

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal jantung merupakan suatu keadaan dimana jantung tidak dapat menyuplai atau memompa darah dengan maksimal guna memenuhi kebutuhan metabolik tubuh (Imaligy, 2014). Dalam menangani kasus gagal jantung membutuhkan penanganan yang intensif guna menurunkan angka mortalitas dan morbiditas sehingga biaya perawatan pada pasien gagal jantung ini dinilai paling mahal (katastropik) (BPJS^a, 2016). Faktor yang mempengaruhi biaya perawatan gagal jantung salah satunya adalah pola pengobatan dan lama waktu inap (Sistha, 2013).

Menurut *World Health Statistic* (WHS) dalam *World Health Organization* (WHO) tahun 2012 menyebutkan bahwa 36 juta dari 57 juta kematian disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler, dengan jumlah kematian oleh gagal jantung kongestif sebesar 17 juta. Pada tahun 2013, Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) menempati peringkat pertama terkait kejadian gagal jantung dari seluruh provinsi di Indonesia dengan angka prevalensi sebesar 0,25% (Risksedas, 2013).

Badan Pelayanan Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan) merupakan salah satu program pemerintah dalam kesatuan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang mulai beroperasi sejak tanggal 1 Januari 2014 yang wajib diikuti oleh seluruh Warga Negara Indonesia (WNI) dan Warga Negara Asing

(WNA) yang minimal sudah tinggal di Indonesia selama 6 bulan (BPJS^b, 2014). Sistem pelayanan BPJS Kesehatan ini meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif agar seluruh masyarakat Indonesia dapat menerima pelayanan kesehatan yang setara serta optimal (Depkes^a, 2013). Prinsip yang digunakan oleh BPJS ini adalah gotong royong yaitu antara masyarakat mampu dengan masyarakat yang kurang mampu, sehingga masyarakat yang kurang mampu dapat menerima penanganan suatu penyakit dengan optimal khususnya bagi penderita gagal jantung.

Setiap rumah sakit di seluruh Indonesia yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan telah menggunakan sistem tarif prospektif secara paket. Sistem paket tarif ini disebut *Indonesian Case Based Groups* (INA-CBGs), dimana besaran tarif untuk semua perawatan penyakit sudah ditentukan sesuai dengan diagnosa penyakit, tindakan serta obat yang akan digunakan. Panduan paket tarif INA-CBGs ini bersifat tetap dan sudah dijelaskan dalam Permenkes Nomor 59 Tahun 2014 (Buletinbuk, 2013). Secara prakteknya, dalam menjalankan sistem BPJS Kesehatan ini masih ada saja kasus yang menunjukkan ketidaksesuaian antara paket tarif INA-CBGs dengan biaya riil khususnya pada perawatan gagal jantung.

Rumah Sakit Jogja merupakan salah satu rumah sakit rujukan di DIY khususnya di Kota Yogyakarta dan sudah bekerjasama dengan BPJS Kesehatan dalam penanganan semua penyakit khususnya gagal jantung. Angka kejadian gagal jantung yang terdaftar sebagai peserta BPJS di instalasi Rawat inap Rumah Sakit Jogja pada tahun 2015 mencapai 5395 pasien dengan prevalensi sebesar 2,5%.

Mengingat tingginya prevalensi dan biaya perawatan pada pasien gagal jantung, serta belum adanya evaluasi biaya perawatan gagal jantung berdasarkan paket tarif INA-CBGs dalam Permenkes Nomor 59 Tahun 2014, maka perlu dilakukan suatu penelitian mengenai analisis biaya pada pasien gagal jantung di instalasi rawat inap Rumah Sakit Jogja tahun 2015.

Penelitian ini dilandasi oleh Q.S Al-Isra 26-27 :

وَأْتِ ذَا الْقُرْبَىٰ حَقَّهُ وَالْمِسْكِينَ وَابْنَ السَّبِيلِ وَلَا تُبَذِّرْ تَبْذِيرًا (26)

إِنَّ الْمُبَذِّرِينَ كَانُوا إِخْوَانَ الشَّيَاطِينِ وَكَانَ الشَّيْطَانُ لِرَبِّهِ كَفُورًا (27)

Artinya :

26. Dan berikanlah kepada keluarga-keluarga yang dekat akan haknya, kepada orang miskin dan orang yang dalam perjalanan; dan janganlah kamu menghambur-hamburkan (hartamu) secara boros.

27. Sesungguhnya pemboros-pemboros itu adalah saudara-saudara setan dan setan itu adalah sangat ingkar kepada Tuhannya.

Ayat diatas menjelaskan bahwa pemboros adalah manusia yang ingkar, sehingga penelitian ini dapat bermanfaat untuk menghindari rumah sakit dari melakukan pemborosan dalam hal pengobatan.

B. Rumusan Masalah

1. Berapakah rata-rata biaya pengobatan gagal jantung pada pasien JKN dan *Non JKN* di Rumah Sakit Jogja?

2. Bagaimana perbedaan pengobatan gagal jantung di Rumah Sakit Jogja pada pasien JKN dengan tarif paket INA-CBGs berdasarkan Permenkes Nomor 59 tahun 2014?
3. Bagaimana perbedaan biaya pengobatan gagal jantung antara pasien JKN dengan *Non* JKN di Rumah Sakit Jogja?
4. Bagaimana pola pengobatan berdasarkan golongan obat Jantung, Antihipertensi, dan Antiplatelet pada pengobatan gagal jantung pasien JKN dan *Non* JKN di Rumah Sakit Jogja?

C. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul	Hasil Penelitian	Tahun
1	Vivin Rosvita	Analisis Biaya Pengobatan Gagal Jantung Sebagai Pertimbangan dalam Penetapan Pembiayaan Kesehatan Berdasarkan INA-DRGs di RSUD Dr. Moewardi Surakarta Tahun 2009	Rata-rata biaya perawatan gagal jantung berdasarkan tarif riil RSUD Dr. Moewardi pada tingkat keparahan I sebesar Rp1.870.231 ± Rp1.506.661 dengan LOS sebesar 6,92 hari, tingkat keparahan II sebesar Rp2.382.737 ± Rp2.132.236 dengan LOS sebesar 7,35 hari dan pada tingkat keparahan III sebesar Rp2.513.826 ± Rp1.664.057 dengan LOS sebesar 8,10 hari, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat keparahan dengan biaya perawatan di RS, lama waktu perawatan mempunyai korelasi dengan biaya perawatan, dan rata-rata biaya perawatan gagal jantung lebih rendah dibandingkan tarif paket INA-DRGs.	2011
2	Shifa Silfia	Analisis Biaya Terapi Pada Pengobatan Gagal Jantung di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul Periode Oktober-Desember Tahun 2013	Rata-rata biaya pengobatan total pasien gagal jantung pada periode Oktober-Desember tahun 2013 sebesar Rp2.988.322,83 ± 3.211.817,2 dengan LOS (59,7%) pada pasien JAMKESMAS+Tidak Mampu dan Rp6.864.408.76 ± 8.356.585,49 dengan LOS (74,8%) pada pasien ASKES PNS+Umum+Kerjasama, dengan nilai p <0,05 yang berarti signifikan.	2015

Perbedaan penelitian ini dari penelitian sebelumnya terletak pada subjek, waktu, tempat penelitian dan panduan paket tarif INA-CBGs.

D. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui rata-rata biaya pengobatan gagal jantung pada pasien JKN dan *Non JKN* di Rumah Sakit Jogja.
2. Mengetahui perbedaan biaya pengobatan gagal jantung di Rumah Sakit Jogja pada pasien JKN dengan tarif paket INA-CBGs berdasarkan Permenkes Nomor 59 tahun 2014.
3. Mengetahui perbedaan biaya pengobatan gagal jantung antara pasien JKN dengan *Non JKN* di Rumah Sakit Jogja.
4. Mengetahui pola pengobatan berdasarkan golongan obat Jantung, Antihipertensi, dan Antiplatelet pada pengobatan gagal jantung di Rumah Sakit Jogja pada pasien peserta JKN dan *Non JKN*.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi pemerintah, membantu dalam mengevaluasi tarif standar paket INA-CBGs untuk perbaikan jaminan kesehatan Indonesia.
2. Bagi manajemen Rumah Sakit Jogja diharapkan dapat digunakan sebagai pertimbangan evaluasi pelayanan kesehatan serta perencanaan pelayanan pasien yang lebih baik.