

**GAMBARAN BIAYA RAWAT INAP PASIEN TBC
DI BEBERAPA RUMAH SAKIT KOTA MAKASSAR
PERIODE BULAN JANUARI – DESEMBER 2023**



**ANDI SITI HADIJAH
N011201120**



**PROGRAM STUDI SARJANA FARMASI
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

**GAMBARAN BIAYA RAWAT INAP PASIEN TBC
DI BEBERAPA RUMAH SAKIT KOTA MAKASSAR
PERIODE BULAN JANUARI – DESEMBER 2023**

**ANDI SITI HADIJAH
N011201120**



**PROGRAM STUDI SARJANA FARMASI
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

**GAMBARAN BIAYA RAWAT INAP PASIEN TBC
DI BEBERAPA RUMAH SAKIT KOTA MAKASSAR
PERIODE BULAN JANUARI – DESEMBER 2023**

ANDI SITI HADIJAH
N011201120

Skripsi

sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar sarjana

Program Studi Sarjana Farmasi

pada

**PROGRAM STUDI SARJANA FARMASI
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

SKRIPSI

**GAMBARAN BIAYA RAWAT INAP PASIEN TBC
DI BEBERAPA RUMAH SAKIT KOTA MAKASSAR
PERIODE BULAN JANUARI – DESEMBER 2023****ANDI SITI HADIJAH
N011201120**

Skripsi

telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian Sarjana Farmasi
pada tanggal 19 Agustus 2024 dan dinyatakan
telah memenuhi syarat kelulusan


pada
Program Studi Sarjana Farmasi
Fakultas Farmasi
Universitas Hasanuddin
Makassar

Mengesahkan:

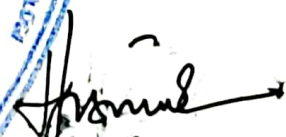
Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,


Bustanul Arifin, S.Farm., M.Sc., MPH., Ph.D., Apt.
NIP. 19830316 2005 02 1 003


Usmar, S.Si., M.Si., Apt.
NIP. 19710109 199702 1 001

Mengetahui
Ketua Program Studi,


Nurhasni Hasan, S.Si., M.Si., M.Pharm.Sc., Ph.D., Apt.
NIP. 19860116 201012 2 009

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA

Dengan ini saya menyatakan bahwa, skripsi berjudul "Gambaran Biaya Rawat Inap Pasien TBC di Beberapa Rumah Sakit Kota Makassar Periode Bulan Januari-Desember 2023" adalah benar karya saya dengan arahan dari pembimbing (Bustanul Arifin, S.Farm., M.Sc., MPH., Ph.D., Apt. dan Usmar, S.Si., M.Si., Apt.). Karya ilmiah ini belum diajukan dan tidak sedang diajukan dalam bentuk apa pun kepada perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka skripsi ini. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini adalah karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut berdasarkan aturan yang berlaku.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta (hak ekonomis) dari karya tulis saya berupa skripsi ini kepada Universitas Hasanuddin.



Makassar, 19-08-2024

ANDI SITI HADIJAH
N011201120

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah Subhanahu Wa Ta'ala yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar sarjana di Program studi S1 Farmasi, Fakultas Farmasi Universitas Hasanuddin.

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Bustanul Arifin, S.Farm., M.Sc., MPH., Ph.D., Apt. Sebagai pembimbing utama dan Bapak Usmar, S.Si., M.Si., Apt. sebagai pembimbing pendamping. Saya mengucapkan berlimpah terima kasih kepada mereka yang telah membimbing, memberikan arahan serta motivasi dalam penelitian hingga penyusunan skripsi ini.
2. Bapak Dr. Andi Ilham Makhmud, Dip.Sc.MM.Apt. dan Bapak Muh. Akbar Bahar, S.Si., M.Pharm.Sc., Ph.D., Apt. Selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktunya untuk turut memberikan saran yang sangat membangun dan bermanfaat.
3. Dekan dan Wakil Dekan, serta seluruh staff dosen dan pegawai Fakultas Farmasi Universitas Hasanuddin yang telah berkontribusi dalam peningkatan mutu dan kualitas serta fasilitas yang diberikan sehingga dapat digunakan dalam penelitian ini.
4. Ayah saya Alm. Andi Mappiati, berat sekali rasanya ditinggalkan pada saat masih dalam kandungan yang banyak hal yang menyakitkan saya lalui, tanpa sosok ayah babak belur dihajar kenyataan yang terkadang tidak sejalan. Rasa iri dan rindu yang sering kali membuat saya terjatuh tertampar realita. Serta ibu saya Andi Haryati saya mengucapkan limpah terima kasih dan sembah sujud atas doa, banyak pengorbanan yang diusahakan sampai penulis menempuh pendidikan S-1 farmasi.
5. Kepada saudaraku tercinta (Andi Faridah, Andi Saputra, Andi Dalna, Andi Kartini, Andi Hermawati, Andi Jumiati, Andi Mappi Sameng, dan Andi Riska) terima kasih telah menjadi kakak yang baik untuk adik bungsumu ini dan serta motivasi memberikan dukungan yang tiada henti hingga penulis sampai dititik ini.
6. Teman-teman Farmasi 2020 yang telah banyak membantu, memberikan semangat penulis sejak awal kuliah hingga sekarang yang tidak sempat saya sebutkan satu persatu

Penulis,

Andi Siti Hadijah

ABSTRAK

ANDI SITI HADIJAH. **Gambaran Biaya Rawat Inap Pasien TBC di Beberapa Rumah Sakit Kota Makassar Periode Bulan Januari - Desember 2023** (dibimbing oleh Bustanul Arifin, S.Farm., M.Sc., MPH., Ph.D., Apt. dan Usmar, S.Si., M.Si., Apt.).

Latar belakang. Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit yang angka kasusnya cukup tinggi di Indonesia, Tuberkulosis disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. **Tujuan.** Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui gambaran biaya rawat inap termasuk komponen biaya medis langsung dan mengidentifikasi faktor apa yang mempengaruhi biaya rawat inap serta melihat perbandingan biaya riil dan INA-CBG's di RSUD Labuang Baji dan Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Makassar. **Metode.** Metode *non-eksperimental* dengan pendekatan *Cross sectional analysis* menggunakan data retrospektif. Data biaya diambil dari bagian rekam medik dan bagian keuangan. **Hasil.** Berdasarkan hasil penelitian didapatkan komponen biaya medis langsung tertinggi pada pasien rawat inap di kedua rumah sakit yaitu komponen biaya kamar akomodasi. Perbandingan biaya riil dan INA-CBG's di RSUD Labuang Baji, TB RO terdapat selisih negatif pada perawatan kelas III sebesar Rp-22.858.728 dan TB SO mengalami selisih negatif pada setiap kelas rawat inap. Pada LOS di terdapat selisih negatif pada TB RO dengan lama rawat inap pada rentang 16-30 hari sebesar Rp.-82.916.782 dan TB SO juga terdapat selisih negatif yaitu pada rentang 16-30 hari sebesar Rp.-80.799.940. Pada karakteristik usia, terdapat selisih negatif pada perbandingan biaya TB SO yaitu pada rentang usia 26-35 tahun sebesar Rp-4.715.110, 46-55 tahun sebesar Rp-16.189.940, 56-65 tahun sebesar Rp-44.639.505, dan >65 tahun Rp-36.481.132. Sedangkan Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Makassar hanya terdapat selisih negatif hanya pada TB SO pada karakteristik usia rentang 36-45 tahun sebesar Rp-2.593.700. **Kesimpulan.** Selisih negatif yang terjadi dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya kelas perawatan, LOS dan Usia. Tetapi RSUD Labuang Baji dan Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Makassar tidak mengalami kerugian karena adanya selisih positif atau sisa pembayaran pasien yang biaya riil < tarif INA-CBG's.

Kata kunci: Tuberkulosis; Labuang Baji, Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Makassar

ABSTRACT

ANDI SITI HADIJAH. **Overview of Inpatient Costs for TB Patients in Several Makassar City Hospitals for the Period January - December 2023** (supervised by Bustanul Arifin, S.Farm., M.Sc., MPH., Ph.D., Apt. dan Usmar, S.Si., M.Si., Apt.).

Background. Tuberculosis (TB) is a disease with a fairly high number of cases in Indonesia. Tuberculosis is caused by the bacteria *Mycobacterium tuberculosis*. **Aim.** The aim of the research is to find out the picture of inpatient costs including direct medical cost components and identify what factors influence inpatient costs by looking at the comparison of real costs and INA-CBG's at Labuang Baji Regional Hospital and the Makassar Community Lung Health Center. **Methods.** Non-experimental method with a cross sectional analysis approach using retrospective data. Cost data is taken from the medical records section and the finance department. **Results.** Based on the research results, it was found that the largest component of direct medical costs for inpatients at the two hospitals was the accommodation room cost component. Comparison of real costs and INA-CBG's at Labuang Baji Regional Hospital, TB RO there is a negative difference in class III treatment amounting to IDR.-22,858,728 and TB SO experiences a negative difference in each inpatient class. In LOS there is a negative difference in TB RO with length of stay in the range of 16-30 days amounting to IDR.-82,916,782 and TB SO also has a negative difference, namely in the range of 16-30 days amounting to IDR.-80,799,940. In terms of age characteristics, there is a negative difference in the comparison of TB SO costs, namely in the 26-35 year age range it is IDR.-4,715,110, 46-55 years IDR.-16,189,940, 56-65 years IDR.-44,639,505, and >65 years IDR.-36,481,132. Meanwhile, at the Makassar Community Lung Health Center, there was only a negative difference for TB SO in the age range of 36-45 years, amounting to IDR.-2,593,700. **Conclusion.** The negative difference that occurs is influenced by several factors including treatment class, LOS and age. However, the Labuang Baji Regional Hospital and the Makassar Community Lung Health Center did not experience losses due to positive differences or remaining patient payments whose real costs were < INA-CBG's rates.

Keywords: Tuberculosis; Labuang Baji, Makassar Community Lung Health Center

DAFTAR ISI

	Halaman
PERNYATAAN PENGAJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	iv
UCAPAN TERIMA KASIH.....	v
ABSTRAK.....	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	2
1.3. Tujuan Penelitian.....	2
BAB II METODE PENELITIAN.....	3
2.1 Rancangan Penelitian.....	3
2.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	3
2.3 Sampel Penelitian.....	3
2.4 Tahap Penelitian.....	3
2.5 Analisis Data.....	4
2.5 Izin Etik Penelitian.....	4
BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN.....	5
3.1 Hasil.....	5
3.2 Pembahasan.....	5
BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN	17
DAFTAR PUSTAKA.....	19
LAMPIRAN.....	21

DAFTAR TABEL

Nomor urut	Halaman
1. Karakteristik Pasien Rawat Inap.....	6
2. Komponen <i>Direct Medical Cost</i> Pasien TB di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Makassar.....	7
3. Komponen <i>Direct Medical Cost</i> Pasien TB di RSUD Labuang Baji.....	8
4. Perbandingan Biaya Rill dan Biaya INA-CBG'S pasien rawat inap pasien TB di RSUD Labuang Baji.....	13
5. Perbandingan Biaya Rill dan Biaya INA-CBG'S pasien rawat inap pasien TB di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat.....	15

DAFTAR GAMBAR

Nomor urut	Halaman
1. Diagram komponen medis langsung pasien berdasarkan jenis TB RO di RSUD Labuang Baji.....	10
2. Diagram komponen medis langsung pasien berdasarkan jenis TB RO di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Makassar.....	11
3. Diagram komponen medis langsung pasien TB SO di RSUD Labuang Baji.....	11
4. Diagram komponen medis langsung pasien TB SO di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat.....	12
5. Observasi data awal di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat.....	21
6. Observasi data awal di RSUD Labuang Baji.....	21
7. Dokumentasi pengambilan data di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat.....	21
8. Dokumentasi pengambilan data di RSUD Labuang Baji.....	21

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor urut	Halaman
1. Alur Proses Pelaksanaan Penelitian.....	21
2. Dokumentasi Penelitian.....	22
3. Surat Izin Penelitian Fakultas Farmasi.....	23
4. Surat izin Penelitian DPMPTSP Provinsi Sulawesi Selatan.....	24
5. Izin Etik Penelitian.....	25

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit yang angka kasusnya cukup tinggi di Indonesia. Bila dibandingkan negara lain, Indonesia termasuk negara yang memiliki banyak penderita tuberkulosis. Kebanyakan kasus ini terjadi pada negara-negara yang memiliki kepadatan penduduk yang tinggi. Tuberkulosis disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* (Sembiring, 2019).

Menurut World Health Organization (WHO), pada tahun 2022 diperkirakan sebanyak 55% penderita penyakit TB adalah laki-laki dewasa, 33% adalah perempuan dewasa dan 12% adalah anak-anak pada usia sekitar 0-14 tahun (WHO, 2023).

Penelitian ini dilakukan pada dua rumah sakit yaitu RSUD Labuang Baji dan Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Makassar. Berdasarkan daftar kelas dan jenis rumah sakit pada sistem informasi rumah sakit (SIRS) terdapat perbedaan kelas dengan jenis tipe yang berbeda yaitu RSUD Labuang Baji memiliki tipe B dan sedangkan Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Makassar termasuk rumah sakit tipe D.

Penyakit TB diklasifikasikan menjadi dua kategori yaitu TB SO (Sensitif Obat) dan TB RO (Resisten Obat). TB SO yaitu bakteri *Mycobacterium tuberculosis* masih sensitif terhadap Obat Anti Tuberkulosis (OAT) sedangkan TB RO yaitu bakteri telah kebal terhadap OAT dan memerlukan pengobatan yang lebih lama serta lebih banyak.

Biaya medis langsung adalah biaya yang terkait langsung dengan pelayanan kesehatan dan harus ditanggung oleh seorang pasien selama rawat inap di rumah sakit. Biaya langsung meliputi biaya rawat inap pasien per malam, biaya pemeriksaan, konsultasi, penunjang, laboratorium, biaya tindakan medis, obat serta biaya administrasi (Aulia *et al.*, 2017)

Biaya medis tidak langsung adalah biaya yang dikeluarkan untuk aktivitas yang tidak berhubungan langsung dengan proses pengobatan atau penyembuhan. Biaya tidak langsung pasien rawat inap terdiri dari biaya transportasi (pergi dan pulang dari rumah sakit) (Aulia *et al.*, 2017). Hal ini sesuai dengan Bootman *et al.* (2005) yang menyatakan bahwa biaya tidak langsung adalah sejumlah biaya yang terkait dengan hilangnya produktivitas akibat menderita suatu penyakit, termasuk biaya transportasi, biaya hilangnya produktivitas dan biaya pendamping (anggota keluarga yang menemani pasien)

Tarif rill merupakan tarif yang digunakan rumah sakit berdasarkan jasa pelayanan sesuai peraturan daerah (Lilisuriani, 2017). Tarif Indonesian-Case Based Groups (INA-CBG) merupakan besaran pembayaran klaim oleh BPJS Kesehatan kepada fasilitas Kesehatan rujukan Tingkat lanjutan atau paket layanan yang didasarkan kepada pengelompokan diagnosis penyakit dan prosedur yang meliputi

seluruh sumber daya rumah sakit yang digunakan dalam pelayanan medis (Kemenkes, 2023).

Untuk pencegahan tuberkulosis, berbagai upaya harus terus dilakukan agar dapat memutus rantai penularan, menegakkan diagnosis cepat, mengendalikan infeksi dengan baik, dan pengobatan yang efektif merupakan hal yang sangat penting dalam memberantas TB di masyarakat (Puspitasari *et al.*, 2018), Tujuan jangka panjang penanggulangan TB adalah menurunkan angka kesakitan dan angka kematian dari penyakit TB dengan cara memutuskan rantai penularan, sehingga penyakit TB tidak lagi menjadi masalah kesehatan masyarakat Indonesia. Tujuan jangka pendeknya adalah tercapainya angka kesembuhan minimal 85% dari semua penderita BTA positif yang ditemukan dan tercapainya cakupan penemuan penderita secara bertahap (Mertaniasih *et al.*, 2023).

Berdasarkan laporan tahunan, proporsi pasien TB jenis kelamin di Indonesia tahun 1995-2022 menggambarkan kasus tuberkulosis terbesar adalah jenis kelamin laki-laki dibandingkan perempuan. Pasien TB tahun 2021 maupun 2022 berdasarkan jenis kelamin laki-laki tertinggi adalah pada kelompok umur 45-54 tahun sedangkan terendah pada kelompok umur 5-14 tahun. Pasien TB Tahun 2021 maupun 2022 berdasarkan jenis kelamin perempuan tertinggi adalah pada kelompok umur 15-24 tahun sedangkan terendah pada kelompok umur 5-14 tahun. Berdasarkan jumlah kasus tuberkulosis secara total, kasus tuberkulosis pada laki laki lebih banyak dibandingkan perempuan tahun 2021 (laki-laki 57,7%; perempuan 42,3%) maupun tahun 2022 (laki-laki 57,8%; perempuan 42,2%) (Ditjen P2P, 2023).

Berdasarkan uraian diatas, penelitian gambaran biaya penyakit tuberkulosis menjadi penting karena dapat mengevaluasi beban ekonomi dari penyakit TB yang dapat memberikan masukan bagi pemerintah tentang biaya pengobatan pasien TB. Sehingga dapat dilihat perbandingan antara tarif rill rumah sakit dan tarif biaya INA-CBG's apakah rumah sakit mengalami keuntungan atau kerugian.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dari penelitian ini adalah bagaimana gambaran biaya rawat inap termasuk komponen biaya medis langsung dan faktor apa yang mempengaruhi biaya rawat inap pasien TB di RSUD Labuang Baji dan Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Makassar

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui gambaran biaya rawat inap termasuk komponen biaya medis langsung dan mengidentifikasi faktor apa yang mempengaruhi biaya rawat inap pasien TB di RSUD Labuang Baji dan Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Makassar

BAB II

METODE PENELITIAN

2.1 Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode *non-eksperimental* dengan pendekatan *Cross Sectional Analysis* menggunakan data restrospektif. Data biaya diambil dari bagian rekam medik dan bagian keuangan di RSUD Labuang Baji dan Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Makassar

2.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di RSUD Labuang Baji dan Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Makassar dan Waktu penelitian dilaksanakan pada periode bulan Januari-Desember 2023

2.3 Sampel Penelitian

Pengambilan sampel dilakukan dengan *total sampling* yaitu teknik pengambilan sampel sama dengan populasi. (semua populasi dijadikan sampel) yang akan diambil sesuai dengan kriteria inklusi. Adapun populasi penelitian ini yaitu pada RSUD labuang Baji terdapat 514 orang dan pada Balai Besar Kesehatan Paru yaitu 260 orang tergolong tuberkulosis paru.

2.3.1 Kriteria Inklusi

Adapun kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu:

1. Pasien TB yang berusia minimal 18 tahun
2. Pasien terdiagnosis TB SO dan TB RO
3. Pasien rawat inap antara bulan Januari sampai Desember 2023
4. Pasien BPJS
5. Rekam medis yang lengkap dan terbaca

2.3.2 Kriteria Eksklusi

Adapun kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu:

1. Data rekam medik yang tidak lengkap dan tidak terbaca
2. Pasien meninggal dan pulang paksa

2.4 Tahap Penelitian

Tahap-tahap penelitian yang dilakukan yaitu:

1. Mengurus surat perizinan untuk melakukan penelitian
2. Memberikan surat ijin penelitian dari kampus dan mengajukan proposal
3. Melakukan studi pendahuluan untuk mengetahui data awal ke rumah sakit
4. Menjelaskan proses pengambilan data kepada petugas pelaporan
5. Mencari data pasien rawat inap pasien TB di bagian rekam medik dan bagian keuangan

6. Mencatat data-data yang dibutuhkan untuk penelitian yaitu menggunakan data dari instalasi rekam medik. pengumpulan data diperiksa terlebih dahulu dan dilakukan proses editing atau penyuntingan data
7. Melakukan analisis data

2.5 Analisis Data

Analisis data yang dilakukan adalah analisis deskriptif kuantitatif dengan mengambil data di bagian rekam medik dan bagian keuangan pada periode Januari–Desember 2023. Pengolahan data dilakukan dengan cara menghitung persentase dan rata-rata kemudian diolah menggunakan *Microsoft Excel*. Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif dengan menggunakan hasil data yang telah didapat pada rekam medis kemudian dimasukkan ditabel sehingga mempermudah dalam menganalisa dan pembahasan selanjutnya dalam bentuk tabel, diagram dan dinarasikan hasil yang telah didapatkan.

2.6 Izin Etik Penelitian

Izin etik penelitian ini diterbitkan dan disetujui oleh Komite Etik Penelitian Farmasi, Universitas Hasanuddin pada tanggal 21 Mei 2024 dengan nomor 748/UN4.17.8/KP.06.07/2024

BAB III

HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Karakteristik Pasien Rawat Inap di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Makassar dan RSUD Labuang Baji

Pada Penelitian ini, dilakukan pada 2 rumah sakit yaitu RSUD Labuang Baji dan Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Makassar. Jenis TB pada penelitian ini, terbagi menjadi 2 kelompok yaitu TB RO dan TB SO. Sampel didapatkan dari data rekam medis rumah sakit yaitu didapatkan pada jenis kelamin lebih banyak diderita oleh laki-laki yaitu (50,2%) dibandingkan perempuan (49,7%). Setjen Kemenkes, (2023) menyimpulkan, bahwa jika dibandingkan dari jenis kelamin, jumlah kasus pada laki-laki lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan baik secara nasional maupun provinsi. Secara nasional jumlah kasus pada laki-laki sebesar 58,0% dan 42,0% pada perempuan. Sikumbang (2022) menyimpulkan, bahwa laki-laki lebih berisiko dibandingkan perempuan disebabkan aktifitas dan jam kerja lebih tinggi dari pada wanita. Merokok dan konsumsi alkohol dapat mengurangi antibodi tubuh sendiri yang secara signifikan meningkatkan risiko berkembangnya tuberkulosis paru.

Pada karakteristik usia yakni paling banyak diderita oleh pasien dengan kelompok umur 46-55 tahun dengan persentase (21,0%). Hauer *et al* (2017) menyimpulkan, pada usia tersebut ditemukannya penyakit TB paru yang disertai oleh kebiasaan merokok dan penyakit lain seperti diabetes dan penyakit lainnya. Sedangkan pada usia lebih dari 60 dipacu oleh penyakit komplikasi pada umumnya. Senen & Lanyumba (2018) menyimpulkan, bahwa rentang tersebut termasuk kedalam usia produktif yang akan mengalami kerugian pada waktu produktifitasnya.

Length of stay (LOS) merupakan masa waktu yang di jalani pasien selama rawat inap dari pertama hingga pasien pulang atau dinyatakan telah sembuh. Didapatkan rentang terbanyak yaitu pasien dengan lama rawat inap 6-10 hari persentase (45%) dan LOS tertinggi yang ditemukan sebesar 26-30 hari.

Kelas perawatan rawat inap pasien di kelompokkan menjadi 3 kelas yakni Kelas I, Kelas II, Kelas III. Pada Data yang didapatkan terdapat paling banyak yaitu pada kelas III dengan persentase (65,8%). Pramana & Priastuty (2023) menyimpulkan bahwa hal ini disebabkan karna pada kelas III yang setiap bulannya memanfaatkan BPJS Kesehatan untuk melakukan kontrol atau pengobatan rutin yang disesuaikan dengan penghasilan atau biaya yang dapat dibayar oleh pasien sehingga merasa untuk tidak memberatkan bagi pasien BPJS kelas III.

Pada kedua rumah sakit yakni memiliki lebih banyak pasien yang terdiagnosis TB RO dibandingkan dengan TB SO dengan total jumlah pasien Balai Besar Paru Masyarakat Makassar yaitu TB RO sebanyak 50 orang, TB SO sebanyak 17 orang. Sedangkan pada RSUD Labuang Baji didapatkan total jumlah TB RO sebanyak 170 orang sedangkan TB RO sebanyak 167 orang. Pomalango & Arsyad (2024)