

ABSTRAK

Gagal ginjal kronik di seluruh dunia dan di Indonesia merupakan masalah kesehatan masyarakat dan menyerap sebagian besar dana pemerintah. Gagal ginjal kronik merupakan penyakit yang tidak menular tetapi dapat menimbulkan kematian dan dibutuhkan biaya yang besar untuk mempertahankan hidup pasien melalui hemodialisis dan *Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis* (CAPD). Dalam data *National Health Account* (WHO 2016), Indonesia menghabiskan Rp 378 Triliun biaya kesehatan tahun 2014. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas biaya antara terapi CAPD dan HD dan kesesuaiannya dengan Permenkes RI No. 52 tahun 2016 pasien rawat jalan di RSPAD Gatot Soebroto. Penelitian ini merupakan penelitian observational dengan jenis analitik yaitu penerapan analisis efektivitas biaya sehingga didapatkan biaya satuan unit HD dan CAPD. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSPAD Gatot Soebroto Jakarta periode November 2017 – Januari 2018. Pasien GGK yang menjalani terapi HD dan CAPD di RSPAD gatot Soebroto menunjukkan 58% lebih banyak laki-laki dan 42% perempuan dengan masing-masing sampel 24 pasien. Rata-rata usia pada terapi HD (52 tahun) dan CAPD (47 tahun). Hasil rata-rata GFR stadium V pada terapi HD sebanyak 77,7 ml/min/1.73 m² dan terapi CAPD 7,33 ml/min/1.73 m². Selama periode 3 bulan total biaya rata-rata HD Rp. 783,588,521 per pasien Rp 32,649,520 dengan selisih Rp 92,956,396 lebih besar yang dikeluarkan rumah sakit daripada yang dibayarkan oleh BPJS. Sedangkan total biaya rata-rata CAPD Rp 527,744,370 dengan biaya per pasien sebesar Rp 21,989,348 dengan selisih biaya sebesar Rp 16,145,630 lebih besar yang dikeluarkan oleh BPJS. Dari hasil perhitungan ACER dan ICER didapatkan bahwa terapi CAPD lebih *cost-effective* dibandingkan terapi hemodialisis dengan hasil ICER Rp 1,230,019.956.