

NASKAH PUBLIKASI

**ANALISA BIAYA TINDAKAN HEMODIALISIS PADA PASIEN GAGAL
GINJAL KRONIS DENGAN PENJAMINAN BPJS KESEHATAN DI RUMAH
SAKIT UMUM DAERAH WATES**



Oleh :

Dian Wijayanti

1603329013

**Skripsi ini Disusun Untuk Melengkapi Persyaratan dalam Memperoleh
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat**

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS AHMAD DAHLAN

2023

JOURNAL

**COST ANALYSIS OF HEMODIALYSIS MEASURES IN PATIENTS
WITH CHRONIC KIDNEY FAILURE WITH BPJS HEALTH AT THE
REGIONAL PUBLIC HOSPITAL WATES**



Written by :

Dian Wijayanti

1603329013

This thesis submitted as a fulfillment of the requirements to attain the

Bachelor Degree of Public Health

FACULTY OF PUBLIC HEALTH

UNIVERSITAS AHMAD DAHLAN

2023

ANALISA BIAYA TINDAKAN HEMODIALISIS PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS DENGAN PENJAMINAN BPJS KESEHATAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WATES

DIAN WIJAYANTI

ABSTRAK

Tujuan dalam penelitian ini yaitu untuk menganalisis biaya tindakan hemodialisis pada Pasien Gagal Ginjal Kronis dengan Penjaminan BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Wates. Jenis penelitian ini ialah deskriptif kualitatif. Penelitian dilakukan di RSUD Wates pada September 2022. Subjek yang digunakan adalah Kepala bagian keuangan, Kepala Bagian Instalasi hemodialisa, petugas kassa, dan unit penjaminan. Teknik pengumpulan data menggunakan dokumentasi dan pedoman wawancara

Hasil penelitian menunjukkan Komponen biaya langsung tindakan hemodialisis pada pasien GGK dengan Penjaminan BPJS Kesehatan di RSUD Wates meliputi biaya laboratorium Rp. 11.367, biaya obat Rp. 97.000, biaya tenaga kerja Rp. 130.132, biaya dokter Rp. 40.000, biaya pendaftaran Rp. 15.000, biaya tindakan keperawatan Rp. 40,000 dan biaya penunjang Rp. 80,000. Komponen biaya tidak langsung meliputi biaya listrik sebesar Rp. 29,368, biaya sewa sebesar Rp. 488,368, biaya kebersihan Rp. 30,623, biaya satpam Rp. 10,271, biaya linen dan laundry Rp. 8,037, biaya penyusutan bangunan Rp. 291,879 dan biaya alat kebersihan Rp. 2,281.

Kesimpulan Total biaya langsung pasien GGK sebesar Rp. 442,132 dan total biaya tidak langsung sebesar Rp. 38,813,873,887.

Kata Kunci : Analisa Biaya, BPJS Kesehatan, Gagal Ginjal Kronis, Tindakan Hemodialisis

COST ANALYSIS OF HEMODIALYSIS MEASURES IN PATIENTS WITH CHRONIC KIDNEY FAILURE WITH BPJS HEALTH AT THE REGIONAL PUBLIC HOSPITAL WATES

DIAN WIJAYANTI

ABSTRACT

The purpose of this study is cost analysis of hemodialysis measure in patients with chronic kidney failure with BPJS Health at the Regional Public Hospital Wates.

The kidney is one of the most important organs in the human body. Declining kidney health can result in a person having to undergo dialysis, one of which is with a hemodialysis machine. The incidence of Chronic Kidney Failure in Indonesia, which is increasing every year, has an impact on increasing public funds for the National Health Insurance. In the JKN program, HD financing rates for treating CKD are guaranteed, but a balance between costs and outcomes is needed. This study aims to analyze the cost of performing hemodialysis in CRF patients with BPJS Health insurance at the Wates Regional General Hospital.

This type of research is descriptive-qualitative. The research was conducted at Wates Hospital in September 2022. The subjects used were the Head of the finance department, the Head of the Hemodialysis Installation Section, the cashier, and the guarantee unit. Data collection techniques using documentation and interview guidelines

The total direct cost of CRF patients is Rp. 442,132, with a total indirect cost of Rp. 38,813,873,887.

Keywords : Cost Analysis, Health BPJS, Chronic Kidney Failure, Hemodialysis Measures

A. PENDAHULUAN

Ginjal adalah salah satu organ yang sangat penting dalam tubuh manusia. Kesehatan ginjal yang menurun dapat mengakibatkan seseorang harus menjalani cuci darah, yaitu tindakan medis yang dilakukan dengan menggunakan mesin cuci darah atau biasa disebut *hemodialisis* (mesin HD).¹ Terdapat dua macam terapi dialisis dalam Terapi Pengganti Ginjal (TPG) yaitu Hemodialisa (HD) dan Peritoneal Dialisis Mandiri Berkesinambungan (PDMB).² Berdasarkan laporan Indonesian Renal Registry (IRR), jumlah pasien baru hemodialisis pada 2007 sebanyak 4.977 pasien, sedangkan pasien aktif sebanyak 1.885 pasien. Pada 2015 jumlah pasien baru meningkat tajam menjadi 21.050 pasien, sedangkan pasien aktif meningkat sebanyak 30.554 pasien. Terjadi peningkatan 4 kali lipat pada pasien baru, dan peningkatan 16 kali lipat pada pasien aktif tahun 2007 sampai dengan 2015.³

Gagal Ginjal Kronis (GGK) merupakan kondisi yang semakin meningkat kejadiannya di Indonesia, menghabiskan banyak dana publik Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Dalam program JKN, HD untuk penanganan GGK dijamin dalam pembiayaan kesehatan akan tetapi perlu keseimbangan antara biaya dan *outcome*.⁴ Sejak 2014, Badan Pembiayaan Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan menanggung hampir seluruh biaya HD di seluruh pelayanan kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan di Indonesia dengan menggunakan metode pembiayaan INA-CBG's.⁵

Era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), pembiayaan kesehatan pada Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL) menggunakan tarif *Indonesian Case Based Group* (INA-CBGs), tetapi seringkali biaya riil lebih besar dari tarif INA-CBGs.⁶ Pada penelitian terdahulu menyatakan bahwa menurut perspektif pasien, biaya langsung medis hemodialisis (HD) selama sebulan di RS B Rp5.215.331,00 dan di RS C Rp.7.781.744,00. Besaran tarif INA-CBG's untuk RS kelas B adalah Rp.962.800,00 dan kelas C adalah Rp.893.300,00.⁵

Hasil studi pendahuluan, mesin hemodialisis di RSUD Wates sejak tahun 2010 hingga 2021 terdapat 8 mesin dan pada tahun 2022 diwajibkan oleh BPJS

Kesehatan sebagai komitmen dalam metode pembayaran global budget menjadi 30 mesin alat. Rekapitulasi bulan Januari 2022 hingga bulan Agustus 2022, terdapat 5.849 pasien dengan pembayaran BPJS Kesehatan yang menjalani terapi hemodialisa, dengan rata-rata 730 pasien tiap bulannya.

Pendapatan untuk pelayanan tindakan hemodialisa berdasarkan tarif INA-CBG's dari bulan Januari hingga Agustus 2022 sebesar Rp.5.141.855.900,- tarif riil rumah sakit sebesar Rp. 6.305.626.264,- dilihat dari penggantian biaya oleh BPJS Kesehatan dan tarif riil rumah sakit terdapat selisih biaya (Rp.1.163.770.364). Jika melihat peluang bisnis, hal tersebut akan menjadi menarik untuk menambah jumlah mesin hemodialisis untuk pelayanan hemodialisa bagi rumah sakit kompetitor. Namun tarif pelayanan pasien peserta BPJS Kesehatan akan menyesuaikan tarif INA-CBG's. Dari informasi di atas, terdapat selisih biaya minus dari penggantian biaya pasien BPJS Kesehatan tarif InaCbg's dengan tarif riil tindakan hemodialisa di RSUD Wates. Dampak dari ketidaksesuaian tarif tersebut dapat menimbulkan beberapa kemungkinan bagi RSUD Wates.

Berdasarkan data selisih pendapatan rumah sakit dengan tarif riil rumah sakit, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "Bagaimanakah biaya tindakan hemodialisis pada pasien gagal ginjal kronis dengan penjaminan BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Wates", penelitian ini diharapkan dapat membantu rumah sakit dalam menentukan tarif yang sesuai pada tindakan hemodialisa dan dapat melihat perbedaan tarif yang sesuai *unit cost*.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis biaya tindakan hemodialisis pada Pasien Gagal Ginjal Kronis dengan Penjaminan BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Wates.

B. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan ialah deskriptif kualitatif yang bertujuan menggambarkan keadaan populasi secara sistematis tanpa menggunakan metode statistika. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum

Daerah Wates pada bulan September tahun 2022. Subjek yang digunakan adalah Kepala bagian keuangan, Kepala Bagian Instalasi hemodialisa, petugas kassa, dan unit penjaminan. Teknik pengumpulan data menggunakan dokumentasi dan pedoman wawancara. Data kemudian dianalisis secara primer, sekunder, penyajian data, dan triangulasi.⁷

C. HASIL PENELITIAN

1. MENGIDENTIFIKASI KOMPONEN BIAYA LANGSUNG DAN TIDAK LANGSUNG PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS DENGAN PENJAMINAN BPJS KESEHATAN DI RSUD WATES

a. Komponen biaya langsung tindakan hemodialisis di RSUD Wates.

Salah satu metode pembayaran yang digunakan rumah sakit ialah prospektif, yaitu metode pembayaran yang dilakukan atas layanan kesehatan yang diberikan kepada pasien berdasar pada setiap aktifitas layanan yang diberikan.⁸ Dengan diberlakukannya JKN dirumah sakit maka terjadi perubahan sistem pembayaran dari pembayaran secara retrospektif (*fee for service*) menjadi sistem pembayaran prospektif (INA- CBG's).

Sistem perhitungan tarif atau biaya total di unit Hemodialisis pada pasien BPJS di RSUD Wates juga menggunakan tarif INA-CBG's. Hal tersebut disampaikan oleh beberapa informan dalam kutipan berikut:

“Perhitungan biaya layanan HD di RSUD Wates menggunakan perkiraan inflasi biaya dari peraturan perbup sebelumnya, belum dilakukan secara unit cost”. (Wawancara dengan Kepala Bagian Keuangan)

“Untuk menghitung tarif/ biaya total di Unit Hemodialisis sesuai Perbup”. (Wawancara dengan Unit Penjaminan)

“Perhitungan tarif sesuai aturan bupati, pembuatan tarif menyesuaikan dengan tarif lama”. (Wawancara dengan Kepala Instalasi Hemodialisa)

Biaya langsung atau *direct cost* merupakan biaya yang dibebankan secara langsung ke produk atau jasa. Biaya ini adalah biaya yang penggunaannya jelas dilakukan dalam suatu unit kegiatan tertentu. Komponen biaya langsung tindakan hemodialisis pada pasien GGK dengan penjaminan BPJS Kesehatan disampaikan oleh Subkoor Pelayanan Medis sebagai berikut:

“Komponen biaya langsung meliputi biaya obat dan pendaftaran”. (Wawancara dengan Subkoor Pelayanan Medis”

Sementara itu, Unit Penjaminan mengemukakan komponen biaya langsung dalam kutipan berikut:

“Komponen biaya langsung tindakan hemodialisis dengan penjamin BPJS Kesehatan antara lain biaya dokter, tenaga kerja dan laboratorium”. (Wawancara dengan Unit Penjamin)

“Biaya langsung itu meliputi obat, dokter, biaya laboratorium”. (Wawancara dengan Kepala Instalasi Hemodialisa)

Berdasarkan hasil wawancara, komponen biaya langsung tindakan hemodialisis pada pasien GGK dengan penjaminan BPJS Kesehatan di RSUD Wates meliputi biaya obat, laboratorium, tenaga kerja, konsultasi dokter dan pendaftaran.

b. Komponen biaya tidak langsung tindakan hemodialisis di RSUD Wates

Biaya tidak langsung atau *indirect cost* merupakan biaya tidak langsung yang digunakan demi kelancaran pelayanan, seperti biaya alat tulis, administrasi, transportasi dan lain-lain. Dalam hal ini, *indirect cost* dapat dibebankan pada *driver tracing* atau *allocation*. Komponen biaya tidak langsung tindakan hemodialisis pada pasien GGK dengan penjaminan BPJS Kesehatan meliputi biaya listrik, sewa mesin HD, kebersihan, linen dan gedung. Hal tersebut disampaikan bagian Unit Penjamin dan Kepala Subkoor Pelayanan Medis dalam kutipan

wawancara berikut:

“Komponen tidak langsung tindakan hemodialisis dengan penjamin BPJS Kesehatan antara lain sewa mesin hemodialisis, gedung, air dan listrik”. (Wawancara dengan Unit Penjamin)

“Biaya tidak langsung sewa alat atau mesin HD, listrik, laundry, dan kebersihan”. (Wawancara dengan Kepala Subkoor Pelayanan Medis)

Salah satu komponen yang termuat dalam biaya tidak langsung adalah mesin yang digunakan dalam tindakan hemodialisis, dimana jumlah mesin hemodialisa di instalasi hemodialisa RSUD Wates sebanyak 22 mesin, 20 diantaranya reguler, 1 HBsAg dan 1 isolasi. Semua mesin yang tersedia dipergunakan secara rutin, 20 mesin digunakan setiap hari dan 2 mesin digunakan sebagai cadangan untuk pasien dengan HBsAg dan pasien perawatan isolasi sesuai peraturan BPJS Kesehatan. Pernyataan tersebut dijelaskan oleh Kepala Bagian Instalasi Hemodialisa dan Unit Penjamin sebagai berikut:

“Jumlah mesinnya ada 22 (20 reguler, 1 HBsAg, 1 Isolasi)”.
(Wawancara dengan Kepala Bagian Instalasi Hemodialisa).

“Mesin hemodialisa yang dipergunakan rutin setiap hari ada 20 mesin, sedangkan 2 mesin sebagai cadangan”. (Wawancara dengan Unit Penjamin)

Didukung pernyataan Kepala Subkoor Pelayanan Medis dalam kutipan berikut:

“Mesin yang digunakan rutin sebanyak 20 mesin, ditambah 2 cadangan”.
(Wawancara dengan Kepala Subkoor Pelayanan Medis)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui beberapa komponen biaya tidak langsung tindakan hemodialisis pada pasien GGK dengan penjaminan BPJS Kesehatan meliputi biaya listrik, sewa alat pihak

ketiga, biaya kebersihan dan satpam, biaya linen dan laundry, serta biaya penyusutan bangunan.

2. JUMLAH BIAYA LANGSUNG DAN TIDAK LANGSUNG PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS DENGAN PENJAMINAN BPJS KESEHATAN DI RSUD WATES

Identifikasi jumlah biaya langsung dan tidak langsung diuraikan dalam tabel berikut:

Tabel 1. Jumlah Biaya Langsung Tindakan Hemodialisis per Pasien di RSUD Wates Tahun 2022

No	Komponen Biaya	Jumlah (Rp)
1	Biaya Laboratorium	40,000
2	Biaya Obat	97,000
3	Biaya Tenaga Kerja	130,132
4	Biaya Dokter	40,000
5	Biaya Pendaftaran	15,000
6	Biaya Tindakan Keperawatan	40,000
7	Biaya Penunjang	80,000
Total		442,132

Tabel 1 menunjukkan komponen biaya langsung pada masing-masing pasien GGK di RSUD Wates ialah sebesar Rp. 442,132 dengan rincian: biaya laboratorium sebesar Rp. 11.367, biaya obat sebesar Rp. 57.633, biaya tenaga kerja sebesar Rp. 130.132, biaya dokter sebesar Rp. 40.000, biaya pendaftaran sebesar Rp. 15.000, biaya tindakan keperawatan Rp. 40,000 dan biaya penunjang Rp. 80,000.

Tabel 2. Jumlah Biaya Tidak Langsung Tindakan Hemodialisis di RSUD Wates Tahun 2022

No	Komponen Biaya	Jumlah (Rp)
1	Biaya Listrik	2,699,016,572
2	Biaya Sewa Alat Pihak 3	4,583,822,940
3	Biaya Kebersihan	2,814,366,111
4	Biaya Satpam	943,928,720
5	Biaya Linen dan Laundry	738,618,612

6	Biaya Penyusutan Bangunan	26,824,531,156
7	Biaya CSSD/ Alat kebersihan	209,589,776
Total		38,813,873,887

Tabel 2 menunjukkan jumlah biaya tidak langsung tindakan hemodialisis di RSUD Wates ialah sebesar Rp. 38,813,873,887 dengan rincian: biaya listrik Rp. 2,699,016,572, biaya sewa alat Rp. 4,583,822,940, biaya kebersihan Rp. 2,814,366,111, biaya satpam sebesar Rp. 943,928,720, biaya linen dan laundry Rp. 738,618,612, biaya penyusutan bangunan sebesar Rp. 26,824,531,156 dan biaya alat kebersihan Rp. 209,589,776.

3. MENENTUKAN TARIF PER UNIT *COST DRIVER*

Tarif per unit pada komponen biaya tidak langsung dihitung berdasarkan rumus berikut:⁸

$$\text{Tarif per Unit Cost Driver} = \frac{\text{Jumlah Biaya}}{\text{Cost Driver}}$$

Tabel 3. Penentuan Tarif Biaya Tidak Langsung Tindakan Hemodialisis di RSUD Wates Tahun 2022

No	Komponen Biaya	Jumlah Biaya (Rp)	Cost Driver	Tarif Per Unit Cost Driver
1	Biaya Listrik	2,699,016,572	91,903	29,368
2	Biaya Sewa Alat Pihak 3	4,583,822,940	9,386	488,368
3	Biaya Kebersihan	2,814,366,111	91,903	30,623
4	Biaya Satpam	943,928,720	91,903	10,271
5	Biaya Linen dan Laundry	738,618,612	91,903	8,037
6	Biaya Penyusutan Bangunan	26,824,531,156	91,903	291,879
7	Biaya CSSD/ Alat kebersihan	209,589,776	91,903	2,281

Tabel 3. menemukan besarnya biaya listrik yang dikenakan pada masing-masing pasien sebesar Rp. 29,368, biaya sewa sebesar Rp. 488,368, biaya kebersihan Rp. 30,623, biaya satpam Rp. 10,271, biaya linen dan laundry Rp. 8,037, biaya penyusutan bangunan Rp. 291,879 dan biaya CSSD/ alat kebersihan Rp. 2,281.

4. TOTAL BIAYA TINDAKAN HEMODIALISIS PADA PASIEN GGK DI RSUD WATES TAHUN 2022

Hasil perhitungan tarif per *unit cost* biaya langsung dan tidak langsung pada tindakan hemodialisis pada pasien GGK adalah sebagai berikut:

Tabel 4. Total Biaya Tidak Langsung dan Tidak Langsung Tindakan Hemodialisis di RSUD Wates Tahun 2022

No	Komponen Biaya	Jumlah (Rp)
Biaya Langsung		
1	Biaya Laboratorium	40,000
2	Biaya Obat	97,000
3	Biaya Tenaga Kerja	130,132
4	Biaya Dokter	40,000
5	Biaya Pendaftaran	15,000
6	Biaya Tindakan keperawatan	40,000
7	Biaya Penunjang	80,000
Biaya Tidak Langsung		
8	Biaya Listrik	29,368
9	Biaya Sewa HD Set	488,368
10	Kerjasama Pihak 3	
	- Biaya Kebersihan	30,623
	- Biaya Satpam	10,271
11	Biaya Linen dan Laundry	8,037
12	Biaya Penyusutan Bangunan	291,879
13	Biaya CSSD/ Alat kebersihan	2,281
Total Biaya		1,302,959

Tabel diatas menunjukkan total biaya langsung dan tidak langsung yang dikeluarkan rumah sakit pada tindakan hemodialisis pasien GGK ialah sebesar Rp. 1,302,959.

5. SELISIH PERHITUNGAN TARIF PERHITUNGAN RUMAH SAKIT DENGAN PEMBAYARAN BPJS

Dalam implementasinya, terdapat selisih perhitungan tarif rumah

sakit dengan sistem pembayaran BPJS. Sesuai yang dikemukakan Kepala Bagian Instalasi Hemodialisa berikut:

“Terdapat selisih biaya dari penggantian klaim dengan tarif RS. Tidak ada penarikan biaya selisih negatif pada pasien atau keluarga, menjadi kerugian RS”. (Wawancara dengan Kepala Bagian Instalasi Hemodialisa)

Didukung pernyataan Kepala Subkooor Pelayanan Medis dalam kutipan wawancara berikut:

“Ada selisih perhitungan tarif rumah sakit dibandingkan tarif klaim BPJS kesehatan. Jika selisih negatif RS akan menanggung dan melakukan evaluasi efisiensi dengan tidak membebankan kepada pasien”. (Kepala Subkooor Pelayanan Medis)

Selisih antara tarif riil rumah sakit dengan tarif penggantian dari BPJS Kesehatan di unit hemodialisis dijelaskan pada tabel 5.

Tabel 5. Selisih Perhitungan Tarif RS dengan Klaim BPJS Tahun 2022

Tarif Tindakan Hemodialisis yang Dikeluarkan RSUD Wates	Tarif Penggantian Tindakan Hemodialisis oleh BPJS Kesehatan	Selisih Tarif
Rp. 1,302,959	Rp. 879.100	Rp. 423,859

Tabel 5 menunjukkan tarif tindakan hemodialisis yang dikeluarkan RSUD dalam memberikan pelayanan hemodialisis ialah sebesar Rp. 1,302,959, sedangkan tarif penggantian dari BPJS Kesehatan ialah Rp. 879.100, sehingga RSUD Wates menanggung beban Rp. 423,859 pada masing-masing pasien.

D. PEMBAHASAN

1. Komponen biaya langsung tindakan hemodialisis pada Pasien Gagal Ginjal Kronis dengan Penjaminan BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Wates

Hasil wawancara menyatakan komponen biaya langsung tindakan hemodialisis di RSUD Wates meliputi biaya obat, laboratorium, tenaga kerja, konsultasi dokter dan pendaftaran. Mendukung penelitian Heryana bahwa biaya langsung terdiri dari biaya yang dikeluarkan untuk mendapatkan peralatan kesehatan dan mendanai jasa tenaga kerja.¹⁰ Peneliti selaku observer menambah biaya tindakan keperawatan dan biaya penunjang sebagai komponen biaya langsung dalam tindakan hemodialisis. Penelitian Aulia, dkk juga menunjukkan komponen dalam biaya langsung meliputi biaya penunjang dan tindakan medis.¹¹ Total *direct cost* yang dihasilkan dari tindakan hemodialisa di RSUD Wates sebesar Rp. 442,132 dengan pengeluaran terbesar bersumber dari biaya tenaga kerja sebesar Rp. 130,132 dan pengeluaran terendah ialah biaya pendaftaran sebesar Rp. 15,000.

Biaya obat yang dikeluarkan pasien GGK sebesar Rp. 97.000 dengan rincian jenis obat Aminophiln 34 mg/ml (10ml), Aspilet 80 mg, Atropin 0,25 mg/ml, D40% (25ml), Dexamethasone 5 mg/ml, Epineprin 1 mg/ml, Furosemide 20 mg/2ml, Isosorbid Dinitrat/ISDN 5mg, Lidocain HCL 40 mg (2mg), NaCl 500 ml dan Ringer Lactat 500 ml dan beberapa pasien dengan terapi penyakit komorbid lainnya. Meskipun demikian, setiap pasien mengkonsumsi obat yang berbeda-beda tergantung kondisi kesehatan masing-masing pasien, dan hal tersebut juga berdampak pada besarnya biaya obat yang ditanggung pasien. Mendukung penelitian Hadiningsih yang menunjukkan adanya hubungan signifikan jumlah item obat dengan besarnya biaya obat yang dikeluarkan pasien. Semakin banyak item obat yang dikonsumsi pasien, semakin besar biaya obat yang ditanggung pasien, begitupula sebaliknya.⁸

Biaya laboratorium sebesar Rp. 40.000 adalah biaya pemeriksaan yang dilakukan secara berkala sesuai kondisi pasien. Akan tetapi, pemeriksaan laboratorium tidak terlalu sering dilakukan karena umumnya pasien akan mendapatkan tindakan *check up* diawal melakukan pemeriksaan.

Pernefri dan Menteri Kesehatan telah merekomendasikan 20 parameter laboratorium yang harus dilakukan pasien HD secara rutin. Namun, sebagian besar rumah sakit hanya melakukan pemeriksaan laboratorium berupa Hb, Ureum, creatinine, HCV, HIV, dan HbsAg.⁹

Biaya tenaga kerja sebesar Rp. 130,132 dalam hal ini merupakan biaya yang digunakan untuk memberikan gaji pegawai HD, termasuk insentif pelayanan pegawai, tunjangan konsumsi, pelatihan, uang lembur dan tunjangan BPJS kesehatan maupun ketenagakerjaan. Sementara biaya dokter sebesar Rp. 40,000 merupakan biaya yang dikeluarkan pasien untuk melakukan konsultasi kesehatan dan mendapatkan pelayanan dari dokter umum maupun spesialis di Instalasi Dialisis.

Setiap pasien HD, dikenakan biaya pendaftaran sebesar Rp. 15,000 dengan waktu pendaftaran yang umumnya berlangsung selama 5 hingga 15 menit hingga pasien dipanggil untuk diberikan tindakan. Setelah itu, pasien akan mendapatkan penanganan atau pemeriksaan berdasarkan observasi yang telah dilakukan. Tindakan keperawatan pada pasien HD dikenakan biaya sebesar Rp. 40,000 dengan mengidentifikasi pasien, menangani pasien berdasarkan keluhan dan riwayat kesehatan serta pengobatan sebelumnya.

Komponen terakhir dalam biaya langsung ialah biaya penunjang sebesar Rp. 80,000 yang digunakan untuk kebutuhan tindakan radiologi, ekg, ataupun tindakan penunjang lainnya. Sesuai penelitian Nabila yang menyebutkan bahwa pasien yang menggunakan hemodialisis sebagai terapi pengganti fungsi ginjal perlu mendapatkan pemeriksaan penunjang (lab) secara rutin berkala, seperti ureum dan juga kreatinin.¹⁴

2. Komponen biaya tidak langsung tindakan hemodialisis pada Pasien Gagal Ginjal Kronis dengan Pembiayaan BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Wates

Semenjak Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dijalankan, kasus Gagal Ginjal Kronik semakin meningkat. Data Pernefri menunjukkan insiden GGK meningkat dua kali dalam 15 tahun terakhir.¹⁵ Selain memakan biaya besar, terapi hemodialisis juga menyerap biaya tidak langsung yang besar karena durasi dan frekuensi terapi. BPJS Kesehatan telah membiayai klaim GGK Rp. 2,2Triliun pada 2014, meningkat hingga Rp. 2,7Triliun di tahun

2017.¹⁶ Jumlah biaya tidak langsung tindakan hemodialisis di RSUD Wates sebesar Rp. 38,813,873,887, biaya tertinggi ialah penyusutan bangunan sebesar Rp. 26,824,531,156 dan biaya terendah ialah alat kebersihan sebesar Rp. 209,589,776. Penelitian Tania dan Thabrany menemukan biaya tidak langsung HD selama sebulan di RS B Rp 165.530 dan di RS C Rp 45.830, dimana rerata total biaya HD selama sebulan di RS B Rp 6.149.285 dan di RS C Rp 8.162.077.⁵

Komponen biaya tidak langsung tindakan hemodialisis di RSUD Wates meliputi biaya listrik, sewa alat pihak ketiga, biaya kebersihan dan satpam, biaya linen dan laundry, serta biaya penyusutan bangunan. Hasil tersebut mendukung penelitian Azizan, dkk bahwa komponen unit biaya tidak langsung untuk pelayanan hemodialisis meliputi: biaya air, biaya listrik, pembelian alat dan bahan habis pakai, biaya *cleaning service* dan *security*, biaya renovasi, inventaris ruangan dan inventaris pembelian mesin HD.¹⁷ Primandinta *et al*, menambahkan biaya tidak langsung terdiri dari biaya depresiasi alat medik/ non medik, biaya pemeliharaan, biaya listrik, biaya kebersihan, biaya pengadaan barang, biaya linen dan laundry.¹⁸

Perhitungan tarif per unit *cost driver* tertinggi yang dikenakan pada masing-masing pasien ialah biaya sewa alat sebesar Rp. 488,368. RSUD Wates telah menjalin kerjasama dengan PT. Sinar Roda Utama dalam pelayanan hemodialisa, termasuk dalam penyediaan peralatan hemodialisa. Berdasarkan perjanjian kerjasama tersebut, RSUD Wates menggunakan paket single use BPJS seharga Rp. 439.000 dengan fasilitas: (a) 1 Pcs Hollow Fiber 13H/ 15H, (b) 1 Set Blood Line A016/V604 (NS6050-A16), 2 Pcs AV. Fistula 16 G x 1¼"/1", 5 Liter Solution Concentrate Acid/ AK/ AK1, 10 Liter Solution Bicarbonate/ AT atau 1 Catridge Bicarbonate Powder.

Setiap rumah sakit memerlukan tenaga listrik sebagai penerang ruangan dan sarana menjalankan segala peralatan maupun fasilitas elektronik yang tersedia. Besarnya biaya listrik setiap bulannya dipastikan mengalami perubahan karena faktor pemakaian yang berdampak pada perubahan KWH. Total biaya listrik yang dikeluarkan RSUD Wates selama tahun 2022 mencapai Rp. 2,699,016,572, perhitungan tarif per unit *cost driver* yang dikenakan pada masing-masing pasien ialah sebesar Rp. 29,368. RSUD

Wates juga mengeluarkan biaya kerjasama dengan pihak ketiga, dalam hal ini ialah tenaga *cleaning service* dan satpam. Selama tahun 2022, total biaya kebersihan yang dikeluarkan rumah sakit sebesar Rp. 2,814,366,111 dan biaya satpam sebesar Rp. 943,928,720. Berdasarkan perhitungan *unit cost driver*, pasien dibebankan biaya kebersihan Rp. 30,623 dan biaya satpam sebesar Rp. 10,271.

Fasilitas kebersihan lain yang diberikan rumah sakit pada pasien ialah layanan bersih pada seprai, selimut, korden, sarung bantal, ruang pelayanan dan lain sebagainya.¹⁹ Biaya linen dan laundry dalam satu tahun sebesar Rp. 738,618,612, sedangkan perhitungan *unit cost* diperoleh biaya linen dan laundry yang dibebankan pada pasien sebesar Rp. 8,037. Sementara itu, rumah sakit juga menyediakan alat kebersihan untuk mempermudah pekerjaan *cleaning service*. Total biaya alat kebersihan yang dikeluarkan rumah sakit selama satu tahun ialah Rp. 209,589,776, sesuai perhitungan *unit cost* setiap pasien dibebankan biaya sebesar Rp. 2,281.

Setiap rumah sakit mengalami penyusutan nilai aset karena telah dimanfaatkan seiring berjalannya waktu, baik dari segi gedung maupun peralatan lainnya. Total biaya penyusutan bangunan RSUD Wates selama tahun 2022 ialah sebesar Rp. 26,824,531,156, dimana setiap pasien dibebankan biaya sebesar Rp. 291,879. Biaya ini termasuk *cost driver* tertinggi kedua yang dikenakan pasien setelah biaya sewa alat. Hasil perhitungan menunjukkan terjadinya defisit biaya pembayaran klaim BPJS pada layanan hemodialisis. Total biaya layanan hemodialisis sebesar Rp. 1,302,959, sedangkan total klaim BPJS Kesehatan ialah Rp. 879.100, sehingga terjadi defisit sebesar Rp. 423,859 pada masing-masing pasien, sehingga perlu dilakukan evaluasi langsung mengenai penekanan biaya yang dapat dilakukan. Penelitian Rusli menyarankan bahwa rumah sakit yang mengalami defisit dapat melakukan subsidi silang untuk menutupi kekurangan biaya dari pelayanan pasien.⁴

Upaya pengobatan merupakan salah satu ikhtiar manusia untuk mengatasi penyakit yang sedang diderita, salah satunya dengan memperbanyak doa untuk memohon kesembuhan sebagaimana dalam firman Allah SWT dalam Qur'an surah Asy-Syura ayat 80 yang artinya "...dan

apabila aku sakit, Dialah yang menyembuhkan aku”. Ayat tersebut menjelaskan bahwa semua penyakit yang diderita manusia merupakan kehendak Allah SWT. Allah yang menetapkan, mengangkat serta menyembuhkan penyakit tersebut.²⁰

E. PENUTUP

1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, ditarik kesimpulan sebagai berikut:

- a. Komponen biaya langsung tindakan hemodialisis pada Pasien Gagal Ginjal Kronis dengan Penjaminan BPJS Kesehatan di RSUD Wates meliputi biaya laboratorium, obat, tenaga kerja, dokter, pendaftaran, tindakan keperawatan dan biaya penunjang. Total biaya langsung pada pasien GGK sebesar Rp. 442,132 dengan rincian: biaya laboratorium Rp. 11.367, biaya obat Rp. 97.000, biaya tenaga kerja Rp. 130.132, biaya dokter Rp. 40.000, biaya pendaftaran Rp. 15.000, biaya tindakan keperawatan Rp. 40,000 dan biaya penunjang Rp. 80,000.
- b. Komponen biaya tidak langsung tindakan hemodialisis pada Pasien Gagal Ginjal Kronis dengan Penjaminan BPJS Kesehatan di RSUD Wates meliputi biaya listrik, sewa alat, kebersihan, satpam, linen dan laundry, penyusutan bangunan dan biaya alat kebersihan. Total biaya tidak langsung tindakan hemodialisis pasien GGK sebesar Rp. 38,813,873,887. Perhitungan tarif per *unit cost driver* menunjukkan biaya listrik yang dikenakan pada masing-masing pasien Rp. 29,368, biaya sewa sebesar Rp. 488,368, biaya kebersihan Rp. 30,623, biaya satpam Rp. 10,271, biaya linen dan laundry Rp. 8,037, biaya penyusutan bangunan Rp. 291,879 dan biaya alat kebersihan Rp. 2,281.

2. Saran

Kesimpulan yang telah diuraikan di atas memuat saran berdasarkan hasil penelitian menunjukkan tarif tindakan hemodialisis yang dikeluarkan RSUD sebesar Rp. 1,302,959, sedangkan tarif penggantian dari BPJS Kesehatan ialah Rp. 879.100, dengan demikian RSUD Wates menanggung beban Rp. 423,859 pada masing-masing pasien. Terdapat beberapa

komponen biaya yang dapat ditekankan untuk mengurangi total biaya hemodialisis, yaitu biaya pendaftaran sebesar Rp. 15,000, biaya penunjang sebesar Rp. 80,000 dengan cara pemberian tindakan penunjang dilakukan pada hari lain sebelum tindakan hemodialisis, biaya keperawatan sebesar Rp. 40,000 tindakan keperawatan menjadi paket pelayanan hemodialisis, biaya laboratorium sebesar Rp. 40,000 dengan cara memberikan layanan laboratorium pada hari sebelum dilakukan tindakan hemodialisis rutin, biaya obat dapat dikurangi dengan pemberian obat hanya untuk penggunaan terapi hemodialisis untuk obat comorbid dapat diberikan pada hari sebelumnya dan biaya linen tidak sekali pakai per pasien namun penggantian sprei dan selimut adalah sehari sekali.

Daftar Pustaka

1. Primadinta, Marwati T, Solikhah. Analisa Cost Sharing perhitungan tarif Hemodialisis (HD) masyarakat miskin di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Unit I Yogyakarta. KES MAS. 2011;5(3).
2. Haryani IE, Probandari A, Djarwoto B. Analisis biaya rawat jalan Hemodialisis dan Peritoneal Dialisis Mandiri Berkesinabungan pada peserta askes di PT Askes (PERSERO) Divisi Regional VI. Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan. 2014;17(1).
3. Ahriansyah A, Sarnianto P, Anggriani Y. Analisis profil pengobatan, biaya medis dan kualitas hidup pada pasien Hemodialisis Poli Rawat Jalan di Rumah Sakit DR H. Marzoeke Mahdi Bogor. Jurnal Ilmiah Kedokteran. 2019;6(1).
4. Rusli NT. Analisis Biaya dan Faktor-Faktor Penentu Inefisien Layanan Hemodialisis pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Rumah Sakit RK Charitas Palembang Tahun 2016. Jurnal Administrasi Rumah Sakit. 2017;3(2).
5. Firda T, Hasbullah T. Biaya dan Outcome Hemodialisis di Rumah Sakit Kelas B dan C. Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia 54. 2016;1(1).
6. Azalea M, Andayani TM, Satibi. Analisis biaya pengobatan penyakit ginjal kronis rawat inap dengan Hemodialisis di Rumah Sakit. Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi. 2016;6(2).
7. Bungin B. Penelitian Kualitatif. Jakarta: Kencana Prenada Media Group; 2014.
8. Permenkes. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Sistem Indonesian Case Base Groups (INA-CBGs) [Internet]. Database Peraturan. 2014. Tersedia pada: <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/117564/permenkes-no-27-tahun-2014>
9. Miranti B. Analisis Penentuan Tarif Rawat Inap Dengan Metode Activity Based Costing Pada RSUD Hapsari Medika Kota Lubuklinggau. Jurnal Ilmu Manajemen. 2015;5(1).
10. Heryana A. Konsep Biaya: Aplikasi pada Pelayanan Kesehatan. Jakarta: Universitas Esa Unggul; 2019.
11. Aulia D, Ayu SF, Nefonafratlova. Analisis Perbandingan Biaya Langsung (Direct Cost) dan Biaya Tidak Langsung (Indirect Cost) pada Pasien Stroke Di Rumah Sakit. Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia. 2019;2(2).
12. Hadiningsih H. Analisis Besaran Biaya Obat Beberapa Penyakit Rawat Jalan dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi di Rs. Awal Bros Bekasi Tahun 2014. Jurnal Administrasi Rumah Sakit. 2015;2(1).
13. Kemenkes R. Infodatin: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2017.
14. Nabila A. Analisis Biaya Satuan dan Kualitas Hidup Penderita Gagal Ginjal Kronik yang Menggunakan Tindakan Hemodialisis di Rumah Sakit Tebet Tahun 2015. Jurnal Administrasi Rumah Sakit. 1(3):2015.

15. Pernefri. 5th Annual Report of IRR 2012 [Internet]. Indonesian Renal Registry. 2012 [dikutip 22 Juli 2023]. Tersedia pada: <www.pernefri-inasn.org>
16. Aulia. Ginjal Kronis [Internet]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2017 [dikutip 23 Juli 2023]. Tersedia pada: <https://p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/subdit-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/ginjal-kronis>
17. Azizan N, Sutoto, Maryam MS. Analisis Biaya dan Mnafaat Berbagai Skema Untuk Pelayanan Hemodialisis di Rumah Sakit Dr. Sitanala Tangerang. *Jurnal Riset Bisnis*. 2020;4(1).
18. Primandita, Marwati T, Solikhah. Analisa Cost Sharing Perhitungan Tarif Hemodialisis (HD) Masyarakat Miskin di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Unit I Yogyakarta. *Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan*. 2011;5(3).
19. Yana EN. Analisis Pengelolaan Linen Kotor di Unit Laundry Rumah Sakit Permata Medika Semarang Tahun 2016 [Skripsi]. [Semarang]: Universitas Dian Nuswantoro; 2016.
20. Lestari P. Al-Qur'an dan Penyembuhan [Tesis]. [Semarang]: UIN Walisongo; 2018.