

Analisis Biaya Medis Langsung Pengobatan Tinea Korporis di Poliklinik Penyakit Kulit dan Kelamin RSD Gunung Jati Kota Cirebon

Benny Riyanto¹, Dewi Anggraeni², Aida Mawaddah³

¹²³Sarjana Farmasi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Yayasan Lembaga Pendidikan Prada, Jawa Barat, 45153, Indonesia
Jl. Cideng Raya No. 135, Kedawung, Kabupaten Cirebon, Jawa Barat, 45153, Indonesia
bennyriyanto@stikesylpp.ac.id

Article history

Received December 16, 2023

Received in revised form December 16, 2023

Accepted December 21, 2023

Abstract

Tinea corporis is a dermatophytosis infection, which affects hairless skin (globules). Indonesian Health Profile results shows skin and subcutaneous disease becoming the third of ten most contracted disease of outpatient in hospitals all over Indonesia by numbers of visits which is 192.414. Prolonged treatment session causes higher expenses over time. This study aims to analyze treatment costs and direct medical cost in Gunung jati hospital in Cirebon This is an observational study with descriptive cross-sectional study design. Data is collected from medical record and payment receipt. There were 32 patients in this research. Data analyzed, including patient characteristic and direct medical costs. The result shows the most used drugs in RSD Gunung Jati is ketoconazole 2% of 18 patients. The cost component expended by the patient, were drug fee and the supportive checkup fee. The average of the direct medical costs component expended by the patient were Rp 10.723 for an antifungal drug fee, Rp 3.681 for supportive medical fee, Rp 175.000 for supportive check out fee, and Rp 50.000 for doctor fee. Based on this research, the most used drugs in RSD Gunung Jati are ketoconazole 2% and miconazole 2%. The highest expenditure component in the direct medical fee was a supportive checkup fee.

Keywords: Tinea corporis, treatment.

Abstrak

Tinea korporis adalah infeksi dermatofitosis yang mengenai kulit tidak berambut (glabulosa). Menurut hasil profil kesehatan Indonesia yang menunjukkan bahwa penyakit kulit dan jaringan subkutan menjadi peringkat ketiga dari sepuluh penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan di rumah sakit se-Indonesia berdasarkan jumlah kunjungan yaitu sebanyak 192.414. Waktu terapi yang lama membuat biaya pengobatan juga besar. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengobatan dan biaya medis langsung di rumah sakit Gunung Jati Cirebon. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan rancangan cross sectional yang bersifat deskriptif. Pengumpulan data dilakukan berdasarkan pada data rekam medis dan kwitansi pembayaran. Sampel dalam penelitian ini adalah 32 pasien. Pengolahan data meliputi karakteristik pasien dan biaya rata-rata medis langsung. Hasil penelitian menunjukkan bahwa obat yang banyak digunakan di RSUD Gunung Jati adalah ketokonazol 2% sebanyak 18 pasien. Komponen biaya yang dikeluarkan pasien meliputi biaya obat dan biaya pemeriksaan penunjang. Komponen biaya medis langsung rata-rata yang dikeluarkan pasien adalah biaya obat antijamur Rp10.723, biaya obat suportif Rp3.681, biaya pemeriksaan penunjang Rp175.000, dan biaya dokter Rp50.000. Berdasarkan penelitian yang dilakukan obat yang paling banyak digunakan di RSUD Gunung Jati adalah ketokonazol 2% dan miconazol 2%. Komponen biaya tertinggi pada biaya medis langsung adalah biaya pemeriksaan penunjang.

Kata kunci: Tinea Korporis, terapi, biaya Cost

1. Pendahuluan

Kulit merupakan organ yang terletak di sisi terluar tubuh manusia dan menjadi organ yang mendapat pengamatan secara terus menerus baik oleh diri sendiri maupun orang lain. Dalam kondisi sehat, kulit dapat menjadi sumber percaya diri dan saat sakit dapat menimbulkan keresahan. Penyebab penyakit kulit di Indonesia biasanya akibat infeksi bakteri, jamur, virus,

parasit yang dapat dipengaruhi oleh beberapa hal sehingga sering memberikan perbedaan gambaran klinis penyakit kulit seperti faktor iklim, kebiasaan dan lingkungan (Agustina et al., 2016).

Penyakit kulit di Indonesia semakin meningkat, hal ini dikarenakan negara Indonesia beriklim tropis sehingga penyebarannya juga sangat meningkat. Prevalensi di seluruh dunia menurut World Health Organization (WHO) penyakit kulit menunjukkan angka 20% (Fahma et al., 2022). Menurut hasil profil kesehatan Indonesia yang menunjukkan bahwa penyakit kulit dan jaringan subkutan menjadi peringkat ketiga dari sepuluh penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan di rumah sakit se-Indonesia berdasarkan jumlah kunjungan yaitu sebanyak 192.414 kunjungan dengan 122.076 kasus baru (Sari et al., 2022).

Dermatofitosis merupakan penyakit pada jaringan tanduk, misalnya stratum korneum pada epidermis, rambut dan kuku, yang disebabkan oleh jamur dermatofita dari family *arthrodermataceae* dengan lebih dari 40 spesies yang dibagi dalam tiga genus : *Epidermophyton*, *Microsporum*, dan *Trichophyton* (Akyol Misir et al., 2019). Penyakit dermatofitosis itu sendiri terdiri dari beberapa jenis, diantaranya adalah tinea kapitis, tinea barbae, tinea kruris, tinea imbricata, dan tinea korporis. Penyebab penyakit kulit biasanya infeksi dari bakteri, jamur, virus, parasit (Widhiastuti et al., 2023).

Tinea korporis adalah infeksi pada kulit halus (*glabrous skin*) di daerah wajah, leher, badan, lengan, tungkai, dan glutea yang disebabkan oleh jamur dermatofita *Trichophyton*, *Microsporus*, *Epidermophyton*. Terapi yang pertama kali diberikan pada tinea korporis adalah terapi topikal golongan imidazol, lamanya pengobatan dari tinea korporis itu sendiri berkisar 2-4 minggu (Kanti & Rahmanisa, 2013). Berdasarkan hasil penelitian oleh Baroroh et al., (2016) di rumah sakit panti rapih Yogyakarta menunjukkan bahwa biaya obat topikal penyakit kulit yang dikeluarkan dalam sekali pengobatan yaitu sebesar 372.700,00 dan biaya obat sistemik yang dikeluarkan sebesar 225.236,88 .

Berdasarkan uraian di atas maka dilakukan penelitian tentang analisis biaya medis langsung untuk pengobatan tinea korporis dengan menggunakan biaya medis langsung yang terdiri dari biaya administrasi, biaya obat, biaya alat kesehatan, biaya tenaga medis dan biaya penunjang diagnostik. Sejauh ini peneliti belum menemukan penelitian yang menganalisis biaya pengobatan tinea korporis. Untuk itu peneliti tertarik untuk melakukan analisis biaya medis langsung di poliklinik penyakit kulit dan kelamin RSD Gunung Jati Kota Cirebon.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan rancangan potong lintang (cross-sectional) yang bersifat deskriptif. Data yang dikumpulkan bersifat retrospektif yaitu, data rekam medik dan resep pasien tinea korporis di poliklinik penyakit kulit dan kelamin RSD Gunung Jati Kota Cirebon. Validitas data dilakukan pada rekam medis dengan resep pasien. Validitas data dilakukan diantara lain, nama pasien, tanggal pengobatan, umur pasien, jenis kelamin pasien, nama obat, dan biaya yang dikeluarkan. Aspek yang ditinjau dalam penelitian ini adalah analisis biaya yang dikeluarkan dari pengobatan tinea korporis dan penggunaan obat pada tinea korporis. Jumlah subyek dalam penelitian ini adalah 32 pasien yang memenuhi kriteria inklusi.

Pengambilan data dilakukan dengan teknik purposive sampling yaitu teknik pengambilan sampel yang memenuhi kriteria inklusi. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah pasien dengan diagnosis penyakit tinea korporis yang dikelompokkan berdasarkan ICD-10 (The International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems) yaitu B256, pasien yang mendapatkan terapi obat tinea korporis baik topikal maupun sistemik dan pasien dengan data rekam medik yang lengkap. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah Pasien dengan data rekam medik dan resep yang tidak lengkap dan rusak.

3. Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan telah didapatkan data karakteristik responden sebagai berikut :

Tabel 1. Karakteristik subyek penelitian

Karakteristik subyek penelitian	N = 32	
	Jumlah pasien	Persentase
Jenis Kelamin		
Laki-laki	18	56,25%
Perempuan	14	43,75%
Usia		
≤ 60 tahun	15	46,87%
≥ 60 tahun	17	53,12%
Karakteristik Lokasi		
Area selangkangan	5	15,62%
Area kaki+tangan	6	18,75%
Area dada+perut	10	31,25%
Area sela paha	4	12,50%
Area sela paha+bokong	7	21,87%
Riwayat pasien		

Karakteristik subyek penelitian	N = 32	
	Jumlah pasien	Persentase
Durasi penyakit :		
≤ 1 bulan	23	71,87%
2 bulan	7	21,87%
3 bulan	2	6,25%
Rekurensi		
Pertama kali :	18	56,25%
Ulangan ke-:		
2x	10	31,25%
3x	4	12,4%

Data distribusi karakteristik penelitian pasien tinea korporis di RSD Gunung Jati Kota Cirebon dapat dilihat pada tabel 1. Berdasarkan tabel 1, kategori jenis kelamin didominasi oleh laki-laki 56,25% dan perempuan 43,75%. Kategori usia pada pasien tinea korporis didominasi oleh usia ≥ 60 tahun (53,12%) dan ≤ 60 tahun (46,87%). Kategori Lokasi penyakit dapat dilihat pada tabel 1. Berdasarkan tabel 1, kategori lokasi penyakit tinea korporis didominasi pada area dada dan perut (31,25%), area sela paha dan bokong (21,87%), area kaki dan tangan (18,75%), area, area selangkangan (15,62%) serta area sela paha (12,50%). Kategori subyek penelitian berdasarkan kunjungan pada tabel 1. Berdasarkan tabel 1, kategori berdasarkan durasi penyakit didominasi ≤ 1 bulan (71,87%), 2 bulan (21,87%) dan 3 bulan (6,25%) sedangkan rekurensi penyakit tinea didominasi untuk pertama kali (56,25%), keterulangan 2x (31,25%) dan keterulangan 3x (12,4%)

Tingginya persentase tinea korporis pada laki laki dibandingkan pada perempuan dikarenakan laki-laki lebih cenderung banyak berkeringat, aktivitas fisik diluar yang lebih banyak dan lebih aktif sehingga suhu tubuh menjadi hangat dan lembab dalam waktu lama sehingga mudah tumbuhnya jamur, serta faktor kebersihan yang mana perempuan lebih baik dibanding laki-laki Hal ini sama dengan penelitian yang dilakukan Azalea et al., (2016) dimana subyek laki-laki (60,5%) dominan dari pada perempuan (30,5%). RSUD Gunung Jati didapatkan hasil laki-laki (53,3%) dan perempuan (46,8%).

Usia yang paling rentan mengalami tinea korporis adalah usia ≥ 60 tahun (53,12%) karena semakin bertambah usia, maka sistem kekebalan tubuh pun akan menurun, sehingga lebih rentan tertular suatu penyakit tinea korporis. Pada usia ≤ 60 (46,87%) tahun faktor yang beresiko tinea korporis dikarenakan penggunaan pakaian yang ketat dan berbahan panas serta faktor dari kebersihan diri masing-masing (Rohenti et al., 2019).

Berdasarkan lokasi penyakit tinea korporis paling banyak yaitu pada area dada dan perut, hal ini dikarenakan bagian tubuh yang terpajan lingkungan luar lebih beresiko terkena

jamur dan pemakaian pakaian yang berlapis-lapis dan tidak menyerap keringat. Durasi pengobatan tinea korporis atau penyakit paling banyak yaitu ≤ 1 bulan dimana pengobatan berhasil jika tidak terjadi keterulangan.

Analisis biaya medis langsung yang telah diperoleh adalah sebagai berikut :

Tabel 2. Biaya medis langsung

Medis Langsung	N=32	
	Biaya Total	Biaya per pasien
Obat :		
a.Antijamur	Rp 343.160	Rp. 10.723
b.Suportif	Rp 117.792	Rp 3.681
Pemeriksaan Penunjang	Rp 1.925.000	Rp 175.000
Jasa dokter	Rp 1.555.000	Rp 50.000
Jumlah	Rp 3.940.952	Rp 239.404

Penggunaan obat pada pasien tinea korporis pada linie pertama yaitu ketokonazol 2% cream dimana lama pemberian yaitu 2-6 minggu. Pemberian ketokonazol 2% cream untuk tinea korporis dengan lesi yang kecil atau ringan. Pada tabel 2 dapat dilihat biaya medis langsung yang dikeluarkan pada pengobatan tinea korporis dengan pemberian obat antijamur serta obat suportif. Biaya medis langsung meliputi biaya jasa dokter dan biaya pemeriksaan penunjang pada pasien tinea koproris. Hasil yang didapat pada tabel 2 menunjukkan bahwa biaya medis langsung yang harus dikeluarkan oleh RSD Gunung Jati Kota Cirebon adalah Rp 3.940.942 dan biaya total yang dikeluarkan untuk pasien tinea korporis adalah Rp 239.404 perkunjungan. Biaya tertinggi yang harus dikeluarkan pasien adalah biaya pemeriksaan penunjang/tindakan. Burmana et al., (2017) mengemukakan bahwa biaya tertinggi yang harus dikeluarkan oleh pasien yang dirawat jalan ataupun inap adalah biaya tindakan. Tingginya biaya pada pemeriksaan penunjang disebabkan karena penggunaan alat medis yang mahal. Semakin canggih/mahal alat yang digunakan dalam pemeriksaan penunjang, semakin mahal pula biaya yang harus dikeluarkan oleh pasien (Azalea et al., 2016).

4. Simpulan

Biaya yang dikeluarkan untuk pasien tinea korporis di poliklinik penyakit kulit dan kelamin RSD Gunung Jati Kota Cirebon perkunjungan adalah Rp 239.404. Peresepan obat yang paling banyak yaitu ketokonazol 2%. Biaya medis langsung yang diihat adalah biaya obat, biaya jasa dokter dan biaya pemeriksaan penunjang. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan acuan untuk penelitian selanjutnya mengenai rasionalitas terhadap penggunaan antijamur pada pasien tinea korporis di poliklinik penyakit kulit dan kelamin RSD Gunung Jati Kota Cirebon.

Daftar Pustaka

- Agustina, D., Mustafidah, H., & Purbowati, M. R. (2016). Sistem Pakar Diagnosa Penyakit Kulit Akibat Infeksi Jamur. *Juita*, IV(2), 67–77.
- AKYOL MISIR, G., KENDİR, C., & GÜLDAL, A. D. (2019). Managing Zoonotic Tinea Corporis in Primary Care: A Case Report. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 13(1), 95–99. <https://doi.org/10.21763/tjfmpe.528051>
- Azalea, M., Andayani, T. M., & Satibi. (2016). Inap Dengan Hemodialisis Di Rumah Sakit Cost Analysis of Inpatient Hemodialysis in the Treatment of Chronic. *Jurnal Manajemen Dan Pelayanan Farmasi*, 141–150.
- Baroroh, F., Solikah, W. Y., & Urfiyya, Q. A. (2016). Analisis Biaya Terapi Diabetes Melitus Tipe 2 Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Bantul Yogyakarta. *Jurnal Farmasi Sains Dan Praktis*, I(2), 11–22.
- Burmana, F., Putri, M. N., & Nusadewiarti, A. (2017). Penatalaksanaan dan Pencegahan Tinea Korporis pada Pasien Wanita dan Anggota Keluarga. *Agromedunila*, 4(1), 103–108.
- Fahma, F. A., Qodar, T. S., & Herdiana, F. (2022). Pola Penyakit Kulit pada Penyintas Gempa Cianjur Tahun 2022. *Indonesian Red Crescent Humanitarian Journal*, 1(2), 49–58. <https://doi.org/10.56744/irchum.v1i2.24>
- Kanti, E. A. A., & Rahmanisa, S. (2013). TINEA CORPORIS WITH GRADE I OBESITY IN WOMEN DOMESTIC WORKERS AGE 34 YEARS. *Snapshots in Dermatology*, 2, 769–769. https://doi.org/10.5005/jp/books/11874_228
- Rohenti, I. R., Rahmadaniati, H. U., & Sarnianto, P. (2019). Analisis Biaya Medis Langsung Pasien Hemodialisa di Rumah Sakit X Wilayah Bekasi. *PHARMACY: Jurnal Farmasi Indonesia (Pharmaceutical Journal of Indonesia)*, 16(2), 386. <https://doi.org/10.30595/pharmacy.v16i2.5731>
- Sari, A. I. A. N., Erwati, S. M., Putra, G., & Pertiwi, N. R. (2022). Upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat terhadap penyakit kulit (kurap) di RSUD Bangli, Bali. *Jurnal Pengabdian Komunitas*, 01(20), 16–20. <https://pengabmas.jepublichealth.com/index.php/pengabmas/article/view/5>
- Widhiastuti, F., Handamari, D. A., & Musy, R. (2023). Studi Retrospektif Kunjungan Pasien Baru Mikosis Superfisialis di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soedono Madiun, Indonesia Januari-Desember 2021. *Cermin Dunia Kedokteran*, 50(4), 186–190. <https://doi.org/10.55175/cdk.v50i4.853>