

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Dispepsia adalah sindrom saluran pencernaan atas yang banyak ditemui di seluruh dunia. Di Indonesia sendiri dispepsia memiliki prevalensi yang cukup tinggi, yang berkisar antara 40-50% (Faridah *et al.*, 2021). Dalam beberapa penelitian dispepsia masuk ke dalam sepuluh besar penyakit yang banyak ditangani di rumah sakit di Indonesia dengan menempati peringkat ke-5 pada data pasien rawat inap (Sari *et al.*, 2022). Ada banyak faktor yang diduga berkaitan dengan sindrom penyakit ini, seperti riwayat keluarga, riwayat penyakit, makanan, pola hidup atau bahkan faktor psikologi salah satunya stres. Stres adalah faktor psikologis yang dapat menyebabkan perubahan hormon di dalam tubuh, yang pada gilirannya merangsang produksi asam berlebihan oleh sel-sel di lambung melalui keterkaitannya dengan sistem saraf pusat otak yang berkaitan dengan lambung (Dewi, 2019). Gejala dispepsia dapat terjadi dalam rentang waktu yang lama dan timbul kembali, sehingga dapat mempengaruhi kualitas hidup penderitanya (Purnamasari, 2017).

Di Jawa Barat sendiri dispepsia termasuk ke dalam 10 besar penyakit yang banyak ditemui. Karawang sendiri termasuk daerah industri di mana tingkat stres cukup tinggi. Stres merupakan salah satu faktor pemicu terjadinya dispepsia. Dengan prevalensi dispepsia yang cukup tinggi serta dengan adanya jaminan kesehatan berupa BPJS, membuat kunjungan masyarakat ke fasilitas kesehatan berbanding lurus. Salah satunya yang terjadi di salah satu Rumah Sakit swasta di daerah Karawang yang dalam dua tahun terakhir memiliki kunjungan pasien dewasa yang meningkat pesat, yaitu RSUD Mitra Family. Sebanyak 80% pasien yang berkunjung merupakan pasien peserta BPJS dan dispepsia termasuk ke dalam sepuluh besar penyakit yang paling banyak ditangani.

Era BPJS membuat pengobatan memiliki batasan biaya. Sehingga dalam bidang pelayanan kesehatan evaluasi ekonomi telah berkembang menjadi bagian penting. Mengingat biaya yang semakin tinggi tiap tahunnya sedangkan dana yang dimiliki oleh fasilitas kesehatan memiliki batasan. Evaluasi ekonomi menjadi

bagian penting dalam pengambilan sebuah keputusan. Fasilitas kesehatan yang memberikan pelayanan kepada pasien yang menjadi peserta BPJS kesehatan harus mengembangkan kebijakan yang tepat dalam menggunakan anggaran untuk perawatan pasien, supaya semua biaya yang diperlukan selama perawatan dapat dicakup oleh dana yang disediakan. Biaya obat merupakan salah satu komponen biaya yang dapat ditekan. Dalam pengambilan keputusan yang lebih rasional diperlukan data hasil analisis farmakoekonomi. Baik dalam proses pemilihan obat, strategi terapi, ataupun penggunaan sumber daya yang tersedia (Tjandrawinata, 2016).

Analisis *cost of illness* (COI) adalah metode analisis yang menggambarkan total biaya pengobatan suatu penyakit tanpa membandingkannya dengan efektivitasnya. Sehingga melalui analisis COI ini bisa diperoleh data keseluruhan biaya yang dikeluarkan oleh pihak Rumah Sakit, apakah melebihi atau sesuai dengan tarif INA-CBG's. Hal ini dilakukan karena dalam beberapa kasus, biaya keseluruhan yang dikeluarkan untuk pengobatan suatu penyakit melebihi tarif yang ditetapkan dalam INA-CBG's. Seperti pada analisa perbandingan biaya rill RS dengan tarif INA CBG's pada tindakan *sectio caesare* yang dilakukan oleh Simanjuntak (2021), didapatkan selisih negatif sebesar Rp. 282.002.637. Selisih mmemilik nilai negatif dikarenakan biaya pelayanan untuk operasi *sectio caesare* yang ditanggung Rumah Sakit melebihi total biaya INA CBG's yang diterima dari BPJS Kesehatan.

Informasi dari analisis biaya penyakit (*Cost of Illness/COI*) menjadi penting dalam analisis farmakoekonomi yang lain untuk mengestimasi biaya penyakit yang akan diteliti lebih mendalam (Fadilah, 2021). Sehingga dapat diketahui biaya apa saja yang paling berpengaruh dalam pengobatan suatu penyakit. Kemudian hal tersebut akan dievaluasi kembali oleh pihak penyedia faskes untuk menentukan strategi agar dana yang dikeluarkan dapat dialokasikan secara efisien dan efektif serta sesuai dengan tarif INA-CBG's yang ditetapkan oleh pemerintah. Namun, tetap memberikan pelayanan yang prima bagi pasien.

Hasil penelitian Fadilah *et al.*, (2021) mengenai *cost of illness* pasien hipertensi di RSUD Praya (NTB) didapatkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa pengaruh biaya obat pada biaya langsung medis sangat signifikan karena

komponen ini memiliki proporsi terbesar dalam terapi hipertensi. Pada penelitian lain yang dilakukan oleh Hadning *et al.*, (2020) yang dilakukan pada pasien meningitis anak rawat inap di Yogyakarta, komponen *direct medical cost* dengan persentase terbesar adalah obat dan alkes sebanyak (26,46%); kamar (17,71%); visite (13,72%); dan laboratorium (13,44%). Hasil penelitian di rumah sakit pemerintah tipe B di Yogyakarta yang dilakukan oleh Hadning *et al.*, (2022) menunjukkan rata-rata biaya riil penyakit ginjal kronis pasien yang menjalani hemodialisa adalah Rp. 836.686,00 lebih rendah dari tarif INA-CBG yang ditetapkan sebesar Rp. 879.100,00.

Saat ini penelitian mengenai *cost of illness* masih jarang dilakukan, terutama pada pasien dispepsia. Sedangkan dispepsia sendiri termasuk salah satu penyakit dengan prevalensi tinggi. Sehingga berdasarkan permasalahan di atas maka penelitian ini dilakukan untuk mengetahui *cost of illness* atau biaya sakit dalam penanganan penyakit dispepsia yang difokuskan pada pasien rawat inap di RSU Mitra Family Karawang pada periode tahun 2021-2022. Khususnya pada penelitian ini yang menggunakan jaminan asuransi BPJS dengan menggunakan perspektif *healthcare* (Rumah Sakit) dan *payer* (BPJS), beserta variabel-variabel yang mempengaruhi besarnya biaya sakit atau *cost of illness* dispepsia.

1.2 Rumusan Masalah

- a. Berapa biaya sakit (*cost of illness*) pasien dispepsia rawat inap di RSU Mitra Family Karawang pada periode tahun 2021-2022 menurut perspektif *healthcare* (Rumah Sakit) dan *payer* (BPJS)?
- b. Apa saja variabel-variabel yang mempengaruhi biaya sakit (*cost of illness*) pasien dispepsia rawat inap di RSU Mitra Family Karawang pada periode tahun 2021-2022?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas maka berikut ini adalah tujuan dari penelitian yang dilakukan:

- a. Untuk mengidentifikasi jumlah biaya sakit (*cost of illness*) pasien dispepsia rawat inap di RSUD Mitra Family Karawang berdasarkan perspektif *healthcare* (Rumah Sakit) dan *payer* (BPJS).
- b. Untuk mengidentifikasi variabel-variabel apa saja yang mempengaruhi biaya sakit (*cost of illness*) pasien dispepsia rawat inap di RSUD Mitra Family Karawang.

1.4 Manfaat Penelitian

Dalam penelitian ini diharapkan memiliki manfaat sebagai berikut:

- a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian yang diperoleh bisa dijadikan sebagai penerapan ilmu dan pengetahuan dalam bidang kefarmasian, khususnya mengenai farmakoekonomi. Penambah wawasan mengenai perhitungan *cost of illness* (COI) pada pasien dispepsia peserta BPJS di RSUD Mitra Family Karawang.

- b. Bagi RSUD Mitra Family

Hasil penelitian ini bisa dijadikan sebagai bahan advokasi mengenai pembiayaan penyakit dispepsia kepada pembuat kebijakan di era JKN (Jaminan Kesehatan Nasional).

- c. Bagi Fakultas Farmasi

Hasil penelitian ini bisa dijadikan tambahan literatur yang memuat informasi mengenai perhitungan *cost of illness* (COI) pada pasien dispepsia rawat inap BPJS di RSUD Mitra Family dan dapat dijadikan referensi bagi pihak yang akan melakukan penelitian lebih lanjut.