

BAB VIII

KESIMPULAN DAN SARAN

3.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian gambaran biaya rata-rata pelayanan kesehatan rawat jalan tingkat pertama klinik *fee for service* wilayah Jakarta Pusat periode 2007 dapat disimpulkan

1. Gambaran biaya rata-rata pelayanan kesehatan bila dilihat dari segi perusahaan peserta, perusahaan yang memiliki biaya rata-rata pelayanan kesehatan tertinggi adalah perusahaan yang jenis pekerjaannya lebih banyak berada di belakang meja dimana risiko untuk mengalami kesakitan rendah. Sedangkan perusahaan yang memiliki risiko tinggi untuk mengalami kesakitan biaya rata-ratanya lebih rendah, namun bila dilihat dari rasio jumlah kasus terhadap jumlah peserta perusahaan yang memiliki risiko tinggi lebih tinggi rasionya dengan perusahaan lainnya
2. Pada status kepesertaan anak ketiga memiliki biaya rata-rata paling tinggi, lebih disebabkan sebagian besar peserta anak ketiga melakukan pelayanan kesehatan di klinik yang menerapkan tarif yang tinggi, dan pemanfaatan pelayanan kesehatan dari anak ketiga cukup tinggi dimana hampir setiap peserta anak ketiga melakukan pemanfaatan pelayanan kesehatan dua kali selama periode 2007 di klinik-klinik yang menerapkan tarif yang cukup mahal.
3. Gambaran biaya rata-rata bila dilihat dari jenis kelamin yang paling tinggi adalah laki-laki. Begitupun dengan rasio jumlah kasus terhadap jumlah peserta laki-laki lebih tinggi dibandingkan perempuan. Beberapa perusahaan peserta Mitra Kesehatan Jaya yang menggunakan pemberi pelayanan kesehatan di

Jakarta Pusat memiliki risiko untuk mengalami kesakitan yang cukup tinggi. Sebagian besar yang berstatus peserta tenaga kerja berjenis kelamin laki-laki. Dapat dikatakan hal tersebut yang mempengaruhi tingginya biaya rata-rata dan rasio jumlah peserta terhadap jumlah kunjungan pada jenis kelamin laki-laki.

4. Kelompok umur muda (0-14 tahun) memiliki biaya rata-rata pelayanan kesehatan yang tinggi yang disebabkan biaya layanan kesehatan kelompok umur ini cukup tinggi, sedangkan rasio jumlah kasus terhadap jumlah peserta yang tinggi pada kelompok umur 15-64 tahun disebabkan kelompok umur ini aksesnya dalam menggunakan pelayanan kesehatan lebih luas sehingga pemanfaatan terhadap layanan kesehatan
5. Klinik Dharma Bakti merupakan pemberi pelayanan kesehatan yang memiliki biaya rata-rata tertinggi dibandingkan dengan klinik-klinik *fee for service* lainnya yang berada di wilayah Jakarta Pusat. Hal ini disebabkan tarif layanan dari klinik tersebut paling mahal dibandingkan klinik-klinik lainnya dan peserta yang menggunakan klinik ini sebagai pilihan dalam berobat juga cukup banyak. Sedangkan Klinik Galur yang memiliki rasio jumlah kasus terhadap jumlah peserta tertinggi, karena sebagian besar peserta yang melakukan pelayanan kesehatan di klinik tersebut berasal dari perusahaan yang memiliki risiko tinggi dalam mengalami kesakitan.
6. *Atopic Dermatitis* merupakan diagnosa yang memiliki biaya rata-rata tertinggi dimana penyakit kulit identik dengan biaya pengobatan yang cukup mahal. ISPA menjadi diagnosa yang memiliki jumlah kasus dan total tagihan klaim terbanyak di klinik *fee for service* wilayah Jakarta Pusat.

7. Secara umum biaya rata-rata pelayanan kesehatan di Jakarta Pusat bila dilihat terhadap tarif layanan yang ditetapkan pada klinik *fee for service* terlihat lebih rendah untuk beberapa klinik. Beberapa klinik menetapkan tarif layanan kesehatan yang lebih tinggi dibandingkan dengan biaya rata-rata pelayanan kesehatan dari hasil penelitian ini.

8.2 Saran

Dari hasil penelitian gambaran biaya rata-rata pelayanan kesehatan rawat jalan tingkat pertama klinik *fee for service* wilayah Jakarta Pusat periode 2007 diperoleh, penulis memiliki saran-saran sebagai berikut :

1. Bagian *Utilization Review* dan Kepesertaan Mitra Kesehatan Jaya hendaknya juga melakukan telaah utilisasi rawat jalan tingkat pertama secara berkelanjutan dan komprehensif. Telaah utilisasi tidak hanya dilakukan karena ada permintaan khusus dari bagian tertentu, tapi memang rutin dilakukan untuk semua jenis layanan kesehatan.
2. Dalam melakukan telaah utilisasi analisa biaya rata-rata pelayanan kesehatan juga harus dilakukan, karena akan sangat berguna dalam menentukan tarif layanan yang akan dinegosiasikan khususnya kepada pemberi pelayanan kesehatan dengan sistem bayar *fee for service*. Telaah utilisasi dengan analisa rasio kunjungan dan biaya per unit yang dilakukan oleh Bagian *Utilization Review* dan Kepesertaan Mitra Kesehatan Jaya sejauh ini hanya berfungsi dalam penghitungan kapitasi, belum terlihat kegunaannya untuk sistem bayar *fee for service*.

3. Mitra Kesehatan Jaya dapat membuat profil pemberi pelayanan kesehatannya berdasarkan dari hasil telaah utilisasi yang dilakukan. Profil ini akan berguna untuk bahan kredensialing pemberi pelayanan kesehatan.
4. Hasil dari penelitian ini hendaknya ditindaklanjuti dengan melakukan kredensialing ulang terhadap klinik yang memiliki total biaya dan biaya rata-rata yang tinggi, yaitu Klinik Dharma Bakti. Apakah pelayanan kesehatan yang mereka lakukan sudah tepat sasaran dan tepat guna. Hasil penelitian ini juga dapat digunakan sebagai bahan negosiasi ulang terhadap tarif layanan pemberi pelayanan kesehatan.
5. Hasil dari penelitian ini juga dapat menjadi bahan pertimbangan bagi Mitra Kesehatan Jaya dalam meninjau ulang premi yang selama ini sudah ditetapkan kepada perusahaan peserta, apakah perlu dilakukan penyesuaian kembali terhadap premi-premi tersebut setelah dilihat pengalaman klaimnya dan jenis industri dari perusahaan tersebut.