

**ANALISIS BEBAN OBAT DAN BMHP DARI NILAI PAKETAN
TARIF INA-CBGS UNTUK TINDAKAN OPERASI SESAR
DI RSUD DR. SOEDARSO**

SKRIPSI



Oleh :

ANANDA RIZKY AWWALIYAH

NIM. I1021211025

**PROGRAM STUDI FARMASI
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
PONTIANAK**

2025

**ANALISIS BEBAN OBAT DAN BMHP DARI NILAI PAKETAN
TARIF INA-CBGS UNTUK TINDAKAN OPERASI SESAR
DI RSUD DR. SOEDARSO**

SKRIPSI

Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar Sarjana Farmasi

(S.Farm) Pada Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran

Universitas Tanjungpura Pontianak



Oleh :

ANANDA RIZKY AWWALIYAH

NIM. I1021211025

**PROGRAM STUDI FARMASI
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
PONTIANAK**

2025

SKRIPSI

**ANALISIS BEBAN OBAT DAN BMHP DARI NILAI PAKETAN
TARIF INA-CBGS UNTUK TINDAKAN OPERASI SESAR
DI RSUD DR. SOEDARSO**

**OLEH :
ANANDA RIZKY AWWALIYAH
NIM. 11021211025**

Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran

Universitas Tanjungpura

Tanggal : 17 Januari 2025

Disetujui,

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,



Dr. Nurmainah, S.Si., MM., Apt.
NIP. 197905202008012019



dr. Ridha Ulfah, M.Epid
NIP. 198911162019032016

Penguji Utama,

Penguji Pendamping,



Shoma Rizkifani, M.Sc., Apt
NIP. 198803082020121010



Mohamad Andrie, M.Sc., Apt
NIP. 198105082008011008

Mengetahui,

**Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Tanjungpura**



dr. Ita Armyanti, M.Pd., Ked
NIP. 19811042008012011

Lulus Tanggal : 7 Januari 2025
No. SK Dekan FK : 0017/UN22.9/TD.06/2025
Tanggal SK : 2 Januari 2025

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ananda Rizky Awwaliyah

NIM : I1021211025

Program Studi : Farmasi

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan skripsi ini hasil jiplakan, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Pontianak, 17 Januari 2025

Yang membuat pernyataan,

Ananda Rizky Awwaliyah

NIM. I1021211025

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO :

“Maka, sesungguhnya beserta kesulitan ada kemudahan.”

“Sesungguhnya beserta kesulitan ada kemudahan.”

(Q.S Al-Insyirah : 5-6)

“Tetaplah berdoa dan berusaha karena kesuksesan datang dari usaha yang tidak pernah berhenti.”

PERSEMBAHAN :

Tiada lembar yang paling indah dalam skripsi ini kecuali lembar persembahan.

Bismillahirrahmanirrahim skripsi ini saya persembahkan untuk kedua orang tua saya tercinta, Ayah M.Taufik, S.Sos dan Mama Yanti, S.Sos yang selalu membimbing, melindungi dengan tulus dan penuh ikhlas, mencurahkan segala kasih sayang dan cintanya, serta senantiasa melangitkan doa-doa baik.

Bapak dan Ibu Dosen Sarjana Farmasi yang telah membimbing dan mengarahkan saya untuk menyelesaikan skripsi ini.

Sahabat dan teman-teman yang telah menemani dalam berbagai kondisi.

Diri saya sendiri yang telah berusaha dan berjuang sejauh ini. Terima kasih telah bertahan dan tidak pernah berhenti berdoa untuk menyelesaikan skripsi ini.

Akhir kata, semoga skripsi ini dapat menjadi wawasan dan manfaat untuk orang lain. Aamiin.

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Puji dan Syukur penulis haturkan kehadiran Allah SWT. karena berkat rahmat, taufik, serta hidayah-Nya jualah penulisan skripsi ini dapat diselesaikan. Penulisan skripsi ini merupakan kewajiban bagi setiap mahasiswa yang ingin menyelesaikan studi khususnya di Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak untuk memperoleh gelar kesarjanaan. Sehubungan dengan itu, penulis akan melakukan suatu penelitian dengan judul “Analisis Beban Obat dan BMHP dari Nilai Paketan Tarif INA-CBGs untuk Tindakan Operasi Sesar di RSUD dr. Soedarso”.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih banyak terdapat kekurangan, baik itu menyangkut materi maupun teknis penulisan. Hal ini tidak lain karena keterbatasan dan kemampuan penulis. Oleh karena itu demi kesempurnaan tulisan ini, kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan.

Selesainya penulisan ini tidak terlepas dari peran dari berbagai pihak yang telah membantu serta mendorong penulis untuk menyelesaikannya. Oleh sebab itu, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada pihak yang telah memberikan bimbingan, dukungan, dan bantuan baik material maupun spiritual, yaitu :

1. Allah SWT. yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya, karena Dialah pemberi pengetahuan sehingga penulis dapat menyelesaikan studi dengan baik.

2. dr. Ita Armyanti, M.Pd., Ked selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak.
3. Dr. Bambang Wijianto, M.Sc., Apt selaku Ketua Bagian Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak.
4. Nera Umilia Purwanti, M.Sc., Apt selaku Koordinator Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak.
5. Dr. Nurmainah, M.M., Apt selaku Pembimbing Utama dan dr. Ridha Ulfah, M.Epid selaku Pembimbing Pendamping yang dengan sabar memberikan bimbingan, ilmu, saran dan perhatian selama penyusunan skripsi ini.
6. Shoma Rizkifani, M.Sc., Apt selaku Penguji Utama dan Mohamad Andrie, M.Sc., Apt selaku Penguji Pendamping.
7. Andhi Fahrurroji, M.Sc, Apt. selaku Dosen Pembimbing Akademik yang dengan sabar membimbing, memberi masukan dan semangat kepada penulis sejak awal kuliah hingga saat ini.
8. Kedua orang tua penulis, M. Taufik, S.Sos dan Yanti, S.Sos yang telah mendidik penulis dari kecil hingga saat ini serta memberikan dukungan, kasih sayang, dan semangat kepada penulis dalam menyelesaikan program sarjana farmasi.
9. Teman-teman terbaik penulis, Wenny W., Danish S.A., Rafifah, R., Salsabila G., Alya D.N., Aulia A., Nur A., Diva R., Claudia S., dan Desta R., yang selalu memberikan dukungan dan bantuan kepada penulis.
10. Teman-teman seperjuangan, Adelia D., Khaizurani A., Nasywa S.N., dan Shafa N., yang telah menemani penulis sejak awal semester.

11. Teman seangkatan "Ascandium", khususnya kelas A1, yang telah mengukir banyak kenangan bersama penulis selama masa perkuliahan.
12. Pihak-pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah memberikan sumbangan pemikiran, doa, dukungan dan semangat dalam penyusunan skripsi ini.

Demikian skripsi ini, semoga dapat bermanfaat bagi semua pihak. Semoga Allah SWT senantiasa membalas semua kebaikan yang telah diberikan. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari sempurna. Maka dari itu, penulis mengharapkan kritik dan saran demi kesempurnaan dan perbaikannya.

Pontianak, 17 Januari 2025

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	iii
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
DAFTAR SINGKATAN	xvi
ABSTRAK.....	xviii
<i>ABSTRACT</i>	xix
BAB I PENDAHULUAN	1
I.1 Latar Belakang.....	1
I.2 Perumusan Masalah.....	3
I.3 Tujuan Penelitian.....	4
I.4 Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
II.1 Konsep Dasar Bedah Sesar.....	6

II.1.1	Definisi.....	6
II.1.2	Epidemiologi.....	6
II.1.3	Jenis-Jenis Bedah Sesar	7
II.1.4	Faktor-Faktor Yang Menyebabkan Terjadinya Persalinan <i>Section Caesarea</i>	9
II.2	Obat	10
II.2.1	Definisi.....	10
II.2.2	Klasifikasi	10
II.3	Bahan Medis Habis Pakai.....	12
II.4	Proporsi Beban Farmasi	13
II.4.1	Proporsi Beban Farmakoterapi	13
II.4.2	Proporsi Beban Non Farmakoterapi	14
II.5	Sistem Pembiayaan Pelayanan Kesehatan.....	14
II.6	Konsep Dasar Farmakoekonomi	20
II.6.1	Definisi Farmakoekonomi.....	20
II.6.2	Kategori Biaya Farmakoekonomi	21
II.6.3	Tipe Studi Farmakoekonomi.....	22
II.7	Landasan Teori	24
II.8	Kerangka Konsep	26
II.9	Hipotesis Penelitian	27

BAB III METODOLOGI.....	28
III.1 Desain Penelitian.....	28
III.2 Alat dan Bahan	28
III.2.1 Alat.....	28
III.2.2 Bahan	28
III.3 Tempat dan Waktu Penelitian	28
III.4 Subjek Penelitian.....	29
III.4.1 Populasi.....	29
III.4.2 Sampel.....	29
III.5 Besar Sampel.....	30
III.6 Variabel Penelitian	30
III.6.1 Variabel Bebas	30
III.6.2 Variabel Terikat	31
III.7 Definisi Operasional.....	31
III.8 Etika Penelitian.....	32
III.9 Jalannya Penelitian	32
III.9.1 Persiapan dan Penyusunan Proposal	32
III.9.2 Pengumpulan Data	33
III.9.3 Tahapan Penelitian.....	33
III.10 Analisis Hasil Penelitian.....	34

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	36
IV.1 Gambaran Umum Penelitian	36
IV.2 Karakteristik Subjek Penelitian	38
IV.2.1 Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia	38
IV.2.2 Karakteristik Pasien Berdasarkan Lama Rawat Inap	40
IV.3 Penggunaan Obat Pasien Bedah Sesar	41
IV.3.1 Penggunaan Analgesik	41
IV.3.2 Penggunaan Antibiotik	44
IV.3.3 Penggunaan Larutan Elektrolit	47
IV.3.4 Penggunaan Suplemen	49
IV.3.5 Penggunaan Uterotonik	50
IV.4 Penggunaan BMHP Pasien Bedah Sesar	51
IV.5 Analisis Proporsi Beban Farmasi (PBFar)	53
IV.5.1 Proporsi Beban Farmakoterapi (PBFTx)	55
IV.5.2 Proporsi Beban Non Farmakoterapi (PBNFTx)	57
IV.6 Keterbatasan Penelitian	58
BAB V PENUTUP	59
V.1 Kesimpulan	59
V.2 Saran	59

DAFTAR PUSTAKA	60
LAMPIRAN.....	72

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Kelebihan dan Kekurangan Metode Pembayaran Prospektif	15
Tabel 2. Kelebihan dan Kekurangan Metode Pembayaran Retrospektif	16
Tabel 3. Daftar Regional Tarif INA-CBG Berdasarkan Permenkes Nomor 27 Tahun 2014 Tentang Petunjuk Teknis Sistem INA CBGs.....	18
Tabel 4. Daftar Regional Tarif INA-CBG Berdasarkan Permenkes Nomor 3 Tahun 2023 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan.....	19
Tabel 5. Tarif INA-CBG 2014 Regional 3 Rumah Sakit Kelas A Rawat Inap	20
Tabel 6. Tarif INA-CBG 2023 Regional 2 Rumah Sakit Kelas A Rawat Inap	20
Tabel 7. Definisi Operasional	31
Tabel 8. Karakteristik Pasien Bedah Sesar (N=472).....	38
Tabel 9. Penggunaan Analgesik pada Pasien Bedah Sesar	42
Tabel 10. Penggunaan Antibiotik pada Pasien Bedah Sesar	44
Tabel 11. Penggunaan Larutan Elektrolit pada Pasien Bedah Sesar.....	47
Tabel 12. Penggunaan Suplemen pada Pasien Bedah Sesar	49
Tabel 13. Penggunaan Uterotonik pada Pasien Bedah Sesar	50
Tabel 14. Nilai Proporsi Beban Farmakoterapi dan Non Farmakoterapi yang Diresepkan Kepada Seluruh Pasien Dengan Kode INA-CBGS O-6-10-I di Kelas Perawatan 3 RSUD dr. Soedarso Selama Tahun 2023.....	53
Tabel 15. Proporsi Beban Farmakoterapi.....	56
Tabel 16. Proporsi Beban Non Farmakoterapi.....	57

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Kerangka Konsep Penelitian	26
Gambar 2. Tahapan Penelitian	34
Gambar 3. Gambaran Subjek Penelitian	37

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Penggunaan Obat pada Pasien Bedah Sesar	72
Lampiran 2. Penggunaan BMHP pada Pasien Bedah Sesar	77
Lampiran 3. Surat Lolos Kaji Etik	83
Lampiran 4. Surat Izin Penelitian.....	84
Lampiran 5. Surat Keterangan Selesai Penelitian	85
Lampiran 6. Surat Pernyataan Mengikuti Penelitian dalam Payung Penelitian Dosen	86

DAFTAR SINGKATAN

BFar	: Beban Farmasi
BFNtx	: Beban Non Farmakoterapi
BFtx	: Beban Farmakoterapi
BMHP	: Bahan Medis Habis Pakai
BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
CBA	: <i>Cost Benefit Analysis</i>
CEA	: <i>Cost Effectiveness Analysis</i>
CMA	: <i>Cost Minimization Analysis</i>
CMG	: <i>Casemix Main Groups</i>
CP	: <i>Clinical Pathway</i>
CPD	: <i>Chepalo Pelvik Disproportion</i>
CUA	: <i>Cost Utility Analysis</i>
FFS	: <i>Free For Services</i>
FKRTL	: Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut
HBR	: <i>Hospital Base Rate</i>
ILO	: Infeksi Luka Operasi
IM	: Intramuscular

INA-CBGs	: <i>Indonesian Case Base Groups</i>
INA-DRG	: <i>Indonesian Diagnosis Related Group</i>
IV	: Intravena
JKN	: Jaminan Kesehatan Nasional
KPD	: Ketuban Pecah Dini
PBFar	: Proporsi Beban Farmasi
PBFar	: Proporsi Beban Farmasi
PBFTx	: Proporsi Beban Farmakoterapi
PBNFTx	: Proporsi Beban Non Farmakoterapi
PC	: <i>Prescription Cost</i>
PEB	: Pre Eklampsia Berat
PONV	: <i>Post Operative Nausea and Vomiting</i>
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
RSUP	: Rumah Sakit Umum Pusat
WHO	: <i>World Health Organization</i>

ABSTRAK

Di Era JKN, obat dan BMHP menjadi beban operasional bagi rumah sakit, bukan lagi sebagai sumber pendapatan. Adanya beban farmasi menjadi tantangan bagi apoteker dalam membelanjakan sediaan farmasi sesuai anggaran. Kondisi inilah membuat manajemen perlu mengelola penggunaan obat dan BMHP secara benar. Tujuan dari penelitian ini yaitu menganalisis persentase beban obat dan BMHP meliputi jenis dan jumlah obat BMHP yang digunakan selama tindakan operasi sesar di RSUD dr. Soedarso pada tahun 2023. Penelitian ini termasuk dalam penelitian desain kuantitatif deskriptif yang dilakukan secara observasional menggunakan rancangan studi potong lintang (*cross sectional*) dengan jumlah sampel sebanyak 472 pasien. Data yang digunakan pada penelitian ini adalah data keuangan pasien bedah sesar tahun 2023 yang diperoleh di bagian *casemix*. Hasil pada penelitian ini adalah : (1) persentase beban obat dan BMHP dari pasien bedah sesar adalah 20,085% dan (2) obat-obatan yang paling banyak digunakan yaitu asam mefenamat, cefixime, larutan elektrolit, tablet tambah darah, dan oksitosin sedangkan BMHP yang paling banyak digunakan yaitu *underpad*, kasa ok, spuit, sarung tangan bedah, benang bedah, bisturi, dan *cuticell classic*. Kesimpulan pada penelitian ini adalah persentase beban farmasi pasien bedah sesar di RSUD dr. Soedarso tahun 2023 masih melebihi standar yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan RI.

Kata Kunci : Obat, BMHP, INA-CBGs, *Sectio Caesarea*

ABSTRACT

In the era of JKN, medications and medical supplies are considered operational expenses for hospitals, not income sources. Pharmaceutical costs pose a challenge for pharmacists in managing pharmaceutical supplies within the allocated budget. This situation requires hospital management to properly control the use of medications and medical supplies. The aim of this study was to analyze the percentage of medication and medical supplies costs, including the types and quantities used during cesarean surgeries at RSUD dr. Soedarso in 2023. This descriptive quantitative research used an observational, cross-sectional study design with 472 patient samples. The data were financial records of cesarean surgery patients from the casemix section in 2023. The results showed that: (1) the percentage of medication and BMHP costs for cesarean surgery patients was 20.085%, and (2) the most commonly used medications were mefenamic acid, cefixime, electrolyte solutions, iron supplements, and oxytocin, while the most frequently used BMHP items included underpads, gauze, syringes, surgical gloves, surgical sutures, scalpels, and cuticell classic. In conclusion, the pharmaceutical costs for cesarean surgery patients at RSUD dr. Soedarso in 2023 exceeded the standard set by the Ministry of Health of Indonesia.

Keywords: Drugs, Medical Supplies, INA-CBGs, Sectio Caesarea

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Prevalensi operasi sesar mengalami peningkatan setiap tahunnya. Penelitian terbaru oleh *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa angka kelahiran melalui *sectio caesarea* terus meningkat secara global yaitu sebanyak 21% dari seluruh kelahiran.⁽¹⁾ Data yang diperoleh Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Republik Indonesia tahun 2018 menunjukkan bahwa angka persalinan di Indonesia melalui *sectio caesarea* sebanyak 17,6% dari 78.736 persalinan.⁽²⁾ Menurut Survei Kesehatan Indonesia 2023 yang dilaksanakan oleh Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, angka persalinan melalui *sectio caesarea* di Indonesia mencapai 25,9%.⁽³⁾ Hal ini menunjukkan bahwa angka kelahiran melalui *sectio caesarea* mengalami peningkatan tiap tahunnya. Persalinan dengan *section caesarea* dipilih jika adanya indikasi medis bagi ibu dan janin, seperti disproporsi kepala, komplikasi kehamilan seperti eklampsia, ruptur uteri, plasenta previa, malpresentasi, dan gawat janin.⁽⁴⁾

Sistem pembiayaan persalinan dengan *sectio caesarea* di Indonesia dilakukan dengan sistem tarif INA-CBGs. Sistem biaya tersebut berupa tarif paket yang telah mencakup seluruh biaya yang terkait dengan prosedur, termasuk biaya ruang operasi, biaya tenaga medis, serta biaya untuk obat-obatan dan BMHP. Peranan obat-obatan dan BMHP di dalam paketan operasi sesar sangat penting. Hal ini dikarenakan mereka sangat dibutuhkan selama operasi maupun pasca-operasi.

Obat-obatan yang biasanya digunakan pada persalinan ini di antaranya analgesik, antibiotik, antianemia, antikejang, fibrinolitik, antihipertensi, cairan elektrolit, antiemetik, hormon sintesis, dan anti sekresi asam lambung.⁽⁵⁾

Penggunaan obat-obatan dan BMHP untuk tindakan operasi sesar memengaruhi besaran alokasi biaya. Berdasarkan Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK 02.02/D/768/2023 tentang Indikator Kinerja Keuangan dan Operasional Rumah Sakit Vertikal bahwa salah satu indikator kinerja keuangan dan operasional yang ditetapkan adalah rasio beban farmasi terhadap pendapatan sebesar $X \leq 20\%$ tanpa membedakan beban farmasi untuk pelayanan pasien JKN maupun pasien mandiri.⁽⁶⁾ Penelitian yang dilakukan oleh Sudarsono,⁽⁷⁾ menunjukkan bahwa tindakan operasi sesar dengan tingkat keparahan ringan (kode INA-CBG= O-6-10-I) pada pasien kelas 3 telah menghabiskan sediaan farmasi dan BMHP sekitar 34,57%. Artinya, beban proporsi sediaan farmasi dan BMHP yang digunakan untuk tindakan operasi sesar hampir sepertiga dari paket tarif INA-CBG.

Secara teori, Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL) dikatakan merugi ketika nilai klaim yang dibayarkan oleh BPJS Kesehatan lebih kecil dari beban biaya operasional yang dikeluarkan oleh FKTP dan FKRTL. Sebaliknya, FKTP dan FKRTL dikatakan untung jika nilai klaim yang dibayarkan BPJS Kesehatan lebih besar dari beban biaya operasional.⁽⁷⁾ Besaran penggunaan obat-obatan dan BMHP (beban farmasi) di Era JKN ini bukan lagi menjadi sumber utama pendapatan, namun menjadi beban operasional utama bagi FKTP atau FKRTL. Besarnya beban

operasional dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain, kepatuhan terhadap *clinical pathway*, formularium nasional, penggunaan obat-obat standar yang tertera dalam *clinical pathway*.

Adanya beban farmasi sebagai beban operasional sehingga menjadi tantangan bagi apoteker rumah sakit dalam membelanjakan sediaan farmasi sesuai anggaran dan menjamin ketersediaan obat dan BMHP di rumah sakit. Besarnya persentase penggunaan obat-obatan dan BMHP pada pasien tindakan operasi sesar dari komponen lainnya sehingga perlu untuk dilakukan penelitian “Analisis Beban Obat dan BMHP dari Nilai Paketan Tarif INA-CBGs untuk Tindakan Operasi Sesar di RSUD dr. Soedarso”. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD dr. Soedarso, jumlah pasien bedah sesar diketahui sebanyak 1028 orang, di mana 1020 orang (99,2%) di antaranya merupakan pengguna BPJS. Adapun jumlah pasien bedah sesar yang mengalami keparahan ringan yaitu sebanyak 495 orang. Beberapa paparan di atas membuat peneliti tertarik untuk menganalisis beban obat dan BMHP dari paketan tarif INA CBGs untuk tindakan operasi sesar di RSUD dr. Soedarso.

I.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian tersebut, maka rumusan permasalahan dari penelitian ini adalah:

1. Berapa persentase beban obat dan BMHP yang dikeluarkan oleh RSUD dokter Soedarso untuk tindakan operasi sesar dengan tingkat keparahan ringan tahun 2023?
2. Apa saja jenis obat dan BMHP yang digunakan selama tindakan operasi sesar di RSUD dr. Soedarso pada tahun 2023?

I.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah tersebut, maka tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Menganalisis besaran beban obat dan BMHP yang dikeluarkan oleh RSUD dr. Soedarso untuk tindakan operasi sesar dengan tingkat keparahan ringan pada tahun 2023.
2. Menganalisis jenis obat dan BMHP yang digunakan selama tindakan operasi sesar di RSUD dr. Soedarso pada tahun 2023.

I.4 Manfaat Penelitian

Berdasarkan uraian rumusan masalah dan tujuan yang dilakukan, maka penelitian ini diharapkan memberikan manfaat sebagai berikut :

1. Bagi Peneliti

Hasil dari penelitian ini diharapkan mampu memberikan pemahaman mendalam mengenai biaya kesehatan khususnya keterlibatan biaya obat-obatan dan BMHP terhadap biaya total operasi sesar di RSUD dr. Soedarso Pontianak.

2. Bagi RSUD dr. Soedarso

Hasil dari penelitian ini diharapkan mampu berperan sebagai bahan evaluasi terhadap manajemen obat dan BMHP dari nilai paketan operasi sesar. Selain itu, dengan adanya penelitian ini juga diharapkan dapat membantu rumah sakit dalam mengelola sumber daya dengan lebih efisien.

3. Bagi Masyarakat

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan peningkatan transparansi biaya kesehatan kepada masyarakat. Pemahaman mengenai kontribusi biaya obat dan BMHP dalam paketan operasi sesar dapat membuat masyarakat lebih memahami komponen-komponen biaya yang terlihat dalam perawatan kesehatan mereka. Hal ini dapat membantu mereka dalam perencanaan keuangan terkait biaya perawatan medis.

4. Peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi peneliti lain yang memiliki ketertarikan lebih rinci mengenai manajemen biaya dalam konteks operasi sesar atau prosedur bedah lainnya.