

Analisis Cost Of Illnes dan Dampak Pemanfaatan Jaminan Kesehatan Nasional dalam Mengurangi Beban Ekonomi Penderita Hipertensi

Adila Solida*¹, Dwi Noerjoedianto ², Arnild Augina Mekarisce ³, Fitri Widiastuti ⁴

^{1,2,3} Prodi Kesehatan Masyarakat, FKIK, Universitas Jambi

⁴ Prodi Manajemen, FEB, Universitas Jambi

Email co-Author: *¹ adilasolida@unja.ac.id

ABSTRAK

Prevalensi hipertensi menempati urutan teratas sebagai kejadian penyakit paling banyak di Provinsi Jambi dalam 5 tahun terakhir. Biaya pengobatan dan penanganan hipertensi yang harus ditanggung masyarakat relatif tinggi. Adanya penekanan biaya dari program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) diharapkan mengurangi beban ekonomi yang ditimbulkan. Studi ini bertujuan menganalisis perbedaan rerata biaya akibat penyakit hipertensi antara penderita yang memanfaatkan JKN dengan penderita yang mengeluarkan biaya dari kantong sendiri di Kota Jambi tahun 2022. Studi berbasis evaluasi ekonomi dengan pendekatan kuantitatif, dilakukan di Kota Jambi tahun 2022. Responden berjumlah 165 orang yang dipilih dengan teknik purposive sampling. Instrumen studi berupa angket. Pengolahan data menggunakan software statistik dengan tahap analisis statistik deskriptif dan analisis bivariat uji-T. Hasil studi bahwa terdapat perbedaan rerata biaya langsung medis ($p=0,000$), biaya langsung non medis ($p=0,034$), dan total biaya akibat penyakit hipertensi ($p=0,018$) antara penderita yang memanfaatkan JKN dengan penderita yang mengeluarkan biaya dari kantong sendiri. Kesimpulan studi bahwa perbedaan rerata biaya yang dikeluarkan penderita hipertensi yang memanfaatkan JKN berdampak pada penurunan beban ekonomi keluarga terutama pada komponen biaya langsung medis sebesar 97,8%.

Kata Kunci: Analisis Biaya, Dampak pemanfaatan, JKN, Beban Ekonomi, Hipertensi.

PENDAHULUAN

Hipertensi menjadi salah satu penyakit tidak menular dengan prevalensi kejadian terus bertambah di banyak negara seiring perkembangan zaman. Prevalensi hipertensi meningkat tajam di Indonesia dari tahun 2013 sebesar 25,8% menjadi 34,1% pada tahun 2018 (Kemenkes, 2018). Hipertensi bersifat laten, sering tidak disadari, dan memerlukan biaya yang relatif besar dalam pengobatan atau perawatan. Hipertensi berpotensi menimbulkan pengeluaran katastropik dalam rumah tangga, yaitu pengeluaran untuk penyakit yang memerlukan biaya besar dalam pengobatan, berpotensi atau disertai komplikasi dan dapat mengancam jiwa. Dalam rangka mengurangi resiko masyarakat yang akan menanggung biaya kesehatan dari kantong sendiri, Kementerian Kesehatan melalui program Jaminan

Kesehatan Nasional (JKN). Temuan pada studi terdahulu bahwa pembiayaan kesehatan yang harus ditanggung masyarakat dari kantong sendiri tidak sepenuhnya terhenti karena adanya penekanan biaya kesehatan dari BPJS Kesehatan. Pemanfaatan jaminan kesehatan hanya dapat menurunkan 12,97% pengeluaran kesehatan katastrofik. Lebih dari 50% belanja selain makan dalam sebulan dialihkan untuk pengeluaran rawat inap yang harus dikeluarkan hampir 77% rumah tangga di Indonesia (Situmeang & Hidayat, 2018).

Sebanyak 65% penderita hipertensi dengan status kepesertaan BPJS Kesehatan PBI (Penerima Bantuan Iuran) masih mengeluarkan biaya kesehatan sendiri di Kabupaten Pamekasan, rata-rata biaya langsung yang dikeluarkan sebesar Rp 157.600 dan rata-rata biaya tidak langsung adalah sebesar Rp 674.980 (Istiqomah, 2016). Total biaya yang harus ditanggung penderita hipertensi peserta BPJS rawat jalan di Puskesmas dalam 1 tahun berada pada rentang Rp 36.140 sampai Rp 2.528.000 per pasien dengan terapi tunggal captopril (Etika et al., 2020). Rata-rata total biaya medik langsung penderita hipertensi tanpa penyakit lain berkisar antara Rp.213.284 sampai Rp.434.632 per bulan (Baroroh & Fathonah, 2017).

Pengukuran beban ekonomi pada penderita hipertensi perlu dilakukan di Kota Jambi melalui analisis cost of illness. Pada tahun 2019 tercatat sebanyak 21.092 penduduk Kota Jambi usia ≥ 20 tahun menderita penyakit hipertensi. Kejadian penyakit hipertensi selalu berada pada posisi teratas dari tahun 2016 hingga tahun 2020 dengan rentang persentase 13,69% sampai 23,63% dari 10 penyakit terbanyak yang terdata di seluruh puskesmas Provinsi Jambi berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Provinsi Jambi tahun 2020. Jumlah tersebut berpotensi mengarah pada kejadian katastrofik akibat beban ekonomi yang ditanggung masyarakat dalam pembiayaan pengobatan dan penanganan penyakit hipertensi. Hasil penelitian bahwa pola belanja kesehatan masyarakat penderita penyakit kronis di Kota Jambi dengan status peserta JKN mandiri cenderung menimbulkan katastrofik sebesar 31,3% (Solida, n.d.).

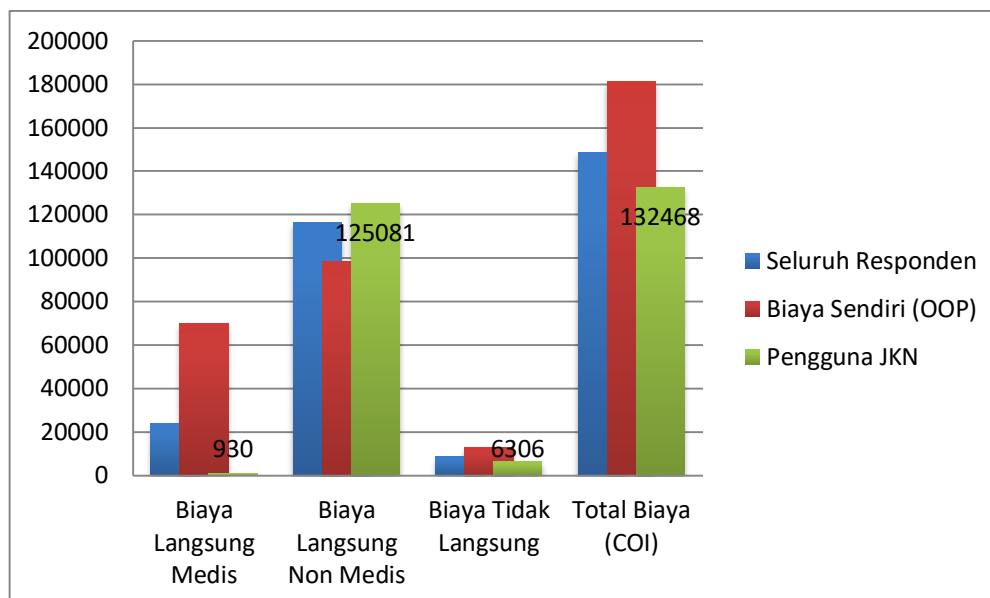
METODE

Studi berbasis evaluasi ekonomi dengan pendekatan kuantitatif. Variabel yang diteliti merupakan variabel independen yang terdiri dari biaya langsung medis, biaya langsung non medis, biaya tidak langsung dan total biaya akibat penyakit. Penelitian dilakukan pada dua wilayah kerja puskesmas di Kota Jambi. Responden berjumlah 165 orang dipilih dengan teknik purposive sampling. Instrumen berupa angket. Pengolahan dan analisis data berbasis komputerisasi dilakukan dua tahap melalui analisis statistik deskriptif dan analisis bivariat menggunakan uji-T.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Responden dibagi dalam dua kelompok berdasarkan metode pembayaran yang dilakukan yaitu dengan metode asuransi kesehatan JKN dan metode pembayaran dari kantong sendiri (out of pocket). Pengelompokan ini untuk melihat seberapa

besar manfaat penggunaan JKN bagi penderita hipertensi yang memanfaatkan asuransi kesehatan yang diselenggarakan BPJS Kesehatan dalam memberikan perlindungan pembiayaan kesehatan bagi peserta. Responden yang selalu menggunakan JKN selama 1 tahun terakhir untuk pembiayaan penyakit hipertensi sebanyak 111 orang (67,3%), sedangkan responden yang melakukan pembayaran sendiri (OOP) atau pasien umum di puskesmas selama 1 tahun terakhir untuk pengobatan hipertensi sebanyak 54 orang (32,7%).



Gambar 1. Komponen Biaya Rata-Rata Penderita Hipertensi

Berdasarkan perspektif pasien, rata – rata biaya langsung medis yang dikeluarkan oleh penderita hipertensi selama satu tahun adalah Rp 23.612,- dengan rentang biaya paling sedikit Rp 0,- dan paling banyak Rp 250.000,-. Biaya langsung medis merupakan biaya yang dikeluarkan oleh pasien langsung setelah mendapatkan pemeriksaan atau tindakan pelayanan kesehatan. Pada pasien yang menggunakan metode pembayaran dari kantong sendiri rata-rata biaya langsung medis yang dikeluarkan adalah Rp 69.925,- selama satu tahun dengan rentang biaya yang dikeluarkan adalah paling sedikit Rp 20.000,- dan biaya paling banyak Rp 250.000,- selama satu tahun. Jumlah tersebut diperoleh dari hasil pendataan rata-rata pasien umum yang melakukan pengobatan rawat jalan ke puskesmas yang hanya akan mengeluarkan biaya Rp 5.000,- untuk sekali pemeriksaan dan sudah meliputi biaya obat.

Rata-rata biaya langsung medis penderita hipertensi yang menggunakan JKN adalah sebesar Rp 930,- dengan rentang biaya langsung medis paling sedikit adalah Rp 0,- dan paling banyak Rp 30.000,-. Hasil distribusi menunjukkan bahwa rata – rata biaya langsung medis yang dikeluarkan oleh penderita hipertensi yang mengeluarkan biaya dari kantong sendiri lebih besar (Rp 69.925,-) dibandingkan

dengan rata – rata biaya yang dikeluarkan penderita hipertensi pengguna JKN (Rp 930,-).

Biaya langsung non medis yang dikeluarkan penderita hipertensi rata – rata berkisar pada Rp 116.339,- dengan rentang biaya paling sedikit adalah Rp 0,- sampai yang paling banyak yaitu Rp 480.000,- selama satu tahun. Biaya langsung non medis berasal dari biaya transportasi yang dikeluarkan oleh penderita hipertensi dan atau keluarga pendamping untuk satu kali kunjungan ke puskesmas atau fasilitas kesehatan dikalikan dengan frekuensi kunjungan berobat setiap bulan, dikalikan 12 untuk memperoleh total biaya selama satu tahun.

Pada penderita hipertensi pengguna JKN rata-rata biaya langsung non medis yang dikeluarkan selama satu tahun adalah Rp 125.081,- dengan rentang biaya paling sedikit adalah Rp 0,- dan biaya paling banyak adalah Rp 480.000,-. Pada penderita hipertensi dengan biaya dari kantong sendiri, rata – rata biaya langsung non medis yang dikeluarkan adalah Rp 98.370,-. dengan rentang biaya paling sedikit Rp 0,- dan biaya paling banyak adalah Rp 288.000,-.

Hasil distribusi masing-masing kelompok penderita hipertensi, rata – rata biaya langsung non medis lebih banyak pada penderita hipertensi pengguna JKN (Rp 125.081,-) dibandingkan dengan penderita hipertensi yang membayar dengan biaya sendiri (Rp 98.370,-). Rata-rata biaya tidak langsung penderita hipertensi adalah Rp 8.484,- dengan rentang biaya paling sedikit Rp 0,- dan biaya paling banyak Rp 700.000,-. Biaya tidak langsung dihitung berdasarkan jumlah pendapatan per hari penderita hipertensi dan jumlah pendapatan per hari keluarga pendamping penderita hipertensi untuk berobat dikalikan dengan jumlah hari kerja yang hilang dalam satu bulan dikarenakan melakukan pengobatan hipertensi.

Rata – rata biaya tidak langsung penderita hipertensi dengan biaya dari kantong sendiri adalah Rp 12.962,- dengan rentang biaya paling sedikit adalah Rp 0,- dan biaya paling banyak adalah Rp 700.000,-. Sementara itu rata – rata biaya tidak langsung penderita hipertensi pengguna JKN adalah Rp 6.306,- dengan rentang nilai paling sedikit Rp 0,- dan biaya paling banyak adalah Rp 700.000,-. Hasil distribusi biaya tidak langsung menunjukkan bahwa rata-rata biaya tidak langsung yang dikeluarkan penderita hipertensi dengan biaya dari kantong sendiri lebih banyak (Rp 12.962,-) dibandingkan dengan penderita hipertensi pengguna JKN (Rp 6.306,-). Rata-rata total biaya akibat penyakit hipertensi adalah Rp 148.436,- selama satu tahun dengan rentang total biaya paling kecil adalah Rp 0,- dan total biaya paling banyak adalah Rp 1.060.000,-. Total biaya akibat penyakit hipertensi (cost of illness-COI) atau istilah lain beban ekonomi akibat penyakit hipertensi merupakan perhitungan dari penjumlahan biaya yang dikeluarkan untuk biaya langsung medis, biaya langsung non medis dan biaya tidak langsung yang dikeluarkan oleh penderita hipertensi. Pada studi ini kurun waktu yang digunakan untuk perhitungan COI adalah jumlah biaya selama satu tahun.

Pada penderita hipertensi yang mengeluarkan biaya dari kantong sendiri, rata – rata total biaya yang digunakan untuk pengobatan hipertensi selama satu tahun

adalah Rp 181.259,- dengan rentang total biaya paling sedikit adalah Rp 48.000,- dan total biaya paling banyak adalah Rp 1.000.000,-. Rata – rata total biaya yang dikeluarkan penderita hipertensi pengguna JKN adalah sebesar Rp 132.468,- dengan rentang total biaya paling sedikit Rp 0,- dan total biaya paling banyak Rp 1.060.000,-. Hasil distribusi total biaya menunjukkan rata-rata total biaya penderita hipertensi dengan pembayaran dari kantong sendiri (Rp 181.259,-) lebih banyak dibandingkan dengan penderita hipertensi pengguna JKN (Rp Rp 132.468,-).

Tabel 1. Perbedaan Rerata Biaya Akibat Penyakit Hipertensi Pada Pengguna JKN dan Pembayaran dari Kantong Sendiri

Variabel	Kelompok	n	Mean	SD	db	T(t-test)	P-value
Biaya Langsung Medis	Pengguna JKN	111	1081.08	5174.474			
	Biaya sendiri (OOP)	54	69925.93	31522.290	163	22.465	0.000
Biaya Langsung Non Medis	Pengguna JKN	111	125081.08	78881.169			
	Biaya sendiri (OOP)	54	98370.37	67964.557	163	2.132	0.034
Biaya Tidak Langsung	Pengguna JKN	111	6306.31	66441.060			
	Biaya sendiri (OOP)	54	12962.96	95257.934	163	0.521	0.603
Total Biaya Akibat Penyakit (COI)	Pengguna JKN	111	132468.47	116497.781			
	Biaya sendiri (OOP)	54	181259.26	136290.088	163	2.385	0.018

Pengukuran perbedaan rerata masing-masing biaya yang dikeluarkan untuk penyakit hipertensi berdasarkan perolehan nilai signifikansi P-value <0,005 pada Tabel 2. maka dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat perbedaan signifikan rerata biaya langsung medis antara penderita hipertensi pengguna JKN (M=1081.08; SD=5174.474) dengan penderita hipertensi yang mengeluarkan biaya sendiri (M=69925.93; SD= 31522.290), $t(163) = 22.465$; $p = 0.000$. Terdapat perbedaan signifikansi rerata biaya langsung non medis antara penderita hipertensi pengguna JKN (M=125081.08; SD=78881.169) dengan penderita hipertensi yang mengeluarkan biaya sendiri (M=98370.37; SD= 67964.557), $t(163) = 2.132$; $p = 0.034$. Tidak terdapat perbedaan signifikansi rerata biaya tidak langsung antara penderita hipertensi pengguna JKN (M=6306.31; SD=66441.060) dengan penderita hipertensi yang mengeluarkan biaya sendiri (M=12962.96; SD= 95257.934), $t(163) = 0.521$; $p = 0.603$. Terdapat perbedaan signifikansi rerata total biaya akibat penyakit antara penderita hipertensi pengguna JKN (M=132468.47; SD=116497.781) dengan penderita hipertensi yang mengeluarkan biaya sendiri (M=181259.26; SD= 136290.088), $t(163) = 2.385$; $p = 0.018$.

Biaya yang dikeluarkan akibat penyakit adalah beban ekonomi yang harus ditanggung pasien akibat penyakit yang dideritanya. Biaya yang diakibatkan oleh penyakit hipertensi memang tidak sebanyak penyakit kronis lainnya seperti penyakit

kanker yang membutuhkan biaya kemoterapi atau penyakit ginjal yang memerlukan perawatan hemodialisis. Namun pada studi terdahulu diketahui bahwa rata-rata biaya yang dikeluarkan penderita hipertensi juga dapat menjadi beban ekonomi yang dapat mengganggu pengeluaran kesehatan rumah tangga dan berujung pada kerapuhan ekonomi (Mulianingsih et al., 2021). Hal ini disebabkan oleh penyakit hipertensi yang tergolong penyakit menahun yang memerlukan konsumsi obat sepanjang tahun.

Biaya langsung medis hipertensi yang sudah ditanggung pembiayaannya melalui program JKN yang diselenggarakan BPJS Kesehatan memberikan dampak yang positif bagi pesertanya. Selisih rerata biaya langsung medis antara penderita hipertensi yang mengeluarkan biaya sendiri (Rp 69.925,-) dengan pengguna JKN (Rp 930,-) adalah Rp 68.995,- sehingga pada studi ini diperoleh hasil bahwa pemanfaatan JKN berhasil menurunkan biaya langsung medis pada penderita hipertensi sebesar 98,7%. Selain itu adanya perbedaan rerata biaya langsung medis yang ditimbulkan pada pemanfaatan JKN ($p=0,000$) juga menjadi bukti bahwa pemanfaatan JKN memiliki dampak dalam mengurangi beban ekonomi keluarga akibat penyakit hipertensi.

Bagi penderita hipertensi, penggunaan JKN akan membantu pasien hipertensi lebih rutin dalam memperoleh pengobatan untuk mempercepat penyembuhan sehingga mengurangi biaya yang dikeluarkan. Cakupan kepesertaan JKN yang sudah tinggi belum menjadi pencetus akan pemanfaatan JKN yang tinggi (Noerjoedianto & Subandi, 2021). Pemerintah harus gencar dalam mensosialisasikan tentang manfaat JKN dalam memelihara kesehatan dan keutuhan ekonomi rumah tangga terutama dalam mengurangi beban ekonomi akibat hipertensi. Studi terdahulu menyatakan bahwa kehadiran JKN dapat memberikan penurunan biaya yang signifikan terhadap pengeluaran rumah tangga (Tarigan & Suryati, 2018). JKN juga berperan dalam membantu pasien bersalin dalam mengurangi beban biaya persalinan (Nugraheni et al., 2019).

KESIMPULAN

Rata – rata total biaya akibat penyakit hipertensi di Kota Jambi Rp 148.436,- pada rentang Rp 0,- sampai Rp 1.060.000,- selama satu tahun. Terdapat perbedaan signifikan rerata biaya langsung medis, biaya langsung non medis dan total biaya akibat hipertensi antara penderita hipertensi pengguna JKN dengan penderita hipertensi yang mengeluarkan biaya sendiri. Perbedaan rerata biaya yang dikeluarkan penderita hipertensi yang memanfaatkan JKN berdampak pada penurunan beban ekonomi keluarga terutama pada komponen biaya langsung medis sebesar 97,8%. .

SARAN

Direkomendasikan pada Pemerintah Kota Jambi dan BPJS Kesehatan untuk meningkatkan kegiatan promotif, mengedukasi dan meningkatkan kesadaran

masyarakat tentang pentingnya pemanfaatan jaminan kesehatan yang dapat membantu mengurangi beban ekonomi keluarga akibat hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Baroroh, F., & Fathonah, S. S. (2017). Biaya medik langsung terapi hipertensi pasien rawat jalan di Rumah Sakit X Yogyakarta. *Jurnal Farmasi Sains dan Praktis*, 3(2), 6–13.
- Etika, T., Pristianty, L., & Hidayati, I. R. (2020). Analisis Cost-of-Illness pada Pasien Hipertensi Peserta BPJS Rawat Jalan di Puskesmas Banyuanyar. *Pharmaceutical Journal of Indonesia*, 6(1), 41–46.
- Kemenkes, R. I. (2018). Laporan nasional riskesdas 2018. *Jakarta: Kemenkes RI*, 154–166.
- Mulianingsih, B. R. N., Endarti, D., & Widayanti, A. W. (2021). Biaya Langsung dan Tidak Langsung pada Penyakit Hipertensi: Narrative Review. *Jurnal Surya Medika (JSM)*, 7(1), 99–106.
- Noerjoedianto, D., & Subandi, A. (2021). Interest of National Health Insurance Owners in Informal Sector in the Use of First Level Health Facilities in Jambi City. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(3), 551–554.
- Nugraheni, W., Mubasyiroh, R., & Kusuma, R. (2019). Peran Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam Mengurangi Beban Keuangan pada Perawatan Persalinan Pendahuluan Metode. *Badan Litbangkes, November*.
- Situmeang, L. E., & Hidayat, B. (2018). Pengaruh Kepemilikan Jaminan Kesehatan terhadap Belanja Kesehatan Katastropik Rumah Tangga di Indonesia Tahun 2012. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia : JKKI*, 7(1).
- Solida, A. (n.d.). Pola Belanja Kesehatan Katastropik Peserta Jaminan Kesehatan di Kota Jambi. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*, 10(4), 209–215.
- Tarigan, I., & Suryati, T. (2018). Gambaran Out of Pocket pada Awal Era JKN di Indonesia. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*. <https://doi.org/10.22435/jpppk.v1i2.536>