

SKRIPSI SARJANA FARMASI

**ANALISIS BIAYA MEDIS LANGSUNG PENYAKIT JANTUNG
KORONER PASIEN RAWAT INAP DI RSUP Dr. M. DJAMIL PADANG**

Oleh :

MONA ARISCA

NO BP: 1711019002



Pembimbing 1 : apt. Dedy Almasdy, M.Si. Ph.D (Clin Pharm)

Pembimbing 2 : Dr. apt. Hansen Nasif, Sp.FRS

FAKULTAS FARMASI

UNIVERSITAS ANDALAS

PADANG

2021

ABSTRAK

Penyakit jantung koroner adalah suatu kondisi dimana terjadinya penyempitan atau penyumbatan pada arteri koroner akibat penumpukan plak sehingga jantung tidak mendapatkan oksigen dan nutrisi yang cukup. Menurut Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, prevalensi penyakit jantung koroner di Indonesia sekitar 883.447 orang. Penyakit jantung koroner merupakan masalah kesehatan yang berdampak secara ekonomi karena memerlukan biaya yang mahal. Pemerintah Indonesia telah menetapkan sistem pembayaran dengan JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) yang diselenggarakan oleh BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) berdasarkan tarif INA-CBGs (*Indonesian-Case Based Groups*) dalam pelayanan kesehatan bagi pasien yang terdaftar sebagai peserta JKN. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran dan perbedaan antara karakteristik demografi dan klinis, mengetahui gambaran biaya medis langsung, dan mengetahui kesesuaian biaya medis langsung dengan klaim pembayaran BPJS pada pasien penyakit jantung koroner rawat inap di RSUP Dr. M. Djamil Padang. Penelitian ini merupakan penelitian non-eksperimental rancangan *cross sectional* dengan menggunakan data tahun 2018-2020. Hasil yang didapatkan pada penelitian ini, mayoritas pasien penyakit jantung koroner merupakan laki-laki (66,7%) dan berusia ≥ 60 tahun (66,7%). Pasien penyakit jantung koroner mayoritas dirawat di kelas I (43,6%) dan kelas III (43,6%) dengan lama rawat < 7 hari (82%). Berdasarkan hasil uji *Chi-Square*, terdapat perbedaan signifikan kelas perawatan berdasarkan pekerjaan yang ditunjukkan dengan nilai *p-value* sebesar 0.016. Total biaya medis langsung sebesar Rp.1.087.911.390,- sedangkan klaim pembayaran BPJS sebesar Rp. 383.050.300,. Total biaya medis langsung lebih tinggi bila dibandingkan dengan klaim pembayaran BPJS.

Kata kunci: penyakit jantung koroner, farmakoekonomi, BPJS, INA-CBGs

ABSTRACT

Coronary heart disease is a condition where there is a narrowing or blockage in coronary arteries because the buildup of plaque so the heart does not get enough oxygen and nutrients. According to the data of Riset Kesehatan Dasar in 2013, the prevalence of coronary heart disease in Indonesia around 883,447 people. Coronary heart disease is a health problem that has an economic impact because it is required expensive costs. Indonesian government has established a payment system with JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) held by BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) based on INA-CBGs (Indonesian-Case Based Groups) rates in health services for patients who were registered as JKN members. The purpose of this study were to determine the description and differences between demographic and clinical characteristics, to determine the description of direct medical costs, and to determine the conformity of direct medical costs with claims of BPJS payment in patient with coronary heart disease who were hospitalized at RSUP Dr. M. Djamil Padang. This study is a non-experimental study with a cross sectional design using 2018-2020 data. The results of this study, majority of coronary heart disease patients were male (66,7%) and aged \geq 60 years (66,7%). The majority of patients with coronary heart disease were treated in class I (43,6%) and class III (43,6%) with a length of stay $<$ 7 days (82%). Based on Chi-Square test result, there is a significant difference in the treatment class based on the occupation as indicated by the p-value of 0.016. Total direct medical cost were Rp. 1.087.911.390,- while claims of BPJS payment were Rp. 383.050.300,-. Total direct medical costs are higher when compared to claims of BPJS payment.

Keywords: coronary heart disease, pharmacoeconomics, BPJS, INA-CBGs