

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit ginjal kronik adalah keadaan klinis dari penurunan fungsi ginjal yang diakibatkan oleh berbagai macam penyebab dan proses patofisiologi. Penyakit ginjal kronik ini lama kelamaan dapat menyebabkan terjadinya penurunan fungsi ginjal yang *irreversible* sehingga membutuhkan penanganan khusus diantaranya adalah hemodialisis atau bahkan transplatasi ginjal, keadaan ini biasa disebut dengan gagal ginjal kronik (GGK) (Zasradkk, 2018).

Di Amerika Serikat terdapat setidaknya 570.000 orang yang mendapatkan penanganan hemodialisis, sedangkan di Inggris terdapat 50.000 orang mengidap penyakit ginjal kronik dengan terapi dialisis. Di Indonesia, penyakit ginjal kronik merupakan penyakit dengan jumlah penderita cukup banyak, PT Askes pada tahun 2010 merilis sebuah data yang menyatakan bahwa jumlah pasien GGK adalah 17.507 orang dan meningkat menjadi 23.261 orang pada tahun 2011 sedangkan pada tahun 2013 sendiri jumlahnya semakin meningkat menjadi 24.141. Adanya peningkatan jumlah pasien yang mengalami penyakit ginjal kronik ini pastinya mempengaruhi jumlah pasien yang membutuhkan terapi hemodialisis (Fitri, 2015). Hal ini didukung dengan laporan dari *Indonesian Renal Registry* yang mengatakan bahwa jumlah pasien baru yang membutuhkan hemodialisis dari tahun 2014 hingga 2017

terus mengalami peningkatan yakni 17.193 orang pada tahun 2014, 21.050 orang pada tahun 2015, 25.446 orang pada tahun 2016 dan 30.831 orang pada tahun 2017.

Hemodialisis sendiri merupakan sebuah terapi yang ditujukan terutama untuk pasien dengan penyakit ginjal kronik derajat lima yang memiliki laju filtrasi glomerulus kurang dari lima belas. Hemodialisis menjadi salah satu pilihan terapi selain tranplantasi ginjal yang tujuannya adalah menggantikan peran ginjal yang sudah tidak mampu menjalankan fungsi sebagaimana mestinya. Dalam prosesnya, hemodialisis biasanya menggunakan selaput membran semi permeabel sebagai analog nefron pada ginjal yang berguna untuk mengeluarkan sisa metabolisme yang pengeluarannya terganggu karena penurunan fungsi pada ginjal, selain itu juga sebagai korektor gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit pada pasien gagal ginjal (Fitri, 2015)

Hemodialisis memiliki beban biaya terutama dari perspektif pembayar dan juga pasien. Tania & Thabrany (2016) dalam penelitiannya yang berjudul “Biaya dan Outcome Hemodialisis di Rumah Sakit Kelas B dan C” menyebutkan bahwa sebagian besar responden kehilangan waktu untuk bekerja formal bahkan hingga memutuskan menarik diri dari pekerjaan dengan alasan bahwa ketika menjalani terapi hemodialisis mereka memerlukan ijin yang banyak dan juga alasan lain berupa penurunan kemampuan fisik yang dialami. Kehilangan pendapatan akibat tidak

bekerjanya pasien yang menjalani terapi hemodialisis dirasa menjadi beban tersendiri bagi pasien.

Adanya biaya medik langsung berupa biaya obat, bahan medis habis pakai, lab dan biaya lain-lain yang tidak sedikit menjadikan beban tanggungan semakin bertambah. Pada tahun 2014 sendiri memang sudah tersedia JKN bagi pasien di rumah sakit kelas C yakni dengan tarif INA CBG's untuk hemodialisis yang dibayar oleh BPJS sebesar Rp893.300 namun pasien JKN juga harus tetap membayar biaya yang tidak ditanggung BPJS berupa biaya vitamin, obat yang tidak termasuk dalam obat GGK/HD, ataupun obat yang diminta atas keinginan pasien sendiri. Untuk pasien yang menjalani tindakan hemodialisis namun bukan merupakan pasien dengan JKN maka pasien tersebut harus menanggung biaya sebesar Rp890.000 dengan tambahan biaya jasa dokter sebesar Rp100.000 dan biaya lainnya (Tania & Thabrany, 2016). Belum lagi pasien harus dihadapkan pada beban biaya medik tidak langsung mulai dari biaya transportasi hingga penghasilan yang hilang selama pasien menjalani tindakan hemodialisis yang besarnya juga tidak dapat disepelekan.

Pasien yang menjalani hemodialisis mengalami penurunan kualitas hidup. Dewi (2015) dalam penelitiannya yang berjudul "Hubungan Lamanya Hemodialisa dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta" menyebutkan bahwa dari hasil analisis kuesioner KDQoL pada sebagian besar responden terdapat beberapa permasalahan diantaranya adalah munculnya keterbatasan dalam menjalankan

aktivitas yang berat, pencapaian fisik dan emosional yang berkurang, keterbatasan dalam bekerja, serta spekulasi yang berkembang bahwa dengan hemodialisis akan timbul gangguan penyakit ginjal, nyeri otot dan kram, gangguan fungsi tubuh baik berupa pembatasan cairan maupun kehidupan seksual, kemampuan dalam melakukan perjalanan, serta adanya ketergantungan medis.

Beberapa penelitian telah dilakukan berkaitan dengan beban biaya yang harus ditanggung oleh pasien untuk menjalani hemodialisis. Hal ini penting dilakukan guna meningkatkan kualitas hidup serta menjadi bahan pertimbangan bagi pemerintah untuk menetapkan kebijakan. Prevelensi yang tinggi, biaya terapi hemodialisis yang tidak murah serta kualitas hidup pasien dengan hemodialisis yang dilaporkan memburuk merupakan alasan yang menjadikan peneliti tertarik untuk mengkaji seberapa besar biaya yang harus ditanggung oleh pasien baik dalam nominal maupun satuan unit kualitas hidup. Beberapa alasan lainnya adalah masih sedikit penelitian tentang *cost of illness* dari sudut pandang pasien untuk mengetahui beban suatu penyakit dan dikarenakan penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa rumah sakit mengalami kerugian maka peneliti ingin meneliti hal tersebut dengan membandingkan dengan tarif INA CBG's yang terbaru.

Beberapa pertimbangan juga dilakukan terkait dengan pemilihan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping yakni yang pertama adalah

karena penelitian ini merupakan sebuah proyek yang datanya diambil dari rumah sakit di empat kabupaten/kota serta tipe rumah sakit yang berbeda di provinsi DIY maka peneliti mendapat bagian Kabupaten Sleman sebagai tempat mengambil data dengan tipe rumah sakit swasta kelas C. Di Provinsi DIY sendiri, tidak disemua rumah sakit terdapat unit pelayanan hemodialisis. Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping merupakan salah satu rumah sakit di Kabupaten Sleman yang memenuhi kriteria yaitu menyediakan unit pelayanan hemodialisis dan merupakan rumah sakit swasta kelas C maka hal ini menjadi alasan mengapa dipilih Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping sebagai tempat penelitian.

Hal-hal tersebut sesuai dengan firman Allah dalam surat An-Najm 39-

41

وَأَنْ لَّيْسَ لِلْإِنْسَانِ إِلَّا مَا سَعَىٰ

"Dan bahwasanya seorang manusia tiada memperoleh selain apa yang telah diusahakannya" (Qs. An-Najm : 39)

وَأَنَّ سَعْيَهُ سَوْفَ يُرَىٰ

"Dan bahwasanya usaha itu kelak akan diperlihatkan (kepadanya)."

(Qs. An-Najm : 40)

Hubungan ayat tersebut dengan penelitian ini adalah peneliti menganggap bahwa penelitian ini merupakan informasi untuk mengetahui beban penyakit dari sudut

pandang pasien dan juga sebuah usaha untuk mengevaluasi kebijakan pemerintah terkait beban biaya bagi pasien CKD dengan tindakan hemodialisis.

B. Perumusan Masalah

1. Berapakah *cost of illness* yang meliputi *direct medical cost*, *directnonmedical cost*, dan *indirect cost* pada pasien GGK dengan hemodialisis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping?
2. Berapakah biaya rata-rata yang dikeluarkan pasien GGK dengan hemodialisis rawat jalan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping dan perbandingannya dengan tarif JKN yang ditetapkan pemerintah?
3. Bagaimanakah tingkat kualitas hidup pasien GGK yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping?

C. Keaslian Penelitian

Penelitian ini mengacu pada beberapa penelitian dibawah ini :

1. “Analisis Biaya Pengobatan *Invasive Disease* dan Perbandingan Dengan Tarif INA-CBG’s Pada Pasien Anak Rawat Inap di RSUD Panembahan Senopati Bantul Periode September 2017-Maret 2018” oleh Gita Husna Rahmadani pada tahun 2018. Penelitian yang dilakukan oleh Gita Husna Rahmadani ini menggunakan metode analisis biaya *cost of illness* dan perbandingan *direct medical cost* dengan tarif INA-CBG’s pada pasien *invasive disease* anak.

Perbedaan pada penelitian ini adalah jenis penyakit, periode penelitian, lokasi serta adanya analisis terhadap kualitas hidup pasien GGK dengan hemodialisis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping.

2. “Analisis Biaya Satuan dan Kualitas Hidup Penderita Gagal Ginjal Kronik yang Menggunakan Tindakan Hemodialisis di Rumah Sakit Tebet Tahun 2015” oleh Anggun Nabila pada tahun 2015. Penelitian ini menggunakan desain potong silang dan mengukur biaya berdasarkan perspektif rumah sakit. Tujuannya adalah mendapatkan gambaran biaya satuan dan kualitas hidup pasien. Anggun Nabila juga melakukan penyusunan alat ukur berupa *dialysis health related quality of life* dan juga menyusun *clinical pathway*. Hasil yang diperoleh adalah pasien gagal ginjal kronik yang menggunakan tindakan hemodialisis mendapatkan 3 tahun hidup yang berkualitas dengan nilai rata-rata utility 0,62 (0=mati, 1=sehat), hal ini didapatkan berdasarkan perhitungan *quality adjustment life of year* (QALY).

Perbedaan pada penelitian ini adalah tempat penelitian, periode penelitian serta sudut pandang yang digunakan yaitu peneliti menggunakan sudut pandang pasien. Pada penelitian ini juga tidak dilakukan penyusunan alat ukur *dialysis health related quality of life* dan juga *clinical pathway*.

3. “Analisis Kualitas Hidup Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronis Dengan Anemia di Unit Hemodialisis RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta” oleh Bella Ivania Anindya pada tahun 2018. Penelitian ini mengukur kualitas hidup pasien menggunakan instrumen EQ-5D-5L yang terdiri dari skala analog visual dan lima pertanyaan mencakup kemampuan bergerak atau mobilitas, perawatan diri, aktivitas biasa, rasa sakit atau ketidaknyamanan, dan kecemasan atau depresi. Hasil dari penelitian ini adalah nilai rata-rata utilitas pasien penyakit ginjal kronis di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta yaitu sebesar 0,648, sedangkan nilai utilitas rata-rata EQ-VAS sebesar 72.

Perbedaan pada penelitian ini adalah analisis farmakoekonomi yaitu *cost of illness* pada pasien gagal ginjal kronik serta tidak adanya kriteria inklusi berupa pasien penderita anemia pada populasi dan sampel penelitian.

D. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui *cost of illness* yang meliputi *direct medical cost*, *directnonmedical cost*, dan *indirect cost* pada pasien GGK dengan hemodialisi di RS PKU Muhammadiyah Gamping.
2. Mengetahui besar biaya rata-rata yang dikeluarkan pasien GGK dengan hemodialisis rawat jalan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping dan perbandingannya dengan tarif JKN yang ditetapkan pemerintah.

3. Mengetahui tingkat kualitas hidup pasien GGK dengan hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Gamping.

E. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian bermanfaat untuk:

1. Rumah sakit

Sebagai informasi biaya riil penyakit GGK dengan tindakan hemodialisis serta sebagai bahan pertimbangan rumah sakit dalam penetapan biaya pelayanan medis.

2. Pasien

Sebagai informasi tambahan untuk analisis beban biaya serta gambaran kualitas hidup pada pasien dengan suatu penyakit khususnya gagal ginjal kronik.

3. Pemerintah

Sebagai bahan pertimbangan untuk penetapan kebijakan terkait tarif INA CBG's untuk hemodialisis pada pasien GGK.