

Faktor-faktor yang berhubungan dengan biaya medis langsung rawat inap penyakit jantung iskemik peserta jaminan kesehatan nasional di fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjut tahun 2015 - 2016 = Factors associated with direct medical costs of inpatient ischemic heart disease in the Indonesia national health insurance at advanced referral health facilities 2015 - 2016

Ana Elsiana Missa, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20507223&lokasi=lokal>

Abstrak

Besarnya penggunaan dana untuk penyakit jantung iskemik dapat mengancam sustainability pembiayaan JKN yang akan berdampak terutama pada pelayanan kesehatan penyakit jantung iskemik dan juga pelayanan penyakit lainnya. Pengetahuan biaya yang akurat sangat penting sebagai dasar strategi BPJS Kesehatan dalam mengalokasi dana secara rasional. Analisis biaya dapat dilakukan melalui studi Cost of Illness secara khusus pada biaya medis langsung. Studi ini bertujuan untuk mengetahui faktor faktor yang berhubungan dengan biaya medis langsung rawat inap penyakit jantung iskemik peserta JKN di fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjut. Penelitian yang menggunakan data sekunder dari data sampel BPJS Kesehatan 2015-2016 ini, dilakukan dengan pendekatan cross sectional. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Hasil penelitian menemukan rata rata biaya medis langsung per pasien sebesar Rp.13.200.000, penderita umur diatas 54 tahun Rp.15.200.000, laki laki Rp.15.300.000, perempuan Rp.9.807.036, rumah sakit tipe A Rp.36.800.000, rumah sakit tipe B Rp.10.100.000, dengan terapi medis saja Rp.7.060.097, dengan intervensi PCI dan terapi medis Rp.65.500.000 dan dengan pembedahan dan terapi medis Rp.94.500.000. Faktor faktor yang berhubungan dengan biaya adalah tipe fasilitas kesehatan, tipe manajemen penyakit, tingkat keparahan penyakit, frekuensi rawat inap dan length of stay. BPJS Kesehatan perlu meningkatkan investasi untuk mendukung upaya first prevention dan secondary prevention di fasilitas kesehatan tingkat pertama dan rujukan serta menerapkan clinical pathway, rujukan berjenjang dan rujukan balik untuk mengontrol biaya di fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjut.

.....The large use of funds for ischemic heart disease can threaten the sustainability of JKN financing which will have an impact on healthcare for ischemic heart disease and healthcare for other diseases. Accurate cost knowledge is very important as the basis for the BPJS Kesehatan strategy in allocating funds rationally. Cost analysis can be done through a Cost of Illness study specifically on direct medical costs. This study aims to determine the factors that are associated with the direct medical costs of inpatient ischemic heart disease at advanced referral health facilities. The study used secondary data from the 2015-2016 BPJS Kesehatan sample data, which was conducted using a cross sectional approach. Data analysis was performed by univariate and bivariate. The results of the study found that the average direct medical cost per patient was Rp.13,200,000, patients over 54 years old were Rp.15,200,000, men Rp.15,300,000, women Rp.9,807,036, type A hospital Rp.36,800,000, type B hospital Rp.10,100,000, with medical therapy Rp.7,060,097, with PCI intervention and medical therapy Rp.65,500,000 and with surgery and medical therapy Rp.94,500,000. Factors associated to cost are type of health facility, type of disease management, severity of disease, frequency of hospitalization and length of stay. BPJS Kesehatan needs to increase investment to support first prevention and secondary prevention efforts in first level and referral health facilities and implement clinical

pathways, tiered referrals and back referrals to control costs at advanced referral health facilities.