

ANALISIS PEMANFAATAN KOJEK
DALAM MENINGKATKAN KENDALI BIAYA
DI RUMAH SAKIT Dr. OEN KANDANG SAPI SOLO

Inge Lusiana Pekerto^{1*}; Mardhani Riassetiawan²; Andreasta Meliala³

1,2,3Minat Utama Manajemen Rumah Sakit, Program Studi Kebijakan dan Manajemen Kesehatan, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada, Gedung S2 IKM Lt.2, Jalan Farmako Sekip Utara Yogyakarta

Email : ingelusianapekerto1983@mail.ugm.ac.id

ABSTRAK

Latar belakang: Pelayanan pasien JKN dengan pembayaran sistem paket sesuai dengan klaim INACBG's membuat rumah sakit harus memberikan pelayanan yang efektif dan efisien agar biaya perawatan seimbang dengan klaim *INACBG's*, sehingga dibutuhkan pembentukan TKMKB. Semakin meningkatnya jumlah pasien JKN, sedangkan SDM TKMKB terbatas, menyebabkan dibutuhkan sistem informasi yang mempermudah TKMKB dalam pengendalian biaya. Dengan dibantu tim IT rumah sakit, maka dibuatlah sistem informasi KOJEK yang mempermudah TKMKB dalam pemantauan biaya perawatan dan klaim *INACBG's*, apabila biaya perawatan melebihi klaim *INACBG's* maka TKMKB akan berkoordinasi dengan MPP untuk mengevaluasi pelayanan apakah sudah sesuai dengan *Clinical Pathway*.

Metode: Rancangan penelitian ini adalah studi kasus. Dilakukan penelitian kuantitatif dengan cara membandingkan biaya rata – rata perawatan pasien JKN, sampel diambil dari pasien yang dirawat dengan *INACBG's* yang sama dan kelas perawatan yang sama, sebelum adanya KOJEK dan setelah adanya KOJEK. Dilanjutkan dengan *Focus Group Discussion* antara bagian keperawatan, TKMKB, Manajer Pelayanan Pasien, *Casemix* dan IT rumah sakit.

Hasil: Terdapat perbedaan yang signifikan terhadap rata – rata biaya dalam perawatan pasien JKN dengan *INACBG's* yang sama dan kelas perawatan yang sama antara sebelum dan setelah adanya KOJEK, terutama terhadap kasus penyakit yang selama ini belum berjalan dengan baik kepatuhan PPA terhadap *Clinical Pathway*. Beberapa kendala yang masih ditemukan yaitu penginputan coding di KOJEK masih secara manual, *Clinical Pathway* terpisah dengan KOJEK. Strategi yang akan diambil untuk meningkatkan penggunaan dan pengembangan sistem informasi KOJEK, yaitu mengintegrasikan KOJEK dengan *E Klaim* dan *Clinical Pathway*

Kesimpulan: Terdapat penurunan biaya yang signifikan dalam perawatan pasien dengan pembiayaan JKN di RS Dr. OEN KANDANG SAPI SOLO, sesudah diimplementasikannya KOJEK. KOJEK memudahkan Tim Kendali Mutu Kendali Biaya untuk memantau dan mengendalikan biaya perawatan pasien JKN, disesuaikan dengan *Clinical Pathway*, walaupun masih adanya kendala belum praktis proses penggunaan KOJEK. Ke depan masih diperlukan upaya untuk mengembangkan KOJEK dalam membantu kendali biaya di rumah sakit.

Kata kunci: Sistem informasi KOJEK, kendali mutu kendali biaya, klaim *INACBG's*, strategi pengembangan

ANALYSIS OF KOJEK UTILIZATION
IN IMPROVING COST CONTROL
IN Dr. OEN KANDANG SAPI SOLO HOSPITAL

Inge Lusiana Pekerto^{1*}; Mardhani Riassetiawan²; Andreasta Meliala³

1,2,3 Main Interests in Hospital Management , Study Program Health Policy And Management, Faculty of Medicine, Public Health and Nursing, Gadjah Mada University,

IKM S2 Building Floor 2, Jalan Farmako Sekip Utara Yogyakarta Email :
ingelusanapekerto1983@mail.ugm.ac.id

ABSTRACT

Background: The service for JKN patients with a package payment system according to INACBG's claims requires hospitals to provide effective and efficient services so that treatment costs are balanced with INACBG's claims, necessitating the formation of TKMKB. With the increasing number of JKN patients and the limited TKMKB human resources, an information system is needed to facilitate TKMKB in cost control. With the assistance of the hospital's IT team, the KOJEK information system was created to facilitate TKMKB in monitoring treatment costs and INACBG's claims. If treatment costs exceed INACBG's claims, TKMKB will coordinate with MPP to evaluate whether the services are in accordance with the Clinical Pathway.

Methods: The design of this research is a case study. Quantitative research was conducted by comparing the average treatment costs of JKN patients. Samples were taken from patients treated with the same INACBG's and the same treatment class, before and after the implementation of KOJEK. This was followed by a Focus Group Discussion involving the nursing department, TKMKB, Patient Service Manager, Casemix, and the hospital's IT team.

Results: There is a significant difference in the average costs of treating JKN patients with the same INACBG's and treatment class before and after the implementation of KOJEK, especially in cases where compliance with the Clinical Pathway had not been well followed. Some challenges that still exist include the manual entry of coding in KOJEK and the separation of the Clinical Pathway from KOJEK. Strategies to enhance the use and development of the KOJEK information system include integrating KOJEK with E-Claim and the Clinical Pathway.

Conclusion: There has been a significant reduction in treatment costs for patients financed by JKN in the Dr. Oen Kandang Sapi Solo hospital after the implementation of KOJEK. KOJEK facilitates the Cost Control Quality Control Team in monitoring and controlling the treatment costs of JKN patients, in accordance with the Clinical Pathway, although there are still challenges in the practical use of KOJEK. Moving forward, efforts are still needed to develop KOJEK to assist in cost control in the hospital.

Keywords: KOJEK information system, quality control cost control, INACBG's claims, development strategy.