

# Analisis Utilisasi dan Pola Pembiayaan pada pasien Jamkesmas, Jamkesda, SKTM, dan OOP pada rawat inap kelas III RSUD Budhi Asih Jakarta Tahun 2009? = "Financing Pattern Analysis and utilization in patients Jamkesmas, Jamkesda, SKTM, and OOP in class III inpatient hospital Budhi Asih Jakarta Year 2009

Siagian, Sukri, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20313282&lokasi=lokal>

---

## Abstrak

### <b>ABSTRAK</b>

Sumber pembiayaan kesehatan di Indonesia masih mengandalkan pada pembayaran out of pocket dan menunjukkan kecenderungan meningkat. Out of pocket (1995) sebesar 54,0%; 72,8% (1998) dan 76,3% (2000). Sedangkan pembiayaan pemerintah menurun dari 46,0% (1995) menjadi 23,4% (2000).

Latar belakang: penurunan BOR sebesar 3,6%, yaitu 71,3% (2007), 67,7% (2008), penurunan jumlah pasien rawat inap kelas III 2008-2009: 14%, serta jumlah tempat tidur kelas III yang disediakan: 68%. Jenis penelitian: penelitian operasional. Populasi target: seluruh pasien rawat inap kelas III (2009) yaitu pasien JAMKESMAS, JAMKESDA, SKTM, out of pocket. Analisa data: menganalisis data sekunder, selanjutnya mendeskripsikannya.

Hasil penelitian: pemanfaatan pelayanan rawat inap kelas III sebanyak 41,4 % (pasien Jamkesmas, Jamkesda, dan SKTM). Sedangkan sisanya dari pasien OOP. Rata-rata LOS: Jamkesmas 8 hari, Jamkesda 5 hari, SKTM 7 hari, OOP 8 hari. Ratarata biaya rawat inap/pasien: Jamkesmas Rp. 2.611.619; Jamkesda Rp. 2.647.460; SKTM Rp 3.423.515.; dan OOP Rp. 1.173.423. Trend penyakit terbanyak: Jamkesmas, Jamkesda: Dengue Haemorrhagic Fever; SKTM: Cerebro Vascular Disease; OOP: Gastroenteritis. Pola pembiayaan berbeda antara pasien Jamkesmas, Jamkesda, SKTM, dan OOP pada penyakit yang sama.

Saran: biaya pelayanan khususnya pelayanan Jamkesmas, Jamkesda, dan SKTM memperoleh keefektifan dan keefisienan, melakukan kajian ulang terhadap penetapan tarif pelayanan dan lama hari rawat pasien Jamkesmas, Jamkesda, SKTM, meningkatkan kinerja tim verifikator, melakukan kajian lebih mendalam terkait utilisasi pelayanan kesehatan pada ruang lingkup yang lebih besar.

### <hr><i><b>ABSTRACT</b>

Sources of health financing in Indonesia is still relying on out-of-pocket payments and shows an increasing trend. Out of Pocket (1995) amounted to 54.0%, 72.8% (1998) and 76.3% (2000). Meanwhile, government funding decreased from 46.0% (1995) to 23.4% (2000). Background: BOR decreased by 3.6%, ie 71.3% (2007), 67.7% (2008), decreasing the number of class III patients hospitalized from 2008 to 2009: 14%, and the number of beds provided by the class III : 68%. Type of research: operational research. Target population: all inpatients class III (2009), ie patients Jamkesmas, JAMKESDA, SKTM, out of pocket. Analysis of data: secondary data analysis, then describe it.

Result: The inpatient service use were 41.4% grade III (patient Jamkesmas, Jamkesda, and SKTM). While

the rest of the patients OOP. Average LOS: Jamkesnas eight days, five days Jamkesda, SKTM seven days, eight days OOP. Average inpatient costs / patient: JAMKESMAS USD. 2,611,619; Jamkesda USD. 2.64746 million; SKTM USD 3,423,515.; And OOP USD. 1173423. The trend of most diseases: Jamkesnas, Jamkesda: Dengue Fever Haemorrhagic; SKTM: Cerebro Vascular Disease; OOP: gastroenteritis. Financing patterns differ between patients Jamkesnas, Jamkesda, SKTM, and OOP in the same disease.

Suggestion: the cost of services, especially services Jamkesnas, Jamkesda, and SKTM obtain the effectiveness and efficiency, undertook a review of tariff setting and service of patient length of stay Jamkesnas, Jamkesda, SKTM, improve team performance verifying it, doing more in-depth studies related to utilization of health services in the space a larger scope.</i>