

DAFTAR ISI

JUDUL PENELITIAN	i
PENGESAHAN.....	ii
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
 BAB I : PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	6
1.3. Tujuan Penelitian	6
1.4. Manfaat penelitian	7
 BAB II : TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Penelitian Terdahulu	8
2.2. Landasan Teori	10
2.2.1. Analisis Biaya Rumah Sakit.....	10
2.2.1.1. Jenis Biaya	10
2.2.1.2. Pusat Biaya	12
2.2.1.3. Strategi Penetapan Tarif Rumah Sakit	13
2.2.1.4. Biaya Satuan (<i>Unit Cost</i>)	16
2.2.1.5. Metode Analisis Biaya Rumah Sakit.....	17
2.3. Pengendalian Biaya Pelayanan Rumah Sakit	29

2.4.	Indonesia Diagnosis Related Group (INA-DRG)	32
2.4.1.	Pengertian INA-DRG's.....	32
2.4.2.	Tiga langkah membentuk pengelompokan DRG	33
2.4.3.	Pengertian Case Base Groups / CBG's	34
2.4.4.	Manfaat Penggunaan INA-CBG's	35
2.5.	Clinical Pathway	37
2.5.1.	Definisi Clinical Pathway	37
2.5.2.	Hubungan Clinical Pathway dengan Standar – Pelayanan Medis.....	37
BAB III : RERANGKA KONSEPTUAL		
3.1.	Rerangka Konseptual Penelitian	38
3.2.	Skema Alur Penelitian	39
BAB IV : METODE PENELITIAN		
4.1.	Jenis Penelitian	41
4.2.	Jenis dan Sumber Data.....	42
4.3.	Prosedur pengumpulan data	43
4.4.	Teknik Analisis	44
BAB V : ANALISIS DAN PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN		
5.1.	Gambaran Umum Rumah Sakit Kristen Mojowarno	47
5.1.1.	Sejarah berdirinya Rumah Sakit Kristen Mojowarno...	47
5.1.2.	Visi, Misi, Motto dan Nilai-nilai RSKM	47
5.1.3.	Fasilitas yang dimiliki RSKM	49
5.2.	Gambaran Umum Pelayanan	51

5.2.1.	Alur Pelayanan Pasien	52
5.2.2.	Pelayanan Unit Gawat Darurat	53
5.2.3.	Pelayanan Unit Rawat Jalan	53
5.2.4.	Pelayanan Rawat Inap	54
5.2.5.	Data Pelayanan Rawat Inap	55
5.2.6.	Data Pelayanan Rawat Inap Pasien <i>Stroke</i>	56
5.2.7.	Biaya Rumah Sakit	57
5.2.8.	Penetapan Tarif Rumah Sakit	59
5.2.9.	Batasan Penelitian	60
5.3.	Rerangka Proses Pengolahan Data	62
5.4.	Perhitungan <i>Unit Cost</i>	63
5.4.1.	Identifikasi Aktivitas	63
5.4.2.	Identifikasi Sumber Daya (<i>Resources</i>)	64
5.4.3.	Pembebanan Tahab I : Pembebanan biaya dari - masing-masing Unit Kerja ke Aktivitas (<i>Activity- Cost Unit Kerja</i>)	67
5.4.4.	Pembebanan Tahab II : Pembebanan biaya aktivitas ke masing-masing <i>Cost Object</i> melalui <i>Cost Driver</i> ..	73
1.	<i>Unit Cost</i> Rawat Jalan	73
2.	<i>Unit Cost</i> Unit Gawat Darurat / UGD	75
3.	<i>Unit Cost</i> Perawatan VIP	77
4.	<i>Unit Cost</i> Perawatan Kelas I	79
5.	<i>Unit Cost</i> Perawatan Kelas II	81

6.	<i>Unit Cost</i> Perawatan Kelas III	83
7.	<i>Unit Cost</i> ICU	85
8.	<i>Unit Cost</i> HCU	87
5.5.	Analisis Biaya Satuan	89
5.5.1.	Hasil Perhitungan Tarif Rawat Inap	89
5.5.2.	Perbandingan antara tarif Rumah Sakit Kristen Mojowarno yang berlaku saat ini dan tarif hasil perhitungan menggunakan <i>Unit Cost</i> dengan Metode <i>Activity Based Costing</i> dibanding tarif INA-CBGs	91
5.5.3.	Perbandingan antara tarif Rumah Sakit Kristen Mojowarno yang berlaku saat ini dibanding tarif hasil perhitungan menggunakan <i>Unit Cost</i> dengan Metode <i>Activity Based Costing</i>	93
 BAB VI : KESIMPULAN DAN SARAN		
6.1.	Kesimpulan	95
6.2.	Saran.....	97

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

DAFTAR GAMBAR

LAMPIRAN

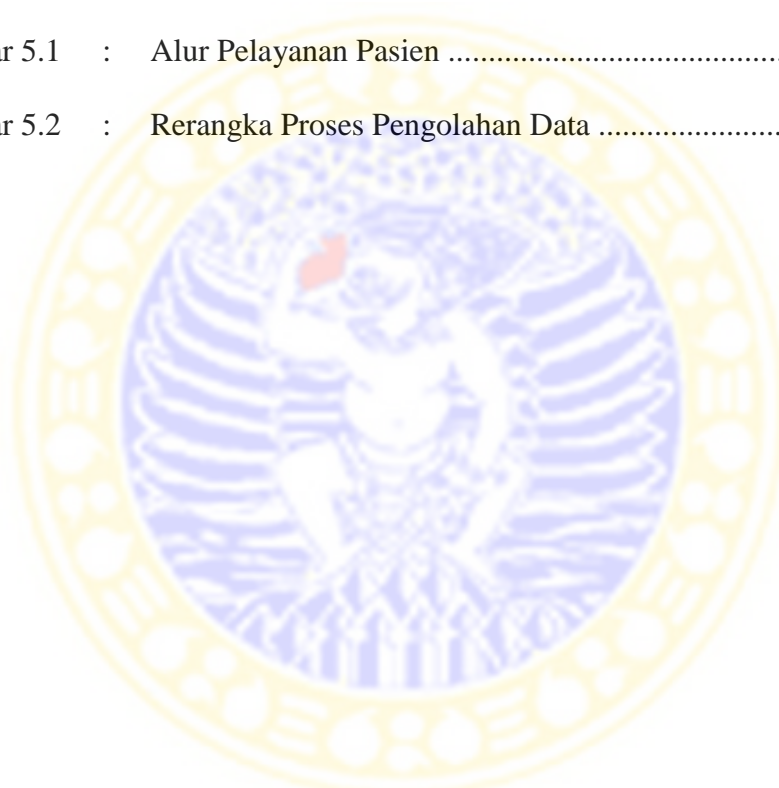
DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1	: Jumlah Pasien <i>Stroke</i> yang Rawat Inap di RSK Mojowarno Tahun 2011-2014	2
Tabel 1. 2	: Jumlah Biaya Pasien BPJS di RSK Mojowarno- Tahun 2011-2014	2
Tabel 5.1.	: Poliklinik Rumah Sakit Kristen Mojowarno	49
Tabel 5.2.	: Pelayanan Rawat Inap RSKM Tahun 2014	54
Tabel 5.3.	: Data Pelayanan Rawat Inap RSKM Tahun 2014.....	55
Tabel 5.4.	: Jumlah Hari Perawatan Pasien <i>Stroke</i> Tahun 2014.....	56
Tabel 5.5.	: Sumber daya (<i>Resources</i>) yang digunakan dan diserap masing- masing Unit Kerja untuk melakukan aktivitas Tahun 2014	65
Tabel 5.6.	: <i>Activity Cost</i> Unit Kerja Tahun 2014	67
Tabel 5.7.	: Pembebanan Biaya Aktivitas ke Produk Rawat Jalan	73
Tabel 5.8.	: Biaya Bahan Baku & TKL pasien <i>stroke</i> Rawat Jalan	74
Tabel 5.9.	: Pembebanan Biaya Aktivitas ke Produk UGD	75
Tabel 5.10.	: Biaya Bahan Baku & TKL pasien <i>stroke</i> UGD	76
Tabel 5.11.	: Tarif Perawatan pasien <i>stroke</i> UGD	76
Tabel 5.12.	: Pembebanan Biaya Aktivitas ke Produk Perawatan VIP	77
Tabel 5.13.	: Biaya Bahan Baku & TKL pasien <i>stroke</i> VIP	78
Tabel 5.14.	: Tarif Rawat Inap VIP	78
Tabel 5.15.	: Pembebanan Biaya Aktivitas ke Produk Perawatan Kelas I	79

Tabel 5.16.	: Biaya Bahan Baku & TKL pasien <i>stroke</i> Kelas I	80
Tabel 5.17.	: Tarif Rawat Inap Kelas I	80
Tabel 5.18.	: Pembebanan Biaya Aktivitas ke Produk Perawatan Kelas II	81
Tabel 5.19.	: Biaya Bahan Baku & TKL pasien <i>stroke</i> Kelas II	82
Tabel 5.20.	: Tarif Rawat Inap Kelas II	82
Tabel 5.21.	: Pembebanan Biaya Aktivitas ke Produk Perawatan Kelas III	83
Tabel 5.22.	: Biaya Bahan Baku & TKL pasien <i>stroke</i> Kelas III	84
Tabel 5.23.	: Tarif Rawat Inap Kelas III	84
Tabel 5.24.	: Pembebanan Biaya Aktivitas ke Produk ICU	85
Tabel 5.25.	: Biaya Bahan Baku & TKL pasien <i>stroke</i> ICU	86
Tabel 5.26.	: Tarif Rawat Inap ICU	86
Tabel 5.27.	: Pembebanan Biaya Aktivitas ke Produk HCU	87
Tabel 5.28.	: Biaya Bahan Baku & TKL pasien <i>stroke</i> HCU	88
Tabel 5.29.	: Tarif Rawat Inap HCU	88
Tabel 5.30.	: Hasil Perhitungan Tarif Rawat Inap dengan Metode ABC	89
Tabel 5.31.	: Perbandingan Tarif RS berdasarkan strategi harga pasar - dengan Tarif INA CBGs	91
Tabel 5.32.	: Perbandingan Tarif RS menggunakan <i>Unit Cost</i> Metode ABC dengan Tarif INA CBGs	91
Tabel 5.33.	: Perbandingan Tarif RS berdasarkan strategi harga pasar dengan Tarif RS menggunakan <i>Unit Cost</i> Metode ABC	93

DAFTAR GAMBAR

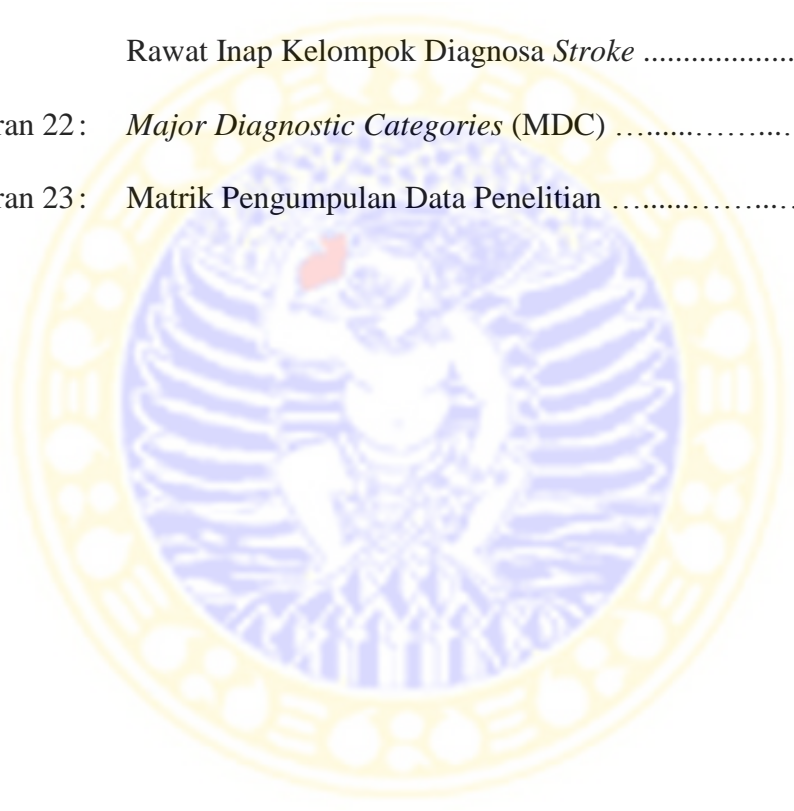
Gambar 2.1	:	Dua keyakinan yang melandasi ABC System	19
Gambar 3.1	:	Rerangka Konseptual	38
Gambar 3.2	:	Skema Alur Penelitian	39
Gambar 5.1	:	Alur Pelayanan Pasien	52
Gambar 5.2	:	Rerangka Proses Pengolahan Data	62



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 :	Data Aktivitas Unit	101
Lampiran 2 :	Pembebanan Biaya Unit Rawat Inap ke masing-masing Kelas Perawatan	107
Lampiran 3 :	Pembebanan Biaya Tidak Langsung ke masing-masing Unit Pelayanan	115
Lampiran 4 :	Pembebanan Biaya Tidak Langsung ke Produk Rawat - Jalan	118
Lampiran 5 :	BBB dan TKL Pasien <i>Stroke</i> Rawat Jalan	121
Lampiran 6 :	Pembebanan Biaya Tidak Langsung ke Produk UGD	122
Lampiran 7 :	BBB dan TKL Pasien <i>Stroke</i> UGD	125
Lampiran 8 :	Pembebanan Biaya Tidak Langsung ke Produk VIP	126
Lampiran 9 :	BBB dan TKL Pasien <i>Stroke</i> Rawat Inap VIP	129
Lampiran 10:	Pembebanan Biaya Tidak Langsung ke Produk - Perawatan Kelas I	130
Lampiran 11:	BBB dan TKL Pasien <i>Stroke</i> Rawat Inap Kelas I	133
Lampiran 12:	Pembebanan Biaya Tidak Langsung ke Produk - Perawatan Kelas II	134
Lampiran 13:	BBB dan TKL Pasien <i>Stroke</i> Rawat Inap Kelas II	137
Lampiran 14:	Pembebanan Biaya Tidak Langsung ke Produk - Perawatan Kelas III	138
Lampiran 15:	BBB dan TKL Pasien <i>Stroke</i> Rawat Inap Kelas III	137

Lampiran 16:	Pembebanan Biaya Tidak Langsung ke Produk ICU	142
Lampiran 17:	BBB dan TKL Pasien <i>Stroke</i> ICU	145
Lampiran 18:	Pembebanan Biaya Tidak Langsung ke Produk HCU	146
Lampiran 19:	BBB dan TKL Pasien <i>Stroke</i> HCU	149
Lampiran 20:	Hasil Wawancara	150
Lampiran 21:	Tarif INA-CBG 2014 Regional 1 Rumah Sakit Kelas C Rawat Inap Kelompok Diagnosa <i>Stroke</i>	162
Lampiran 22:	<i>Major Diagnostic Categories</i> (MDC)	164
Lampiran 23:	Matrik Pengumpulan Data Penelitian	165



Abstract

Mojowarno Christian Hospital is an organization that is move in health services that produce multi-product, the ratio of consumption of each product is different and significant indirect costs therefore needed to determine the service tariff calculation of unit cost in the hospital with Activity Based Costing Method. The purpose of this study was to determine the calculation of unit costs of care and outcomes of stroke patients fare calculation using the unit cost from Activity Based Costing method hospital compared with rates prevailing at the moment and rates INA CBGs. This type of research is a qualitative case study. Based on calculations by the method of Activity Based Costing obtained Unit Cost for Outpatient is Rp. 749.705, Unit Cost for Emergency Care Unit Mild Stroke is Rp 664.093; Medium Stroke Rp. 1.424.683, Severe Stroke Rp. 2.282.755,-. Unit Cost for Room type III Mild Stroke is Rp. 3.899.786, Medium Stroke Rp. 5.874.646, Severe Stroke Rp. 7.892.496; Unit Cost for Room type II Mild Stroke is Rp. 4.859.510, Medium Stroke Rp. 7.557.913, Severe Stroke Rp. 10.294.306; Unit Cost for Room type I Mild Stroke is Rp. 6.097.530, Medium Stroke Rp. 9.728.198, Severe Stroke Rp. 13.391.856; Unit Cost for VIP Room Mild Stroke is Rp. 10.953.150, Medium Stroke Rp. 18.240.533, Severe Stroke Rp. 25.540.906 ; Unit Cost for High Care Unit Mild Stroke is Rp. 3.710.121, Medium Stroke Rp. 5.655.278, Severe Stroke Rp. 9.477.309 and Unit Cost Intensive Care Unit Mild Stroke is Rp. 7.010.169, Medium Stroke Rp. 10.605.350, Severe Stroke Rp. 17.727.429,-. Each unit cost plus the cost of materials and direct labor costs, it can be seen that the cost of treatment of each disease severity have enough material price difference. It is because the higher the severity of the disease makes the longer the treatment, the more use the service activities, and service facilities, its make the cost is higher. The comparison resoult showed that hospital rates prevailing at this time and the results of the calculation using the ABC method for stroke patients is higher than the rate of INA CBGs.

Keywords : Unit cost, Activity Based Costing, INA-CGBs