

**ANALISIS BIAYA PENGOBATAN GASTROENTERITIS AKUT  
PASIEN ANAK RAWAT INAP RUMAH SAKIT DAERAH  
dr. SOEBANDI JEMBER TAHUN 2012**



Oleh :

**RUGAYYAH ALYIDRUS  
SBF 071140160**

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

**ANALISIS BIAYA PENGOBATAN GASTROENTERITIS AKUT  
PASIHEN ANAK RAWAT INAP RUMAH SAKIT DAERAH  
dr. SOEBANDI JEMBER TAHUN 2012**

***TESIS***

*Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai  
Derajat sarjana Strata – 2  
Program Pascasarjana Ilmu Farmasi  
Minat Manajemen Farmasi Rumah Sakit*



Oleh :

**RUGAYYAH ALYIDRUS  
SBF 071140160**

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

**PENGESAHAN TESIS**  
berjudul

**ANALISIS BIAYA PENGOBATAN GASTROENTERITIS AKUT PASIEN  
ANAK RAWAT INAP RUMAH SAKIT DAERAH dr. SOEBANDI  
JEMBER TAHUN 2012**

Oleh:

**RUGAYYAH ALYIDRUS**  
**SBF 071140160**

Dipertahankan di hadapan Dewan Penguji Tesis  
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi  
Pada Tanggal : 20 April 2013

Mengetahui,  
Fakultas Farmasi  
Universitas Setia Budi  
Dekan



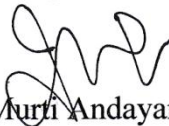
Prof. Dr. R.A. Oetari, SU., MM., Apt.

**Pembimbing Utama**



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

**Pembimbing Pendamping**



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

**Dewan Penguji**

1. Dr. Gunawan Pamudji W, M.Si., Apt.
2. Dra. Pudiastuti Rahayu SP, MM, Apt.
3. Dr. Rina Herowati, M.Si., Apt.
4. Dr. Tri Murti Andayani Sp.FRS., Apt.

1. ....

3. ....

2. ....

4. ....

## **HALAMAN PERSEMBAHAN**

Bismillahirrahmananirrahim.....

“Kebaikan itu bukanlah karena harta dan anak yang banyak, tetapi kebaikan itu ialah ilmu yang banyak dan kasih sayang yang besar serta dorongan kepada ALLAH SWT. Maka jika engkau berbuat baik, pujilah ALLAH dan jika engkau berbuat salah, minta ampunlah kepada-Nya (Imam Ali Al-Murtadha AS)”.

Sebuah persembahan yang tulus saya sampaikan untuk mu ya ALLAH SWT, Bangsa dan Negara. Kedua orangtua Abba (S.Umar alyidrus) dan Ummi (Aisyah) tercinta, adek-adek ku Ghalib, Laela, Reza dan Nauval yang tersayang.

## **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 diasuh dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila tesis ini merupakan jiplakan dari penelitian/karya ilmiah/skripsi/tesis/disertasi orang lain, maka saya siap menerima sanksi, baik akademis maupun hukum.

Surakarta, April 2013

Rugayyah Alyidrus

## **KATA PENGANTAR**

Bismillahirrahmananirrahim.

Assalamualaikum Wr.Wb, pertama-tama penulis panjatkan kehadiran Allah SWT karena Berkat, Rahmat dan Hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis ini dengan sebagaimana mestinya yang berjudul “Analisis Biaya Pengobatan Gastroenteritis Akut Pasien Anak Rawat Inap Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember Tahun 2012”. Tidak lupa penulis kirimkan salam dan taslim kepada junjungan Nabiullah Muhammad SAW sebagai sosok yang menjadi perantara percikan cahaya kebenaran yang menerangi jiwa kita. Semoga sang pelopor kemanusiaan yang telah sampai pada puncaknya berkenang menyapa jiwa kita dengan kerinduan cintanya.

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

Pertama-tama penulis mengucapkan terima kasih kepada kedua orangtua abba (S. Umar Alyidrus) dan ummi (Aisyah) yang tidak pernah lelah mendoakan, memberikan dorongan moril, material, dan kasih sayang yang tulus. Adik-adikku (Ghalib, Laela, Reza dan Nauval) serta keluarga besar Alyidrus dan Binyahya atas doa dan kasih sayang.

Penulis menyadari sepenuhnya tanpa bantuan dari berbagai pihak maka tesis ini tidak dapat terselesaikan dengan baik, untuk itu atas segala bantuan serta

bimbingan yang telah diberikan sampai tersusunnya tesis ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Winarso Soerjolegowo, SH., M.Pd., selaku Rektor Universitas Setia Budi Surakarta.
2. Prof. Dr. RA. Oetari, SU., MM., Apt., selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
3. Dr. Gunawan Pamudji Widodo, M.Si., Apt., selaku Ketua Program Pascasarjana Ilmu Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta, serta selaku dosen penguji yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk menguji dan mengarahkan penulis dalam penyelesaian tesis ini.
4. Dr. Rina Herowati, M.Si., Apt., selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk membimbing dalam penyusunan tesis ini.
5. Dr. Tri Murti Andayani., Sp.FRS., Apt selaku pembimbing pendamping yang banyak memberikan masukan, arahan, nasehat dan motivasi yang sangat berguna dalam penyusunan tesis ini.
6. Dra. Pudiastuti Rahayu SP, MM, Apt selaku dosen penguji telah banyak memberikan saran dan kritik yang sangat berguna dalam penyusunan tesis ini.
7. Seluruh dosen pascasarjana dan seluruh staf minat Manajemen Farmasi Rumah Sakit Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan dan bantuan kepada penulis selama duduk di bangku kuliah maupun dalam menyelesaikan tesis ini.

8. Direktur, kepala IFRS dan seluruh staf RSD dr. Soebandi Jember yang telah memberikan izin penelitian dan banyak membantu penulis dalam menyelesaikan penelitian.
9. Seluruh teman – teman pascasarjana angkatan 07 dan 08 khususnya Kak Masni, Debby, Lina, Kak Ela, Kak Mira, Kak Trie, Erin, Kak Ena, Tika, Kak Firman, Alfiranty yunita dan Itha chant atas bantuan dan kerjasamanya baik dalam kuliah maupun dalam penyelesaian tesis ini.
10. Seluruh teman – teman apoteker angkatan XXII dan seluruh pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu telah membantu penulis selama ini.

Permohonan maaf yang sedalam-dalamnya penulis haturkan bila mana dalam penulisan tesis ini masih terdapat kekeliruan karena diri ini sadar bahwa kesempurnaan itu hanya milik Allah SWT yang telah menciptakan kita dengan sebaik-baiknya ciptaan. Akan tetapi dari kekurangan yang penulis miliki tentunya membutuhkan masukan dan kritik yang membangun sehingga tesis ini dapat bermanfaat bagi pihak yang terkait.

Wassalamu ‘alaikum Wr.Wb

Surakarta, April 2013

Rugayyah Alyidrus



## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN .....	iii
HALAMAN PERNYATAAN .....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR .....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
INTISARI .....	xiv
ABSTRAK .....	xv
BAB I. PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian .....	5
D. Manfaat Penelitian .....	5
E. Keaslian Penelitian.....	6
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA .....	7
A. Gastroenteritis Akut.....	7
1. Definisi .....	7
2. Patofisiologi .....	7
3. Etiologi .....	9
4. Manifestasi Klinik .....	11
5. Pemeriksaan Diagnostik .....	12
B. Penatalaksanaan .....	12
C. Analisis Biaya .....	18
D. Sistem <i>Indonesia Case Based</i> (INA-CBGs) .....	21

E. RSD dr. Soebandi Jember .....	22
1. Pengertian Rumah Sakit .....	22
2. Profil RSD dr. Soebandi Jember .....	23
3. Visi dan Misi RSD dr. Soebandi Jember .....	24
F. Landasan Teori.....	24
G. Keterangan Empiris .....	26
BAB III. METODE PENELITIAN .....	27
A. Jenis dan Rancangan Penelitian.....	27
B. Subyek dan Lokasi Penelitian .....	27
C. Metode Pengumpulan Data .....	28
D. Variabel Penelitian .....	28
1. Identifikasi Variabel utama .....	28
2. Definisi Operasional Variabel Penelitian .....	28
E. Paradigma Penelitian .....	30
F. Bahan dan Materi Penelitian .....	31
G. Jalannya Penelitian .....	31
H. Analisis Hasil .....	32
I. Alur Penelitian .....	33
BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....	34
A. Karakteristik Pasien Gastroenteritis Akut .....	34
1. Deskripsi Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin dan Umur .....	34
2. Deskripsi Pasien Berdasarkan Lama Rawat Inap .....	35
B. Pola Pengobatan Penyakit Gastroenteritis Akut .....	36
C. Pembiayaan Pasien Rawat Inap Gastroenteritis Akut.....	44
D. Hubungan Jenis Kelamin, Umur dan Lama Rawat Inap terhadap Biaya Rata-rata Pengobatan Gastroenetritis Akut .....	48
E. Analisis Biaya Total Berdasarkan INA-CBGs .....	49

BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN.....	52
A. Kesimpulan .....	52
B. Saran .....	52
BAB VI. RINGKASAN.....	53
DAFTAR PUSTAKA .....	56
LAMPIRAN.....	60

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel</b>	<b>Halaman</b>
1. Deskripsi Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin dan Umur .....	34
2. Deskripsi Pasien Berdasarkan Lama Rawat Inap .....	35
3. Pola Penggunaan Obat Gastroenteritis Akut .....	37
4. Biaya Rata-rata Medis Langsung Pasien Gastroeneteritis Akut .....	44
5. Biaya Rata-rata Non Medis Pasien Gastroeneteritis Akut .....	46
6. Biaya Total Pasien Gastroenetritis Akut Rawat Inap RSD dr. Soebandi Jember 2012 .....	47
7. Hubungan Jenis Kelamin, Umur dan Lama Rawat Inap terhadap Biaya Rata-rata Pengobatan Gastoenteritis Akut .....	48
8. Besar Biaya Total dengan INA-CBGs .....	50

## DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Algoritma Tatalaksana Diare Pada Anak .....	17
2. Paradigma Penelitian .....	30
3. Alur Penelitian.....	33

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Permohonan Izin Penelitian.....	60
2. Data Karakteristik Pasien Rawat Inap Gastroenteritis Akut di RSD dr. Soebandi Jember Periode 2012 .....	61
3. Rekap Biaya Pasien Rawat Inap Gastroenteritis Akut di RSD dr. Soebandi Jember Periode 2012 .....	65
4. Uji Crosstab Jenis Kelamin, Umur dan Lama Rawat Inap terhadap Jenis Pembiayaan Pasien Gastroenteritis Akut Rawat Inap di RSD dr. Soebandi Jember 2012 .....	69
5. Biaya Rata-rata Jenis Pembiayaan <i>Direct Medical Cost</i> dan <i>Direct Non Medical Cost</i> .....	71
6. Uji Correlation Jenis Kelamin, Umur dan Lama Rawat Inap terhadap Jenis Pembiayaan Jamkesmas dan Umum Pasien Gastroenteritis Akut Rawat Inap di RSD dr. Soebandi Jember Tahun 2012 .....	77
7. Uji t-tes ( <i>One sample test</i> ) Pasien Gastroenteritis Akut Rawat Inap Jamkesmas di RSD dr. Soebandi Jember Tahun 2012 .....	80

## INTISARI

**RUGAYYAH ALYIDRUS, 2013. ANALISIS BIAYA PENGOBATAN GASTROENTERITIS AKUT PASIEN ANAK RAWAT INAP RUMAH SAKIT DAERAH dr. SOEBANDI JEMBER TAHUN 2012, TESIS, FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS SETIA BUDI, SURAKARTA**

Gastroenteritis akut adalah peradangan yang terjadi pada lambung dan usus yang memberikan gejala diare dengan atau tanpa disertai muntah. Di Indonesia, diare masih menduduki urutan ketiga sebagai penyebab kematian balita sehingga perlu diketahui pengobatan yang sesuai dan biaya pengobatan yang dikeluarkan. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pola pengobatan, biaya rata-rata pasien, faktor yang berpengaruh terhadap biaya serta untuk mengetahui kesesuaian biaya total dengan pembiayaan kesehatan berdasarkan INA-CBGs pada pasien Jamkesmas.

Penelitian ini adalah penelitian *observasional* yang menggunakan rancangan penelitian *cross sectional* menurut perspektif rumah sakit. Metode pengambilan data dilakukan secara retrospektif dan data yang diambil dari data kuantitatif. Subyek penelitian diambil dari seluruh pasien rawat inap gastroenteritis akut di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember tahun 2012. Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif untuk mengetahui karakteristik pasien dan biaya rata-rata pengobatan. Uji korelasi bivariat untuk mengetahui faktor-faktor yang berpengaruh secara signifikan terhadap biaya pengobatan gastroenteritis akut dan uji one sample t-test untuk mengetahui kesesuaian biaya total dengan biaya kesehatan berdasarkan INA-CBGs.

Hasil penelitian menunjukkan pola pengobatan gastroenteritis akut semua pasien diberikan cairan elektrolit dan antibiotik sedangkan terapi tambahan diberikan suplemen zinc dan probiotik. Rata-rata biaya riil pengobatan gastroenteritis akut Rp. 1.005.291,- dimana pasien Jamkesmas adalah Rp. 1.091.480,- dan umum Rp. 920.977,-. Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap biaya pengobatan adalah lama rawat inap ( $p = 0,000$ ) dan umur ( $p = 0,007$ ). Biaya riil pengobatan pasien Jamkesmas lebih kecil (Rp 1.091.480,-) dari biaya INA-CBGs (Rp. 1.305.129,-).

Kata kunci : *Analisis Biaya, Gastroenteritis Akut, RSD dr. Soebandi, INA-CBGs*

## ABSTRACT

**RUGAYYAH ALYIDRUS, 2013. COST ANALYSIS OF TREATMENT GASTROENTERITIS ACUTE IN PATIENT CHILD HOSPITAL IN RSD dr. SOEBANDI JEMBER ON 2012, THESIS, FACULTY OF PHARMACY, SETIA BUDI UNIVERSITY, SURAKARTA**

Acute gastroenteritis is an inflammation of the stomach and intestines that gives the symptoms of diarrhea with or without vomiting. In Indonesia, diarrhea still at the third rank as a cause of death of children under five year that need to know the appropriate treatment and medical expenses incurred. The purpose of this study aims to determine treatment patterns, the average cost of the patient, the factors that influence the cost and to know the real cost of compliance toward health care financing based on INA-CBGs of Jamkesmas patient.

This study was an *observational* study using *cross-sectional* design according to the perspective of the hospital. Data was collected by retrospective method and was a quantitative data. The subject of this study was drawn from all in-patients with acute gastroenteritis in RSD dr. Soebandi Jember on 2012. Data was analyzed using descriptive test to determine patient characteristics, treatment patterns and average cost. Test bivariate correlation was used to determine the factors that significantly influence to the cost of treatment of acute gastroenteritis and one sample test was used to find out the real cost of compliance toward health cost based on the INA-CBGs.

The results showed that a pattern of acute gastroenteritis treatment of the all in-patients who were given the liquid electrolyte and antibiotics with adjunctive therapy given zinc supplements and probiotics. The average cost of treatment of acute gastroenteritis Rp. 1.005.291,- for Jamkesmas patients was Rp. 1.091.480,- and general patients was Rp. 920.977,-. Factors that influence the cost of treatment were length of stay ( $p = 0.000$ ) and age ( $p = 0.007$ ). The real cost of treatment of Jamkesmas patients was smaller (Rp 1.091.480,-) than that's of INA-CBGs (Rp 1.305.129,-).

Key words : *Cost Analysis, acute gastroenteritis, RSD dr. Soebandi, INA-CBGs*



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Rumah Sakit (RS) merupakan rujukan pelayanan kesehatan dengan fungsi utama menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat penyembuhan dan pemulihan bagi pasien. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat (Anonim, 2004). Di RS terdapat berbagai penyakit salah satunya yaitu infeksi saluran pencernaan.

Infeksi saluran cerna adalah infeksi yang lebih umum terjadi di seluruh dunia yang menyebabkan morbiditas dan mortalitas, salah satunya adalah gastroenteritis akut (diare). Gastroenteritis akut dapat disebabkan oleh virus, bakteri dan organisme lain (Sukandar, 2009). Penyebabnya yaitu *Shigella spp*, *Salmonella spp*, *E. coli*, *Salmonella typhi*, rotavirus, adenovirus, calicivirus, astrovirus, norwalk virus, dan sekelompok norovirus sehingga dapat menyebabkan muntah, peningkatan suhu tubuh dan diare yang dapat mengakibatkan hilangnya cairan elektrolit yang menimbulkan dehidrasi dan kematian (King *et al*, 2003). Negara berkembang penyakit diare merupakan satu dari penyebab utama kesakitan dan kematian pada anak di bawah usia lima tahun (Monoppo, 2010).

Setiap tahun diperkirakan lebih dari satu milyar kasus gastroenteritis akut di dunia dengan 3,3 juta orang. Setiap 30 detik ada satu anak yang meninggal

dunia karena diare yang diperkirakan oleh UNICEF (Badan Perserikatan Bangsa-Bangsa untuk urusan anak) (Busmayanty, 2012). Menurut Keputusan Menkes RI No.1216/Menkes/SK/XI/2001 tentang pedoman pemberantasan penyakit diare dinyatakan bahwa gastroenteritis akut masih merupakan masalah kesehatan masyarakat Indonesia, baik ditinjau dari angka kesakitan dan angka kematian serta KLB (kejadian luar biasa) yang ditimbulkan dan merupakan penyakit yang termasuk dalam 10 penyakit terbesar di Indonesia dan menduduki urutan kelima. Menurut Survei pada tahun 2006 menunjukkan bahwa kejadian gastroenteritis akut pada semua usia di Indonesia adalah 423 per 1000 penduduk dan terjadi satu sampai dua kali per tahun pada anak-anak berusia di bawah lima tahun. Di Indonesia yang mengalami gastroenteritis akut seperti di beberapa provinsi Jakarta, Padang, Medan, Denpasar, Pontianak, Makassar dan Batam sekitar 2.812 pasien (Handayani, 2011). Karena gastroenteritis akut banyak terdapat di RS maka perlu diketahui pola pengobatan, analisis biaya, faktor-faktor yang mempengaruhi besarnya biaya dan kesesuaian biaya pengobatan Jamkesmas yang berdasarkan INA-CBGs.

Terapi yang diberikan pada pasien gastroenteritis akut (diare) yaitu pemberian cairan dan elektrolit per oral serta dilanjutkan pemberian nutrisi parenteral jika terjadi dehidrasi berat. Pemberian cairan untuk mengembalikan keseimbangan cairan yang terganggu dan nutrisi parenteral yaitu pemberian larutan makanan melalui selang intravena untuk memberikan kesempatan usus sembuh (Corwin, 2009).

Farmakoekonomi adalah cabang ilmu aplikasi baru untuk *effectiveness* dan *fairness* penggunaan produk farmasi. Melalui kegiatan riset farmakoekonomi yang menyangkut identifikasi, mengukur dan membandingkan biaya serta dampak klinik maupun sosial ekonominya (Budiharto, 2008).

Gastroenteritis pada anak dikaitkan dengan biaya kesehatan yang cukup besar (Guarino *et al*, 2001) sehingga perlu penanganan yang tepat. Analisis biaya merupakan proses yang sistematis untuk menghitung dan membandingkan manfaat dan biaya pelayanan, keputusan atau kebijakan pemerintah. Memiliki tujuan untuk menentukan apakah analisis biaya merupakan investasi keputusan yang layak, untuk membandingkan biaya total perkiraan dari setiap pilihan terhadap manfaat yang diharapkan total dan untuk melihat apakah manfaat lebih besar daripada biaya. Dalam ekonomi kesehatan, beberapa analisis berpikir analisis biaya dapat menjadi ukuran memadai karena kesediaan untuk membayar dan dipengaruhi oleh tingkat pendapatan (Muninjaya, 2004).

Analisis dapat meningkatkan dan membantu pengambilan keputusan dalam hal ini pembiayaan dan manajemen obat-obatan pada sistem pelayanan kesehatan atau asuransi kesehatan. Pelaksanaan program Jamkesmas mengikuti prinsip penyelenggaraan sebagaimana yang diatur dalam UU SJSN (sistem jaminan sosial nasional), yaitu dikelola secara nasional, nirlaba, portabilitas, transparan, efisiensi dan efektif. Upaya untuk menjaga kesinambungan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu. Pada tahun 2010 diperkenalkan paket INA-DRGs yang lebih sederhana, lebih terintegrasi serta mudah dipahami dan diaplikasikan, namun akhir tahun 2010 dilakukan perubahan

penggunaan *software grouper* dari INA-DRGs ke INA-CBGs. INA-CBGs diberlakukan untuk mewujudkan portabilitas pelayanan sehingga pelayanan rujukan tertinggi yang disediakan Jamkesmas dapat diakses oleh seluruh peserta dari berbagai wilayah, agar terjadi subsidi silang dalam rangka mewujudkan pelayanan kesehatan yang menyeluruh bagi masyarakat miskin (Anonim, 2011).

Dengan penelitian ini maka dapat diharapkan akan bermanfaat bagi para praktisi kesehatan dalam pola gambaran pengobatan gastroenteritis, analisis efisien biaya, faktor-faktor yang berpengaruh terhadap biaya pengobatan dan kesesuaian INA-CBGs sehingga dapat mencegah penyakit gastroenteritis yang dapat menimbulkan pengeluaran biaya tinggi dan mengurangi resiko kesakitan dan kematian. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh pasien gastroenteritis akut di RSD dr. Soebandi pada tahun 2012 termasuk dalam 10 penyakit terbesar maka perlu dilakukan penelitian ini dengan judul analisis biaya pengobatan gastroenteritis akut pasien rawat inap RSD dr. Soebandi Jember tahun 2012.

## **B. Perumusan Masalah**

Adapun rumusan masalah dari penelitian ini adalah :

1. Bagaimana pola pengobatan penyakit gastroenteritis akut pada pasien anak rawat inap di RSD dr. Soebandi Jember ?
2. Berapakah rata-rata biaya pengobatan gastroenteritis akut pada pasien anak rawat inap di RSD dr. Soebandi Jember ?
3. Apa sajakah faktor-faktor yang berpengaruh terhadap biaya pengobatan gastroenteritis di RSD dr. Soebandi Jember ?

4. Apakah biaya pengobatan pasien Jamkesmas penyakit gastroenteritis akut sesuai dengan besarnya pembiayaan kesehatan berdasarkan INA-CBGs di RSD dr. Soebandi Jember ?

### **C. Tujuan Penelitian**

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

### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi rumah sakit dapat digunakan sebagai suatu masukan dalam rangka evaluasi terhadap biaya pengobatan penyakit gastroenteritis akut dan umumnya pada pihak manajemen serta dapat digunakan sebagai tambahan perbendaharaan ilmu pengetahuan dalam melakukan analisis biaya untuk meningkatkan pelayanan di masa mendatang.
2. Bagi institusi pendidikan sebagai media informasi ilmiah dalam pendidikan manajemen farmasi rumah sakit dan aplikasinya di lapangan.

3. Bagi penulis berguna untuk memperluas wawasan dan kemampuan berpikir dan menambah pengalaman dalam melakukan analisis biaya.
4. Bagi pihak lain sebagai bahan masukan dan inspirasi untuk melakukan penelitian lebih lanjut.

#### **E. Keaslian Penelitian**

Penelitian tentang analisis biaya pengobatan penyakit gastroenteritis akut pasien anak rawat inap RSD dr. Soebandi Jember tahun 2012 belum pernah dilakukan. Penelitian sejenis yang pernah dilakukan sejauh yang peneliti ketahui adalah :

1. Fitri Handayani (2011) Analisis Keefektifan Biaya Pengobatan Gastroenteritis Akut Anak Menggunakan Injeksi Amoksisilin, Ampisilin dan Sefotaksim Pada Pasien Rawat Inap di RSUD Karanganyar Periode Januari-Juni tahun 2011.
2. Andi Busmayanty (2012) Analisis Efektifitas Biaya Penggunaan Injeksi Ampisilin, Amoksisilin dan Sefotaksim Pada Terapi Gastroenteritis Akut Pasien Anak Rawat Inap RSUD Sukoharjo Tahun 2011.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah analisis biaya, data, tempat, waktu serta kondisi yang berbeda dari penelitian terdahulu.