

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Tuberkulosis (TB) disebabkan oleh bakteri (*Mycobacterium tuberculosis*) yang paling sering mempengaruhi paru-paru. Tuberkulosis dapat disembuhkan dan dapat dicegah, TB menyebar dari orang ke orang melalui udara. Ketika orang dengan batuk paru-paru TB, bersin atau meludah, mereka mendorong kuman TBC ke udara. Seseorang hanya perlu menghirup beberapa dari kuman ini dan dapat terinfeksi TB. Sekitar seperempat dari populasi dunia memiliki TB laten, yang berarti orang telah terinfeksi oleh bakteri TB tetapi tidak (belum) sakit dengan penyakit dan tidak dapat menularkan penyakit. Tujuh negara mencakup 64% dari total, dengan India memimpin perhitungan, diikuti oleh Indonesia, Cina, Filipina, Pakistan, Nigeria, dan Afrika Selatan. Dari data tersebut Indonesia menempati urutan kedua di dunia sebagai pengidap TB terbanyak setelah India. Pada tahun 2016, diperkirakan 1 juta anak-anak menjadi sakit dengan TB dan 250.000 anak meninggal karena TB (termasuk anak-anak dengan HIV terkait TB). TB adalah pembunuh utama orang HIV-positif pada tahun 2016, 40% kematian HIV disebabkan oleh TB (WHO, 2018).

Diperkirakan 53 juta jiwa diselamatkan melalui diagnosis dan pengobatan TB antara tahun 2000 dan 2016. Mengakhiri epidemi TB pada tahun 2030 adalah salah satu target kesehatan. Orang yang terinfeksi dengan bakteri TB memiliki risiko seumur hidup 5-15% jatuh sakit dengan TB. Namun, orang-orang dengan sistem kekebalan tubuh yang terganggu, seperti orang yang hidup dengan HIV, kekurangan gizi atau diabetes, atau orang yang menggunakan tembakau, memiliki risiko lebih tinggi jatuh sakit (WHO, 2018).

Dari 2 tahun terakhir jumlah kasus baru TB selalu meningkat, pada tahun 2016 sebanyak 156.723 kasus, sedangkan pada tahun 2017 bertambah menjadi 168.412 kasus (Kementerian Kesehatan, 2017). Pada tahun 2017 penderita TB pada laki-laki lebih banyak dibandingkan perempuan dengan nilai 101.802 dibanding 66.610. Berdasarkan laporan WHO 2017 diperkirakan ada 1.020.000

kasus di Indonesia, namun baru dilaporkan ke Kementerian Kesehatan sebanyak 420.000 kasus.

Sementara berdasarkan provinsi yang ada di Indonesia jumlah kasus baru TB di DKI Jakarta menempati urutan ke empat dengan 12.597 kasus. Jumlah penderita TB Paru Klinis (Suspek ditemukan) di Provinsi DKI Jakarta pada tahun 2016 sebanyak 55.503 penderita. Dari jumlah tersebut 7.302 diantaranya merupakan pasien baru TB positif, terjadi peningkatan penderita TB dibanding tahun 2015 sebesar 5.574 orang. Jakarta Timur menjadi yang tertinggi, diikuti oleh Jakarta Barat dan Jakarta Selatan dengan jumlah TB Paru BTA+ terbesar di Provinsi DKI Jakarta, yaitu rata-rata sebanyak 2.000 penderita (Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, 2016).

Apabila kasus TB terus meningkat, biaya ekonomi yang harus dikeluarkan untuk mengatasi penyakit ini secara global, hampir US \$ 1 triliun. Para peneliti memperkirakan biaya tuberkulosis ekonomi dunia \$ 616 miliar dari 2000 - 2015 dan kerugian ekonomi di beberapa negara di Afrika dan Asia tenggara melebihi 1% dari domestik bruto produk (GDP) termasuk di Indonesia. 15 tahun berikutnya cenderung akan lebih merusak, India diproyeksikan akan kehilangan \$ 252 - 7 miliar, Lesotho dan Mozambik kehilangan lebih dari 3% PDB. Para penulis memperkirakan bahwa biaya keseluruhan dari penyakit akan menjadi \$ 984 miliar, hampir satu ketiga di antaranya akan jatuh di Afrika. Global TB Caucus memiliki 2300 anggota parlemen dari 130 negara yang ditugaskan untuk mengakhiri epidemi TB. Global TB Caucus dipimpin oleh anggota parlemen Inggris Nick Herbert, dia ditunjuk untuk periode 2015 – 2030, untuk mencapai pembangunan berkelanjutan (SDGs). Rencana Global 2016 – 2020 untuk mengakhiri TB dibutuhkan investasi sebesar \$ 65 miliar (Burki, 2018).

Publikasi WHO dalam rangka World TB Day 2002 yang mengambil tema Stop TB Fight Poverty menyebutkan TB diperkirakan menghabiskan biaya sebesar US\$ 12 milyar dari kaum miskin di seluruh dunia setiap tahunnya TB dan HIV akan punya dampak ekonomi yang amat luas bagi suatu negara, dapat sampai 12 milyar US\$. Bila prevalensi HIV (+) di satu negara sekitar 10-15%, maka dampak akibat TB dan HIV di negara tersebut dapat menurunkan angka

pertumbuhan *growth domestic product* (GDP) sampai sekitar 1% pertahun (Aditama, 2005).

Di Indonesia sendiri biaya untuk menangani TB Kementerian Kesehatan menyediakan anggaran hingga Rp. 300 miliar per tahun, Rp. 200 miliar diantaranya untuk obat TB, sementara yang lain untuk perawatan dan pengobatan TB. Selain itu Kemenkes juga mendapat bantuan dari konsorsium Global Fund sebesar Rp 100 miliar. Jadi total anggaran untuk menangani TB di Indonesia sekitar 400 miliar per tahunnya (Rezkisari, 2017). Secara operasional maupun teknis biaya suatu metode diagnostik dapat terjangkau oleh semua lapisan. Karena biaya operasional adalah komponen biaya produksi yang mempengaruhi akses pelayanan kesehatan. Meskipun rendahnya biaya yang dibebankan namun tidak mempengaruhi kualitas pelayanan yang diterima. Pasien dikenakan biaya pelayanan kesehatan yang tinggi karena menggunakan alat diagnostik serba canggih. Padahal syarat metode diagnostik yang menjadi bahan pertimbangan untuk dikembangkan apabila aspek harga terpenuhi menjadi tolok ukur suatu metode diagnostik (Nizar, 2017).

Penerapan analisis biaya (*Cost Analysis*) di rumah sakit selalu mengacu pada penggolongan biaya. Salah satu penggolongannya adalah biaya langsung. Biaya langsung (*Direct Cost*) yaitu seluruh biaya yang telah dikeluarkan pasien terkait dengan pelayanan jasa medis. Biaya tersebut antara lain biaya konsultasi dokter, pemeriksaan penunjang dan obat (Trisnantoro, 2005). TB paru kategori 1 merupakan pasien baru yang di diagnosa menderita TB Paru, dari data profil kesehatan 2017 besar penderita TB kategori 1 sebesar 46% dari seluruh jumlah TB semua tipe. (Kementerian Kesehatan, 2017). Upaya untuk menekan angka prevalensi kejadian TB paru dilakukan dengan pengobatan secara komprehensif. Kisaran pengobatan penderita TB paru selama minimal 6 bulan hingga 9 bulan atau bahkan bisa lebih. Tingkat keparahan yang dialami pasien TB paru dan alur pengobatan yang kompleks sangat berpengaruh dengan besarnya biaya pengobatan yang dikeluarkan pasien baik pada saat menjalani pengobatan rawat jalan ataupun terpaksa di rawat inap karena keparahan penyakit TB paru (Sabilla, 2016).

Berdasarkan studi pendahuluan didapatkan besar biaya pasien TB kategori I yang berobat selama 1 bulan di RS Islam Cempaka Putih sebesar Rp. 370.000 dan yang telah berobat selama 3 bulan sebesar Rp. 610.730. Biaya pengobatan TB paru kategori 1 seluruhnya dibiayai oleh pemerintah. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ningrum pada tahun 2009 diperoleh bahwa rata-rata pengobatan TB paru di RSUD Dr. Moewardi Surakarta ialah sebesar Rp 216.522 per bulan dan untuk pengobatan selama 6 bulan penuh ialah sebesar Rp 1.299.132. Penelitian yang serupa juga diangkat oleh Sabilla pada tahun 2016 di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak didapatkan biaya rata-rata ialah sebesar Rp. 302.155 per pasien selama 1 bulan pengobatan dan diasumsikan untuk pengobatan selama 6 bulan penuh ialah sebesar Rp. 1.812.930. Pengeluaran biaya pengobatan TB paru yang dilaporkan secara garis besar oleh rumah sakit tidak dapat diketahui secara pasti unit cost yang membuat terjadinya lonjakan biaya yang dikeluarkan oleh rumah sakit.

Dampak apabila semakin tingginya biaya pengobatan penyakit TB paru ini adalah dari segini pemerintah akan menambah beban biaya yang tinggi hanya untuk 1 jenis penyakit saja, dari segi Rumah Sakit karena penyakit TB paru kategori I ini di biayai penuh oleh BPJS maka Rumah Sakit melakukan klaim kepada pihak BPJS tetapi pada beberapa kasus Rumah Sakit harus mengeluarkan biaya lebih dari biaya INAC'BGS yang telah ditetapkan oleh JKN, dari segi pasien apabila biaya ini di bebankan kepada mereka akan terasa lebih memberatkan.

1.2 Perumusan Masalah

Kejadian TB Paru didunia menjadi permasalahan yang harus tetap diperhatikan dan di Indonesia angka kejadiannya selalu meningkat setiap tahun. Dengan tinggi nya kejadian TB Paru secara otomatis biaya yang harus dikeluarkan untuk menanggulangi kejadian TB semakin meningkat. Dari data WHO biaya untuk menanggulangi TB dapat melebihi 1% dari domestik bruto produk (GDP) Indonesia. Dengan hasil studi yang telah peneliti lakukan didapatkan biaya langsung sebesar Rp. 1.128.800 untuk pengobatan TB paru kategori 1 sekitar 6 bulan. Begitu juga biaya untuk pengobatan dari pasien yang di

diagnosa mengidap penyakit TB paru sampai dinyatakan sembuh harus mengeluarkan biaya yang tidak sedikit bila biaya tersebut di tanggung sendiri ataupun ditanggung oleh pemerintah ditambah lagi penderita TB yang ada di Indonesia menempati urutan yang kedua di dunia. Didasari permasalahan di atas maka peneliti perlu melakukan penelitian tentang Analisis Biaya Terapi Pengobatan Tuberkulosis Paru Kategori 1 Pada Pasien Rawat Jalan Di RS Islam Jakarta Cempaka Putih Tahun 2018.

1.3 Pertanyaan Penelitian

- 1.3.1 Berapa besar biaya pendaftaran terapi pengobatan tuberkulosis?
- 1.3.2 Berapa besar biaya konsultasi dokter terapi pengobatan tuberkulosis?
- 1.3.3 Berapa besar biaya pemeriksaan penunjang terapi pengobatan tuberkulosis?
- 1.3.4 Berapa besar biaya Obat TB terapi pengobatan tuberkulosis?
- 1.3.5 Berapa besar biaya Obat lain – lain terapi pengobatan tuberkulosis?
- 1.3.6 Berapa besar biaya total yang harus dikeluarkan untuk terapi pengobatan tuberkulosis?
- 1.3.7 Apa komponen biaya terbesar yang harus dikeluarkan?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui Biaya Terapi Pengobatan Tuberkulosis Paru Kategori 1 Pada Pasien Rawat Jalan di Rs Islam Jakarta Cempaka Putih Jakarta Tahun 2018.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran biaya pendaftaran terapi pengobatan tuberkulosis.
- b. Mengetahui gambaran biaya konsultasi dokter terapi pengobatan tuberkulosis.
- c. Mengetahui gambaran biaya pemeriksaan penunjang terapi pengobatan tuberkulosis.
- d. Mengetahui gambaran Obat TB terapi pengobatan tuberkulosis.
- e. Mengetahui gambaran Obta Lain – Lain terapi pengobatan tuberkulosis.

- f. Mengetahui gambaran biaya total yang harus dikeluarkan untuk terapi pengobatan tuberkulosis.
- g. Mengetahui komponen terbesar yang harus dikeluarkan.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai bahan bacaan dan acuan untuk menambah pengetahuan mahasiswa dan akademik yang berkaitan dengan Analisis Biaya Terapi Pengobatan Tuberkulosis Paru Kategori 1 Pada Pasien Rawat Jalan Di RS Islam Jakarta Cempaka Putih Tahun 2018.

1.5.2 Manfaat bagi umum

Sebagai masukan dan tambahan pengetahuan dan wawasan khususnya mengenai Analisis Biaya Terapi Pengobatan Tuberkulosis Paru Kategori 1 Pada Pasien Rawat Jalan Di RS Islam Jakarta Cempaka Putih Tahun 2018 dan dapat menjadi acuan pemerintah khususnya kementerian kesehatan dan JKN dalam menentukan beban biaya yang harus digunakan untuk menangani pasien TB Paru.

1.5.3 Manfaat bagi tempat penelitian

Untuk memberikan informasi yang berhubungan dengan Analisis Biaya Terapi Pengobatan Tuberkulosis Paru Kategori 1 Pada Pasien Rawat Jalan Di RS Islam Jakarta Cempaka Putih Tahun 2018 dan RS Islam Jakarta Cempaka Putih dapat mengetahui secara tepat apa saja yang harus di keluarkan untuk menangani pasien TB Paru kategori 1 dengan melihat bagian mana yang mengeluarkan biaya terbesar agar dapat dilakukan efisiensi kedepan.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RS Islam Jakarta Cempaka Putih Jakarta (**Where**) tahun 2018 (**When**), yang dilakukan pada pengidap TB paru kategori 1 pasien rawat jalan (**Who**) di RS Islam Jakarta Cempaka Putih. Analisis deskriptif biaya ini bertujuan (**Why**) untuk menghitung biaya pengobatan TB paru kategori 1 pasien rawat jalan yang menjalani pengobatan minimal selama 6 bulan. Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2018 sampai Januari 2019 dan merupakan penelitian non eksperimental (*observasi*) kuantitatif secara deskriptif dengan

pengumpulan data diperoleh (**How**) dari rekam medis dan *billing* untuk mengetahui berapa biaya yang harus dikeluarkan untuk pasien rawat (**What**) jalan TB Paru kategori 1.

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Unggul