

Pengaruh Penerapan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) terhadap Pola Peresepan Antibiotik pada Pasien Anak yang Dirawat Inap di Rumah Sakit Restu Ibu Balikpapan

Maulfi Rachmani¹Iwan Dwiprahasto²Sri Mulatsih³

ABSTRAK

Latar belakang: Perkembangan penyakit infeksi telah dimulai sejak ribuan tahun yang lalu. Angka kematian akibat infeksi telah turun secara drastis dan angka harapan hidup meningkat disebabkan oleh perkembangan dari antibiotik. Kekuatan antibiotik yang sangat meyakinkan, baik untuk terapi maupun pencegahan, membuat pemakaian antibiotik di seluruh dunia meningkat. Beberapa faktor sosio-ekonomi dan perilaku diduga berkontribusi terhadap penggunaan antibiotik yang tidak tepat, dan sebagai konsekuensinya, adalah terjadinya peningkatan angka resistensi antibiotik. Pemberlakuan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada tahun 2014 telah merubah paradigma klinisi di rumah sakit. Mekanisme pembayaran dari semula *fee for service* menjadi pembayaran prospektif yang berdasarkan *Diagnosis-related Group* (DRG) telah menuntut rumah sakit dan klinisi untuk beradaptasi.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pola peresepan antibiotik pada pasien anak dengan diagnosis demam tifoid dan bronkopneumonia yang dirawat inap sebelum dan setelah penerapan JKN serta mengevaluasi pengaruh sistem pembiayaan JKN terhadap pola peresepan antibiotik.

Metode: Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional dengan rancangan studi *cross-sectional*. Data yang diambil adalah data retrospektif melalui pengambilan data rekam medis. Sampel yang digunakan dalam penelitian sebanyak 405 sampel yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Data variabel diperoleh dari berkas rekam medis, *billing system* rekam medis, dan *billing system* farmasi. Data-data tersebut kemudian dikumpulkan untuk kemudian diolah dengan program analisis statistik.

Hasil: Tidak ada perbedaan dalam lama hari perawatan pasien dengan metode pembayaran *out of pocket* dan JKN. Cefotaxim digunakan pada 63,7% pasien *out of pocket* dan 79,0% pada pasien JKN. Ceftriaxone dan antibiotik lain digunakan pada 29,2% dan 7,1% pasien *out of pocket* dan 18,6% dan 2,4% pada pasien JKN. Penggunaan antibiotik generik meningkat dari 6,6% menjadi 86,8% setelah JKN, sedangkan antibiotik *branded* menurun dari 93,4% pada pasien *out of pocket* menjadi 13,2% pada pasien JKN. Penggantian antibiotik menurun dari 7,1% menjadi 0,6% setelah JKN. Lama terapi antibiotik pasien bronkopneumonia mengalami penurunan sebesar 16,3% setelah diberlakukannya JKN, sedangkan pada pasien demam tifoid tidak ada perubahan. Jumlah jenis obat lain yang diresepkan mengalami penurunan sebesar 12,4% dengan diberlakukannya JKN. Besar biaya antibiotik menjadi menurun sebesar 79,5%. Besar biaya obat total

juga mengalami penurunan sebesar 54,5% setelah diberlakukannya JKN. Besar biaya total perawatan mengalami penurunan sebesar 19% dengan diberlakukannya JKN.

Kesimpulan: Pemberlakuan JKN menentukan jenis dan *branding* antibiotik yang diberikan, menurunkan angka penggantian antibiotik, menurunkan jumlah jenis obat selain antibiotik yang diberikan, menurunkan besar biaya antibiotik, besar biaya obat total dan besar biaya total perawatan. Pemberlakuan JKN juga menurunkan lama terapi antibiotik pada pasien bronkopneumonia. Pemberlakuan JKN tidak berdampak pada lama hari perawatan pasien dan lama terapi antibiotik pada pasien demam tifoid.

Kata Kunci: Antibiotik, pola persepan, JKN

1 Mahasiswa Magister Manajemen Rumah Sakit, Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta

2 Departemen Farmakologi dan Terapi, Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta

3 Rumah Sakit Umum Pusat Dr.Sardjito, Yogyakarta

**Effect of Implementation of the Indonesia National Health Insurance in
Antibiotic Prescribing Patterns in Hospitalized Pediatric patients
at Restu Ibu Hospital Balikpapan**

Maulfi Rachmani¹Iwan Dwiprahasto²Sri Mulatsih³

ABSTRACT

Background: The development of infectious diseases have started thousands of years ago. Mortality due to infection has dropped dramatically and life expectancy increased due to the development of antibiotics. The strength of antibiotics very convincing, both for treatment and prevention, making use of antibiotics worldwide increased. Enforcement of the Indonesia National Health Insurance (NHI) in 2014 has changed the paradigm of clinicians in hospitals. The mechanism of payment of the original fee for service into prospective payment requires hospitals and clinicians to adapt.

Purpose: This study aims to identify patterns of antibiotic prescribing in pediatric patients with a diagnosis of typhoid fever and bronchopneumonia were hospitalized before and after the application of NHI, and to evaluate the effect of the financing system NHI against antibiotic prescribing patterns.

Method: The type of research is a descriptive observational research with cross-sectional study design. The data are retrospective data retrieved through the retrieval of medical records. The sample used in the study of 379 samples that have met the inclusion and exclusion criteria. Variable data files obtained from medical records, billing system of medical records and pharmacy billing system. The data was then collected and processed with statistical analysis programs.

Results: There was no difference in length of stay of patients with out-of-pocket payment method and NHI. Cefotaxime used in 63.7% of patients out of pocket and 79.0% in patients NHI. Ceftriaxone and other antibiotics used in 29.2% and 7.1% of patients out of pocket, and 18.6% and 2.4% in patients NHI. The use of generic antibiotics increased from 6.6% to 86.8% after NHI, whereas branded antibiotics decreased from 93.4% in the patients out of pocket to 13.2% in patients NHI. Replacement of antibiotics decreased from 7.1% to 0.6% after NHI. The period of antibiotic therapy in patients with bronchopneumonia decreased by 16.3% after NHI, whereas in patients with typhoid fever no change. The number of other types of drugs prescribed decreased by 12.4% with the implementation of NHI. Antibiotics cost to decrease of 79.5%. Total drug costs also decreased by 54.5% after NHI. Total costs decreased by 19% with the implementation of NHI.

Conclusion: Implementation of NHI determine the type and branding of antibiotics are given, lowering the replacement rate of antibiotics, lowering the number of types of drugs other than antibiotics are given, lowering the cost of antibiotics, Total drug costs and total cost of care. Implementation of NHI also lowered the period of antibiotic therapy in patients with bronchopneumonia.

Implementation of NHI have no impact on the length of stay of patients and the period of antibiotic therapy in patients with typhoid fever.

Keywords: Antibiotics, prescribing pattern, NHI

- 1 Master Student of Hospital Management, Medical Faculty, Gadjah Mada University, Yogyakarta
- 2 Department of Pharmacology and Theraphy, Medical Faculty, Gadjah Mada University, Yogyakarta
- 3 Sardjito Hospital, Yogyakarta