

Analisis Kesesuaian Biaya Riil terhadap Tarif INA-CBGs pada Pengobatan Pasien Rawat Inap ISPA di Rumah Sakit Sumber Hurip Cirebon

Analysis of the Suitability of Real Costs Against INA-CBG's Rates for Treatment of Inpatients with ARI at Sumber Hurip Hospital, Cirebon

Trisna Lestari^{*}, Sari Choerunnisa, Nurahmi Hidayati, Almira Amelia Zulfa, Iin Indawati

Program Studi Sarjana Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Muhammadiyah Ahmad Dahlan
Cirebon

*email korespondensi: trisnalestari25@gmail.com

ABSTRAK

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan penyakit dengan angka kejadian tinggi di Indonesia yang memerlukan pembiayaan kesehatan signifikan. Sistem INA-CBG's menetapkan tarif paket tetap yang sering kali tidak sesuai dengan biaya riil rumah sakit. Penelitian ini bertujuan menganalisis kesesuaian biaya riil terhadap tarif INA-CBG's serta menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan biaya riil pada pengobatan pasien rawat inap ISPA di Rumah Sakit Sumber Hurip Cirebon. Metode penelitian ini merupakan studi kuantitatif deskriptif dengan data sekunder dari 200 rekam medis pasien ISPA periode Januari–Desember 2024. Analisis mencakup karakteristik pasien, profil penggunaan obat, perbandingan tarif INA-CBG's dengan biaya riil, serta faktor yang memengaruhi perbedaan biaya melalui uji korelasi bivariat. Sebagian besar pasien berusia 18–59 tahun (78,5%), perempuan (62,0%), dirawat di kelas III (64,5%), lama rawat 4 hari (38,5%), dan tergolong kasus ringan (96,0%). Obat terbanyak adalah ambroxol tablet (43,4%) dari golongan mukolitik. Rata-rata tarif INA-CBG's sebesar Rp2.398.971,5, sedangkan biaya riil Rp 3.006.135,31 dengan selisih negatif Rp 607.163,81. Berhubungan secara signifikan terhadap biaya riil yaitu umur, lama rawat inap, diagnosis sekunder, tingkat keparahan, dan kelas perawatan ($p < 0,05$). Penelitian ini disimpulkan bahwa biaya riil terhadap tarif INA-CBG's memiliki selisih negatif Rp 607.163,81 sehingga rumah sakit mengalami kerugian. Berhubungan secara signifikan terhadap biaya riil adalah umur, lama rawat inap (LOS), diagnosis sekunder, tingkat keparahan, dan kelas perawatan, sedangkan jenis kelamin tidak berhubungan secara signifikan.

Kata kunci: ISPA; biaya riil; INA-CBG's; pasien rawat inap; Rumah Sakit

ABSTRACT

Acute Respiratory Infection (ARI) is a disease with a high incidence rate in Indonesia that requires significant healthcare expenditures. The Indonesian Case-Based Groups (INA-CBGs) system applies a fixed prospective package tariff that often does not align with the hospital's actual costs. This study aimed to analyze the alignment between actual costs and INA-CBGs tariffs, as well as to identify the factors associated with actual costs in the inpatient treatment of ARI at Sumber Hurip Hospital, Cirebon. This research was a descriptive quantitative study utilizing secondary data from 200 medical records of hospitalized ARI patients from January to December 2024. The analysis encompassed patient characteristics, drug utilization profiles, comparisons between INA-CBGs tariffs and actual costs, and factors influencing cost variations through bivariate correlation analysis. The majority of patients were aged 18–59 years (78.5%), female (62.0%), hospitalized in class III wards (64.5%), had a 4-day length of stay (38.5%), and were categorized as mild cases (96.0%). The most frequently prescribed medication was Ambroxol tablets (43.4%) from the mucolytic class. The average INA-CBGs tariff was IDR 2,398,971.50, whereas the average actual cost was IDR 3,006,135.31, resulting in a negative discrepancy of -IDR 607,163.81. Factors significantly associated with actual costs were age, length of stay, secondary diagnoses, severity level, and ward class ($p < 0.05$). In conclusion, the actual costs exceeded the INA-CBGs tariffs with a negative discrepancy of IDR 607,163.81, leading to financial deficits for the hospital. Factors significantly

associated with actual costs were age, length of stay (LOS), secondary diagnoses, severity level, and ward class, whereas gender showed no significant association.

Keywords: ARI; actual cost; INA-CBGs; inpatients; hospital

PENDAHULUAN

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan salah satu masalah kesehatan utama yang masih menjadi tantangan besar di Indonesia. Penyakit ini menyerang saluran pernapasan bagian atas maupun bawah dan berlangsung kurang dari 14 hari, umumnya bersifat menular serta disebabkan oleh berbagai agen seperti virus dan bakteri, di antaranya *Streptococcus pneumoniae*, *Staphylococcus aureus*, dan *Klebsiella pneumoniae*. Gejala yang muncul dapat berupa demam, batuk, sesak napas, dan malaise yang bila tidak ditangani dapat menyebabkan komplikasi berat bahkan kematian (Syahidi et al., 2016).

Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023, prevalensi ISPA secara nasional mencapai 23,5%, meningkat signifikan dibandingkan data Riskesdas 2018 yang hanya 12,8%. Peningkatan tertinggi terjadi pada kelompok balita dengan prevalensi 34,2%. Variasi antar provinsi juga terlihat, di mana Papua Pegunungan (41,7%) dan Nusa Tenggara Timur (36,3%) memiliki angka tertinggi, sedangkan Kepulauan Riau (11,4%) terendah (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2023).

Peningkatan kasus ISPA berdampak pada meningkatnya kebutuhan biaya pelayanan kesehatan. Sistem pembiayaan di Indonesia, khususnya bagi peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), menggunakan sistem *Indonesian Case-Based Groups* (INA-CBG's) yang menetapkan tarif paket tetap berdasarkan diagnosis pasien. Namun, dalam praktiknya, tarif INA-CBG's sering kali tidak mencerminkan biaya riil pelayanan yang dikeluarkan oleh rumah sakit. Sistem pembiayaan kesehatan nasional di Indonesia menggunakan INA-CBG's sebagai acuan pembayaran dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Penerapan sistem tersebut menghasilkan informasi yang dapat digunakan sebagai bahan evaluasi bagi rumah sakit dan BPJS Kesehatan. Evaluasi dapat dilakukan dengan menganalisis pengaruh usia, kelas perawatan, lama rawat (Length of Stay/LOS), diagnosis sekunder, dan tingkat keparahan penyakit terhadap biaya pelayanan kesehatan. Analisis tersebut dapat memberikan gambaran mengenai efisiensi biaya perawatan serta kesesuaian antara biaya riil rumah sakit dan tarif INA-CBG's. Nilai selisih biaya yang positif maupun negatif dapat menjadi dasar untuk mengevaluasi efisiensi pembiayaan dan ketepatan pengelolaan pelayanan serta pengobatan pasien.

Menurut Andayani et al. (2017), perbedaan antara tarif INA-CBG's dan biaya aktual dapat menimbulkan selisih negatif, terutama pada kasus dengan tingkat keparahan tinggi atau lama

rawat yang panjang. Hal serupa juga disampaikan oleh Nabilatul dan Utami (2021), yang menemukan bahwa selisih negatif berdampak pada efisiensi keuangan rumah sakit dan kualitas layanan pasien BPJS. Penelitian terdahulu telah banyak membahas kesesuaian biaya riil dengan tarif INA-CBG's pada berbagai kelompok penyakit, namun penelitian yang secara khusus mengevaluasi kesesuaian biaya riil dengan tarif INA-CBG's pada pasien rawat inap ISPA serta mengidentifikasi hubungan karakteristik pasien dan pelayanan dengan biaya riil di Rumah Sakit Sumber Hurip Cirebon masih terbatas.

Kebaruan penelitian ini terletak pada analisis simultan antara kesesuaian biaya riil dengan tarif INA-CBGs dan hubungan karakteristik pasien, meliputi usia, jenis kelamin, lama rawat, diagnosis sekunder, tingkat keparahan, dan kelas perawatan terhadap biaya riil pada pasien rawat inap ISPA di Rumah Sakit Sumber Hurip Cirebon periode 2024. Rumah Sakit Sumber Hurip Cirebon merupakan salah satu fasilitas kesehatan rujukan tingkat pertama yang melayani pasien JKN dengan jumlah kasus ISPA yang cukup tinggi. Berdasarkan data rumah sakit, sering kali terdapat ketidaksesuaian antara tarif klaim INA-CBGs dan biaya aktual pelayanan. Kondisi tersebut menjadi latar belakang penelitian ini, yaitu untuk menganalisis kesesuaian antara biaya riil dengan tarif INA-CBGs serta mengetahui faktor-faktor yang memengaruhinya pada pasien rawat inap ISPA di Rumah Sakit Sumber Hurip Cirebon.

METODE

Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif observasional non-eksperimental yang dilakukan dengan pendekatan retrospektif. Pengambilan data berdasarkan kriteria inklusi . Data yang digunakan berasal dari rekam medis pasien yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit Sumber Hurip Cirebon dalam periode Januari–Desember 2024, rekam medis dan laporan keuangan biaya pengobatan peserta pasien BPJS rawat inap ISPA (ICD-10: J00 – J06 dan J20 – J22). X, Pasien yang menjalani rawat inap, Pasien yang merupakan peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan klaim pembiayaannya menggunakan sistem INA-CBGs. Rekam medis dan data pembiayaan pasien lengkap dan tersedia, termasuk rincian biaya riil serta tarif INA-CBGs. Kriteria eksklusi: pasien yang membayar secara pribadi atau menggunakan asuransi non-JKN, Pasien dengan diagnosis ISPA yang meninggal dunia selama masa perawatan.

Populasi dan Sampel

Populasi pada penelitian ini mencakup seluruh pasien ISPA yang menjalani perawatan rawat inap di instalasi rawat inap Rumah Sakit Sumber Hurip Cirebon selama periode Januari

hingga Desember 2024. Sampel diambil dari jumlah populasi sebanyak 400 pasien, kemudian dihitung menggunakan rumus Slovin dengan margin kesalahan 5% sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{400}{1 + 400 \times (0,05)^2}$$

$$n = \frac{400}{1 + 1}$$

$$n = \frac{400}{2}$$

$$n = 200$$

Sampel yang diambil berjumlah 200 dengan teknik pengambilan sampel menggunakan metode *random sampling*.

Biaya riil adalah biaya sebenarnya yang dikeluarkan oleh rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien, berdasarkan penggunaan sumber daya selama pasien mendapatkan pelayanan, yang meliputi Biaya obat – obat yang digunakan selama perawatan, Biaya alat kesehatan/BHP, Biaya pemeriksaan laboratorium, Biaya pemeriksaan radiologi, Biaya tindakan medis, Biaya kamar/rawat inap, Biaya jasa tenaga kesehatan, dan Biaya pelayanan penunjang lainnya.

Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan untuk menggambarkan karakteristik pasien, profil pengobatan, serta hubungan antara karakteristik pasien dengan faktor biaya riil pengobatan ISPA di Rumah Sakit Sumber Hurip Cirebon. Analisis variabel dilakukan berdasarkan data rekam medis yang kemudian diolah menggunakan aplikasi komputer Microsoft Excel dan SPSS dengan uji korelasi bivariat. Dari proses tersebut diperoleh hasil akhir berupa perhitungan persentase karakteristik pasien, profil pengobatan ISPA, perbandingan biaya riil dengan tarif INA-CBGs, serta hasil uji korelasi bivariat dari data yang telah dikumpulkan mencakup karakteristik pasien, profil penggunaan obat, perbandingan tarif INA-CBGs dengan biaya riil, serta faktor yang memengaruhi perbedaan biaya.

Persentase dihitung menggunakan rumus sebagai berikut:

- | | | |
|----|---------------------------|--|
| a. | Karakteristik pasien: | $\frac{\text{Jumlah (Usia, Jenis Kelamin, Lama Perawatan, Kelas Perawatan, Tingkat Keparahan)}}{\text{jumlah Total Pasien}} \times 100$ |
| b. | Profil pengobatan pasien: | $\frac{\text{Jumlah (obat paling banyak digunakan penyakit ISPA, obat paling banyak digunakan penyakit penyerta ISPA, Bentuk sediaan, Golongan obat)}}{\text{jumlah Total Pasien}} \times 100$ |

- c. Perbandingan rata-rata biaya riil dengan tarif klaim INA-CBG's:
- $$a = \frac{\text{Total Biaya Riil}}{\text{jumlah Pasien}}$$
- $$b = \frac{\text{Total Tarif Klaim INA-CBG's}}{\text{jumlah Pasien}}$$
- Perbandingan: $\frac{a}{b}$
- d. Hubungan karakteristik pasien yang memengaruhi faktor biaya riil pengobatan :
- Analisis menggunakan SPSS dengan Uji Korelasi Bivariat

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Pasien

a) Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia

Tabel 1. Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia

Usia	Jumlah Pasien	Persentase (%)
Dewasa 18-59 Tahun	157	78,5
Lansia > 60 Tahun	43	21,5
Total	200	100

Tingginya kasus pada usia dewasa dapat disebabkan oleh tingginya aktivitas fisik dan mobilitas yang meningkatkan risiko paparan terhadap agen penyebab ISPA, baik di lingkungan kerja maupun sosial. Selain itu, usia dewasa umumnya memiliki tanggung jawab pekerjaan dan interaksi sosial yang lebih luas, sehingga peluang penularan penyakit lebih besar. Meskipun proporsinya lebih kecil, kelompok lansia tetap memiliki risiko tinggi karena penurunan fungsi sistem imun yang memudahkan terjadinya infeksi saluran pernapasan (Kemenkes 2018).

b) Karakteristik Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 2. Karakteristik Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
Laki-laki	76	38,0
Perempuan	124	62,0
Total	200	100

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien ISPA lebih banyak pasien perempuan sebanyak 62,0 % (124 pasien) dan laki-laki sebanyak 38,0 % (76 pasien). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian (Tasjiddin Teheni et al.,2022) Penderita ISPA paling banyak ditemukan pada kelompok jenis kelamin perempuan yaitu sebesar 68,7% atau sebanyak 124 orang. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien dewasa dengan ISPA adalah perempuan. Perbedaan kondisi fisiologis diyakini menjadi salah satu faktor yang membuat perempuan lebih rentan mengalami infeksi saluran

pernapasan. Selain itu, perempuan juga cenderung lebih cepat dan lebih sering memanfaatkan layanan kesehatan dibandingkan laki-laki, sehingga jumlah kasus yang tercatat pada kelompok ini lebih tinggi.

c) Karakteristik Pasien Berdasarkan Kelas Perawatan

Tabel 3. Kelas Perawatan Pasien ISPA di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Sumber Hurip

Kelas perawatan	Jumlah Pasien	Persentase (%)
Kelas I	24	12,0
Kelas II	47	23,5
Kelas III	129	64,5
Total	200	100

Berdasarkan data pada Tabel 3. sebagian besar pasien ISPA yang dirawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Sumber Hurip Cirebon berada di kelas III (64,5 %), diikuti oleh kelas II (23,5 %), dan paling sedikit di kelas I (12,0 %). Keberadaan terbanyak pada pasien kelas III sejalan dengan temuan Hidayah, Madera, & Ariyani, 2019, yang menunjukkan bahwa 66,7% peserta BPJS memilih kelas III karena keterbatasan ekonomi serta adanya kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Pola distribusi ini memperlihatkan bahwa mayoritas pasien memilih atau ditempatkan di kelas III, yang dikenal sebagai kelas dengan biaya perawatan paling rendah. (Utari, Lidiawati, & Elmiyati, 2021) menyatakan bahwa pemilihan kelas perawatan terutama dipengaruhi oleh faktor sosial ekonomi, ketersediaan fasilitas, dan persepsi pasien terhadap mutu pelayanan.

d) Karakteristik Pasien Berdasarkan Lama Perawatan

Tabel 4. Lama Perawatan Pasien ISPA di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Sumber Hurip Cirebon

Lama perawatan (hari)	Jumlah lama perawatan	Persentase (%)
2	4	2,0
3	45	22,5
4	77	38,5
5	48	24,0
6	20	10,0
7	5	2,5
10	1	0,5
Total	200	100

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 4. kebanyakan pasien ISPA yang dirawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Sumber Hurip Cirebon memiliki lama perawatan antara 3 hingga 5 hari. Lama perawatan terbanyak adalah 4 hari (38,5%), diikuti 5 hari (24,0%), dan 3 hari (22,5%). Pasien dengan lama rawat inap ≥ 6 hari relatif sedikit, yaitu

10% untuk 6 hari dan kurang dari 3% untuk 7–10 hari. Perbedaan lama perawatan ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti tingkat keparahan penyakit, adanya komplikasi atau penyakit penyerta, respons terhadap terapi, serta kondisi sosial-ekonomi pasien (Dwidayati, Andayani, & Wiedyaningsih, 2016).

e) Karakteristik Pasien Berdasarkan Tingkat Keparahan pasien ISPA di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Sumber Hurip Cirebon

Tabel 5. Tingkat Keparahan Pasien ISPA di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Sumber Hurip Cirebon

Tingkat Keparahan	Jumlah Pasien	Persentase (%)
Ringan	192	96,0
Sedang	6	3,0
Berat	2	1,0
Total	200	100

Berdasarkan data pada Tabel 5. sebagian besar pasien dewasa penderita ISPA yang dirawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Sumber Hurip Cirebon berada pada kategori ringan, yaitu sebanyak 192 pasien (96,0 %). Pasien dengan tingkat keparahan sedang berjumlah 6 orang (3,0 %), sedangkan pasien dengan keparahan berat hanya 2 orang (1,0 %).

Profil Pengobatan

a) Obat Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)

Tabel 6. Obat Penyakit ISPA di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Sumber Hurip Cirebon

No.	Nama Obat	Satuan Jumlah Obat yang di pakai	Persentase (%)
1	Ambroxol tablet 30 mg	3917	43,4
2	Methylprednisolone 4 mg	1393	15,42
3	Allerfed tablet	936	10,36
4	Cefixime 200 mg Tablet	652	7,22
5	Tuzalos cap	588	6,5

Berdasarkan data pada Tabel 6. terdapat lima jenis obat yang paling sering diberikan kepada pasien ISPA rawat inap di Rumah Sakit Sumber Hurip Cirebon. Obat-obatan tersebut antara lain ambroxol tablet (43,4 %), methylprednisolone 4 mg (15,42 %), allerfed tablet (10,36 %), cefixime 200 mg tablet (7,22 %), dan tuzalos cap (6,5 %). Tingkat penggunaan ini menggambarkan pola terapi yang diterapkan dalam penatalaksanaan pasien ISPA di rumah sakit tersebut. Ambroxol menempati urutan pertama sebagai obat yang paling banyak digunakan, yaitu sebanyak 3.917 kali (43,4 %). Ambroxol merupakan obat mukolitik yang bekerja dengan cara

mengencerkan lendir atau dahak di saluran napas, sehingga membantu mempermudah pengeluarannya (Runtu et al. 2020). Selanjutnya, methylprednisolone 4 mg sebanyak 1.393 kali (15,42%). Kortikosteroid ini diberikan untuk meredakan inflamasi pada saluran pernapasan yang berat (Lahope et al. 2023). Allerfed tablet, yang merupakan antihistamin, digunakan sebanyak 936 kali (10,36 %). Obat ini umumnya diberikan untuk meredakan gejala ISPA seperti batuk kering, pilek, dan bersin yang terkait dengan reaksi alergi. Penggunaan antihistamin sebagai terapi tambahan bertujuan untuk meningkatkan kenyamanan pasien selama masa perawatan. Cefixime 200 mg Tablet berada pada urutan keempat dengan jumlah penggunaan sebanyak 652 kali (7,22 %). Cefixime merupakan antibiotik dari golongan sefalosporin generasi ketiga yang bekerja melawan berbagai bakteri penyebab ISPA (Ismaya & Wibowo, 2017). Terakhir, tuzalos cap digunakan sebanyak 588 kali (6,5%). Obat ini tergolong bronkodilator dan atau antitusif, yang digunakan pada pasien dengan gejala batuk tidak berdahak atau gejala seperti penyempitan saluran napas. Secara keseluruhan, kelima obat ini menggambarkan bahwa penatalaksanaan ISPA di Rumah Sakit Sumber Hurip Cirebon tidak hanya penyebab infeksi, tetapi juga diarahkan untuk meredakan gejala seperti batuk, dahak, alergi, dan inflamasi. Penggunaan ambroxol dan antihistamin menunjukkan bahwa batuk berdahak dan gejala alergi merupakan keluhan utama, sementara penggunaan antibiotik dan kortikosteroid ditujukan pada kondisi yang lebih berat dan kompleks.

b) Obat Penyakit Penyerta Pada Pasien Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)

Hasil penelitian mengenai obat penyakit penyerta pada pasien infeksi saluran pernapasan akut pada pasien di instalasi rawat inap Rumah Sakit Sumber Hurip Cirebon.

Tabel 7. Obat Penyakit Penyerta Pada Pasien Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Di Instalasi Rawat Inap

No.	Obat penyakit penyerta Bronkopneumonia	Jumlah obat yang dipakai	Persentase (%)
1.	Omeprazol Hexpharm	1346	15,43
2.	Ondansetron 4 mg inj	1064	12,20
3.	Antrain Injeksi	631	7,23
4.	Keterolak 30 mg Injeksi	536	6,14
5.	Betahistine	527	6,04

Berdasarkan hasil penelitian yang pada Tabel 7, diketahui bahwa terdapat lima jenis obat non-ISPA yang paling sering digunakan untuk pasien ISPA di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Sumber Hurip Cirebon. Kelima obat tersebut meliputi Omeprazol

Hexpharm (15,43 %), Ondansetron 4 mg injeksi (12,20 %), Antrain injeksi (7,23 %), Ketorolak 30 mg injeksi (6,14 %), dan Betahistine (6,04 %). Penggunaan obat-obatan ini berfungsi sebagai terapi pendukung dalam penanganan gejala dan efek samping yang menyertai infeksi saluran pernapasan akut.

c) Golongan Obat

Hasil penelitian mengenai data golongan obat infeksi saluran pernapasan (ISPA) di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Sumber Hurip Cirebon.

Tabel 8. Data Golongan Obat Infeksi Saluran Pernapasan (ISPA) di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Sumber Hurip Cirebon

No .	Golongan Obat	Nama Obat	Jumlah Obat yang dipakai	Persentase (%)
1	Analgesik-antipiretik Antibiotik	Paracetamol tab	6	0,08
2		Azitromicin	195	2,73
		Cefixime 200 mg Tablet	652	9,13
		Ceftriaxone 1 g	116	1,62
		Levofloxacin infus	2	0,03
		Levofloxacin tablet	8	0,11
	Total		973	13,62
3	Antihistamin	Allerfed tablet	3	0,04
		Cetirizine	18	0,25
		Loratadine	4	0,06
		Total	25	0,35
4	Kortikosteroid	Dexamethasone injeksi	212	2,97
		Methylprednisilone 125 mg inj	2	0,03
		Methylpredisolone 16 mg	61	0,85
		Methylpredisolone 4 mg	1393	19,50
		Methylpredisolone 8 mg	108	1,51
	Total		1776	24,86
5	Mukolitik	Ambroxol syrup	2	0,03
		Ambroxol tablet	3917	54,82
		Respivent solution	74	1,04
	Total		4365	61,1
Total			7145	100

Berdasarkan Tabel 8. diketahui bahwa terdapat lima golongan obat utama yang digunakan dalam penanganan pasien infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Sumber Hurip Cirebon, yaitu mukolitik, kortikosteroid, antibiotik, antihistamin, serta analgesik-antipiretik. Penggunaan obat-obatan ini mencerminkan terapi simptomatik dan kausal yang disesuaikan dengan gejala, penyebab infeksi, serta tingkat keparahan klinis pasien. Golongan obat yang paling banyak digunakan adalah mukolitik, obat mukolitik seperti Ambroxol tablet (54,82 %) dan Acetylcysteine (5,21 %) digunakan secara luas untuk membantu mengencerkan dahak

dan memudahkan pengeluarannya, terutama pada pasien dengan batuk produktif atau produksi sekret berlebih. Ambroxol merupakan agen mukolitik yang sering direkomendasikan dalam tatalaksana ISPA, terutama untuk membantu membersihkan saluran napas atas dan bawah. Golongan kortikosteroid menempati urutan kedua. Obat-obat seperti Methylprednisolone dalam berbagai dosis dan Dexamethasone injeksi digunakan pada pasien ISPA dengan kondisi inflamasi berat, reaksi alergi, atau ISPA berat yang memerlukan pengurangan respons inflamasi secara sistemik. Selanjutnya, Penggunaan antibiotik seperti Cefixime, Azithromycin, dan Levofloxacin dilakukan terutama pada kasus ISPA yang dicurigai disebabkan oleh infeksi bakteri atau ISPA sekunder dengan komplikasi. Golongan antihistamin yang terdiri dari Cetirizine, Loratadine, dan Allerfed. Obat ini diberikan pada pasien dengan gejala alergi saluran napas atas, seperti bersin, hidung tersumbat, atau rinore. Sementara itu, analgesik-antipiretik yang terdiri dari paracetamol sebagai obat utama berfungsi untuk menurunkan demam dan meredakan nyeri ringan hingga sedang, yang umum ditemukan pada pasien ISPA. Secara keseluruhan, pola penggunaan obat-obatan ini mencerminkan penatalaksanaan ISPA yang disesuaikan dengan manifestasi klinis serta kebutuhan terapi pendukung. Efektivitas dan rasionalitas penggunaan obat tetap menjadi hal utama dalam memberikan pelayanan yang optimal kepada pasien (Maulida Nurawaliah et al., 2023).

d) Bentuk Sediaan

Hasil penelitian mengenai bentuk sediaan obat infeksi saluran pernapasan (ISPA) di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Sumber Hurip Cirebon.

Tabel 9. Bentuk Sediaan Obat Infeksi Saluran Pernapasan (ISPA) di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Sumber Hurip Cirebon

No.	Bentuk	Jumlah Obat yang digunakan	Persentase (%)
1	Tablet	11882	72,91
2	Sirup	103	0,63
3	Kapsul	6	0,04
4	Injeksi	4296	26,36
5	Suppositoria	4	0,02
6	Krim	5	0,03
Total		16296	100

Berdasarkan hasil penelitian yang ditampilkan pada Tabel 9. bentuk sediaan obat infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) yang paling banyak digunakan di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Sumber Hurip Cirebon adalah tablet, dengan jumlah 11882 penggunaan (72,91%). Penggunaan sediaan tablet sebagian besar menunjukkan bahwa

tablet merupakan bentuk sediaan yang paling praktis, stabil, serta ekonomis dibandingkan bentuk sediaan lainnya. Sediaan tablet memiliki keunggulan dalam hal kemudahan penyimpanan, stabilitas zat aktif, akurasi dosis, serta kemudahan dalam pemberian (Kartika Sari et al., 2024). Pada pasien usia lanjut atau pasien dengan kesulitan menelan, penggunaan tablet dapat menjadi kendala. Oleh karena itu, bentuk sediaan lain seperti sirup dan kapsul, yang masing-masing digunakan sebanyak 103 (0,63 %) dan kapsul 6 (0,04%), turut digunakan sebagai alternatif. Selain tablet, sediaan injeksi menjadi bentuk sediaan terbanyak kedua, yaitu sebanyak 4296 penggunaan (26,36 %) (Wulandari, Oktari, & Syafriana, 2024). Penggunaan injeksi umumnya ditujukan pada pasien dengan kondisi akut, yang tidak dapat menggunakan obat secara oral, atau ketika dibutuhkan efek terapi yang cepat. Beberapa obat injeksi yang digunakan pada pasien ISPA antara lain Dexamethasone dan Levofloxacin infus. Bentuk sediaan lain seperti suppositoria 4 (0,02 %) dan krim 5 (0,03%) digunakan dalam kondisi yang lebih spesifik. Suppositoria digunakan jika pasien tidak dapat menerima obat secara oral maupun parenteral. Krim digunakan dalam kasus tertentu, tergantung pada jenis obat dan manifestasi klinis pasien. Pemilihan bentuk sediaan obat sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti usia pasien, kondisi klinis, kemampuan menelan, serta tingkat keparahan penyakit. Pemilihan bentuk sediaan yang tepat penting untuk memastikan kepatuhan pasien dalam penggunaan obat serta tercapainya hasil terapi yang optimal. Hal ini sejalan dengan prinsip penggunaan obat yang rasional, yaitu tepat obat, tepat dosis, tepat pasien, dan tepat cara pemberian (Maulida Nurawaliah, 2023).

Perbandingan Biaya Riil yang Dikeluarkan oleh Rumah Sakit Sumber Hurip Cirebon dengan Tarif Klaim INA-CBG's

Tabel 10. Rata-Rata Tarif INA-CBG's dan Rata-Rata Biaya Riil yang Dikeluarkan Rumah Sakit Sumber Hurip Cirebon

Rata-rata Tarif INA-CBG's	Rata-rata Biaya Riil	Selisih
Rp2.398.971,5	Rp3.006.135,31	Rp-607.163,81

Berdasarkan pada tabel 10. rata-rata tarif INA-CBG's yang diterima sebesar Rp 2.398.971,5 sedangkan rata-rata biaya riil yang dikeluarkan rumah sakit untuk pelayanan pasien ISPA sebesar Rp 3.006.135,31. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat selisih negatif sebesar Rp 607.163,81, dari data tersebut terlihat adanya perbedaan antara dana yang diterima untuk pengobatan ISPA di Rumah Sakit Sumber Hurip Cirebon dengan dana yang diterima dari tarif INA-CBG's.

Hasil Analisis Korelasi Bivariat Faktor Yang Memengaruhi Biaya Riil

Tabel 11. Hasil Analisis Korelasi Bivariat Faktor yang Berhubungan dengan Biaya Riil Pengobatan Pasien ISPA

Faktor	Nilai r (<i>pearson</i>)	P value
Usia	0,235	0,001
Jenis Kelamin	0,070	0,323
LOS (<i>Length of Stay</i>)	0,585	0,000
Diagnosis Sekunder	0,464	0,000
Tingkat Keparahan	-0,313	0,000
Kelas Perawatan	-0,219	0,002

Keterangan : P (Signifikan)

Berdasarkan tabel 11. Diketahui faktor yang berhubungan biaya riil adalah usia ($p=0,001$), LOS (*Length of Stay*) ($p=0,000$), diagnosis sekunder ($p=0,000$), tingkat keparahan ($p=0,000$), dan kelas perawatan ($p=0,002$), karena memiliki nilai $p < 0,05$, yang artinya ada korelasi bermakna antara faktor usia, LOS, diagnosis sekunder, tingkat keparahan, dan kelas perawatan terhadap biaya riil. Faktor yang tidak memengaruhi biaya riil adalah jenis kelamin ($p = 0,323$) yang memiliki nilai $p > 0,05$, yang artinya jenis kelamin tidak berkorelasi secara signifikan terhadap biaya riil.

KESIMPULAN

Total biaya riil rumah sakit sebesar Rp 3.006.135,31. lebih besar dibandingkan klaim tarif INA-CBG's Rp 2.398.971,5. terdapat selisih negatif (-) Rp607.163,81. sehingga Rumah Sakit mengalami kerugian. Faktor yang berhubungan secara signifikan terhadap biaya riil adalah umur, lama rawat inap (LOS), diagnosis sekunder, tingkat keparahan, dan kelas perawatan, sedangkan jenis kelamin tidak berhubungan signifikan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Rumah Sakit Sumber Hurip Cirebon yang telah memberikan izin serta membantu dalam proses pengambilan data penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Andayani, T., Pinzon, R., & Endarti, D. (2017). *Perbandingan Biaya Riil Terhadap Tarif Ina-Cbg's Penyakit Stroke Iskemik Di Rs Bethesda Yogyakarta Comparison Of Real Costs Against The Price Of Ina-Cbg's Ischemic Stroke In Bethesda Hospital Yogyakarta*. 7.
- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2023). *Laporan Survei Kesehatan Indonesia (Ski)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- Kartika Sari, W., Dian Advistasari, Y., Elisa, N. (2024). *Pola Peresepan Antibiotik Untuk Pengobatan Infeksi Saluran Pernapasan Atas (Ispa) Di Klinik X Kota Semarang*. [Http://Cjp.Jurnal.Stikescendekiautamakudus.Ac.Id](http://Cjp.Jurnal.Stikescendekiautamakudus.Ac.Id) vol. 8 januari 2024 17-27.
- Maulida Nurawaliah, C., Laily Hilmi, I., S., Ronggo Waluyo, J. H., & Timur, T. (2023). Rasionalitas Penggunaan Obat Antibiotik Pada Pasien Ispa Di Beberapa Puskesmas Di Indonesia: Studi Literatur. In *Jurnal Farmasetis* (Vol. 12, Issue 2).
- Nabilatul, F., & Utami, Y. T. (2021). Faktor Penyebab Perbedaan Selisih Klaim Negatif Tarif Ina-Cbgs Dengan Tarif Riil Di Rsud Dr. Moewardi. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 3(3), 492–499. <https://doi.org/10.25026/jsk.V3i3.605>
- Syahidi, M. H., Gayatri, D., & Bantas, K. (2016). Factors That Affecting Acute Respirator Y Infection (Ari) In Children Aged 12-59 Months In Tebet Barat Primary Health Center. In *Tahun. Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 1(1), 23–27
- Dwidayati, Ari, Tri Murti Andayani, & Chairun Wiedyaningsih. 2016. “Analisis Kesesuaian Biaya Riil Terhadap Tarif INA-CBGS Pada Pengobatan Stroke Non Hemoragik Pasien JKN Rawat Inap RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Tahun 2015.” *Jurnal Farmasi Indonesia* 13(2):139–49.
- Hidayah, Noor, Devi Madera, & Farida Putri Ariyani. 2019. “Kualitas Pelayanan Pasien BPJS Kelas III Berdasarkan Fasilitas Di Ruang Nifas RSUD Aisyiyah Kudus.” *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan* 10(1):1–11.
- Tasjiddin, Ilham, Darmawati. 2022. “Gambaran Pengobatan Pada Pasien Dewasa ISPA Di Puskesmas Sangia Wambulu Kabupaten Buton Tengah Tahun 2020.” *Formosa Journal of Multidisciplinary Research*. <https://doi.org/10.55927/fjmr.v1i3.604>
- Ismaya, Nurwulan Adi, and Eri Sigit Wibowo. 2017. “Evaluasi Penggunaan Antibiotik Pada Pasien ISPA Non Pneumonia Anak Di Instalasi Rawat Jalan RSUD Kota Tangerang Selatan.” *Edu Masda Journal* 1(1):37–46.
- Kemenkes, Republik Indonesia. 2018. “Profil Kesehatan Indonesia.”
- Lahope, Joice M., Christel N. Sambou, Tampa’I Randy, Sonny D. Untu, and Hanna Rumagit. 2023. “Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Ispa Non Pneumonia Anak Di Puskesmas Airmadidi.” *Biofarmasetikal Tropis (The Tropical Journal of Biopharmaceutical)* 6(2):25–30.
- Runtu, Alter Y., Randy Tampa’i, Rinny V Sakul, Sonny D. Untu, and Ferdy A. Karauwan. 2020. “Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Antibiotik Pada Pasien ISPA Anak Rawat Inap Di Rumah Sakit Siloam Manado.” *Biofarmasetikal Tropis (The Tropical Journal of Biopharmaceutical)* 3(1):136–42.

- Utari, Raihan, Meri Lidiawati, & Elmiyati Elmiyati. 2021. "Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Bpjs Kesehatan Kelas Iii Terhadap Pelayanan Di Rumah Sakit Avicenna Bireuen." *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan* 8(3).
- Wulandari, Ainun, Anggi Irma Yani Oktari, & Vilya Syafriana. 2024. "Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Infeksi Saluran Pernapasan Akut Di Puskesmas Pengandonan Kota Pagaram." *Sainstech Farma: Jurnal Ilmu Kefarmasian* 17(1):35-44.