

TESIS

**EVALUASI IMPLEMENTASI
JAMINAN KESEHATAN NASIONAL DITINJAU DARI
DATA WAREHOUSE TARIP RUMAH SAKIT DAN
TARIP INDONESIAN-CASE BASED GROUPS**



YUSAK WIBOWO MIHARDJO
No. Mhs.: 12.500.1877/PS/MM

PROGRAM STUDI MAGISTER MANAJEMEN
PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS ATMA JAYA YOGYAKARTA
2015



UNIVERSITAS ATMA JAYA YOGYAKARTA
PROGRAM PASCASARJANA
PROGRAM STUDI MAGISTER MANAJEMEN

PENGESAHAN TESIS

Nama : YUSAK WIBOWO MIHARDJO
Nomor Mahasiswa : 12.500.1877/PS/MM
Konsentrasi : Keuangan
Judul Tesis : Evaluasi Implementasi Jaminan Kesehatan Nasional
Ditinjau Dari Data *Warehouse* Tarip Rumah Sakit
Dan Tarip *Indonesian-Case Based Groups*.
Tempat Penelitian : RS Bethesda, Jl. Jendral Sudirman 70 Yogyakarta 55224

Nama Pembimbing

Tanggal

Tanda tangan

Dr. C. Handoyo Wibisono, MM.

03 Juni 2015.

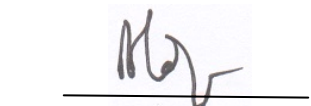


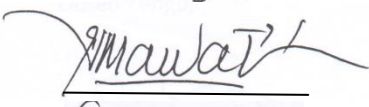
UNIVERSITAS ATMA JAYA YOGYAKARTA
PROGRAM PASCASARJANA
PROGRAM STUDI MAGISTER MANAJEMEN

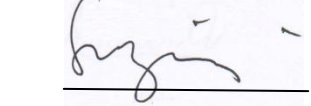
PENGESAHAN TESIS

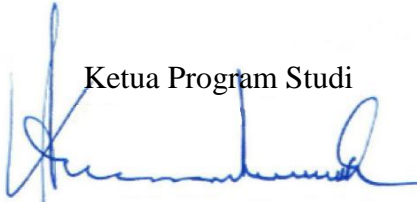
Nama : YUSAK WIBOWO MIHARDJO
Nomor Mahasiswa : 12.500.1877/PS/MM
Konsentrasi : Keuangan
Judul Tesis : Evaluasi Implementasi Jaminan Kesehatan Nasional
Ditinjau Dari Data *Warehouse* Tarip Rumah Sakit
Dan Tarip *Indonesian-Case Based Groups*.
Tempat Penelitian : RS Bethesda, Jl. Jendral Sudirman 70 Yogyakarta 55224

Nama Penguji	Tanggal	Tanda tangan
--------------	---------	--------------

Dr. C. Handoyo Wibisono, MM. <i>Dosen Pembimbing Utama</i>	15 Juni 2015.	
---	---------------	---

Prof. Dr. J. Sukmawati Sukamulja, MM. <i>Dosen Pembimbing Pendamping</i>	15 Juni 2015.	
---	---------------	---

Dr. I. Putu Sugiarta Sanjaya, SE., MSi. <i>Anggota</i>	15 Juni 2015.	
---	---------------	---


Ketua Program Studi
Dr. M. Parnawa Putranto, MBA.

HALAMAN PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam tesis ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Yogyakarta, 20 Juni 2015



Yusak Wibowo Mihardjo

INTISARI

Evaluasi implementasi jaminan kesehatan nasional pada penelitian ini berfokus pada tarif pelayanan pasien rawat inap, yang menggunakan dua sistem tarif yang berbeda, yaitu tarif regular rumah sakit dan tarif *Ina-CBG's*. Sistem tarif regular yang diambil dari *datawarehouse* rumah sakit menggunakan metode *fee for service* atau merupakan metode pembayaran rumah sakit berjenis retrospektif, dimana pembayaran ditetapkan setelah pelayanan kesehatan diberikan. Sedangkan sistem tarif *Ina-CBG's* menggunakan metode prospektif dimana tarif pelayanan kesehatan telah ditetapkan sebelum pelayanan kesehatan diberikan kepada pasien dengan total biaya berdasarkan rata-rata dari semua pasien dengan kode diagnosis yang sama.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perbedaan metode sistem tarif tidak selalu memberikan hasil yang sama diakhir perhitungannya, walaupun dengan batasan lingkup yang diperkecil berdasarkan kode ICD dan kode *Ina-CBG's* yang sama dan non variatif.

Penelitian ini memberi sistem tarif alternatif, dimana sistem tersebut menggunakan metode prospektif seperti sistem tarif *Ina-CBG's*, dengan biaya berdasarkan data sistem tarif *fee for service*. Sistem tarif alternatif menetapkan biaya berdasarkan diagnosis penyakit pasien, dengan prakiraan biaya yang sudah teruji dari detail tarif yang ada di sistem tarif regular rumah sakit dari pasien-pasien yang pernah berobat.

Kata-kata kunci : rumah sakit, sistem tarif, diagnosis.

ABSTRACT

Evaluation of the implementation of national health insurance in this study focuses on the rates of inpatient care, which uses two different rates system: hospital rates, and Ina-CBG's rates. Hospital rates system taken from hospital data warehouse using the 'fee for service' or a hospital payment method named retrospective, which is set after the payment of health services rendered. For Ina-CBG's rates system using prospective method wherein a predetermined rate of health care before the health care given to patients, with a total cost based on the average of all patients with the same diagnosis code.

The results showed that differences in the method of rates system does not always give the same result at the end of the calculation, although with a reduced scope limitation based on ICD codes and code Ina-CBG's equal and non varied.

This study gives an alternative rates system, where the system using the prospective method as Ina-CBG's rates system, with fees based on data from 'fee for service' rates system. Alternative rates system sets fees based on the patient's diagnosis, with cost estimates that have been tested on a detailed rate in the hospital rates system of patients who ever seek treatment.

Keywords: hospital, rates system, diagnosis.

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kepada Kristus Tuhan Pencipta alam semesta, atas segala berkat yang berlimpah, sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian dengan judul “Evaluasi Implementasi Jaminan Kesehatan Nasional ditinjau dari Data Warehouse Tarip Rumah Sakit dan Tarip Indonesian-Case Based Groups”. Penelitian ini timbul dari pengalaman kerja penulis dimana kebutuhan informasi dari data-data masa lalu begitu penting dan bermakna untuk manajemen di dalam mengelola rumah sakit. Semoga hasil penelitian ini dapat menjadi salah satu alternatif bagi manajemen untuk mendapatkan informasi secara cepat dan dapat dilihat dari berbagai dimensi waktu dan pelayanan.

Proses penelitian telah melalui berbagai tahapan dan tidak akan pernah dapat diselesaikan tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh sebab itu ijinkan penulis menghaturkan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Dr. C. Handoyo Wibisono, MM., sebagai Pembimbing Utama yang memberikan waktu kapanpun dan dimana pun untuk penulis bisa mendapat pencerahan dalam melakukan penelitian. Kesabaran beliau dalam memberi masukan, saran dan arahan yang menjadikan penelitian ini menjadi lebih berarti dan tepat sasaran.
2. Prof. Dr. J. Sukmawati Sukamulja, MM, sebagai Dosen Pembimbing Pendamping dan Dosen Peguji yang telah memberikan arahan, mengkritisi dan memberi saran serta sentuhan akhir, sehingga penelitian ini menjadi lebih

bermakna. Juga kepada Dr. I. Putu Sugiarta Sanjaya, SE., MSi yang memberi masukan agar penelitian ini benar-benar dilakukan untuk memberi manfaat bagi institusi dimana penelitian ini dilakukan.

3. Pemimpin Unit Kerja RS Bethesda, yang sudah memberi ijin penulis melakukan penelitian. Semoga hasil penelitian ini dapat digunakan di rumah sakit tercinta ini.
4. Keluarga besar penulis yang sudah selalu memberikan dorongan dan semangat sehingga penulis dapat menyelesaikan studi ini. Tia istri tercinta dan Syalom anak yang selalu memberi keceriaan.
5. Ketua Program Studi dan seluruh staf di Magister Manajemen Atmajaya yang sudah membantu kelancaran penulis dalam studi ini.
6. Rekan-rekan Magister Manajemen, baik yang satu angkatan maupun yang satu bidang konsentrasi keuangan, sudah saling memberi dukungan dalam setiap sesi kuliah dan tugas-tugas kelompok.
7. Rekan-rekan yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu. Terimakasih atas segala bantuannya.

Penulis,



Yusak Wibowo Mihardjo

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Halaman Pengesahan Dosen Pembimbing	ii
Halaman Pengesahan Tim Penguji	iii
Halaman Pernyataan	iv
Intisari	v
Abstract	vi
Kata Pengantar	vii
Daftar Isi	ix
Daftar Tabel	xi
Daftar Grafik	xiii
Arti Lambang dan Singkatan	xiv
Bab I. Pendahuluan	1
1. 1. Latar Belakang Masalah	1
1. 2. Rumusan Masalah	3
1. 3. Batasan Masalah	4
1. 4. Tujuan Penelitian	4
1. 5. Manfaat Penelitian	4
1. 6. Keaslian Penelitian	5
1. 7. Sistematis Penulisan	5

Bab II. Landasan Teori	6
2. 1. Konsep <i>Clinical Pathway</i>	6
2. 2. Biaya	10
2. 3. <i>Data Warehouse</i>	13
2. 4. Standar Tarip Pelayanan Kesehatan <i>Ina-CBG's</i>	16
Bab III. Metode Penelitian	19
3. 1. Data Penelitian	19
3. 2. Sumber Data	20
3. 3. Teknik Pengumpulan Data	20
3. 4. Variabel Penelitian	21
3. 5. Metode Analisis Data	21
3. 6. Teknis Analisis Data	22
Bab IV. Hasil Penelitian dan Pembahasan	28
4. 1. Hasil Pengumpulan Data	28
4. 2. Pembahasan	37
4. 3. Analisis Biaya Rawat Inap	42
Bab V. Kesimpulan dan Saran	53
5. 1. Kesimpulan	53
5. 2. Saran	54
Daftar Pustaka	56

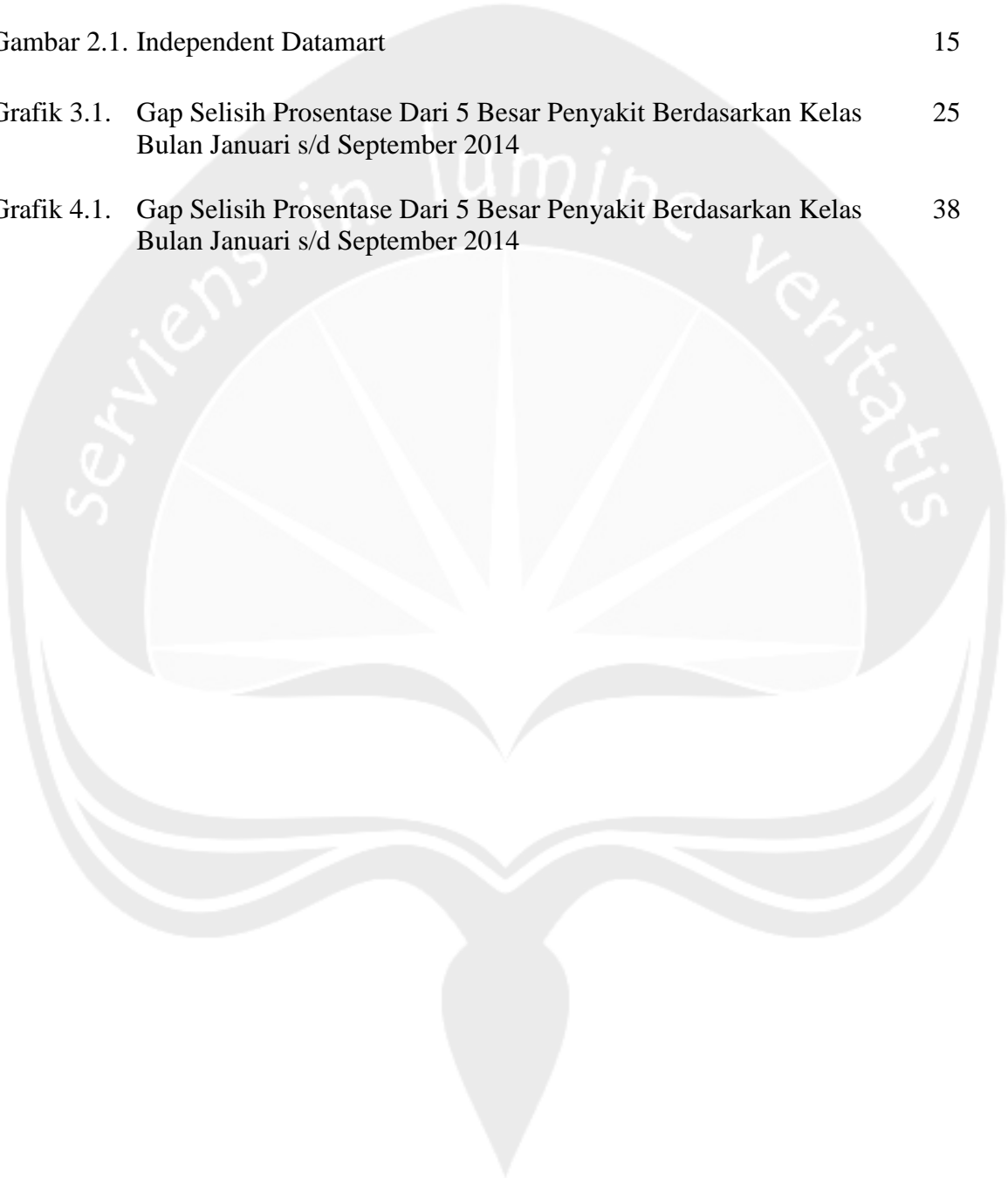
DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Form Bentuk Umum <i>Clinical Pathway</i>	9
Tabel 3.1. Jumlah Pasien Rawat Inap Peserta JKN dari 5 Besar Penyakit Terbanyak Berdasarkan Kelas Bulan Januari s/d September 2014	23
Tabel 3.2. Biaya Rata-Rata Pasien Rawat Inap Peserta BPJS dari 5 Besar Penyakit Berdasarkan Kelas Bulan Januari s/d September 2014	23
Tabel 3.3. Prosentase Rata-Rata Tarip Rumah Sakit Berdasarkan Gugus Tugas Pelayanan Dari 5 Besar Penyakit Pasien Rawat Inap Peserta BPJS Bulan Januari s/d September 2014	24
Tabel 3.4. Prosentase Rata-Rata Tarip Rumah Sakit Berdasarkan Komponen Biaya Pelayanan Dari 5 Besar Penyakit Pasien Rawat Inap Peserta BPJS - Bulan Januari s/d September 2014	24
Tabel 3.5. Perbandingan Biaya Dari Pasien Dengan Kode ICD Tertentu dan Kode <i>Ina-CBG's</i> Tertentu	25
Tabel 3.6. Distribusi Biaya Dari Pasien Dengan Kode ICD Tertentu dan Kode <i>Ina-CBG's</i> Tertentu di Kelas Tertentu Berdasarkan Gugus Tugas Pelayanan	26
Tabel 3.7. Distribusi Biaya Dari Pasien Dengan Kode ICD Tertentu dan Kode <i>Ina-CBG's</i> Tertentu di Kelas Tertentu Berdasarkan Komponen Biaya	26
Tabel 4.1. Jumlah Pasien Rawat Inap Peserta JKN dari 5 Besar Penyakit Terbanyak Berdasarkan Kelas - Bulan Januari s/d September 2014	29
Tabel 4.2. 5 Besar Penyakit Terbanyak Berdasarkan Kelas Dengan Frekwensi Terbanyak - Bulan Januari s/d September 2014	31
Tabel 4.3. Biaya Rata-Rata Pasien Rawat Inap Peserta BPJS dari 5 Besar Penyakit Berdasarkan Kelas - Bulan Januari s/d September 2014	33
Tabel 4.4. Prosentase Rata-Rata Tarip Rumah Sakit Berdasarkan Gugus Tugas Pelayanan Dari 5 Besar Penyakit Pasien Rawat Inap Peserta BPJS Bulan Januari s/d September 2014	34

Tabel 4.5. Prosentase Rata-Rata Tarip Rumah Sakit Berdasarkan Komponen Biaya Pelayanan Dari 5 Besar Penyakit Pasien Rawat Inap Peserta BPJS - Bulan Januari s/d September 2014	34
Tabel 4.6. Perbandingan Biaya Dari Pasien Dengan Kode ICD I 63.9 dan Kode <i>Ina-CBG's G-4-14-II</i>	44
Tabel 4.7. Distribusi Biaya Dari Pasien Dengan Kode ICD I 63.9 dan Kode <i>Ina-CBG's G-4-14-II</i> Berdasarkan Gugus Tugas Pelayanan	49
Tabel 4.8. Distribusi Biaya Dari Pasien Dengan Kode ICD I 63.9 dan Kode <i>Ina-CBG's G-4-14-II</i> Berdasarkan Komponen Biaya	51

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Independent Datamart	15
Grafik 3.1. Gap Selisih Prosentase Dari 5 Besar Penyakit Berdasarkan Kelas Bulan Januari s/d September 2014	25
Grafik 4.1. Gap Selisih Prosentase Dari 5 Besar Penyakit Berdasarkan Kelas Bulan Januari s/d September 2014	38



ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN



BPJS	= Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan
JKN	= Jaminan Kesehatan Nasional
KIS	= Kartu Indonesia Sehat
<i>Ina-CBG's</i>	= <i>Indonesian-Case Based Groups</i>
RS	= Rumah Sakit
CP	= <i>Clinical Pathway</i>
ABC	= <i>Activity Based Costing</i>
PT	= Perusahaan Terbatas
ICD	= <i>International Classification Diseases</i>
UTI	= <i>Urinary Tract Infection</i>