

BIAYA LANGSUNG PENGOBATAN PASIEN DISPEPSIA ORGANIK RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT SWASTA DI DEPOK

Lili Musnelina, Febrianto Untung Samsir

Program studi Farmasi – Institut Sains dan Teknologi Nasional

ABSTRAK

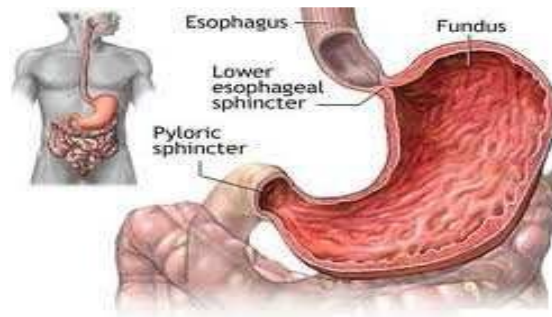
Dispepsia merupakan salah satu masalah utama kesehatan di Indonesia yang menyebabkan angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian (mortalitas). Dispepsia adalah kumpulan keluhan atau gejala klinis yang terdiri dari rasa tidak enak atau sakit di perut bagian atas yang menetap atau mengalami kekambuhan. Penelitian analisis biaya ini dilakukan dengan tujuan untuk mendapatkan gambaran biaya pada penderita dispepsia organik rawat inap di Rumah Sakit Tugu Ibu Depok periode Januari–Desember 2009. Dengan menggunakan metode retrospektif yaitu melihat data sekunder dari catatan medis (rekam medik), data obat (farmasi), dan data keuangan penderita dispepsia organik terhadap 55 pasien. Data yang diperoleh dianalisis dan disajikan dalam persentase dengan menggunakan perhitungan excel. Dari hasil penelitian pasien perempuan lebih banyak menderita dispepsia (56,36%) dengan usia pasien dispepsia organik tertinggi adalah usia 51–60 tahun yakni sebanyak 16 pasien (29,10 %). Jenis obat dispepsia organik yang paling sering digunakan adalah Ranitidin, yaitu 21 pasien (38,18%). Pasien dispepsia organik mengalami lama perawatan tertinggi adalah 11–15 hari dengan biaya rata-rata per pasien sebesar Rp. 274.300,- /hari dan biaya rata-rata per hari per pasien sebesar Rp. 91.433,- /hari. Ruang rawat inap yang paling banyak digunakan pasien dispepsia organik adalah kelas II, dengan 22 pasien (40 %) dengan biaya rata-rata per pasien sebesar Rp.292.613,- /hari dan biaya rata-rata per hari per pasien sebesar Rp. 13.300,- /hari. Berdasarkan komponen jenis pelayanan biaya pengobatan dispepsia organik terbesar yaitu biaya sewa kamar sebesar Rp. 59.760.000,-, dengan biaya rata-rata per pasien Rp. 1.086.545,-, dan biaya rata-rata per pasien perhari Rp. 217.309,-. Sedangkan untuk biaya total keseluruhan pengobatan pasien dispepsia organik selama dirawat inap sebesar Rp. 81.198.000,-, biaya rata-rata pengobatan Rp. 1.476.326,-, hari/ dan biaya rata-rata pengobatan per pasien sebesar Rp. 295.264,- /hari.

Kata Kunci : Dispepsia, metode retrospektif, demografi, komponen jenis pelayanan, dan Biaya rata-rata per pasien per hari

Pendahuluan

Dispepsia merupakan kumpulan keluhan atau gejala klinis yang terdiri dari rasa tidak enak atau sakit di perut bagian atas yang menetap atau mengalami kekambuhan. Dengan

gejala yang ditimbulkan diantaranya ulkus peptikum, dispepsia non ulkus, esophageal reflux, gastritis serta keganasan lambung.(2)



Gambar dispepsia organik

Di negara-negara barat dispepsia dialami oleh sedikitnya 25% populasi, sedangkan di Negara Asia dialami oleh sedikitnya 20% dalam populasi umum. Berdasarkan penelitian pada populasi umum didapatkan bahwa 15-30% terdapat pada orang dewasa.(5) `

Mulai pelita pertama sampai terakhir berbagai perkembangan telah terjadi dibidang kesehatan, dilain pihak kebutuhan akan sumber daya kesehatan semakin meningkat tidak saja karena fakta-fakta angka kesakitan yang harus diatasi, tetapi juga tuntutan masyarakat akan pelayanan yang bermutu, efisien, merata, serta dana yang tersedia terbatas. Pembiayaan kesehatan di Indonesia selama ini relatif rendah dibandingkan Negara lain. Pada tahun 1995, diperkirakan biaya kesehatan Indonesia adalah US\$ 20 perkapita per tahun. Berdasarkan uraian diatas maka perlu dilakukan penelitian mengenai analisis biaya pengobatan penderita dispepsia yang dilaksanakan di RS Tugu Ibu Depok pada periode Januari – Desember 2009.

Permasalahan Penelitian

1. Bagaimana faktor demografi usia, jenis kelamin, kelas rawat dan lama rawat berperan dalam pembiayaan pengobatan?

2. Obat obat saja yang sering digunakan oleh penderita dispepsia organik rawat inap?
3. Berapa besarnya rata-rata biaya pengobatan perhari perpasien dispepsia rawat inap di RS Tugu Ibu, Depok?
4. Berapa biaya total pengobatan setiap pasien dispepsia organik rawat inap di Rumah Sakit Tugu Ibu Depok?

Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui faktor demografi usia, jenis kelamin, kelas rawat dan lama rawat berperan dalam pembiayaan pengobatan?
2. Untuk mengetahui obat obat saja yang sering digunakan oleh penderita dispepsia organik rawat inap?
3. Untuk mengetahui berapa besarnya rata-rata biaya pengobatan perhari perpasien dispepsia rawat inap di RS Tugu Ibu, Depok?
4. Untuk mengetahui berapa biaya total pengobatan setiap pasien dispepsia organik rawat inap di Rumah Sakit Tugu Ibu Depok?

Metodologi Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan metode retrospektif, yakni dengan melihat data sekunder yang diambil dari catatan medik (Rekam Medik) pasien dispepsia organik yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit Tugu Ibu Depok. Data yang dianalisis adalah periode Januari – Desember 2009. Sampel dari penelitian ini adalah data yang diambil dari bagian Rekam Medis dan data biaya pasien yang diambil dari bagian keuangan (akuntansi) pasien dispepsia organik yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit Tugu Ibu, Depok periode Januari-Desember 2009.

Analisis Data

Setelah semua data yang diperlukan terkumpul, maka dibuat tabulasi dan kemudian dianalisa dengan metode statistik, yaitu perhitungan persentase. Dimana nilai persentase diperoleh dari perbandingan antara data tiap kategori dengan jumlah data (nilai proporsi dari tiap variabel) kemudian dikalikan dengan seratus persen.

Hasil Penelitian dan Pembahasan

A.1. Distribusi Jumlah Pasien Dispepsia Organik Berdasarkan Tingkatan Usia

Tabel 1. Distribusi Jumlah Pasien Dispepsia Organik Berdasarkan Tingkatan Usia

NO	Umur (Tahun)	Jumlah rekam medik (orang)	Persentase (%)
1	<40	14	25,45
2	41-50	12	21,81
3	51-60	16	29,10
4	61-70	7	12,73
5	>71	6	10,91
Jumlah		55	100

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RS Tugu Ibu, Depok periode januari–desember 2009, menunjukkan persentase paling tinggi dengan usia 51-60 tahun, yaitu 16 pasien (29,10 %). Hal ini mungkin terjadi semakin tua umur pasien maka resiko untuk terkena dispepsia organik akan lebih besar dan mungkin adanya penyakit komplikasi lain. Pada pasien dispepsia lanjut, ulkus peptikum lebih sering dijumpai di bandingkan pada usia muda. Ulkus peptikum pada lanjut usia sering lebih serius dibandingkan usia muda oleh karena faktor risiko tukak lebih banyak pada usia lanjut, demikian juga dengan komplikasi

dan kematian yang berhubungan dengan tukak peptik.(8) Karena usia 50 tahun keatas lebih kompleks terkena Ulkus peptikum dimana yang disebabkan oleh getah lambung.(3)

A.2. Distribusi Jumlah Pasien Dispepsia Organik Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 2. Distribusi Jumlah Pasien Dispepsia Organik Berdasarkan Jenis kelamin

NO	Jenis kelamin	Jumlah rekam medik (orang)	Persentase (%)
1	Laki-laki	24	53,64
2	Perempuan	31	56,36
Jumlah		55	100

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RS swasta di Depok periode Januari–Desember 2009 didapat persentase jenis kelamin pasien dispepsia organik. Menunjukkan persentase jenis kelamin perempuan lebih banyak yaitu 31 pasien (56,36 %), dan laki-laki sebanyak 24 pasien yaitu (43,64 %). Karena perempuan lebih rentan terkena penyakit dispepsia karena daya tahan tubuhnya kurang dan masa-masa menopause mempengaruhi timbulnya dispepsia.(4)

A.3. Distribusi lama hari perawatan Pasien Dispepsia Organik

Tabel 3. Distribusi lama hari perawatan Pasien Dispepsia Organik

No	Lama Perawatan (Hari)	Jumlah rekam medik (Orang)	Persentase (%)
1	1 - 5	40	72,73
2	6 - 10	12	21,82
3	11 - 15	3	5,45
Jumlah		55	100

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa dari 55 penderita Dispepsia Organik berdasarkan lamanya hari perawatan di RS Tugu Ibu, Depok selama periode Januari–Desember 2009 diperoleh persentase lama rawat inap terbesar adalah 1–5 hari, 40 pasien yaitu (72,73 %). Dan persentase lama rawat inap terendah adalah 11–15 hari yaitu 3 pasien (5,45 %). Hal ini mungkin disebabkan semakin berat penyakit dispepsia organik maka akan semakin lama pasien tersebut dirawat. Menurut Teori Bootman J. Lyle menyatakan bahwa semakin lama hari perawatan mengakibatkan bertambahnya obat yang diberikan, bertambahnya juga visit dokter, dan pada akhirnya akan berpengaruh pada tingginya biaya langsung, yaitu biaya pengobatan total, yaitu biaya pengobatan total pasien rawat inap.(9)

A.4. Distribusi kelas perawatan terhadap jumlah penderita dispepsia organik

Tabel 4. Distribusi kelas perawatan terhadap jumlah penderita dispepsia organik

NO	Kelas Perawatan	Jumlah rekam medik (orang)	Persentase (%)
1	VIP	6	10,91
2	IA	9	16,36
3	IB	7	12,73
4	II	22	40
5	IIIA	3	5,45
6	IIIB	8	14,55
Jumlah		55	100

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ruang perawatan yang paling banyak digunakan oleh pasien dispepsia organik di RS Tugu Ibu di Depok adalah kelas II, sebanyak

22 pasien yaitu (40 %). Hal ini kemungkinan disebabkan oleh berbagai macam ruang perawatan yang tersedia di RS Tugu Ibu, Depok dengan tarif yang berbeda-beda, sehingga tarif yang ditetapkan disesuaikan dengan macam ruang perawatan yang tersedia di rumah sakit. Dan mungkin disebabkan pasien dengan tingkat ekonomi menengah kebawah cenderung memilih ruang rawat kelas yang terjangkau. Kemungkinan juga disebabkan karena semakin tinggi ruang rawat inap berarti sarana, fasilitas, dan pelayanan yang didapat akan semakin baik sehingga biayanya pun juga semakin tinggi. Sehingga pasien dengan tingkat ekonomi menengah kebawah dilihat berdasarkan pekerjaannya cenderung memilih ruang rawat kelas yang lebih terjangkau.

A.5. Distribusi Jenis Obat Yang Sering Digunakan pasien dispepsia organik

Tabel. 5. Distribusi Jenis Obat Yang Sering Digunakan pasien dispepsia organik

NO	Jenis Obat	Jumlah Rekam medik (orang)	Persentase (%)
1	Ranitidin	21	38,18
2	Omeprazol	12	21,81
3	Gastran	5	9,10
4	Lanzoprazol	11	20
5	Acitral	6	10,91
	Jumlah	55	100

Berdasarkan hasil penelitian, persentase yang didapatkan untuk jenis obat yang sering diberikan oleh pasien dispepsia organik di RS Tugu Ibu, Depok adalah jenis obat Ranitidin, sebanyak 21 pasien yaitu (38,18 %). Obat ini termasuk dalam golongan Antagonis reseptor

H2. Merupakan penghambat reseptor H2 yang potensial, dimana penyerapan obat berlangsung cepat di saluran cerna bagian atas dan tidak terpengaruh makanan. Untuk jenis obat yang persentasenya terendah adalah gastrin. Obat ini termasuk kedalam golongan Pengurang Faktor Asam Lambung, golongan ini bekerja menetralkan asam lambung. Dengan obat-obatan ini, dapat mengatasi keluhan, mempercepat penyembuhan tukak yang disebabkan oleh *Helicobacter pylori*.(10)

B. Analisis Biaya Pengobatan Penderita Dispepsia Organik Berdasarkan Lama Hari perawatan dan Kelas Ruang Perawatan.

B.1. Analisis Biaya Rata-Rata Pengobatan Perpasien perhari Pasien Dispepsia Organik Berdasarkan Lama Hari Perawatan yang menjalani rawat inap

Tabel 6. Analisis Biaya Rata-Rata Pengobatan Perpasien perhari Pasien Dispepsia Organik Berdasarkan Lama Hari Perawatan yang menjalani rawat inap

NO	Lama Perawatan (Hari)	Jumlah Penderita (orang)	Jumlah hari perawatan	Biaya total Pengobatan (rp)	Rata-rata Biaya pengobatan Per-Hari (Rp)	Biaya rata-rata pengobatan perpasien perhari (Rp)
1	1 – 5	40	117	43.496.800	371.528	9.288
2	6 – 10	12	83	27.854.400	335.595	27.966
3	11 – 15	3	36	9.874.800	274.300	91.433
Jumlah		55	236	81.198.000	981.423	128.687

Jika dilihat dari biaya pengobatan, maka biaya terbesar terdapat pada lama rawat inap 11-15 hari yaitu 3 pasien dengan biaya rata-rata pengobatan perpasien perhari adalah Rp. 91.433,-/hari. Kemudian biaya terendah dengan lama hari 1-5 hari yaitu 40 pasien dengan biaya rata-rata pengobatan perpasien perhari Rp. 9.288,-/hari. Untuk mencari biaya rata-rata pengobatan

perhari diperoleh berdasarkan biaya total pengobatan dibagi dengan jumlah hari perawatan menurut lama hari rawat. Dan untuk mencari biaya rata-rata pengobatan perpasien perhari diperoleh berdasarkan biaya rata-rata pengobatan perhari dibagi dengan jumlah pasien menurut lama hari rawat. Hal ini kemungkinan disebabkan karena semakin lama hari perawatan semakin banyak pula biaya yang dikeluarkan. Baik biaya total pengobatan, maupun biaya perhari pengobatan untuk setiap pasien.

B.2. Analisis Biaya Rata-Rata Pengobatan Perpasien Perhari Berdasarkan Kelas Ruang Perawatan

Tabel. 7. Analisis Biaya Rata-Rata Pengobatan Perpasien Perhari Berdasarkan Kelas Ruang Perawatan

NO	Kelas Ruang Perawatan	Jumlah Penderita (orang)	Jumlah hari perawatan	Biaya total Pengobatan (rp)	Rata-rata Biaya pengobatan Per-Hari (Rp)	Biaya rata-rata pengobatan perpasien perhari (Rp)
1	VIP	6	22	14.304.800	650.218	108.369
2	IA	9	40	17.151.800	428.795	47.643
3	IB	7	33	12.696.100	384.730	54.961
4	II	22	100	29.261.300	292.613	13.300
5	IIIA	3	7	1.503.000	214.714	71.571
6	IIIB	8	34	6.281.000	184.735	23.091
Jumlah		55	236	81.198.000	2.155.805	318.938

Hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Tugu Ibu, Depok pasien dispepsia organik rawat inap menyatakan bahwa biaya rata-rata pengobatan perhari tertinggi berdasarkan kelas ruang perawatan yaitu pasien kelas VIP, 6 pasien dengan biaya rata-rata pengobatan adalah Rp. 650.218,-/hari. Dan biaya rata-rata pengobatan perpasien Rp. 108.369,/hari. Kemudian

biaya terendah dengan kelas ruang II yaitu 22 pasien dengan biaya rata-rata pengobatan Rp. 292.613 /hari. Dan biaya rata-rata pengobatan perpasien Rp 13.300,-/hari. –

B.3. Komponen Rincian Unit Satuan Biaya Pelayanan Pasien Dispepsia yang Menjalani Rawat Inap Di Rumah Sakit Tugu Ibu, Depok Periode Januari-Desember 2009

Tabel 8. Komponen Satuan Pelayanan Biaya Rata-Rata Perhari Dalam Pelayanan Rawat Inap Pasien Dispepsia Organik Di Rumah Sakit Tugu Ibu, Depok Menurut Kelas Ruang Perawatan

NO	Kelas Ruang Perawatan	Biaya sewa kamar perhari (Rp)	Jumlah Penderita (orang)	Jumlah hari perawatan	Biaya total Pengobatan (rp)	Rata-rata Biaya pengobatan Per-Hari (Rp)	Biaya rata-rata pengobatan perpasien perhari (Rp)
1	VIP	550.000	6	22	12.100.000	550.000	91.666
2	IA	350.000	9	40	14.000.000	350.000	38.888
3	IB	300.000	7	33	9.900.000	300.000	42.857
4	II	200.000	22	100	20.000.000	200.000	9.090
5	IIIA	100.000	3	7	700.000	100.000	33.333
6	IIIB	90.000	8	34	3.060.000	90.000	11.250
Jumlah			55	236	59.760.000	1.590.000	227.084

Hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Tugu Ibu, Depok pasien dispepsia organik rawat inap biaya satuan pelayanan sewa kamar menurut kelas ruang perawatan pasien terbesar kelas VIP dengan biaya rata-rata perpasien perhari adalah Rp. 91.666,-/hari. Dan biaya rata-rata perpasien perhari terendah yaitu kelas II dengan rata-rata biaya perpasien perhari adalah Rp. 9.090,-/hari.

B.4. Komponen Satuan Pelayanan Biaya Rata-Rata Perhari Dalam Pelayanan Rawat Inap Pasien Dispepsia Organik Di Rumah Sakit Tugu Ibu, Depok Menurut Pemeriksaan Laboratorium

Tabel. 9. Komponen Satuan Pelayanan Biaya Rata-Rata Perhari Dalam Pelayanan Rawat Inap Pasien Dispepsia Organik Di Rumah Sakit Tugu Ibu, Depok Menurut Pemeriksaan Laboratorium

NO	Pemeriksaan laboratorium	Jumlah Penderita (orang)	Jumlah pemeriksaan laboratorium	Biaya total (rp)	Biaya rata-rata pengobatan perpasien perhari (Rp)
1	Hematologi Lengkap	20	44	6.644.000	332.200
2	Kimia darah	10	20	3.080.000	308.000
3	Elektrolit lengkap	10	16	2.685.000	594.500
4	Urine lengkap	12	22	1.551.000	129.250
5	Faeces lengkap	3	3	186.000	62.000
Jumlah		55	105	14.086.000	1.428.950

Elektrolit lengkap : Na, K, Klorida : bilirubin total, indirect, direct : kolesterol, HDL, LDL

Hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Tugu Ibu, Depok pasien dispepsia organik rawat inap biaya satuan pelayanan menurut pemeriksaan laboratorium pasien terbesar yaitu pemeriksaan kimia darah Paket Elektrolit (Natrium, Kalium, Klorida) dengan biaya rata-rata perpasien perhari adalah Rp. 357.500,-/hari. Dan biaya rata-rata perpasien perhari terendah yaitu pemeriksaan faeses lengkap dengan rata-rata biaya perpasien perhari adalah Rp. 62.000,-/hari.

B.5. Komponen Satuan Pelayanan Biaya Rata-Rata Perhari Dalam Pelayanan Rawat Inap Pasien Dispepsia Organik Di Rumah Sakit Tugu Ibu, Depok Menurut Pemberian Obat

Tabel. 10. Komponen Satuan Pelayanan Biaya Rata-Rata Perhari Dalam Pelayanan Rawat Inap Pasien Dispepsia Organik Di Rumah Sakit Tugu Ibu, Depok Menurut Pemberian Obat

NO	Pemberian obat	Jumlah Penderita (orang)	Rata-rata lama penggunaan obat (hari)	Biaya total (rp)	Rata-rata Biaya Per-Hari (Rp)	Biaya rata-rata perpasien perhari (Rp)
1	Ranitidin	21	5	63.000	12.600	600
2	Omeprazol	12	7	67.200	9.600	800
3	Gastran	5	5	225.000	45.000	9.000
4	Lanzoprazol	11	6	151.800	25.300	2.300
5	Acitral	6	10	135.000	13.500	2.250
Jumlah		55	33	642.000	106.000	14.950

Hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Tugu Ibu, Depok pasien dispepsia organik rawat inap biaya satuan pelayanan menurut pemberian obat pasien terbesar yaitu pemberian obat gastran dengan biaya rata-rata perpasien perhari adalah Rp. 9.000,-/hari. Dan biaya rata-rata perpasien perhari terendah yaitu pemberian obat ranitidin dengan rata-rata biayaperpasien perhari adalah Rp. 600,-/hari. Untuk mencari biaya rata-rata perhari diperoleh berdasarkan biaya total dibagi dengan rata-rata lama penggunaan obat.

B.6. Komponen Satuan Pelayanan Biaya Rata-Rata Perhari Dalam Pelayanan Rawat Inap Pasien Dispepsia Organik Di Rumah Sakit Tugu Ibu, Depok Menurut Pemeriksaan Dokter

Tabel. 11. Komponen Satuan Pelayanan Biaya Rata-Rata Perhari Dalam Pelayanan Rawat Inap Pasien Dispepsia Organik Di Rumah Sakit Tugu Ibu, Depok Menurut Pemeriksaan Dokter

NO	Pemeriksaan dokter	Kelas	Biaya visite dokter/kunjungan	Jumlah pasien	Jumlah kunjungan	Biaya total (Rp)	Biaya rata-rata visite dokter perpasien perhari (Rp)
1	1 hari kunjungan	VIP	110.000	3	3	330.000	110.000
		I	90.000	6	6	540.000	90.000
		II	80.000	13	13	1.040.000	80.000
		III	60.000	7	7	420.000	60.000
2	2 hari kunjungan	VIP	110.000	3	6	660.000	220.000
		I	90.000	10	20	1.800.000	180.000
		II	80.000	9	18	1.440.000	160.000
		III	60.000	4	8	480.000	120.000
Jumlah				55	80	6.710.000	1.020.000

Hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Tugu Ibu, Depok pasien dispepsia organik rawat inap biaya satuan pelayanan menurut pemeriksaan dokter pasien terbesar yaitu 2 hari kunjungan dokter dengan biaya rata-rata perpasien perhari adalah Rp. 220.000,-/hari. Dan biaya rata-rata perpasien perhari terendah yaitu 1 hari kunjungan dokter dengan rata-rata biaya perpasien perhari adalah Rp. 60.000,-/hari.

B.7. Komponen Biaya Dalam Pelayanan Rawat Inap Pasien Dispepsia Organik di Rumah Sakit Tugu Ibu, Depok

Tabel 12. Komponen Biaya Dalam Pelayanan Rawat Inap Pasien Dispepsia Organik di Rumah Sakit Tugu Ibu, Depok

NO	Jenis pelayanan	Total Biaya (Rp)	Biaya rata-rata pengobatan perpasien (Rp)	Biaya rata-rata pengobatan perpasien perhari (Rp)
1	Sewa kamar	59.760.000	1.086.545	217.309
2	Laboratorium	14.086.000	256.109	51.221
3	Obat	642.000	11.672	2.334
4	Dokter	6.710.000	122.000	24.400
Jumlah		81.198.000	1.476.326	295.264

Hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Tugu Ibu, Depok selama periode Januari–Desember 2009 menunjukkan bahwa persentase biaya pengobatan berdasarkan komponen pelayanan rawat inap penderita dispepsia organik, yang menghabiskan biaya terbesar secara berturut–turut dilihat berdasarkan lampiran daftar tabel biaya pengobatan dispepsia organik yaitu biaya sewa kamar sebesar Rp. 59.760.000,-, dengan biaya rata-rata perpasien Rp. 1.086.545,-. Dan biaya rata-rata perhari perpasien Rp. 217.309,-/hari. Biaya pemeriksaan laboratorium sebesar Rp. 14.086.000,-, dengan biaya rata-rata perpasien Rp 256.109,-, biaya rata-rata perpasien perhari Rp. 51.221,-/hari. Biaya Biaya pemeriksaan visit dokter sebesar Rp.6.710.000,-dengan biaya rata-rata perpasien Rp. 122.000,-/hari, biaya rata-rata perhari perpasien Rp. 24.400,-/hari. Biaya Obat sebesar Rp. 642.000,-dengan biaya rata-rata perpasien Rp. 11.672,-/hari, biaya rata-rata perhari perpasien Rp. 2.334,-/hari. Dari setiap komponen jenis pelayanan, untuk mencari biaya rata-rata pengobatan perhari diperoleh berdasarkan biaya total pengobatan dibagi dengan jumlah pasien 55 orang.

Kesimpulan

Dari data berdasarkan rekam medik dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Usia dan pekerjaan berperan terhadap biaya pengobatan penderita dispepsia organik rawat inap di RS Tugu Ibu, Depok periode Januari– Desember 2009. Usia terbanyak penderita dispepsia organik rawat inap adalah usia 51–60 tahun, 16 pasien (29,10 %). Pekerjaan yang terbanyak adalah pegawai swasta dengan jumlah pasien 23 orang (41,81 %).
2. Berdasarkan lama perawatan dan ruang perawatan yang paling sering digunakan berperan dalam biaya pengobatan penderita dispepsia organik rawat inap di RS Tugu Ibu, Depok periode Januari–Desember 2009. Berdasarkan lama perawatan yang terbanyak adalah 1-5 hari sebanyak 40 pasien (72,73 %) dan ruang perawatan yang paling sering digunakan adalah kelas II sebanyak 22 pasien (40 %).

3. Berdasarkan jenis golongan obat dalam pembiayaan pengobatan penderita dispepsia organik rawat inap di RS Tugu Ibu, Depok periode Januari-Desember 2009 yang sering digunakan adalah ranitidine sebanyak 21 pasien (38,18 %).
4. Biaya total pengobatan dispepsia organik yang menjalani rawat inap adalah sebesar Rp. 81.198.000,-, dengan biaya rata-rata pengobatan sebesar Rp. 1.476.000,-/hari, dan biaya rata-rata pengobatan per pasien Rp. 295.264,/hari. Untuk mencari biaya rata-rata pengobatan perhari diperoleh berdasarkan biaya total pengobatan dibagi dengan jumlah pasien sebanyak 55 orang. Dan untuk mencari biaya rata-rata pengobatan per pasien per hari diperoleh berdasarkan rata-rata lama rawat penderita dispepsia organik yaitu 5 hari.

DAFTAR PUSTAKA

1. Mansjoer, A. et al, "Gastroenterologi" dalam Kapita Selekta Kedokteran. Edisi 3. Jilid 1. Penerbit Media Aesculapius Fakultas Kedokteran UI. Jakarta. 2001.
2. Manan, Chudahman., "Penatalaksanaan Sindrom Dispepsia" dalam Buku Dispepsia Sains dan Aplikasi Klinik Edisi ke2. Divisi Gastroenterologi Departemen Ilmu Penyakit Dalam FKUI. Jakarta. 2005. Hal 111-112.
3. Anonim, "Dispepsia", <http://tbmcalcanus.org> diakses dari www.google.com
4. "Dispepsia", <http://scribd.com> dari www.google.com
5. Tjay, Tan Hoan., "Obat-obat Gangguan Saluran Cerna" dalam Obat-obat Penting. Ed 5, Penerbit Gramedia, Jakarta, 2002, hal 243-258
6. Gani. A, 2002. "Konsep Biaya". Modul kuliah KARS FKM UI. Depok.
7. Bootman, J.L., "Principles of 2nd Pharmacoeconomics" Ed., Harvey Books Company, Cincinnati, 1996, page 5-17.
8. Sjaaf, A. C., "Analisis Biaya Layanan Kesehatan Rumah Sakit" Medika, 17, No.12, 1991, Hal. 819-824.
9. Majalah Kedokteran Indonesia, "Aspek Ekonomi Rumah Sakit" dalam Ekonomi Kesehatan Indonesia, Volume 38, No.9, 31 september 1988, Hal. 394-396.
10. Aniroen, S., "Kebijaksanaan Depkes RI dalam Upaya Peningkatan Mutu Pelayanan Rumah Sakit", Cermin Dunia Kedokteran, Jakarta, 1991.