ANALISIS EFEKTIVITAS BIAYA PENGOBATAN DEMAM TIFOID DENGAN MENGGUNAKAN SIPROFLOKSASIN DAN SEFTRIAKSON DI RUMAH SAKIT UMUM HAJI MAKASSAR TAHUN 2010 – 2011

Mispari, Rusli, dan Hendra Stevani

Polteknik Kesehatan, Kementerian Kesehatan, Makassar

ABSTRAK

Pemakaian antibiotik pada pengobatan tipoid menunjukan pengurangan morbiditas, apabila hanya efikasi terapi yang dipertimbangkan tanpa melihat efektifitasnya, maka biaya operasional dan beban pada pasien menjadi tidak efektif. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui efektivitas biaya penggunaan seftriakson dan siprofloksasin pada pasien tifoid di RS.Haji Makassar. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan rancangan penelitian cohort yang dilakukan secara prospektif. Subyek penelitian merupakan pasien tipoid di bangsal selama periode Juni 2010 - Juni 2011.. Data yang diambil berupa indikasi pasien tipoid, lama rawat inap, serta rincian biaya terapi meliputi biaya antibiotika, biaya perawatan dan biaya pemeriksaan Lab. Dari hasil penelitian diperoleh hasil bahwa pasien thypod yang diobati dengan ciprofloxsin dan seftriakson lama perawatannya tidak jauh berbeda, Namun dari segi biaya yang dikeluarkan oleh pasien sangat jauh berbeda dimana pengobatan dengan siprofloksasin akan memberikan pengeluaran yang sangat tinggi (Rp 1.677.381) hingga mencapai lebih dari 2 kali lipat bila dibandingkan jika pasien hanya diberikan seftriakson (Rp. 769.263).

Kata kunci : antibiotik, tifoid, efektivitas

PENDAHULUAN

Demam tifoid dan paratifoid merupakan penyakit infeksi usus halus. Penyebab demam tifoid adalah *Salmonella typhi*. Sedangkan demam paratifoid disebabkan oleh organisme yang termasuk dalam spesies *Salmonella enteritidis*, yaitu *Salmonella enteritidis* bioserotipe paratyphi A, B dan C. Bakteri ini lebih dikenal dengan nama *S.paratyphi* A, *S.schottmuelleri* dan *S.hirschfeldii*.

Penyakit ini jarang ditemukan secara epidemik, tetapi lebih bersifat sporadis, terpencar-pencar di suatu daerah dan jarang terjadi lebih dari satu kasus pada orang-orang serumah. Di Indonesia demam tifoid dapat ditemukan sepanjang tahun dan insiden tertinggi pada daerah endemik terjadi pada anak-anak.

Sejak tahun 1948 kloramfenikol merupakan obat pilihan untuk demam tifoid. Dosis kloramfenikol pada orang dewasa 4 kali 500 mg sehari oral atau intravena selama 4 – 5 hari bebas demam dengan lama perawatan berkisar antara 17 – 23 hari. Pada perkembangan resistensi *Salmonella typhi* selanjutnya, beberapa negara melaporkan adanya strain multi drug resistance (MDR) *Salmonella typhi* yang resisten terhadap dua atau lebih antibiotika yang lazim digunakan yaitu ampisilin, kloramfenikol dan kotrimoksazol. Thailand (1984) merupakan negara yang pertama kali melaporkan adanya MDR pada demam tifoid anak, selanjutnya diikuti oleh negara lain seperti China (1987), Pakistan (1988), India (1990), Bahrain (1990), Malaysia (1991), Vietnam dan Mesir (1993). Perkembangan MDR begitu cepat di beberapa negara sehingga menyebabkan meningkatnya mortalitas pada demam tifoid.

Di Indonesia, penyakit demam tifoid ini bersifat endemik dan merupakan masalah kesehatan masyarakat. Dari telaah kasus di rumah sakit besar di Indonesia, kasus dugaan tifoid menunjukkan kecenderungan meningkat dari tahun ke tahun dengan rata-rata kesakitan 500 per 100.000 penduduk dengan kematian antara 0,6 – 5 %.

Saat ini Ceftriakson dan Ciprofloksasin dianggap sebagai obat yang paten dan efektif untuk pengobatan demam tifoid dalam jangka pendek. Namun dari segi harga maka seftriakson memiliki harga yang cukup mahal dibandingkan dengan siprofloksasin.

Dengan ditemukannya MDR *Salmonella typhi*, maka pemilihan antibiotika alternatif menjadi faktor utama yang harus diperhatikan selain kendala biaya. Efisiensi ekonomi kesehatan dilakukan dengan tujuan agar sumber daya yang tersedia dapat digunakan untuk meningkatkan dan menjamin kesehatan masyarakat seoptimal mungkin. Efisiensi juga berhubungan dengan biaya satuan sumber daya yang digunakan dan hasilnya, dengan demikian terlihat adanya maksimalisasi luaran dan pemilihan alternatif proses pelayanan kesehatan yang terbaik. Untuk mencapai tujuan tersebut dapat dilakukan dengan analisis ekonomi kesehatan yang disebut analisis biaya hasil atau

analisis efektivitas biaya. Analisis efektivitas biaya atau *cost effectiveness analysis* (CEA) merupakan suatu metode evaluasi ekonomi yang dapat digunakan untuk pengambilan keputusan dalam memilih alternatif terbaik dari beberapa alternatif yang ada dalam pengobatan. Analisis efektivitas biaya biasanya digunakan untuk menilai beberapa alternatif yang tujuan atau luarannya sama, dan efektivitas diukur dalam satuan luaran seperti jumlah pasien yang sembuh, jumlah tindakan, kematian yang dapat dicegah atau satuan lainnya.

Biaya pelayanan kesehatan dari sisi konsumen dalam bentuk biaya langsung dan biaya tidak langsung. Biaya langsung adalah biaya yang dikeluarkan pasien yang berkaitan langsung dengan biaya pengobatan misalnya biaya rawat inap, biaya obat, biaya laboratorium, biaya dokter. Biaya tidak langsung adalah biaya yang tidak langsung berkaitan dengan biaya pengobatan seperti biaya transportasi, biaya konsumsi, biaya hilangnya waktu produktif karena pasien sakit atau menunggu anggota keluarga yang sakit ketika dirawat di rumah sakit.

Ruang lingkup dari penelitian ini adalah pasien demam tifoid yang menggunakan antibiotika Ciprofloksasin dan Ceftriakson yang dirawat inap di Rumah Sakit Haji Makassar pada periode Juni 2010 sampai dengan Juni 2011. Perhitungan biaya ditinjau dari sisi konsusmen/pasien terhadap biaya langsung *(direct cost)* yang dikeluarkan selama dirawat di rumah sakit tersebut.

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas maka dapat dirumuskan masalahnya yaitu bagaimana perbandingan efektivitas biaya pengobatan demam tifoid dengan menggunakan antibiotik Ciprofloksasin dan Ceftriakson di Rumah Sakit Haji Makassar selama periode Juni 2010 – Juni 2011.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perbandingan efektivitas biaya pengobatan demam tifoid dengan menggunakan Ciprofloksasin dan Ceftriakson di Rumah Sakit Haji Makassar selama periode Juni 2010 – Juni 2011.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dan yang bersifat *cross-sectional* dengan melihat data sekunder yang diambil dari rekam medis mengenai pengobatan pasien demam tifoid yang menjalani rawat inap khusus kelas bangsal di Rumah Sakit Haji Makassar periode Juni 2010 – Juni 2011.

Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di kelas bangsal Rumah Sakit Haji Makassar, dengan kategori pasien demam tifoid yang diberi antibiotika Ciprolosasin atau Ceftriakson selama periode Juni 2010 sampai dengan Juni 2011. Penelitian dilaksanakan selama 4 (empat) bulan efektif, yaitu mulai bulan April s/d Juli 2011.

Desain Penelitian

Penelitian ini membandingkan biaya pengobatan demam tifoid antara siprofloksasin dengan seftriakson, serta membandingkan efektivitas dari masing-masing obat tersebut.

Sampel yang diambil harus memenuhi kriteria sebagai berikut :

1. Kriteria inklusi
   a. Pasien demam tifoid yang dirawat inap pada kelas bangsal Rumah Sakit Haji Makassar selama periode Juni 2010 sampai dengan Juni 2011.
   b. Pasien demam tifoid yang diberi antibiotika Ciprofloksasin atau Ceftriakson.
   c. Pasien demam tifoid yang dinyatakan sembuh dari demam tifoid oleh dokter.
2. Kriteria eksklusi
   a. Pasien demam tifoid dengan penyakit penyerta.
   b. Pasien demam tifoid yang diberi antibiotika lain selain Ciprofloksasin dan Ceftriakson.
   c. Pasien demam tifoid yang diberi antibiotika kombinasi.
   d. Pasien demam tifoid yang pulang paksa.
   e. Data status pasien yang tidak lengkap, hilang, tidak jelas terbaca.

Pengumpulan dan Analisis Data

Data yang diolah adalah data sekunder yang diambil dari rekam medis mengenai pengobatan pasien demam tifoid yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit Haji Makassar periode Juni 2010 – Juni 2011. Sedangkan pengolahan datanya dilakukan uji bivariate dengan bantuan analisis *statistic* dan *independent-t-test* dengan program *SPSS 17 for Window.*

Analisis data dilakukan untuk memperoleh ada atau tidaknya perbedaan terhadap efektivitas dan efisiensi biaya pengobatan demam tifoid antara Ciproloksasin dan Ceftriakson.

Untuk analisis efektivitas biaya dilakukan dengan membandingkan biaya satuan per episode dengan luaran pengobatan antara Ciproloksasin dan Ceftriakson.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

1. Pasien yang diobati dengan ciprofloksasin rata-rata lama perawatan selama 6,9 hari dengan menerima dosis ciprokslasin sebanyak 2 x sehari sebanyak @ 1 g dalam bentuk infus dan mendapatkan pemeriksaan lab sebanyak 2,4 kali.

2. Pasien yang diobati dengan Ceftriaxone rata-rata lama perawatan selama 6,3 hari dengan menerima dosis ciprokslasin sebanyak 2 x sehari sebanyak @ 1 g dalam bentuk injeksi dan mendapatkan pemeriksaan lab sebanyak 2,5 kali

Pembahasan

Telah dilakukan penelitian tentang efektivitas pengobatan tifoid dengan menggunakan seftriaxone dan siprofloksasin di rumah sakit Haji Makassar.

Data dari Subbagian Rekam Medik untuk periode Juni 2010 – Juni 2011 diperoleh total subyek seluruh pasien demam tifoid sebanyak 59 pasien, dengan rincian pasien yang menggunakan Ciprofloksasin sebanyak 21 pasien dan yang menggunakan Ceftriakson sebanyak 38 pasien.

Pasien tifoid yang diobati dengan siprofloxasin dan seftriakson, lama perawatannya tidak jauh berbeda. Hal ini menunjukan bahwa efektivitas pengobatan antara kedua obat tersebut dalam hal kesembuhan penyakit tidak jauh berbeda, dalam arti kedua obat tersebut akan memberikan waktu penyembuhan yang sama. Namun dari segi biaya yang dikeluarkan oleh pasien sangat jauh berbeda karena pengobatan dengan siprofloksasin akan memberikan pengeluaran yang sangat tinggi (Rp 1.677.381) hingga mencapai lebih dari 2 kali lipat bila dibandingkan jika pasien hanya diberikan seftriakson (Rp. 769.263). Hal ini disebabkan oleh karena siprofloksasin yang diberikan semuanya dalam bentuk infus intravena yang harganya sangat mahal bila dibandingkan dengan harga seftriakson. Sehingga pemberian seftriakson akan lebih mengurangi beban bagi pasien dari segi biaya. Sehingga pasien tifoid dapat disarankan untuk menggunakan seftriakson karena efektivitas yang sama dengan biaya yang lebih ringan bagi pasien namun tentu saja dalam hal ini perlu dipertimbangan kontraindikasi pada pemberian seftriakson seperti pada pasien yang alergi terhadap golongan sefalosporin

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa :

1. Pengobatan tifoid menggunakan siprofloksa-sin dan seftriakson memilki sama dalam hal waktu perawatan
2. Pengobatan tifoid dengan seftriakson memiliki efisiensi biaya yang lebh baik.

SARAN

Dari kesimpulan di atas dapat disarankan bahwa :

1. Pengobatan tifoid lebih efisien menggunakan seftriakson dilihat dari segi biaya dengan harga seftriakson jauh lebih murah daripada siprofloksasin dengan efektivitas yang sama dalam hal waktu perawatan
2. Pihak institusi rumah sakit hendaknya mempertimbangkan perencanaan, pengadaan seftriakson guna memenuhi kebutuhan masyarakat dengan harga yang terjangkau

DAFTAR PUSTAKA

1. Ganiswarna, S. 1995. *Farmakologi dan Terapi.* Ed.4, Bagian Farmakologi, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta
2. Dipiro, J.T., Talbert, R.L., Yee, G.C., Matzke, G.R., Wells, B.G., and Posey, L.M., 2008. *Pharmacotherapy – A Pathophysiologic Approach*, 7th ed. McGraw-Hill Co.
3. Katzung, B.G, 2001, *Farmakologi Dasar dan Klinik*, Penerjemah Bagian Farmakologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Airlangga, Salemba Medika, Jakarta
4. Mycek, M.J., Harvey, R.A., dan Champe, P.C., 2001, *Farmakologi Ulasan Bergambar*, ed. 2, Terjemahan Azwar Agoes, Widya Medika, Jakarta,
5. Tan, H.T. dan Rahardja, K. 1991. *Obat-obat Penting, Khasiat, Penggunaan dan Efek-efek Sampingnya*, ed. 4, cet. 2, PT Gramedia, Jakarta

Halaman ini sengaja dikosongkan