

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Gagal Ginjal Kronik (GGK) merupakan suatu kondisi tubuh yang mengalami gangguan atau kerusakan fungsi ginjal yang bersifat progresif dan *irreversible*. GGK terjadi ketika tubuh gagal mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit sehingga terjadi retensi urea dan sampah nitrogen lainnya di dalam darah. GGK suatu penyakit yang tidak menular yang dapat menyerang setiap orang baik pria maupun wanita tidak memandang tingkat ekonomi (Kementerian Kesehatan RI, 2010).

Di Indonesia penderita penyakit ginjal kronik pada tahun 2013 mencapai angka 2,0 ‰ (permil), pada tahun 2018 penderita penyakit ginjal kronik mengalami peningkatan mencapai angka 3,8 ‰ (permil) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Provinsi Kalimantan Timur prevalensi penderita penyakit ginjal kronik mengalami peningkatan yang cukup signifikan pada tahun 2018. Proporsi penderita GGK yang pernah atau sedang melakukan hemodialisis di Indonesia mencapai angka 19,38%. (*Indonesia Renal Registry, 2017*) pasien hemodialisis dari tahun 2007 – 2017 mengalami peningkatan, pada tahun 2017 pasien hemodialisis mencapai angka 77.892 jiwa pasien aktif dan 30.831 jiwa pasien baru. Di provinsi Kalimantan Timur pasien hemodialisis baru berjumlah 568 jiwa. Penyakit gagal ginjal kronik dengan penyakit penyerta anemia, merupakan penyakit dengan angka kejadian yang cukup tinggi yaitu 98,5% dengan rata – rata kadar Hb 7,3 g/dl dan rata – rata laju filtrasi glomerulus 8,81 ml/mnt/1,73 m² (Hidayat, Azmi and Pertiwi, 2012).

Data Pusat Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan Kemenkes tahun 2016 menunjukkan terdapat peningkatan biaya kesehatan untuk pelayanan penyakit Katastropik. Pada tahun 2014 penyakit katastropik menghabiskan biaya kesehatan sebesar Rp. 9.126.141.566.873 tahun 2015 meningkat menjadi Rp. 13.100.000.000.000 kemudian tahun 2016 sebanyak Rp. 13.300.000.000.000 (Kemenkes RI,2016).

Gagal ginjal merupakan penyakit katastropik dengan pembiayaan pengobatan terbesar kedua BPJS Kesehatan setelah penyakit jantung, yaitu dengan jumlah biaya Rp. 2.200.000.000.000 pada tahun 2014. Pada tahun 2015 mengalami peningkatan yang cukup tinggi yaitu Rp. 2.680.000.000.000 (InfoDATIN, 2017).

Hemodialisis adalah suatu terapi yang sering digunakan pada penderita GGK. Semakin meningkatnya jumlah penderita GGK, sehingga terjadi peningkatan pada jumlah pasien yang menjalani hemodialisa khususnya di Indonesia. Hingga saat ini, biaya pengobatan untuk penderita gagal ginjal kronik masih berada pada salah satu pengobatan penyakit dengan biaya sangat mahal. Besar biaya yang dikeluarkan untuk pengobatan GGK menjadi salah satu faktor utama yang menyebabkan menurunnya kualitas pengobatan pada penderita GGK (Nurwanti, 2018).

Anemia merupakan suatu kondisi dimana sel darah merah dan hemoglobin (Hb) menurun atau berada pada batas normal, yaitu dalam range Hb < 14 g/dL dan Hematokrit (Ht) < 41% pada pria sedangkan pada wanita Hb < 12 g/dL dan Ht < 37% (Brunner & Suddarth, 2002). Penyakit GGK anemia disebabkan karena menurunnya produksi eritropoietin (EPO). EPO merupakan protein pembentuk kepingan sel darah merah yang 90% diproduksi di ginjal. Faktor lain adalah karena kekurangan zat besi pada penderita GGK.

Rumah sakit merupakan sarana kesehatan yang disediakan oleh pemerintah provinsi maupun daerah atau bisa dalam bentuk yayasan maupun personal. Rumah sakit menurut peraturan kementerian kesehatan tahun 2016 adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Rumah sakit Dr. Kanujoso Djatiwibowo merupakan salah satu rumah sakit yang terletak di Provinsi Kalimantan Timur tepatnya di Kota Balikpapan. Rumah sakit Dr. Kanujoso Djatiwibowo adalah rumah sakit rumah sakit Type B yang biasa digunakan menjadi salah satu rumah sakit rujukan untuk penderita GGK. Rumah sakit ini memiliki unit hemodialisa dengan fasilitas yang cukup menunjang untuk digunakan sebagai rumah sakit rujukan penderita GGK.

Mengacu pada penelitian sebelumnya bahwasanya belum ditemukan penelitian yang spesifik terkait biaya pengobatan GGK yang sedang menjalani hemodialisa dengan penyerta anemia. Mengacu pada penelitian yang di lakukan oleh (Nurwanti, 2018) bahwasanya didapatkan hasil penyakit penyerta anemia pada GGK menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi peningkatan biaya pengobatan GGK. Sehingga peneliti dengan ini mencoba melakukan penelitian secara spesifik terkait dengan penyakit penyerta tersebut.

1.2. Rumusan Masalah

- 1.2.1. Bagaimana gambaran terapi anemia pada pasien gagal ginjal kronis (GGK) dengan hemodialisa di RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan?
- 1.2.2. Berapa besar biaya medis langsung pada pasien gagal ginjal kronik (GGK) dengan penyakit penyerta anemia di RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan?
- 1.2.3. Berapa besar selisih antara biaya rill dengan tarif INA-CBG's pada pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) di RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan?

1.3. Tujuan Penelitian

- 1.3.1. Mengetahui gambaran terapi anemia pada pasien gagal ginjal kronis (GGK) dengan Hemodialisa di RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo.
- 1.3.2. Mengetahui besar biaya medis langsung pada pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) dengan penyakit penyerta anemia di RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo.
- 1.3.3. Mengetahui besar selisih antara biaya rill dengan tarif INA-CBG's pada pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) di RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan.

1.4. Manfaat Penelitian

Penelitian ini dilakukan agar dapat memberikan beberapa manfaat, yaitu:

- 1.4.1. Memberikan pengetahuan dalam bidang farmasi klinis terkait dengan pembiayaan kesehatan pada pasien gagal ginjal kronik dengan penyakit penyerta Anemia dengan hemodialisa berdasarkan perspektif rumah sakit.
- 1.4.2. Sebagai data yang dapat digunakan oleh rumah sakit untuk recording rata – rata biaya pengobatan penyakit gagal ginjal kronik (GGK)
- 1.4.3. Sebagai bahan data pembandingan untuk mengetahui perbedaan biaya pengobatan dengan dan atau tanpa penyakit penyerta pada penderita gagal ginjal kronik (GGK)
- 1.4.4. Sebagai bahan evaluasi untuk penelitian selanjutnya.

