

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Pasien *Invasive Diseases*

Penelitian ini adalah penelitian tentang analisis farmakoekonomi dengan menggunakan metode pada *cost of illness* (biaya beban penyakit). Dalam hal ini biaya yang dihitung adalah biaya medis langsung, biaya non medis langsung dan biaya tidak langsung. Penelitian ini dilanjutkan dengan melakukan perbandingan antara biaya medis langsung yang diterima pasien dengan tarif INA-CBG's yang dikeluarkan oleh pemerintah. Sementara itu pengambilan data dilakukan di RSUD Wates dan RSUD Kharisma Paramedika yang berada di Kabupaten Kulon Progo yang dilaksanakan pada bulan Oktober 2017 sampai dengan April 2018. Subyek penelitian yang digunakan meliputi seluruh pasien *invasive diseases* (pneumonia, sepsis, dan meningitis) anak-anak dengan usia dibawah 14 tahun laki-laki maupun perempuan baik pasien peserta JKN maupun non JKN pada semua kelas perawatan. Pasien *invasive diseases* yang didapatkan di dua rumah sakit di Kabupaten Kulon Progo yaitu pneumonia dan sepsis dan tidak menemukan pasien meningitis. Populasi awal di dua rumah sakit ini berjumlah 82 pasien, disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi diperoleh pasien berjumlah 76 pasien. Beberapa pasien yang dikeluarkan dari populasi tersebut diakibatkan karena perubahan diagnosis dari pneumonia menjadi bronchiolitis dan dari sepsis menjadi RFA (*rhinofaringitis*). Data yang diperoleh dilakukan analisis karakteristik pasien *invasive diseases* yang akan dijelaskan pada Tabel 5

Tabel 1 : Karakteristik Pasien *Invasive Diseases* Rawat Inap di RSUD Wates dan
RSU Kharisma Paramedika Periode Oktober 2017 – April 2018

Karakteristik	Jenis Penyakit	Kategori	RSUD Wates		RSU Kharisma	
			Jumlah Episode (n=36)	Persentase (%)	Jumlah Episode (n=40)	Persentase (%)
<i>Invasive Disease</i>	Pneumonia	-	35	97,22	35	87,5
	Sepsis	-	1	2,77	5	12,5
Jenis Kelamin	Pneumonia	Laki Laki	21	60	20	57,2
		Perempuan	14	40	15	42,8
	Sepsis	Laki Laki			3	60
		Perempuan			2	40
Usia	Pneumonia	≤ 5 tahun	33	94,2	31	88,5
		> 5 tahun	2	5,8	4	11,5
	Sepsis	≤ 5 tahun	1	100	3	60
		> 5 tahun	0	0	2	40
Jenis Pembayaran	Pneumonia	JKN	33	94,2	29	80
		Non JKN	2	5,8	6	20
	Sepsis	JKN	1	100	3	60
		Non JKN	0	0	2	40
LOS	Pneumonia	≤ 5 hari	9	25,8	5	14,2
		> 5 hari	26	74,2	30	85,8
	Sepsis	≤ 5 Hari	0	0	1	20
		> 5 hari	1	100	4	80
Kelas Perawatan	Pneumonia	3	34	97,2	33	94,2
		2	1	2,8	1	2,85
		1	0	0	1	2,85
	Sepsis	3	1	100	3	60
		2	0	0	1	20
		1	0	0	1	20
Diagnosis Penyerta	Pneumonia	Tanpa Penyerta	13	37,2	35	100
		≤ 2 Penyerta	21	60	0	0
		>2 Penyerta	1	0,28	0	0
	Sepsis	Tanpa Penyerta	0	0	5	100
		≤2 penyerta	1	100	0	0
		>2 penyerta	0	0	0	0

Berdasarkan hasil yang didapatkan pada tabel 5, diperoleh distribusi pasien *invasive diseases* yang tergolong menjadi beberapa kelompok seperti dibawah ini:

1. Distribusi pasien berdasarkan jenis penyakit

Dari hasil analisis distribusi jenis penyakit didapatkan hasil jumlah pasien di RSUD Wates berjumlah 36 pasien dengan persentase pneumonia (97,2%) dan sepsis (2,8%). Maka dari itu pasien *invasive diseases* anak di RSUD Wates lebih banyak terdistribusi penyakit pneumonia daripada sepsis. Sementara itu dari hasil analisis distribusi jenis penyakit di RSU Kharisma Paramedika didapatkan hasil pasien berjumlah 40 pasien dengan presentase pneumonia (87,5 %) dan sepsis (12,5%). Maka dari itu pasien *invasive diseases* anak di RSU Kharisma Paramedika lebih banyak terdistribusi pneumonia dibandingkan sepsis dan meningitis.

2. Distribusi pasien berdasarkan jenis kelamin

Dari hasil analisis distribusi jenis kelamin di RSUD Wates didapatkan hasil jumlah pasien pneumonia laki laki berjumlah (60%) 21 pasien dan perempuan berjumlah (40%) 14 pasien. Sedangkan untuk pasien sepsis hanya 1 pasien berjenis kelamin perempuan. Untuk di RSU Kharisma Paramedika ditemukan pasien pneumonia jenis kelamin laki laki berjumlah (57,2%) atau 20 pasien dan perempuan (42,8%) atau 15 pasien. Untuk sepsis ditemukan 3 pasien laki laki dan 2 pasien perempuan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniawan (2012) di RSUP Nusa Tenggara Barat yang melaporkan bahwa lebih banyak pasien pneumonia anak dengan jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 130 pasien dibandingkan dengan perempuan 115 pasien. Hasil penelitian lain melaporkan bahwa

tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin balita dengan kejadian pneumonia (Hartati, 2011).

3. Distribusi pasien berdasarkan Usia

Untuk distribusi pasien berdasarkan usia di RSUD Wates didapatkan hasil bahwa pada pasien pneumonia dengan usia kurang dari 5 tahun berjumlah (94,2%) 33 pasien dan lebih dari 5 tahun berjumlah (5,8%) 2 pasien. Untuk pasien sepsis ditemukan 1 pasien dengan usia diatas 5 tahun. Sementara itu di RSUD Kharisma Paramedika didapatkan hasil yaitu pasien pneumonia sebanyak 88,5% atau 31 pasien dibawah 5 tahun dan 11,5% atau 4 pasien diatas 5 tahun. Untuk sepsis ditemukan 3 pasien dibawah 5 tahun dan 2 pasien diatas 5 tahun. Hal ini sejalan dengan penelitian Stevani Dwi Jayanti (2015) di RSUD Dr.Moewardi melaporkan bahwa sebesar 75% dengan rentang umur 1-24 bulan sedangkan pada umur 24-60 bulan sebesar 25%.

4. Distribusi pasien berdasarkan Jenis Pembayaran

Jenis pembayaran yang digunakan pada dua Rumah Sakit tersebut yaitu JKN dan non JKN. Untuk pasien pneumonia di RSUD Wates didapatkan hasil pasien dengan JKN sebanyak 33 pasien atau sebesar 94,2% sedangkan untuk pasien non JKN 2 pasien atau 5,8%. Sedangkan untuk pasien sepsis ditemukan 1 pasien dengan menggunakan JKN. Untuk di RSUD Kharisma paramedika untuk pasien pneumonia dengan JKN ditemukan pasien berjumlah 29 atau sebesar 80% dan non JKN berjumlah 6 pasien atau sebesar 20%. Untuk pasien sepsis ditemukan 3 pasien dengan JKN sebesar 60% dan 2 pasien non JKN sebesar 40%.

5. Distribusi berdasarkan LOS (*Length Of Stay*)

Untuk distribusi berdasarkan LOS dibagi menjadi pasien dengan LOS < 5 hari dan > 5 hari. Untuk pasien pneumonia di RSUD Wates didapatkan hasil yaitu pasien dengan LOS < 5 hari 9 pasien dengan presentase 25,8% dan dengan LOS > 5 hari berjumlah 26 pasien dengan presentase 74,2%. Untuk pasien sepsis ditemukan 1 pasien dengan LOS > 5 hari. Sementara itu untuk pasien pneumonia di RSUD Kharisma ditemukan sejumlah 5 pasien dengan LOS < 5 hari dengan presentase 14,2% dan pasien dengan LOS > 5 hari sejumlah 30 pasien dengan presentase 85,8%. Sementara itu untuk pasien sepsis 1 pasien dengan LOS < 5 hari dan 4 pasien dengan LOS > 5 hari. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Stevany Dwi Jayanti (2015) di RSUD Dr. Moewardi yang menyatakan bahwa LOS pasien pneumonia anak adalah 5-10 hari. LOS dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu tingkat keparahan penyakit dan ada tidaknya diagnosa penyerta. Semakin tinggi tingkat keparahan penyakit dan banyaknya diagnosa penyerta maka akan memperlama LOS di rumah sakit.

6. Distribusi berdasarkan Kelas Perawatan

Berdasarkan hasil yang diperoleh untuk pasien pneumonia di RSUD Wates sebanyak 34 pasien dengan kelas perawatan 3 sejumlah 33 pasien, 1 pasien dengan kelas perawatan 2 dan 1 pasien dengan kelas perawatan 1. Untuk di RSUD Kharisma Paramedika diperoleh pasien pneumonia berjumlah 33 pasien dengan kelas perawatan 3, 1 pasien dengan kelas perawatan 2, dan 1 pasien dengan kelas perawatan 1, sedangkan untuk pasien sepsis didapatkan hasil 3 pasien dengan kelas perawatan 3 dan 2 pasien dengan kelas perawatan 2.

7. Distribusi berdasarkan diagnosis penyerta.

Berdasarkan hasil yang diperoleh pada pasien pneumonia di RSUD Wates diperoleh hasil sebanyak 21 pasien juga menderita diagnosis sekunder berjumlah dua atau kurang, dan 1 pasien dengan diagnosis penyerta lebih dari 2. Sementara itu untuk pasien sepsis diperoleh 1 pasien dengan kurang dari 2 diagnosis penyerta. Sementara itu untuk di RSU Kharisma Paramedika tidak ditemukan pasien dengan diagnosis penyerta. Berikut ini daftar diagnosis penyerta yang ada di RSUD Wates

Tabel 6. Diagnosis Penyerta di RSUD Wates

Diagnosa Penyerta	Jumlah Pasien	Persentase(%)
Gizi kurang	2	6.25
Diare	3	9.375
Anemia	6	18.75
Severely Underweight	2	6.25
Low Intake	4	12.5
Severely Stunted	2	6.25
Hernia	1	3.125
Prolonged Fever	1	3.125
Penyakit Jantung	2	6.25
Hiperpireksia	3	9.375
TOF	1	3.125
Alopesia	1	3.125
Candidiasis Oral	1	3.125
Speech Delay	1	3.125
Small AFD	1	3.125
Dermatitis	1	3.125
Total	32	100

B. Total Cost of Illness pada Pasien Invasive Disease Anak

Cost of illness adalah analisis biaya dengan memperkirakan seberapa besar biaya pengobatan dari suatu penyakit. Total *cost of illness* pasien *invasive diseases* pada pasien anak adalah keseluruhan biaya pengobatan pada suatu periode yang dikeluarkan pasien terhadap penyakit *invasive diseases*. Pada penelitian yang dilakukan diperoleh total *cost of illness* di seluruh kelas perawatan di RSUD Wates sebesar Rp77.271.768 dengan rata-rata biaya setiap pasien yaitu Rp1.309.690. Sementara untuk total *cost of illness* di RSUD Kharisma Paramedika yaitu sebesar Rp117.498.250 dengan rata-rata biaya per pasien Rp2.937.456. *Cost of illness* meliputi beberapa biaya yaitu, biaya medis langsung, biaya medis langsung tambahan, biaya non medik langsung, dan biaya tidak langsung. Berdasarkan hasil analisis biaya, diperoleh hasil presentase pada beberapa biaya tersebut di RSUD wates dengan rincian biaya medis langsung sebesar Rp60.261.465 biaya medis langsung tambahan sebesar Rp2.260.000 biaya nonmedis langsung sebesar Rp14.675.037 dan biaya tidak langsung sebesar Rp1.820.000. Sementara untuk RSUD Kharisma Paramedika didapatkan hasil yaitu untuk biaya medis langsung sebesar Rp94.392.150, biaya medis tambahan sebesar Rp5.712.000, biaya nonmedis langsung sebesar Rp13.334.000 dan biaya tidak langsung sebesar Rp3.285.000. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa komponen biaya terbesar dalam *cost of illness* terbesar adalah biaya medis langsung dan biaya terkecil dikeluarkan adalah biaya tidak langsung. Besarnya total *cost of illness* pasien *invasive diseases* dapat dilihat pada tabel 7 dan tabel 8.

Tabel 7 : Total *cost of illness* pasien *invasive diseases* di RSUD Wates

Jenis penyakit	Kelas	N	Total (Rp)	DMC	Total tambahan (Rp)	DMC (Rp)	Total DnMC (Rp)	Total IC (Rp)	Total COI (Rp)	Rata-rata (Rp)
Pneumonia	I	1	2.735.643.00	90.000		135.000		0	2.960.643	2.960.643
	II	1	1.759.316.00	100.000		173.000		0	2.032.316	2.032.316
	III	33	53.212.891	1.965.000		13.093.537		1.620.000	69.891.428	1.270.753±1,333,154.92
Sub Total Pneumonia		35	57.707.850	2.155.000		13.401.537		1.620.000	74.884.387	1.291.110± 1,330,317.39
Sepsis	III	1	1.457.381	105.000		825.000		0	2.387.381.00	2.387.381
Sub Total Sepsis		1	1.457.381	105.000		825.000		0	2.387.381	2.387.381
Sub Total Invasive Disease		36	59.165.231	2.260.000		14.226.537		1.620.000	77.271.768	1.309.690± 1,327,225.56

Keterangan :

n : Jumlah Episode Perawatan

DMC : *Direct Medical Cost* (Biaya Obat dan Alkes, Biaya Kamar, Laboratorium, Visite dan Biaya Gizi)

DMC Tambahan : *Direct Medical Cost Tambahan* Biaya Rawat Inap sebelum Periode Perawatan, Biaya Rawat Jalan sebelum Perawatan dan Biaya Kontrol Pasca Perawatan)

DnMC : *Direct nonMedical Cost* (Biaya Transportasi dan Biaya Tambahan Keluarga)

IC : *Indirect Cost* (Biaya Penurunan Produktivitas Orang Tua)

COI : *Cost Of Illness* (Total dari DMC, DMC Tambahan, DnMC, dan IC)

Tabel 8 : Total *cost of illness* pasien *invasive diseases* di RSUD Kharisma Paramedika

Jenis penyakit	Kelas	N	Total DMC (Rp)	Total DMC tambahan (Rp)	Total DnMC (Rp)	Total IC (Rp)	Total COI (Rp)	Rata-rata (Rp)
Pneumonia	II	1	3.094.250	150.000	276.000	-	2.960.643.00	2.960.643
	III	34	77.685.700	4.937.000	11.128.000	3.075.000	97.412.400	2.865.071 ± 480.575
Sub Total Pneumonia		35	80.779.950	5.087.000	11.404.000	3.075.000	100.932.650	3.192.660 ± 486.235
Sepsis	I	1	2.739.800	250.000	350.000	-	3.090.800	3.090.800
	II	1	3.967.300	125.000	325.000	-	4.417.300	4.417.300
	III	3	6.905.100	250.000	1.255.000	210.000	9.057.500	3.019.167 ± 815.862
Sub Total Sepsis			13.612.200	625.000	1.930.000	210.000	16.565.600	3.313.120 ± 845.447
Sub Total Invasive Disease		40	94.392.150	5.712.000	13.334.000	3.285.000	117.498.250	2.937.456.25 ± 547.815

Keterangan :

n : Jumlah Episode Perawatan

DMC : *Direct Medical Cost* (Biaya Obat dan Alkes, Biaya Kamar, Laboratorium, Visite dan Biaya Gizi)

DMC Tambahan : *Direct Medical Cost Tambahan* (Biaya Rawat Inap sebelum Periode Perawatan, Biaya Rawat Jalan sebelum Perawatan dan Biaya Kontrol Pasca Perawatan)

DnMC : *Direct nonMedical Cost* (Biaya Transportasi dan Biaya Tambahan Keluarga)

IC : *Indirect Cost* (Biaya Penurunan Produktivitas Orang Tua)

COI : *Cost Of Illness* (Total dari DMC, DMC Tambahan, DnMC, dan IC)

Berdasarkan tabel 7 dan 8 diketahui bahwa total *cost of illness* pasien pneumonia di kelas perawatan I di RSUD Wates sebesar Rp2.960.643 , sedangkan pada kelas perawatan II sebesar Rp2.032.316 dan pada kelas perawatan III sebesar Rp69.891.428. Rata-rata biaya seluruh pasien pneumonia (35 pasien) adalah Rp1.291.110. Pada kelas perawatan III memiliki jumlah episode perawatan terbanyak yaitu 33 episode, kelas perawatan II sebanyak 1 episode, dan kelas perawatan I sebanyak 1 episode. Semakin besar jumlah episode perawatan maka total *cost of illness* juga semakin besar. Total *cost of illness* pada pasien sepsis di kelas perawatan III sebesar Rp2.387.381 dengan rata-rata biaya sama yaitu sebesar Rp2.387.381. Sedangkan untuk perawatan pasien pneumonia di RSUD Kharisma Paramedika kelas perawatan II sebesar Rp2.960.643 dan untuk kelas perawatan III sebesar Rp97.412.400 dengan rata rata biaya perawatan seluruh pasien pneumonia (35 pasien) adalah Rp3.192.660. Total *cost of illness* pada pasien sepsis di kelas perawatan I sebesar Rp3.090.800. Sedangkan untuk kelas perawatan II sebesar Rp4.417.300. Untuk kelas perawatan III sebesar Rp 9.057.50. Rata rata biaya perawatan seluruh pasien sepsis (5 pasien) adalah Rp3.313.120. Besarnya *cost of illness* yang diperoleh memiliki jumlah yang berbeda-beda pada setiap komponen biaya, yang terdiri dari :

1. Total biaya medis langsung

Total biaya medis adalah seluruh biaya yang digunakan untuk pelayanan medis dalam suatu penyakit. Berdasarkan table 4 dan 5 presentase total biaya medis langsung di RSUD Wates sebesar 76,5 % dari total *cost of illness* dan di RSUD Kharisma Paramedika sebesar 80,3%. Hal

ini membuktikan komponen biaya medis langsung adalah komponen terbesar dalam *cost of illness*. Pada penelitian yang dilakukan total biaya medis langsung pasien *invasive diseases* anak di RSUD Wates sebesar Rp57.707.850 Sedangkan di RSUD Kharisma Paramedika sebesar Rp. 94.392.150. Total biaya medis langsung pada pasien pneumonia di RSUD Wates berdasarkan kelas perawatan yaitu pada kelas perawatan I sebesar Rp2.735.643, kelas perawatan II sebesar Rp1.759.316 dan pada kelas perawatan III sebesar Rp53.212.891. Untuk pasien sepsis total biaya medis langsung pada kelas perawatan III sebesar Rp1.457.381. Sedangkan di RSUD Kharisma Paramedika total biaya medis langsung pada pasien pneumonia kelas perawatan II sebesar Rp3.094.250 kelas perawatan III sebesar Rp77.685.700. Untuk pasien sepsis total biaya medis langsung pada kelas perawatan I sebesar Rp2.739.800 untuk kelas perawatan II sebesar Rp3.967.300 dan untuk kelas perawatan III sebesar Rp6.905.100. Jumlah episode di RSUD Wates dan RSUD Kharisma Paramedika pada kelas perawatan 3 lebih besar dibandingkan dengan kelas perawatan 1 dan 2 hal ini menyebabkan total biaya medis langsung pada kelas perawatan ke 3 menjadi lebih besar. Dilakukan uji statistik untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan pada rata-rata biaya tersebut. Pada uji normalitas di kedua rumah sakit diperoleh hasil *p value* >0,05 untuk RSUD Wates dan RSUD Kharisma Paramedika yang menandakan data terdistribusi secara normal maka digunakan metode Anova. Hasil yang didapatkan adalah *p value* >0,05 yang menandakan tidak terdapat perbedaan bermakna pada biaya medis langsung setiap kelas perawatan. Berbeda halnya dengan hasil

di RSUD Kharisma, diperoleh *p value* <0,05 yang menandakan terdapat perbedaan secara bermakna pada tiap kelas perawatan. Berdasarkan cara pembayarannya dibagi menjadi 2 kelompok yaitu pasien JKN dan pasien non JKN. Jika pasien menggunakan JKN maka biaya medis langsung dibayarkan oleh pihak asuransi atau penjamin sedangkan pasien non JKN tagihan dibayarkan oleh pasien menggunakan dana pribadi. Besarnya biaya medis langsung yang dikeluarkan dalam satu periode perawatan dipengaruhi oleh beberapa faktor misalnya pelayanan yang diberikan kepada pasien, obat dan alat kesehatan yang diberikan dan juga lama perawatan pasien tersebut. Semakin lama pasien tersebut dirawat, semakin besar juga biaya medis yang dikeluarkan untuk pasien tersebut. Beberapa komponen yang ada dalam biaya medis langsung adalah visite, laboratorium, keperawatan, obat dan alkes, gizi, kamar, administrasi, sewa alat, diagnostik, radiologi, UGD, fisioterapi, ambulance, PICU dan rukti jenazah. Besarnya biaya medis langsung yang terdiri dari beberapa komponen biaya akan dijelaskan pada Tabel 9 dan Tabel 10

Tabel 9 : Komponen *Direct Medical Cost* Pasien *Invasive Diseases* Anak Rawat Inap di RSUD Wates

Komponen <i>Direct Medical Cost</i>	Rata-Rata Kelas I			Rata-Rata Kelas II			Rata-Rata Kelas III			Rata-Rata Kelas III		
				Pneumonia						Sepsis		
	n	(Rp)	%	n	(Rp)	%	n	(Rp)	%	n	(Rp)	%
Visite	0	0		0	0	0	18	24,166±12060	1,4	1	0	0
Laboratorium	1	25.000	0,9	1	25.000	1,4	33	42.333±34,910	2,5	1	139.000	9,5
Keperawatan	1	502.200	18,4	1	241.000	13,7	33	269.636±133.397	16	1	337.000	23,1
Obat dan Alkes	1	861.771	31,5	1	344.629	19,6	33	492.060±289.356	29,2	1	298.770	20,5
Gizi	1	10.000	0,4	1	10.000	0,6	31	10.000±0	0,6	1	0	0
Kamar	1	1.170.000	42,8	1	875.000	49,7	33	563.030±248.275	33,4	1	510.000	35
Administrasi	1	12.500	0,5	1	12.500	0,7	33	13.578±2682	0,8	1	5000	0,3
Sewa Alat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Diagnostik	0	0	0	0	0	0	3	20.000±0	1,2		0	0
Radiologi	0	0	0	1	58.000	3,3	30	63.933±25.972	3,8	1	0	
UGD	1	151.172	5,5		193.187	11	33	142.657±64.493	8,6	1	167.611	11,5
Fisioterapi	0	0	0	0	0	0	8	45,812±24,388	2,7	1	0	0
Ambulance	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PICU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rukti Jenazah	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rata-rata <i>direct medical cost</i> setiap pasien	1	2.735.643	100		1.759.316	100	33	1.687.209±200,658	100	1	1.457.381	100
Total seluruh pasien	1	2.735.643	100		1.759.136	100	33	53.212.891	100	1	1,457,381	100

Tabel 10 : Komponen *Direct Medical Cost* Pasien *Invasive Diseases* Anak Rawat Inap di RSUD Kharisma Paramedika

Komponen <i>Direct Medical Cost</i>	Rata-Rata Kelas I			Rata-Rata Kelas II			Rata-Rata Kelas III			Rata-Rata Kelas II			Rata-Rata Kelas III		
	Sepsis									Pneumonia					
	n	(Rp)	%	n	(Rp)	%	n	(Rp)	%	n	(Rp)	%	n	(Rp)	%
Visite	0	396.500	14,5	1	367.000	9,3	3	453.000±62.353	19,5	1	464.500	15	34	419.573±80.166	18
Laboratorium	1	0	0	1	277.000	7	3	46.000±0	2	0	0	0	34	52.308±14.507	2,2
Keperawatan	1	475.500	17,4	1	553.500	14	3	480.333±66.080	20,6	1	663.000	21,4	34	544.691±120.976	23,4
Obat dan Alkes	1	712.300	26	1	1.013.600	25,5	3	440.533±160.146	18,9	1	762.750	24,7	34	487.858±125.506	20,9
Gizi	1	283.500	10,3	1	291.200	5,8	3	398.166±144.135	17,1	1	357.000	11,5	34	313.294±60.503	13,4
Kamar	1	810.000	29,6	1	1.365.000	34,9	3	410.000±122.822	17,6	1	720.000	23,3	34	357.205±64.116	15,3
Administrasi	1	62.000	2,3	1	100.000	3	3	21000±0	0,9	1	48.000	1,6	34	27.264±12.505	1,2
Sewa Alat	0	0	0	0	0	0,8	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Diagnostik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Radiologi	0	0	0	0	0	1,2	2	79.000±0	3,4	0	79.000	2,6	33	83.787±19.142	3,6
UGD	0	0	0	0	0	3,8	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Fisioterapi	0	0	0	0	0	8,6	0	0	0	0	0	0	1	23.000±0	1
Ambulance	0	0	0	0	0	2,7	0	0	0	0	0	0	1	23.000±0	1
PICU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rukti Jenazah	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rata-rata direct medical cost setiap pasien	1	2.739.800	100	1	3.967.300	100	3	2.328.033	100	1	3.094.250	100	34	2.331.984±211.929	100
Total seluruh pasien	1	2.739.500	100	1	3.967.300	100	3	6.905.100	100	1	3.094.250	100	34	77,685,700	100

a. Visite

Visite adalah pelayanan medis yang diberikan seorang dokter kepada pasien selama periode rawat inap di suatu rumah sakit. Berdasarkan hasil penelitian, biaya visite dokter pada pasien pneumonia kelas perawatan I dan II mendapatkan hasil yaitu 0, ini dikarenakan biaya visite dokter untuk di RSUD Wates masuk di biaya kamar pasien. Sementara untuk kelas perawatan III didapatkan hasil visite dokter Rp24.166±12.060, dikarenakan pada pasien perawatan III ada beberapa pasien yang memerlukan visite khusus untuk memantau perkembangan pasien. Untuk pasien sepsis kelas perawatan III mendapatkan hasil yaitu 0. Sementara itu untuk biaya visite pasien pneumonia kelas perawatan III di RSU Kharisma Paramedika mendapatkan hasil sebesar Rp419.573±80.166 dan untuk kelas perawatan II sebesar Rp464.500. Sementara itu untuk biaya visite pasien sepsis kelas perawatan III didapatkan hasil sebesar Rp453.000±62.353, kelas perawatan II sebesar Rp367.000, dan kelas perawatan I sebesar Rp396.500. Akumulasi biaya visite ini berdasarkan lama periode perawatan pasien.

b. Laboratorium

Pemeriksaan laboratorium adalah pemeriksaan penunjang untuk menengakkan diagnosa pasien. Semua pasien di RSUD Wates dari kelas I, II dan III melakukan pemeriksaan laboratorium. Namun terdapat 2 pasien di RSU Kharisma Paramedika yang tidak melakukan cek laboratorium di RSU Kharisma Paramedika. Hal ini dikarenakan pasien tersebut melakukan pemeriksaan di instalasi kesehatan lainnya. Pemeriksaan

laboratorium yang biasa diberikan kepada pasien *invasive disease* adalah pemeriksaan darah rutin. Pada pasien sepsis yang umum diberikan adalah pemeriksaan kultur darah dan C-reactive protein.

Pada penelitian ini diperoleh hasil rata rata biaya laboratorium pada pasien pneumonia di RSUD Wates kelas perawatan I sebesar Rp25.000, pada kelas perawatan II sebesar Rp25.000 dan pada kelas perawatan III sebesar Rp42.333±34,910. Untuk pasien sepsis dengan kelas perawatan III diperoleh hasil sebesar Rp139.000. Sementara itu untuk pasien pneumonia di RSUD Kharisma Paramedika dengan kelas perawatan III diperoleh hasil sebesar Rp52.308±14.507. Untuk pasien sepsis dengan kelas perawatan II diperoleh hasil sebesar Rp277.000 dan untuk kelas perawatan III sebesar Rp46.000. Perbedaan biaya pada kelas perawatan berdasarkan pada komponen pemeriksaan laboratorium yang diberikan kepada pasien.

c. Keperawatan

Asuhan keperawatan merupakan serangkaian kegiatan keperawatan yang diberikan kepada pasien. Praktik keperawatan yang dimaksudkan contohnya memasang dan melepas infus, melakukan injeksi dll. Berdasarkan hasil yang diperoleh, rata-rata biaya keperawatan pasien pneumonia di RSUD Wates dengan kelas perawatan I sebesar Rp502.200, untuk kelas perawatan II sebesar Rp241.000 dan untuk kelas perawatan III sebesar Rp269.636±133.397. Untuk pasien sepsis pada kelas perawatan III diperoleh hasil sebesar Rp337.000. Sementara itu untuk pasien pneumonia di RSUD Kharisma paramedika dengan kelas perawatan II diperoleh hasil sebesar Rp663.000 dan untuk kelas perawatan III sebesar

Rp544.691±120.976. Untuk pasien sepsis dengan kelas perawatan I diperoleh hasil sebesar Rp475,500, kelas perawatan II sebesar Rp553.500 dan untuk kelas perawatan III diperoleh hasil Rp480.333±66.080. Perbedaan hasil pada tiap kelas perawatan ini berdasarkan frekuensi tindakan yang diberikan kepada pasien dan lama perawatan pasien tersebut.

d. Obat dan Alkes

Rata rata biaya untuk obat dan alkes cukup besar dibandingkan dengan komponen biaya yang lainnya. Penggunaan obat antibiotik paling sering diberikan kepada pasien yaitu ampicillin, gentamisin dan ceftriaxone. Untuk alat kesehatan yang digunakan untuk nebulizer yang banyak digunakan adalah ventolin dan combivent. Rata-rata biaya obat dan alkes pada pasien pneumonia di RSUD Wates dengan kelas perawatan I sebesar Rp861.771, untuk kelas perawatan II sebesar Rp344,629 dan pada kelas perawatan III sebesar Rp492.060±289.356. Sementara itu untuk pasien sepsis dengan kelas perawatan III diperoleh hasil sebesar Rp298.770. Pada pasien pneumonia di RSUD Kharisma Paramedika dengan kelas perawatan II diperoleh hasil sebesar Rp762.750 dan pada kelas perawatan III sebesar Rp487.858±125.506. Untuk pasien sepsis dengan kelas perawatan I diperoleh hasil biaya obat dan alkes sebesar Rp712.300, untuk kelas perawatan II sebesar Rp1.013.600 dan kelas perawatan III sebesar Rp440.533±160.146. Perbedaan besarnya biaya obat dan alkes dipengaruhi oleh tingkat keparahan, banyaknya diagnosis dan lama periode perawatan pada masing-masing pasien.

e. Biaya Gizi

Biaya gizi adalah biaya yang berkaitan dengan konsultasi gizi maupun asupan gizi kepada pasien pada suatu periode perawatan. Rata-rata biaya gizi pada pasien pneumonia di RSUD Wates dengan kelas perawatan I, II dan III adalah sama yaitu sebesar Rp10.000. Sementara itu pada pasien sepsis tidak ditemukan biaya gizi dikarenakan pasien tidak melakukan konsultasi gizi. Untuk pasien pneumonia di RSUD Kharisma Paramedika besarnya gizi bervariasi, ini dikarenakan biaya gizi di RSUD Kharisma Paramedika tidak hanya konsultasi gizi, tetapi ada makanan atau asupan gizi yang diberikan dari rumah sakit kepada pasien. Rata-rata besarnya biaya gizi pada pasien pneumonia pada kelas perawatan II sebesar Rp357.000, dan untuk kelas perawatan III sebesar Rp313.294±60.503. Sementara itu rata-rata biaya gizi pada pasien sepsis dengan kelas perawatan I sebesar Rp283.500, untuk kelas perawatan II sebesar Rp291.200 dan kelas perawatan III sebesar Rp398.166±144.135.

f. Biaya Kamar

Biaya kamar adalah biaya yang dikeluarkan berkaitan dengan fasilitas ruangan yang diberikan kepada pasien saat perawatan. Rata-rata biaya kamar pada pasien pneumonia di RSUD Wates dengan kelas perawatan I sebesar Rp1.170.000, untuk kelas perawatan II sebesar Rp875.000 dan kelas perawatan III sebesar Rp563.030±248.275. Sementara untuk pasien sepsis diperoleh hasil sebesar Rp510.000. Sementara itu untuk rata-rata biaya kamar di RSUD Kharisma paramedika pada kelas perawatan II diperoleh hasil sebesar Rp720.000 dan untuk

kelas perawatan III sebesar Rp357.205±64.116. Untuk pasien sepsis, rata-rata biaya kamar diperoleh hasil pada kelas perawatan I sebesar Rp810.000, untuk kelas perawatan II sebesar Rp1.365.000 dan kelas perawatan III sebesar Rp410.000±122.822. Besarnya biaya kamar dipengaruhi oleh lama periode perawatan dan kelas perawatan. Semakin lama periode perawatan maka biaya kamar juga akan semakin besar.

g. Biaya Administrasi

Biaya administrasi adalah biaya yang diperlukan untuk pembiayaan administrasi, misalnya biaya pembuatan kartu dll. Rata-rata biaya administrasi pada pasien pneumonia di RSUD Wates dengan kelas perawatan I sebesar Rp12.500, untuk kelas perawatan II sebesar Rp12.500 dan kelas perawatan III sebesar Rp13.578±2682. Untuk rata-rata biaya administrasi pada pasien sepsis diperoleh hasil sebesar Rp5000. Rata-rata biaya administrasi pada pasien pneumonia di RSUD Kharisma paramedika diperoleh hasil pada kelas perawatan II sebesar Rp48.000 dan kelas perawatan III sebesar Rp27.264±12.505. Sementara itu untuk rata-rata biaya administrasi pada pasien sepsis diperoleh hasil pada kelas perawatan I sebesar Rp62.000, kelas perawatan II sebesar Rp100.000 dan pada kelas perawatan III sebesar Rp21.000.

h. Biaya Sewa Alat

Pada penelitian ini tidak terdapat pasien *invasive diseases* anak yang menyewa alat kesehatan baik di RSUD Wates dan RSUD Kharisma Paramedika dalam proses pengobatan selama periode perawatan.

i. Biaya Radiologi

Biaya radiologi adalah biaya yang dikeluarkan berkaitan dengan pemeriksaan radiologi. Pemeriksaan ini meliputi pemeriksaan rontgen dan USG dopler. Pada pasien pneumonia pemeriksaan ini digunakan untuk pemeriksaan penunjang diagnostik dokter. Rata-rata biaya radiologi pada pasien pneumonia di RSUD Wates dengan kelas perawatan II sebesar Rp58.000 dan pada kelas perawatan III sebesar 63.933 ± 25.972 . Rata-rata biaya radiologi pada pasien pneumonia di RSUD Kharisma Paramedika dengan kelas perawatan II adalah sebesar Rp79.000 dan pada kelas perawatan III sebesar 83.787 ± 19.142 . Pada pasien sepsis ditemukan juga biaya radiologi yaitu pada kelas perawatan III sebanyak 2 pasien dengan rata-rata biaya sebesar Rp79.000.

j. Biaya UGD

Biaya UGD adalah biaya yang dikeluarkan untuk tindakan yang diperoleh di unit gawat darurat. Pada pasien pneumonia di RSUD Wates dengan kelas perawatan I diperoleh rata rata biaya UGD sebesar Rp151.172, untuk kelas perawatan II sebesar Rp193.187 dan untuk kelas perawatan III sebesar 142.657 ± 64.493 . Untuk pasien sepsis dengan kelas perawatan III diperoleh hasil sebesar Rp167.611. Sementara itu untuk pasien *invasive diseases* di RSUD Kharisma Paramedika tidak ditemukan biaya UGD, ini dikarenakan sebagian besar pasien *invasive diseases* tersebut adalah rujukan dari dokter spesialis anak yang ada di wates. Perbedaan besarnya biaya UGD dipengaruhi oleh tindakan yang

diberikan saat berada di unit gawat darurat dan tidak dipengaruhi oleh kelas perawatan.

k. Biaya Fisioterapi

Biaya fisioterapi adalah biaya yang digunakan oleh pasien untuk melakukan fisioterapi selama periode perawatan. Tidak semua pasien mendapatkan fisioterapi. Rata-rata biaya fisioterapi pada pasien pneumonia di RSUD Wates dengan kelas perawatan III sebesar Rp45,812±24,388. Untuk pasien pneumonia di RSUD Kharisma Paramedika diperoleh hasil rata-rata biaya fisioterapi sebesar Rp23.000.

l. Biaya *Ambulance*

Biaya *ambulance* adalah biaya yang digunakan sebagai sarana transportasi pasien menuju fasilitas kesehatan. Pada penelitian ini ditemukan satu pasien yang menggunakan fasilitas *ambulance* digunakan untuk membawa pasien dari rumah menuju rumah sakit. Untuk biaya *ambulance* diperoleh di RSUD Kharisma Paramedika pada pasien pneumonia dengan kelas perawatan III sebesar Rp23.000.

m. Biaya PICU

Biaya PICU adalah biaya yang dikeluarkan selama periode perawatan pasien di *Pediatric Intensive Care Unit*. Letak ruangan PICU terpisah dari bangsal anak. Pada penelitian ini tidak diperoleh pasien yang menjalani perawatan di ruangan PICU. Seluruh pasien *invasive diseases* di RSUD Wates maupun di RSUD Kharisma Paramedika menempati ruang perawatan di bangsal.

n. Biaya Rukti Jenazah

Biaya rukti jenazah adalah biaya yang digunakan apabila pasien meninggal dunia saat menjalani perawatan di rumah sakit. Pada penelitian ini tidak ditemukan pasien yang meninggal. Seluruh pasien diperbolehkan pulang dengan hasil *outcome* hidup dan membaik.

2. **Total Biaya Medis Langsung Tambahan (*Direct Medical Cost Tambahan*)**

Biaya medis langsung tambahan adalah biaya yang dikeluarkan oleh pasien untuk pelayanan medis untuk pengobatan suatu penyakit. Komponen dari biaya medis tambahan adalah seluruh biaya yang digunakan untuk melakukan pengobatan diluar episode perawatan pasien, sedangkan untuk biaya medis langsung hanya memperhitungkan ada biaya pada periode perawatan di rumah sakit. Total biaya medis langsung tambahan pada pasien pneumonia di RSUD Wates dengan kelas perawatan I sebesar Rp90.000, kelas perawatan II sebesar Rp100.000 dan kelas perawatan III sebesar Rp1.965.000, dan pada pasien sepsis dengan kelas perawatan III sebesar Rp105.000. Dilakukan uji statistik menggunakan Shapiro-Wilk dengan data tidak terdistribusi secara normal ($p\ value < 0,05$) untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan pada biaya medis langsung tambahan pada pasien pneumonia pada setiap kelas perawatan. Hasil yang didapatkan adalah $p\ value > 0,05$ yang menunjukkan tidak terdapat perbedaan biaya tambahan pada tiap kelas perawatan. Sementara itu untuk pasien pneumonia di RSUD Kharisma Paramedika dengan kelas perawatan II diperoleh hasil biaya medis tambahan langsung sebesar Rp150.000 dan

pada kelas perawatan III sebesar Rp4.937.000. Pada pasien sepsis dengan kelas perawatan I diperoleh hasil sebesar Rp75.000 pada kelas perawatan II sebesar Rp125.000 dan kelas perawatan III sebesar Rp250.000. Dilakukan uji statistik pada pasien sepsis dengan Anova data terdistribusi secara normal ($p \text{ value} > 0,05$) untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan pada biaya medis langsung tambahan pada pasien sepsis di RSUD Kharisma Paramedika pada setiap kelas perawatan. Hasil yang didapatkan adalah $p \text{ value} > 0,05$ yang menunjukkan tidak terdapat perbedaan biaya tambahan pada tiap kelas perawatan. Beberapa komponen pada biaya medis tambahan adalah biaya rawat inap pada periode perawatan sebelumnya, biaya rawat jalan sebelum menjalani rawat inap dan biaya kontrol pasca rawat inap dapat dilihat pada tabel 11 dan tabel 12

Tabel 11 : Komponen *Direct Medical Cost* Tambahan di RSUD Wates

Komponen <i>Direct Medical Cost</i> tambahan	Rata-Rata Kelas I			Rata-Rata Kelas II Pneumonia			Rata-Rata Kelas III			Rata-Rata Kelas III Sepsis		
	n	(Rp)	%	n	(Rp)	%	n	(Rp)	%	n	(Rp)	%
Biaya Rawat Inap pada periode sebelumnya	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0
Biaya Rawat Jalan sebelum menjalani Rawat Inap	0	0	0	0	0	0	14	140.357±145.952	100	1	105.000	100
Biaya Kontrol Kesehatan setelah selesai Rawat Inap	1	90.000	100	1	100.000	100	0	0	0	0	0	0
Total <i>direct</i> <i>medical cost</i> tambahan		90.000	100		100.000	100		1.965.000	100		105.000	100

Tabel 12 : Komponen *Direct Medical Cost* Tambahan di RSUD Kharisma Paramedika

Komponen <i>Direct Medical Cost</i> tambahan	Rata-Rata Kelas II			Rata-Rata Kelas III Pneumonia			Rata-Rata Kelas I			Rata-Rata Kelas II Sepsis			Rata-Rata Kelas III Sepsis		
	n %	(Rp)		n	(Rp)	%	n %	(Rp)		n %	(Rp)		n	(Rp)	%
Biaya Rawat Inap pada periode sebelumnya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Biaya Rawat Jalan sebelum menjalani Rawat Inap	0	0	0	25	168.480±59.163	0	0	0	0	0	0	0	1	250.000	100
Biaya Kontrol Kesehatan setelah selesai Rawat Inap	1	150.000	100		120.833±36.799	100	1	75.000	100	1	125.000	100	0	0	0
Total <i>direct</i> <i>medical cost</i> tambahan		150.000	100		4937.000	100		75.000	100	1	125000	100	1	250.000	100

Besarnya nilai biaya medis langsung tambahan memiliki nilai yang berbeda pada setiap komponen biaya yaitu :

a. Biaya rawat inap pada periode sebelumnya

Biaya rawat inap pada periode perawatan sebelumnya adalah biaya perawatan selama rawat inap di rumah sakit pada periode sebelumnya. Berdasarkan hasil analisis tidak terdapat pasien yang menjalani rawat inap pada periode sebelumnya, baik di RSUD Wates dan RSUD Kharisma Paramedika.

b. Biaya rawat jalan sebelum menjalani rawat inap

Biaya rawat jalan adalah biaya yang dikeluarkan pasien untuk pelayanan kesehatan di instalasi kesehatan sebelum menjalani periode rawat inap. Rata-rata biaya rawat jalan pasien pneumonia di RSUD Wates pada kelas perawatan III sebesar 140.357 ± 145.952 . Untuk pasien sepsis diperoleh hasil sebesar Rp105.000. Pada pasien pneumonia di RSUD Kharisma paramedika dengan kelas perawatan III diperoleh hasil sebesar Rp150.000, dan kelas perawatan III sebesar 168.480 ± 59.163 . Pada pasien sepsis pada kelas perawatan III diperoleh hasil sebesar Rp250.000.

c. Biaya kontrol kesehatan setelah rawat inap

Biaya kontrol pasca rawat inap adalah biaya yang digunakan untuk pemeriksaan kesehatan kembali setelah periode perawatan di rumah sakit. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil rata-rata biaya kontrol pasien pneumonia di RSUD Wates di kelas perawatan

I sebesar Rp90.000, dan pada kelas perawatan II sebesar Rp100.000. Pada pasien pneumonia di RSUD Kharisma Paramedika dengan kelas perawatan II diperoleh hasil sebesar Rp150.000 dan pada kelas perawatan III sebesar 120.833 ± 36.799 . pada pasien sepsis diperoleh hasil pada kelas perawatan I sebesar Rp75.000 dan kelas perawatan II sebesar Rp125,000.

3. Total Biaya Nonmedis Langsung

Biaya nonmedis langsung adalah seluruh biaya yang dikeluarkan pasien yang tidak berkaitan langsung dengan pelayanan medis di suatu rumah sakit (Vogenberg, 2001). Biaya nonmedis langsung memiliki beberapa komponen yaitu biaya transportasi dan biaya pengeluaran tambahan keluarga. Total biaya nonmedis langsung pada pasien pneumonia di RSUD Wates dengan kelas perawatan I sebesar Rp210.000, pada kelas perawatan II sebesar Rp250.000, pada kelas perawatan III sebesar Rp9.247.000 dan pada pasien sepsis dengan kelas perawatan III sebesar Rp720.000. Dilakukan uji statistik dengan metode Shapiro-Wilk dengan data tidak terdistribusi secara normal ($p \text{ value} < 0,05$) untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan biaya nonmedis langsung pasien pneumonia pada setiap kelas perawatan. Hasil yang diperoleh adalah $p \text{ value} > 0,05$ yang menunjukkan tidak terdapat perbedaan biaya nonmedis langsung pada tiap kelas perawatan. Sementara itu untuk pasien pneumonia di RSUD Kharisma Paramedika dengan kelas perawatan II mendapatkan hasil sebesar Rp276.000 dan pada kelas perawatan III sebesar Rp11.128.000. Pada pasien sepsis dengan kelas perawatan I biaya nonmedis langsung sebesar Rp325.000, pada

kelas perawatan II sebesar Rp276.000 dan pada kelas perawatan III sebesar Rp1.255.000. Dilakukan uji statistik dengan metode Kruskal Wallis dengan data tidak terdistribusi secara normal (p value $<0,05$) untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan biaya nonmedis langsung pasien sepsis pada tiap kelas perawatan. Hasil yang diperoleh p value $>0,05$ yang menandakan tidak terdapat perbedaan biaya nonmedis langsung pada tiap kelas perawatan. Ada dua komponen yang berpengaruh terhadap biaya ini yaitu biaya transportasi dan biaya pengeluaran tambahan keluarga. Diantara dua komponen ini komponen biaya pengeluaran tambahan keluarga memiliki kontribusi lebih besar daripada biaya transportasi. Komponen biaya nonmedis langsung akan dijelaskan pada Tabel 13 dan 14.

Tabel 13 : Komponen *direct nonmedical cost* di RSUD Wates

Komponen <i>Direct Non Medical Cost</i>	Rata-Rata Kelas I				Rata-Rata Kelas II			Rata-Rata Kelas III		Rata-Rata Kelas III			
					Pneumonia						Sepsis		
	n	(Rp)	%	N	(Rp)	%	N	(Rp)	%	n	(Rp)	%	
Biaya Transportasi	1	30.000	14,2	1	70.000	28	33	41.121±35.173.	14,6	1	120.000	16,6	
Biaya Pengeluaran Tambahan dalam Rumah Tangga	1	180.000	85,8	1	180.000	72	33	239.090±148.528	85,4	1	600.000	83,4	
Rata-rata setiap pasien	1	210.000	100	1	250.000	100	33	280.212±132.459	100	1	720,000	100	
Total <i>direct nonmedical cost</i> seluruh pasien	1	210.000	100	1	250.000	100	33	9.247.000	100	1	720.000	100	

Tabel 14 : Komponen *direct nonmedical cost* di RSUD Kharisma Paramedika

Komponen <i>Direct Non Medical Cost</i>	Rata-Rata Kelas II			Rata-Rata Kelas III			Rata-Rata Kelas I			Rata-Rata Kelas II			Rata-Rata Kelas III		
	Pneumonia						Sepsis								
	N	(Rp)	%	N	(Rp)	%	n	(Rp)	%	n	(Rp)	%			
Biaya Transportasi	1	26.000	9,4	34	37.588±18.171	11,1	1	25.000.	7,6	1	26.000	9,4	3	38.333±12583	9,1
Biaya Pengeluaran Tambahan dalam Rumah Tangga	1	250.000	90,6	34	289.705±125.980	88,9	1	300.000	92,4	1	250.000	90,6	3	380.000±156.204	90,9
Rata-rata setiap pasien	1	276.000	100	34	337.212±155267	100	1	325.000	100	1	276.000	100	3	418.333±211.764	100
Total <i>direct nonmedical cost</i> seluruh pasien	1	276.000	100	34	11.128.000	100	1	325.000	100	1	276.000	100	3	1.255.000	100

Besarnya biaya nonmedis langsung pada setiap komponen adalah sebagai berikut :

a. Biaya Transportasi

Biaya transportasi adalah biaya yang dibutuhkan untuk transportasi pasien menuju ke fasilitas kesehatan dan kembali lagi kerumah. Rata-rata biaya transportasi pasien pneumonia di RSUD Wates dengan kelas perawatan I sebesar Rp30.000, pada kelas perawatan II sebesar Rp70.000 dan pada kelas perawatan III sebesar 41.121 ± 35.173 . Untuk pasien sepsis dengan kelas perawatan III sebesar Rp120.000. Untuk pasien pneumonia di RSUD Kharisma Paramedika rata-rata biaya transportasi pada kelas perawatan II sebesar Rp26.000 dan pada kelas perawatan III sebesar 37.588 ± 18.171 . Pada pasien sepsis, rata rata biaya transportasi pada kelas perawatan I sebesar Rp25.000, pada kelas perawatan II sebesar Rp26.000 dan pada kelas perawatan III sebesar 38.333 ± 12583 . Berdasarkan hasil analisis tersebut, menunjukkan bahwa biaya transportasi mempunyai nilai yang rendah dalam biaya nonmedis langsung. Faktor yang mempengaruhi adalah jarak tempat tinggal dan jenis kendaraan yang digunakan oleh pasien. Semakin jauh tempat tinggal pasien tersebut semakin besar juga biaya transportasinya. Jenis kendaraan yang biasa digunakan oleh pasien adalah motor dan mobil.

b. Biaya Pengeluaran Tambahan Keluarga

Biaya tambahan dalam keluarga adalah biaya yang dikeluarkan keluarga selama menjalani periode perawatan. Biaya disini adalah biaya

untuk makan dan operasional lainnya selama periode perawatan pasien. Rata-rata biaya pengeluaran tambahan pada pasien pneumonia di RSUD Wates dengan kelas perawatan I sebesar Rp180.000, pada kelas perawatan II sebesar Rp180.000, kelas perawatan III sebesar Rp239.090±148.528 dan pada pasien sepsis dengan kelas perawatan III sebesar Rp600.000 Pada pasien pneumonia di RSUD Kharisma Paramedika, rata-rata biaya pengeluaran tambahan pada kelas perawatan II sebesar Rp250,000 dan pada kelas perawatan III sebesar Rp289.705±125.980. Rata-rata biaya pengeluaran tambahan pada pasien sepsis dengan kelas perawatan I sebesar Rp300.000, pada kelas perawatan II sebesar Rp250,000 dan kelas perawatan III sebesar Rp380.000±156.204. Berdasarkan hasil tersebut menunjukkan bahwa biaya pengeluaran tambahan mempunyai nilai yang cukup besar dalam biaya nonmedis langsung.

4. Biaya Tidak Langsung

Biaya tidak langsung adalah biaya penurunan produktivitas orangtua pasien yang disebabkan adanya anggota keluarga yang menjalani periode perawatan di rumah sakit. Komponen biaya tidak langsung adalah pemotongan penghasilan /gaji orangtua. Berdasarkan hasil analisis, nilai yang dihasilkan cukup rendah dalam *cost of illness*. Hal ini menunjukkan bahwa tidak semua orang tua pasien mengalami penurunan produktivitas kerja. Berikut tabel mengenai rincian biaya tidak langsung pada tiap kelas perawatan:

Tabel 15 : Komponen *Indirect Cost* di RSUD Wates

Komponen <i>Indirect Cost</i>	Rata-Rata Kelas III	
	Pneumonia	
	n	(Rp)
Biaya Penurunan Produktivitas Orang-tua	7	231.428±115.387
Rata-rata setiap pasien	7	231.428±115.387
Total <i>indirect cost</i> seluruh pasien	7	1.620.000

Tabel 16 : Komponen *Indirect Cost* di RSUD Kharisma Paramedika

Komponen <i>Indirect Cost</i>	Rata-Rata Kelas III		Rata-Rata Kelas III	
	Pneumonia		Sepsis	
	n	(Rp)	N	(Rp)
Biaya Penurunan Produktivitas Orang-tua	11	279.545±169.582	1	210.000
Rata-rata setiap pasien	11	279.545±169.582	1	210.000
Total <i>indirect cost</i> seluruh pasien	11	3.075.000	1	210.000

Berdasarkan tabel tersebut, diperoleh hasil yaitu rata-rata biaya tidak langsung pada pasien pneumonia di RSUD Wates dengan kelas perawatan III sebesar Rp231.428±115.387. Rata-rata biaya tidak langsung pada pasien pneumonia di RSU Kharisma Paramedika dengan kelas perawatan III sebesar Rp279.545±169.582 dan pada pasien sepsis dengan kelas perawatan III sebesar Rp210.000. Biaya tidak langsung ini tidak berkaitan langsung dengan pasien namun berpengaruh pada biaya beban penyakit. Data yang ditemukan tidak terlalu banyak dikarenakan mayoritas pekerjaan dari orang tua pasien tersebut adalah seorang petani, apabila ada anggota keluarga yang sakit tidak mengurangi pendapatan dari orang tua pasien.

C. Analisis Perbandingan Biaya Medis Langsung dengan Tarif INA-CBG's

Pasien anak *Invasive Disease* Rawat Inap

Sistem Jaminan Kesehatan Nasional yang dibentuk oleh Badan Penyelenggaraan Jaminan sosial pada tahun 2014 ini memberikan fasilitas kepada masyarakat berupa asuransi kesehatan. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan kesehatan masyarakat di Indonesia. Sistem pembayaran yang dilakukan JKN ini menggunakan paket dengan tarif INA-CBG's yang sudah diatur dalam Permenkes No.64 Tahun 2016. INA-CBG'S adalah singkatan dari (*Indonesia Case Base Groups*) merupakan sistem pembayaran dengan sistem paket berdasarkan penyakit yang diderita oleh pasien. Makna dari CBG (*Case Base groups*) sendiri adalah cara pembayaran perawatan pasien berdasarkan diagnosis atau kasus yang relatif sama. Pembayaran dengan menggunakan INA CBG's, dari pihak fasilitas kesehatan

dan pembayar tidak merinci tagihan pelayanan yang diberikan oleh fasilitas kesehatan, melainkan dengan menyampaikan diagnosa saat pasien keluar dari INA-CBG's.

Analisis biaya ini bertujuan untuk memberikan gambaran biaya pengobatan pasien JKN dibanding dengan biaya yang dikeluarkan pihak fasilitas kesehatan. Metode yang digunakan dalam analisis biaya terapi *invasive disease* pasien anak rawat inap dengan tarif yang sudah ditetapkan oleh INA-CBG's menggunakan metode *t-test* untuk data yang terdistribusi secara normal dan menggunakan *Man-Whitney* jika data tidak terdistribusi secara normal. Pasien *invasive disease* anak yang menggunakan program JKN untuk RSUD Wates sebanyak 34 pasien dengan uraian 33 pasien pneumonia dan 1 pasien sepsis. Pasien yang menggunakan program JKN di RSUD Kharisma Paramedika sebanyak 32 pasien dengan uraian 29 pasien pneumonia dan 3 pasien sepsis. Tabel berikut akan menjelaskan mengenai perbandingan biaya riil dengan tarif INA-CBG's.

Tabel 17 : Perbandingan biaya riil dan tarif INA-CBG's di RSUD Wates

Kode INA-CBG's	Kelas	N	Total biaya riil (Rp)	Tarif INA-CBG's (Rp)	P value
J-4-16-I	III	25	36.467.566	87.700.000	0,000
J-4-16-II	III	8	16.745.325	39.436.800	0,000
A-4-10-I	III	1	1.457.381	2.460.900	0,000

Tabel 18 : Perbandingan biaya riil dan tarif INA-CBG's di RSUD Kharisma

Kode INA-CBG's	Kelas	N	Total biaya riil (Rp)	Tarif INA-CBG's (Rp)	P value
J-4-16-I	III	29	65.227.500	94.566.100	0,000
A-4-10-I	III	3	6.905.100	5.073.900	0,000

Berdasarkan tabel tersebut, kode INA-CBG's pada pasien *invasive disease* anak dengan diagnose utama adalah J-4-16 dan pada sepsis adalah A-4-10. Kode tersebut juga dibagi menjadi tiga tingkatan yaitu tingkat keparahan I (ringan), II (sedang) dan III (berat). Semakin besar tingkat keparahan akan mempengaruhi besar kecilnya tarif INA-CBG's. Semakin tinggi tingkat keparahan dan kelas perawatan maka biaya yang akan ditanggung pihak asuransi juga semakin besar. Pada pasien pneumonia ringan di RSUD Wates dengan kode J-4-16-I dengan kelas perawatan III berjumlah 25 pasien dengan total biaya riil yaitu Rp36.467.566 dibandingkan dengan tarif yang ditetapkan INA-CBG's sebesar Rp87.700.000. digunakan metode statistik Mann-Whitney dengan data tidak terdistribusi secara normal, diperoleh hasil *p value* 0,000. Hasil tersebut menunjukkan ada perbedaan secara signifikan antara biaya riil pada pneumonia ringan pada kelas perawatan III di RSUD Wates dengan tarif INA-CBG's. Sementara itu pada pasien pneumonia J-4-16-II di RSUD Wates dengan kelas perawatan III berjumlah 8 pasien dengan total biaya riil sebesar Rp16.745.325 dibandingkan dengan total tarif INA-CBG's sebesar Rp39.436.800. Menggunakan metode statistik t-test dengan data terdistribusi secara normal, diperoleh *p value* 0,001. Hasil ini menunjukkan bahwa ada perbedaan bermakna antara biaya riil pada pasien pneumonia sedang dengan kelas perawatan III di RSUD Wates dengan tarif INA-CBG's. Pada pasien pneumonia dengan kode J-4-16-I di RSUD Kharisma diperoleh pasien sebanyak 29 pasien pada kelas perawatan III. Total biaya riil pasien tersebut sebesar

Rp65.227.500 dibandingkan dengan total tarif INA-CBG's sebesar Rp94.566.100. Digunakan metode statistik t-test dengan data terdistribusi secara normal, diperoleh *p value* yaitu 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan secara bermakna antara biaya riil pada pneumonia ringan dengan kelas perawatan III dengan tarif INA-CBG's. Pada pasien sepsis dengan kode A-4-10-I dengan kelas perawatan III di RSUD Kharisma Paramedika diperoleh sebanyak 3 pasien dengan biaya riil sebesar Rp6.905.100 dibandingkan dengan total tarif INA-CBG's sebesar Rp5.073.900. Menggunakan metode statistik Mann-Whitney dengan data tidak terdistribusi secara normal, diperoleh *p value* 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan secara signifikan antara biaya riil dengan tarif INA-CBG's pada pasien sepsis dengan kelas perawatan III. Dalam hal ini ada selisih biaya yang harus ditanggung pihak rumah sakit sebesar Rp1.831.200 dikarenakan biaya yang dikeluarkan untuk perawatan pasien lebih besar daripada biaya yang ditanggung oleh pihak BPJS.

Pada pasien sepsis dengan kode A-4-10-I dengan kelas perawatan III di RSUD Wates tidak dilakukan pengujian statistik karena hanya terdiri dari satu pasien sehingga tidak diperoleh nilai *p value*. Pada pasien sepsis dengan kelas perawatan III diperoleh biaya riil sebesar Rp1.457.381 dan tarif INA-CBG's sebesar Rp2.953.000.

Berdasarkan hasil dari perbandingan biaya riil dengan tarif INA-CBG's pada pasien di RSUD Wates dan RSUD Kharisma Paramedika diketahui selisih biaya pada masing masing kelas perawatan sesuai tabel 19 dan 20.

Tabel 19 : Selisih biaya riil dengan INA-CBG's di RSUD Wates

Kode INA-CBG's	Kelas	N	Total biaya riil (Rp)	Tarif INA CBG's (Rp)	Selisih (Rp)	P value
J-4-16-I	III	25	36.467.566	87.700.000	51.232.434	0,000
J-4-16-II	III	8	16.745.325	39.436.800	19.691.475	0,000
Sub total pneumonia		33	53.212.891	127.136.800	70.923.909	
Sepsis A-4-10-I	III	1	1.457.381	2.953.000	1.495.619	0,000
Sub total sepsis		1	1.457.381	2.953.000	1.495.619	
Total keuntungan		34	54.670.272	130.089.800	75.419.512	

Tabel 20 : Selisih biaya riil dengan INA-CBG's di RSU Kharisma Paramedika

Kode INA-CBG's	Kelas	N	Total biaya riil (Rp)	Tarif INA CBG's (Rp)	Selisih (Rp)	P value
J-4-16-I	III	29	65.227.500	94.566.100	29.338.600	0,000
Sub total pneumonia		29	65.227.500	94.566.100	29.338.600	
Sepsis A-4-10-I	III	3	6.905.100	5.073.900	-1831.200	0,000
Sub total sepsis		3	6.905.100	5.073.900	-1831.200	
Total keuntungan		32	72.136.600	99.640.000	27.507.400	

Berdasarkan tabel 18 seluruh pasien pneumonia dengan kode J-4-16 di seluruh kelas perawatan di RSUD Wates berjumlah 33 pasien dengan total biaya riil sebesar Rp53.212.891 dan total biaya INA-CBG's sebesar Rp127.136.800, maka diperoleh selisih sebesar Rp73.923.909. Sementara itu untuk pasien sepsis dengan kode A-4-10 diperoleh 1 pasien dengan biaya riil sebesar Rp1.457.381 dan total biaya INA-CBG's sebesar Rp2.953.000 dengan selisih biaya adalah Rp1.495.619. Hasil tersebut bernilai positif yang menandakan keuntungan bagi rumah sakit.

Seluruh pasien pneumonia dengan kode J-4-16 di seluruh kelas perawatan di RSU Kharisma Paramedika berjumlah 29 pasien dengan biaya riil sebesar Rp65.227.500 dan tarif INA-CBG's sebesar Rp101.732.000, diperoleh selisih biaya sebesar Rp36.504.500. Untuk pasien sepsis dengan kode A-4-10 di seluruh kelas perawatan diperoleh 3 pasien dengan rincian biaya riil sebesar Rp6.905.100 dan tarif INA-CBG's sebesar Rp8.859.000, diperoleh selisih sebesar Rp1.953.900. Hal ini sama dengan sebelumnya menunjukkan positif, yang menandakan keuntungan bagi rumah sakit. Hasil selisih yang diperoleh di dua rumah sakit yaitu RSUD Wates dan RSU Kharisma Paramedika menunjukkan bahwa rumah sakit sudah menetapkan *clinical pathway* sesuai pada kelas perawata dan tingkat keparahan yang diderita oleh pasien. Kedua rumah sakit juga sudah bisa mengelola tarif INA-CBG's pada pasien *invasive diseases* dengan baik untuk meminimalisir terjadinya kerugian yang disebabkan oleh penyakit tersebut.