

Kendali Mutu dan Kendali Biaya pada Kasus Demam Berdarah Dengue Pasien JKN di Rumah Sakit Swasta : Studi Kasus di Rumah Sakit MH. Thamrin Salemba Jakarta Tahun 2017) = Quality Control and Cost Control in Dengue Haemorrhagic Fever Cases Using JKN at Private Hospital : A Case Study at MH Thamrin Salemba Hospital Jakarta 2017

Mastika Talib, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20455075&lokasi=lokal>

Abstrak

Sistem pembayaran prospektif dengan paket INA-CBGs pada pasien JKN menuntut rumah sakit agar dapat melakukan kendali biaya dan kendali mutu. Penelitian ini bertujuan untuk menilai upaya kendali biaya dan kendali mutu di RS MH Thamrin Salemba. Penelitian dilakukan pada kasus Demam Berdarah Dengue periode Januari-Maret 2017 secara kuantitatif (n=31), dengan membandingkan selisih klaim INA-CBGs dan tagihan rumah sakit, dan secara kualitatif dengan wawancara mendalam (6 informan). Selisih negatif yang didapat sebesar Rp177.880 dengan rerata selisih negatif sebesar Rp5.738 per kasus. Komponen kamar perawatan adalah komponen biaya tertinggi pada tagihan rumah sakit (30,62%). Manajemen rumah sakit menerapkan upaya kendali biaya mulai dari proses perencanaan sampai evaluasi dengan tetap mengutamakan mutu. Upaya efisiensi biaya dilakukan pada komponen farmasi, pemeriksaan penunjang, jasa medis dokter, dan kamar perawatan. Formularium RS yang digunakan sesuai dengan formularium nasional. RS MH Thamrin Salemba belum memiliki clinical pathways untuk mengontrol dan mengevaluasi pelayanan. Sistem insentif yang digunakan adalah sistem fee for service yang tidak sesuai dengan metode pembayaran prospektif.

.....Prospective payment system with INA-CBGs tariff for cases using JKN demand hospital to control their cost. This study aims to see the cost and quality control in MH Thamrin Hospital. The study looked into Dengue Haemorrhagic Fever cases from January to March 2017, using quantitative method, comparing INA-CBGs claim and hospital billing (n=33), and using qualitative method through in depth interview (6 informants). It is noticed the deficit amount Rp177.880 and the average of deficit per case is Rp5.738. Accommodation/room rate became the biggest part of the hospital cost (30,62%). The hospital's management had worked efficiently to control the cost and assure the health service quality. Cost control efforts had been implemented from planning to evaluation in farmacy, laboratory diagnostic tests and radiology, doctor's insentive, and the accommodation (room). The hospital formulary using the national formulary. It is found that MH Thamrin Salemba does not have the clinical pathways as a tool in controlling and evaluation the health service in hospital. The insentive structure that is used is fee for service system which is not suitable for prospective payment method.