

**ANALISIS BIAYA PENGOBATAN HIPERTENSI PADA PASIEN
RAWAT INAP DI RSUD SORONG TAHUN 2012**



Oleh :

**Yulinda Margareth Bambang
SBF : 071140170**

**PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2013**

**ANALISIS BIAYA PENGOBATAN HIPERTENSI PADA PASIEN
RAWAT INAP DI RSUD SORONG TAHUN 2012**

TESIS

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

*Program Pascasarjana Ilmu Farmasi
Minat Manajemen Farmasi Rumah Sakit*



Oleh :

**YULINDA MARGARETH BAMBUNGAN
SBF : 071140170**

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

PENGESAHAN TESIS

Berjudul

**ANALISIS BIAYA PENGOBATAN HIPERTENSI PADA PASIEN
RAWAT INAP DI RSUD SORONG TAHUN 2012**

Oleh:

**Yulinda Margareth Bambang
SBF : 071140170**

Dipertahankan dihadapan Dewan Penguji Tesis
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi
Pada tanggal : 13 Juli 2013

Mengetahui,
Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi
Dekan,



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

Pembimbing Utama,

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

Pembimbing Pendamping,

(Dr. Satibi, M.Si., Apt)

Dewan Penguji :

1. Prof. Dr. Achmad Fudholi, DEA., Apt.
2. Dr. Gunawan Pamudji Widodo, M.Si., Apt.
3. Dr. Satibi, M.Si., Apt.
4. Prof. Dr. R.A. Oetari, SU., MM., Apt.

1.
2.
3.
4.

DOJO DAN PERSEMBAHAN

*Bersukacitalah dalam pengharapan, sabarlah dalam
kesesakan, dan bertekunlah dalam doa (Roma 12:12)*

"Sampai sekarang kamu belum meminta sesuatupun dalam
namaKu. Mintalah maka kamu akan menerima, supaya
penuhlah sukacitamu. (Yoh 16:26)"

Sebuah persembahan terindah untuk :

Juru Selamatku Tuhan Yesus Kristus

Yang menjadi sumber kekuatanku

Papa , Mama , Adik-adikku dan sayangku

***Yang selalu memberiku semangat, kasih sayang,
perhatian dukungan serta Doa***



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 penelitian/karya ilmiah/skripsi/tesis/disertasi orang lain, maka saya siap menerima sanksi, baik secara akademis maupun hukum.

Surakarta, Juni 2013

Yulinda Margareth Bambang

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kepada Tuhan Yesus Kristus atas segala berkat, anugerah, serta kasih dan kemurahanNya yang telah memberikan ilmu, kekuatan dan kesempatan sehingga akhirnya penulis dapat menyelesaikan tesis yang berjudul **“Analisis Biaya Pengobatan Hipertensi pada Pasien Rawat Inap di RSUD Sorong Tahun 2012”** sebagai syarat untuk memperoleh gelar Master Sains (M.Si) di Pasca Sarjana Universitas Setia Budi Surakarta.

Dalam pelaksanaan dan penyusunan tesis ini tentunya tidak terlepas bantuan berbagai pihak. Untuk itu penulis mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada :

1. Kepada kedua Orang tuaku terkasih Anselmus Bambang dan Martje Matoneng, adik-adikku Silvy dan Albert serta seluruh keluarga besarku yang tiada henti memberikan dukungan dan Doa.
2. Winarso Soejolegowo, SH., M.Pd, selaku rektor Universitas Setia Budi Surakarta.
3. Prof. Dr. RA. Oetari, SU., MM., Apt selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
4. Dr. Gunawan Pamudji Widodo, M.Si., Apt, selaku Ketua Program Pascasarjana Ilmu Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta
5. Prof. Dr. RA. Oetari, SU., MM., Apt, selaku Pembimbing Utama dan Dr. Satibi., M.si., Apt, selaku Pembimbing Pendamping yang telah memberi ide-ide dasar, bimbingan, saran, dan masukan hingga selesainya tesis ini.

6. Prof. Dr. Achmad Fudholi, DEA., Apt. dan Dr. Gunawan Pamudji Widodo, M.Si., Apt. selaku dosen penguji yang telah banyak memberikan saran dan kritik yang sangat berguna dalam penyusunan tesis ini.
7. Seluruh dosen Magister Manajemen Farmasi yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan kepada penulis selama dibangku kuliah.
8. Kepala instalasi Farmasi, Kepala Bagian Rekam Medik, Kepala bagian Diklat dan Staf RSUD Sorong yang telah memberikan kesempatan dan membantu penulis selama penelitian di Rumah Sakit.
9. Sayangku Aris Tarcus yang selalu mengisi hari-hariku dengan canda dan tawa serta tetap memberiku dukungan dan doa.
10. Seluruh saudara-saudaraku di Katharos khususnya Itho, Dewi, Putra, Ambu dan juga teman-teman seperjuangan pascasarjana angkatan VII khususnya Novi, Tika, Abhy, Reni, dan Tri trimakasih atas kerja sama dan bantuannya, semoga kita menjadi orang yang sukses kelak.

Semoga tesis ini dapat bermanfaat bagi siapa saja yang membacanya dan muncul kritik dan saran untuk perbaikan penulisan selanjutnya.

Surakarta, Juni 2013

(Penulis)

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
INTISARI.....	xiii
ABSTRACT.....	xiv
BAB I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	4
D. Keaslian Penelitian.....	4
E. Manfaat Penelitian	5
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Hipertensi	6
1. Definisi.....	6
2. Etiologi	7
3. Faktor dan resiko penyakit hipertensi	7
4. Patofisiologi	8
5. Manifestasi klinik.....	9
6. Penatalaksanaan	9
6.1. Terapi non farmakologi.....	10
6.2. Terapi farmakologi.....	12
B. Rumah sakit	19
1. Pengertian Rumah sakit.....	19

2. Tugas dan fungsi rumah sakit	20
3. Klasifikasi rumah sakit umum pemerintah	21
C. Analisis Biaya	22
1. Pengertian biaya	22
2. Analisis biaya	23
3. Penggolongan jenis biaya.....	25
3.1. <i>Direct medical cost</i>	25
3.2. <i>Direct Non-medical cost</i>	25
3.3. <i>Indirect cost</i>	25
3.4. <i>Intangible cost</i>	25
D. Sistem Indonesian Case Base Groups (INA- CBGs).....	26
E. Profil Rumah Sakit.....	28
F. Landasan Teori	29
G. Hipotesis	30
H. Paradigma Penelitian	31
BAB III METODE PENELITIAN	32
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	32
B. Subyek dan Lokasi Penelitian	32
C. Populasi dan Sampel	32
D. Metode Pengumpulan Data	33
E. Variabel Penelitian.....	33
F. Definisi Operasional	34
G. Alat dan Bahan Penelitian	35
1. Alat.....	35
2. Bahan.....	35
H. Jalannya Penelitian.....	36
1. Tahap persiapan	36
2. Tahap pelaksanaan	36
3. Tahap pengolahan data	37
I. Pengolahan dan Analisis Data	37
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	39
A. Demografi dan Karakteristik Pasien	39
1. Distribusi pasien berdasarkan umur	40
2. Distribusi pasien berdasarkan jenis kelamin.....	41
3. Distribusi pasien berdasarkan tingkat keparahan hipertensi	42
4. Distribusi pasien berdasarkan komorbid.....	42
5. Distribusi pasien berdasarkan <i>Lenght of stay</i> (LOS)	43
B. Pola Penggunaan Obat	44
C. Analisis Biaya Pengobatan Hipertensi	47
1. Identifikasi <i>direct medical cost</i> pengobatan hipertensi.....	47
2. Identifikasi <i>direct non medical cost</i>	49
3. Biaya total rata-rata	50

4. Hubungan beberapa faktor yang berpengaruh terhadap biaya Total	50
5. Kesesuaian biaya total rata-rata dengan biaya paket <i>INA-CBGs</i>	52
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	55
A. Kesimpulan	55
B. Saran	56
BAB VI RINGKASAN	57
DAFTAR PUSTAKA	64
LAMPIRAN	67

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
1. Mekanisme patofisiologi dari hipertensi	9
2. Algoritma Pengobatan Hipertensi	13
3. Klasifikasi obat anti hipertensi.....	14
4. Kerangka konsep penelitian	31
5. Diagram distribusi rata-rata total	50

DAFTAR TABEL

	Halaman
1. Klasifikasi tekanan darah menurut JNC 7	6
2. Distribusi demografi pasien hipertensi berdasarkan umur, jenis kelamin, tingkat keparahan, komorbid, dan LOS	39
3. Distribusi penggunaan obat berdasarkan jenis pembiayaan	44
4. Distribusi rata-rata <i>direct medical cost</i> (sekali perawatan)	48
5. Distribusi rata-rata <i>direct non medical cost</i> (sekali perawatan).....	49
6. Distribusi rata-rata biaya total.....	50
7. Hubungan faktor jenis kelamin, umur, LOS, tingkat keparahan, dan komorbid dari pasien jamkesmas dan umum terhadap biaya total pengobatan hipertensi.....	51
8. Hasil uji t hubungan biaya total dengan paket <i>INA-CBGs</i>	53

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
1. Surat Keterangan Telah Melaksanakan Penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Sorong	67
2. Daftar Pasien Hipertensi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Sorong Tahun 2012	68
3. Uji <i>Mean</i> Jenis Pembiayaan, <i>Direct Medical Cost</i> meliputi Biaya Obat, Biaya Jasa dan Pelayanan (Visite dokter) Biaya Penunjang (Radiodiagnostik, Tindakan Medis non Operatif, Elektromedik, Laboratorium) dan <i>Direct Non Medical Cost</i> meliputi biaya Administrasi dan LOS	72
4. Uji <i>Mean</i> Biaya Total dari tiap Jenis Kelamin, LOS, Umur, Komorbid, Tingkat Keparahan Terhadap pengobatan	75
5. Uji- <i>t Kolmogorov-Smirnov</i> pada Jenis Kelamin, Umur, Tingkat Keparahan, Komorbid dan LOS	77
6. Uji <i>correlation</i> Jenis Kelamin, Umur, Tingkat Keparahan, Komorbid, LOS, dan Kelas Perawatan terhadap Total Biaya Pasien Hipertensi	79
7. Uji- <i>t (one sample t-test)</i> Pasien Hipertensi Rawat Inap Jamkesmas di RSUD Sorong Tahun 2012	81

INTISARI

BAMBUNGAN, Y.M., 2013, ANALISIS BIAYA PENGOBATAN HIPERTENSI PADA PASIEN RAWAT INAP DI RSUD SORONG TAHUN 2012, TESIS, FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS SETIA BUDI, SURAKARTA.

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal, yaitu tekanan darah lebih tinggi dari 140 mmHg sistolik atau 90 mmHg diastolik. Hipertensi dapat menimbulkan berbagai macam komplikasi, antara lain gagal jantung, gagal ginjal, kerusakan otak, mata dan kerusakan pembuluh darah perifer. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pola penggunaan obat pada pasien hipertensi, biaya rata-rata pengobatan, kesesuaian biaya riil dengan INA-CBG's dan juga faktor-faktor yang berpengaruh terhadap biaya pengobatan hipertensi.

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan rancangan penelitian *cross sectional* berdasarkan prespektif rumah sakit. Data diambil secara retrospektif dan merupakan data kualitatif dan kuantitatif. Subyek penelitian adalah pasien rawat inap yang menderita hipertensi tanpa komorbid/hipertensi stage II dan hipertensi dengan komorbid stroke, gagal jantung, gagal ginjal, dan diabetes melitus. Data dianalisis secara deskriptif meliputi karakteristik pasien dan biaya rata-rata pengobatan. Uji korelasi bivariat untuk mengetahui faktor-faktor yang berpengaruh terhadap biaya pengobatan hipertensi dan uji *one sample t-test* untuk mengetahui kesesuaian dengan biaya total berdasarkan INA-CBGs.

Berdasarkan hasil penelitian maka diperoleh kesimpulan bahwa pengobatan yang paling banyak digunakan adalah amlodipin sebanyak 33,6%. Biaya rata-rata pengobatan pasien jamkesmas Rp. 856.514,- dan pasien umum Rp. 625.412,-. Faktor yang berpengaruh terhadap biaya pengobatan hipertensi adalah *LOS* dan tingkat keparahan. Rata-rata biaya total pasien hipertensi stage II, hipertensi + stroke, hipertensi + DM adalah Rp. 938.007,- dan rata-rata biaya total hipertensi + jantung, hipertensi + gagal ginjal adalah Rp. 990.567,-. Biaya riil pengobatan hipertensi di RSUD Sorong tahun 2012 lebih rendah dibandingkan tarif yang ditetapkan INA-CBGs.

Kata kunci : Hipertensi, Analisis biaya, INA-CBG's RSUD Sorong

ABSTRACT

YULINDA MARGARETH BAMBUNGAN, 2013, HYPERTENSION TREATMENT COST ANALYSIS OF PATIENT IN HOSPITAL RSUD SORONG IN 2012, THESIS, FACULTY OF PHARMACY, SETIA BUDI UNIVERSITY, SURAKARTA.

Hypertension is a condition where a person experiences an increase in blood pressure above normal, the blood pressure higher than 140 mmHg systolic or 90 mmHg diastolic. Hypertension can cause a variety of complications, such as heart failure, kidney failure, brain damage, eye and peripheral vascular damage. This study aimed to determine the pattern of drug use in patients with hypertension, the average cost of treatment, the real cost of compliance with the INA-CBG's and also the factors that influence the treatment cost of hypertension.

This study was an observational study with cross-sectional study design according to the perspective of the hospital. Method of data collection was done in retrospective and data derived from qualitative and quantitative data. Subjects were inpatients suffering from hypertension without comorbidities/ stage II hypertension and hypertension with comorbid stroke, heart failure, kidney failure, and diabetes mellitus. Data were analyzed descriptively to determine the characteristics of patients and the average cost of treatment. Bivariate correlation test to determine the factors that significantly affect the cost of treatment of hypertension and test one sample t-test to determine the total cost of compliance with health costs based on INA-CBGs.

Based on the results of the study it could be concluded that treatment which the most widely used were amlodipine tablet as 33,6%. The average of treatment cost of jamkesmas patients Rp. 856 514, - and general patient Rp. 625 412, -. The factors which affect to the treatment cost of hypertension were LOS and severity. The average total cost of hypertension stage II, hypertension + stroke, hypertension + DM is Rp. 938,007,- and the average total cost + hypertensive heart disease, hypertension, renal failure + is Rp. 990 567,-. The real cost of hypertension treatment in hospitals Sorong in 2012 was lower than rate which defined by INA-CBGs.

Keywords: Hypertension, Cost Analysis, INA-CBG's of Sorong Hospital

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi dikenal dengan penyakit ”*silent killer*” karena pada kebanyakan kasus, hipertensi terdeteksi saat pemeriksaan fisik karena alasan penyakit tertentu. Tanpa disadari penderita mengalami komplikasi pada organ-organ vital seperti jantung, otak ataupun ginjal. Gejala-gejala akibat hipertensi, seperti pusing, gangguan penglihatan dan sakit kepala, seringkali terjadi pada saat hipertensi sudah lanjut disaat tekanan darah sudah mencapai angka tertentu yang bermakna (Depkes, 2006).

Hipertensi merupakan penyakit degeneratif, yaitu penyakit yang diakibatkan karena fungsi atau struktur dari jaringan atau organ tubuh yang secara progresif menurun dari waktu ke waktu karena usia atau karena pilihan gaya hidup (Subroto 2006). Penderita hipertensi di dunia sangat banyak. Sekitar 20 % dari semua orang dewasa menderita tekanan darah tinggi dan angka ini terus meningkat. Sekitar 40 % dari semua kematian di bawah usia 65 tahun adalah akibat tekanan darah tinggi (Junaidi, 2010).

Di Amerika, menurut *National Health and Nutrition Examination Survey* (NHNES III); paling sedikit 30% pasien hipertensi tidak menyadari kondisi mereka dan hanya 31% pasien yang diobati mencapai target tekanan darah yang diinginkan dibawah 140/90 mmHg. Di Indonesia, dengan tingkat kesadaran akan kesehatan yang lebih rendah, jumlah pasien yang tidak menyadari bahwa dirinya

menderita hipertensi dan yang tidak mematuhi minum obat kemungkinan lebih besar (Depkes, 2006).

Perubahan gaya hidup dan pola makan modern menjadi salah satu faktor meningkatnya kasus hipertensi. Tekanan darah tinggi atau yang sering disebut dengan hipertensi, merupakan salah satu faktor risiko penyakit kardiovaskuler dengan prevalensi dan kematian yang cukup tinggi terutama di negara-negara maju dan didaerah perkotaan di negara berkembang, sepertinya halnya di Indonesia.

Case Base Group's (CBGs) termasuk dalam salah satu sistem pembayaran *prospective payment system* yaitu sistem pembayaran pada pemberi pelayanan kesehatan, baik rumah sakit maupun dokter dalam jumlah yang telah ditetapkan sebelum pelayanan medik diberikan sesuai dengan diagnosis penyakit, apapun yang akan dilakukan terhadap pasien yang bersangkutan termasuk lamanya perawatan rumah sakit. Sistem pembayaran tersebut akan mendorong pemberi pelayanan kesehatan termasuk dokter dan rumah sakit melakukan efisiensi sarana kesehatan dan pemilihan *guideline* terapi yang tepat sehingga dapat menurunkan *Length of Stay* (LOS).

Pada pengamatan pra penelitian yang dilakukan di RSUD Sorong diketahui bahwa penyakit hipertensi merupakan 10 penyakit terbesar yang ada di RSUD Sorong pada tahun 2012. Ini menyatakan bahwa penggunaan obat hipertensi di RSUD Sorong cukup besar. Untuk pasien hipertensi yang menjalani perawatan di rawat inap cukup banyak dan pola penggunaan terapi hipertensi yang diberikan cukup beragam.

Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sorong merupakan rumah sakit tipe C. Pelaksanaan jamkesmas di RSUD Kabupaten Sorong berdasarkan pembiayaan *INA-CBG's* untuk pasien hipertensi stage II dengan tarif Rp. 2.453.988,- demikian juga untuk tarif pasien hipertensi dengan komorbid stroke dan diabetes melitus, sementara untuk pasien hipertensi dengan komorbid gagal jantung dan gagal ginjal tarifnya juga sama sebesar Rp. 1.970.733,-.

Pada penelitian ini dilakukan analisis biaya pengobatan hipertensi pada pasien rawat inap di RSUD Sorong tahun 2012 diharapkan bisa menjadi masukan untuk rumah sakit tersebut sebagai tambahan referensi untuk menganalisis biaya pengobatan hipertensi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dapat dirumuskan permasalahan yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana pola pengobatan pada pasien hipertensi di RSUD Sorong tahun 2012?
2. Berapakah rata-rata biaya pengobatan hipertensi pada pasien rawat inap di RSUD Sorong tahun 2012?
3. Apa sajakah faktor-faktor yang berpengaruh terhadap biaya pengobatan hipertensi pada pasien rawat inap di RSUD Sorong tahun 2012?
4. Bagaimana kesesuaian tarif biaya pengobatan pasien hipertensi dengan *INA-CBGs (Indonesian Case Base Group's)* pada pasien jamkesmas rawat inap di RSUD Sorong ?

C. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui pola penggunaan obat pada pasien hipertensi yang di rawat inap di RSUD Sorong tahun 2012.
2. Mengetahui rata-rata biaya pengobatan hipertensi pada pasien rawat inap di RSUD Sorong tahun 2012.
3. Mengetahui faktor yang berpengaruh terhadap biaya pengobatan hipertensi pada pasien rawat inap di RSUD Sorong tahun 2012.
4. Mengetahui kesesuaian tarif biaya pengobatan hipertensi dengan *INA-CBGs* (*Indonesian Case Base Group's*) pada pasien jamkesmas rawat inap di RSUD Sorong tahun 2012.

D. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang analisis biaya pengobatan penyakit hipertensi pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Sorong tahun 2012 belum pernah dilakukan. penelitian sejenis yang pernah dilakukan sejauh yang peneliti ketahui adalah:

1. Julianti (2011). Analisis Biaya dan Efektivitas terapi Hipertensi Pada Pasien Rawat Inap Di RSUD Kabupaten Karanganyar Periode Januari 2011-September 2011.
2. Hardiana (2010), Analisis Keefektifan Biaya Pengobatan Hipertensi Dengan Kombinasi Captopril-Hidroklortiazid dan Captopril-Nifedipin Pada Pasien Rawat Inap Di RSUD Kabupaten Sukoharjo Tahun 2010.

Perbedaan penelitian ini dari penelitian-penelitian yang lain adalah spesifik tempat penelitian dan tahun penelitian.

E. Manfaat Penelitian

1. Memberikan masukan kepada pemegang kebijakan dalam peningkatan mutu pelayanan medik dalam pengobatan hipertensi di RSUD Sorong.
2. Memberikan masukan kepada Departemen Kesehatan dalam peningkatan mutu farmakoekonomi yang telah disosialisasikan di RSUD Sorong.
3. Memberikan kesempatan dalam memanfaatkan pengembangan ilmu dan pengalaman langsung dilapangan pelayanan medik di RSUD Sorong bagi peneliti.
4. Bagi institusi pendidikan sebagai media informasi ilmiah tentang gambaran dan biaya pengobatan hipertensi.
5. Bagi sejawat dan praktisi lainnya, hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan atau pembandingan bagi peneliti yang sejenis.