

**ANALISIS BIAYA PENGOBATAN GASTRITIS PADA PASIEN
RAWAT INAP DI RSD dr. SOEBANDI
JEMBER PERIODE 2011-2012**

TESIS

*Diajukan untuk memenuhi sebagian persyaratan mencapai
derajat Sarjana Strata-2*

*Program Pascasarjana Ilmu Farmasi
Minat Manajemen Farmasi Rumah Sakit*



Oleh :

**AULIA DEBBY PELU
SBF 071140137**

**PROGRAM PASCASARJANA ILMU FARMASI
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2013**

**ANALISIS BIAYA PENGOBATAN GASTRITIS PADA PASIEN
RAWAT INAP DI RSD dr. SOEBANDI
JEMBER PERIODE 2011-2012**

TESIS

*Diajukan untuk memenuhi sebagian persyaratan mencapai
derajat Sarjana Strata-2
Program Pascasarjana Ilmu Farmasi
Minat Manajemen Farmasi Rumah Sakit*



Oleh :

**AULIA DEBBY PELU
SBF 071140137**

**PROGRAM PASCASARJANA ILMU FARMASI
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2013**

PENGESAHAN TESIS

dengan judul :

**ANALISIS BIAYA PENGOBATAN GASTRITIS PADA PASIEN
RAWAT INAP DI RSD dr. SOEBANDI
JEMBER PERIODE 2011-2012**

Oleh :

**Nama : Aulia Debby Pelu
NIM : SBF 071140137**

Dipertahankan dihadapan Dewan Penguji Tesis
Program Pascasarjana Ilmu Farmasi
Minat Manajemen Farmasi Rumah Sakit
Pada tanggal : 04 Mei 2013



Mengetahui
Program Pascasarjana
Universitas Setia Budi
(Prof. Dr. RA., Oetari, SU., MM., Apt.)

Pembimbing Utama

(Dr. Rina Herowati, M.Si., Apt.)

Pembimbing Pendamping

(Dr. Tri Murti Andayani, Sp.FRS., Apt.)

Dewan penguji :

1. Dr. Gunawan Pamudji Widodo, M.Si., Apt.
2. Jason Merari P, M.Si., MM., Apt.
3. Dr. Tri Murti Andayani, Sp.FRS., Apt
4. Dr. Rina Herowati, M.Si., Apt.

HALAMAN PERSEMBAHAN

“Ridhonya ALLAH ada pada keridhoan orang tua danmarahnya ALLAH ada pada kemarahan orang tua. Ibu mu adalah surgamu, dan Ayahmu adalah jalan menuju kepadanya. Ketika engkau bisa berbakti, taat kepadanya, maka hidupmu akan menjadi hidup yang bermanfaat dan akan menjadi hidup yang berguna. Maka engkau akan bahagia dunia dan akhirat”

(Hadis Riwayat Bukhari & Muslim)

“Sebagai tanda hormat dan terima kasih yang tiada terhingga kupersembahkan tesis ini kepada Papa dan ibunda yang telah memberikan doa yang tulus dan dorongan moril, karena restumu menjadi semangatku untuk terus maju, Papa dan Ibu adalah inspirasi dalam hidupku”

HALAMAN PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa tesis ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri, dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya, tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila tesis ini merupakan jiplakan dari tesis, penelitian dan atau karya tulis ilmiah orang lain, maka saya siap menerima sanksi baik secara akademis maupun hukum.

Surakarta, Mei 2013

Penulis

(Aulia Debby Pelu)

KATA PENGANTAR



Assalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh

Dengan memanjatkan puji dan rasa syukur atas kehadiran ALLAH SWT yang telah melimpahkan berkah, rahmat dan hidayah-Nya kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan tesis ini dengan sebaik-baiknya yang berjudul

“Analisis Biaya Pengobatan Gastritis Pada Pasien Rawat Inap Di RSD dr. Soebandi Jember Periode 2011-2012”.

Tesis ini disusun sebagai salah satu wujud dari tanggung jawab penulis untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh gelar Magister Sains pada Program Pascasarjana Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.

Disamping itu penulis menyadari bahwa tanpa adanya bantuan dari berbagai pihak penulis tidak mungkin dapat menyelesaikan penulisan ini, oleh karena itu pada kesempatan yang berbahagia ini, selayaknya penulis dengan rasa hormat dan rendah hati menghanturkan terima kasih kepada Orang tua kandung penulis yaitu Ayahanda tercinta Muhammad Pelu, SE dan Ibunda tercinta Tinden Pelu yang tak pernah lelah memberikan perhatian, dorongan, iringan do'a yang tulus dan bantuan baik moril maupun materil sehingga penulis dapat menyelesaikan pendidikan ini. Semoga Allah SWT melimpahkan segala rahmat dan hidayah-Nya kepada mereka.

Sebagai ungkapan kebahagiaan, penulis menyampaikan rasa terima kasih yang tidak terhingga dan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Winarso Soerjolegowo, SH., M.Pd., selaku Rektor Universitas Setia Budi, Surakarta.
2. Ibu Prof. Dr. R.A., Oetari, SU., MM, Apt, selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi, Surakarta.
3. Bapak Dr. Gunawan Pamudji Widodo, M.Si., Apt, selaku Ketua Program Pascasarjana Ilmu Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Setia Budi, Surakarta.
4. Ibu Dr. Rina Herowati, M.Si., Apt selaku pembimbing pertama yang telah dengan ikhlas meluangkan waktu, memberikan petunjuk, saran dan tenaga dengan segala pemikirannya telah membantu sejak perencanaan penelitian hingga selesainya penyusunan tesis ini.
5. Ibu Dr. Tri Murti Andayani, Sp.FRS., Apt, selaku pembimbing kedua yang telah dengan ikhlas meluangkan waktu, memberikan petunjuk, saran dan tenaga dengan segala pemikirannya telah membantu sejak perencanaan penelitian hingga selesainya penyusunan tesis ini.
6. Tim penguji yang telah menyediakan waktu untuk menguji dan memberi masukan kepada penulis dalam menyempurnakan tesis ini.
7. Bapak/ibu Dosen Magister Manajemen Farmasi Rumah Sakit, Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta yang dengan ikhlas membagikan ilmunya kepada penulis selama duduk di bangku kuliah.
8. Seluruh staf pegawai Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.

9. Kepada pihak RSD dr. Soebandi Jember, Ibu direktur dan Pak Wawan, selaku kepala instalasi farmasi, dan seluruh staf pegawai RSD dr. Soebandi Jember.
10. Bapak Yunus Pelu, yang selalu memberikan do'a, dukungan baik moral maupun material.
11. Kepada Keluarga besarku 'PELU dan NUNLEHU' serta adikku M.Abdul muiit Pelu dan Nur Aini Pelu, yang selalu memberikan semangat, motivasi, perhatian, dukungan, do'a dan bantuan baik moril maupun materil.
12. Teman sesama peneliti (Masni D, S.Farm., M.Si., Apt, Rugayyah Alyidrus, S.Farm, M.Si., Apt, Ni Ketut Marlina, S.Farm, M.Si., Apt) atas partisipasinya selama ini.
13. Kepada Imran Firman, S.Farm, M.Si., Apt, dan teman-teman angkatan VII MMFRS, Mursyd, K'phey, K'yaya, K'ela, dan lain-lainnya atas dukungan, partisipasi dan pertemanannya selama ini.
14. Kepada Mokhtar Mahulauw., ST, atas dukungan, masukan, do'a dan telah meluangkan waktunya kepada penulis.

Penulis menyadari bahwa tesis ini masih banyak kekurangan dan kelemahan. Namun besar harapan kiranya dapat bermanfaat bagi ilmu pengetahuan. Amin Ya Rabbal Alamin.

Wassalam Wr.Wb

Surakarta, Mei 2013

AULIA DEBBY PELU

DAFTAR ISI

	Halam:
HALAMAN JUDUL	i
PENGESAHAN TESIS	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	vi
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
INTISARI	xv
ABSTRACT	xvi
BAB I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
E. Keaslian Penelitian	5
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Gastritis	7
1. Definisi dan pembagian Gastritis	7
2. Patofisiologi.....	8
3. Faktor Resiko	9
4. Diagnosa Gastritis	11
5. Tanda dan Gejala	11
6. Tatalaksana Terapi	12
B. Biaya	15

1. <i>Cost Minimization Analysis</i> (CMA)	16
2. <i>Cost Effectiveness Analysis</i> (CEA)	17
3. <i>Cost Benefit Analysis</i> (CBA)	17
4. <i>Cost Utility Analysis</i> (CUA)	17
C. Indonesia Sistem <i>Case Based Groups</i> (INA- CBGs)	17
D. Rumah Sakit Daerah dr. Sobandi Jember	18
1. Pengertian dan Klasifikasi Rumah Sakit	18
2. Profil Rumah Sakit daerah dr. Soebandi Jember	20
E. Landasan Teori	22
F. Keterangan Empiris	24
BAB III. METODE PENELITIAN	25
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	25
B. Subyek dan Lokasi Penelitian	26
C. Metode Pengumpulan Data	26
D. Variabel Penelitian	26
1. Identifikasi Variabel Utama	26
2. Definisi Operasional Variabel Penelitian	29
E. Paradigma Penelitian	30
F. Bahan dan Materi Penelitian	30
G. Jalannya Penelitian	31
H. Analisis Hasil	33
I. Alur Penelitian	34
BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN	35
A. Demografi Pasien	35
1. Distribusi Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia ..	36
2. Distribusi Pasien Berdasarkan <i>Lenght of Stay</i> (LOS)	37
3. Distribusi Pasien Berdasarkan Kategori Gastritis	38
4. Distribusi Pasien Berdasarkan Komplikasi	40
B. Pola Penggunaan Obat	44
C. Analisis Biaya Pengobatan Gastritis	45
1. <i>Direct Medical Cost</i> Pengobatan Gastritis	45
1.1. Biaya Rawat Inap	46
1.2. Biaya Farmasi (Obat dan Alat kesehata).....	48
1.3. Biaya Jasa dan Pelayanan	49
1.4. Biaya Penunjang	50
2. <i>Direct non Medical Cost</i> Pengobatan Gastritis	51
3. Biaya Total Rata-rata Pengobatan Gastritis	
4. Hubungan Beberapa Faktor yang Berpengaruh Terhadap Biaya Total	53
5. Kesesuaian Biaya Total Rata-rata Jamkesmas Dengan Biaya Paket <i>INA-CBGs</i>	54

BAB V.	KESIMPULAN DAN SARAN	56
	A. Kesimpulan	56
	B. Saran	57
BAB VI.	RINGKASAN.....	58
DAFTAR PUSTAKA	66
LAMPIRAN	70

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Distribusi Demografi Pasien Gastritis Berdasarkan Jenis Kelamin di RSD dr. Soebandi Jember periode 2011-2012	35
2. Distribusi Demografi Pasien Gastritis Berdasarkan Usia di RSD dr. Soebandi Jember periode 2011-2012	36
3. Distribusi Pasien Berdasarkan <i>Length of Stay (LOS)</i> di RSD dr. Soebandi Jember Periode 2011-2012	37
4. Distribusi Pasien Berdasarkan Kategori Gastritis	38
5. Distribusi Pasien Berdasarkan Komplikasi Pasien Gastritis di RSD dr. Soebandi Jember Periode 2011 – 2012	39
6. Pola Penggunaan Obat pada Pasien Gastritis Rawat Inap di RSD dr. Soebandi Jember Periode 2011-2012	41
7. Perbandingan Rata-rata Biaya Rawat Inap Pasien umum, Jamkesmas, dan Askes	45
8. Distribusi Rata-rata Biaya Farmasi (Obat dan Alat kesehatan) Gastritis Pada Pasien Rawat Inap di RSD dr. Soebandi Jember Periode 2011-2012	46
9. Distribusi Rata-rata Biaya Jasa dan Pelayanan Pasien Gastritis Rawat Inap di RSD dr. Soebandi Jember Periode 2011-2012	48
10. Distribusi Rata-rata Biaya Penunjang Pasien Gastritis Rawat Inap di RSD dr. Soebandi Jember Periode 2011-2012	49
11. Distribusi Rata-rata Biaya <i>Direct non Medical Cost</i> Gastritis Rawat Inap di RSD dr. Soebandi Jember Periode 2011-2012	51
12. Distribusi Rata-rata Komponen Biaya dan Biaya Total Pasien Gastritis Rawat Inap di RSD dr. Soebandi Jember Periode 2011-2012	52

13. Hasil Uji Korelasi Hubungan Faktor yang mempengaruhi Biaya Total Pasien Gastritis di RSD dr. Soebandi Jember Periode 2011-2012.....	53
14. Distribusi Rata-rata Biaya Total dengan Paket <i>INA-CBGs</i> pada Pasien Rawat Inap Jamkesmas di RSD dr. Soebandi Jember Periode 2011-2012	54

DAFTAR GAMBAR

Gambar		Halaman
1.	Algoritma Terapi.....	13
2.	Paradigma Penelitian	29

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Daftar Pasien Gastritis Rawat inap di RSD dr. Soebandi Jember Periode 2011-2012.....	70
Lampiran 2. Uji Deskriptif Pasien Gastritis Rawat Inap dr. Soebandi Jember Periode 2011-2012.....	73
Lampiran 3. Uji Signifikansi Gastritis Akut dan Kronik Pasien Rawat Inap di RSD dr. Soebandi Jember Periode 2011-2012.....	76
Lampiran 4. Uji Korelasi Pasien Gastritis Rawat Inap di RSD dr. Soebandi Jember Periode 2011-2012.....	81
Lampiran 5. Uji One Sample Test Pasien Gastritis Rawat Inap di RSD dr. Soebandi Jember Periode 2011-2012.....	83
Lampiran 6. Surat Permohonan Ijin Penelitian	84

INTISARI

PELU, A, D., 2013, ANALISIS BIAYA PENGOBATAN GASTRITIS PADA PASIEN RAWAT INAP DI RSD dr. SOEBANDI JEMBER PERIODE 2011-2012, TESIS, FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS SETIA BUDI, SURAKARTA.

Gastritis termasuk dalam dua puluh besar penyakit di RSD dr. Soebandi Jember pada pasien rawat inap, di mana biaya pengobatan gastritis tersebut berbeda-beda yang disebabkan karena faktor biaya pengobatan dan jenis pembiayaan pasien. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pola penggunaan obat, biaya riil pengobatan, faktor-faktor yang berpengaruh terhadap besarnya biaya total pengobatan, serta tarif biaya pengobatan penyakit gastritis dengan *Indonesia Sistem Case Based Groups* (INA-CBGs).

Jenis penelitian adalah observasional dengan rancangan penelitian *cross sectional* menurut perspektif rumah sakit. Metode pengambilan data secara retrospektif. Subyek penelitian adalah pasien rawat inap di RSD Dr. Soebandi Jember periode 2011-2012 yang menderita gastritis. Variabel penelitian meliputi karakteristik pasien, meliputi umur dan jenis kelamin, komplikasi, lama perawatan, dan biaya yang dibutuhkan (*direct medical cost dan direct non medical cost*). Uji korelasi untuk mengetahui hubungan antara jenis kelamin, usia, LOS, jenis pembiayaan, kategori gastritis dan komplikasi terhadap biaya total pasien. *T-test* untuk mengetahui perbedaan biaya yang signifikan antara biaya riil pengobatan penyakit gastritis dengan biaya berdasarkan INA-CBGs.

Hasil penelitian menunjukkan jenis kelamin perempuan (58%), dan usia pasien 39-59 (43,8%). Jenis gastritis paling banyak yaitu gastritis akut (76,8%), komplikasi paling banyak adalah hematemesis (11,6 %), dan lama rawat inap kurang dari empat hari (66,1%). Pola penggunaan obat paling banyak menggunakan kombinasi dua obat (injeksi ranitidin dan injeksi omeprazole) dan tiga obat (injeksi ranitidin, tablet lansoprazole, sirup dexanta). Faktor yang berpengaruh terhadap biaya total yaitu LOS ($p = 0,000$), kategori gastritis ($p = 0,044$) dan jenis pembiayaan ($p = 0,030$). Rata-rata biaya riil gastritis lebih rendah (Rp. 1.637.900,-) dan berbeda secara bermakna ($p < 0,05$) dengan biaya standar INA-CBGs (Rp. 1.811.788,-).

Kata kunci: Gastritis, *Indonesia Sistem Case Based Groups*, karakteristik pasien.

ABSTRACT

PELU, A, D., 2013, ANALYSIS OF GASTRITIS TREATMENT COST OF INPATIENT IN dr. SOEBANDI REGIONAL HOSPITAL OF JEMBER IN 2011-2012, THESIS, FACULTY OF PHARMACY, SETIA BUDI UNIVERSITY, SURAKARTA.

Gastritis was include of twenty diseases in dr. Soebandi Hospital Jember in outpatients, in which the gastritis treatment cost differ caused to the treatment cost and patient fund factors. The purpose of this study were to determine the pattern of drug use, the riil cost of treatment, the factors that affect the total cost of treatment, as well as the rates of gastritis treatment cost by *Indonesia Case System Based Groups* (INA-CBGs).

Type of research was an observational *cross-sectional* study design according to hospital perspective. Data was collected retrospectively. Subject were inpatient at Dr. Soebandi Hospital of Jember in 2011-2012 who had gastritis. Research variables include patient characteristics, including age and gender, complication, length of stay, and the cost needed (direct medical costs and direct non-medical costs). The correlation test was done to determine the correlation between gender, age, LOS, type of financing, gastritis category , and complication to the patient total cost. The *T-test* was done to determine the difference of significant cost between riil cost of gastritis treatment with cost based on INA-CBGs.

The results showed that the female patient were (58%), and age of 39-59 (43.8%). Most types of gastritis was acute gastris (76.8%), most complication was hematemesis (11.6%), and length of stay less than four days (66.1%). The patterns of drug usage most uses combination of two drugs (ranitidine injection and omeprazole injection) and three drugs (ranitidine injection, lansoprazole tablets, dexanta syrup). Factors that affect the total cost were LOS ($p = 0.000$), gastritis category ($p = 0.044$) and the type of financing ($p = 0,030$). The average riil cost of gastritis was lower (IDR. 1.637.900,-) and significantly different ($p < 0.05$) from the standard cost of INA –CBGs (IDR. 1.811.788,-).

Keywords: Gastritis, *Indonesia Case System Based Groups*, patient characteristic

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gaya hidup yang salah dan pola konsumsi makanan yang tidak teratur dan tidak seimbang, merupakan faktor penyebab terjadinya gangguan pencernaan. Salah satu penyakit yang diderita oleh masyarakat umum terutama adalah gastritis. Gastritis merupakan suatu keadaan peradangan atau perdarahan mukosa lambung yang dapat bersifat akut, kronik, difus atau lokal. Gastritis merupakan gangguan pencernaan yang paling sering dijumpai dalam praktek klinik. Penyakit ini banyak diderita oleh remaja, dewasa, maupun lanjut usia. Penyakit ini disebabkan oleh berbagai faktor misalnya tidak teraturnya pola makan, meningkatnya aktivitas sehingga tidak sempat untuk mengatur pola makannya dan malas untuk makan dan juga dapat disebabkan oleh infeksi *Helicobacter pylori*, alkohol dan anti-inflamasi nonsteroid. *Helicobacter pylori* merupakan infeksi utama di lambung dan merupakan penyebab tersering terjadinya gastritis. Sebagian gejala gastritis tidak menunjukkan gejala sakit (asimtomatik), sebagian lagi mempunyai keluhan-keluhan yang tidak khas. Ada yang merasa nyeri panas, atau pedih di ulu hati. Gastritis yang berkelanjutan juga dapat menimbulkan komplikasi gastritis kronis atrofik dan selanjutnya dapat menimbulkan kanker lambung (Prince, 2005; Daryan & Wibawa, 2009; Puspawati, 2012).

Tatalaksana terapi gastritis yaitu sesuai dengan penyebab yang diketahui antara lain dengan menggunakan antasida untuk menetralkan asam yang

tersekresi, yang dapat menetralkan asam lambung. Penghambat H₂ (cimetidin, ranitidin, famotidin dan nizatidin) untuk mengurangi sekresi asam lambung. Penghambat pompa proton (omeprazole) digunakan untuk menghambat produksi asam dengan durasi panjang. Sukralfat digunakan untuk melapisi daerah inflamasi atau ulserasi. Antibiotik (amoksisilin, tetrasiklin, klaritromisin atau metronidazole) digunakan pada gastritis dengan infeksi bakteri seperti *Helicobacter pylory*. Vitamin B₁₂, digunakan untuk anemia pernisiiosa (Prince, 2005).

Pelayanan kesehatan di rumah sakit tidak terlepas dari biaya, biaya adalah nilai dari sejumlah input yang dipakai untuk menghasilkan suatu produk (*output*). Biaya pengobatan gastritis sejauh ini belum diketahui, gastritis merupakan peradangan pada lambung yang dapat disebabkan oleh dispepsia. Dispepsia adalah kumpulan keluhan atau gejala klinis yang terdiri dari rasa tidak enak atau sakit di perut bagian atas yang menetap atau mengalami kekambuhan (Mansjoer, 2001; Gondodiputro, 2007).

Untuk itu gambaran biaya pengobatan yang sejenis dengan gastritis yaitu pada dispepsia yang dilakukan Delta (2011), diperoleh biaya pengobatan dispepsia yang menggunakan terapi ranitidin sebesar Rp 182.959,19 lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok terapi kombinasi ranitidin-sirup antasida sebesar Rp 180.380,76.

Terapi gastritis pada setiap pasien dapat berbeda-beda, hal ini dikarenakan jenis terapi yang diterima oleh setiap pasien itu tidak sama, karena sesuai dengan kondisi pasien dan tingkat keparahan dari setiap pasien. Kasus gastritis banyak

dijumpai di rumah sakit, salah satunya pada rumah sakit dr. Soebandi Jember, di mana gastritis termasuk dalam 20 besar penyakit di rumah sakit tersebut. Rumah sakit daerah dr Soebandi Jember melayani pasien umum, Askes, Jamkesmas dan Jamkesda. Biaya gastritis berbeda-beda, disebabkan karena faktor pengobatan gastritis, sehingga biaya yang harus dibayar oleh pasien dan asuransi beragam. Besarnya biaya pengobatan dipengaruhi oleh jenis terapi obat dan tindakan yang diberikan oleh tenaga medis. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi biaya terapi yaitu kondisi klinis pasien, penyakit yang terjadi bersamaan, dan komplikasi-komplikasi penyakit yang dapat mempengaruhi biaya terapi. Untuk itu diharapkan kepada rumah sakit agar dilakukan evaluasi biaya sehingga masyarakat dapat menjangkau biaya pengobatan tersebut (Speicher & Smith, 1996).

Selain itu pada rumah sakit ini telah menjalankan program Indonesia Sistem *Case Based Groups* (INA-CBGs). Program jaminan kesehatan masyarakat memberikan perlindungan sosial dibidang kesehatan untuk menjamin masyarakat miskin dan tidak mampu yang iurannya dibayar oleh pemerintah agar kebutuhan dasar kesehatannya yang layak dapat terpenuhi. Iuran ini bersumber dari Anggaran Pengeluaran dan Belanja Negara (APBN) (Anonim, 2011).

Adapun tarif biaya pengobatan penyakit gastritis berdasarkan INA-CBGs yang dibayar oleh pemerintah pada pengobatan gastritis di rumah sakit daerah dr. Soebandi Jember adalah sebesar 1.811.788 rupiah. Berdasarkan hal di atas, maka dilakukan penelitian mengenai analisis biaya terapi pengobatan gastritis pada pasien rawat inap di RSD dr. Soebandi Jember periode 2012, serta dilihat

kesesuaian biaya pengobatan pasien Jamkesmas dengan pembiayaan kesehatan berdasarkan INA – CBGs.

B. Perumusan Masalah

1. Bagaimana pola pengobatan penyakit gastritis di RSD dr. Soebandi Jember?
2. Berapakah biaya riil pengobatan penyakit gastritis di RSD dr. Soebandi Jember?
3. Apa sajakah faktor–faktor yang berpengaruh terhadap biaya pengobatan penyakit gastritis di RSD dr. Soebandi Jember?
4. Apakah biaya pengobatan pasien Jamkesmas penyakit gastritis sesuai dengan besarnya pembiayaan kesehatan berdasarkan INA-CBGs di RSD dr. Soebandi Jember?

C. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui pola pengobatan penyakit gastritis di RSD dr. Soebandi Jember.
2. Mengetahui biaya riil pengobatan penyakit gastritis di RSD dr. Soebandi Jember.
3. Mengidentifikasi faktor–faktor yang berpengaruh pada besarnya biaya pengobatan penyakit gastritis di RSD dr. Soebandi Jember.
4. Mengetahui kesesuaian biaya pengobatan pasien Jamkesmas penyakit gastritis di RSD dr. Soebandi Jember dengan pembiayaan kesehatan berdasarkan INA-CBGs.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi rumah sakit, penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai suatu evaluasi terhadap ilmu pengetahuan manajemen biaya pengobatan penyakit gastritis di masa mendatang.
2. Bagi penulis, sebagai pemahaman dan pengalaman untuk memperluas wawasan dan kemampuan berpikir dari ilmu farmakoekonomi yang telah diperoleh pada program studi manajemen farmasi rumah sakit, melalui penerapan penelitian di rumah sakit dan dalam melakukan analisis biaya.
3. Bagi masyarakat, gambaran tentang besarnya biaya pengobatan, sehingga masyarakat dapat mengambil langkah-langkah preventif dengan menjauhi resiko.
4. Bagi pihak lain, sebagai bahan masukan dan inspirasi untuk melakukan penelitian lebih lanjut.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang analisis biaya pengobatan penyakit gastritis pada pasien rawat inap di RSD dr. Soebandi Jember periode 2011-2012 belum pernah dilakukan. Penelitian sejenis yang pernah dilakukan sejauh yang peneliti ketahui adalah yang dilakukan oleh Delta., 2011, Analisis Keefektifan Biaya Pengobatan Dispepsia Menggunakan Ranitidin dan Kombinasi Ranitidin-Sirup Antasida Pada Pasien Rawat Inap Di RSUD Pandang Arang Boyolali Tahun 2010.

Perbedaan penelitian ini dari penelitian sebelumnya, fokus pada subyek biaya pengobatan gastritis, dan metode penelitian yang digunakan yaitu analisis biaya, serta waktu dan tempat penelitian yang digunakan.