

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Profil RS PKU Muhammadiyah Wonosari

Profil Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosari didapatkan dari wawancara dengan direktur yang merupakan salah satu rumah sakit swasta di kabupaten Gunungkidul dengan nilai-nilai Islam yang terakreditasi Rumah Sakit tipe D. Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosari terletak di Jalan Lingkar Utara, Ngisis, Piyaman, Wonosari dan mulai beroperasi sejak tahun 2015. Visi dan Misi RS PKU Muhammadiyah Wonosari adalah sebagai berikut:

a. Visi RS PKU Muhammadiyah Wonosari adalah:

Menjadi Rumah Sakit yang Berkemajuan, Optimal, dan Islami.

b. Misi RS PKU Muhammadiyah Wonosari adalah:

- 1) Mewujudkan pelayanan yang inovatif dan berkembang.
- 2) Meningkatkan sarana dan prasarana untuk mendukung mutu pelayanan.
- 3) Mencetak kualitas manusia yang pembelajar dan berakhlak naik.
- 4) Membangun dan memperkuat kerjasama dan jejaring kesehatan untuk mempermudah aksesibilitas pelayanan dan dakwah.
- 5) Peduli dhuafa dengan aksi nyata berkelanjutan.
- 6) Membangun tim dan system manajemen yang efektif dan solid.

Pelayanan rawat jalan di RS PKU Muhammadiyah Wonosari meliputi klinik Bedah Urologi, Bedah Umum, Anak, Tumbuh Kembang, Penyakit Dalam, Mata, Kebidanan dan Kandungan, Syaraf, serta Penyakit Jiwa. Pada penelitian ini berfokus pada pasien di unit rawat jalan Penyakit Dalam khususnya pasien diabetes melitus.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Wonosari didapatkan jumlah pasien BPJS dengan diabetes melitus tipe 2 di unit rawat jalan dengan kode diagnosis ICD 10 E11.8 (*type 2 diabetes mellitus with unspecified complications*) pada tahun 2018 sebanyak 93 data rekam medis. Akan tetapi hanya 62 subyek penelitian yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

2. Gambaran Karakteristik Pasien di RS PKU Muhammadiyah Wonosari

Pada tahun 2018 didapatkan data jumlah pasien diabetes melitus tipe 2 di unit rawat jalan RS PKU Muhammadiyah Wonosari dengan kode diagnosis ICD 10 E11-2, E11-3, E11-4, E11-5, E11-6, E11-7, E11-8, dan E11-9 sebanyak 128 pasien. Berikut persentase karakteristik pasien diabetes melitus tipe 2 dengan diagnosis kode ICD 10.

Tabel 1.4 Persentase Pasien JKN dengan Diabetes Melitus Tipe 2 Tahun 2018 dengan Kode ICD-10

No.	Kode ICD 10	Jumlah	Persentase
1.	E11.2	12	9,4%
2.	E11.3	6	4,7%
3.	E11.4	8	6,3%
4.	E11.6	2	1,6%
5.	E11.7	1	0,8%
6.	E11.8	93	72,7%
7.	E11.9	6	4,7%
Total		128	100%

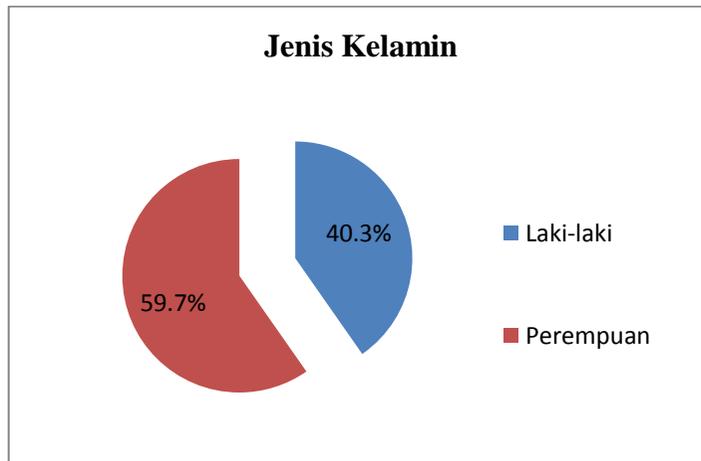
Dari Tabel 1.4 dapat disimpulkan bahwa jumlah pasien dengan persentase tertinggi adalah pasien diabetes melitus tipe 2 dengan kode diagnosis E11.8 (*type 2 diabetes mellitus with unspecified complication*) sebesar 72,7% sedangkan jumlah persentase terendah adalah pasien diabetes melitus tipe 2 dengan kode diagnosis E11.7 (*type 2 diabetes mellitus with multiple complications*) sebesar 0,8%. Oleh karena itu, pada penelitian ini hanya dilakukan analisis perbedaan tarif riil dengan tarif ina-

cbg's pasien diabetes melitus tipe 2 di unit rawat jalan RS PKU Muhammadiyah Wonosari dengan kode diagnosis ICD E11.8 (*type 2 diabetes mellitus with unspecified complication*).

3. Gambaran Karakteristik Subyek Penelitian

Pada penelitian ini didapatkan jumlah subyek penelitian sebanyak 93 data rekam medis tetapi hanya 62 data rekam medis yang memenuhi kriteria inklusi. Sebanyak 21 data rekam medis di eksklusi karena data klaim yang hilang atau tidak lengkap. Pada penelitian ini hanya dilakukan analisis perbedaan tarif riil dengan tarif ina-cbg's pasien diabetes melitus tipe 2 di unit rawat jalan RS PKU Muhammadiyah Wonosari dengan kode diagnosis ICD 10 E11.8 (*type 2 diabetes mellitus with unspecified complication*) dimana jumlah persentase kunjungannya pada tahun 2018 mencapai 72,7%.

Gambar 4.1 Diagram Persentase Jenis Kelamin Subyek Penelitian



Lampiran 1

Dari gambar diagram persentase di atas menunjukkan bahwa jumlah pasien diabetes melitus tipe 2 dengan kode diagnosis ICD 10 E11.8 di RS PKU Muhammadiyah Wonosari sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu sebesar 59,7% atau berjumlah 37 orang, sedangkan yang berjenis kelamin laki-laki memperoleh persentase sebesar 40,3% atau berjumlah 25 orang.

Tabel 2.4 Karakteristik Pengelompokan Umur Subyek Penelitian

Umur	Jumlah	Persentase
28.00	3	4.8
39.00	2	3.2
41.00	1	1.6
44.00	1	1.6
45.00	1	1.6
47.00	1	1.6
48.00	1	1.6
49.00	4	6.5
50.00	1	1.6
53.00	2	3.2
54.00	3	4.8
55.00	3	4.8
56.00	2	3.2
57.00	7	11.3
60.00	4	6.5
61.00	5	8.1
62.00	4	6.5
63.00	1	1.6
64.00	2	3.2
65.00	1	1.6
66.00	1	1.6
67.00	4	6.5
69.00	1	1.6
72.00	1	1.6
73.00	1	1.6
77.00	1	1.6
78.00	2	3.2
79.00	2	3.2
Sampel (n)	62	100%

Lampiran 1

Dari tabel 2.4 di atas berdasarkan usia menunjukkan bahwa pasien diabetes melitus tipe 2 dengan kode diagnosis ICD 10 E11.8 di unit rawat jalan RS PKU Muhammadiyah Wonosari pada tahun 2018 sebagian besar berusia ≥ 45 berjumlah 55 pasien. Sedangkan yang berusia < 45 tahun berjumlah 7 pasien.

4. Hasil Statistik Deskriptif Data Tarif Riil Pasien JKN Diabetes Melitus Tipe 2 di Unit Rawat Jalan RS PKU Muhammadiyah Wonosari Tahun 2018

Tabel 3.4 Data Tarif Riil Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Kode Diagnosis ICD 10 E11.8 Tahun 2018 di RS PKU Muhammadiyah Wonosari

No.	Descriptive Statistic	Tarif Riil
1.	Minimum	Rp 113.990,00
2.	Maximum	Rp 384.781,00
3.	Mean	Rp 233.428,16
4.	Std. Deviation	Rp 83.602,00
Sampel (n)		62

Lampiran 2

Hasil uji statistik deskriptif tarif riil pada table 3.4 menunjukkan bahwa rata-rata tarif riil pasien diabetes

melitus tipe 2 dengan kode diagnosis ICD 10 E11.8 adalah Rp 233.428,16 dengan tarif riil terendah sebesar Rp 113.990,00 dan tarif riil tertinggi sebesar Rp 384.781,00. Hal ini menunjukkan bahwa rata-rata tarif riil jumlahnya lebih besar dibandingkan tarif klaim INA-CBG's Rp 185.000,00.

5. Hasil Statistik Deskriptif Rata-Rata Selisih Tarif Riil dengan Tarif INA-CBG's Pasien JKN Diabetes Melitus Tipe 2 di Unit Rawat Jalan RS PKU Muhammadiyah Wonosari Tahun 2018

Tabel 4.4 Distribusi Selisih Tarif Riil dengan Tarif INA-CBG's Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 kode ICD 10 E11.8 Tahun 2018.

No.	Descriptive Statistic	Selisih Tarif
1.	Minimum	Rp -119.781,00
2.	Maximum	Rp 71.010,00
3.	Mean	Rp -48.428,16
4.	Std. Deviation	Rp 83.602,00
Sampel (n)		62

Lampiran 2

Tabel di atas menunjukkan rata-rata selisih tarif riil dengan tarif INA-CBG's sebesar Rp -48.428 dengan selisih minimum Rp -119.781,00 dan selisih maksimum

adalah Rp 71.010,00. Rumus selisih tarif adalah tarif INA-CBG's dikurangi tarif riil, apabila tarif riil jumlahnya lebih besar dari tarif INA-CBG's maka akan diperoleh hasil bilangan negatif. Pada tabel 3.4 menunjukkan bahwa selisih minimum Rp -119.781,00 yang artinya rumah sakit harus menanggung kekurangan tarif riil rata-rata sebesar Rp 119.781,00. Sedangkan pada selisih maksimum artinya rumah sakit mendapatkan keuntungan maksimal rata-rata sebesar Rp 71.010,00.

6. Total Tarif Riil Pasien JKN Diabetes Melitus Tipe 2 di Unit Rawat Jalan Tahun 2018 RS PKU Muhammadiyah Wonosari

Tabel 5.4 Total Tarif Riil Pasien JKN Diabetes Melitus Tipe 2 Kode Diagnosis ICD 10 E11.8 di Unit Rawat Jalan RS PKU Muhammadiyah Wonosari Tahun 2018

Komponen Biaya	Jumlah	Rata-Rata
Jasa Dokter	Rp 5.580.000,00	Rp 90.000,00
Administrasi	Rp 930.000,00	Rp 15.000,00
Pemeriksaan Laboratorium	Rp 875.000,00	Rp 14.112,90
Pemeriksaan Penunjang	Rp 60.000,00	Rp 967,74
Biaya Obat	Rp 8.121.454,00	Rp 130.991,19
Sampel (n)	62	

Tabel 5.4 menunjukkan masing-masing jumlah dan rata-rata dari setiap komponen biaya pada pasien JKN diabetes melitus tipe 2. Jasa pemeriksaan dokter spesialis per pasien sebesar Rp 90.000,00. Biaya administrasi pendaftaran per pasien sebesar Rp 15.000,00. Rata-rata biaya pemeriksaan laboratorium sebesar Rp 14.112,00. Rata-rata biaya obat sebesar Rp 130.991,19.

B. Pembahasan

Pada gambaran karakteristik pasien diabetes melitus tipe 2 di unit rawat jalan RS PKU Muhammadiyah Wonosari tahun 2018 diperoleh jumlah pasien dengan persentase tertinggi adalah pasien diabetes melitus tipe 2 dengan kode diagnosis E11.8 (*type 2 diabetes mellitus with unspecified complication*) sebesar 72,7%. Subyek penelitian sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu sebesar 59,7% atau berjumlah 37 orang, sedangkan yang berjenis kelamin laki-laki memperoleh persentase sebesar 40,3% atau berjumlah 25 orang. Di Amerika Serikat, prevalensi diabetes melitus sering

terjadi pada jenis kelamin perempuan, akan tetapi sampai saat ini belum diketahui secara pasti mekanisme penyebabnya (Triplit et al, 2008). Jumlah pasien diabetes melitus yang berjenis kelamin perempuan lebih besar dibandingkan yang berjenis kelamin laki-laki pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Bintang, dkk pada tahun 2012.

Diagram persentase berdasarkan usia menunjukkan bahwa pasien diabetes melitus tipe 2 dengan kode diagnosis ICD 10 E11.8 di unit rawat jalan RS PKU Muhammadiyah Wonosari pada tahun 2018 sebagian besar berusia ≥ 45 tahun dengan persentasi sebesar 88,7% atau berjumlah 55 pasien. Sedangkan yang berusia < 45 tahun hanya 11,3% saja atau berjumlah 7 pasien. Hal ini sesuai dengan teori yang ada bahwa salah satu faktor risiko terjadinya diabetes melitus adalah usia > 45 tahun (ADA, 2012).

Berdasarkan hasil uji deskripsi statistik rata-rata tarif riil pasien JKN diabetes melitus tipe 2 dengan kode diagnosis ICD 10 E11.8 di unit rawat jalan RS PKU Muhammadiyah Wonosari pada tahun 2018 adalah sebesar Rp 233.428,16

dengan tarif riil terendah sebesar Rp 113.990,00 dan biaya tertinggi sebesar Rp 384.781,00. Hal ini menunjukkan bahwa rata-rata tarif riil Rp 233.428,16 jumlahnya lebih besar dibandingkan tarif klaim INA-CBG's Rp 185.000,00.

Hasil uji statistik deskriptif selisih tarif riil dengan tarif INA-CBG's pasien JKN diabetes melitus tipe 2 dengan kode diagnosis ICD 10 E11.8 di unit rawat jalan RS PKU Muhammadiyah Wonosari tahun 2018 menunjukkan angka sebesar Rp -48.428,16 dengan rata-rata selisih minimum adalah Rp -199.781,00 dan rata-rata selisih maksimum adalah Rp 71.010,00. Selisih tarif riil dengan tarif INA-CBG's dihitung dengan rumus tarif INA-CBG's dikurangi total biaya riil sehingga jika tarif riil pada subyek penelitian lebih besar dibandingkan tarif INA-CBG's, maka akan diperoleh selisih hasil dengan angka negatif atau minus. Apabila total tarif riil pada subyek penelitian lebih kecil dibandingkan tarif INA-CBG's, maka akan diperoleh selisih hasil dengan angka bilangan positif. Pada hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata tarif riil sebesar Rp 233.428,16 dan rata-rata selisih

tarif sebesar Rp -48.428,16 yang artinya rumah sakit harus menanggung kekurangan total tarif riil sebesar Rp 48.428,16 karena tarif klaim INA-CBG's sebesar Rp 185.000,00. Tarif paket INA-CBG's mencakup biaya seluruh pelayanan yang diberikan meliputi biaya administrasi, jasa pelayanan, sarana, alat/bahan habis pakai, obat, akomodasi dan lain-lain (BPJS Kesehatan, 2014). Hasil ini juga didukung oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ratih (2014) pada pasien diabetes melitus Jamkesmas di rawat inap RSUP Dr. Sardjito didapatkan hasil perbedaan biaya riil dengan tarif INA-CBG's dengan tingkat keparahan ringan sebesar Rp 5.325.126,00, tingkat keparahan sedang sebesar Rp -22.411,00, dan tingkat keparahan berat sebesar Rp -3.038.240,00. Baik pasien rawat jalan maupun pasien rawat inap ternyata menunjukkan selisih yang cukup besar.

Tabel 4.4 menunjukkan masing-masing komponen biaya dari total tarif riil. Total tarif riil rumah sakit diperoleh dari penjumlahan biaya pemeriksaan dokter, biaya administrasi pendaftaran, biaya pemeriksaan laboratorium,

biaya pemeriksaan penunjang meliputi EKG dan radiologi, serta biaya obat kemudian dikurangi dengan klaim obat dari BPJS Kesehatan. Biaya pemeriksaan dokter di Poli Dalam RS PKU Muhammadiyah Wonosari Rp 90.000,00. Biaya administrasi pendaftaran sebesar Rp 15.000,00. Kedua biaya tersebut bertanggung pada setiap pasien yang berobat. Sedangkan biaya pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan penunjang, dan biaya obat disesuaikan kebutuhan pasien.

Pada pasien diabetes melitus diperlukan pemeriksaan rutin gula darah setiap bulan. Biaya pemeriksaan gula darah puasa atau GDP, gula darah sewaktu atau GDS, dan gula darah 2 jam setelah makan atau GD2PP masing-masing sebesar Rp 25.000,00. Dari 62 subyek penelitian hanya 25 pasien yang dilakukan pengecekan laboratorium, hal ini dikarenakan alamat tempat tinggal pasien yang jauh dari rumah sakit dan jam praktek poli dalam di waktu sore hari sehingga pasien diarahkan untuk periksa gula darah di fasilitas kesehatan tingkat pertama yang dekat dengan tempat tinggal pasien. Pada biaya pemeriksaan penunjang dari 62

subyek hanya didapatkan satu subyek penelitian yang dilakukan pemeriksaan penunjang berupa EKG sebesar Rp 60.000,00. Hal ini berdasarkan dengan hasil anamnesis dokter terhadap pasien sehingga pemeriksaan penunjang yang dilakukan disesuaikan kebutuhan.

Dari seluruh komponen biaya, biaya tertinggi adalah biaya obat. Terapi farmakologi pada pasien diabetes melitus terbagi menjadi obat anti diabetes dan suntikan atau insulin (Perkeni, 2011). Pada pasien diabetes melitus dengan terapi insulin biaya obat pun semakin tinggi. Harga setiap insulin di farmasi RS PKU Muhammadiyah Wonosari beraneka ragam mulai dari Rp 110.385 pada insulin Levemir sampai Rp 145.510,00 pada insulin Humalog. Pada era jaminan kesehatan nasional (JKN) penanganan masalah kesehatan peserta BPJS kesehatan disesuaikan dengan kondisi pasien. Pada pasien yang dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan apabila pasien dinyatakan pulih oleh dokter di rumah sakit pasien akan mendapatkan program rujuk balik (PRB) ke fasilitas kesehatan tingkat pertama pada pasien dengan

penyakit kronis seperti diabetes melitus tipe 2. Pasien yang kondisi penyakit kronisnya belum stabil, maka fasilitas kesehatan tingkat lanjutan dapat memberikan resep tambahan yang sesuai dengan Formularium Nasional diluar paket INA-CBG's sesuai dengan indikasi medis. Pada pasien dengan penyakit kronis seperti diabetes melitus ini pemberian obat di fasilitas kesehatan tingkat lanjutan akan terbagi menjadi dua resep yaitu resep kebutuhan obat untuk 7 hari yang sudah termasuk dalam komponen INA-CBG's dan kebutuhan obat untuk 23 hari yang di tagihkan secara fee for service kepada BPJS Kesehatan (BPJS Kesehatan, 2014). Pada subyek penelitian ini dari 62 pasien hanya 12 pasien yang kebutuhan obatnya dapat ditagihkan kepada BPJS Kesehatan. Hal ini dikarenakan klaim obat secara fee for service kepada BPJS kesehatan hanya pada resep untuk 23 hari, sedangkan untuk resep yang sekurang-kurangnya 7 hari sudah termasuk dalam tarif paket klaim INA-CBG's.

Dilihat dari sisi aspek keuangan rumah sakit terutama rumah sakit ini merupakan rumah sakit yang baru didirikan

dan beroperasi selama kurang lebih 3 tahun, tentu ini akan mempengaruhi biaya tarif pelayanan yang diberlakukan di rumah sakit. Biaya riil di rumah sakit meliputi biaya administrasi pendaftaran sebesar Rp 15.000,00, jasa medis dokter sebesar Rp 90.000,00, jasa medis tindakan, biaya pemeriksaan laboratorium, dan biaya obat-obatan. Semakin banyak pemeriksaan laboratorium dan obat-obatan yang digunakan semakin besar pula total biaya riil yang ada. Sedangkan tarif INA-CBG's ini merupakan tarif paket klaim berdasarkan pengelompokan diagnosis sesuai kode diagnosis ICD-10 dan jasa medis ditentukan sesuai besaran tarif klaim dimana pada RS PKU Muhammadiyah Wonosari yang merupakan rumah sakit tipe D adalah sebesar Rp 185,000.00 (Permenkes, 2014).

Menurut Permenkes No. 69 tahun 2013 tentang standar tarif pelayanan kesehatan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama dan fasilitas tingkat lanjutan pada diagnosis tertentu rumah sakit akan mendapatkan keuntungan karena biaya riil lebih kecil dibandingkan dengan tarif klaim INA-

CBG's, hal ini diharapkan akan menciptakan keseimbangan pembiayaan sehingga akan menutupi kerugian yang ada.