

## INTISARI

**Latar Belakang :** Sistem pembayaran prospektif yang di gunakan di fasilitas kesehatan lanjutan (rumah sakit) adalah pembayaran dengan sistem *Case Based Groups* (INA CBGs). Tujuan dari penerapan pembayaran prospektif adalah tercapainya kendali mutu dan kendali biaya dalam sistem pembiayaan. Sistem pembiayaan ini menimbulkan selisih antara tarif rumah sakit dengan tarif INA CBGs. *Clinical pathway* sebagai salah satu cara dalam pelaksanaan kendali mutu dan kendali biaya perlu dilaksanakan dan dikembangkan di rumah sakit. Tindakan bedah sesar merupakan kasus dengan tindakan yang mempunyai selisih terbesar di RSUD dr Darsono Pacitan. Evaluasi terhadap biaya dan mutu pelayanan kasus bedah sesar perlu dilaksanakan untuk tercapainya tujuan program JKN.

**Tujuan :** Menganalisis perbedaan biaya dan mutu pelayanan bedah sesar pada pasien pembayaran *fee for service* (FFS) dan INA CBGs.

**Metode Penelitian :** Desain penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan metode *cross sectional study* dengan observasi langsung, menggunakan data rekam medis (*clinical pathway*) dan data pembiayaan pasien bulan Maret sampai dengan April 2016 (N=48).

**Hasil dan Pembahasan :** Dari 48 pasien, 10 pasien (20,8%) dengan pembayaran FFS (pasien non BPJS) dan 30 pasien (79,2%) dengan pembayaran INA CBGs (pasien BPJS). Ditinjau dari aspek total biaya yang dikeluarkan oleh rumah sakit pada tindakan sesar, rata-rata biaya tindakan sesar berbeda antara pasien BPJS dan pasien non BPJS dengan selisih sekitar Rp 326.001,00. Dengan uji t untuk dua sampel bebas, perbedaan ini bermakna secara statistik dengan nilai kemaknaan sebesar 0.0477 (kurang dari  $\alpha = 0.05$ ). Sebagian besar penerapan *clinical pathway* pada pasien BPJS dan pasien non BPJS tidak terdapat perbedaan dan telah sesuai. Dimana secara statistik menggunakan *Fisher's Exact Test* dengan nilai kemaknaan sebesar 1.000 (lebih besar dari pada  $\alpha = 0.05$ ). Biaya penggunaan obat terdapat perbedaan dimana pada pasien non BPJS lebih tinggi dibandingkan dengan pasien BPJS, dengan selisih rata-rata biaya obat sekitar Rp667.853,50. Dengan uji t untuk dua sampel bebas, nilai kemaknaan sebesar 0.0000 (kurang dari  $\alpha = 0.05$ ). Pada biaya penggunaan alat kesehatan tidak menunjukkan perbedaan yang bermakna antara pasien BPJS dan pasien non BPJS. Dimana dengan uji t untuk dua sampel bebas, nilai kemaknaan sebesar 0.5127 (lebih dari  $\alpha = 0.05$ ). Rata-rata *Length of Stay* (LOS) tidak menunjukkan perbedaan yang bermakna antara pasien BPJS dan pasien non BPJS dimana dengan uji t untuk dua sampel bebas, nilai kemaknaan sebesar 0.1834 (lebih dari  $\alpha = 0.05$ ).

**Kesimpulan:** Terdapat perbedaan biaya pada pasien BPJS dan non BPJS. Perbedaan juga didapatkan pada penggunaan obat. Tidak terdapat perbedaan antara pasien BPJS dan non BPJS dalam pelaksanaan *clinical pathway*, penggunaan alkes serta besar LOS.

**Kata kunci :** *clinical pathway*, biaya pelayanan , bedah sesar.

## EVALUATION COST AND QUALITY OF CARE IN SECTIO CAESAREA IN THE dr DARSONO HOSPITAL PACITAN CITY

Puji Dian Cahyani<sup>1</sup>, Yulita Hendrartini<sup>2</sup>, R Detty S Nurdianti<sup>3</sup>

### ABSTRACT

**Background:** Prospective payment system for advanced health services (hospital), uses Case Based Group system (INA CBGs). The purpose of prospective payment is to encourage controlling cost and quality on financing system. Implementation of this system in hospital caused differences between hospital tariff and tariff of INA CBGs. Clinical pathway as one of tools to controlling cost and quality of care in hospital. Clinical pathway needs to be implemented and developed in hospital. The largest difference of tariff on surgery in RSUD dr Darsono Pacitan is sectio caesarean cases. Evaluation towards for cost and quality of care on sectio caesarean cases need to implemented to against realize goals of national health insurance (JKN) Programme.

**Objective:** Finding the difference of cost and quality of care on caesarean services between patient payment uses fee for service (FFS) and INA CBGs.

**Method :** Study design was quantitative descriptive, method approach was cross sectional study. Collected data by observation, used medical record (clinical pathway) and financing record on March until April 2016 (n=48).

**Result and Discussion:** Participant of this research were 48 patient, amounts of 10 patient (20,8%) with paid by FFS (non BPJS) and amounts of 30 patient (79,2%) with paid by INA CBGs (BPJS). Reviewing based on total cost incurred by hospital on caesarian section, the average cost of caesarean section between BPJS patients and non BPJS patients with margin of cost approximately IDR 326,001.00. Analysing data used T-Test shown statistically significant difference with significant value 0.0477 (less than  $\alpha = 0.05$ ). Most of implementation of clinical pathway shown no difference by using Fisher's Exact Test, both on BPJS patient and non BPJS, with significant value 1.000 (higher than  $\alpha = 0.05$ ). Comparison cost of drugs that used by non BPJS patient higher than BPJS patient with margin of drugs cost approximately IDR 667.853,50. Analysing data by T-test shown significant value 0.000 (less than  $\alpha = 0.05$ ). Whereas, cost of medical devices shown no difference significantly between BPJS patient and non BPJS with significant value 0.5127 (higher than  $\alpha = 0.05$ ). Average of Length of Stay (LOS) also did not showed significantly difference between BPJS patient and non BPJS with significant value 0.1834 (higher than  $\alpha = 0.05$ ).

**Conclusion:** There are difference of cost and used of drugs on caesarian section between BPJS and non BPJS patient. There are no difference on the implementation of clinical pathways, cost of medical devices and LOS on caesarean section.

**Keyword :** Clinical Pathway, Cost of Care, Caesarean Section

<sup>1</sup>Services Departement dr Darsono Hospital Pacitan City

<sup>2</sup> Finance and Health Insurance Magister Medical Faculty UGM

<sup>3</sup>Obstetric and Gynecologi Departement dr Sardjito Hospital