

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

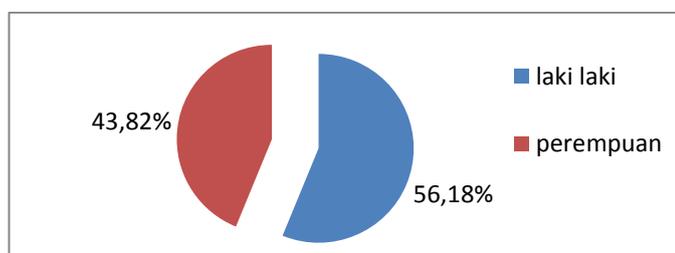
A. Karakteristik Pasien Gagal Jantung di RS PKU Muhammadiyah

Yogyakarta

Penelitian ini dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang dimulai pada bulan Oktober 2016 diperoleh 76 pasien gagal jantung yang mengikuti program JKN dari BPJS Kesehatan dan 13 pasien gagal jantung *non* BPJS Kesehatan yang telah terdaftar sebagai pasien pada tahun 2015, serta memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi penelitian. Sebagai langkah awal penelitian dilakukan analisis demografi untuk dapat melihat karakteristik pasien gagal jantung di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Analisis yang dilakukan adalah dengan pengelompokan pasien berdasarkan jenis kelamin, usia, dan diagnosa sekunder pasien.

1. Distribusi Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin

Berikut merupakan karakteristik pasien gagal jantung berdasarkan jenis kelamin pada pasien rawat inap pada tahun 2015.

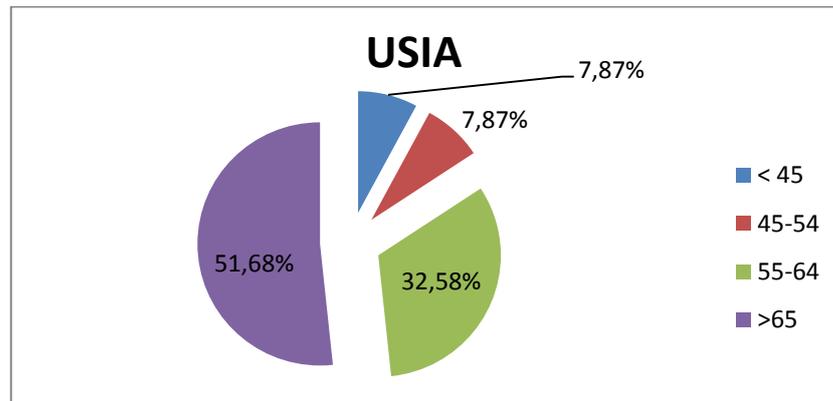


Gambar 4. Distribusi Pasien Gagal Jantung Berdasarkan Jenis Kelamin Pasien Rawat Inap di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Pada penelitian ini didapatkan data pasien gagal jantung di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta seperti pada gambar 2, jumlah pasien perempuan sebanyak 39 pasien (43,82%) dan jumlah pasien laki- laki sebanyak 50 pasien (56,18%). Hasil tersebut menyatakan bahwa penderita gagal jantung lebih banyak dialami oleh pasien laki- laki. Sebuah penelitian di Amerika menjelaskan bahwa angka kejadian penderita gagal jantung lebih banyak dialami oleh laki-laki daripada perempuan (Sistha, 2013), hal ini sesuai dengan hasil penelitian. Menurut Anh L. Bui (2011) hal tersebut dikarenakan adanya produksi hormon esterogen yang banyak pada perempuan sebelum perempuan mengalami menopause, menyebabkan pembuluh darah menjadi lebih lentur sehingga mengurangi resiko terkena gagal jantung.

2. Distribusi Pasien Berdasarkan Usia

Dalam penelitian ini umur merupakan data yang penting untuk mengetahui banyaknya penderita gagal jantung yang umumnya diderita oleh kebanyakan orang. Menurut *Heart of England Screening Study*, kelompok umur pendeita gagal jantung dibagi menjadi 4, yaitu kurang dari 45 tahun, 45- 54 tahun, 55-64 tahun dan lebih dari 65 tahun.

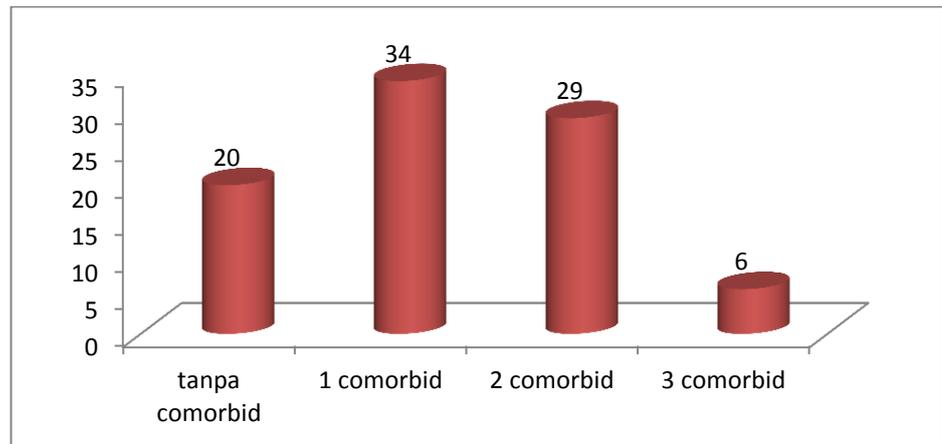


Gambar 5. Distribusi Pasien Gagal Jantung Berdasarkan Usia Pasien Rawat Inap di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Hasil penelitian menyatakan bahwa kejadian gagal jantung paling banyak pada kategori usia di atas 65 tahun sebanyak 46 pasien (51,68%), kemudian kategori usia 55-64 tahun sebanyak 29 tahun (32,58) dan pada kategori 45-54 dan kurang dari 45 tahun masing-masing terdapat 7 pasien (7,87%) (Gambar 3). Hal tersebut dikarenakan faktor usia pada umumnya memicu peningkatan gagal jantung (Dosh, 2004).

3. Distribusi Pasien Berdasarkan *Comorbid*

Menurut Fitria (2013), *comorbid* pada gagal jantung diartikan sebagai suatu keadaan di luar penyakit penyebab yang mencakup faktor resiko dan komplikasi yang harus dilakukan penanganan yang baik agar tidak memperburuk keadaan gagal jantung tersebut. *comorbid* dapat dibedakan menjadi *cardiac comorbid* yang secara langsung berkaitan mempengaruhi gagal jantung dan *noncardiac comorbid*.



Gambar 6. Distribusi Pasien Gagal Jantung Berdasarkan *Comorbiditas* Pasien Rawat Inap di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Dihasilkan data pada gambar 4 bahwa *comorbid* terbanyak adalah kasus dengan 1 *comorbid* yaitu 34 pasien, kemudian kasus dengan 2 *comorbid* sebanyak 29 pasien, selanjutnya pasien tanpa *comorbid* sebanyak 20 pasien dan terakhir kasus lebih dari 2 *comorbid* sebanyak 6 pasien. Hal tersebut menunjukkan pada umumnya pasien gagal jantung memiliki penyakit penyerta yang dapat mempengaruhi kondisi penyakit gagal jantung, yaitu berperan dalam progresivitas pasien gagal jantung (Baliga, *et al.*).

Comorbid pada penelitian ini antara lain gangguan fungsi jantung (*atrial fibrillation*, penyakit jantung iskemik, *Acute Decompensated Heart Failure*), gangguan fungsi paru (*dyspnea*, bronkitis, pneumonia, efusi pleura, *acute lung oedema*), gangguan fungsi ginjal (CKD, *acute renal failure*), DM, hipertensi, infeksi (sepsis, ISK), anemia, stroke, hiperlipid, cefalgia. Terlalu banyaknya jenis penyakit penyerta maka dikelompokkan dalam beberapa jenis penyakit.

Tabel 6. Jenis *Comorbid* Pasien Gagal Jantung

Jenis <i>Comorbid</i>	Jumlah pasien n=104	Persentase
Gangguan fungsi jantung	41	39,42%
Gangguan fungsi paru	25	24,04%
DM	21	20,19%
Anemia	4	3,85%
Gangguan fungsi ginjal	3	2,88%
Hipertensi	3	2,88%
Infeksi	3	2,88%
Cefalgia	2	1,92%
Stroke	1	0,96%
hiperlipid	2	0,96%

Data tabel diatas menunjukkan jumlah kejadian *comorbid* yang lebih banyak dari jumlah pasien, hal tersebut dikarenakan terdapat sejumlah pasien yang mempunyai lebih dari 1 *comorbid*. Didapatkan hasil bahwa gangguan fungsi jantung merupakan *comorbid* terbanyak.

B. Analisis Biaya Pengobatan Gagal Jantung

a. Rata-rata Biaya Perawatan Gagal Jantung

Pada penelitian ini didapatkan rata-rata dari masing- masing biaya pada tiap kelas dari masing- masing tingkat keparahan dari pasien gagal jantung pada tahun 2015 di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Kemudian data tersebut dikelompokkan berdasarkan kode INA-CBG`s. Berikut rekapitan rata-rata biaya perawatan gagal jantung rawat inap di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada pasien JKN dan Non JKN.

Tabel 7. Rata-rata Biaya Perawatan Gagal Jantung JKN dan Non JKN

Kode	Rata-rata Biaya		
	Kelas I (Rp)	Kelas II (Rp)	Kelas III (Rp)
I-4-12-I	2.538.650 ±	2.648.790 ±	2.985.274 ±
	2.372.497	1.174.074	1.380.270
I-4-12-II	6.657.711 ±	5.777.250 ±	4.406.990 ±
	4.362.980	2.304.899	2.625.367
I-4-12-III	13. 371.300 ±	3.045.900 ±	5.481.300 ±
	9.302.347	1.726.755	3.700.146
Non JKN	8.496.300 ±	9.851.100 ±	3.159.167 ±
	1.294.712	10.425.582	1.734.642

b. Rata-rata Komponen Biaya pada Pasien JKN dan Non JKN

Tabel 8. Rata-Rata Komponen Biaya Pasien JKN Kelas I di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Komponen Biaya	Biaya Rata-rata					
	I-4-12-I		I-4-12-II		I-4-12-III	
	Mean	%	Mean	%	Mean	%
<i>Direct Medical Cost</i>						
Obat dan Alkes	479.250	18,9	1.650.500	14,6	4.781.167	33,3
Visite Dokter	254.286	10	875.278	7,7	1.236.667	9,2
Keperawatan	43.286	1,7	96.889	0,9	170.333	1,3
Laboratorium	215.275	8,5	478.400	4,2	1.163.300	8,7
Diagnosa Elektromedik	286.500	11,3	289.875	2,6	76.667	0,6
Radiologi	115.925	4,6	147.267	1,3	499.000	3,7
Fisioterapi	0	0	200.500	1,8	527.000	3,9
Hemodialisa	0	0	4.634.000	41	0	0
O ₂	229.571	9	332.813	2,9	846.333	6,3
UGD	294.043	11,6	259.440	3,3	838.633	6,3
<i>Non Direct Medical Cost</i>						
Kamar	855.000	21,2	2.244.444	19,9	3.483.333	26
Administrasi	83.088	3,3	85.778	0,8	100.200	0,7
Total	2.538.650		6.657.711		13.371.30	
	±	100	±	100	0 ±	100
	2.372.497		4.362.980		9.302.347	

Dari tabel 8 diketahui bahwa pasien JKN kelas I pada kode INA-CBG's I-4-12-I dengan 8 pasien mempunyai komponen biaya yang

paling besar yaitu biaya kamar yaitu sebesar 21,2%, diikuti biaya obat dan alkes sebesar 18,9 %. Pasien JKN kode I-4-12-II dengan 9 pasien komponen biaya yang paling besar adalah biaya hemodialisa sebesar 41%, diikuti biaya kamar sebesar 19,9%. Pasien JKN kode I-4-12-III dengan 3 pasien memiliki komponen biaya yang paling besar yaitu obat dan alkes sebesar 33,3% diikuti dengan biaya kamar sebesar 26%. Diperoleh rata-rata biaya pada pasien JKN kelas 1 kode INA-CBG's I-4-12-I yaitu sebesar Rp. 2.538.650,-, kemudian pada kode INA-CBG's I-4-12-II mempunyai rata-rata biaya sebesar Rp. 6.657.711,- pasien kode INA-CBG's I-4-12-III memiliki rata-rata biaya Rp. 13.371.300,-.

Tabel 9. Rata-Rata Komponen Biaya Pasien JKN Kelas II di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Komponen Biaya	Biaya Rata-rata					
	I-4-12-I		I-4-12-II		I-4-12-III	
	Mean	%	Mean	%	Mean	%
<i>Direct Medical Cost</i>						
Obat dan Alkes	497.610	18,8	1.065.750	11,7	408.000	13,4
Visite Dokter	335.000	12,6	840.000	14,5	430.000	14,1
Keperawatan	70.800	2,7	140.500	2,4	83.000	2,7
Laboratorium	322.210	12,2	617.967	10,7	203.500	6,7
Diagnosa Elektomedik	180.667	6,8	485.625	8,4	610.000	21,9
Radiologi	108.956	4,1	129.867	2,2	105.900	3,5
Fisioterapi	0	0	280.000	4,8	0	0
Hemodialisa	0	0	662.000	11,5	0	0
O ₂	255.800	9,7	549.167	9,5	363.500	11,9
UGD	250.833	9,5	270.880	4,7	298.000	9,8
<i>Non Direct Medical Cost</i>						
Kamar	704.500	20,4	1.606.667	18,4	408.000	13,4
Administrasi	84.860	3,1	74.183	1,2	79.000	2,6
Total	2.648.790		5.777.250		3.045.900	
	±	100	±	100	±	100
	1.174.074		2.304.899		1.726.755	

Pada tabel 9, pasien JKN kelas II kode INA-CBG's dengan kode I-4-12-I dengan 10 pasien didapati komponen biaya paling besar adalah biaya kamar atau rawat inap yaitu sebesar 20,4% kemudian diikuti biaya obat dan alkes sebagai biaya paling banyak nomer dua sebesar 18,8%. Kemudian pada pasien JKN kode INA-CBG's I-4-13-II dengan 6 pasien mempunyai komponen biaya paling tinggi adalah biaya kamar sebesar 18,4% kemudian nomer dua yaitu biaya obat dan alkes sebesar 11,7%. Terakhir pasien JKN kode I-4-12-III dengan 2 pasien memiliki komponen biaya paling tinggi yaitu diagnosa elektromedik sebesar 21,9% kemudian diikuti visite dokter sebesar 14,1. Total rata-rata biaya pada pasien JKN kelas 2 kode INA-CBG's I-4-12-I sebesar Rp. 2.648.790,-, kemudian pasien JKN kode INA-CBG's I-4-12-II rata-rata biayanya sebesar Rp. 5.777.250,- dan pasien JKN kode INA-CBG's I-4-12-III memiliki rata-rata biaya sebesar Rp. 3.045.900,-.

Tabel 10. Rata-Rata Komponen Biaya Pasien JKN Kelas III di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Komponen Biaya	Biaya Rata-rata					
	I-4-12-I		I-4-12-II		I-4-12-III	
	Mean	%	Mean	%	Mean	%
<i>Direct Medical Cost</i>						
Obat dan Alkes	742.958	21,5	905.740	15,7	991.475	12,7
Visite Dokter	361.458	12	462.000	9,5	808.750	10,3
Keperawatan	85.125	2,9	139.225	3,2	280.667	4
Laboratorium	358.708	11,8	791.610	14,5	971.300	12,5
Diagnosa Elektomedik	308.282	10,3	281.500	5,9	829.000	10,4
Radiologi	109.600	3,7	174.900	3,4	106.933	2,6
Fisioterapi	0	0	0	0	0	0
Hemodialisa	0	0	993.000	16,1	2.648.000	25,4
O ₂	277.105	9,3	391.111	8,3	200.000	3,8
UGD	252.924	8,5	250.344	5,7	175.433	3,1
<i>Non Direct Medical Cost</i>						
Kamar	643.125	17,8	996.500	16,2	1.203.750	14,2
Administrasi	65.723	2,2	65.985	1,5	64.500	1,2
Total	2.985.274		4.406.990		5.481.300	
	±	100	±	100	±	100
	1.380.270		2.625.367		3.700.146	

Dari tabel 10 dapat diketahui pasien JKN kelas III kode INA-CBG's I-4-12-I dengan 24 pasien memiliki komponen biaya yang paling besar adalah biaya obat dan alkes sebesar 21,5% dan diikuti dengan biaya kamar sebesar 17,8%. Pada pasien JKN kode INA-CBG's I-4-12-II dengan 10 pasien, komponen biaya yang paling tinggi adalah biaya kamar sebesar 16,2% kemudian disusul dengan biaya hemodialisa sebesar 16,1%. Pada pasien JKN kode I-4-12-III dengan 4 pasien komponen biaya paling besar adalah hemodialisa sebesar 25,4% diikuti biaya kamar sebesar 14,2%. Rata-rata biaya pada pasien JKN kelas III kode INA-CBG's I-4-12-I yaitu sebesar Rp. 2.985.274,-, kemudian pasien JKN kode INA-CBG's I-4-12-II

rata-rata biaya sebesar Rp. 4.406.990,- dan pasien JKN dengan kode INA-Rata-rata biaya riil perawatan gagal jantung yang harus dikeluarkan rumah sakit pada pasien kelas II dengan kode INA-CBG's I-4-12-III adalah sebesar Rp.3.045.900,- \pm 1.726.755,- dengan tarif INA CBG's Rp.9.525.000. Dari jumlah sampel yang hanya 2 orang maka tidak dapat dilakukan uji normalitas.CBG's I-4-12-III memiliki rata-rata biaya sebesar Rp. 5.481.500,.

Tabel 11. Rata-Rata Komponen Biaya Pasien Non JKN kelas I,II dan III di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Komponen Biaya	Biaya Rata-rata					
	Kelas I		Kelas II		Kelas III	
	Mean	%	Mean	%	Mean	%
<i>Direct Medical Cost</i>						
Obat dan Alkes	3.392.650	37,1	4.683.450	41,1	999.266,7	21,5
Visite Dokter	1.092.500	12,9	1.010.000	10,3	367.222,2	11,6
Keperawatan	148.000	1,7	237.000	2,4	78.583,3	2,5
Laboratorium	411.350	4,8	1.415.350	14,4	358.555,6	11,3
Diagnosa Elektomedik	483.000	5,7	455.000	4,6	354.500	11,2
Radiologi	146.000	1,7	418.500	4,2	105.244,4	3,3
Fisioterapi	0	0	400.000	4,1	0	0
Hemodialisa	0	0	0	0	0	0
O ₂	401.000	4,7	44.500	0,5	329.571,4	10,4
UGD	285.250	3,4	343.100	3,5	240.014,3	7,6
<i>Non Direct Medical Cost</i>						
Kamar	2.260.000	26,6	1.350.000	13,7	585.555,6	18,5
Administrasi	118.050	1,4	115.500	1,2	64.172,2	2,1
Total	8.496.300		9.851.100		3.159.167	
	\pm 1.294.712, 5	100	\pm 10.425.58 2	100	\pm 1.734.642	100

Dari Tabel 11 dapat diamati bahwa pada pasien non JKN dengan jumlah total 13 pasien mempunyai biaya obat dan alkes sebagai

komponen biaya yang paling tinggi dibandingkan dengan biaya lain. Berikut biaya obat dan alkes pada pasien non JKN kelas I dengan 2 pasien sebesar 37,1%, kemudian kelas II dengan 2 pasien sebesar 41,1% dan kelas III dengan 9 pasien sebesar 21,5%.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata komponen biaya yang paling banyak pada masing-masing kelas dan tingkat keparahannya adalah biaya kamar, kemudian obat dan alat kesehatan. Hal yang mempengaruhi besarnya biaya kamar dan obat adalah karena adanya penyakit penyerta yang terdapat pada masing-masing pasien yang berbeda-beda dan hal tersebut mempengaruhi pemberian obat yang akan dikonsumsi pasien dan lamanya pasien harus dirawat inap di rumah sakit.

Analisis komponen biaya yang dilakukan dalam penelitian ini meliputi komponen biaya medis langsung dan biaya medis *non* langsung.

1. Biaya medis langsung

Biaya medis langsung meliputi biaya yang dikeluarkan pasien selama menjalani rawat inap di rumah sakit (Sistha, 2013). Biaya tersebut meliputi biaya obat dan alat kesehatan, *visite* dokter, keperawatan, laboratorium, diagnosa medis, radiologi, hemodialisa, penggunaan oksigen dan UGD.

a) Biaya obat dan alat kesehatan

Biaya obat dan alat kesehatan merupakan biaya yang dikeluarkan untuk obat gagal jantung dan obat non gagal jantung dan infus. Rata-rata biaya obat yang dikeluarkan untuk pasien JKN kelas I dengan kode I-4-12-I adalah Rp. 479.250,-, pasien dengan kode I-4-12-II sebesar Rp. 1.650.500,-, kemudian pasien kode I-4-12-III sebesar Rp. 4.781.167,-.

Rata-rata biaya obat untuk kelas II dengan kode I-4-12-I sebesar Rp. 497.610,-, pasien dengan kode I-4-12-II sebesar Rp. 1.065.750,- dan pasien kode I-4-12-III sebesar Rp. 408.000,-. Rata-rata biaya obat untuk pasien kelas III dengan kode I-4-12-I sebesar Rp. 742.958.000,-, pasien dengan kode I-4-12-II sebesar Rp. 905.740,- dan pasien dengan kode I-4-12-III sebesar Rp. 991.475,-. Rata-rata biaya obat untuk pasien non JKN kelas 1 adalah Rp. 2.260.000,-, kelas 2 adalah Rp. 1.350.000,-, dan kelas 3 adalah Rp. 585.555,-.

b) *Visite* dokter

Biaya *visite* dokter adalah biaya yang dihitung setiap dokter berkunjung ke bangsal rawat inap. Setiap pasien mempunyai biaya *visite* dokter yang berbeda-beda tergantung lama rawat inap dari pasien tersebut. Rata-rata biaya yang harus dikeluarkan untuk pasien JKN kelas I dengan kode I-4-12-I adalah Rp. 254.286,-, kemudian pasien kode I-4-12-II adalah Rp. 875.278,-, pasien kode I-4-12-III adalah Rp. 1.236.667,-.

Rata-rata biaya *visite* dokter kelas II dengan kode I-4-12-I adalah Rp. 335.000,-, pasien kode I-4-12-II adalah sebesar Rp. 840.000,-, dan pasien kode I-4-12-III adalah Rp. 430.000,-. Rata-rata biaya pasien kelas III dengan kode I-4-12-I adalah sebesar Rp. 361.458,-, kemudian pasien kode I-4-12-II adalah Rp. 462.000,- dan pasien kode I-4-12-III adalah Rp. 808.750,-. Rata-rata biaya *visite* dokter untuk pasien non JKN pada kelas 1 adalah Rp. 1.092.500,-, kelas 2 sebesar Rp. 1.010.000,- dan kelas 3 sebesar Rp. 367.222,-.

c) Keperawatan

Keperawatan adalah biaya yang dikeluarkan pasien untuk mendapatkan asuhan keperawatan dari perawat seperti pemasangan infus, pemasangan cateter, pemberian injeksi. Rata-rata biaya keperawatan pada pasien JKN kelas I kode I-4-12-I adalah Rp. 43.286,-, pasien kode I-4-12-II sebesar Rp. 96.889,- kemudian pasien kode I-4-12-III adalah Rp. 170.333,-.

Rata-rata biaya keperawatan kelas II pada pasien JKN kode I-4-12-I adalah Rp. 70.800,-, pada pasien kode I-4-12-II adalah sebesar Rp. 140.500,-, kemudian pasien kode I-4-12-III sebesar Rp. 83.000,-. Rata-rata biaya keperawatan kelas III pasien JKN kode I-4-12-I adalah Rp. 85.125,-, kemudian pasien kode I-4-12-II adalah sebesar Rp. 139.225,-, dan pasien kode I-4-12-III adalah Rp. 280.667,-. Rata-rata biaya perawatan pada pasien

non JKN kelas 1 sebesar Rp. 148.000,-, kelas 2 sebesar Rp. 237.000,- dan kelas 3 sebesar Rp. 78.583,-.

d) Laboratorium

Pemeriksaan laboratorium yang biasa dilakukan pada pasien gagal jantung adalah pemeriksaan patologi klinik, pararitologi, mikrobiologi dan kadar gula darah. Pemeriksaan laboratorium dilakukan dokter sebagai penegak diagnosis dan perencanaan terapi yang tepat. Banyaknya jenis pemeriksaan pasien tergantung pada banyaknya penyakit penyerta pasien gagal jantung tersebut.

Rata-rata biaya laboratorium pada pasien JKN kelas I kode I-4-12-I adalah Rp. 215.275,-, pasien kode I-4-12-II sebesar Rp. 478.400,- kemudian pasien kode I-4-12-III adalah Rp. 1.163.300,-. Rata-rata biaya laboratorium kelas II pada pasien JKN kode I-4-12-I adalah Rp. 322.210,-, pada pasien kode I-4-12-II adalah sebesar Rp. 617.967,-, kemudian pasien kode I-4-12-III sebesar Rp. 203.500,-. Rata-rata biaya laboratorium kelas III pasien JKN kode I-4-12-I adalah Rp. 358.708,-, kemudian pasien kode I-4-12-II adalah sebesar Rp. 791.610,-, dan pasien kode I-4-12-III adalah Rp. 971.300,-. Rata-rata biaya laboratorium pada pasien non JKN kelas 1 sebesar Rp. 411.350,-, kelas 2 sebesar Rp. 1.415.350,- dan kelas 3 sebesar Rp. 358.555,-.

e) Diagnosa Elektromedik

EKG, USG merupakan biaya yang termasuk dalam biaya diagnosa eleromedik. EKG digunakan untuk mengobservasi aritmia dan tekanan jantung dari pasien gagal jantung. USG digunakan untuk menilai fungsi jantung.

Rata-rata biaya diagnosa medis pada pasien JKN kelas I kode I-4-12-I adalah Rp. 286.500,-, pasien kode I-4-12-II sebesar Rp. 289.875,- kemudian pasien kode I-4-12-III adalah Rp. 76.667,-. Rata-rata biaya diagnosa medis kelas II pada pasien JKN kode I-4-12-I adalah Rp. 180.667,-, pada pasien kode I-4-12-II adalah sebesar Rp. 485.625,-, kemudian pasien kode I-4-12-III sebesar Rp. 610.000,-. Rata-rata biaya diagnisa medis kelas III pasien JKN kode I-4-12-I adalah Rp. 308.282,-, kemudian pasien kode I-4-12-II adalah sebesar Rp. 281.500,-, dan pasien kode I-4-12-III adalah Rp. 829.000,-. Rata-rata biaya diagnosa medis pada pasien non JKN kelas 1 sebesar Rp. 483.000,-, kelas 2 sebesar Rp. 455.000,- dan kelas 3 sebesar Rp. 354.500,-.

f) Radiologi

Radiologi- diagnostik digunakan untuk mengetahui ada atau tidak pembesaran organ dalam terutama pada kasus gagal jantung (kardiomegali) dan juga digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya cairan pada paru- paru.

Rata-rata biaya radiologi pada pasien JKN kelas I kode I-4-12-I adalah Rp. 115.925,- pasien kode I-4-12-II sebesar Rp. 147.267,- kemudian pasien kode I-4-12-III adalah Rp. 499.000,-. Rata-rata biaya radiologi kelas II pada pasien JKN kode I-4-12-I adalah Rp. 108.956,-, pada pasien kode I-4-12-II adalah sebesar Rp. 129.867,-, kemudian pasien kode I-4-12-III sebesar Rp. 105.900,-. Rata-rata biaya radiologi kelas III pasien JKN kode I-4-12-I adalah Rp. 109.600,-, kemudian pasien kode I-4-12-II adalah sebesar Rp. 174.900,-, dan pasien kode I-4-12-III adalah Rp. 106.933,-. Rata-rata biaya radiologi pada pasien non JKN kelas 1 sebesar Rp. 146.000,-, kelas 2 sebesar Rp. 418.500,- dan kelas 3 sebesar Rp. 105.244,-.

g) Fisioterapi dan hemodialisis

Pasien gagal jantung tidak semua memerlukan penatalaksanaan fisioterapi tergantung pada tingkat keparahannya. Ada beberapa pasien gagal jantung yang juga memerlukan hemodialisis dikarenakan penyakit penyertanya adalah gagal ginjal.

Rata-rata biaya fisioterapi dan pada pasien JKN kelas I kode I-4-12-II sebesar Rp. 200.500,- kemudian pasien kode I-4-12-III adalah Rp. 527.000,-. Rata-rata biaya hemodialisis dan pada pasien JKN kelas I kode I-4-12-II sebesar Rp. 4.634.000,- Rata-rata biaya fisioterapi kelas II pada pasien kode I-4-12-II

adalah sebesar Rp. 280.000,-. Rata-rata biaya hemodialisis kelas II pada pasien kode I-4-12-II adalah sebesar Rp. 662.000,-. Rata-rata biaya fisioterapi kelas III pasien JKN kode I-4-12-II adalah sebesar Rp. 993.000,-, dan pasien kode I-4-12-III adalah Rp. 2.648.000,-. Rata-rata biaya fisioterapi pada pasien non JKN kelas 2 adalah sebesar Rp. 400.000,-.

h) Oksigen

Oksigen adalah biaya yang dikeluarkan pasien untuk perawatan oksigen yang dibutuhkan guna membantu kelancaran pernafasan pasien selama menjalani perawatan di rumah sakit.

Rata-rata biaya oksigen pada pasien JKN kelas I kode I-4-12-I adalah Rp. 229.571,- pasien kode I-4-12-II sebesar Rp. 332.813,- kemudian pasien kode I-4-12-III adalah Rp. 846.333,-. Rata-rata biaya oksigen kelas II pada pasien JKN kode I-4-12-I adalah Rp. 255.800,-, pada pasien kode I-4-12-II adalah sebesar Rp. 549.1167,-, kemudian pasien kode I-4-12-III sebesar Rp. 363.500,-. Rata-rata biaya oksigen kelas III pasien JKN kode I-4-12-I adalah Rp. 277.105,-, kemudian pasien kode I-4-12-II adalah sebesar Rp. 391.111,-, dan pasien kode I-4-12-III adalah Rp. 200.000,-. Rata-rata biaya oksigen pada pasien non JKN kelas 1 sebesar Rp. 401.000,-, kelas 2 sebesar Rp. 44.500,- dan kelas 3 sebesar Rp. 285.250,-.

i) UGD

Biaya UGD (Unit Gawat Darurat) adalah biaya harus yang dikeluarkan pasien selama menjalani perawatan di UGD sebelum harus dipindahkan ke bangsalrawat inap. Besar biaya perawatan di UGD berbeda- beda tergantung tingkat keparahan penyakit gagal jantung pasien maupun penyakit penyertanya.

Rata-rata biaya UGD pada pasien JKN kelas I kode I-4-12-I adalah Rp. 294.043,- pasien kode I-4-12-II sebesar Rp. 259.440,- kemudian pasien kode I-4-12-III adalah Rp. 838.633,-. Rata-rata biaya UGD kelas II pada pasien JKN kode I-4-12-I adalah Rp. 250.833,-, pada pasien kode I-4-12-II adalah sebesar Rp. 270.880,-, kemudian pasien kode I-4-12-III sebesar Rp. 298.000,-. Rata-rata biaya UGD kelas III pasien JKN kode I-4-12-I adalah Rp. 252.924,-, kemudian pasien kode I-4-12-II adalah sebesar Rp. 250.344,-, dan pasien kode I-4-12-III adalah Rp. 175.433,-. Rata-rata biaya UGD pada pasien non JKN kelas 1 sebesar Rp. 285.250,-, kelas 2 sebesar Rp. 343.100,- dan kelas 3 sebesar Rp. 240.014,-.

2. Biaya non medis langsung

Biaya non medis langsung adalah biaya yang bukan termasuk dalam biaya pengobatan. Dalam penelitian ini yang termasuk dalam biaya non medis langsung adalah biaya kamar dan biaya administrasi.

a) Kamar

Biaya kamar adalah biaya yang dikeluarkan pasien selama menjalani rawat inap di rumah sakit. Besarnya biaya yang dikeluarkan tergantung dari kelas yang digunakan selama menginap di rumah sakit. Biaya yang dapat di klaim oleh INA-CBG`s adalah kelas 1, 2, dan 3 sesuai dengan kelas asuransi dalam BPJS yang digunakan pasien. Kemudian hal lain yang membedakan besarnya biaya adalah lama rawat inap yang dijalani pasien gagal jantung.

Rata-rata biaya kamar pada pasien JKN kelas I kode I-4-12-I adalah Rp. 855.000,- pasien kode I-4-12-II sebesar Rp. 2.244.444,- kemudian pasien kode I-4-12-III adalah Rp. 3.483.333,-. Rata-rata biaya kamar kelas II pada pasien JKN kode I-4-12-I adalah Rp. 704.500,-, pada pasien kode I-4-12-II adalah sebesar Rp. 1.606.667,- kemudian pasien kode I-4-12-III sebesar Rp. 770.000,-. Rata-rata biaya kamar kelas III pasien JKN kode I-4-12-I adalah Rp. 643.125,-, kemudian pasien kode I-4-12-II adalah sebesar Rp. 996.500,-, dan pasien kode I-4-12-III adalah Rp. 1.203.750,-. Rata-rata biaya kamar pada pasien non JKN kelas 1 sebesar Rp. 2.260.000,-, kelas 2 sebesar Rp. 1.350.000,- dan kelas 3 sebesar Rp. 585.555,-.

b) Administrasi

Biaya administrasi adalah biaya yang wajib dikeluarkan pasien untuk membayar administrasi ketika mendaftar sebagai pasien rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Rata-rata biaya administrasi pada pasien JKN kelas I kode I-4-12-I adalah Rp. 83.088,- pasien kode I-4-12-II sebesar Rp. 85.778,- kemudian pasien kode I-4-12-III adalah Rp. 100.200,-. Rata-rata biaya administrasi kelas II pada pasien JKN kode I-4-12-I adalah Rp. 84.860,-, pada pasien kode I-4-12-II adalah sebesar Rp. 74.183 kemudian pasien kode I-4-12-III sebesar Rp. 79.000,-. Rata-rata biaya administrasi kelas III pasien JKN kode I-4-12-I adalah Rp. 65.723,-, kemudian pasien kode I-4-12-II adalah sebesar Rp. 65.985,-, dan pasien kode I-4-12-III adalah Rp. 64.500,-. Rata-rata biaya administrasi pada pasien non JKN kelas 1 sebesar Rp. 118.050,-, kelas 2 sebesar Rp. 115.500,- dan kelas 3 sebesar Rp. 64.172,-.

c. Perbedaan Biaya Riil dengan Tarif INA-CBG`s

Analisis biaya dalam penelitian ini dilakukan dengan mengetahui rata-rata biaya riil yang dibutuhkan pasien selama menjalani rawat inap di rumah sakit. Kemudian biaya riil tersebut akan dibandingkan dengan tarif INA-CBG`s untuk mengetahui perbedaannya. Biaya riil adalah biaya yang harus dikeluarkan oleh rumah sakit karena adanya INA-CBG`s tersebut. Sesuai tarif INA-CBG`s yang telah ditetapkan sesuai dengan kelas dan tingkat keparahannya

masing-masing. Berikut merupakan perbedaan biaya riil dengan tarif INA-CBG`s kode I-4-12-I, I-4-12-II, dan I-4-12-III pada kelas I, II, dan III.

Tabel 12. Perbedaan Biaya Riil dan Tarif INA-CBG`s kelas I, II, dan III

Kode	Kelas	n	Rata-Rata Biaya Riil ± SD (Rp)	Tarif INA-CBG`s (Rp)	<i>p</i>
I-4-12-I	I	8	2.538.650 ± 2.372.497	5.384.700	0,025
	II	10	2.648.790 ± 1.174.074	4.615.200	0,000
	III	24	2.985.274 ± 1.380.270	4.487.100	0,000
I-4-12-II	I	9	6.657.711 ± 4.362.980	9.226.300	0,115
	II	6	5.777.250 ± 2.304.899	7.907.900	0,073
	III	10	4.406.990 ± 2.625.367	7.688.300	0,022
I-4-12-III	I	3	13.371.300 ± 9.302.347	11.113.100	0,715
	II	2	3.045.900 ± 1.726.755	9.525.000	-
	III	4	5.481.300 ± 3.700.146	9.260.500	0,134

Rata-rata biaya riil tersebut akan dibandingkan dengan tarif INA-CBG`s yang kemudian data tersebut akan diuji normalitasnya menggunakan *saphiro wilk* (≤ 50), apabila didapatkan nilai signifikansi yang terdistribusi normal yaitu apabila nilai signifikansi $> 0,05$ maka akan diuji menggunakan *paired t-test*. Hasil dari uji *paired t-test* akan bermakna sebagai data berbeda signifikan jika nilai signifikansinya dibawah 0,05 dan data tidak berbeda signifikan apabila nilai signifikansi diatas 0,05. Kemudian apabila didapatkan nilai signifikansi yang tidak terdistribusi normal maka akan diuji menggunakan *Wilcoxon*. Hasilnya akan dikatakan berbeda signifikan apabila nilai signifikasinya dibawah 0,05 dan tidak berbeda signifikan jika didapat nilai signifikansinya diatas 0,05.

Hasilnya seperti pada tabel 12, didapatkan data yang terdistribusi normal setelah diuji menggunakan *saphiro wilk* dan hasil tersebut setelah diuji menggunakan *paired t-test* dinyatakan berbeda signifikan dengan tarif INA-CBG`s adalah pada pasien gagal jantung rawat inap kode INA-CBG`s I-4-12-I kelas II dengan normalitas 0,280 dan nilai signifikansi 0,000, I-4-12-I kelas III dengan normalitas 0,008 dan nilai signifikansi 0,000, I-4-12-II kelas I dengan normalitas 0,005 dan nilai signifikansi 0,115, I-4-12-III kelas III dengan normalitas 0,342 dan nilai signifikansi 0,134.

Hasil yang dinyatakan terdistribusi normal setelah diuji dengan *saphiro wilk* dan hasil tersebut setelah diuji menggunakan *paired t-test* dinyatakan tidak berbeda signifikan dengan tarif INA-CBG`s adalah pasien gagal jantung rawat inap kode INA-CBG`s I-4-12-III kelas I dengan normalitas 0,359 dan nilai signifikansi 0,715, I-4-12-II kelas II dengan normalitas 0,489 dan nilai signifikansi 0,073.

Data yang tidak terdistribusi normal setelah diuji dengan *saphiro wilk* dan hasil tersebut setelah diuji menggunakan *Wilcoxon* dinyatakan berbeda signifikan dengan tarif INA-CBG`s adalah pada pasien gagal jantung rawat inap kode INA-CBG`s I-4-12-I kelas I dengan normalitas 0,001 dan nilai signifikansi 0,025, I-4-12-II kelas III dengan normalitas 0,021 dan nilai signifikansi 0,022.

Rata-rata biaya riil perawatan gagal jantung yang harus dikeluarkan rumah sakit pada pasien kelas II dengan kode INA-CBG`s

I-4-12-III adalah sebesar Rp.3.045.900,- \pm 1.726.755,- dengan tarif INA CBG's Rp.9.525.000. Dari jumlah sampel yang hanya 2 orang makan tidak dapat dilakukan uji normalitas.

d. Perbedaan Biaya JKN dan Non JKN

Pada penelitian ini juga membandingkan biaya perawatan peserta JKN dan Non JKN kelas I, II, dan III pasien gagal jantung rawat inap di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Tabel 13. Perbedaan Biaya JKN dan Non JKN

Kelas	Rata-rata Biaya JKN (Rp)	Rata-rata Biaya Non JKN (Rp)	P
Kelas I	6.017.125	8.496.300	0,171
Kelas II	3.735.733	9.851.100	0,378
Kelas III	3.622.149	3.159.167	0,787

Perbandingan antara rata-rata biaya JKN dan Non JKN pada tabel 13 akan diuji normalitasnya menggunakan *saphiro wilk* (≤ 50), apabila didapatkan nilai signifikansi yang terdistribusi normal yaitu apabila nilai signifikansi $>0,05$ maka akan diuji menggunakan *Independent t-test*. Hasil dari uji *Independent t-test* akan bermakna sebagai data berbeda signifikan jika nilai signifikansinya dibawah 0,05 dan data tidak berbeda signifikan apabila nilai signifikansi diatas 0,05. Kemudian apabila didapatkan nilai signifikansi yang tidak terdistribusi normal maka akan diuji menggunakan *Mann Whitney*. Hasilnya akan dikatakan berbeda signifikan apabila nilai

signifikasinya dibawah 0,05 dan tidak berbeda signifikan jika didapat nilai signifikansinya diatas 0,05.

Rata-rata biaya pasien JKN kelas I dengan kode INA-CBG`s I-4-12-4, I-4-12-II, I-4-12-III sebesar Rp. 6.017.125,- dan rata-rata biaya pasien non JKN kelas I Rp. 8.496.300,-. Dari hasil uji normalitas antara keduanya didapatkan nilai signifikansi 0,000 pada peserta JKN kelas 1 dan pada peserta non JKN kelas 1 tidak dapat dilihat signifikansinya karena jumlahnya hanya 2 pasien. Dari hasil tersebut dapat dinyatakan bahwa data terdistribusi tidak normal. Data tersebut kemudian diuji menggunakan *Mann-Whitney* dan didapatkan nilai signifikansi 0,171 yang menunjukkan tidak adanya perbedaan yang signifikan antara biaya JKN dan non JKN pada kelas I pasien gagal jantung.

Rata-rata biaya pasien JKN kelas II dengan kode INA-CBG`s I-4-12-4, I-4-12-II, I-4-12-III sebesar Rp. 3.735.733,- dan rata-rata biaya pasien non JKN kelas II Rp. 9.851.100,-. Dari hasil uji normalitas antara keduanya dengan menggunakan *saphiro wilk* (≤ 50) didapatkan nilai signifikansi 0,003 pada peserta JKN kelas II dan pada peserta non JKN kelas II tidak dapat dilihat signifikansinya karena jumlahnya hanya 2 pasien. Dari hasil tersebut dapat dinyatakan bahwa data terdistribusi tidak normal. Data tersebut kemudian diuji menggunakan *Mann-Whitney* dan didapatkan nilai signifikansi 0,378 yang

menunjukkan tidak adanya perbedaan yang signifikan antara biaya JKN dan non JKN pada kelas II pasien gagal jantung.

Rata-rata biaya pasien JKN kelas III dengan kode INA-CBG`s I-4-12-4, I-4-12-II, I-4-12-III sebesar Rp. 3.622.149,- dan rata-rata biaya pasien non JKN kelas III Rp. .159.167,-. Dari hasil uji normalitas antara keduanya dengan menggunakan *saphiro wilk* (≤ 50) didapatkan nilai signifikansi 0,000 pada peserta JKN dan 0,261 pada peserta non JKN. Dari hasil tersebut dapat dinyatakan bahwa data terdistribusi tidak normal. Data tersebut kemudian diuji menggunakan *Mann-Whitney* dan didapatkan nilai signifikansi 0,787 yang menunjukkan tidak adanya perbedaan yang signifikan antara biaya JKN dan non JKN pada kelas III pasien gagal jantung.

e. Total Biaya Riil dan Total Biaya INA-CBG`s

Perbandingan total biaya riil dan biaya INA-CBG`s menunjukkan tingkat kerugian atau keuntungan sebuah rumah sakit dalam suatu pengobatan. Sebuah rumah sakit dikatakan rugi apabila biaya riil tersebut tidak dapat tercover oleh BPJS, atau dengan kata lain biaya riil lebih besar dari biaya yang telah ditetapkan oleh INA-CBG`s. Sedangkan rumah sakit dikatakan untung apabila biaya riil dapat tercover oleh BPJS atau biaya riil lebih kecil dari biaya yang telah ditetapkan oleh INA-CBG`s.

Tabel 14. Perbedaan Total Biaya Riil dan INA-CBG`s

Kode INA CBG`s	Kelas	n	Total Biaya Riil (Rp)	Total Biaya INA CBG`s (Rp)
I-4-12-I	I	8	20.309.200	43.077.600
	II	10	26.487.900	46.152.000
	III	24	71.646.580	107.690.400
I-4-12-II	I	9	59.919.400	83.036.700
	II	6	34.663.500	47.447.400
	III	10	44.069.900	76.883.000
I-4-12-III	I	3	40.113.900	33.339.300
	II	2	6.091.800	19.050.000
	III	4	21.925.200	37.042.000
Total Biaya			325.227.380	493.718.400
Selisih (+/-)			168.491.020	

Dari tabel 16 dapat dilihat total biaya riil pasien gagal jantung dengan kode I-4-12-I kelas I yang berjumlah 8 pasien adalah Rp. 20.309.200,- sedangkan total biaya INA-CBG`s pada kode tersebut sejumlah Rp. 43.077.600,-. Dari perbandingan data tersebut dapat dikatakan BPJS dapat mengcover biaya riil pasien gagal jantung kode I-4-12-I kelas I. Total biaya riil pasien gagal jantung dengan kode I-4-12-I kelas II yang berjumlah 10 pasien adalah Rp. 26.487.900,- sedangkan total biaya INA-CBG`s pada kode tersebut sejumlah Rp. 46.152.000,-. Dari perbandingan data tersebut dapat dikatakan BPJS dapat mengcover biaya riil pasien gagal jantung kode I-4-12-I kelas II. Total biaya riil pasien gagal jantung dengan kode I-4-12-I kelas III yang berjumlah 24 pasien adalah Rp. 71.646.580,- sedangkan total biaya INA-CBG`s pada kode tersebut sejumlah Rp. 107.690.400,-. Dari perbandingan data tersebut dapat dikatakan BPJS dapat mengcover biaya riil pasien gagal jantung kode I-4-12-I kelas III. Dari hasil tersebut dapat dikatakan pasien gagal jantung kode I-4-12-I pada

kelas I, II, III rumah sakit tidak mengalami kerugian karena biaya riil dapat tercover oleh BPJS.

Pada pasien gagal jantung dengan kode I-4-12-II kelas I yang berjumlah 9 pasien diketahui total biaya riil sebesar Rp. 59.919.400,- sedangkan total biaya INA-CBG`s pada kode tersebut adalah Rp. 83.036.700,- hasil tersebut menandakan bahwa biaya riil dapat tercover oleh biaya INA-CBG`s. Selanjutnya pasien gagal jantung dengan kode I-4-12-II kelas II yang berjumlah 6 pasien memiliki total biaya riil Rp. 34.663.500,- sedangkan total biaya INA-CBG`s pada kode tersebut sebesar Rp. 47.447.400,- hasil tersebut menunjukkan bahwa biaya INA-CBG`s dapat mengcover biaya riil. Kemudian pasien gagal jantung dengan kode I-4-12-II kelas III yang berjumlah 10 pasien memiliki total biaya riil sebesar Rp. 44.069.900,- sedangkan total biaya INA-CBG`s pada kode tersebut sebesar Rp. 76.883.000,- hal tersebut menunjukkan bahwa biaya INA-CBG`s dapat mengcover biaya riil. Dari hasil tersebut dapat dikatakan bahwa pasien gagal jantung kode I-4-12-II pada kelas I,II,III rumah sakit tidak mengalami kerugian karena biaya riil dapat tercover oleh BPJS.

Pasien gagal jantung dengan kode I-4-12-III kelas I yang berjumlah 3 pasien diketahui total biaya riil sebesar Rp. 40.113.900,- sedangkan total biaya INA-CBG`s pada kode tersebut adalah Rp. 33.339.300,- hasil tersebut menandakan bahwa biaya riil tidak dapat tercover oleh biaya INA-CBG`s sehingga rumah sakit merugi pada kelompok ini.

Kemudian pasien gagal jantung dengan kode I-4-12-III pada kelas II yang berjumlah 2 pasien mempunyai total biaya riil sebesar Rp. 6.091.800,- sedangkan total biaya INA-CBG`s pada kelompok tersebut adalah Rp. 19.050.000,- hal tersebut menunjukkan biaya riil tercover oleh biaya INA-CBG`s. Dan terakhir pada pasien gagal jantung kode I-4-12-III kelas III dengan jumlah pasien 4 pasien mempunyai total biaya riil sebesar Rp. 21.925.200,- sedangkan total biaya INA-CBG`s pada kelompok tersebut adalah Rp. 37.042.000,- hal tersebut menyatakan bahwa biaya riil dapat tercover oleh biaya INA-CBG`s.

Didapatkan total biaya riil pasien gagal jantung di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada tahun 2015 sebesar Rp. 325.227.380,- dan total biaya INA-CBG`s pasien gagal jantung pada tahun 2015 sebesar Rp. 493.718.400,-. Dari selisih kedua data tersebut didapatkan hasil sebesar Rp. 168.491.020,- yang menyatakan bahwa dalam pembiayaan pasien gagal jantung pada tahun 2015 di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta tidak mengalami kerugian karena total biaya riil dapat tercover semua oleh BPJS.

C. Pola Pengobatan Gagal Jantung

Pada penelitian ini telah didapatkan data penggunaan obat antihipertensi, *diuretic*, dan antidiabetes sebagai tiga pilihan terapi paling banyak digunakan pada pasien gagal jantung peserta JKN dan Non JKN kelas I, II, dan III rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Menurut PERKI tahun 2015 algoritma tatalaksana gagal jantung adalah pemberian terapi diuretic sebagai lini pertama pada pengobatan gagal jantung. Kemudian pemberian *ACE inhibitor* atau ARB sebagai terapi anti hipertensinya.

Tabel 15. Obat Gagal Jantung dan Non Gagal Jantung JKN

Terapi Obat	Kelas I		Kelas II		Kelas III	
	n=20	%	n=18	%	n=38	%
Antihipertensi						
Captopril	1	4,2	4	23,5	5	14,3
Valsartan	12	50	9	53	19	54,2
Bisoprolol	4	16,7	3	17,6	6	17,25
Amlodipin	7	29,1	1	5,9	5	14,3
Diuretic						
Furosemid	20	71,4	17	68	34	70,8
spironolakton	8	28,6	8	32	14	29,2
Antidiabetes						
Metformin	3	60	-	0	2	20
Glimepirid	-	0	-	0	5	50
Insulin	2	40	-	0	3	30

Pada tabel 15 menunjukkan penggunaan obat antihipertensi, *diuretic*, dan antidiabetes pada pasien JKN kelas I terhadap penggunaan obat antihipertensi, yang paling banyak adalah valsartan sebesar 50%, untuk penggunaan obat *diuretic* paling banyak adalah penggunaan furosemid sebanyak 71,4%, dan untuk obat antidiabetes sebagai terapi *comorbid* paling banyak dari gagal jantung yang palig banyak penggunaannya adalah metformin sebesar 60%.

Pada pasien JKN kelas II paling banyak penggunaan obat antihipertensi adalah obat valsartan yaitu sebesar 53%, kemudian untuk obat diuretic penggunaan paling banyak adalah furosemid sebanyak 68%. Pada pasien JKN

kelas III penggunaan obat antihipertensi yang paling banyak adalah valsartan sebanyak 54,2%, untuk penggunaan obat *diuretic* paling banyak adalah furosemid sebanyak 70,8% dan untuk penggunaan obat antidiabetes paling banyak adalah glimepirid sebanyak 50%.

Dapat dikatakan pada semua peserta JKN kelas I, II maupun III paling banyak penggunaan obat valsartan sebagai terapi antihipertensi dan penggunaan furosemid sebagai diuretic pada pengobatan pasien gagal jantung di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Hal tersebut menunjukkan kesesuaian *guideline* terapi yang rasional pada gagal jantung yaitu PERKI tahun 2015.

Tabel 16. Obat Gagal Jantung dan Non Gagal Jantung Non JKN

Terapi Obat	Kelas I		Kelas II		Kelas III	
	n=2	%	n=2	%	n=9	%
Antihipertensi						
Captopril	-	0	-	0	1	10
Valsartan	1	100	2	66,7	6	60
Bisoprol	-	0	-	0	2	20
Amlodipin	-	0	1	33,3	1	10
Diuretic						
Furosemid	2	100	1	50	8	66,7
spironolakton	-	0	1	50	4	33,3
Antidiabetes						
Metformin	-	0	1	100	-	0
Glimepirid	-	0	-	0	-	0
Insulin	-	0	-	0	-	0

Pada tabel 16 telah didapatkan data penggunaan obat antihipertensi, diuretic dan obat antidiabetes pada pasien Non JKN di Rumah Sakit Muhammadiyah Yogyakarta. Pada pasien Non JKN kelas I penggunaan obat antihipertensi yang paling banyak adalah valsartan sebesar 100%, untuk penggunaan diuretic paling banyak adalah furosemid sebanyak 100%.

Pada pasien Non JKN kelas II penggunaan antihipertensi paling banyak adalah valsartan sebesar 66,7%, untuk diuretic paling banyak digunakan adalah furosemid dan spironolakton keduanya mempunyai perbandingan jumlah penggunaan obat yang sama yaitu masing- masing sebesar 50%, untuk penggunaan anitidiabetes yang paling banyak adalah metformin sebesar 100%. Pada pasien Non JKN kelas III penggunaan antihipertensi paling banyak adalah valsartan sebesar 60%, untuk obat diuretic paling banyak digunakan adalah furosemid sebesar 66,7%.

Didapatkan hasil valsartan sebagai penggunaan obat antihipertensi dan furosemid sebagai diuretic pada terapi pengobatan gagal jantung pada pasien Non JKN kelas I, II maupun III di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Pengobatan gagal jantung peserta Non JKN tersebut rasional sesuai dengan PERKI tahun 2015.

Dapat dilihat pola pengobatan gagal jantung rawat inap di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada pasien JKN maupun Non JKN tidak terdapat perbedaan atau tidak dibedakan pemberian obatnya, baik diuretic maupun antihipertensinya.