

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Penelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan ($p < 0,05$) antara rata-rata biaya pada pasien gagal ginjal kronik komorbid hipertensi dan biaya pada pasien gagal ginjal kronik komorbid diabetes melitus yang sedang menjalani hemodialisa. Rata-rata biaya keseluruhan pada pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa yang memiliki komorbid diabetes melitus lebih tinggi dibandingkan dengan rata-rata biaya keseluruhan pada pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa komorbid hipertensi. Dimana rata-rata biaya pasien gagal ginjal kronik komorbid diabetes melitus sebesar Rp 2.229.298 ± Rp 442.916,52, sementara rata-rata biaya pasien gagal ginjal kronik komorbid hipertensi sebesar Rp1.184.682 ± Rp 144.667. perbedaan kedua biaya tersebut terbukti signifikan dengan nilai p-value sebesar .000.

5.2 Saran

1. Disarankan agar masyarakat meningkatkan kebiasaan memantau kesehatan secara rutin, mengontrol tekanan darah, serta menjalani gaya hidup sehat guna mengurangi resiko terjadinya gagal ginjal kronik.
2. Saran yang dapat diberikan adalah untuk melaksanakan penelitian serupa dengan melibatkan kelompok pasien dengan penyakit penyerta yang berbeda, seperti masalah jantung, anemia, atau bahkan dalam kondisi tanpa adanya komorbid.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfian dan Dayfi, B.A. (2020) “Gambaran Hasil Pemeriksaan Tekanan Darah Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa : Literature Review,” hal. 6–15.
- Anggraeni, T.A.D. (2021) “HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN DIET PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS YANG MENJALANI HEMODIALISA DI RS PURI HUSADA YOGYAKARTA,” hal. 6.
- Anggraini, Y.D. (2016) *Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RSUD blambangan banyuwangi*, Digital Repository Universitas Jember. Tersedia pada: <http://repository.unej.ac.id/handle/123456789/76659>.
- Apriliani, I.M. *et al.* (2021) “Open access Open access,” *Citizen-Based Marine Debris Collection Training: Study case in Pangandaran*, 2(1), hal. 56–61.
- Aryzki, S. *et al.* (2019) “Pengukuran Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis Gagal Ginjal Kronik Di Rsud Ulin Banjarmasin Menggunakan Instrumen Eq5D,” *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina (JIIS): Ilmu Farmasi dan Kesehatan*, 4(1), hal. 210–224. Tersedia pada: <https://doi.org/10.36387/jiis.v4i1.230>.
- Asisdiq, I., Sudding dan Side, S. (2017) “Struktur biaya sendiri dan faktor penentu kesulitan ekonomi pada pasien gagal ginjal kronis dengan terapi hemodialisis di rumah sakit sentra medika cibinong,” *Pendidikan Kimia PPs UNM*, 1(1), hal. 91–99.
- DiPiro, J. T., Yee, G. C., Posey, L. M., Haines, S. T., Nolin, T. D., & Ellingrod, V. (2020). *Pharmacotherapy: A Pathophysiologic Approach*, Eleventh Edition. <http://www.aacp.org/resources/education/cape/Pages/default.aspx>.
- Fauziah, Wahyono, D. dan Budiarti, L.E. (2015) “Cost of Illness Dari Chronic Kidney Disease dengan Tindakan Hemodialisis,” *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*, 5(3), hal. 149–158.
- Gultom, S. (2022) “Pengaruh Vidoe Edukasi Terhadap Interdialytic Weight Gain (Idwg) Pada Pasien Hemodialisis,” *Journal.Stikeskendal*, 14(September), hal. 799–806.
- Holistic, B. *et al.* (2022) “GAMBARAN EFIKASI DIRI PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS YANG MENJALANI HEMODIALISIS DI RUMAH SAKIT DR. BRATANATA KOTA JAMBI” (1).

Indrawati, S., Sosialisne, E., Thabrany, H., Afdhal, A. F., Thobari, J. A., & Fadia, Z. 2013. Pedoman Penerapan Kajian Farmakoekonomi. Jakarta: Kementerian Kesehatan R.

Kemendes (2013) *PEDOMAN PENERAPAN KAJIAN FARMAKOEKONOMI*.

Khoiriyah, S. D., & Lestari, K. 2018. Review Artikel: Kajian Farmakoekonomi yang Mendasari Pemilihan Pengobatan di Indonesia. *Farmaka*, 16(3), 134–145.

Klaten, I.H. *et al.* (tanpa tanggal) “Pengaruh Dukungan Spiritual Terhadap Kesiapan Hemodialisa Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Rsu Islam Klaten,” 025, hal. 481–495.

Lilia, I.H. dan Supadmi, W. (2020) “Faktor Risiko Gagal Ginjal Kronik Pada Unit Hemodialisis Rumah Sakit Swasta di Yogyakarta,” *Majalah Farmasetika.*, 4(Supl 1), hal. 60–65. Tersedia pada: <https://doi.org/10.24198/mfarmasetika.v4i0.25860>.

Nabila A. Analisa Biaya Satuan dan Kualitas Hidup Penderita Gagal Ginjal Kronik yang Menggunakan Tindakan Hemodialisa di Rumah Sakit Tebet Tahun 2015. *J Adm Rumah Sakit Indones.* 2017;3(2):85.

Ningrum, Imardiani, S.R. (2018) “Faktor yang berhubungan dengan kualitas tidur pasien gagal ginjal kronik dengan terapi hemodialisa,” *Proceeding seminar nasional keperawatan*, 3(1), hal. 278–284.

Nursaid, L.M. (2023) “QUALITY OF LIFE PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK,” 1(1), hal. 61–71.

Philips, R. V (2017) “Cost Effectiveness Analysis Pada Pasien Gagal Ginjal Melalui Penatalaksanaan Diet Dan Diet Di Kota Makassar,” hal. 1–271.

Rahman, P.K. (2020) “Analysis of cost effectiveness and utility of amlodipine, micardis, and combination of amlodipine-micardis in hypertention patients at outpatient installation of dr.wahidin sudirohusodo makassar hospital,” *Tesis. Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin Makassar* [Preprint].

Rantepadang, A. (2021) “KRONIK ANTARA KOMORBID FAKTOR DIABETES Andreas Rantepadang,” *Nutrix Journal*, 5(2), hal. 1–7.

Rumah, D.I. dan Sitanala, S. (2020) “UNTUK PELAYANAN HEMODIALISIS,” 4(1), hal. 39–48.

Saputra, W.C. *et al.* (2020) “Cost Of Illness Perawatan Pasien Gagal Ginjal

Kronik di Instalasi Rawat Inap Rsi Sultan Agung Semarang,” *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 19(2), hal. 441–447. Tersedia pada: <http://publikasi.dinus.ac.id/index.php/visikes/article/view/4196>.

Series, W. (2020) ‘Digital Repository Universitas Jember HIPOSPADIA Digital Repository Universitas Jember’, 5(9), pp. 112–129.

Tandah, M.R., Diana, K. dan Ambianti, N. (2019) “analisis biaya pengobatan penyakit ginjal kronik rawat inap dengan hemodialisis di rumah sakit umum daerah undata palu,” 15(2), hal. 1–7. Tersedia pada: <https://doi.org/10.31983/link.v15i2.5222>.

Yani, D.A. (2019) ‘Biaya Medis Langsung Pasien Hemodialisis Di Rumah Sakit Umum Daerah (Rsud) Arjawinangun Dan Rsud Waled Kabupaten Cirebon’, *Medical Sains : Jurnal Ilmiah Kefarmasian*, 4(1), pp. 51–60. Available at: <https://doi.org/10.37874/ms.v4i1.123>.

Yulianti Simatupang, H., Yemina, L. dan Gamayana, Y. (2022) “Studi Kasus Asuhan Keperawatan pada Pasien Penyakit Ginjal Kronis dengan Masalah Keperawatan Gangguan Integritas Kulit,” *Jurnal Keperawatan Cikini*, 3(2), hal. 47–52. Tersedia pada: <https://doi.org/10.55644/jkc.v3i2.87>.

Zasra, R., Harun, H., & Azmi, S. (2018). Indikasi dan Persiapan Hemodialisis Pada Penyakit Ginjal Kronis. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(Supplement 2), 183.





Lampiran 1

8/200442

Informed consent

30x

Lembar Persetujuan Responden

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : *Fendy*

Umur : *30*

Alamat : *Amponan*

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang di lakukan oleh :

Nama : Umu Qulsum

NIM : 2019E1C043

Alamat : Jl Lintas Lakey, Rt.003 Rw 002 Kecamatan Pajo, Kabupaten Dompu.

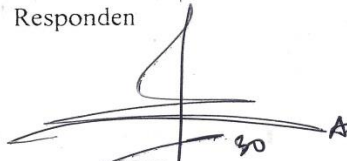
Judul Penelitian : Analisis Biaya Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Rawat Jalan Dengan Komorbid Diabetes Melitus Dan Hipertensi Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsud Provinsi Nusa Tenggara Barat

Saya bersedia ikut dalam penelitian ini tanpa paksaan dari pihak manapun demi kepentingan penelitian. Dengan ketentuan, data akan dirahasiakan dan hanya semata-mata untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini saya sampaikan, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Mataram, *7/4*.....2023

Responden


(.....)

Lampiran 2

Lembar Identitas

Petunjuk pengisian

- Isi jawaban yang menurut anda benar
- Berikan jawaban anda setiap pertanyaan/ pernyataan yang ada dengan memberi (√) pada pilihan yang telah disediakan
- Partisipasi anda sangat diperlukan untuk mendukung kelancaran penelitian ini.

1. Karakteristik Responden

- 1) No. Rekam medis :
- 2) Nama :
- 3) Umur responden :tahun
- 4) Jenis kelamin :
 1. Laki - laki
 2. Perempuan
- 5) Pendidikan terakhir :
 1. Tidak Sekolah
 2. SD
 3. SMP
 4. SMA
 5. Penguruan Tinggi
- 6) Pekerjaan :
 1. Tidak bekerja
 2. Bekerja
- 7) Penyakit penyerta :
 1. Hipertensi
 2. Diabetes Mellitus
- 8) Lama menjalani hemodialisa
 1. < 12 bulan
 2. 12 - 24 bulan
 3. > 24 bulan

Lampiran 3

9) Frekuensi HD

1. 1- 2 kali seminggu
2. 3 kali seminggu
3. \geq 4 kali seminggu

<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

➤ Berapakah biaya transport pulang pergi selama 1 bulan dalam menjalani hemodialisa?

$$12.000 \times 8 / \text{bulan} \Rightarrow 96.000 / \text{Bln}$$

➤ Berapa biaya hidup dalam menjalani hemodialisa?

$$20.000 \times 8 / \text{bulan} \Rightarrow 160.000 / \text{Bln}$$

➤ Berapa gaji per bulan?

➤ Berapa omset per bulan? 3.500.000,00

- Biaya cost sharing

$$\text{Vlt} = 50.000,00 / \text{Bln}$$

Lampiran 4 Lembar Data Demografi

No	inisial	umur	Jenis kela min	HD sejak kapan	Pekerjaan	Pendidikan terakhir	Penyakit penyerta	Frekuensi hemodialisa
1	HRA	58	L	12-24 bulan	Bekerja	SLTA	Hipertensi	2 x seminggu
2	RDA	57	P	<12 bulan	Tidak bekerja	SD	Hipertensi	2 x seminggu
3	HJS	60	L	>24 bulan	Tidak bekerja	PERGURUAN TINGGI	Hipertensi	2 x seminggu
4	MSN	52	L	<12 bulan	Bekerja	PERGURUAN TINGGI	Diabetes melitus	2 x seminggu
5	SNI	49	P	<12 bulan	Tidak bekerja	SLTA	Hipertensi	2 x seminggu
6	FRA	51	P	>24 bulan	Tidak bekerja	SLTA	Hipertensi	2 x seminggu
7	WNH	46	P	>24 bulan	Tidak bekerja	SLTA	Hipertensi	2 x seminggu
8	FNI	32	L	<12 bulan	Tidak bekerja	SLTA	Hipertensi	2 x seminggu
9	UMN	58	P	>24 bulan	Tidak bekerja	SD	Hipertensi	2 x seminggu
10	HIS	57	P	<12 bulan	Tidak bekerja	SLTP	Diabetes melitus	2 x seminggu
11	MNA	65	P	12-24 bulan	Tidak bekerja	TIDAK SEKOLAH	Hipertensi	2 x seminggu
12	SEG	68	P	<12 bulan	Tidak bekerja	SD	Diabetes melitus	2 x seminggu
13	HNH	59	P	12-24 bulan	Tidak bekerja	SLTA	Diabetes melitus	2 x seminggu
14	IPA	59	L	12-24 bulan	Tidak bekerja	PERGURUAN TINGGI	Diabetes melitus	2 x seminggu
15	DHI	42	L	>24 bulan	Bekerja	PERGURUAN TINGGI	Hipertensi	2 x seminggu
16	HYD	46	L	>24 bulan	Bekerja	SLTA	Hipertensi	2 x seminggu
17	IGS	47	L	>24 bulan	Tidak bekerja	SLTP	Hipertensi	2 x seminggu
18	SM	70	P	12-24 bulan	Tidak bekerja	SD	Diabetes melitus	2 x seminggu
19	MLI	43	L	<12 bulan	Bekerja	SLTA	Diabetes melitus	2 x seminggu
20	SAI	52	P	<12 bulan	Tidak bekerja	SLTP	Hipertensi	2 x seminggu
21	MGG	49	L	12-24 bulan	Tidak bekerja	PERGURUAN TINGGI	Diabetes melitus	2 x seminggu
22	KSI	54	P	>24 bulan	Tidak bekerja	PERGURUAN TINGGI	Diabetes melitus	2 x seminggu

23	NSR	42	P	>24 bulan	Tidak bekerja	SD	Hipertensi	2 x seminggu
24	NSI	44	P	>24 bulan	Tidak bekerja	SLTA	Diabetes melitus	2 x seminggu
25	SMY	62	P	>24 bulan	Tidak bekerja	SD	Hipertensi	2 x seminggu
26	MSN	52	P	<12 bulan	Tidak bekerja	SLTP	Diabetes melitus	2 x seminggu
27	ZTI	37	P	>24 bulan	Bekerja	SLTA	Hipertensi	2 x seminggu
28	RNT	47	P	>24 bulan	Tidak bekerja	SD	Hipertensi	2 x seminggu
29	PIA	46	P	>24 bulan	Tidak bekerja	SLTA	Hipertensi	2 x seminggu
30	RMI	51	L	12-24 bulan	Bekerja	SLTP	Hipertensi	2 x seminggu
31	IPH	62	P	12-24 bulan	Tidak bekerja	SLTP	Hipertensi	2 x seminggu
32	NAH	50	P	<12 bulan	Tidak bekerja	SLTP	Diabetes melitus	2 x seminggu
33	NPA	56	P	12-24 bulan	Bekerja	SLTP	Diabetes melitus	2 x seminggu
34	MHN	56	L	12-24 bulan	Tidak bekerja	SD	Diabetes melitus	2 x seminggu
35	SJN	56	L	>24 bulan	Tidak bekerja	PERGURUAN TINGGI	Hipertensi	2 x seminggu
36	HIN	36	P	>24 bulan	Tidak bekerja	SD	Hipertensi	2 x seminggu
37	ENI	38	P	>24 bulan	Tidak bekerja	SD	Hipertensi	2 x seminggu
38	AMD	64	L	>24 bulan	Tidak bekerja	PERGURUAN TINGGI	Diabetes melitus	2 x seminggu
39	INS	52	L	>24 bulan	Tidak bekerja	PERGURUAN TINGGI	Hipertensi	2 x seminggu
40	RTO	33	P	12-24 bulan	Bekerja	PERGURUAN TINGGI	Hipertensi	2 x seminggu
41	SHD	28	L	>24 bulan	Tidak bekerja	PERGURUAN TINGGI	Hipertensi	2 x seminggu
42	MDK	25	L	>24 bulan	Tidak bekerja	SLTA	Hipertensi	2 x seminggu
43	HND	50	L	12-24 bulan	Tidak bekerja	SLTP	Hipertensi	2 x seminggu
44	RZI	23	L	12-24 bulan	Tidak bekerja	PERGURUAN TINGGI	Hipertensi	2 x seminggu

Lampiran 5 Analisis Univariat Data Demografi

UMUR

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17-25	2	4.5	4.5	4.5
	26-35	3	6.8	6.8	11.4
	36-45	6	13.6	13.6	25.0
	46-55	17	38.6	38.6	63.6
	56-65	14	31.8	31.8	95.5
	6	2	4.5	4.5	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

PEKERJAAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK BEKERJA	35	79.5	79.5	79.5
	BEKERJA	9	20.5	20.5	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

PENYAKIT PENYERTA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	HIPERTENSI	29	65.9	65.9	65.9
	DIABETES MELITUS	15	34.1	34.1	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

JENIS KELAMIN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	LAKI-LAKI	19	43.2	43.2	43.2
	PEREMPUAN	25	56.8	56.8	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

PENDIDIKAN TERAKHIR

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK SEKOLAH	1	2.3	2.3	2.3
	SD	10	22.7	22.7	25.0
	SLTP	9	20.5	20.5	45.5
	SLTA	12	27.3	27.3	72.7
	PERGURUAN TINGGI	12	27.3	27.3	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

LAMA MENJALANI HEMODIALISA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 12 bulan	10	22.7	22.7	22.7
	12-24 bulan	13	29.5	29.5	52.3
	>24 bulan	21	47.7	47.7	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

FREKUENSI HEMODIALISA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-2 kali seminggu	44	100.0	100.0	100.0

Lampiran 6. lembar hasil data biaya medis langsung

BIAYA LANGSUNG MEDIS						
NO	INISIAL PX	DIAGNOSA	TOTAL BIAYA FARMASI/ BULAN	TOTAL BIAYA LABORATORIUM /BULAN	BIAYA HEMODIALISA /BULAN	BIAYA COST SHARING /BULAN
1	HRA	HT	555.615	73.000	10.944.000	500.000
2	RDA	HT	206.898	73.000	10.944.000	240.000
3	HJS	HT	600.665	742.000	10.944.000	500.000
4	SNI	HT	592.061	73.000	10.944.000	0
5	FRA	HT	471.606	73.000	10.944.000	0
6	WNH	HT	828.583	73.000	10.944.000	200.000
7	FNI	HT	265.001	73.000	10.944.000	50.000
8	UMN	HT	190.476	73.000	10.944.000	200.000
9	MNA	HT	1.004.574	1.302.000	10.944.000	0
10	DHI	HT	147.186	0	10.944.000	0
11	HYD	HT	123.615	73.000	10.944.000	160.000
12	IGS	HT	1.029.160	550.000	10.944.000	580.000
13	SAI	HT	463.986	73.000	10.944.000	640.000
14	MSTR	HT	131.870	73.000	10.944.000	400.000
15	SMY	HT	277.568	73.000	10.944.000	0
16	ZTI	HT	280.964	73.000	10.944.000	1.360.000
17	SMT	HT	98.298	73.000	10.944.000	800.000
18	FRD	HT	468.226	624.000	10.944.000	50.000
19	RMI	HT	383.538	90.000	10.944.000	200.000
20	IPH	HT	742.579	73.000	10.944.000	200.000
21	SJN	HT	551.366	617.000	10.944.000	0
22	HIN	HT	990.012	73.000	10.944.000	200.000
23	ENI	HT	200.306	73.000	10.944.000	0
24	INS	HT	189.958	73.000	10.944.000	450.000
25	RTO	HT	462.104	73.000	10.944.000	525.000
26	SHD	HT	165.168	73.000	10.944.000	0
27	MDK	HT	182.618	90.000	10.944.000	240.000
28	HRN	HT	679.426	73.000	10.944.000	0
29	RZI	HT	888.174	680.000	10.944.000	0
	TOTAL		13.171.601	6.155.000	317.376.000	7.495.000
	RATA-RATA		454.193	212.241	10.944.000	258.448
30	MRSN	DM	351.231	90.000	10.944.000	0
31	HIS	DM	474.828	560.000	10.944.000	1.200.000
32	SEG	DM	511.562	73.000	10.944.000	250.000

33	HNH	DM	392.526	90.000	10.944.000	0
34	IPA	DM	138.528	73.000	10.944.000	1.000.000
35	SM	DM	1.560.965	1.177.000	10.944.000	480.000
36	MLI	DM	241.425	73.000	10.944.000	300.000
37	MGG	DM	3.948.760	283.240	10.944.000	0
38	KSI	DM	455.945	595.000	10.944.000	500.000
39	NSI	DM	1.304.766	564.000	10.944.000	3.000.000
40	MSN	DM	181.818	90.000	10.944.000	0
41	NAH	DM	870.165	1.243.000	10.944.000	30.000
42	NPA	DM	394.385	73.000	10.944.000	0
43	MHN	DM	95.891	90.000	10.944.000	0
44	AMD	DM	861.309	719.000	10.944.000	800.000
TOTAL			11.784.104	5.793.240	164.160.000	7.560.000
RATA-RATA			785.607	724.155	10.944.000	504.000

Lampiran 7. lembar hasil data biaya langsung non medis

BIAYA LANGSUNG NON MEDIS				
NO	INISIAL PX	Diagnosa	TOTAL BIAYA TRANSPORTASI PP/BULAN	TOTAL BIAYA HIDUP/BULAN
1	HRA	HT	400.000	488.000
2	RDA	HT	400.000	160.000
3	HJS	HT	800.000	320.000
4	SNI	HT	400.000	1.200.000
5	FRA	HT	400.000	800.000
6	WNH	HT	400.000	800.000
7	FNI	HT	96.000	160.000
8	UMN	HT	400.000	400.000
9	MNA	HT	320.000	80.000
10	DHI	HT	160.000	240.000
11	HYD	HT	120.000	200.000
12	IGS	HT	400.000	160.000
13	SAI	HT	800.000	800.000
14	MSTR	HT	96.000	1.000.000
15	SMY	HT	0	120.000
16	ZTI	HT	400.000	400.000
17	SMT	HT	160.000	80.000
18	FRD	HT	600.000	640.000
19	RMI	HT	120.000	400.000
20	IPH	HT	400.000	1.200.000
21	SJN	HT	160.000	320.000
22	HIN	HT	240.000	320.000
23	ENI	HT	400.000	640.000
24	INS	HT	800.000	400.000
25	RTO	HT	800.000	400.000
26	SHD	HT	80.000	400.000
27	MDK	HT	160.000	400.000
28	HRN	HT	480.000	160.000
29	RZI	HT	160.000	560.000
TOTAL			10.152.000	13.248.000
RATA-RATA			350.069	456.828
30	MRSN	DM	160.000	600.000
31	HIS	DM	160.000	496.000
32	SEG	DM	140.000	800.000
33	HNH	DM	800.000	400.000

34	IPA	DM	100.000	50.000
35	SM	DM	800.000	160.000
36	MLI	DM	800.000	500.000
37	MGG	DM	160.000	240.000
38	KSI	DM	800.000	400.000
39	NSI	DM	400.000	560.000
40	MSN	DM	640.000	250.000
41	NAH	DM	400.000	150.000
42	NPA	DM	120.000	160.000
43	MHN	DM	96.000	200.000
44	AMD	DM	640.000	200.000
TOTAL			6.216.000	5.166.000
RATA-RATA			414.400	344.400

Lampiran 8. lembar hasil data biaya tidak langsung

BIAYA TIDAK LANGSUNG

NO	DIAGNOSA	LAMA RAWAT	GAJI PERBULAN	OMSET PERBULAN	BIAYA HILANGNYA PRODUKTIVITAS
1	HT	8	0	1.000.000	307.692
2	HT	8	0	0	0
3	HT	8	0	0	0
4	HT	8	0	0	0
5	HT	8	0	0	0
6	HT	8	0	0	0
7	HT	8	0	0	0
8	HT	8	0	0	0
9	HT	8	0	0	0
10	HT	8	3.000.000	0	923.076
11	HT	8	0	2.000.000	615.385
12	HT	8	0	0	0
13	HT	8	0	0	0
14	HT	8	0	0	0
15	HT	8	0	0	0
16	HT	8	0	2.100.000	646.153
17	HT	8	0	0	0
18	HT	8	0	0	0
19	HT	8	0	2.400.000	738.462
20	HT	8	0	0	0
21	HT	8	0	0	0
22	HT	8	0	0	0
23	HT	8	0	0	0
24	HT	8	0	0	0
25	HT	8	500.000	0	153.846
26	HT	8	0	0	0
27	HT	8	0	0	0
28	HT	8	0	0	0
29	HT	8	0	0	0
TOTAL			3.500.000	7.500.000	3.384.613
RATA-RATA			120.690	258.621	116.711
30	DM	8	4.000.000	0	1.230.769
31	DM	8	0	0	0
32	DM	8	0	0	0
33	DM	8	0	0	0
34	DM	8	0	0	0
35	DM	8	0	0	0
36	DM	8	0	3.500.000	1.076.923
37	DM	8	0	0	0
38	DM	8	0	0	0
39	DM	8	0	0	0
40	DM	8	0	0	0
41	DM	8	0	0	0
42	DM	8	0	4.000.000	1.384.615
43	DM	8	0	0	0
44	DM	8	0	0	0
TOTAL			4.000.000	7.500.000	3.692.307
RATA-RATA			266.667	500.000	246.154

Lampiran 9. Uji perbedaan biaya pada pasien gagal ginjal kronik komorbid hipertensi dan diabetes melitus.

Uji normalitas

Tests of Normality

		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
BIAYA LANGSUNG MEDIS	HIPERTENSI DAN DIABETES MELITUS						
	HIPERTENSI	.135	29	.188	.926	29	.042
	DIABETES MELITUS	.224	15	.041	.864	15	.028

a. Lilliefors Significance
Correction

Tests of Normality

		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
BIAYA LANGSUNG NON MEDIS	HIPERTENSI DAN DIABETES MELITUS						
	HIPERTENSI	.165	29	.041	.938	29	.087
	DIABETES MELITUS	.123	15	.200*	.949	15	.511

a. Lilliefors Significance
Correction

*. This is a lower bound of the true significance.

Tests of Normality

		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
BIAYA TIDAK LANGSUNG	HIPERTENSI DAN DIABETES MELITUS						
	HIPERTENSI	.205	6	.200*	.863	6	.198
	DIABETES MELITUS	.318	3	.	.886	3	.343

a. Lilliefors Significance
Correction

*. This is a lower bound of the true significance.

Tests of Normality

		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
RATA-RATA BIAYA	HIPERTENSI	.536	29	.000	.283	29	.000
KESELURUHAN	DIABETES MELITUS	.104	15	.200 [*]	.974	15	.038

a. Lilliefors Significance

Correction

*. This is a lower bound of the true significance.

Tests of Normality^{b,c}

		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
BIAYA FARMASI	HIPERTENSI	.166	29	.039	.937	29	.086
	DIABETES MELITUS	.127	15	.200*	.909	15	.129
BIAYA LABORATORIUM	HIPERTENSI	.463	29	.000	.541	29	.000
	DIABETES MELITUS	.372	15	.000	.748	15	.001
BIAYA COST SHARING	HIPERTENSI	.201	29	.004	.837	29	.000
	DIABETES MELITUS	.359	15	.000	.693	15	.000
BIAYA TRANSPORTASI PP	HIPERTENSI	.209	29	.002	.883	29	.004
	DIABETES MELITUS	.269	15	.005	.806	15	.004
BIAYA HIDUP	HIPERTENSI	.159	29	.059	.932	29	.063
	DIABETES MELITUS	.206	15	.088	.930	15	.269
GAJI PERBULAN	HIPERTENSI	.527	29	.000	.185	29	.000
	DIABETES MELITUS	.535	15	.000	.284	15	.000
OMSET PERBULAN	HIPERTENSI	.509	29	.000	.423	29	.000
	DIABETES MELITUS	.514	15	.000	.423	15	.000
BIAYA HILANGNYA	HIPERTENSI	.465	29	.000	.512	29	.000
PRODUKTIVITAS	DIABETES MELITUS	.484	15	.000	.523	15	.000

a. Lilliefors Significance Correction

*. This is a lower bound of the true significance.

b. BIAYA HEMODIALISA is constant when HIPERTENSI DAN DIABETES MELITUS = HIPERTENSI. It has been omitted.

c. BIAYA HEMODIALISA is constant when HIPERTENSI DAN DIABETES MELITUS = DIABETES MELITUS. It has been omitted.

Uji beda mean

Test Statistics^a

	BIAYA LANGSUNG MEDIS
Mann-Whitney U	122.000
Wilcoxon W	557.000
Z	-2.365
Asymp. Sig. (2-tailed)	.018

a. Grouping Variable: HIPERTENSI DAN
DIABETES MELITUS

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
BIAYA LANGSUNG NON MEDIS	Equal variances assumed	1.114	.297	.371	42	.713	24.04828	64.88396	-106.89285	154.98940
	Equal variances not assumed			.392	33.214	.697	24.04828	61.28860	-100.61386	148.71041

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
BIAYA TIDAK LANGSUNG	Equal variances assumed	9.066	.020	1.656	7	.000	405.6295000	244.9525530	-173.5912474	984.8502474
	Equal variances not assumed			2.424	5.000	.060	405.6295000	167.3344663	-24.5173767	835.7763767

Test Statistics^a

	RATA-RATA BIAYA KESELURUHAN
Mann-Whitney U	32.000
Wilcoxon W	467.000
Z	-4.593
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Grouping Variable: HIPERTENSI DAN DIABETES MELITUS

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
BIAYA FARMASI	Equal variances assumed	.020	.888	.603	42	.037	52.3728161	86.8624789	-122.9227632	227.6683954
	Equal variances not assumed			.596	27.517	.556	52.3728161	87.9031226	-127.8309802	232.5766124
BIAYA HIDUP	Equal variances assumed	.085	.772	-.064	42	.949	-4.6965517	73.2107174	-152.4417609	143.0486574
	Equal variances not assumed			-.067	31.673	.947	-4.6965517	70.3808224	-148.1156600	138.7225565

Test Statistics^a

	BIAYA LABORATORIUM	BIAYA COST SHARING	BIAYA HEMODIALISA	BIAYA TRANSPORTASI PP	GAJI PERBULAN	OMSET PERBULAN	BIAYA HILANGNYA PRODUKTIVITAS
Mann-Whitney U	166.000	189.500	217.500	197.500	217.000	214.500	207.000
Wilcoxon W	601.000	309.500	337.500	632.500	337.000	649.500	327.000
Z	-1.395	-.711	.000	-.503	-.028	-.124	-.369
Asymp. Sig. (2-tailed)	.045	.477	1.000	.615	.977	.901	.712

a. Grouping Variable: HIPERTENSI DAN DIABETES MELITUS

Lampiran 10. Surat Keterangan Penelitian



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
STATUS INSTITUSI TERAKREDITASI B
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Alamat : Jl. K. H. Ahmad Dahlan No. 1 Telp. (0370) 6848700 Fax. (0370) 625285 Pagesangan Mataram
Web : <http://www.kesehatan.ummat.ac.id> email: dipkesumm@gmail.com

Nomor : 088/II.3.AU/06/II/2023
Lamp : -
Hal : Izin Penelitian

Kepada Yth :
RSUD Provinsi Nusa Tenggara Barat
di
Tempat

Bismillahirrohmanirrohim
Assalamu'alaikum War...Wab...

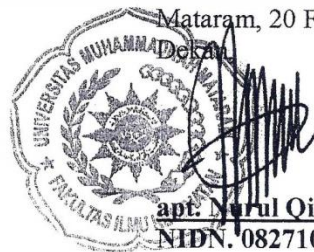
Dengan hormat, sehubungan dengan Mahasiswa kami yang akan menyelesaikan penulisan Skripsi, dengan ini kami permaklumkan kepada Bapak/Ibu kiranya berkenan memberikan Izin Penelitian kepada Mahasiswa kami yang namanya tersebut dibawah ini untuk menyelesaikan Skripsi dimaksud :

Nama : Umu Qulsum
Fakultas : Fakultas Ilmu Kesehatan
Program Studi : S1 Farmasi
NIM : 2019E1C043
Judul Penelitian : Analisis Biaya Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Rawat Jalan dengan Komorbid Diabetes Mellitus dan Hipertensi Yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Provinsi NTB.
Pembimbing 1 : apt. Cyntiya Rahmawati, M.K.M
Pembimbing 2 : apt. Anna Pradiningsih, M.Farm

Demikian atas perhatian dan kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

Wabillahittaufiq walhidayah
Wassalamu'alaikum War... Wab...

Mataram, 20 Februari 2023



apt. Nurul Qivaam, M.Farm., Klin
NIDN. 0827108403



PEMERINTAH PROVINSI NUSA TENGGARA BARAT
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

Jalan Prabu Rangkasari, Dasan Cermen. Telp (0370) 7502424 Mataram
Kode Pos : 83232 email : rsud@ntbprov.go.id Website : rsud.ntbprov.go.id



Mataram, 20 Maret 2023

Nomor : 00.9 / 18 / 0359 / RSUDP / 2023
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth :
Dekan Fakultas Ilmu kesehatan
Universitas Muhammadiyah Mataram
di -

Tempat

Bismillahirraamanirrahiim
Assalaamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

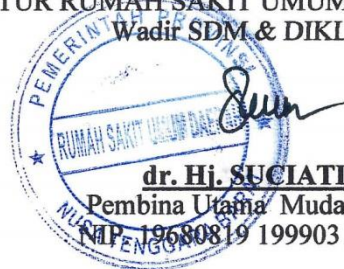
Sehubungan dengan Surat Saudara Nomor : 088 /II. 3.AU/ 06 /II /2023, Tanggal 20 Februari 2023,
Perihal Permohonan Izin Penelitian, dengan ini kami sampaikan bahwa :

Nama : Umu Qulsum
NIM/NIK/NIDN : 2019E1C043
Judul : Analisis Biaya Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Rawat Jalan
Dengan Komorbid Diabetes Melitus dan Hipertensi Yang
Menjalani Hemodialisa Di RSUD Provinsi Nusa Tenggara Barat
Lokasi : RSUD Provinsi Nusa Tenggara Barat

Pada prinsipnya dapat diberikan izin sepanjang memenuhi ketentuan dan tata tertib yang berlaku
di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat. Demikian untuk maklum, atas
perhatiannya disampaikan terima kasih.

Wassalaamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

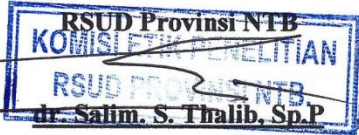
An. DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PROV. NTB
Wadir SDM & DIKLIT


dr. Hj. SUCIATI
Pembina Utama Muda/IV c
NIP. 19680819 199903 2 005

Tembusan disampaikan Kepada Yth:

1. Instalasi Rekam Medis RSUD Prov. NTB
2. Instalasi Sistem Informasi RS RSUD Prov. NTB
3. Instalasi Hemodialisa RSUD Prov. NTB
4. Yang bersangkutan
5. Arsip

Keputusan Panitia Etik

Komisi Etik Penelitian RSUD Provinsi NTB	Keputusan Penelaahan	No : 00.9.1/26 /KEP/2023
Analisis Biaya pada Pasien Gagal Ginjal kronik Rawat Jalan Dengan Komorbid Diabetes Mellitus dan Hipertensi yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Provinsi NTB		
Peneliti: Umu Qulsum		
Tanggal Penelitian :		
Kesimpulan :		
<input checked="" type="checkbox"/> Disetujui <input type="checkbox"/> Ditolak <input type="checkbox"/> Perlu Diperbaiki <input type="checkbox"/> Belum dapat dibahas		
Laik Etik		
Ketua Panitia Komisi Etik Penelitian		Tanggal, 18 Maret 2023
 NIP. -		

Catatan :

1. Peneliti wajib menyerahkan hasil penelitian selambat – lambatnya 1 (satu) bulan setelah selesai penelitian kepada Komisi Etik Penelitian Kesehatan RSUD Provinsi NTB. Apabila laporan penelitian tidak diserahkan, maka Komisi Etik berhak untuk membatalkan persetujuan yang diberikan.
2. Apabila pelaksanaan penelitian tidak sesuai dengan usulan kegiatan, Komisi Etik tidak bertanggung jawab terhadap Kelayakan Etik Penelitian tersebut.
3. Apabila ada perubahan prosedur/kegiatan penelitian, mohon agar mengusulkan kembali proposal Kelayakan Etik kepada Komisi Etik.

Lampiran 11. Dokumentasi Penelitian

