

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pneumonia adalah salah satu infeksi pada sistem pernapasan yang disebabkan oleh virus, bakteri maupun jamur. Penyakit ini disebarkan melalui darah, udara atau permukaan yang sudah terpapar infeksi (UNICEF, 2020). Saat terinfeksi pneumonia, paru-paru manusia terisi penuh dengan cairan dan nanah (WHO, 2023). Apabila tidak ditangani dengan baik, pneumonia dapat menimbulkan komplikasi penyakit seperti *Acute Respiratory Distress Syndrome* (ARDS), sepsis, gagal napas, abses paru, gagal ginjal, bahkan gagal multi organ (PDPI, 2021).

Data dari WHO pada tahun 2019 terdapat total kasus pasien pneumonia yang meninggal mencapai 740.180 anak. Dari semua penyebab kematian anak di bawah 5 tahun di dunia, 14% diantaranya dikarenakan oleh infeksi pneumonia (Hatim, 2022). Data dari Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menyebutkan bahwa prevalensi pneumonia meningkat dari tahun 2013 yaitu dari 1,6% menjadi 2% (Kemenkes RI, 2018). Kasus pneumonia di Provinsi DIY tahun 2019 berjumlah 4494 dengan Kota Yogyakarta menempati urutan ketiga dengan total 764 kasus (Badan Pusat Statistik, 2020).

Pneumonia membutuhkan pengobatan berupa terapi antibiotik berdasarkan bakteri penyebabnya. Pemilihan antibiotik tersebut harus efektif, aman, dan efisien dari segi biaya (Faizah, 2019). Biaya yang dikeluarkan untuk pengobatan dan rawat inap penyakit pneumonia terbilang

cukup besar, terlebih jika disertai dengan penyakit yang lain (Yamananda dkk., 2019). Dari penelitian yang dilakukan di RSUD Dr. Moewardi, *direct medical cost* yang dikeluarkan pasien untuk pengobatan pneumonia kelas perawatan 3 mulai dari yang paling rendah yaitu Rp373.637 hingga yang terbesar sebanyak Rp14.718.851. Biaya dengan komponen terbesar adalah biaya obat-obatan dan alat kesehatan yang mencapai Rp6.927.381 (Faizah, 2019).

Besarnya biaya pengobatan membuat pemerintah mencetuskan solusi berupa penerapan sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), diharapkan setelah penerapan sistem tersebut dapat mengurangi beban ekonomi masyarakat peserta JKN (Marhenta dkk., 2023). Pemerintah telah menyesuaikan tarif pelayanan kesehatan pada 9 Januari 2023, baik tingkat dasar maupun rujukan bagi peserta JKN. Aturan tersebut tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 3 Tahun 2023 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan. Peraturan tersebut merupakan revisi dari peraturan sebelumnya yaitu Permenkes Tahun 2016 yang tidak lagi digunakan. Setelah ditetapkan aturan baru tersebut diharapkan akan bermanfaat bagi fasilitas pelayanan kesehatan seperti rumah sakit sehingga berdampak pada peningkatan mutu pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2023).

Tarif *Indonesian-Case Based Groups* yang selanjutnya disebut Tarif INA-CBG's adalah besaran pembayaran klaim oleh BPJS Kesehatan pada Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan atas paket layanan yang

didasarkan kepada pengelompokan diagnosis penyakit dan prosedur, meliputi seluruh sumber daya rumah sakit yang digunakan dalam pelayanan baik medis maupun nonmedis (Kemenkes RI, 2023). Tarif INA-CBG's diukur berdasarkan kelompok diagnosis, tidak berdasar pada jumlah layanan atau variasi. Maka dari itu, analisis biaya diperlukan untuk memutuskan intervensi yang tepat melalui aspek klinis, kemanusiaan, dan ekonomi (Hadning dkk., 2020).

Penelitian ini penting dilakukan mengingat tingginya kasus pneumonia dan besarnya biaya pengobatan yang dikeluarkan. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Jogja untuk melihat rata-rata biaya riil pengobatan pasien anak pneumonia dan mengetahui kesesuaian antara biaya riil dengan tarif INA-CBG's serta melihat perbedaan rata-rata biaya riil dengan tarif INA-CBG's tahun 2023. Sebelumnya telah dilakukan analisis biaya oleh Maqfirah di Rumah Sakit Jogja yang membandingkan rata-rata biaya riil dengan tarif INA-CBG's yang tertera pada Permenkes Nomor 64 Tahun 2016. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari hasil selisih biaya langsung dengan tarif INA-CBG's, Rumah Sakit Jogja tidak rugi dan sudah menetapkan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan aturan pemerintah (Maqfirah, 2018).

Setelah ditetapkan tarif INA-CBG's yang baru, perlu dilakukan penelitian lanjutan untuk mengetahui perbedaan hasil penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yang menggunakan Permenkes Nomor 64 Tahun 2016, sehingga dapat mengetahui pihak rumah sakit masih dapat

mempertahankan kualitas pelayanan kesehatan atau tidak. Penelitian ini dilandasi oleh Q.S. Al-Furqan ayat 67:

وَالَّذِينَ إِذَا أَنْفَقُوا لَمْ يُسْرِفُوا وَلَمْ يَقْتُرُوا وَكَانَ بَيْنَ ذَلِكَ قَوَامًا

*Artinya: “Dan (termasuk hamba-hamba Tuhan Yang Maha Pengasih) orang-orang yang apabila menginfakkan (harta), mereka tidak berlebihan, dan tidak (pula) kikir di antara keduanya secara wajar”. (Q.S. Al-Furqan: 67).*

Kutipan ayat di atas mengajarkan bahwa sebagai hamba Allah SWT, saat membelanjakan harta agar tidak berlebihan atau boros. Harta sebaiknya digunakan dengan wajar supaya dapat bermanfaat bagi kehidupan bermasyarakat. Penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi Rumah Sakit Jogja dalam mengelola biaya agar terhindar dari pemborosan yang membuat kerugian pada rumah sakit tersebut.

## **B. Rumusan Masalah**

1. Berapa rata-rata biaya riil pengobatan pasien anak pneumonia peserta JKN di instalasi rawat inap Rumah Sakit Jogja periode Januari-September 2023?
2. Bagaimana kesesuaian rata-rata biaya riil periode Januari-September 2023 pengobatan pasien anak pneumonia peserta JKN di instalasi rawat inap Rumah Sakit Jogja dengan tarif INA-CBG's berdasarkan Permenkes Nomor 3 Tahun 2023?
3. Apakah terdapat perbedaan antara rata-rata biaya riil periode Januari-September 2023 pengobatan pasien anak pneumonia peserta JKN dan

tarif INA-CBG's berdasarkan Permenkes Nomor 3 Tahun 2023 di instalasi rawat inap Rumah Sakit Jogja?

### C. Keaslian Penelitian

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya dapat dilihat pada Tabel 1.

**Tabel 1.** Keaslian Penelitian

Judul	Hasil	Perbedaan
Gambaran Biaya Langsung Medis Penyakit Pneumonia dengan Terapi Ceftriaxone di Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah X di NTB Tahun 2018 (Rahmawati dkk., 2020)	Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata <i>direct medical cost</i> penggunaan obat ceftriaxone pada pasien kelas 2 adalah Rp3.212.837, sedangkan pada pasien kelas 3 rata-rata <i>direct medical cost</i> yang didapat sebesar Rp2.802.494	Perbedaan dengan penelitian ini adalah lokasi penelitian di Rumah Sakit Jogja. Penelitian sebelumnya tidak melihat kesesuaian <i>direct medical cost</i> dengan tarif INA-CBG's dan sampel yang digunakan penelitian tersebut meliputi pasien lansia, dewasa dan remaja.
Kesesuaian Biaya Riil Terhadap Tarif INA-CBG's pada Pasien JKN Pneumonia Komuniti Pediatrik Rawat Inap Kelas 3 di RSUD Dr. Moewardi (Faizah, 2019)	Hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat perbedaan antara <i>direct medical cost</i> dengan tarif INA-CBG's pada kelas 3 tingkat keparahan I sebesar Rp165.445 dan pada tingkat keparahan II sebesar Rp1.777.347	Perbedaan penelitian ini adalah lokasi penelitian. Pada penelitian sebelumnya tarif yang digunakan berdasarkan Permenkes Nomor 52 Tahun 2016 sedangkan pada penelitian ini menggunakan Permenkes Nomor 3 Tahun 2023.
Analisis Biaya Pengobatan Invasive Diseases dan Perbandingan dengan Tarif INA-CBG's pada Pasien Anak Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta (Maqfirah, 2018)	Hasil penelitian tersebut didapatkan bahwa selisih biaya riil pasien <i>invasive disease</i> dengan tarif INA-CBG's berdasarkan Permenkes Nomor 64 Tahun 2016, pelayanan pasien di RSUD Yogyakarta telah sesuai dan tidak mengalami kerugian bagi rumah sakit	Perbedaan terletak pada metode farmakoekonomi yang digunakan, penelitian sebelumnya memakai <i>Cost of Illness Analysis</i> sedangkan penelitian ini <i>Cost Analysis</i> . Penelitian sebelumnya mengambil populasi <i>invasive disease</i> yang terdiri dari pneumonia, sepsis, dan meningitis sedangkan penelitian ini hanya pneumonia. Penelitian sebelumnya menggunakan tarif INA-CBG's berdasarkan Permenkes Nomor 64 Tahun 2016. Metode analisis yang digunakan penelitian sebelumnya adalah <i>independent sample t-test</i> sedangkan penelitian ini menggunakan <i>one sample t-test</i> .

#### **D. Tujuan Penelitian**

1. Mengetahui rata-rata biaya riil pengobatan pasien anak pneumonia peserta JKN di instalasi rawat inap Rumah Sakit Jogja periode Januari-September 2023.
2. Mengetahui kesesuaian rata-rata biaya riil periode Januari-September 2023 pengobatan pasien anak pneumonia peserta JKN di instalasi rawat inap Rumah Sakit Jogja dengan tarif INA-CBG's berdasarkan Permenkes Nomor 3 Tahun 2023.
3. Mengetahui perbedaan antara rata-rata biaya riil periode Januari-September 2023 pengobatan pasien anak pneumonia peserta JKN dan tarif INA-CBG's berdasarkan Permenkes Nomor 3 Tahun 2023 di instalasi rawat inap Rumah Sakit Jogja.

#### **E. Manfaat Penelitian**

1. Bagi peneliti  
Diharapkan dapat digunakan untuk menambah ilmu khususnya mengenai analisis biaya pada pneumonia.
2. Bagi rumah sakit  
Diharapkan dapat digunakan sebagai evaluasi dan perencanaan terhadap biaya pengobatan sesuai dengan tarif INA-CBG's tahun 2023.
3. Bagi pemerintah  
Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam proses menetapkan tarif INA-CBG's.