

INTISARI

Latar belakang: Pasien yang mengalami CKD stadium 5/ESRD (*End Stage Renal Disease*)/penyakit ginjal tahap akhir/gagal ginjal terminal (GGT) memerlukan terapi pengganti ginjal, yang dikenal juga dengan istilah RRT (*Renal Replacement Therapy*) salah satunya yaitu hemodialisis (HD), dimana saat ini jumlah pasien yang memerlukan hemodialisis semakin hari jumlahnya semakin meningkat dan tentunya memerlukan biaya pengobatan yang tidak sedikit jumlahnya. Di era sistem JKN ini, dimana sistem pembiayaan kesehatan ditanggung oleh pemerintah berdasarkan tipe RS, regional layanan kesehatan/RS, rawat inap/rawat jalan, dengan bertambahnya jumlah pasien yang mengalami CKD dan memerlukan pelayanan HD maka semakin banyak pula senter-senter pelayanan HD diperlukan guna memenuhi kebutuhan terhadap pasien CKD ini. Rumah Sakit Khusus Jakarta merupakan salah satu rumah sakit tersier milik pemerintah tipe A khusus, yang melayani hampir lebih dari 90% pasien BPJS. Oleh karena itu, tentunya RS ini pun harus dapat mengembangkan diri dan menjawab kebutuhan salah satu pelayanan medis yang sangat diperlukan oleh para pasien CKD, yaitu hemodialisis. Rencana untuk mengembangkan unit HD RS Khusus Jakarta sudah dicetuskan oleh pimpinan RS Khusus ini, namun apakah rencana pengembangan dan layanan HD di RS Khusus Jakarta ini masih memberikan peluang dan menjadikan unit HD RS ini sebagai salah satu unit pelayanan yang bersifat *revenue center*? Untuk menjawab rencana pengembangan pelayanan HD ini maka diperlukan analisis kelayakan dan telaah lebih lanjut untuk dapat memastikan rencana pengembangan ini tepat/tidaknya. Penelitian ini didasarkan pada analisis *unit cost single use* atau *re-use* per kali tindakan HD.

Tujuan: Menilai kelayakan pengembangan unit hemodialisis di RS Khusus Jakarta ditinjau dari besarnya pangsa pasar pasien yang memerlukan pelayanan HD dan besarnya selisih biaya antara *unit cost HD single use* dan *re-use* dengan besarnya pembiayaan yang dibayar oleh BPJS.

Metode: Jenis penelitian ini adalah menggunakan metode penelitian studi kasus yang dilakukan di Rumah Sakit Khusus Jakarta. Pengumpulan data dengan cara wawancara mendalam, observasi dan studi dokumen. Dalam menentukan pengambilan keputusan pengembangan unit hemodialisis didasari dengan menggunakan analisis pasar dan analisis keuangan berdasar besarnya selisih antara *unit cost* pelayanan HD *single use* dan *re-use* dibandingkan dengan besarnya pembiayaan yang dijamin oleh BPJS.

Hasil dan pembahasan: Dengan menggunakan analisis SWOT yang didasari dari hasil analisis lingkungan eksternal RS Khusus Jakarta mempunyai peluang yang besar dengan meningkatnya jumlah pasien yang memerlukan HD dan menggunakan JKN, namun perlu juga dipertimbangkan adanya ancaman dari RS sekitar dan pesaing baru, serta dari hasil analisis lingkungan internal seperti budaya organisasi, struktur organisasi, sumber daya manusia, dan teknologi mesin HD yang berteknologi canggih/terbaru yang dimiliki merupakan kekuatan yang mendasar dalam mendukung rencana pengembangan unit hemodialisis ini, namun

beberapa kelemahan seperti mengenai keberadaan dokter spesialis penyakit dalam konsultan ginjal hipertensi yang masih belum penuh waktu di RS Khusus Jakarta dan keberadaan dokter umum pelaksanaan harian yang selalu datang siang hari dan sering tidak berada di tempat, perlu menjadi perhatian penting dalam perencanaan ini, yaitu misalnya dengan menambah seorang dokter spesialis penyakit dalam yang sudah bersertifikat HD dan tenaga dokter umum pelaksanaan harian yang dapat *standby* di ruang HD. Dari hasil perhitungan besarnya selisih antara *unit cost* HD *single use* dan *re-use* dengan besarnya pembiayaan yang ditanggung JKN/BPJS, adalah positif, untuk *single use* (standar) Rp 223.794, *single use* (+optional) (- Rp 37.821) dan *re-use* (standar) Rp 379.582 serta *re-use* (+optional) Rp 117.967 per kali tindakan HD atau hampir 10 % dari tarif HD BPJS.

Kesimpulan: Berdasarkan hasil SWOT dan analisis selisih *unit cost* dengan tarif BPJS, maka pengembangan unit HD dapat dikembangkan, dengan memperhatikan perbaikan-perbaikan pada kelemahan yang ada di lingkungan internal, yaitu perlunya penambahan SDM di unit HD terlebih dahulu sebagai salah satu langkah persiapan agar rencana pengembangan ini dapat terlaksana dengan sebaik mungkin dan berguna bagi banyak pasien yang membutuhkan. Serta unit HD dapat menjadi suatu layanan kesehatan yang dapat bersifat *revenue center* asal dikelola dengan sebaik mungkin dengan cara mengatur pemakaian dialiser dan obat-obat yang bersifat optional berdasarkan *unit cost*.

Kata kunci: Studi kelayakan, hemodialisis, analisis SWOT, *unit cost* HD *single use* dan *re-use*, JKN/BPJS

ABSTRACT

Background: *Patients who had CKD stage 5/ESRD (End Stage Renal Disease)/ end stage renal disease / terminal renal failure (GGT) requiring renal replacement therapy, which is also known as RRT (Renal Replacement Therapy) one of which is hemodialysis (HD), where the current number of patients requiring hemodialysis is getting the increasing number of course require treatment costs are not few in number. In the era of systems JKN, where health financing system is borne by the government based on the type of hospitals, regional health care / hospitals, inpatient / outpatient, with increasing numbers of patients with CKD and requires servicing HD so the more flashlights services HD required in order to meet the needs of the CKD patient's. Special Hospital Jakarta is one of the government-owned tertiary hospitals special type A, which serves almost more than 90% of patients BPJS. Therefore, of course, this hospital must be able to develop themselves and answer the needs of one of the medical services that are needed by the patients with CKD, namely hemodialysis. Plans to develop the HD unit Special Hospital Jakarta been initiated by the leadership of the Special Hospital, but whether the plan development and HD services in Special Hospital Jakarta still provides the opportunity and make this hospital HD unit as one unit of service that is revenue center? To answer this HD service development plan will require a feasibility analysis and further study in order to ensure this development plan right / absence. The study was based on analysis of unit cost single use or re-use per time HD action.*

Objective: *Assess the feasibility of developing Special Hospital hemodialysis unit in Jakarta in terms of market size HD patients requiring care and the large difference in cost between the unit cost HD single use and re-use to the amount of funding paid by BPJS.*

Methods: *The study is using case study conducted at the Special Hospital Jakarta. The collection of data by way of in-depth interviews, observation and document study. In determining the hemodialysis unit development decision making based on the use of market analysis and financial analysis based on the magnitude of the difference between the unit cost of service HD single use and re-use compared to the amount of financing guaranteed by BPJS.*

Results and discussion: *By using SWOT analysis based on the results of the analysis of the external environment Special Hospital Jakarta has a big opportunity with the increasing number of patients who require HD and use JKN, but it is necessary to consider the threat from hospitals around and new competitors, as well as from the analysis of the internal environment such as culture organization, organizational structure, human resources, and technology engine HD technologically advanced / latest possessed a strength which are fundamental to support the development plan hemodialysis unit, but some drawbacks such as the presence of specialists in internal medicine consultant renal hypertension is still not a full-time in Special Hospital Jakarta and the existence of a general practitioner day implementation that always come during*

the day and often not in place, it should be an important concern in this plan, for example by adding a medical specialist in internal medicine who has been certified HD and of general medical doctors day implementation of the can standby in the HD space. From the calculation of the amount of the difference between unit cost HD single use and re-use to the amount of financing that is borne JKN / BPJS, is positive, for single use (standard) IDR 223,794, single use (+ optional) (- IDR 37,821) and re- use (standard) IDR 379,582 as well as the re-use (+ optional) IDR 117,967 per time action HD or nearly 10% of the tariff HD BPJS.

Conclusion: *Based on the SWOT analysis of the difference in unit cost at the rate of BPJS, the development unit HD can be developed, taking into account improvements in the existing weaknesses in the internal environment, namely the need to increase human resources in the unit HD first as a preparatory step for the plan this development can be accomplished with the best possible and useful for many patients in need. As well as the HD unit can be a health service center revenue that can be managed in the best possible origin by regulating the use of dialyser and drugs that are optional based on the unit cost.*

Keywords: *Feasibility study, hemodialysis, SWOT analysis, unit cost HD single use and re-use, JKN/BPJS*