

**ANALISIS BIAYA PENYAKIT GASTRITIS PADA PASIEN
DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN
KARANGANYAR TAHUN 2013**

TESIS

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai
Derajat Sarjana Strata-2
Program Pascasarjana Ilmu Farmasi
Minat Manajemen Farmasi Rumah Sakit



Oleh :

ANDI FITRA MAMALA

SBF 091240205

**PROGRAM PASCASARJANA ILMU FARMASI
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2014**

PENGESAHAN TESIS

berjudul

ANALISIS BIAYA PENYAKIT GASTRITIS PADA PASIEN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN KARANGANYAR TAHUN 2013

Oleh:

Andi Fitra Mamala
SBF 091240205

Dipertahankan di hadapan Dewan Penguji Tesis
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi
Pada tanggal : 30 Agustus 2014



Mengetahui,
Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi
Karanganyar,

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

Pembimbing Utama,

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

Pembimbing Pendamping,

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

Dewan penguji :

1. Prof. Dr. Ediati Sasmito. SE., Apt.
2. Dr. Gunawan Pamudji Widodo., M.Si., Apt.
3. Dr. Tri Murti Andayani, Sp.FRS., Ph.D., Apt
4. Prof. Dr. R. A. Oetari, SU, MM, M.Sc., Apt.

1.
2.
3.
4.

HALAMAN PERSEMBAHAN

“Ridho ALLAH ada pada keridhoan orang tua dan marahnya ALLAH ada pada kemarahan orang tua. Ibumu adalah syurgamu. 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”
(HR. Bukhari & Muslim)

“Hai orang-orang yang beriman, jadikanlah sabar dan shalat sebagai penolongmu, sesungguhnya ALLAH bersama orang-orang yang sabar”
(QS. Al baqarah 2:153)

“Maka nikmat tuhan kamu yang manakah yang kamu dustakan?”
(QS. Ar-Rahman)

Dengan penuh rasa syukur, kerendahan hati, hormat dan cinta kasihku kepada
ALLAH SWT dan Orangtuaku.

Kupersembahkan karya ini untuk ibu dan ayahku yang telah memberikan doa, cinta dan kasih sayangnnya dengan tulus membesarkan, mendidik, mengajarkanku arti kehidupan dan berjuang untuk kesuksesan dan kebahagiaanku.

Kedua kakakku dan kakak iparku, yang slalu memberiku semangat dan dukungan.

Karena restumu yang membawaku sampai ke kehidupan hari ini.

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 ataupun pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang 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, Agustus 2014

(Andi Fitra Mamala)

Penulis menyadari bahwa tesis ini masih terdapat banyak kekurangan, sehingga mengharapkan dukungan berupa saran dan kritik dari berbagai pihak guna perbaikan penyusunan tesis selanjutnya. Semoga tesis ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak yang terkait. Aamiin Allahumma Aamiin.

Surakarta, Agustus 2014

Penulis

KATA PENGANTAR

Sujud syukur kepada ALLAH SWT atas segala karunia yang telah diberikan kepadaku. shalawat dan salam kepada Rasulullah Muhammad *Shallallahu 'alaihi wa sallam*. Alhamdulillah, akhirnya penulis dapat menyelesaikan tesis yang berjudul **“Analisis Biaya Penyakit Gastritis Pada Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karanganyar Tahun 2013”** sebagai syarat untuk memperoleh gelar Magister Sains (M,Si) di Program Pascasarjana Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.

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

1. Kepada kedua orang tuaku tercinta H. Andi Muh. Yahya dan Hj. Andi Massuanna, kakakku tercinta Andi Edwin Mamala dan Andi Mawir Mamala, Kakak iparku tercinta Rahmadhani Buchari dan Masriani Yuliani, serta seluruh keluarga besarku yang tiada henti memberiku dukungan dan Doa.
2. Winarso Soejolegowo, SH., M.Pd, selaku rektor Universitas Setia Budi Surakarta.
3. Prof. Dr. RA. Oetari, SU., MM., M.Sc., 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., M.Sc., Apt selaku Pembimbing Utama yang telah memberikan ide-ide dasar, bimbingan, saran dan masukan hingga selesainya tesis ini.
6. Dr. Tri Murti Andayani, Sp.FRS selaku Pembimbing Pendamping yang telah memberikan ide-ide dasar, bimbingan, saran dan masukan hingga selesainya tesis ini.
7. Prof. Dr. Ediati Sasmito. SE., Apt dan Dr. Gunawan Pamudji Widodo. M.Si., Apt selaku Tim penguji yang telah banyak memberikan saran dan kritik yang sangat berguna dalam penyusunan tesis ini.
8. Seluruh Dosen Magister Manajemen Farmasi yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan kepada penulis selama di bangku kuliah.
9. Kepada Direktur RSUD Kabupaten Karanganyar, Kepala Instalasi Farmasi, Rekam medik dan seluruh staf pegawai RSUD Kabupaten Karanganyar.
10. Kepada seluruh teman-teman Pascasarjana Manajemen Farmasi 2012, terima kasih atas solidaritas kalian semua baik selama kuliah hingga dalam penyusunan tesis ini *“we will never walk alone”*.
11. Semua pihak yang membantu hingga tesis ini selesai *“jazakumullah khoirun katsiran*

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR SINGKATAN	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
INTISARI	xvi
ABSTRACT	xvii
BAB 1. 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.....	6
A. Gastritis.....	6
1. Definisi	6
2. Klasifikasi Gastritis	6
3. Etiologi Gastritis	7
4. Diagnosis Gastritis.....	8
5. Manifestasi Klinis.....	9
6. Penatalaksanaan Terapi	10
B. Farmakoekonomi	11
1. Cost-Minimization Analysis (CMA)	12

2. Cost Effectiveness Analysis (CEA)	12
3. Cost Utility Analysis (CUA)	13
4. Cost Benefit Analysis (CBA)	14
5. Cost of Illness (COI).....	14
C. Sistem Indonesia Case Based Groups (CBGs)	17
D. Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karanganyar	18
1. Definisi Rumah Sakit.....	18
2. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit	19
3. Profil Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karanganyar.....	20
E. Landasan Teori	21
F. Kerangka Konsep.....	24
G. Hipotesis	25
BAB III. METODE PENELITIAN	26
A. Jenis dan Rancangan Penelitian.....	26
B. Subyek dan Lokasi Penelitian.....	26
C. Metode Pengumpulan Data.....	27
D. Bahan dan Materi Penelitian.....	27
E. Definisi Operasional	27
F. Jalannya Penelitian	29
G. Analisis Hasil	30
H. Alur Penelitian	32
BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN	33
A. Demografi dan Karakteristik pasien	33
1. Distribusi pasien rawat inap.....	33
2. Distribusi pasien rawat jalan.....	34
B. Pola penggunaan obat	37
C. Komponen biaya penyakit gastritis.....	44
1. Komponen biaya penyakit gastritis rawat inap.....	44
2. Komponen biaya penyakit gastritis rawat jalan.....	51
3. Total biaya penyakit gastritis.....	54

D. Kesesuaian biaya riil penyakit gastritis dengan biaya berdasarkan INA-CBG's.....	55
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN.....	58
A. Kesimpulan	58
B. Saran.....	59
DAFTAR PUSTAKA	60
RINGKASAN	65
LAMPIRAN	74

DAFTAR SINGKATAN

AINS	: Anti Inflamasi Non Steroid
Antagonist H ₂ Reseptor	: Antagonis Histamine 2 Reseptor
CMA	: Cost Minimization Analysis
CEA	: Cost Effectiveness Analysis
CUA	: Cost Utility Analysis
CBA	: Cost Benefit Analysis
COI	: Cost of Illness
DPHO	: Daftar Plafon Harga Obat
FORNAS	: Formularium Nasional
INA-DRGs	: Indonesian Drugs Related Group System
INA-CBGS	: Indonesian Case Based Groups System
ICD	: The International Statistical Classification of Disease and Related Health Problems
LOS	: Length of Stay
NSAID	: non-steroidal anti inflammatory drugs
PPI	: Pump Proton Inhibitor
PPK	: Penyedia Pelayanan Kesehatan

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Kerangka Konsep	24
Gambar 2. Alur Penelitian	32

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Karakteristik pasien gastritis rawat inap di RSUD Kabupaten Karanganyar tahun 2013.....	33
Tabel 2. Karakteristik pasien gastritis rawat jalan di RSUD Kabupaten Karanganyar tahun 2013.....	34
Tabel 3. Pola penggunaan obat pasien gastritis rawat inap di rumah sakit umum daerah kabupaten karanganyar tahun 2013.....	37
Tabel 4. Pola penggunaan obat pasien gastritis rawat jalan di rumah sakit umum daerah kabupaten karanganyar tahun 2013.....	41
Tabel 5. Komponen biaya penyakit gastritis pada pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Karanganyar tahun 2013.....	45
Tabel 6. Komponen biaya penyakit gastritis pada pasien rawat jalan di RSUD Kabupaten Karanganyar tahun 2013.....	51
Tabel 7. Total biaya penyakit gastritis di RSUD Kabupaten Karanganyar Tahun 2013.....	54
Tabel 8. Kesesuaian biaya penyakit gastritis di RSUD Kabupaten Karanganyar tahun 2013 terhadap paket INA-CBG's.....	55

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Uji deskriptif pasien gastritis rawat inap di RSUD Kabupaten Karanganyar tahun 2013	74
Lampiran 2. Uji deskriptif pasien gastritis rawat jalan di RSUD Kabupaten Karanganyar tahun 2013	77
Lampiran 3. Uji one sample T test pasien gastritis rawat inap di RSUD Kabupaten Karanganyar tahun 2013	79
Lampiran 4. Uji one sample T test pasien gastritis rawat jalan di RSUD Kabupaten Karanganyar tahun 2013	80
Lampiran 5. Daftar pasien gastritis rawat inap umum di RSUD Kabupaten Karanganyar tahun 2013	81
Lampiran 6. Daftar pasien gastritis rawat inap askes di RSUD Kabupaten Karanganyar tahun 2013	84
Lampiran 7. Daftar pasien gastritis rawat inap jamkesmas di RSUD Kabupaten Karanganyar tahun 2013	87
Lampiran 8. Daftar pasien gastritis rawat jalan askes di RSUD Kabupaten Karanganyar tahun 2013	90
Lampiran 9. Daftar pasien gastritis rawat jalan jamkesmas di RSUD Kabupaten Karanganyar tahun 2013	92

Lampiran 10. Daftar pasien gastritis rawat jalan umum di RSUD Kabupaten Karanganyar tahun 2013	95
---	----

INTISARI

MAMALA, A.F., 2014, ANALISIS BIAYA PENYAKIT GASTRITIS PADA PASIEN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN KARANGANYAR TAHUN 2013, TESIS, FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS SETIA BUDI, SURAKARTA.

Gastritis merupakan penyakit yang banyak ditemui dimasyarakat. Penyakit ini sangat mengganggu aktivitas sehari-hari sehingga menurunkan produktivitas masyarakat. Adanya komplikasi pada gastritis dapat meningkatkan biaya pengobatan penyakit gastritis. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui prevalensi penyakit gastritis, biaya penyakit gastritis rawat inap, rawat jalan dan total biaya penyakit gastritis tahun 2013 serta kesesuaian biaya terhadap INA-CBG's.

Jenis penelitian ini adalah *observasional analitik* dengan rancangan penelitian *cross sectional* berdasarkan perspektif rumah sakit. Metode pengambilan data dilakukan secara restropektif dari data biaya pengobatan pasien. Subjek penelitian adalah pasien gastritis rawat inap dan rawat jalan di RSUD Kabupaten Karanganyar tahun 2013 yang memenuhi kriteria inklusi. Data dianalisis secara deskriptif meliputi karakteristik pasien dan biaya penyakit gastritis dan uji *one sample T-test* untuk mengetahui kesesuaian biaya penyakit gastritis terhadap tarif INA-CBG's.

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan prevalensi penyakit gastritis rawat inap di RSUD Kabupaten Karanganyar tahun 2013 sebanyak 301 pasien dan pasien rawat jalan sebanyak 269 pasien. Besarnya biaya penyakit gastritis pada pasien rawat inap sebesar Rp.308.970.205 (n=301), rawat jalan sebesar Rp.28.913.854 (n=269) dan total beban ekonomi pasien gastritis rawat inap dan rawat jalan pada tahun 2013 sebesar Rp.337.884.059. Biaya riil rata-rata penyakit gastritis pada pasien rawat inap jamkesmas sebesar Rp.553.644,26 tidak melebihi tarif INA-CBG's sebesar Rp.1.551.299 dan biaya riil rata-rata penyakit gastritis pada pasien rawat jalan jamkesmas sebesar Rp.95.010,78 tidak melebihi tarif INA-CBG's sebesar Rp.160.474. Hal ini menunjukkan bahwa RSUD Kabupaten Karanganyar tahun 2013 sudah efisien dalam menggunakan sarana kesehatan untuk memberikan perawatan terhadap pengobatan pasien gastritis.

Kata kunci : Analisis biaya, Gastritis, INA-CBS's, RSUD Kabupaten Karanganyar

ABSTRACT

MAMALA, A.F., 2014, ANALISIS OF GASTRITIS COST OF PATIENTS IN KARANGANYAR SEVERAL HOSPITAL, 2013, THESIS, FACULTY OF PHARMACY, SETIA BUDI UNIVERSITY , SURAKARTA.

Gastritis is a disease which mostly found in society. The disease very disturbing daily activities resulting in lower productivity of society. Complications in gastritis can increase the cost of treatment gastritis. The purpose of this study to determine the prevalence of gastritis, gastritis cost of inpatient, outpatient and total costs gastritis in 2013 and the suitability of the INA-CBGS costs.

Type of research is observational analytic with cross-sectional study design based on the perspective of the hospital. Method of data collection was done retrospectively from cost data of patients treatment. Subjects were patients gastritis inpatient and outpatient in hospitals Karanganyar in 2013 which met the inclusion criteria. Data were analyzed descriptively include patients characteristics, costs gastritis and test one sample T-test to know the suitability of the tariff costs gastritis INA-CBGS.

Based on the results of this study showed the prevalence of gastritis in hospital inpatient Karanganyar 2013 many as 301 patients and outpatient as many as 269 patients. The cost of gastritis inpatient Rp.308.970.205 (n=301), The cost of gastritis in outpatient Rp.28.913.854 (n=269) and the total economic burden of patients gastritis inpatient and outpatient in 2013 Rp.337.884.059. The average real cost of inpatient gastritis jamkesmas Rp.553.644,26 not exceed the rate INA-CBG's Rp.1.551.299 and the average real cost of outpatient jamkesmas Rp.95.010,78 not exceed the rate INA-CBG's Rp.160.474. This shows that hospital Karanganyar in 2013 has been efficient in the use health facilities to provide patients care to treatment of gastritis.

Keywords : Cost Analysis, Gastritis, INA-CBG's, Karanganyar Several Hospital.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gastritis adalah inflamasi atau peradangan pada mukosa dan submukosa lambung. Gastritis terbagi menjadi dua yaitu gastritis akut dan gastritis kronik. Tujuan utama dalam pengobatan gastritis adalah menghilangkan nyeri, menghilangkan inflamasi dan mencegah terjadinya ulkus lambung dan komplikasi. Menurut data dari *World Health Organization* (WHO), Indonesia menempati urutan ke empat dengan jumlah penderita gastritis terbanyak setelah negara Amerika, Inggris dan Bangladesh yaitu berjumlah 430 juta penderita gastritis. Insiden gastritis di Asia Tenggara sekitar 583.635 dari jumlah penduduk setiap tahunnya (Kemenkes, 2008).

Di Indonesia, pembiayaan kesehatan semakin meningkat dari tahun ke tahun. Kenaikan biaya pemeliharaan kesehatan semakin sulit diatasi oleh kemampuan penyediaan dana pemerintah maupun masyarakat. Peningkatan biaya tersebut dapat mengancam akses dan mutu pelayanan kesehatan, karenanya harus dicari solusi untuk mengatasi masalah pembiayaan kesehatan (Andayani, 2013).

Pembiayaan terapi gastritis pada setiap orang dapat berbeda-beda. Adanya komplikasi yang disebabkan oleh penyakit gastritis mempengaruhi beban biaya penyakit. Hal ini menyebabkan jumlah biaya yang harus dibayar oleh setiap penderita atau keluarga penderita gastritis atau pihak asuransi tidak sama. Besarnya biaya pengobatan tergantung dari tingkat keparahan penyakit pada setiap pasien,

selain dipengaruhi oleh jenis terapi obat juga dipengaruhi oleh jenis tindakan yang diberikan tenaga medis terhadap *clinical pathway* yang telah ditetapkan rumah sakit tersebut.

Gambaran rata-rata total biaya penyakit gastritis yang dilakukan oleh Pelu (2013) pada pasien umum sebesar Rp.3.745.400, pasien Askes sebesar Rp.5.212.500 dan pasien Jamkesmas sebesar Rp.3.290.500. Biaya riil pengobatan gastritis RSD. Dr. Soebandi Jember periode 2011-2012 sebesar Rp.1.637.900 lebih rendah dari tarif INA-CBG's sebesar Rp.1.811.788.

Sampai saat ini pengobatan ditujukan untuk mengurangi asam lambung yakni dengan cara menetralkan asam lambung dan mengurangi sekresi asam lambung. Selain itu pengobatan gastritis juga dilakukan dengan memperkuat mekanisme defensif mukosa lambung dengan obat-obat sitoproteksi (Wardaniati, 2011).

Terapi yang digunakan dalam pengobatan gastritis yaitu *proton pump inhibitor* (omeprazole, esomeprazole, lansoprazole, rabeprazole dan pantoprazole) digunakan untuk menghambat basal lambung dan sekresi asam lambung. *Antagonis H₂ reseptor* (simetidin, famotidin, nizatidin dan ranitidin) untuk menekan atau menurunkan sekresi asam lambung. Sukralfat digunakan untuk melindungi permukaan mukosa lambung. Prostaglandin (misoprostol) suatu analog sintesis prostaglandin, menghambat sekresi asam dan meningkatkan pertahanan mukosa. Preparat bismuth (bismut subsalisilat) garam bismut yang memiliki efek anti bakteri. Antasida menetralkan asam lambung, menonaktifkan pepsin, dan mengikat

garam empedu. Aluminium yang mengandung antasida juga menekan *H.pilori* dan meningkatkan pertahanan mukosa (Dipiro, 2008).

Berdasarkan beberapa pedoman internasional, terdapat 3 lini obat yang digunakan untuk eradikasi *H.pilori*. Lini pertama yaitu *proton pump inhibitor* (PPI) dengan 2 antibiotik yang dapat berupa amoksisilin, klaritromisin, atau metronidazol selama 7-14 hari, meskipun dengan regimen ini, tetap terlihat kegagalan pada 20% pasien. Anjuran lini kedua berupa *quadruple therapy* yang terdiri dari PPI, bismuth subsalisilat, tetrasiklin, dan metronidazol (Kho, 2010).

Berdasarkan gambaran sepuluh penyakit terbesar di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Karanganyar tahun 2013. Penyakit gastritis untuk rawat inap masuk dalam tiga penyakit terbesar. Rawat jalan penyakit gastritis masuk dalam dua penyakit terbesar di RSUD Kabupaten Karanganyar tahun 2013. Tingginya tingkat penyakit gastritis pada RSUD Kabupaten Karanganyar tahun di 2013 dikarenakan pola makan yang tidak teratur, aktivitas yang tinggi, dan gaya hidup yang tidak sehat.

Dalam pelayanan kesehatan di RSUD Kabupaten Karanganyar tahun 2013 telah menjalankan sistem INA-CBG's yang merupakan aplikasi yang digunakan untuk pengajuan klaim pelayanan oleh penyedia pelayanan kesehatan (PPK) yang berupa rumah sakit, puskesmas ataupun balai pengobatan kepada warga masyarakat miskin di Indonesia yang dibuktikan dengan kepesertaan jamkesmas. Jamkesmas sendiri merupakan program pemerintah Indonesia yang membebaskan masyarakat miskin dari biaya pelayanan kesehatan (Depkes, 2011).

Pelaksanaan pembiayaan kesehatan jamkesmas di RSUD Kabupaten Karanganyar tahun 2013 berdasarkan tarif INA-CBG's penyakit gastritis sebesar Rp.1551.299 untuk rawat inap dan Rp.160.474 untuk rawat jalan. Berdasarkan hal diatas, maka dilakukan penelitian mengenai analisis biaya penyakit gastritis pada pasien rawat inap dan rawat jalan di RSUD Kabupaten Karanganyar tahun 2013, serta dilihat kesesuaian biaya pengobatan pasien rawat inap dan rawat jalan pasien jamkesmas berdasarkan tarif INA-CBG's.

B. Perumusan Masalah

1. Berapa besar prevalensi penyakit gastritis di RSUD Kabupaten Karanganyar tahun 2013.
2. Berapa besar biaya rawat inap, rawat jalan dan total biaya penyakit gastritis di RSUD Kabupaten Karanganyar tahun 2013.
3. Apakah biaya medis penyakit gastritis Jamkesmas sesuai dengan INA-CBG's.

C. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui berapa besar prevalensi penyakit gastritis di RSUD Kabupaten Karanganyar tahun 2013.
2. Mengetahui berapa besar biaya rawat inap, rawat jalan dan total biaya penyakit gastritis di RSUD Kabupaten Karanganyar tahun 2013.
3. Mengetahui apakah biaya medis penyakit gastritis Jamkesmas sesuai dengan INA-CBG's.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi rumah sakit penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai suatu evaluasi terhadap ilmu pengetahuan manajemen biaya pengobatan penyakit gastritis dimasa mendatang.
2. Bagi pemegang kebijakan, dapat menggambarkan pengaruh finansial dari suatu penyakit pada program kesehatan di masyarakat.
3. Bagi institusi pendidikan sebagai media informasi ilmiah tentang gambaran dan biaya pengobatan gastritis.
4. Bagi sejawat dan praktisi lainnya, hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan atau pembandingan bagi penelitian yang sejenis.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang analisis biaya penyakit gastritis pada pasien di rumah sakit umum daerah kabupaten karanganyar tahun 2013 belum pernah dilakukan. Penelitian sejenis yang pernah dilakukan sejauh yang peneliti ketahui adalah Pelu (2013). Analisis biaya pengobatan gastritis pada pasien rawat inap di RSD. Dr. Soebandi Jember periode 2011-2012. Perbedaan penelitian ini dari penelitian sebelumnya adalah tempat penelitian, tujuan penelitian, jenis pelayanan, periode tahun penelitian.