarif INA-CBG's
O-6-10-I	I	38	410.974.300	235.375.800
	II	41	282.356.400	217.677.200
	III	39	229.573.400	172.547.700
O-6-10-II	I	1	13.997.900	6.835.100
	II	8	51.859.800	46.869.600
	III	9	56.873.900	43.939.800
O-6-10-III	I	-		
	II	-		
	III	1	6.344.200	5.120.700
Total		137	1.051.979.900	728.299.900
Selisih				323.680.000

Tabel 10 menunjukkan bahwa tarif INA-CBG's yang diklaim oleh pemerintah belum mampu menutupi total biaya riil yang dikeluarkan oleh pihak rumah sakit yang ditandai dengan selisih yang negatif, artinya pihak rumah sakit mengalami kerugian. Selanjutnya akan dihitung rata-rata biaya perawatan SC pasien JKN dengan mengelompokkan berdasarkan kelas terapi.

E. Perbedaan Biaya Perawatan Pasien JKN dan Pasien Non JKN

Data biaya pasien JKN yang didapat dari bagian keuangan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta berdasarkan kode INA-CBG's kemudian dikelompokkan menjadi kelas I, II dan III. Kelas I terdiri dari kode O-6-10-I dan O-6-10-II. Kelas II terdiri dari kode O-6-10-I dan O-6-10-II. Kelas III terdiri dari kode O-6-10-I, O-6-10-II dan O-6-10-III.

Data ini kemudian dibandingkan dengan biaya pasien non JKN yang telah dibagi menjadi kelas I, II dan III berdasarkan kelas perawatan. Biaya

perawatan kelas I pasien JKN berjumlah 39 pasien dibandingkan dengan biaya perawatan kelas I pasien non JKN berjumlah 24 pasien. Biaya perawatan kelas II pasien JKN berjumlah 39 pasien dibandingkan dengan biaya perawatan kelas II pasien non JKN berjumlah 12 pasien. Biaya perawatan kelas III pasien JKN berjumlah 49 pasien dibandingkan dengan biaya perawatan kelas III pasien non JKN berjumlah 20 pasien. Perbandingan ini dapat dilihat di tabel 11.

Tabel 11. Perbedaan Biaya Perawatan Pasien JKN dan Non JKN

Kelas	Rata-Rata Biaya Pasien JKN (Rp)	Rata-Rata Biaya Pasien Non JKN (Rp)	Sig.
I	10.896.723 ± 2.518.976 (n=39)	12.298.575 ± 1.768.788 (n=24)	0,010
II	6.820.739 ± 1.939.962 (n=49)	8.081.417 ± 855.935 (n=12)	0,000
III	5.975.337 ± 1.047.232 (n=49)	6.579.785 ± 1.124.126 (n=20)	0,027

Perbandingan kelas I JKN dan non JKN dilakukan dengan uji normalitas terlebih dahulu untuk melihat data terdistribusi normal atau tidak. Masing-masing hasil uji normalitas dari uji *Shapiro-Wilk* didapatkan hasil nilai signifikansi lebih dari 0,05 yang berarti data terdistribusi normal. Kemudian dilakukan uji parametrik menggunakan *Independent Samples Test*. Nilai sig yang didapatkan adalah 0,010 yaitu kurang dari 0,05 yang menunjukkan ada perbedaan signifikan antara biaya pasien JKN kelas I dan biaya pasien non JKN kelas I.

Perbandingan kelas II JKN dan non JKN dilakukan dengan uji normalitas terlebih dahulu untuk melihat data terdistribusi normal atau tidak.

Hasil uji normalitas dari uji *Shapiro-Wilk* pasien JKN didapatkan hasil nilai signifikansi kurang dari 0,05 yang berarti data tidak terdistribusi normal, sedangkan hasil uji normalitas untuk pasien non JKN didapatkan hasil nilai signifikansi lebih dari 0,05 yang berarti data terdistribusi normal. Namun karena dari kedua hasil salah satunya tidak terdistribusi normal berarti dapat disimpulkan bahwa data tidak terdistribusi normal. Kemudian dilakukan uji non parametrik menggunakan *Mann Whitney*. Nilai signifikansi yang didapatkan adalah 0,000 yaitu kurang dari 0,05 menunjukkan ada perbedaan signifikan antara biaya pasien JKN kelas II dan biaya pasien non JKN kelas II.

Perbandingan kelas III JKN dan non JKN dilakukan dengan uji normalitas terlebih dahulu untuk melihat data terdistribusi normal atau tidak. Hasil uji normalitas dari uji *Shapiro-Wilk* pasien JKN didapatkan hasil nilai signifikansi kurang dari 0,05 yang berarti data tidak terdistribusi normal, sedangkan hasil uji normalitas untuk pasien non JKN didapatkan hasil nilai signifikansi lebih dari 0,05 yang berarti data terdistribusi normal. Namun karena dari kedua hasil salah satunya tidak terdistribusi normal berarti dapat disimpulkan bahwa data tidak terdistribusi normal. Kemudian dilakukan uji non parametrik menggunakan *Mann Whitney*. Nilai signifikansi yang didapatkan adalah 0,027 yaitu kurang dari 0,05 menunjukkan ada perbedaan signifikan antara biaya pasien JKN kelas II dan biaya pasien non JKN kelas II.

F. Pola Pengobatan Perawatan *Sectio caesarea* (SC)

Pola pengobatan perawatan SC pasien JKN dan non JKN yang akan dibahas adalah pengobatan dengan antibiotik dan analgesik. Antibiotik profilaksis adalah antibiotik yang digunakan sebelum, selama ataupun sesudah operasi. Antibiotik penting untuk digunakan karena SC adalah salah satu proses bedah yang bisa mengakibatkan infeksi. Selain itu ada pula obat non antibiotik, salah satunya analgesik untuk mengobati kesakitan pasien sesudah operasi. Jenis obat analgesik dan antibiotik yang digunakan oleh pasien JKN kelas I, II dan III dapat dilihat di tabel 12.

Tabel 12. Jenis Obat Perawatan *Sectio Caesarea* Pasien JKN

Jenis Obat	Kelas 1		Kelas 2		Kelas 3	
	jumlah Obat	%	jumlah Obat	%	jumlah Obat	%
Analgesik						
Ketorolac	42	47,6	52	53,1	47	47
Asam Mefenamat	20	22,5	40	40,8	48	48
Tramadol	23	26,1	5	5,1	5	5
Na Diklofenak	1	1,1	-	0	-	0
Analsik	2	2,7	1	1	-	0
Total	88	100	98	100	100	100
Antibiotik						
Ceftriaxone	27	55,1	49	50	46	51,1
Clindamycin	16	32,7	40	40,8	40	44,4
Cefotaxime	2	4,1	3	3,1	1	1,1
Amoxicilin	4	8,1	6	6,1	3	3,4
Total	49	100	98	100	90	100

Jenis obat analgesik yang digunakan oleh pasien JKN adalah ketorolac, asam mefenamat, tramadol, na diklofenak dan analsik. Persentase penggunaan obat analgesik yang paling tinggi pada kelas I adalah ketorolac sebesar 47,6% dan tramadol sebesar 26,1%. Pada kelas II persentase obat

analgesik yang paling tinggi adalah ketorolac sebesar 53,1% dan asam mefenamat sebesar 40,8%. Pada kelas III persentase obat analgesik yang paling tinggi adalah asam mefenamat sebesar 48% dan ketorolac sebesar 47%. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan dalam pola pengobatan analgesik pasien perawatan JKN kelas I,II dan III, dimana obat yang paling banyak digunakan adalah ketorolac, asam mefenamat dan tramadol.

Jenis obat antibiotik yang digunakan oleh pasien JKN adalah ceftriaxone, clindamycin, cefotaxime dan amoxicilin. Persentase penggunaan obat antibiotik yang paling tinggi pada kelas I adalah ceftriaxone sebesar 55,1% dan clindamycin sebesar 32,7%. Pada kelas II persentase obat antibiotik yang paling tinggi adalah ceftriaxone sebesar 50% dan clindamycin sebesar 40,8%. Pada kelas III persentase obat antibiotik yang paling tinggi adalah ceftriaxone 51,1% dan clindamycin sebesar 44,4%. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan dalam pola pengobatan antibiotik pasien perawatan JKN kelas I, II dan III, dimana obat yang paling banyak digunakan adalah ceftriaxone dan clindamycin.

Pola pengobatan SC pada pasien non JKN sama dengan pasien JKN yang terdiri dari obat antibiotik dan analgesik. Jenis obat analgesik dan antibiotik yang digunakan oleh pasien non JKN kelas I, II dan III dapat dilihat di tabel 13.

Tabel 13. Jenis Obat Perawatan SC Pasien Non JKN

Jenis Obat	Kelas 1		Kelas 2		Kelas 3	
	jumlah Obat	%	jumlah Obat	%	jumlah Obat	%

Analgesik						
Ketorolac	36	60	14	51,9	13	38,2
Asam Mefenamat	5	8,3	5	18,5	9	26,5
Tramadol	17	28,3	8	29,6	12	35,3
Pronalges	1	1,7	-	0	-	0
Fentanyl	1	1,7	-	0	-	0
Total	60	100	27	100	34	100
Antibiotik						
Ceftriaxone	20	66,7	11	44	20	60,7
Clindamycin	5	16,7	9	36	10	30,3
Cefotaxime	1	3,3	2	8	1	3
Amoxicilin	4	13,3	3	12	2	6
Total	30	100	25	100	33	100

Jenis obat analgesik yang digunakan oleh pasien non JKN adalah ketorolac, asam mefenamat, tramadol, pronalges dan fentanyl. Persentase penggunaan obat analgesik yang paling tinggi pada kelas I adalah ketorolac sebesar 60% dan tramadol sebesar 28,3%. Pada kelas II persentase obat analgesik yang paling tinggi adalah ketorolac sebesar 51,9% dan tramadol sebesar 29,6%. Pada kelas III persentase obat analgesik yang paling tinggi adalah ketorolac sebesar 38,2% dan tramadol sebesar 35,3%. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan dalam pola pengobatan analgesik pasien perawatan non JKN kelas I,II dan III, dimana obat yang paling banyak digunakan adalah ketorolac dan tramadol.

Jenis obat antibiotik yang digunakan oleh pasien non JKN adalah ceftriaxone, clindamycin, cefotaxime, cetirizine dan amoxicilin. Persentase penggunaan obat antibiotik yang paling tinggi pada kelas I adalah ceftriaxone sebesar 66,7% dan clindamycin sebesar 16,7%. Pada kelas II persentase obat antibiotik yang paling tinggi adalah ceftriaxone sebesar 42,3% dan

clindamycin sebesar 34,6%. Pada kelas III persentase obat antibiotik yang paling tinggi adalah ceftriaxone 60,7% dan clindamycin sebesar 30,3%. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan dalam pola pengobatan antibiotik pasien perawatan non JKN kelas I, II dan III, dimana obat yang paling banyak digunakan adalah ceftriaxone dan clindamycin.

Obat analgesik yang digunakan pasien JKN dan non JKN adalah ketorolac, asam mefenamat dan tramadol. Ketorolac yang digunakan adalah sediaan injeksi 30 mg. Ketorolac 30 mg dapat digunakan sebagai analgesik pada pasien dengan nyeri parah. Ketorolac yang diberikan setelah SC menunjukkan efikasi yang sama dengan meperidine dan epidural morfin. Pada beberapa negara, tidak hanya menggunakan ketorolac sebagai analgesik tunggal tetapi juga menambahkan analgesik lain seperti tramadol (Montoya, dkk. 2012).

Asam mefenamat adalah obat NSAID yang sering digunakan sebagai analgesik pasien setelah operasi dan setelah melahirkan. Asam mefenamat oral 500 mg efektif digunakan untuk nyeri parah setelah operasi (Moll, dkk. 2011). NSAID dan ketorolac telah terbukti aman untuk ibu menyusui dan memiliki konsentrasi yang rendah di ASI ibu dibandingkan dengan ibuprofen dosis sama (Montoya, dkk. 2012).

Menurut *Royal College of Obstreticians and Gynaecologist* (2011), obat golongan NSAID digunakan untuk merawat ibu setelah menjalani *sectio caesarea*. Obat NSAID biasanya digunakan bersamaan dengan analgesik

yang lainnya. Jadi pola pengobatan analgesik pada pasien *sectio caesarea* sudah sesuai dengan guideline.

Obat antibiotik yang digunakan pasien JKN dan non JKN adalah ceftriaxone dan clindamycin. Antibiotik ceftriaxon dengan dosis 1 g yang merupakan antibiotik golongan sefalosporin generasi III. Penggunaan antibiotik seftriakson karena antibiotik tersebut mempunyai spektrum yang luas dan memiliki waktu paruh yang lebih panjang dibandingkan sefalosporin yang lain, sehingga cukup diberikan satu kali sehari (Badan POM RI, 2008).

Menurut *Clinical Practice Guidelines for Antimicrobial Prophylaxis in Surgery* (2013), rekomendasi untuk operasi dengan prosedur yang terbuka adalah ceftriaxone. Agen antimikroba alternatif yang disarankan apabila pasien alergi dengan β -lactam adalah clindamycin. Jadi pola pengobatan antibiotik pada pasien *sectio caesarea* sudah sesuai dengan guideline.