BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

World Healt Organization (WHO) menyatakan pertumbuhan jumlah *Chronic Kidney Disease* tahun 2013 meningkat 50 % dari tahun

2012 bahkan di asia tenggara terhadap jumlah penderita *Chronic Kidney Disease*>380 juta orang. Sedangkan di Indonesia mengalami peningkatan sebanyak 10% disetiap tahun. Berdasarkan data di catatan medis Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang (RSISA) terdapat peningkatan penderita gagal ginjal kronik dari tahun 2015 sebesar 172, sedangkan pada tahun 2016 sebanyak 196 penderita dan tahun 2017 terdapat 60 pasien hemodialisa.Hal tersebut dalam rentang 2018 di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang terdapat 589 kasus pasien dengan *Chronic Kidney Disease.*

Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) merupakan sistem dalam bidang kesehatan yang bertujuan untuk dapat memberikan jaminan social yang menyeluruh terhadap setiap orang dalam rangka mewujudkan masyarakat Indonesia yang adil, makmur dan sejahtera dalam upaya kesehatan yang dituangkan pada Nomor 40 tahun 2004 tentang SJSN (Thabrany, 2004). *Chronic Kidney Disease* menjadi masalah terbesar didunia.Selain sulit disembuhkan biaya perawatan dan penyembuhannya sangat mahal.

Prevalensi kejadian gagal ginjal kronik menurut jenis kelamin, laki-laki lebih banyak dengan angka 0,3% sedangkan perempuan hanya 0,2%. Dan prevalensi kejadian gagal ginjal kronik pada Provinsi Jawa Tengah yaitu 0,3% (Pernefri, 2012). Penyebab kejadian gagal ginjal kronik pada pasien hemodialisis baru menurut data yang dikumpulkan oleh Perhimpunan Nefrologi Indonesia (Pernefri) pada tahun 2011 hasilnya yaitu penyakit hipertensi berada pada urutan pertama sebesar 34%, urutan kedua yaitu diabetes melitus sebesar 27% dan selanjutnya ada glomerulonefritis sebesar 14%, nefropati obstruksi sebesar 8%, pielonefritis kronik sebesar 6%, ginjal polikistik sebesar 1%, penyebab yang tidak diketahui sebesar 1% dan penyebab lainnya sebesar 9%. Berbeda pada tahun 2000, penyebab gagal ginjal yang menjalani hemodialisis di Indonesia urutan pertama dan kedua yaitu glomerulonefritis sebesar 46,4% dan diabetes melitus sebesar 18,7%, selanjutnya ada obstruksi dan infeksi sebesar 12,9%, hipertensi sebesar 8,5% dan penyebab lainnya sebesar 13,7% (Asriani, 2012). Dalam Brophy (2010) mengemukakan bahwa rata-rata LOS pasien hemodialisis adalah 8,1 hari jika perawatan dilakukan oleh dokter spesialis penyakit dalam dan 6,3 hari jika pasien tersebut ditangani oleh dokter spesialis nephrologis.

Kesehatan merupakan suatu hal yang sangat penting dan mahal harganya. Dalam era globalisasi seperti sekarang, banyak orang berbondong-bondong untuk menjaga dirinya agar tetap sehat.

Kesehatan adalah hak dasar individu dan setiap warga negara berhak mendapatkan pelayanan kesehatan WHO (2010), Dibandingkan dengan negara negara lain seperti India, Thailand, Vietnam, Brazil, Korea dan lain, Indonesia masih menempati urutan terbawah dalam belanja kesehatan (Li dan Hilsenrath, 2016). Untuk mengatasi hal itu, *World Health Assembly* (WHA) ke-58 tahun 2005 di Jenewa mendorong setiap Negara mengembangkan *Universal Health Coverage* (UHC) atau cakupan kesehatan semesta bagi seluruh penduduknya. Maka pemerintah Indonesia melaksanakannya melalui program Jaminan Kesehatan atau Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) (Thabrany, 2014).

Di Era BPJS sangat berpengaruh dalam peningkatan Kesehatan masyarakat. BPJS dalam melakukan suatu pembayaran dengan 2 cara yaitu kapitasi untuk layanan primer dan INA CBG"s untuk fasilitas kesehatan tingkat lanjutan CBG"s adalah metode yang digunakan sebagai pengajuaan klaim Rumah Sakit, Puskesmas dan semua Penyedia Pelayanan Kesehatan (PPK) bagi masyarakat miskin Indonesia (Jauhan, 2013).

Berdasarkan penelitian Ratih Nurwanti 2018 diantara factor-faktor yang mempengaruhi biaya rill pengobatan diantaranya yaitu usia, penyakit penyerta hipertensi, diabetes yang dapat berpengaruh pada biaya pengobatan INA CBG"s sangat membantu di pelayanan kesehatan telah ditetapkan seluruh pelayanan kesehatan sehingga

sangat membantu dalam menganalisir biaya pada pasien *Chronic Kidney Disease.* Diantara Rumah Sakit Islam Sultan Agung merupakan Rumah Sakit terbesar di Semarang dari latar belakang yang didapatkan penulis tertarik untuk meneliti perbedaan dengan tariff INA CBG"s dan factor yang mempengaruhi untuk *Chronic Kidney Disease* pada era jaminan nasional tahun 2018 di RSI Sultan Agung Semarang.

1.2. Rumusan Masalah Kesehatan

1.2.1 Apakah terdapat perbedaan antara tarif paket INA-CBG's dengan biaya rill pasien *chronic kidney disease* pada Era JKN di RSISA Semarang?

1.2.2 Faktor apa saja yang mempengaruhi biaya riil pasien *chronic kidney disease* rawat inap peserta Jaminan Kesehatan Nasional di RISA Semarang adalah LOS, kelas perawatan, tingkat keparahan ?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

1.3.1.1 Untuk dapat mengetahui apakah terdapat perbedaan antara tarif INA-CBG's rumah sakit dengan biaya rill pada pasien *chronic kidney disease* pada era JKN di RSISA Semarang.

1.3.1.2 Faktor apa saja yang mempengaruhi biaya riil pasien *chronic kidney disease* rawat inap peserta Jaminan

Kesehatan Nasional di RISA Semarang adalah LOS,kelas perawatan,tingkat keparahan ?

1.3.2. Tujuan Khusus

1.3.2.1 Untuk dapat mengetahui apakah terdapat perbedaan antara tarif INA-CBG's rumah sakit dengan biaya rill pada pasien *chronic kidney disease* pada era JKN di RSISA Semarang.

1.3.2.2 Faktor yang mempengaruhi biaya riil pasien Chronic Kidney Disease rawat inappeserta Jamina Kesehatan Nasional di RISA Semarang adalah LOS, kelas perawatan, tingkat keparahan ?

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan agar dapat mengembangkan keilmuan dalam bidang kesehatan khususnya berkaitan dengan perbandingan biaya Riil INA-CBG's dalam kasus *chronic kidney disease.*

1.4.2. Manfaat Praktis

Manfaat dilakukannya penelitian ini adalah sebagai berikut:

1.4.2.1. Bagi ilmu pengetahuan ,memberikan sumbangan pengetahuan tentang evaluasi penerapan sistem tarif INA CBG's.

1.4.2.2. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan perbaikan standart pelayanan medis untuk peningkatan mutu pelayanan kesehatan di RSISA Semarang.

1.4.2.3. Hasil dari penelitian ini diharapkan agar memberikan informasi tentang evaluasi sistem pelayanan kesehatan.

1.4.2.4. Penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan dasar penelitian lebih lanjut mengenai sistem pengobatan yang tepat sehingga dapat di terapkan dalam institusi kesehatan.

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
UNISSULA
جامعة سلطان أجونج الإسلامية