

Analisis biaya perawatan pasien demam tifoid di ruang rawat inap RS.MMC. Jakarta menurut jenis pembayar th.2001

Surahman

Deskripsi Lengkap: <https://lib.fkm.ui.ac.id/detail.jsp?id=12461&lokasi=lokal>

Abstrak

Pembangunan kesehatan di negara sedang berkembang pada umumnya menghadapi masalah rendahnya alokasi anggaran untuk sektor kesehatan. Hal ini diperberat dengan tingginya laju inflasi di bidang kesehatan. Faktor lain yang mengakibatkan meningkatnya biaya kesehatan adalah transisi epidemiologi, semakin tingginya proporsi usia lanjut, meningkatnya teknologi kedokteran, serta sistem pembiayaan dan pembayaran yang tidak efisien. Ketika pasien tidak menanggung biaya karena dibayar oleh perusahaan tempat bekerja atau oleh perusahaan asuransi komersial dan pembayaran dilakukan secara fee .for service maka dengan mudah provider menciptakan permintaan baru. Situasi ini mendorong permintaan yang lebih tinggi oleh konsumen dan memberi insentif kepada provider untuk memberikan pelayanan kesehatan secara berlebihan. Untuk memotret perbedaan biaya dari ke tiga jenis pembayar dalam penanganan pasien penyakit demam tifoid yang dirawat inap di kelas satu rumah sakit MMC Jakarta tahun 2001. Dilakukan studi perbandingan penanganan pasien antara ke tiga jenis pembayar tersebut. Desain penelitian ini menggunakan desain non eksperimental dengan pendekatan deskriptif kuantitatif. Penelitian dilakukan terhadap pasien demam tifoid yang dirawat inap di kelas satu rumah sakit MMC Jakarta pada tahun 2001. Jumlah pasien 65 orang karena adanya kriteria inklusi penelitian maka jumlah populasinya tinggal 56 orang. Oleh karena populasinya yang relatif kecil maka dilakukan pengambilan sampel secara total sampling. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa: Tidak ada perbedaan pemberian pemeriksaan penunjang medis dan biaya pemeriksaan penunjang medis antara ke tiga jenis pembayar, di antara subvariabel pengobatan dan jenis pembayar ditemukan satu perbedaan bermakna dalam pemberian obat antitusive dan ekspektoran namun secara keseluruhan tidak ada perbedaan dalam pemberian obat dan biaya obat antara ke tiga jenis pembayar tersebut, tidak ada perbedaan rata-rata lama hari rawat dan biaya sewa kamar antara ke tiga jenis pembayar. Tidak ada perbedaan total biaya perawatan pada ketiga jenis pembayar. Saran yang diberikan adalah bagi rumah sakit sebaiknya perlu kehati-hatian dalam menulis resume kelas perawatan dan kode ICD pasien yang di rawat, bagi pihak asuransi perlu melakukan kesepakatan dengan rumah sakit dalam hal penentuan biaya administrasi dan penetapan jenis obat yang diberikan pada pasien, sedangkan bagi rumah sakit perlu mengadakan resume medis bila rata-rata biaya perawatan demam tifoid melebihi rata-rata total biaya perawatan demam tifoid di kelas satu.

Treatment Cost Analyses for Typhoid Fever Patient at Inpatient Hospitalized at MMC Jakarta Based on type of Payment Determined for Year 2001 Health development in developing country in general is facing the problem of low budget allocation for health sector. It also burdened by the high rate of inflation on the field of health. Which also affect the risk of epidemiological transition, the proportion of elderly, and medical technology, also inefficiency on the fee and payment system. When the patient is not paying for the fee since it is paid by the company where they work or the health insurance company and the payment is conducted by fee of service, so the provider easily create new request. This situation in encourages to the high of request by consumer and gives the provider

incentive in providing unnecessary health services. To describe the different cost form three kinds of payment in handling the patient of typhoid fever that hospitalized at I-class of MMC Hospital in 2001, it has been conducted comparison study in handling the patient among the three kinds. The study design used non-experimental with quantitative approach. This study is conducted on the patient of typhoid fever that hospitalized at I-class of MMC Hospital in 2001. The number of patient is 65 people, since there were criteria in inclusion study, so the population is only 56 peoples. Because the sample is relatively small, so the study is conducted on the sample total sampling. Based on this study, it can be concluded that there is not many different in giving medical support examination and the fee of medical supporting examination among the three kinds of payment system. Between sub-variable of treatment and the kind of payment, it was found one significant different in giving antitusive medicine and expectorant, however in the entire perspective there is no different in giving medicine and medicine fee among the three kinds of payment system. There is no different on the average between the day of hospitalized and fee of room rental among the three payment system. So it can be concluded that there are no significant different in on the total fees of treatment on the three kinds of payment system. It is recommended to the Hospital that it code ICD patient must be written with care. For insurance party should conduct agreement with the hospital in stating the administration fee and kind of medicine that should be given to the patient. While for hospital, should conduct medical summary if the average cost of treatment of typhoid fever went over the average total cost of treatment of typhoid fever at I-class.