

INTI SARI

Data dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) menunjukkan bahwa 10 penyakit yang angka kejadiannya terbanyak di Indonesia peringkat 5 besar salah satunya penyakit ginjal kronik. Penyakit ginjal kronik merupakan penyakit yang memerlukan biaya pengobatan yang cukup besar. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui rata-rata biaya medik langsung pasien penyakit ginjal kronik, determinan yang mempengaruhi biaya penyakit ginjal kronik serta perbedaan biaya riil dengan tarif INA-CBGs diregional.

Jenis penelitian adalah dengan pendekatan observasional analitik dengan rancangan *cross sectional* berdasarkan perspektif rumah sakit. Data yang diambil secara retrospektif dari berkas klaim JKN dan catatan medik pasien. Subyek penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yang memenuhi kriteria inklusi yaitu pasien yang terdiagnosa (PGK), tingkat keparahan I, II, dan III yang merupakan peserta JKN rawat inap tahun 2019. Tempat yang digunakan penelitian adalah rumah sakit kelas A, B, dan swasta yang berada di regional yang berbeda. Analisis karakteristik pasien menggunakan statistik deskriptif, determinan yang mempengaruhi biaya rumah sakit menggunakan metode regresi linier berganda dan perbedaan tarif rumah sakit dan INA-CBG menggunakan *one sampel t test*.

Biaya total rata-rata per episode rawat inap di regional I, untuk kelas A, B, dan swasta berturut-turut sebesar A (Rp12.781.297±Rp9.312.154) dan (Rp15.832.138 ± Rp7.370.339) dan kelas B sebesar (Rp5.481.227 ± Rp4.486.341) dan (Rp9.700.347 ± Rp 6.988.151) serta kelas rumah sakit swasta sebesar (Rp3.611.182 ± Rp2.112.696) dan (Rp7.400.768 ± Rp3.640.654). Komponen biaya medik langsung pasien penyakit ginjal kronik (PGK) untuk rumah sakit kelas A 19%, kelas B 43%, dan kelas swasta 51%. Biaya medik langsung (PGK) terdapat pola biaya hemodialisis lebih besar dari pada (PGK) tanpa hemodialisis sebesar 27%-93%. Untuk komponen biaya total medik langsung proporsi terbesar adalah biaya hemodialisis dan untuk pasien tanpa hemodialisis adalah biaya obat. Faktor yang mempengaruhi biaya medik langsung (PGK) rumah sakit kelas A baik regional I dan regional III tidak ada yang mempengaruhinya sedangkan untuk rumah sakit kelas B regional I yang mempengaruhi adalah (*Length of Stay*) LOS dan regional III tidak ada yang berpengaruh dan untuk rumah sakit kelas swasta regional I adalah (*Length of Stay*) LOS dan regional III jenis kelamin. Terdapat perbedaan selisih total biaya medik langsung dengan tarif INA-CBGs berdasarkan regional dan kelas rumah sakit untuk rumah sakit A regional I sebesar Rp 65.879.509 dan regional III sebesar Rp 335.654.401 selanjutnya kelas rumah sakit B regional I sebesar Rp 71.116.447 dan regional III sebesar Rp 207.993.233 dan kelas rumah sakit swasta regional I sebesar Rp 78.766.315 dan regional III sebesar Rp 421.531.446.

Kesimpulannya adalah faktor-faktor yang mempengaruhi biaya penyakit ginjal kronik (PGK) dengan biaya rumah sakit adalah kelas rumah sakit kelas B, A serta regional I dan regional III dengan nilai R^2 (0,312).

Kata kunci :Determinan, Penyakit Ginjal Kronik, INA-CBGs, Rumah Sakit.

ABSTRACT

Data from the Social Security Administering Agency (BPJS) shows that the 10 diseases with the highest incidence rates in Indonesia are ranked in the top 5, one of which is chronic kidney disease. Chronic kidney disease is a disease that requires quite large medical costs. This study aims to determine the average direct medical costs of patients with chronic kidney disease, the determinants that influence the costs of chronic kidney disease and differences in real costs with regional INA CBG rates.

The type of research is an analytical observational approach with a cross sectional design based on a hospital perspective. Data taken retrospectively from JKN claims files and patient medical records. The research subjects used in this study who met the inclusion criteria were patients diagnosed with chronic kidney disease, severity levels I, II, and III who were inpatient JKN participants in 2019. The places used for the research were class A, B, and private hospitals. which are in different regions. Analysis of patient characteristics using descriptive statistics, determinants that influence hospital costs using multiple linear regression methods and differences in hospital rates and INA-CBG using *one sample t test*.

The average total costs per inpatient episode in region I, for classes A, B, and private respectively are A (IDR 12.781.297± IDR 9.312.154) and (IDR 15.832.138 ± IDR 7.370.339) and class B (IDR 5.481.227 ± IDR 4.486.341) as well as a private hospital class of (IDR 3.611.182 ± IDR 2.112.696) and (IDR 7.400.768 ± IDR 3.640.654). The component of direct medical costs for chronic kidney disease (CKD) patients for class A hospitals is 19%, class B 43%, and private class 51%. Direct medical costs (PGK) have a pattern of hemodialysis costs being greater than (PGK) without hemodialysis by 27% -93%. For the total direct medical cost component, the largest proportion is hemodialysis costs and for patients without hemodialysis is drug costs. There are no factors influencing direct medical costs (PGK) for class A hospitals, both regional I and regional III, while for class B hospitals, regional I, the influence is (*Length of Stay*), LOS and regional III, there is no influence and for homes regional private class I illness is (*Length of Stay*) LOS and regional III gender. There are differences. total direct medical costs with INA-CBGs rates based on region and hospital class for hospital A regional I amounting to IDR 65.879.509 and regional III amounting to IDR 335.654.401, then hospital class B regional I amounting to IDR 71.116.447 and regional III amounting to IDR 207.993.233 and regional private hospital class I IDR 78.766.315 and regional III IDR 421.531.446.

The conclusion is that the factors that influence the costs of chronic kidney disease (CKD) and hospital costs are hospital class B, A and regional I and regional III with an R^2 value (0.312).

Keywords: Determinants, Chronic Kidney Disease, INA–CBGs, Hospital.