

Pola peresapan dan biaya obat pasien askes sosial penderita hipertensi instalasi rawat jalan RSUD Gunung Jati tahun 2007

Indriawati, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20342450&lokasi=lokal>

Abstrak

ABSTRAK

Obat merupakan salah satu komponen penting dan memerlukan biaya besar dalam pelayanan kesehatan. Harganya relatif mahal dan tidak berpihak kepada konsumen, sehingga bisa menyebabkan terjadinya moral hazard pada para pelaku kesehatan. Pasien tidak bisa memilih sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan bayarnya karena mempunyai keterbatasan kemampuan.

Salah satu pengendalian biaya kesehatan yaitu melalui jaminan pelayanan kesehatan sosial yang ditangani oleh PT Askes. Pelayanan yang dibenikan seharusnya bersifat komprehensif, tetapi kenyataannya jaminan ditekankan pada penyembuhan dan pemulihan dengan iur biaya (cost sharing), ini berlaku untuk pelayanan obat. Pengendalian biaya obat askes melalui penggunaan DPHO.

Penulisan resep dokter diluar DPI-IO dapat membebankan pasien askes, apalagi pada penderita penyakit kronis seperti hipertensi. Di RSUD Gunung Jati tahun 2006 penyakit hipertensi merupakan peringkat empat kelompok penyakit di instalasi rawat jalan dengan kunjungan 470 pasien per bulan.

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pola perseapan dan biaya obat pasien askes sosial penderita hipertensi Instalasi Rawat Jalan RSUD Gunung Jati dan perbedaan biaya obat generic pengganti obat bermerk di luar DPI-IO yang ditulis dokter. Jenis penelitian kuantitatif dengan metode survey, dan dilakukan analisis data

dengan Wilcoxon's Signed Rank Test, Mann-Whitney Test, Kruskal-Wallis Test.

Hasil penelitian diketahui bahwa penderita hipertensi lebih banyak yang mempunyai penyakit lain/penyerta, dan terbanyak diabetes mellitus (49%). Resep dokter untuk penderita hipertensi peserta askes sosial semua obatnya masuk DPI-IO.. Obat antihipertensi yang terbanyak ditulis dokter adalah Amlodipin sebanyak 21,34% (21,34%) dari total obat antihipertensi.

Dari hasil analisis diketahui jumlah item obat (R/) rata-rata = 2,81R/, besar rata-rata biaya obat pada penulisan resep_dokter Rp 70.167 dan pelayanan apotik Rp 5.128, dengan nilai $p = 0,000$ menunjukkan adanya perbedaan rata-rata besar biaya obat antara keduanya. Hasil perbandingan rata-rata besar biaya obat pada penulisan resep dokter, ada perbedaan ($p < 0,05$) pada penulisan resep antar dokter, antar poliklinik, antar kelompok umur pasien dan antar penyakit penyerta serta tidak ada perbedaan antar kelompok tempat tinggal dan antar jenis kelamin pasien. Hasil perbandingan rata-rata jumlah item obat ada perbedaan ($p < 0,05$), pada penulisan resep antar poliklinik dan antar penyakit penyerta serta tidak ada perbedaan ($p > 0,05$)

untuk penulisan resep antar dokter, antar jenis kelamin, antar umur dan antar kota tempat tinggal pasien.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah tidak ada obat di luar DPHO yang ditulis dokter untuk pasien askes sosial penderita hipertensi. Rata-rata jumlah item obat per lembar resepnya 2,81 dan biaya penulisan resepnya sebesar Rp 70.167.

Sebagai saran kepada rumah sakit agar terus melakukan pemantauan terhadap para dokter tentang penulisan resep dalam DPI-IO untuk pasien askes. Sedangkan untuk P.T Askes dan Apotik Askes agar selalu menyediakan obat yang diresepkan dokter dan dapat memberikan obat kepada pasien sesuai resep dokter dan ketentuan DPI IO (maksimal untuk 30 hari).

<hr>

ABSTRACT

Medication is one of important component and needs great cost in health service. The prices are relatively expensive and not stand for consumer, so that it could cause moral hazard to health agent. Patient could not choose appropriate with needs and ability to pay because has limited ability.

One of the health cost restriction is through social health service guarantee that handled by PT Askcs. Given service should comprehensive, but apparently guarantee stressed to heal and curing with cost sharing, it prevails for medication service. Cost control of medication health assurance through using DPHO.

Doctor prescription outside DPHO could against health assurance patient, especially on chronic diseases patient such as hypertension. In RSUD Gunung Jati year 2006 hypertension disease is forth level disease group in outpatient installation with visitation of 470 patients per month.

This research conducted to recognize prescription design and medication cost of social health assurance patient with hypertension. RSUD outpatient installation Gunung Jati and difference of generic medication as substitute of branded medication outside DPHO that written by doctor. Quantitative research type conducted with survey method, and conducted data analysis by Wilcoxon's Signed Rank Test, Mann-Whitney Test, and Kruskal-Wallis Test.

Research result known that more hypertension patient has other disease/participate: and the most is diabetes mellitus (49%). Doctor prescription for hypertension patient of social health assurance participant all of the medication included in DPHO. The most anti-hypertension medication that written by doctor is Amlodipin as much as 51 R/(21,34%) from total medication of anti-hypertension. From analysis result known that average medication item (R_f) = 2,81R/, average medication cost on doctor prescription is Rp 70.167 and pharmacy service is Rp. 5.128, with p value = 0,000 shows a difference of average medication cost between both. Equivalent result of average medication cost on doctor prescription there is difference ($p < 0,05$) on prescription between doctor, between polyclinic, between patient age group and between disease participator and there is no difference between residence groups and between patient gender. There is a difference of

average equivalent result of total medication item ($p < 0,05$) for prescription between doctor, between gender, between ages and between patient town.

Conclusion from this research is not medication outside DPHO that written by doctor for social health assurance hypertension patient. Total average of medication item prescription sheet is 2,81 and prescription cost is Rp. 70. 167.

Suggested hospitals constantly do monitoring toward doctor about prescription in DPHO for health assurance patient. While suggested both PT Askes and Askes Pharmacy to give medication for patient appropriate with doctor prescription and DPI-IO regulation (maximally 30 days).

<hr>