

Pengaruh sistem pembayaran RS terhadap lama hari rawat dan biaya rawat inap pada kasus typhoid dan DBD di kelas III RS X tahun 2006

Pujilaksani, Sumiarsih

Deskripsi Lengkap: <https://lib.fkm.ui.ac.id/detail.jsp?id=53510&lokasi=lokal>

Abstrak

Peningkatan biaya pelayanan kesehatan merupakan permasalahan yang dihadapi oleh banyak negara di belahan dunia. Di Indonesia, pada kurun waktu antara tahun 1995 sampai dengan tahun 2002, telah terjadi kenaikan biaya pelayanan kesehatan yang drastis. Biaya pelayanan kesehatan Indonesia tahun 1995 tercatat 5.8 triliun dan meningkat menjadi 41,8 triliun pada tahun 2002. Pengeluaran biaya pelayanan kesehatan di Amerika Serikat pada tahun 2011 nanti diperkirakan mencapai 2.8 triliun USD, yang berarti naik dari 1.3 triliun di tahun 2000. Sebagai respons terhadap biaya pelayanan kesehatan yang terus meningkat, baik pemerintah ataupun perusahaan asuransi besar di berbagai negara mengembangkan berbagai upaya pengendalian biaya. Salah satu cara yang digunakan adalah dengan mengembangkan sistem pembayaran prospektif sebagai alternatif sistem pembayaran jasa per pelayanan (JPP). Di Indonesia sistem pembayaran prospektif telah diterapkan oleh beberapa pihak penyelenggara jaminan pemeliharaan kesehatan seperti PT. Jamsostek (persero) yang menerapkan sistem pembayaran paket per hari (PPH) untuk kasus rawat inap, dan Dinas Kesehatan DKI Jakarta yang menerapkan sistem pembayaran paket per diagnosis yang disebut sebagai paket pelayanan kesehatan esensial (PPE). Hasil yang diharapkan dari penerapan sistem pembayaran di atas adalah biaya kesehatan menjadi lebih efisien dibandingkan dengan sistem JPP. Apakah sistem pembayaran tersebut efektif dalam mengendalikan biaya rawat inap dibandingkan dengan sistem JPP? Ini belum diketahui. Penelitian ini dilakukan untuk menjawab pertanyaan di atas. Rancangan penelitian ini adalah penelitian survey yang analisisnya dilakukan secara kuantitatif. Data yang digunakan adalah data primer berupa hasil penelusuran rumah sakit. Ruang lingkup penelitian dibatasi hanya untuk kasus demam tifoid (tifus) dan demam berdarah dengue (DBD) di kelas III RS X tahun 2005. Sampel penelitian adalah semua kasus tifus dan DBD yang dirawat di kelas III yang tidak mempunyai penyulit atau penyakit penyerta. Penelitian ini melibatkan 437 kasus, yang terdiri dari 379 kasus DBD dan 58 kasus tifus. Dari 437 kasus, ada sejumlah 298 merupakan jaminan Dinkes DKI, 92 kasus jaminan PT. Jamsostek dan sisanya merupakan jaminan asuransi kesehatan atau perusahaan lain yang menerapkan sistem pembayaran JPP. Berdasarkan hasil analisis cara univariat dan bivariat, didapatkan bahwa secara statistik ditemukan perbedaan yang signifikan antara lama hari rawat kasus DBD, pada kelompok kasus yang dijumlah dengan sistem paket per hari dengan JPP. Berdasarkan hasil uji t independen antara kelompok sistem paket per diagnosis (PPE) dengan JPP, diperoleh hasil adanya perbedaan yang signifikan antara rata-rata biaya rawat inap kelompok sistem PPE dengan JPP. Hal ini berarti bahwa secara statistik terbukti sistem PPE yang diterapkan oleh Dinkes DKI efektif untuk mengendalikan biaya rawat inap pada kasus tifus. Disarankan bagi universitas untuk bekerjasama dengan organisasi profesi asuransi kesehatan, untuk melakukan penelitian serupa dengan ruang lingkup penelitian yang diperluas sebagai dasar pengembangan sistem pembayaran prospektif di Indonesia. Kepada Dinkes DKI Jakarta, disarankan agar seluruh tagihan rumah sakit dapat didokumentasikan secara lengkap dalam sistem data base sehingga dapat dimanfaatkan untuk evaluasi dan membuat standar obat seperti yang dilakukan oleh

PT. Jamsostek sebagai tambahan usaha pengendalian biaya selain penerapan sistem pembayaran paket or diagnosis. Kepada PT Iamsostek disarankan dapat meruperluas cakupan pelayanan kehatan dalam paket per hari, sehingga dapat lebih efektif.