



The Journal of Management Information and Health Technology

ANALISIS KERUGIAN PRODUKTIVITAS PASIEN KATARAK DI RUMAH SAKIT SWASTA DI SURABAYA

Linta Meyla Putri¹, Afif Kurniawan¹, Marline Merke Mamesah¹, Thinni Nurul Rochmah², Ernawaty²

¹Hospital Administration, STIKes Adi Husada Surabaya, Indonesia

²Faculty of Public Health, Airlangga University, Indonesia
Jl. Kapasari No. 95, Surabaya, Indonesia

Corresponding author: Linta Meyla Putri
Email: lintameyla@adihusada.ac.id

ABSTRAK

Gangguan penglihatan dan kebutaan masih menjadi masalah kesehatan di dunia. Penelitian bertujuan untuk menganalisis *productivity loss* pasien katarak di rumah sakit mata swasta di Kota Surabaya. Jenis penelitian ini observasional analitik yang menggunakan pendekatan kuantitatif. Sampel sebanyak 142 pasien RS Mata Swasta di Kota Surabaya. Rata-rata biaya produktivitas yang hilang per pasien katarak pada RS Mata Swasta adalah sebesar Rp 708.383 per pasien, dan nilai total *productivity loss* Rp 20.131.011. *Productivity loss* akibat katarak per pasien berkisar antara Rp 708.838, atau sebesar 8% pendapatan rata-rata sesuai UMR di Kota Surabaya. Beban ekonomi akibat penyakit katarak tidak hanya berupa biaya pengobatan saja, namun juga beban ekonomi karena hilangnya produktivitas kerja, absen pekerjaan, dan biaya transportasi yang dikeluarkan untuk menuju ke pelayanan kesehatan. Beban ekonomi akibat penyakit katarak tidak hanya berupa biaya pengobatan saja, namun juga beban ekonomi karena hilangnya produktivitas kerja, absen pekerjaan, dan biaya transportasi yang dikeluarkan untuk menuju ke pelayanan kesehatan.

Kata kunci: Katarak; ekonomi Kesehatan; beban ekonomi

ABSTRACT

Impaired vision and blindness are still health problems in the world. This study aims to analyze the productivity loss of cataract patients in private eye hospitals in the city of Surabaya. This type of research is analytic observational using a quantitative approach. A sample of 142 patients from Private Eye Hospital in Surabaya City. The average lost productivity cost per cataract patient at a private eye hospital is IDR 708,383 per patient, and the total productivity loss value is IDR 20,131,011. Productivity loss due to cataracts per patient ranges from IDR 708,838, or 8% of the average income according to the minimum wage in the city of Surabaya. The economic burden due to cataracts is not only in the form of medical expenses, but also the economic burden due to loss of work productivity, absenteeism from work, and transportation costs incurred to go to health services. The economic burden due to cataracts is not only in the form of medical expenses, but also the economic burden due to loss of work productivity, absenteeism from work, and transportation costs incurred to go to health services

Keyword : *producticity loss; cataract; cost of illness; indirect cost; health economic*

PENDAHULUAN

Gangguan penglihatan dan kebutaan masih menjadi masalah kesehatan di dunia. Survei kebutaan cepat berbasis populasi atau dikenal

dengan sebutan Rapid Assessment of Avoidable Blindness (RAAB) yang dilakukan di 15 provinsi di Indonesia, cukup memberikan gambaran bahwa

Indonesia memiliki masalah kebutaan yang cukup serius. Angka kebutaan Indonesia mencapai 30% merupakan Negara dengan angka kebutaan tertinggi di Asia Tenggara.

Kriteria gangguan penglihatan yang digunakan berdasarkan ukuran tajam penglihatan seseorang. Jika tajam penglihatan seseorang berkisar antara kurang dari 6/18 hingga lebih dari 3/60, maka dapat disebut orang tersebut mengalami low vision. Sedangkan jika tajam penglihatan berkisar antara 6/18 sampai dengan > 3/60 maka bisa disebut orang tersebut mengalami kebutaan. (Putri et al., 2022)

Berdasarkan hasil survei WHO (World Health Organization, 2015), diperkirakan pada tahun 2020 akan terdapat sebanyak 65 juta penderita kebutaan pada masyarakat di negara berkembang. Salah satunya sebanyak 60% berada di negara berkembang seperti Indonesia. Dalam catatan WHO terkait urutan angka kebutaan di dunia, Indonesia berada pada urutan ketiga dalam penyumbang angka kebutaan di dunia yaitu sebesar 1,47%. Salah satu penyebabnya adalah gangguan uncorrected refractive disorders, diikuti dengan gangguan penglihatan glaucoma dan katarak (Rochmah et al., 2020).

Pada bulan Agustus-Desember 2018, Dinas Kesehatan Kota Surabaya merilis 10 penyakit terbanyak di Surabaya, dimana penyakit mata termasuk dalam kategori 10 penyakit terbanyak dan berada pada urutan ke delapan. Penyakit mata yang dimaksud meliputi katarak, glaucoma, kelainan refraksi, xeroftalmia, konjungtivitis, penglihatan menurun, dan sebagainya (Putri et al., 2022).

Katarak memerlukan biaya yang sangat besar untuk penanganannya. Menurut data BPJS, biaya penanganan penyakit katarak dalam setahun menembus angka Rp 2,6 triliun. Angka tersebut lebih besar dari biaya penanganan penyakit katastrofik yang setiap tahunnya menghabiskan biaya Rp 2,3 triliun (Karunika et al., 2022).

Selain berdampak pada beban ekonomi pelayanan kesehatan, berbagai penelitian juga menunjukkan bahwa gangguan penglihatan memiliki dampak negatif pada mobilitas, keikutsertaan dalam kegiatan sosial, berkurangnya kemampuan seseorang untuk melakukan pekerjaan, mengisi waktu luang, berkurangnya kemampuan untuk melakukan aktivitas harian sehingga menjadi ketergantungan, dan dapat menyebabkan depresi. (Prajna et al., 2016)

Menurut penelitian yang dilakukan oleh indirect cost untuk pasien katarak meliputi absenteeism, productivity loss, dan pengeluaran care givers untuk anggota keluarga. Dalam 3 tahun

terakhir rata-rata pasien katarak absen dari pekerjaannya sebanyak 7 hari (Sopian, 2016). Menurut penelitian ini productivity loss akibat ketidakmampuan kerja pasien katarak menurun sebanyak 25% dibandingkan pekerja dengan kondisi normal. Indirect cost karena ketidakmampuan bekerja dalam 3 tahun terakhir mencapai 34-36 juta dolar. Sedangkan indirect cost untuk pengeluaran care givers berbeda-beda bagi setiap pasien. (Flessa, 2022)

Kecenderungan biaya pengobatan dan pelayanan kesehatan semakin meningkat beberapa tahun terakhir. Salah satu penyebabnya adalah kenaikan populasi pasien lanjut usia, yang tentunya disertai dengan konsekuensi peningkatan penggunaan obat atau terapi, serta perubahan dalam pola pengobatan. (Rachman, 2020). Productivity loss merupakan salah satu komponen dari indirect cost, atau biaya kesehatan tidak langsung yang dikeluarkan oleh pasien. Selain mengalami beban ekonomi akibat pengobatan, pasien juga mengalami kerugian ekonomi karena absen dari pekerjaannya, berkurangnya produktivitas dan pengeluaran biaya tambahan untuk pendamping/ caregivers. Sehingga penghitungan terkait productivity loss juga penting untuk dilakukan, agar mendapatkan gambaran true cost of illness pasien katarak.

METODE PENELITIAN

Penelitian bertujuan untuk menganalisis karakteristik sosio-demografi pasien berdasarkan pekerjaan, menghitung productivity loss pasien katarak di rumah sakit mata swasta di Kota Surabaya.

Jenis penelitian ini observasional yang menggunakan pendekatan kuantitatif. Pendekatan waktu digunakan untuk penelitian ini yaitu dengan rancang bangun prospektif, yaitu mengikuti pasien sejak sebelum operasi sampai dengan post operasi. Pengambilan data dilakukan selama bulan Mei-Juli 2019. Sampel pada penelitian ini adalah pasien umum yang akan melakukan operasi katarak di RS Mata Undaan Surabaya sebanyak 142 pasien. Instrumen dikembangkan dari "An Annotated Cpst Questionnaire for Completion by Patient", University of Aberdeen, England.

Productivity loss dihitung berdasarkan waktu kerja yang hilang (dalam satuan jam) dikalikan dengan pendapatan (dalam satuan jam) atau jumlah produk yang tidak berhasil diproduksi dikalikan harga satuan produk.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penghitungan productivity loss menggunakan pendekatan Human Capital Approach yaitu sebuah pendekatan dalam evaluasi ekonomi, dimana metode ini menyebutkan terdapat nilai moneter yang hilang akibat hilangnya produktivitas ekonomi karena sakit, cacat atau kematian dini (Segel, 2006). Formula untuk menghitung hilangnya produktivitas dengan human capital approach:

Jumlah hari absen karena sakit x annual salary per hari

Metode human capital approach adalah metode yang cukup sering digunakan dalam penghitungan Health Expenditure. Metode ini cukup mudah untuk diaplikasikan dalam penghitungan karena data yang diperlukan tidak begitu banyak dan kompleks.

Tabel 1. Distribusi frekuensi pasien katarak berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	RS Mata Swasta	
	n	%
PNS/TNI/Polri Swasta	11	7,7
IRT	32	22,5
Lainnya	42	29,5
Total	57	40,1
	142	100,00

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa responden pasien Katarak di rumah sakit mata swasta sebagian besar adalah pada sektor lainnya sebesar 40,1%. Sektor lainnya terdiri dari bermacam pekerjaan, seperti pensiunan, pengusaha, berkebutuhan, pedagang dan lainnya.

Tabel 2. Distribusi frekuensi pasien katarak berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	RS Mata Swasta	
	n	%
Laki-laki	59	41,54
Perempuan	83	58,45
Total	142	100,00

Berdasarkan tabel 2 mayoritas pasien katarak adalah perempuan (58,45%). Biaya produktivitas yang hilang merupakan sejumlah biaya yang hilang karena hilangnya waktu produktif pasien saat melakukan pengobatan. Biaya produktivitas yang hilang diukur dengan cara menghitung waktu kerja yang hilang (dalam satuan jam atau hari), kemudian dikalikan dengan pendapatan yang seharusnya didapatkan (dalam satuan jam atau hari) atau jumlah produk yang tidak berhasil diproduksi atau dijual dikalikan harga

satuan produk. (Wulansari et al., 2016), Biaya produktivitas yang hilang dihitung selama pasien menjalani pengobatan katarak yaitu sejak pemeriksaan pre operasi, operasi dan kontrol post operasi ke 1, 2 dan 3.

Adapun biaya produktivitas yang hilang selama pasien menjalani pengobatan katarak adalah sebagai berikut:

Tabel 3. Biaya Produktivitas yang Hilang Per Pasien Katarak RS Swasta di Kota Surabaya.

Asal Rumah Sakit	Minimum (Rp)	Maximum (Rp)	Rata-rata Biaya Produktivitas yang Hilang Per Pasien Katarak (Rp)
RS Swasta	150.000	2.100.000	708.838
Total Productivity Loss			Rp 20.131.011

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa rata-rata biaya produktivitas yang hilang per pasien katarak pada RS Mata Swasta adalah sebesar Rp 708.383, dengan nilai minimum Rp 150.000 dan maksimum Rp 2.100.000, dan total productivity loss keseluruhan pasien adalah Rp 20.131.011.

Tabel 4. Rata-rata productivity loss pasien katarak berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	RS Mata Swasta (Rp)
Laki-laki	Rp 811.901
Perempuan	Rp 678.000
Rata-rata	Rp 708.838

Biaya produktivitas yang hilang dihitung selama pasien menjalani pengobatan katarak yaitu sejak pemeriksaan pre operasi, operasi dan kontrol post operasi ke 1, 2 dan 3. Biaya tidak langsung adalah sejumlah biaya yang hilang akibat hilangnya produktivitas, biaya transportasi untuk menuju pelayanan kesehatan, dan biaya pendamping saat melakukan pengobatan. (Syawaluddin, 2020). Biaya produktivitas yang hilang merupakan sejumlah biaya yang hilang karena hilangnya waktu produktif pasien dan pendamping pasien saat melakukan pengobatan. Biaya produktivitas yang hilang diukur dengan cara menghitung waktu kerja yang hilang (dalam satuan jam atau hari), kemudian dikalikan dengan pendapatan yang seharusnya didapatkan (dalam satuan jam atau hari) atau jumlah produk yang tidak berhasil diproduksi atau dijual dikalikan harga satuan produk. (Khadijah et al., 2022) Contoh:

Pasien A bekerja sebagai karyawan swasta. Pasien tersebut ijin kerja selama 1 hari. Dalam 1 hari pekerja tersebut bekerja selama 8 jam. Dalam 1 bulan pasien X bekerja selama 20 hari kerja dan digaji sebesar Rp.4.000.000 per bulan. Maka, estimasi biaya produktifitas pasien yang hilang dalam 1 hari adalah sebesar Rp. 200.000 (Rp.4.000.000 : 20 hari kerja= Rp. 200.000 per hari kerja).

Biaya produktivitas yang hilang merupakan sejumlah biaya yang hilang karena hilangnya waktu produktif pasien selama menjalani. Biaya produktifitas yang hilang diukur dengan cara menghitung waktu kerja yang hilang (dalam satuan jam atau hari), kemudian dikalikan dengan pendapatan yang seharusnya didapatkan (dalam satuan jam atau hari) atau jumlah produk yang tidak berhasil diproduksi atau dijual dikalikan harga satuan produk.

Rata-rata biaya produktivitas yang hilang pada pasien laki-laki di RS Swasta Surabaya adalah sebesar Rp 811.901 dan rata-rata biaya produktivitas yang hilang pada pasien perempuan adalah sebesar Rp 678.000. Rata-rata biaya produktivitas yang hilang pada pasien RS Swasta secara keseluruhan adalah Rp 708.838

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa rata-rata biaya produktifitas pasien laki-laki yang hilang lebih besar daripada pasien perempuan. Hal ini dapat disebabkan karena laki-laki umumnya adalah sebagai kepala keluarga yang mencari nafkah untuk memenuhi kebutuhan keluarganya. (Putri et al., 2022). Selain itu mayoritas pekerjaan pasien katarak adalah Ibu Rumah Tangga, sehingga menyebabkan nilai productivity loss lebih rendah jika dibandingkan dengan pasien laki-laki. Productivity loss akibat katarak per pasien berkisar antara Rp 708.838, dimana hal ini sudah memakan hampir 8% pendapatan rata-rata sesuai UMR di Kota Surabaya. Beban ekonomi akibat penyakit katarak tidak hanya berupa biaya pengobatan saja, namun juga beban ekonomi karena hilangnya produktivitas kerja, absen pekerjaan, dan biaya transportasi yang dikeluarkan untuk menuju ke pelayanan kesehatan. (Hadning et al., 2020). Dalam 3 tahun terakhir rata-rata pasien katarak absen dari pekerjaannya sebanyak 7 hari. Productivity loss akibat ketidakmampuan kerja pasien katarak menurun sebanyak 25% dibandingkan pekerja dengan kondisi normal.

SIMPULAN

Biaya produktivitas yang hilang merupakan sejumlah biaya yang hilang karena hilangnya waktu

produktif pasien selama menjalani. Biaya produktifitas yang hilang diukur dengan cara menghitung waktu kerja yang hilang (dalam satuan jam atau hari), kemudian dikalikan dengan pendapatan yang seharusnya didapatkan (dalam satuan jam atau hari) atau jumlah produk yang tidak berhasil diproduksi atau dijual dikalikan harga satuan produk. Rata-rata biaya produktivitas yang hilang pada pasien laki-laki di RS Swasta Surabaya adalah sebesar Rp 811.901 dan rata-rata biaya produktivitas yang hilang pada pasien perempuan adalah sebesar Rp 678.000. Rata-rata biaya produktivitas yang hilang pada pasien RS Swasta secara keseluruhan adalah Rp 708.838. Productivity loss akibat katarak per pasien berkisar antara Rp 708.838, dimana hal ini sudah memakan hampir 8% pendapatan rata-rata sesuai UMR di Kota Surabaya. Beban ekonomi akibat penyakit katarak tidak hanya berupa biaya pengobatan saja, namun juga beban ekonomi karena hilangnya produktivitas kerja, absen pekerjaan, dan biaya transportasi yang dikeluarkan untuk menuju ke pelayanan kesehatan. Dalam 3 tahun terakhir rata-rata pasien katarak absen dari pekerjaannya sebanyak 7 hari. Productivity loss akibat ketidakmampuan kerja pasien katarak menurun sebanyak 25% dibandingkan pekerja dengan kondisi normal. Diharapkan dari penelitian ini dapat menjadi masukan bagi bidang kesehatan untuk menyusun rekomendasi pengobatan mata dengan konsep one day care sehingga perawatan pasien bisa dilaksanakan dengan waktu yang lebih efisien.

DAFTAR PUSTAKA

- Flessa, S. (2022). Cataract Surgery in Low-Income Countries: A Good Deal! *Healthcare*, 10(12), 2580.
- Hadning, I., Endarti, D., Andayani, T. M., & Triasih, R. (2020). Cost Of Illness Of Inpatient Pediatric Meningitis Patients Hospitalized In Yogyakarta. *Jurnal Farmasi Sains Dan Praktis*, 6(1), 9–18.
- Karunika, A. R., Resanindya, V., Ardianti, N., & Wulandari, K. E. (2022). Gambaran Faktor Risiko Penderita Katarak Di Puskesmas Kecamatan Kebayoran Baru. *NUSANTARA: Jurnal Ilmu Pengetahuan Sosial*, 9(2), 22–28.
- Khadijah, S., Yusuf, S., & Usman, U. (2022). Analisis Kerugian Ekonomi Akibat Rawat Inap Pasien Usia Produktif Pengguna Bpjs Di Rsu 'Aisyiyah St. Khadijah Kabupaten Pinrang. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 5(1), 445–458.

- Prajna, N. V., Ravilla, T. D., & Srinivasan, S. (2016). Cataract surgery.
- Putri, L. M., Rochmah, T. N., & Ernawaty, E. (2022). Catastrophic Health Expenditure Analysis Based on Cataracts Severity at Public & Private Hospital in Surabaya. *Journal of Health Management Research*, 1(1), 20–25.
- Rachman, R. (2020). Sistem Pakar Deteksi Penyakit Refraksi Mata Dengan Metode Teorema Bayes Berbasis Web. *Jurnal Informatika*, 7(1), 68–76.
- Rochmah, T. N., Wulandari, A., Dahlui, M., & Wulandari, R. D. (2020). Cost effectiveness analysis using disability-adjusted life years for cataract surgery. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(16), 6010.
- Sopian, R. M. (2016). Perbandingan biaya kesehatan katastrofik (catastrophic health expenditures) antara pasien tuberkulosis tanpa resistensi obat dengan pasien tuberkulosis dengan resistensi obat (MDR-TB)= Comparison of catastrophic health expenditures among tuberculosis pati. Available at http://perpustakaan.fk.ui.ac.id/new-opac/index.php?p=show_detail&id=21809
- Syawaluddin, S. (2020). Economic Loss Analisis Pasien Rawat Inap Usia Produktif.(Studi Pada RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo). *Al-Buhuts*, 16(1), 183–200.
- Wulansari, A., Martianto, D., & Baliwati, Y. F. (2016). Estimasi kerugian ekonomi akibat obesitas pada orang dewasa di indonesia. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 11(2), 159–168.