

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Setelah penyakit jantung koroner dan kanker, stroke terus menjadi penyebab kematian ketiga di dunia. Penyakit stroke dapat terjadi jika pembuluh darah otak mengalami penyumbatan atau pecah yang mengakibatkan sebagian otak tidak mendapatkan pasokan darah yang membawa oksigen sehingga dapat mengalami kematian sel atau jaringan (Kemenkes, 2019).

Menurut *The American Health Association* (AHA) terdapat 1 kasus stroke baru setiap 40 detik, dengan prevalensi 795.000 pasien stroke baru atau berulang yang terjadi setiap tahunnya. Sedangkan, menurut (*World Stroke Organization, 2022*) melaporkan bahwa 1 dari 4 orang di dunia akan mengalami stroke sepanjang hidupnya. Di negara maju, stroke menjadi penyebab utama rawat inap dengan proporsi kematian mencapai 20% dalam 28 hari rawat inap. Di Amerika Serikat, 1 dari 20 kematian disebabkan oleh stroke (Prasetia & Susanto, 2022).

Stroke adalah penyebab utama kematian di Indonesia, terhitung sekitar 15,4% dari kematian. Menurut data Riskesdas, angka kematian akibat stroke pada penduduk usia 45-54 tahun di perkotaan sebesar 15,9% dibandingkan di perdesaan 11,5%. Di Indonesia kematian akibat stroke selama lima tahun terakhir terus meningkat (Yueniwati, 2015). Berdasarkan diagnosis Dokter dan gejala, Kalimantan Timur (14,7%), DI Yogyakarta (14,6%), dan Sulawesi Utara (14,2%), memiliki persentase tertinggi (Kemenkes RI, 2019a).

إِنَّ الْمُبَدِّرِينَ كَانُوا إِخْوَانَ الشَّيْطَانِ ۗ وَكَانَ الشَّيْطَانُ لِرَبِّهِ كَفُورًا

*QS. Al-Isra (27): "Sesungguhnya orang-orang yang pemboros itu adalah saudara setan dan setan itu sangat ingkar kepada Tuhannya".*

Ayat tersebut mempunyai makna yaitu hendaknya kita tidak berperilaku boros, karena perilaku boros merupakan perilaku yang ingkar pada Allah SWT. Kenaikan biaya pada proses pembiayaan rumah sakit yang terus meningkat akan menyebabkan pemborosan. Sehingga, diperlukan solusi untuk mengatasi masalah tersebut.

Menurut *World Economic forum*, Indonesia akan terus mengalami kerugian ekonomi akibat penyakit selain penyakit menular sebesar Rp58,542 triliun dari tahun 2012 hingga 2030. Dari tahun tersebut biaya tahunan penyakit jantung dan stroke sebesar Rp1,7 triliun (Kemenkes RI, 2017). Beban keuangan ini juga mencakup pengeluaran produktivitas dan pemeliharaan yang hilang (Aulia dkk., 2017). Kondisi kesehatan yang paling mahal di tahun 2018 adalah penyakit stroke yang menghabiskan biaya sebanyak Rp2,56 triliun. Prevalensi stroke yang terus meningkat akan menimbulkan ancaman bagi ekonomi negara dan individu, karena pengeluaran yang signifikan terkait dengan pengobatan stroke (Balgis dkk., 2022). Stroke merupakan penyakit yang “mahal” karena penderita stroke sering memerlukan perawatan lebih lanjut dan rehabilitasi jangka panjang. Besarnya biaya stroke, maka sangat penting untuk dilakukan suatu studi tentang analisis biaya pengobatan stroke (Pramesti Cahyani dkk., 2018).

Pemerintah Indonesia menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang bertujuan untuk memberikan akses jaminan kesehatan penuh kepada seluruh masyarakat Indonesia, sehingga mereka dapat hidup sehat, sejahtera, dan produktif. Pada program JKN ini diberlakukan tarif *Indonesian-Case Based Group's* (INA-CBG's). Tarif INA-CBG's adalah besaran pembayaran klaim oleh BPJS kesehatan kepada Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan atas paket layanan berdasarkan klasifikasi diagnosis penyakit (Kemenkes RI, 2023).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di RSUD Panembahan Senopati Bantul dengan tarif INA-CBG's 2014 disimpulkan bahwa rata-rata biaya lebih rendah dari tarif yang telah ditetapkan. Berdasarkan latar belakang penelitian tersebut, dirasa penting bagi penulis untuk menganalisis biaya rata-rata pengobatan stroke berdasarkan INA-CBG's 2023 untuk mengetahui tingkat kesesuaian biaya yang baik dan tepat karena INA-CBG's telah mengalami pembaruan.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Panembahan Senopati Bantul merupakan salah satu rumah sakit yang masuk kategori B Non Pendidikan dan memiliki struktur keuangan terpadu berbasis pelayanan. Rumah sakit ini memiliki kejadian stroke tahunan yang tinggi dan memudahkan peneliti untuk mengumpulkan data.

## **B. Perumusan Masalah**

1. Berapakah rata-rata biaya pengobatan stroke pada pasien rawat inap di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2023?

2. Bagaimana kesesuaian rata-rata biaya riil pengobatan stroke pasien dengan besarnya pembiayaan kesehatan berdasarkan Permenkes RI Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan?
3. Bagaimana perbedaan rata-rata biaya riil pengobatan stroke pada pasien rawat inap di RSUD Panembahan Senopati Bantul berdasarkan tarif INA-CBG's dalam Permenkes RI Nomor 3 Tahun 2023?

### C. Keaslian Penelitian

**Tabel 1.** Keaslian Penelitian

Judul	Hasil Penelitian	Perbedaan Penelitian
Analisis Biaya Pengobatan Stroke Pada Pasien Rawat Inap Kelas III di RSUD Panembahan Senopati Bantul Sebagai Pertimbangan Dalam Penetapan Pembiayaan Kesehatan Berdasar INA-CBG's Pada Program Jaminan Kesehatan Nasional 2014 (Yunianti, 2015).	Pada penelitian ini dilakukan perbandingan antara biaya riil pengobatan stroke dengan tarif INA-CBG's menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2013. Diperoleh kesimpulan bahwa rata-rata biaya riil lebih rendah secara signifikan dibandingkan dengan tarif INA-CBG's.	Perbedaan penelitian yang dilakukan yaitu pada periode dan program jaminan kesehatan.
Cost Analysis of Indonesia Case Based Groups (INA-CBGs) Tariff for Stroke Patients (Hadning dkk., 2020).	Pada penelitian ini dilakukan perbandingan antara biaya riil pengobatan stroke dengan tarif INA-CBG's menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2013. Diperoleh kesimpulan bahwa rata-rata biaya riil lebih tinggi dibandingkan dengan tarif INA-CBG's. Akibatnya pihak rumah sakit tidak dapat mengontrol biaya terapi stroke berdasarkan INA-CBG's dan mengalami kerugian.	Perbedaan penelitian yang dilakukan yaitu pada periode, lokasi, dan program jaminan kesehatan.
Analisis Kesesuaian Biaya Riil Terhadap Tarif INA-CBGs Pada Pengobatan Stroke Non Hemoragik Pasien JKN Rawat Inap RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Tahun 2015 (Dwidayati dkk., 2016).	Pada penelitian ini dilakukan perbandingan antara biaya riil pengobatan stroke dengan tarif INA-CBG's menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 59 Tahun 2014. Diperoleh kesimpulan bahwa rata-rata biaya riil lebih rendah dibandingkan dengan tarif INA-CBG's.	Perbedaan penelitian yang dilakukan yaitu pada periode, lokasi, dan program jaminan kesehatan.

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

1. Mengetahui biaya rata-rata pengobatan stroke pada pasien di RSUD Panembahan Senopati Bantul.
2. Mengetahui kesesuaian rata-rata biaya riil pengobatan stroke pasien rawat inap di RSUD Panembahan Senopati Bantul dengan pembiayaan kesehatan berdasarkan Permenkes RI Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jamiann Kesehatan.
3. Mengetahui perbedaan rata-rata biaya pengobatan stroke pada pasien rawat inap di RSUD Panembahan Senopati Bantul berdasarkan tarif INA-CBG's dalam Permenkes RI Nomor 3 Tahun 2023.

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

1. Bagi Manajemen RSUD Panembahan Senopati  
Diharapkan dapat digunakan sebagai masukan dalam evaluasi kualitas pelayanan serta perencanaan perawat pasien yang lebih baik dan tepat agar biaya pengobatan stroke sesuai dengan pembiayaan kesehatan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2023.
2. Bagi Pemerintah  
Diharapkan dapat menjadi bahan dalam evaluasi penilaian pembiayaan pengobatan stroke berdasarkan INA-CBG's.
3. Bagi Peneliti  
Diharapkan dapat digunakan unuk mempelajari lebih lanjut tentang analisis biaya.