

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organization (WHO) menetapkan penyakit *coronavirus* 2019 (COVID-19) sebagai pandemi global pada 11 Maret 2020. *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARS-CoV-2) adalah virus yang menyebabkan penyakit ini. Virus ini pertama kali muncul di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina, pada bulan Desember 2019 (Hu *et al.*, 2021). COVID-19 adalah penyakit pernafasan yang bisa menyebabkan sesak napas, batuk, nyeri otot, kelelahan, demam, dan terkadang dapat menyebabkan pneumonia (Rothan & Byrareddy, 2020). Kasus COVID-19 dikonfirmasi di Yogyakarta pada 15 Maret 2020. Pada 20 Maret 2020, gubernur (Daerah Istimewa Yogyakarta) DIY menetapkan status darurat kesehatan masyarakat. Yogyakarta melaporkan sejak pandemi pertama terjadi di DIY hingga 28 Februari 2023 ada 230.389 kasus terkonfirmasi, 6.082 meninggal dunia dan 224.248 sembuh dan 59 pasien sedang menjalani pengobatan (BPBD DIY, 2019). Sleman menjadi wilayah pertama di Yogyakarta yang terkonfirmasi positif COVID-19 setelah dua kasus nasional pertama, sedangkan kasus terendah yaitu di Kabupaten Kulonprogo, di mana Kulonprogo menjadi wilayah terdampak paling akhir di DIY. Kasus pertama di Kulonprogo baru terkonfirmasi pada tanggal 26 Maret 2020 (Arif *et al.*, 2021). Virus COVID-19 dapat menyebar melalui *droplet* kecil yang keluar dari mulut atau hidung saat bersin atau batuk, yang

kemudian jatuh ke benda-benda di sekitarnya. Jika kita memegang benda yang terkontaminasi dengan *droplet* dan kemudian menyentuh area tubuh seperti mulut, mata atau hidung, kita dapat terinfeksi COVID-19 (Kemenkes RI, 2020).

Infeksi virus menyebabkan COVID-19, maka strategi pengobatan antivirus yang tepat sangat penting untuk mengurangi kerugian (Simsek Yavuz & Unal, 2020). Pedoman tatalaksana COVID-19 edisi 4 yang disetujui oleh BPOM dan *Emergency Use Authorazation* (EUA) pada Januari 2022 menyatakan bahwa antivirus remdesivir dan antivirus favipiravir dapat digunakan berdasarkan derajat keparahan, serta oseltamivir hanya boleh diberikan kepada pasien COVID-19 yang diduga terinfeksi virus influenza (BPOM-Badan Pengawas Obat dan Makanan, 2022). Angka kematian dan lama rawat inap dapat menunjukkan tingkat efektif pengobatan COVID-19. Jenis kelamin, derajat keparahan, komorbiditas, usia, dan viral load adalah beberapa faktor yang dapat mempengaruhi hasil terapi (Rico-Caballero *et al.*, 2022). Menurut Perhimpunan Dokter Spesialis Penyakit Dalam Indonesia, antivirus yang digunakan pada pasien COVID-19 di Indonesia didasarkan pada beratnya gejala (Burhan *et al.*, 2020). Antivirus yang telah digunakan bagi pasien COVID-19 di beberapa negara adalah lopinavir/ritonavir, remdesivir, oseltamivir, klorokuin, hidroksiklorokuin dan favipiravir (Zhong *et al.*, 2020). Favipiravir dan remdesivir adalah dua obat antivirus yang digunakan di Indonesia sebagai pengobatan darurat COVID-19. Favipiravir telah

dicoba sebagai pengobatan eksperimental di Cina dan negara lain serta menunjukkan hasil yang baik berupa pengurangan jumlah infeksi COVID-19. Sementara itu, antivirus remdesivir telah disetujui oleh *Food and Drug Administration* (FDA) sebagai pengobatan antivirus COVID-19 untuk pasien anak dan dewasa yang menjalani perawatan di rumah sakit (Y Furuta, T komeno, 2017). Pilihan antivirus ini dapat memengaruhi lama rawat inap dan total biaya di rumah sakit. Lama rawat inap adalah suatu parameter yang digunakan di rumah sakit untuk menggambarkan lamanya pasien di rawat (Nasarah *et al.*, 2022). Hari rawat inap yang terlalu lama dapat menyebabkan kerugian, seperti mengurangi cakupan pelayanan kesehatan rumah sakit, meningkatkan biaya perawatan pasien, meningkatnya BOR (*Bed Occupancy Rate*) dan menjadi pemborosan bagi rumah sakit karena biaya operasional yang menjadi lebih tinggi (Soejono & Fitriana, 2018).

Real world data adalah data mentah yang dikumpulkan dari catatan kesehatan elektronik, database klaim, data yang dihasilkan pasien. Data ini dapat mencakup, antara lain informasi demografi pasien, diagnosis, perawatan, hasil laboratorium, dan ringkasan akhir pasien saat pulang (Zou *et al.*, 2020). Analisis *real world data* menghasilkan bukti dunia nyata, yaitu bukti klinis yang memberikan informasi tentang penggunaan dan potensi manfaat atau risiko suatu obat. Keputusan pengobatan COVID-19 harus mempertimbangkan keamanan, khasiat, dan kualitas serta nilai ekonomi. Pemilihan obat yang efektif, yang berarti biaya pengobatan lebih terjangkau bagi masyarakat dan memiliki hasil klinik yang baik, merupakan faktor

ekonomi yang penting (Rosyidah *et al.*, 2022). Analisis efektivitas biaya diperlukan untuk menghubungkan biaya yang dibutuhkan dengan hasil yang dihasilkan harus dilakukan sebelum memilih strategi pengobatan mana yang memiliki hasil pengobatan terbaik sehingga dapat memenuhi perhitungan biaya langsung medis dan tarif klaim penggantian biaya COVID-19 sesuai dengan KMK nomor HK.01.07/MENKES/4344/2021. Berdasarkan penelitian di RS Haji Surabaya pada periode April 2021- Oktober 2021 penggunaan antivirus favipiravir dapat menekan total biaya rawat dan lama rawat inap dibanding antivirus remdesivir. Hasil ini juga berlaku di RSUD dr. Doris Sylvanus yang menunjukkan bahwa penggunaan antivirus favipiravir dapat memperpendek lama rawat inap bila dibandingkan dengan penggunaan antivirus remdesivir. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka perlu dilakukan penelitian tentang *real world data* pemilihan antivirus pada pasien COVID-19 terhadap lama rawat inap dan total biaya rawat di RS PKU Muhammadiyah Gamping pada periode Agustus 2022-Agustus 2023.

B. Rumusan Masalah

1. Berapa rata-rata lama rawat inap pada pasien COVID-19 berdasarkan pemilihan antivirus favipiravir dan remdesivir di RS PKU Muhammadiyah Gamping pada periode Agustus 2022-Agustus 2023?
2. Berapa rata-rata total biaya rawat inap pada pasien COVID-19 berdasarkan pemilihan antivirus favipiravir dan remdesivir di RS PKU Muhammadiyah Gamping pada periode Agustus 2022-Agustus 2023?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui rata-rata lama rawat inap pada pasien COVID-19 berdasarkan pemilihan antivirus favipiravir dan remdesivir di RS PKU Muhammadiyah Gamping pada periode Agustus 2022-Agustus 2023.
2. Untuk mengetahui rata-rata total biaya rawat inap pada pasien COVID-19 berdasarkan pemilihan antivirus favipiravir dan remdesivir di RS PKU Muhammadiyah Gamping pada periode Agustus 2022-Agustus 2023.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi institusi, sebagai referensi serta pengembangan untuk penelitian selanjutnya.
2. Bagi rumah sakit, data dan hasil yang diperoleh dari penelitian diharapkan dapat memberi informasi tambahan bagi tenaga kesehatan tentang rata-rata lama rawat inap dan total biaya rawat pada pasien COVID-19 berdasarkan antivirus favipiravir dan remdesivir di RS PKU Muhammadiyah Gamping.
3. Bagi masyarakat, diharapkan mampu menjadi sumber informasi dan referensi bagi masyarakat terkait rata-rata lama rawat inap dan total biaya rawat pada pasien COVID-19 berdasarkan antivirus favipiravir dan remdesivir.
4. Bagi peneliti, sebagai sarana bagi penulis untuk melatih dan mengembangkan kemampuan berfikir secara sistematis dan teoritis dalam memecahkan suatu permasalahan secara objektif dan kritis sehingga diperoleh suatu kesimpulan yang bersifat teruji dan berguna.