



ANALISIS DAMPAK SIIP KEMULIYA TERHADAP EFISIENSI BIAYA, HARI PERAWATAN DAN WAKTU TUNGGU OPERASI PASIEN BPJS DENGAN FRAKTUR FEMUR

Heni Lastari*, Yuly Peristiwati, Byba Melda

Universitas Strada Indonesia, Jl. Manila No.37, Tosaren, Pesantren, Kediri, Jawa Timur 64123, Indonesia

*heni_lastari@yahoo.com

ABSTRAK

Permasalahan yang mendasar dalam layanan kesehatan adalah masalah pembiayaan, untuk itu pemerintah membuat skenario melalui jaminan kesehatan nasional dengan INACBG's sebagai dasar pengenaan tarif. Pada titik inilah mulai muncul persoalan bagi rumah sakit, dimana banyak layanan kesehatan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien overbudget sehingga diperlukan kendali mutu kendali biaya. Dengan adanya aplikasi kendali mutu kendali biaya (SIIP KEMULIYA) maka dapat dilakukan penelitian apakah setelah aplikasi diimplementasikan berpengaruh terhadap hari perawatan, biaya perawatan dan Waktu tunggu operasi RSUD Dr. Harjono S Ponorogo. Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis pengaruh implementasi aplikasi kendali mutu kendali biaya (SIIP KEMULIYA) terhadap biaya perawatan, hari perawatan, dan waktu tunggu operasi pada pasien BPJS dengan diagnosa fraktur femur di RSUD Dr. Harjono S Ponorogo. Penelitian ini menggunakan pendekatan analitik observasional dengan desain case control. Populasi penelitian adalah seluruh pasien BPJS Kesehatan kelas 3 dengan diagnosa fraktur femur dengan diagnosa sekunder anemia pada tahun 2023 – 2024 dan didapatkan jumlah sampel untuk kelompok kasus dan kelompok kontrol yaitu 40 sampel setiap kelompok yang diambil dengan Teknik purposive sampling. Data diambil dengan pendekatan retrospektif. Data dianalisis menggunakan uji independent t-test. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh implementasi aplikasi kendali mutu kendali biaya (SIIP KEMULIYA) terhadap biaya perawatan dengan p (2-tailed) sebesar 0,009 dengan perbedaan mean 0.650. Selanjutnya pada hari perawatan terdapat pengaruh implementasi aplikasi kendali mutu kendali biaya (SIIP KEMULIYA) dengan mean -0.425 dan p (2-tailed) 0.011 sebesar. Waktu tunggu operasi terdapat pengaruh implementasi aplikasi kendali mutu kendali biaya (SIIP KEMULIYA) dengan mean -0.350 dan p (2-tailed) 0.030.

Kata kunci: biaya perawatan; carepathway; hari perawatan; waktu tunggu operasi

ANALYSIS OF THE IMPACT OF SIIP KEMULIYA ON COST EFFICIENCY, TREATMENT DAYS AND WAITING TIME FOR OPERATION IN BPJS PATIENTS WITH FEMUR FRACTURES

ABSTRACT

The fundamental problem in health services is the problem of financing, for that the government created a scenario through national health insurance with INACBG's as the basis for imposing rates. At this point, problems began to arise for hospitals, where many health services and medical procedures provided to patients were overbudget so that cost control quality control was needed. With the cost control quality control application (SIIP KEMULIYA), research can be conducted whether after the application is implemented it affects the days of treatment, treatment costs and waiting time for surgery at Dr. Harjono S Ponorogo Regional Hospital. The purpose of this study was to analyze the effect of the implementation of the cost control quality control application (SIIP KEMULIYA) on treatment costs, days of treatment, and waiting time for surgery in BPJS patients with a diagnosis of femur fracture at Dr. Harjono S Ponorogo Regional Hospital. This study used an observational analytical approach with a case control design. The study population was all BPJS Kesehatan class 3 patients with a diagnosis of femur fracture with a secondary diagnosis of anemia in 2023 - 2024 and the number of samples for the case group and control group was 40 samples for each group taken using the purposive sampling technique. Data were taken with a retrospective approach. Data were analyzed using an independent t-

test. The results showed that there was an effect of implementing the cost control quality control application (SIIP KEMULIYA) on the cost of care with p (2-tailed) of 0.009 with a mean difference of 0.650. Furthermore, on the day of care there was an effect of implementing the cost control quality control application (SIIP KEMULIYA) with a mean of -0.425 and p (2-tailed) 0.011 of. Waiting time for surgery there was an effect of implementing the cost control quality control application (SIIP KEMULIYA) with a mean of -0.350 and p (2-tailed) 0.030.

Keywords: care pathway; cost; length of stay; operation waiting time

PENDAHULUAN

Salah satu tantangan yang dihadapi rumah sakit tidak hanya terbatas pada efisiensi operasional, tetapi juga pengendalian kualitas layanan dan pengendalian biaya. Peningkatan mutu pelayanan menjadi fokus utama rumah sakit untuk menjaga kepuasan pasien dan memenuhi standar pelayanan yang telah ditetapkan. Pada saat yang sama, pengendalian biaya menjadi kunci penting untuk menjaga keberlanjutan keuangan rumah sakit di tengah meningkatnya persaingan. Permasalahan yang mendasar dalam layanan kesehatan adalah masalah pembiayaan, untuk itu pemerintah membuat skenario melalui jaminan kesehatan nasional dengan INACBG's sebagai dasar pengenaan tarif. Pada titik inilah mulai muncul persoalan bagi rumah sakit, dimana banyak layanan kesehatan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien overbudget sehingga diperlukan kendali mutu kendali biaya.

Salah satu pemanfaatan teknologi informasi yang di kembangkan RSUD Dr. Harjono S Ponorogo dalam rangka pengendalian pembiayaan pelayanan, salah satunya untuk mengetahui pendapatan dan pengeluaran RS melalui pembuatan aplikasi kendali mutu kendali biasa . Dengan adanya aplikasi kendali mutu kendali biaya (SIIP KEMULIYA) digunakan untuk meminimalisir kerugian RS karena jumlah pengeluaran pasien tidak sebanding dengan klaim yang diterima dari BPJS (overbudget). Klaim pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien BPJS Kesehatan menggunakan sistem paket INA-CBGs, sedangkan layanan yang diberikan rumah sakit menghitung setiap tindakan yang dilakukan oleh PPA, sehingga dimungkinkan ada selisih pembiayaan antara INA-CBGs dan tarif rumah sakit. Pembiayaan yang demikian bisa menyebabkan kemungkinan terjadinya defisit atau surplus bagi rumah sakit. Dengan berlatar belakang tersebut maka dilakukan penelitian apakah setelah aplikasi diimplementasikan berpengaruh terhadap hari perawatan, biaya perawatan dan Waktu tunggu operasi RSUD Dr. Harjono S Ponorogo. Tujuan dari penelitian ini adalah Menganalisis pengaruh implementasi aplikasi kendali mutu kendali biaya (SIIP KEMULIYA) terhadap biaya perawatan, hari perawatan, dan waktu tunggu operasi pada pasien BPJS dengan diagnosa fraktur femur di RSUD Dr. Harjono S Ponorogo

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan analitik observasional dengan desain case control. Populasi penelitian adalah seluruh pasien BPJS Kesehatan kelas 3 dengan diagnosa fraktur fremur (closed fraktur) dengan diagnosa sekunder anemia pada tahun 2023 – 2024 dan didapatkan jumlah sampel untuk kelompok kasus dan kelompok kontrol yaitu 40 sampel setiap kelompok dengan Teknik purposive sampling. Data diambil dengan pendekatan retrospektif. Data dianalisis menggunakan uji independent t-test. Data diambil dengan pendekatan retrospektif diambil dari billing pasien fraktur fremur dan berkas klaim fraktur fremur pasien BPJS.

HASIL

Dapat diinterpretasikan bahwa ada pengaruh signifikan implementasi aplikasi kendali mutu kendali biaya (SIIP KEMULIYA) terhadap SIIP pada kasus fraktur femur dengan p-value sebesar < 0.001 di RSUD Dr. Harjono S Ponorogo. Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan selisih biaya antara paket INACBGs dengan tarif kasus fraktur fremur di rumah sakit dr

Harjono dan ada bukti kuat bahwa implementasi (atau faktor lain yang diuji) secara signifikan mengurangi selisih biaya perawatan rata-rata. Pada variabel hari perawatan, didapatkan ada pengaruh implementasi aplikasi kendali mutu kendali biaya (SIIP KEMULIYA) terhadap hari perawatan pada kasus fraktur femur di RSUD Dr. Harjono S Ponorogo artinya ada bukti kuat bahwa implementasi (atau faktor lain yang diuji) secara signifikan mengurangi lama rawat inap rata-rata. Begitu juga pada variabel waktu tunggu operasi, didapatkan bahwa pengaruh implementasi aplikasi kendali mutu kendali biaya (SIIP KEMULIYA) terhadap waktu tunggu pada kasus fraktur femur di RSUD Dr. Harjono S Ponorogo. Implementasi secara signifikan mengurangi waktu tunggu operasi, yang merupakan hasil positif.

Tabel 1.

Hasil Penelitian

Variabel		Mean	<i>p-value</i>
SIIP KEMULYA	Sebelum	1.63	<.0.001
	Sesudah	2.28	<.0.001
biaya	Sebelum	1.78	0.009
	Sesudah	2.42	0.009
Hari perawatan	Sebelum	1.90	0.011
	Sesudah	1.48	0.011
Waktu tunggu	Sebelum	1.58	0.29
	Sesudah	1.23	0.30

PEMBAHASAN

Hasil analisis data menunjukkan ada bukti kuat bahwa implementasi SIIP KEMULYA secara signifikan mengurangi selisih biaya perawatan rata-rata. Implementasi SIIP KEMULIYA pada penanganan kasus fraktur femur menunjukkan bahwa melalui standarisasi dan optimalisasi proses klinis dapat dilakukan sehingga berkontribusi terhadap penurunan biaya perawatan. Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Lin et al., 2011; Fadilah & Budi, 2018; Pahriyani et al., 2014; Rotter et al., 2012) menemukan bahwa clinical pathway dapat menurunkan rata-rata lama perawatan. Penerapan clinical pathway berkontribusi signifikan dalam mengurangi variasi praktek perawatan, sehingga rata-rata lama hari perawatan menurun. Temuan penelitian menekankan bahwa dengan adanya jadwal yang terstruktur, proses diagnosis, intervensi, dan pemulihan lebih cepat terjadi, yang pada akhirnya mengurangi waktu rawat inap. Pada penerapan clinical pathway terdapat optimalisasi alur perawatan dan mengurangi waktu tunggu dalam setiap tahapan perawatan, sehingga proses perawatan secara keseluruhan menjadi lebih ramping. Dengan minimalnya intervensi yang tidak diperlukan dan pelaksanaan prosedur yang tepat waktu maka dapat menurunkan hari perawatan.

Dari penelitian yang dilakukan, penerapan clinical pathway tidak hanya meningkatkan kualitas pelayanan tetapi juga memberikan pengaruh signifikan pada penurunan biaya perawatan, lama rawat inap, dan waktu tunggu operasi. Dengan adanya pedoman yang baku, variasi dalam pelaksanaan prosedur klinis dapat dikurangi. Hal ini mencegah duplikasi pemeriksaan, pengobatan yang tidak perlu, serta timbulnya komplikasi yang membutuhkan biaya tambahan. Clinical pathway memfasilitasi komunikasi antar disiplin (dokter, perawat, teknisi, dan manajemen) sehingga alur perawatan pun berjalan lebih efisien. Koordinasi yang baik mengurangi terjadinya keterlambatan dalam pelayanan yang seringkali berujung pada penggunaan sumber daya yang tidak optimal. Dengan mengikuti langkah-langkah yang telah teruji, risiko terjadinya komplikasi atau kejadian yang tidak diinginkan dapat diminimalisir, sehingga biaya perawatan lanjutan dapat ditekan. Clinical pathway dapat mengurangi lamanya hari perawatan dengan timeline yang jelas dari awal hingga akhir perawatan. Masing-masing tahapan dapat dilaksanakan tepat waktu. Hal ini mengurangi kemungkinan terjadinya keterlambatan yang akhirnya memperpanjang masa rawat inap. Evaluasi dan tindak lanjut yang dilakukan sesuai dengan pathway memastikan bahwa setiap intervensi medis dilakukan pada waktu yang optimal, mendorong pemulihan pasien secara lebih cepat. Clinical pathway meliputi

prosedur pra-operasi yang terstruktur, seperti evaluasi awal, pemeriksaan penunjang, dan persiapan operatif. Proses ini membantu mengidentifikasi serta mengeliminasi penundaan selama fase pra-operasi. Koordinasi antara laboratorium, radiologi, ruang operasi, dan tim anestesi yang lebih baik membuat alur penjadwalan operasi menjadi lancar, sehingga waktu tunggu pasien untuk mendapatkan jadwal operasi dapat dikurangi.

SIMPULAN

Implementasi aplikasi SIIP KEMULYA mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap biaya perawatan, hari perawatan dan waktu tunggu operasi pada kasus fraktur femur di RSUD Dr. Harjono S Ponorogo.

DAFTAR PUSTAKA

- Bai, J., Bai, F., Zhu, H., & Xue, D. (2018). The Perceived and Objectively Measured Effects of Clinical pathway s' Implementation on Medical Care in China. *PLoS ONE*, 13(5). <https://doi.org/https://doi.org/10.1371/journal.pone.0196776>
- Chen, C., Lin, Y., & Wang, S. (2008). Impact of clinical pathway on perioperative care and hospital resources utilization in patients undergoing elective surgery. *Journal of Clinical Nursing*, 17(20), 2658–2664.
- D-X, L., X, L., Q-W, Y., F, L., L-L, L., & Q-Y, Z. (2011). Implementation of a Fast-Track Clinical Pathway Decreases Postoperative Length of Stay and Hospital Charges for Liver Resection. *Cell Biochemistry and Biophysics*, 61(2), 413–419.
- Fadilah, N., & Budi, S. (2018). Efektifitas Implementasi Clinical Pathway Terhadap Average Length Of Stay dan Outcomes Pasien DF-DHF Anak di RSUD Kota Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 2(2), 175.
- Feuth, S., & Claes, L. (2008). Introducing clinical pathways as a strategy for improving care. *International Journal of Care Coordination*, 12(2), 56–60. <https://doi.org/10.1258>
- Fitria, A., Armani, A. S., Rochmah, Purwaka, B. T., & Pudjirahardjo, W. J. (2021). Penerapan Clinical Pathways sebagai Instrumen Pengendalian Biaya Pelayanan: Studi Penelitian Tindakan Penderita BPJS yang Menjalani Operasi Caesar dengan Sistem Pembayaran INA-CBG. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(2), 593–599.
- Haninditya, B., Andayani, T. M., & Yasin, N. M. (2019). Analysis of Cesarean Section Clinical pathway Compliance at a Private Hospital in Yogyakarta. *Jurnal Manajemen Dan Pelayanan Farmasi (Journal of Management and Pharmacy Practice)*,
- Pahriyani, A., Andayani, T., & IDP, P. (2014). Pengaruh Implementasi Clinical Pathway Terhadap Luaran Klinik dan Ekonomik Pasien Acute Coronary Syndrome. *Jurnal Manajemen Dan Pelayanan Farmasi*, 4(4), 146–150.
- Rotter, T., Kinsman, L., James, E., Machotta, A., Willis, J., Snow, P., & Kugler, J. (2012). The Effects of Clinical Pathways on Professional Practice, Patient Outcomes, Length of Stay, and Hospital Costs: Cochrane Systematic Review and Meta-Analysis. *Eval Health Prof*, 35(1), 3–27.
- Sadikoglu, E., & Olcay, M. (32 C.E.). Impact of TQM implementation on operational performance in healthcare services. *Journal of Health Care Management*, 4(250–261).
- Schrijvers, G., Hoorn, A. van, & Huiskes, N. (2012a). The Care Pathway Concept: concepts and theories: an introduction. *International Journal of Integrated Care. International Journal of Integrated Care*, 12(6).
- Vanhaecht, K., Panella, M., Van Zelm, R., & Sermeus, W. (2006). The impact of clinical pathways on the quality of care for patients with heart failure: a systematic review. *International Journal for Quality in Health Care*, 18(1), 38–44.
- Venkatesh, V. (2008). Technology Acceptance Model 3 and a Research Agenda on Interventions. 39(2), 273–315.