

**ANALISIS BIAYA BERDASARKAN PERSEPSI
RUMAH SAKIT PADA PENDERITA PARKINSON
DI RSUD Dr. M. ASHARI PEMALANG**

**COST ANALYSIS BASED ON HOSPITAL PERCEPTIONS OF
PARKINSON SUFFERERS AT RSUD Dr. M. ASHARI PEMALANG**

Fatina Adila Khairunnisa, Musa Fitri Fatkhiya*

Program Studi D3 Farmasi Universitas Pekalongan

*Korespondensi Penulis Email : musafitri29@gmail.com

ABSTRACT

Parkinson's is a chronic progressive neurodegenerative disease caused by the loss of dopaminergic neurons. Parkinson's cannot be cured and can only be controlled with medication, making it a challenge for patients and families to pay for routine treatment. The aim of this study was to determine costs based on hospital perceptions for Parkinson's patients. This type of research is non-experimental with retrospective data collection. The data collection technique uses a purposive sampling technique using accounting cost data for outpatient care for Parkinson's sufferers for the period January-June 2023 at RSUD Dr. M. Ashari Pemalang. Results were analyzed using Microsoft Excel to see the magnitude or average costs based on hospital perceptions. The results of this study show that the largest cost component is the medical costs category of Rp. 7,623,587 (76%) with an average of Rp. 136.135. The average cost for BPJS PBI patients is IDR 187,775 and non-PBI is IDR. 176,479.43. The conclusion obtained is that the largest cost category based on hospital perception is medical costs.

Keywords : Direct Medical Costs, Parkinson's, Hospital Perception

ABSTRAK

Parkinson merupakan penyakit neurodegeneratif progresif kronik yang disebabkan oleh hilangnya neuron dopaminergik. Parkinson tidak dapat disembuhkan dan hanya dapat dikontrol dengan obat sehingga menjadi tantangan kepada pasien dan keluarga untuk mengeluarkan biaya pengobatan rutin. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui biaya berdasarkan persepsi rumah sakit pada pasien parkinson. Jenis penelitian ini adalah non-eksperimental dengan pengambilan data secara retrospektif. Teknik pengambilan data menggunakan Teknik *purposive sampling* dengan menggunakan data biaya akuntansi pada rawat jalan pada penderita parkinson periode Januari-Juni 2023 di RSUD Dr. M. Ashari Pemalang. Hasil dianalisis menggunakan Microsoft Excel untuk melihat besarnya atau rata-rata biaya berdasarkan persepsi rumah sakit. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa komponen biaya terbesar adalah kategori biaya pengobatan sebesar Rp. 7.623.587 (76%) dengan rata-rata Rp. 136.135. Rata-rata biaya pada pasien BPJS PBI sebesar Rp 187.775 dan non PBI sebesar Rp. 176.479,43. Kesimpulan diperoleh kategori biaya terbesar berdasarkan persepsi rumah sakit adalah biaya pengobatan

Kata Kunci : Biaya Medis Langsung, Parkinson, Persepsi Rumah sakit

PENDAHULUAN

Penyakit Parkinson adalah penyakit neurodegeneratif progresif kronik yang ditandai dengan hilangnya neuron dopaminergik di *Substansia Nigra* (SN). Dopaminergik merupakan neurontransmittee yang bertanggung jawab untuk memulai transmisi pesan yang mengkoordinasikan Gerakan otot normal (Patel & Chang, 2014). Penderita Parkinson diperkirakan mengalami kehilangan neuron dopaminergik hingga 60-80% di SN, sehingga menimbulkan gejala penyakit Parkinson (NINDS & Stroke, 2015). Gejala utama Parkinson yaitu gemetar pada saat istirahat, kaku, Gerakan melambat, dan ketidakstabilan postur (Zamrodah, 2016).

Penyakit Parkinson diperkirakan menyerang 876.665 orang di Indonesia dari total penduduk 238.452.952 jiwa. Jumlah total kematian di Indonesia menempati urutan ke-12 di dunia dan ke- 5 di Asia (Haeriyoko et al., 2020).

Penyakit Parkinson mempengaruhi jutaan penduduk di seluruh dunia, penyakit ini tidak dapat disembuhkan oleh karena itu memerlukan perawatan medis tingkat tinggi. Faktor lain yang

perlu dipertimbangkan dalam pemilihan terapi adalah biaya. Faktor biaya ini akan menambah beban perekonomian negara-negara berkembang, rendahnya pendapatan per kapita masyarakat dan kurangnya jaminan Kesehatan menyebabkan perbedaan dalam pemilihan terapi pengobatan (Amira & Okubadejo, 2006). Data hasil analisis farmakoekonomi diperlukan untuk mengetahui rasio biaya pengobatan serta gambaran biaya yang dikeluarkan untuk mengobati penyakit tersebut. Dan juga dapat digunakan sebagai bahan evaluasi untuk mengetahui rasionalitas penggunaan obat di rumah sakit (Andayani, 2013).

Persepsi berdasarkan rumah sakit yaitu untuk mengidentifikasi dan mengukur semua input yang digunakan dalam produksi layanan/prosedur untuk membentuk biaya penyakit, beban ekonomi yang ditanggung penderita Parkinson (Jo, 2014). Evaluasi ekonomi telah menjadi faktor penting dalam sektor pelayanan Kesehatan. Evaluasi ekonomi memainkan peran penting dalam proses pengambilan keputusan (Drummond, 2005). Salah satu faktor biaya yang dapat ditekankan adalah biaya obat. Dikarenakan untuk mengambil

Fatima Adila Khairunnisa, Musa Fitri Fatkhiya*
Program Studi D3 Farmasi Universitas Pekalongan
*Korespondensi Penulis Email : musafitri29@gmail.com

keputusan yang lebih tepat dalam proses pemilihan strategi pengobatan dan pengalokasian sumber daya yang tersedia (Tjandrawinata, 2016).

Analisis biaya dilakukan dengan menyajikan data total biaya yang dikeluarkan dalam pengobatan suatu penyakit tanpa membandingkan rasio tersebut dengan efektivitasnya. Dan dapat memberikan informasi penting untuk analisis farmakoekonomi lainnya untuk memperkirakan biaya suatu penyakit yang ingin diketahui lanjut (Andayani, 2013). Maka pada persepsi rumah sakit ini yang di hitung hanya biaya langsung (*direct cost*).

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan (Bohingamu Mudiyansele et al., 2017) menunjukkan bahwa rata-rata biaya tahunan per orang untuk system layanan Kesehatan adalah 320.683.451,67 Rupiah. Dan hasil penelitian lain dari (Schmitz et al., 2022) menunjukkan bahwa total biaya rata-rata perawatan untuk penyakit Parkinson diperkirakan sebesar 348,574,702.00 Rupiah per pasien per tahun pada tahun 2016.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan rancangan penelitian dengan desain observasional (non eksperimental) deskriptif dilakukan dengan sudut pandang rumah sakit, pengambilan data dilakukan dengan metode pendekatan secara retrospektif, yaitu penelitian dilakukan dengan menggunakan metode observasi, pengumpulan data dalam satu waktu dan menggunakan data sebelumnya (Soekidjo Notoatmodjo, 2012). Sumber data diperoleh dari rekam medik dan biaya akuntansi pengobatan Parkinson di Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. M. Ashari Pematang pada bulan Januari-Juni 2023.

Pengelolaan data dilakukan dengan pengelompokan berdasarkan data dari pasien peserta BPJS dan Non BPJS, kemudian data yang telah tercantum dianalisa secara deskriptif dalam bentuk table dengan menggunakan *Microsoft Excel* untuk mengetahui rata-rata biaya pengobatan Parkinson berdasarkan persepsi rumah sakit.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat diketahui karakteristik

Fatima Adila Khairunnisa, Musa Fitri Fatkhiya*
Program Studi D3 Farmasi Universitas Pekalongan
*Korespondensi Penulis Email : musafitri29@gmail.com

pasien yang meliputi jenis kelamin dan usia. Pengambilan data biaya berdasarkan persepsi rumah sakit yaitu biaya langsung (*direct cost*) meliputi biaya pengobatan, pemeriksaan poli, pelayanan asuhan keperawatan, dan Tindakan medis non operatif dari pasien pengguna BPJS PBI dan Non PBI. Rata-rata biaya dianalisis menggunakan *Microsoft Excel* dengan mata uang berupa Rupiah.

a. Karakteristik Penderita

Diperoleh penderita Parkinson rawat jalan sebanyak 55 penderita pada periode

Januari-Juni 2023, dapat dijelaskan pada uraian berikut :

1. Karakteristik Penderita Parkinson Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian ini pada penderita Parkinson di Instalasi rawat jalan RSUD Dr. M. Ashari Pematang periode Januari-Juni 2023, diperoleh data jumlah perbedaan jenis kelamin penderita Parkinson laki-laki dan perempuan. Hal ini seperti yang ditunjukkan dalam tabel berikut :

Tabel 1 Karakteristik Penderita Parkinson Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
1.	Laki-laki	34	62%
2.	Perempuan	21	38%
Total		55	100%

Pada tabel 1, dapat diketahui jumlah penderita Parkinson Instalasi Rawat Jalan berdasarkan jenis kelamin di RSUD Dr. M. Ashari Pematang periode Januari-Juni 2023 adalah 55 penderita, dengan jumlah penderita jenis kelamin laki-laki sebanyak 34 (62%) dan perempuan sebanyak 21 (38%). Jumlah penderita berjenis kelamin laki-laki lebih banyak dibandingkan dengan perempuan. Penyebab utamanya belum diketahui secara pasti.

Namun, dimungkinkan karena hormone estrogen yang memiliki peran neuroprotektif pada perempuan, dan paparan bahan kimia serta kerentanan gen resesif kromosom X pada laki-laki dikaitkan dengan resiko tinggi terkena penyakit Parkinson (Istarini et al., 2020). Hasil ini sesuai juga dengan penelitian (Miller & Cronin-Golomb, 2010) bahwa mayoritas penderita parkinson adalah laki-laki.

2. Karakteristik Penderita Parkinson Berdasarkan

Fatima Adila Khairunnisa, Musa Fitri Fatkhiya*
 Program Studi D3 Farmasi Universitas Pekalongan
 *Korespondensi Penulis Email : musafitri29@gmail.com

Usia

dalam tabel berikut :

Penderita Parkinson

berdasarkan usia dapat ditunjukkan

Tabel 2 Karakteristik Penderita Parkinson Berdasarkan Usia

No	Umur	Jumlah	Persentase (%)
1.	36-45 Tahun	1	2%
2.	46-55 Tahun	14	25%
3.	56-65 Tahun	23	42%
4.	≥ 65 Tahun	17	31%
Total		55	100%

Pada tabel 2, usia penderita Parkinson dapat disimpulkan berdasarkan usia menurut (Depkes RI, 2009), terdapat penderita usia 36-45 tahun sebanyak 1 penderita (2%), usia 46-55 tahun sebanyak 14 penderita (25%), usia 56-65 tahun sebanyak 23 penderita (42%), dan usia lebih dari 65 tahun sebanyak 17 penderita (31%). Dari 55 penderita terdapat 40 penderita yang sesuai dengan rata-rata usia Parkinson yaitu di usia 55-65 tahun atau lebih. Hasil ini sesuai dengan penelitian (Tarukba et al., 2016) menunjukkan 31 penderita termasuk kedalam rata-rata kelompok usia Parkinson yang paling banyak yaitu 60-71 tahun. Dalam penelitian lain juga menunjukkan bahwa 44 pasien Parkinson paling banyak terjangkit pada usia > 60 tahun (Trisnadewi, 2014). Hal ini dimungkinkan dengan gaya hidup penderita seperti merokok dan makan

makanan yang kurang sehat.

b. Analisis Biaya

Analisis biaya berdasarkan persepsi rumah sakit pada penelitian ini yaitu diambil dari data rekam medik dan biaya akuntansi penderita parkinson dengan data biaya langsung (*direct cost*) yang meliputi biaya pengobatan, pelayanan asuhan keperawatan, pemeriksaan poli, dan Tindakan medis non operatif.

c. Data Biaya Langsung (*direct cost*)

Biaya medis langsung adalah biaya yang paling jelas untuk ditangani dan diukur, ini merupakan masukan medis langsung yang digunakan untuk memberikan pengobatan. Contoh biaya medis langsung mencakup biaya yang berkaitan dengan pengobatan dan tes diagnosis, kunjungan dokter, kunjungan apoteker, pemeriksaan gawat darurat, dan rawat inap (Rascati, 2013). Rawat jalan adalah

Fatina Adila Khairunnisa, Musa Fitri Fatkhiya*
 Program Studi D3 Farmasi Universitas Pekalongan
 *Korespondensi Penulis Email : musafitri29@gmail.com

pelayanan medis yang diberikan kepada pasien dan tidak melebihi 24 jam untuk keperluan pengobatan, rehabilitas, dan pelayanan medis lainnya yang tidak memerlukan pasien untuk dirawat (Lestari, 2019). Penderita Parkinson dalam penelitian ini memerlukan rawat jalan selama masa penyembuhan, sehingga diperlukan untuk mengikuti anjuran dokter dari dokter kapan harus melakukan kunjungan ulang atau pemeriksaan lanjutan. Hal ini sangat penting agar proses penyembuhan penderita Parkinson

dapat teratasi.

Berdasarkan data biaya keuangan penderita Parkinson pengguna BPJS PBI sebanyak 30 dan non PBI sebanyak 25 dengan total keseluruhan 55 penderita di Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. M. Ashari Pemalang periode Januari-Juni 2023, didapat data biaya langsung (*direct cost*) meliputi biaya pengobatan, pelayanan asuhan keperawatan, biaya pemeriksaan poli, dan biaya Tindakan non medis operatif. Hal ini sapaerti yang ditunjukkan pada tabel 3.

Tabel 3 Total Biaya Langsung Penderita BPJS PBI dan Non PBI di Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. M. Ashari Pemalang dengan diagnosa Parkinson periode Januari-Juni 2023

Kategori Biaya	Jumlah Biaya	N = 55	
		Biaya Perpasien	Persentase rata-rata
Pengobatan (55)	Rp. 7.623.587,48	Rp. 136.135,49	76%
Pelayanan Asuhan Keperawatan (46)	Rp. 29.670,00	Rp. 645,00	0%
Pemeriksaan Poli (46)	Rp. 552.000,00	Rp. 12.000,00	5%
Tindakan non medis operatif (46)	Rp. 1.840.000,00	Rp. 40.000,00	18%
Total	Rp. 10.045.257,48	Rp. 188.780,49	100%

Keterangan : Persentase biaya rata-rata adalah persentase total biaya setiap kategori biaya langsung untuk semua penderita dibandingkan dengan total biaya langsung semua penderita.

Pada tabel 3, merupakan total keseluruhan biaya langsung (*direct cost*) yang dikeluarkan penderita dengan diagnose Parkinson dengan pengguna BPJS PBI dan non PBI. Data tersebut berdasarkan biaya keuangan dari 55 penderita dengan 9 penderita

yang hanya menerima kategori biaya pengobatan. Diketahui biaya terbesar yang dikeluarkan yaitu biaya pengobatan (76%) dengan rata-rata biaya perpasien sebesar Rp. 136.135,49, dikarenakan banyak biaya yang dikeluarkan penderita untuk terapi tambahan

Fatima Adila Khairunnisa, Musa Fitri Fatkhiya*
 Program Studi D3 Farmasi Universitas Pekalongan
 *Korespondensi Penulis Email : musafitri29@gmail.com

seperti obat anti inflamasi, antipiretik, dan saluran pencernaan. Penyakit Parkinson dapat menurunkan kualitas hidup penderita dengan keluhan gejala nyeri atau sensorik yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari penderita, dan faktor yang mempengaruhi kualitas hidup penderita (Rezende et al., 2016).

Dalam penelitian (Yoritaka et al., 2016) menyatakan persentase biaya pengobatan parkinson mencakup (90,6%), hal ini sejalan dengan penelitian yang sedang diteliti. Dan biaya terkecil yang dikeluarkan yaitu biaya pelayanan asuhan keperawatan (0%) dengan rata-rata biaya perpasien sebesar Rp. 645,00.

**1. Biaya langsung (*direct cost*)
Penderita Parkinson BPJS PBI**

Penderita BPJS PBI adalah pelayanan Kesehatan BPJS yang dikhususkan untuk masyarakat yang kurang mampu (Hadijah, 2023). Berdasarkan data biaya

keuangan penderita Parkinson pengguna BPJS PBI terdapat 30 penderita, dimana hal ini seperti yang ditunjukkan pada tabel berikut

Tabel 4 Biaya Langsung Pasien BPJS PBI di Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. M. Ashari Pemalang dengan Diagnosa Parkinson Periode Januari-Juni 2023

Kategori Biaya	N = 30		
	Jumlah Biaya	Biaya Perpasien	Persentase rata-rata
Pengobatan (30)	Rp. 4.317.146,63	Rp. 143.904,89	77%
Pelayanan Asuhan Keperawatan (26)	Rp. 16.125,00	Rp. 645,00	0%
Pemeriksaan Poli (26)	Rp. 300.000,00	Rp. 12.000,00	5%
Tindakan non medis operatif (26)	Rp. 1.000.000,00	Rp. 40.000,00	18%
Total	Rp. 5.633.271,63	Rp. 196.549,89	100%

Keterangan : Persentase biaya rata-rata adalah persentase total biaya setiap kategori biaya langsung untuk semua penderita dibandingkan dengan total biaya langsung penderita.

Pada tabel 4, merupakan total biaya langsung (*direct cost*) yang dikeluarkan penderita diagnose parkinson dengan status pengguna BPJS PBI. Data tersebut berdasarkan biaya keuangan dari

30 penderita dengan jumlah 5 penderita yang hanya menerima kategori biaya pengobatan. Total biaya yang harus dikeluarkan penderita Parkinson pada kategori biaya pengobatan sebesar Rp.

Fatina Adila Khairunnisa, Musa Fitri Fatkhiya*
Program Studi D3 Farmasi Universitas Pekalongan
*Korespondensi Penulis Email : musafitri29@gmail.com

4.317.146,63 dengan biaya per pasien sebesar Rp. 143.904,89, biaya pelayanan asuhan keperawatan sebesar Rp. 16.125,00 dengan biaya perpasien sebesar Rp. 645,00, biaya pemeriksaan poli sebesar Rp. 300.000,00 dengan biaya perpasien sebesar Rp. 12.000,00, dan biaya Tindakan non medis operatif sebesar Rp. 1.000.000,00

dengan biaya perpasien sebesar Rp. 40.000,00. Sehingga biaya yang dikeluarkan paling besar pada biaya pengobatan dengan biaya perpasien sebesar Rp. 143.904,89 (77%), sedangkan biaya paling kecil pada biaya pelayanan asuhan keperawatan sebesar Rp. 645,00 (0%).

II. Biaya Langsung (*direct cost*) Penderita Parkinson BPJS non PBI

Penderita BPJS non PBI adalah peserta jaminan Kesehatan yang tidak menerima bantuan iuran dari pemerintah dan membayar iuran sendiri (Anwar, 2021). Berdasarkan data biaya

keuangan penderita Parkinson pengguna BPJS non PBI terdapat 25 penderita, dimana hal itu seperti yang ditunjukkan pada tabel berikut

Tabel 5 Biaya Langsung Pasien BPJS non PBI di Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. M. Ashari Pemalang dengan Diagnosa Parkinson periode Januari-Juni 2023
Keterangan :Persentase biaya rata-rata adalah persentase total biaya setiap kategori

Kategori Biaya	N = 25		
	Jumlah Biaya	Biaya Perpasien	Persentase rata-rata
Pengobatan (25)	Rp. 3.306.440,85	Rp. 132.257,63	75%
Pelayanan Asuhan Keperawatan (21)	Rp. 13.545,00	Rp. 645,00	0%
Pemeriksaan Poli (21)	Rp. 252.000,00	Rp. 12.000,00	6%
Tindakan non medis operatif (21)	Rp. 840.000,00	Rp. 40.000,00	19%
Total	Rp. 4.411.985,85	Rp. 184.902,63	100%

biaya langsung untuk semua penderita dibandingkan dengan total biaya langsung semua penderita.

Pada tabel 5, merupakan total biaya langsung (*direct cost*) yang dikeluarkan penderita diagnosa Parkinson dengan status pengguna BPJS non PBI. Data

tersebut berdasarkan biaya keuangan dari 25 penderita dengan jumlah 4 penderita yang hanya menerima kategori biaya pengobatan. Total biaya yang harus

Fatima Adila Khairunnisa, Musa Fitri Fatkhiya*
Program Studi D3 Farmasi Universitas Pekalongan
*Korespondensi Penulis Email : musafitri29@gmail.com

dikeluarkan penderita Parkinson pada kategori biaya pengobatan sebesar Rp. 3.306. 440, 85 dengan biaya per pasien sebesar Rp. 132.257,63, biaya pelayanan asuhan keperawatan sebesar Rp. 13.545,00 dengan biaya per pasien sebesar Rp. 645,00, biaya pemeriksaan poli sebesar Rp. 252.000,00 dengan biaya per pasien sebesar Rp. 12.000,00, dan biaya Tindakan non medis operatif

Rp. 840.000,00 dengan biaya perpasien sebesar Rp. 40.000,00. Sehingga biaya yang dikeluarkan paling besar pada biaya pengobatan dengan biaya perpasien sebesar Rp. 132.257,63 (75%), sedangkan biaya paling kecil pada biaya pelayanan asuhan keperawatan sebesar Rp. 645,00 (0%).

III. Perbandingan Total Biaya BPJS PBI dan Non PBI

Dalam tabel berikut dijelaskan perbandingan total biaya antara pengguna BPJS PBI dan non PBI di Instalasi Rawat Jalan RSUD

Dr. M. Ashari Pemalang, dimana hal ini seperti ditunjukkan pada tabel berikut :

Tabel 6 Perbandingan Total Biaya Langsung Pasien BPJS PBI dan non PBI

Kategori Pasien	N (PBI) = 30, N (non PBI) =25		
	Jumlah Biaya	Biaya Perpasien	Persentase Rata-Rata
Biaya Pasien PBI	Rp. 5.633.271,63	Rp. 187.775,72	52%
Biaya Pasien non PBI	Rp. 4.411.985,85	Rp. 176.479,43	48%
Total	Rp. 10.045.257,48	Rp. 364.255,16	100%

Keterangan : Persentase biaya rata-rata adalah persentase total biaya setiap kategori biaya langsung untuk semua pasien dibandingkan dengan total biaya langsung untuk semua penderita.

Pada tabel 6, merupakan total biaya langsung (*direct cost*) yang dikeluarkan penderita dengan diagnosa Parkinson di Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. M. Ashari Pemalang periode Januari-Juni 2023 sebesar Rp. 10.045.257,48 dimana penjumlahan dari total

biaya pasien PBI Rp. 5.633.271,63 dengan biaya perpasien 187.775,72 (52%) sebanyak 30 penderita, sedangkan total biaya pasien non PBI sebesar Rp. 4.411.985,85 dengan biaya perpasien 176.479 (48%) sebanyak 25 penderita. Sejumlah 9

Fatina Adila Khairunnisa, Musa Fitri Fatkhiya*
 Program Studi D3 Farmasi Universitas Pekalongan
 *Korespondensi Penulis Email : musafitri29@gmail.com

penderita hanya menerima kategori biaya pengobatan. Dengan demikian terdapat perbedaan jumlah biaya rata-rata penderita Parkinson pengguna BPJS PBI dan non PBI.

Parkinson merupakan penyakit yang sangat membutuhkan biaya yang besar untuk pengobatan rutin tiap bulannya, biaya dipengaruhi oleh pendapatan dari pasien, dan keluarga. Dalam penelitian ini komponen biaya paling besar yaitu biaya pengobatan. Biaya pengobatan merupakan biaya yang harus dikeluarkan pasien untuk mendapatkan obat terapi Parkinson dengan rata-rata biaya perpasien sebesar Rp. 136.135,49, sedangkan untuk biaya pelayanan asuhan keperawatan disini lebih

kecil sebesar Rp. 645,00 dari pada biaya pengobatan.

Total keseluruhan dari analisis biaya langsung (*direct cost*) dalam penelitian ini yaitu sebesar Rp. 10.045.257,48 dimana total seluruh biaya perpasien sebesar Rp. 364.255,16. Hasil penelitian tidak sejalan dengan penelitian dari (Yoritaka et al., 2016) bahwa total biaya langsung penyakit Parkinson di Juntendo Medical sebesar Rp 752.532.695, begitu juga dalam penelitian (Bohingamu Mudiyansele et al., 2017) bahwa biaya rata-rata perawatan PD diperkirakan sebesar Rp. 328.574.792,00. Perbedaan biaya ini dimungkinkan karena dari tingkat keparahan penyakit.

KESIMPULAN

Berdasarkan dari hasil penelitian yang telah dilakukan terkait dengan analisis biaya berdasarkan persepsi rumah sakit pada penderita Parkinson dapat disimpulkan bahwa komponen biaya terbesar adalah kategori

biaya pengobatan sebesar Rp. 7.623.587 (76%) dengan rata-rata Rp. 136.135. Rata-rata biaya pada pasien BPJS PBI sebesar Rp 187.775 dan non PBI sebesar Rp. 176.479,43

DAFTAR PUSTAKA

Amira, C. O., & Okubadejo, N. U. (2006). Antihypertensive pharmacotherapy in a developing economy: Pattern, acquisition costs and

conformity to international guidelines in a tertiary-care setting. *Journal of Human Hypertension*, 20(11), 894-897.

<https://doi.org/10.1038/sj.jh.1002080>

<https://www.cermati.com/artikel/bpjs-pbi>

- Andayani, T. M. (2013). FARMAKOEKONOMI Prinsip Dan Metodologi. In *Bursa ilmu* (pp. 76–77). Bursa Ilmu. https://www.mendeley.com/catalogue/28b269d7-bc45-3489-bd2f-6d99222f63b0/?utm_source=desktop&utm_medium=1.19.8&utm_campaign=open_catalog&userDocumentId=%7Be8178e2e-ed5-4094-bb05-b7a6b0d6b35d%7D
- Anwar, I. C. (2021). *Apa Itu BPJS PBI dan Bedanya dengan BPJS Non PBI: Perbedaan Faskes*. <https://tirto.id/apa-itu-bpjs-pbi-dan-bedanya-dengan-bpjs-non-pbi-perbedaan-faskes-gjSJ>
- Bohingamu Mudiyansele, S., Watts, J. J., Abimanyi-Ochom, J., Lane, L., Murphy, A. T., Morris, M. E., & Ianse, R. (2017). Cost of Living with Parkinson's Disease over 12 Months in Australia: A Prospective Cohort Study. *Parkinson's Disease, 2017*, 1–13. <https://doi.org/10.1155/2017/5932675>
- Depkes RI. (2009). *Klasifikasi Umur Menurut Kategori* (D. Yankes (ed.)).
- Drummond, M. F. (2005). Methods for the economic evaluation of healthcare programs. Cap. 5. In *Methods for the economic evaluation of healthcare programs*. Oxford University Press.
- Hadijah, S. (2023). *BPJS PBI: Definisi, Aturan, Fasilitas, Kepesertaan dan Cara Cek Statusnya*.
- Haeriyoko, W., Samatra, P., Trisnawati, S. Y., Budiarsa, I., & Suryaprabha, A. A. A. (2020). Profil Gangguan Tidur Penderita Parkinson di Rumah Sakit Rujukan di Kota Denpasar Tahun 2018. *Callosum Neurology, 3*(1), 12–16. <https://doi.org/10.29342/cnj.v3i1.111>
- Istarini, A., Syafrita, Y., & Susanti, R. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Subtipe Gejala Motorik Penyakit Parkinson. *Human Care Journal, 5*(1), 343. <https://doi.org/10.32883/hcj.v5i1.649>
- Jo, C. (2014). Cost-of-illness studies: concepts, scopes, and methods. *Clinical and Molecular Hepatology, 20*(4), 327–337. <https://doi.org/10.3350/cmh.2014.20.4.327>
- Lestari, Y. (2019). Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan. *Jurnal Dependen Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Diponegoro, 33*, 1–12.
- Miller, I. N., & Cronin-Golomb, A. (2010). Gender differences in Parkinson's disease: Clinical characteristics and cognition. *Movement Disorders, 25*(16), 2695–2703. <https://doi.org/10.1002/mds.23388>
- NINDS, & Stroke, N. I. of N. D. and. (2015). Parkinson's Disease: Challenge, Progress, and Promise. *National Institutes Of Health*.

- Patel, T., & Chang, F. (2014). Parkinson's disease guidelines for pharmacists. *Canadian Pharmacists Journal*, 147(3), 161-170.
<https://doi.org/10.1177/1715163514529740>
- Pinzon R, A. K. (2015). *Penyakit Parkinson*. Betha Grafika.
- Rascati, K. L. (2013). Essentials of Pharmacoeconomics, Second Edition. In *Essentials of Pharmacoeconomics, Second Edition*.
- Rezende, M., Blood, Y., Ferro, M. M., Munhoz, R. P., Afonso, H., Teive, G., Henrique, C., & Camargo, F. (2016). Classification and Characteristics of Pain Associated with Parkinson's Disease. *Parkinsons Dis*, 2016. <https://doi.org/http10.1155/2016/6067132>
- Schmitz, S., Vaillant, M., Renoux, C., Konsbruck, R. L., Hertz, P., Perquin, M., Pavelka, L., Krüger, R., & Huiart, L. (2022). Prevalence and Cost of Care for Parkinson's Disease in Luxembourg: An Analysis of National Healthcare Insurance Data. *PharmacoEconomics - Open*, 6(3), 405-414. <https://doi.org/10.1007/s41669-021-00321-3>
- Soekidjo Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. p. 243.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Alfabeta.
- Tarukba, febrilya R., Tumewah, R., & Maja, J. (2016). Gambaran fungsi kognitif penderita parkinson. *Jurnal E Clinic*, 4(1), 1-7.
- Tjandrawinata, R. R. (2016). Peran Farmaekonomi dalam Penentuan Kebijakan yang Berkaitan dengan Obat-Obatan. In *Working Paper of Dexa Medica Group*. Vol. 29
- Trisnadewi, K. (2014). Kadar Asam Urat Serum Rendah Meningkatkan Risiko Penyakit Parkinson. *Universitas Udayana*.
- Yoritaka, A., Fukae, J., & Hatano, T. (2016). *The Direct Cost of Parkinson Disease at Juntendo Medical University Hospital, Japan*. <https://doi.org/10.216/internamedicine.55.4484>
- Zamrodah, Y. (2016). Penyakit Parkinson. In *Buku Panduan Tatalaksana Penyakit Parkinson dan Gangguan Gerak Lainnya. Kelompok Studi Movemant Disorder Perhimpunan Dokter Spesialis Saraf Indonesia (PERDOSSI)* (Vol. 15, Issue 2, pp. 1-23).