

Studi kasus cost of "treatment" partus pervaginam berdasarkan DRG di Rumah Sakit Ibu dan Anak Budiasih Serang Tahun 2007 = Case study cost of treatment vaginal delivery based DRG at Budiasih's mother and child hospital Serang year 2007

Nani Iriyanti, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20339002&lokasi=lokal>

Abstrak

Biaya Kesehatan di Indonesia cenderung meningkat yang disebabkan oleh berbagai faktor. diantaranya adalah pola penyakit degeneratif. Orientasi pada pembiayaan kuratif, pembayaran out of pocket secara individual, service yang dilentukan oleh provider. teknologi canggih, perkembangan (sub) spesialisasi ilmu kedokteran, dan tidak lepas juga dari tingkat inflasi.

Jika dibandingkan dengan negara - negara tetangga di Asia Tenggara tingkat kesehatan penduduk Indonesia masih relatif rendah. Angka kematian ibu masih sekitar 390 per 100,000 kelahiran hidup. sementara di Philipina 170, Vietnam 160, Thailand 44 dan Malaysia 39 per 100.000 kelahiran hidup. Hal ini berkaitan secara langsung maupun tidak langsung dengan besarnya biaya yang dikeluarkan oleh pemerintah ataupun masyarakat untuk kesehatan dan besarnya cakupan asuransi kesehatan.

Komplikasi persalinan sangat berpengaruh dengan kematian maternal/perinatal. Kebuluan akan pelayanan kesehatan bagi seorang wanita akan meningkat dan mencapai puncaknya pada saat kehamilan dan menjelang persalinan. Keterkaitan nasib ibu dan bayi nienggambarkan suatu kesatuan yang dimulai pada masa kehamilan. persalinan, sampai dengan awal kehidupan pertama bayi sandal membutuhkan perhatian yang cukup besar. kejadian komplikasi obstetric terdapat pada sekitar 20% dari seluruh kehamilan, namun yang terlantani masih kurang dari 10%, yang mempengaruhi kematian maternal/perinatal adalah: terlambat mengenali bahaya dan mengambil keputusan merujuk, terlambat mencapai fasilitas rujukan, dan terlambat memperoleh fasilitas rujukan yang adekuat. (Litbang Depkes, 2003)

Upaya yang perlu dilakukan untuk mengendalikan biaya pelayanan kesehatan adalah peralihan dari bentuk FFS ke bentuk Prospective Payment System (PPS). System pembayaran prospektif makin banyak diterapkan. baik pada pelayanan rawat jalan berupa system pra-upaya yang berbentuk paket maupun pelayanan rawat inap yang menggunakan system pengelompokan penyakit berdasarkan diagnosa terkait.

(Diagnosis Related group?sl DRG?s). Cost of DRGs alau cost of treatment merupakan keseluruhan biaya mulai dari pasien masuk melakukan pendaftaran. penegakan diagnosa. pre partus. partus. post partus. pusing dan berohal jalan semuanva terangkum dalam suatu alur perawatan atau Integrated Clinical Pathway, Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana clinical pathway dan cost of treatment Partus Pervaginam berdasarkan DRGs di RSIA Budiasih tahun 2007.

<hr>

Health expense at Indonesia tending increase because of various factor, amongst those is degeneratif diseased pattern, orientation on kuratif's finances, payment out of pocket individual, service that prescribed

by provider. sophisticated technology developing (sub) medical science specialization. and doesn't take down also of inflation rate.

In comparison with neighbouring states at health level South-east Asia. Indonesia still low relative. Mother mortality is still around 390 about 100.000 natal live, while at Philipina 170. Vietnam 160, Thailand 44 and Malaysia 39 about 100.000 natal live. It gets straightforward bearing and also indirect with outgrows it cost that issued by government or society even for health and outgrows it health insurance range.

Complication about ascendant with maternal / perinatal's death. Requirement that take care of health for a woman will increase and peaks it upon pregnancy and drawing near about cope. Mothers fated relevance and baby figure an unity that started in by pregnancy term, about copy until with first life startup baby really need sizable attention. obstetric's complication instance exists on vicinity 20% of all pregnancies. but one most handles to be still less than 10%. one that regard death maternal 1 perinatal is: behind schedule recognize danger and taking a decision refers, behind schedule reach reference facility. and slowing to get reference facility that adekuat. (Litbang Depkes. 2003)

Effort that needs to be done to restrain health care cost is transition of Fee For Service form goes to to form Prospective Payment System (PPS), System is prospektifs payment gets a lot of be applied, well on roads nursed service as system pre effort which gets package form and also nurse service lodge that utilizes system disease agglomeration bases to diagnose relates(Related's diagnosis Group s / DRGs). Cost o/-DRGs or cost of treatment constitute entirely cost begins from input patient do registration. straightening of diagnosa, pre partus. partus. post partus, go home and get street drug every thing to hold in clinical pathway or Integrated Clinical Pathway . To the effect of observational it is subject to be know how clinical pathway and cost of treatment Vaginal delivery bases DRGs at RSIA Rudiasih year 2007.