

ANALISIS PEMBIAYAAN LAMA RAWAT (*LONG OF STAY*) PASIEN BPJS RAWAT INAP DIABETES MELITUS TIPE II DENGAN KOMPLIKASI SIRKULASI PERIFER DI RSU PKU MUHAMMADIYAH BANTUL TAHUN 2023

Kartika Lestari¹, Mariska Urhamila², Ahmad Ahid Mudayana³, Muhammad Syamsu Hidayat⁴,
Firman⁵

✉Email: kartika1900029153@webmail.uad.ac.id

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta

INTISARI

Salah satu masalah utama terkait biaya pasien di rumah sakit adalah peningkatan tarif rumah sakit terhadap klaim INA-CBG's. Penyelenggaraan pembiayaan pasien BPJS digunakan tarif Indonesian – Case Based Groups (INA-CBG's) sebagai besaran pembayaran klaim oleh BPJS kepada fasilitas kesehatan tingkat lanjutan untuk paket layanan berdasarkan pengelompokan diagnosis penyakit. Program JKN-KIS dalam menyelenggarakan BPJS Kesehatan dituntut sesuai indikasi medis dan mengacu pada pelayanan yang bermutu yaitu tetap memperhatikan pada aspek pengendalian biaya secara efisien dalam membiayai pelayanan kesehatan (4). Metode yang digunakan pada penelitian ini yaitu adalah dengan menggunakan jenis penelitian studi kasus dengan pendekatan kualitatif. Sampel pada penelitian ini berjumlah 50 orang dan instrumen yang digunakan yaitu lembar pedoman wawancara dan billing pasien rawat inap Diabetes Melitus dengan status kepesertaan BPJS. Alat penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah alat tulis seperti buku dan bolpoin, laptop serta alat dokumenasi yang digunakan adalah smartphone. **Hasil:** Lama rawat pada pasien Diabetes Melitus Tipe II dengan Komplikasi Sirkulasi Perifer selama >5 hari memiliki tarif rumah sakit lebih besar dibandingkan dengan lama rawat selama 1-5 hari, Mayoritas pasien BPJS rawat inap Diabetes Melitus Tipe II dengan Komplikasi Sirkulasi Perifer adalah normal yaitu tidak melebihi 5 hari, Lama rawat pasien Diabetes Melitus Tipe II dengan Komplikasi Sirkulasi Perifer dapat bertambah lama ketika adanya kondisi penyulit dalam diagnosis pasien yang menyebabkan bertambahnya biaya dari setiap tindakan pemeriksaan dan obat yang dibutuhkan pasien serta biaya akomodasi rawat inap pasien, Pengendalian pembiayaan rumah sakit RSU PKU Muhammadiyah Bantul dalam selisih biaya rawat inap pasien Diabetes Melitus Tipe II dengan Komplikasi Sirkulasi Perifer yaitu melalui Subsidi silang dari selisih positif dengan selisih negative kasus yang sama dalam INA CBGs, Menjadikan panduan E-Katalog BPJS, Pemberian obat pada pasien berdasarkan lama pemberian obat, Rujukan dan Sistem Lazismu.

Kata kunci: *Pembiayaan*, Lama Rawat, Diabetes Melitus

ABSTRACT

One of the main problems related to patient costs in hospitals is the increase in hospital rates against INA-CBG's claims. The implementation of BPJS patient financing uses the Indonesian - Case Based Groups (INA-CBG's) tariff as the amount of claim payment by BPJS to advanced health facilities for service packages based on disease diagnosis groupings. The JKN-KIS program in organizing BPJS Health is required according to medical indications and refers to quality services, which still pay attention to aspects of efficient cost control in financing health services (4). The method used in this research is to use a type of case study research with a qualitative approach. The sample in this study amounted to 50 people and the instruments used were interview guidelines and billing sheets for Diabetes Mellitus inpatients with BPJS membership status. The research tools used in this study are stationery such as books and ballpoint pens, laptops and documentation tools used are smartphones. Results: The length of stay for Type II Diabetes Mellitus patients with Peripheral Circulatory Complications for >5 days has a higher hospital tariff compared to the length of stay for 1-5 days, the majority of BPJS patients with Type II Diabetes Mellitus inpatient with Peripheral Circulatory Complications is normal, which does not exceed 5 days, The length of stay for Type II Diabetes Mellitus patients with Peripheral Circulatory Complications can increase when there are complicating conditions in the patient's diagnosis which causes an increase in the cost of each examination and drug needed by the patient as well as the cost of patient hospitalization accommodation, Control of hospital financing at PKU Muhammadiyah Bantul Hospital in the difference in the cost of hospitalization of Type II Diabetes Mellitus patients with Peripheral Circulatory Complications, namely through cross-subsidization of positive differences with negative differences in the same case in INA CBGs, making BPJS E-Catalog guidelines, giving drugs to patients based on the duration of drug administration, referral and Lazismu system.

Keywords: *Financing, Long of Stay, Diabetes Mellitus*

A. Pendahuluan

Salah satu masalah utama terkait biaya pasien di rumah sakit adalah peningkatan tarif rumah sakit terhadap klaim INA-CBG's. Diabetes tipe 2 menjadi tipe diabetes paling umum yaitu sebesar 90% dari keseluruhan kasus diabetes secara global, (IDF, 2020). Dalam profil indikator mutu rumah sakit tahun 2022 menyebutkan Diabetes Melitus sebagai penyakit yang dicantumkan dalam indikator nasional mutu rumah sakit terkait kepatuhan terhadap alur klinis clinical pathway sesuai prioritas nasional (2). Biaya terapi pada pasien rawat inap DM tipe 2 dengan komplikasi di RSUD Muhammadiyah Bantul lebih besar yang dipengaruhi biaya rawat inap, tindakan penunjang, alat kesehatan, dan laboratorium dibandingkan pasien rawat inap DM tipe 2 tanpa komplikasi, pasien DM tipe 2 rawat jalan komplikasi dan tanpa komplikasi (3).

Rumah sakit RSUD Muhammadiyah Bantul merupakan rumah sakit yang sudah bekerja sama dengan BPJS Kesehatan, (6). Penyelenggaraan pembiayaan pasien BPJS digunakan tarif Indonesian – Case Based Groups (INA-CBG's) sebagai besaran pembayaran klaim oleh BPJS kepada fasilitas kesehatan tingkat lanjutan untuk paket layanan berdasarkan pengelompokan diagnosis penyakit. Program JKN-KIS dalam menyelenggarakan BPJS Kesehatan dituntut sesuai indikasi medis dan mengacu pada pelayanan yang bermutu yaitu tetap memperhatikan pada aspek pengendalian biaya secara efisien dalam membiayai pelayanan kesehatan (4). Namun berbeda di lapangan, masih belum optimal dalam melaksanakan prinsip kendali mutu dan kendali biaya. Sehingga diperlukan upaya menyeluruh dalam sistem kendali mutu dan kendali biaya dengan pemenuhan standar mutu fasilitas kesehatan, proses pelayanan kesehatan yang sesuai standar yang ditetapkan, dan pemantauan terhadap iuran kesehatan peserta, (5).

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, permasalahan yang akan diteliti dalam penelitian ini berjudul "Analisis Pembiayaan Lama Rawat (Long of Stay) Pasien BPJS Rawat Inap Diabetes Melitus Tipe II Dengan Komplikasi Sirkulasi Perifer Di RSUD Muhammadiyah Bantul Tahun 2023."

B. Bahan dan Metode Penelitian

Metode yang digunakan pada penelitian ini yaitu adalah dengan menggunakan jenis penelitian studi kasus (case study) dan pendekatannya menggunakan metode kualitatif. Metode kualitatif sebagai metode penelitian yang dimana peneliti sebagai instrument kunci dan teknik pengumpulan data secara triangulasi (gabungan observasi, wawancara, dokumentasi), analisis data bersifat induktif atau kualitatif dan hasilnya lebih menekankan pada makna daripada generalisasi, (8). Studi kasus sebagai salah satu jenis penelitian kualitatif yang mana peneliti mengeksplorasi dengan mendalam pada program, kejadian, proses, aktivitas, terhadap satu atau lebih orang (8).

Sampel pada penelitian ini berjumlah 50 orang. Instrumen yang digunakan yaitu lembar pedoman wawancara dan billing pasien rawat inap Diabetes Melitus dengan status kepesertaan BPJS. Alat penelitian yang

digunakan dalam penelitian ini adalah alat tulis seperti buku dan bolpoin, laptop serta alat dokumenasi yang digunakan adalah smartphone.

C. Hasil

1. Karakteristik Berdasarkan Usia

Berdasarkan penelitian, diperoleh hasil data karakteristik pasien rawat inap Diabetes Melitus Tipe II dengan Komplikasi Sirkulasi Perifer berdasarkan usia dapat dilihat pada tabel sebagai berikut.

Tabel 1. Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia

Kriteria Usia (th)	Jumlah	Persentase (%)
<15	0	0%
15-65	39	78%
>65	11	22%
Total	50	100%

Kategori Usia berdasarkan acuan dari Kemenkes RI Tahun 2017

Pada Tabel 1. dapat diketahui bahwa dari 50 pasien Diabetes Melitus Tipe II yang menjalani rawat inap pada kategori usia <15 tahun sebanyak 0 (0%) pasien (0%), kategori usia 15-65 tahun sebanyak 39 pasien (78%), dan kategori usia >65 tahun sebanyak 11 pasien (22%).

2. Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan penelitian, diperoleh hasil data karakteristik pasien rawat inap Diabetes Melitus Tipe II dengan Komplikasi Sirkulasi Perifer berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel sebagai berikut.

Tabel 2. Karakteristik Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
Perempuan	24	48%
Laki-Laki	26	52%
Total	50	100%

Pada Tabel 2. dapat diketahui bahwa dari 50 pasien Diabetes Melitus Tipe II yang menjalani rawat inap dengan jenis kelamin paling banyak adalah perempuan sebanyak 24 pasien (48%), sedangkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 26 pasien (52%).

3. Karakteristik Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan penelitian, diperoleh hasil data karakteristik pasien rawat inap Diabetes Melitus Tipe II dengan Komplikasi Sirkulasi Perifer berdasarkan pendidikan dapat dilihat pada tabel sebagai berikut.

Tabel 3. Karakteristik Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Jumlah	Persentase
Tidak Sekolah	4	8%
SD	12	24%
SMP	4	8%
SMA	26	52%
S1	4	8%
Total	50	100%

Berdasarkan Tabel 3. dapat diketahui bahwa dari 50 pasien rawat inap Diabetes Melitus Tipe II dengan Komplikasi Sirkulasi Perifer dengan riwayat pendidikan Tidak Sekolah berjumlah 4 orang (8%), SD berjumlah 12 orang (24%), SMP berjumlah 4 orang (8%), SMA berjumlah 26 orang (52%), dan S1 berjumlah 4 orang (8%).

4. Karakteristik Berdasarkan Status Pernikahan

Berdasarkan penelitian, diperoleh hasil data karakteristik pasien rawat inap Diabetes Melitus Tipe II dengan Komplikasi Sirkulasi Perifer berdasarkan status pernikahan dapat dilihat pada tabel sebagai berikut.

Tabel 4. Karakteristik Pasien Berdasarkan Status Pernikahan

Status	Jumlah	Persentase
Belum Menikah	5	10%
Menikah	45	90%
Total	50	100%

Berdasarkan Tabel 4. dapat diketahui bahwa dari 50 pasien rawat inap Diabetes Melitus Tipe II dengan Komplikasi Sirkulasi Perifer berdasarkan status pernikahan paling banyak adalah sudah menikah yaitu sebanyak 45 orang (90%), sedangkan belum menikah berjumlah 5 orang (10%).

5. Karakteristik Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan penelitian, diperoleh hasil data karakteristik pasien rawat inap Diabetes Melitus Tipe II dengan Komplikasi Sirkulasi Perifer berdasarkan pekerjaan dapat dilihat pada tabel sebagai berikut.

Tabel 5. Karakteristik Pasien Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah	Persentase
Swasta	9	18%

Karyawan Swasta	4	8%
Wiraswasta	6	12%
PNS	5	10%
Pensiunan	4	8%
TNI/POLRI	1	2%
Petani	7	14%
Kepala Desa & Perangkat Desa	2	4%
Pamong Desa	2	4%
Ibu Rumah Tangga	5	10%
Pelajar	3	6%
Tidak Bekerja	2	4%
Total	50	100%

Berdasarkan Tabel 5. dapat diketahui bahwa dari 50 pasien rawat inap Diabetes Melitus Tipe II dengan Komplikasi Sirkulasi Perifer dengan pekerjaan terbanyak adalah Swasta sebanyak 9 orang (18%) dan paling sedikit adalah TNI/POLRI yang berjumlah 1 orang (2%).

6. Karakteristik Pasien Berdasarkan Lama Rawat (Long of Stay)

Berdasarkan penelitian, diperoleh hasil data karakteristik pasien rawat inap Diabetes Melitus Tipe II dengan Komplikasi Sirkulasi Perifer berdasarkan lama rawat pasien (Long of Stay) dapat dilihat pada tabel sebagai berikut.

Tabel 6. Karakteristik Pasien Berdasarkan Lama Rawat (Long of Stay)

LOS	Total
6 hari	1
11 hari	1
17 hari	1
7 hari	1
8 hari	2
2 hari	3
5 hari	5
6 hari	8
4 hari	13
3 hari	15
Grand Total	50

Berdasarkan Tabel 6. diatas menunjukkan bahwa dari 50 pasien rawat inap Diabetes Melitus Tipe II dengan Komplikasi Sirkulasi Perifer dengan lama

paling banyak selama 3 hari dengan jumlah 15 pasien. Sedangkan untuk lama rawat paling sedikit adalah 6 hari, 11 hari, dan 17 hari dengan jumlah 1 pasien. Diperoleh juga hasil wawancara dengan informan kunci yaitu Dokter Penanggungjawab (DPJB) pasien Diabetes Melitus Tipe II dengan Komplikasi Sirkulasi Perifer memberikan pernyataan terkait pengelompokan lama rawat dengan kategori normal dan tidak normal yaitu sebagai berikut.

Tabel 7. Pengelompokan Lama Rawat Pasien Diabetes Melitus Tipe II dengan Komplikasi Sirkulasi Perifer

Kategori	Kriteria (hari)	Jumlah	Persentase
Normal	<3	3	6%
Normal	3-5	33	66%
Tidak Normal	>5	14	28%
Total		50	100%

Berdasarkan Tabel 7. diatas menunjukkan bahwa dari 50 pasien rawat inap Diabetes Melitus Tipe II dengan Komplikasi Sirkulasi Perifer dengan lama rawat pada kriteria <3 hari sebanyak 3 pasien (6%), 3-5 hari sebanyak 33 pasien (66%). Sedangkan untuk kriteria >5 hari sebanyak 14 pasien (28%).

7. Karakteristik Pembiayaan Pasien Berdasarkan Lama Rawat (Long of Stay)

Berdasarkan penelitian, diperoleh hasil data karakteristik pasien rawat inap Diabetes Melitus Tipe II dengan Komplikasi Sirkulasi Perifer berdasarkan lama rawat (*Long of Stay*) dapat dilihat pada tabel sebagai berikut.

Tabel 8. Karakteristik Pembiayaan Pasien Berdasarkan Lama Rawat

LOS (hari)	N	Total Biaya RS	Rata-Rata	Persentase
2-5	36	Rp203.133.535,00	Rp5.642.598,19	56%
6-9	12	Rp116.090.921,00	Rp9.674.243,42	32%
10-13	1	Rp19.753.240,00	Rp19.753.240,00	5%
14-17	1	Rp24.191.940,00	Rp24.191.940,00	7%
Grand Total	50	Rp363.169.636,00	Rp7.263.392,72	100%

Berdasarkan Tabel 8. diatas menunjukkan bahwa pembiayaan rumah sakit terbesar adalah ketika pasien Diabetes Melitus Tipe II dengan Komplikasi Sirkulasi Perifer memiliki lama rawat antara 14-17 hari dengan rata-rata biaya sebesar Rp. 24.191.940 (7%), sedangkan lama rawat terbanyak adalah pada *Long of Stay* selama antara 2-5 hari yaitu berjumlah 36 pasien dengan total biaya rumah sakit sebesar Rp. 203.133. 535 dengan rata-rata biaya sebesar Rp. 5. 642.598,19 (56%).

8. Analisis Biaya Riil Rumah Sakit dengan Tarif INA CBG's Berdasarkan Lama Rawat dan Kelas Perawatan

Berdasarkan penelitian, diperoleh hasil data biaya riil rumah sakit dengan tarif INA CBGs pasien rawat inap Diabetes Melitus Tipe II dengan Komplikasi Sirkulasi Perifer berdasarkan Lama Rawat dan Kelas Perawatan dapat dilihat pada tabel sebagai berikut.

Tabel 9. Gambaran Biaya Riil Rumah Sakit dengan Tarif INA CBG's Berdasarkan Lama Rawat dan Kelas Perawatan

Kriteria	Total Biaya RS	N	Rata-Rata Biaya RS
Kelas 1	Rp52.888.925,00	9	Rp5.876.547,22
1-5 hari	Rp40.362.825,00	8	Rp5.045.353,13
6-10 hari	Rp12.526.100,00	1	Rp12.526.100,00
Kelas 2	Rp94.764.964,00	12	Rp7.897.080,33
1-5 hari	Rp45.178.704,00	8	Rp5.647.338,00
6-10 hari	Rp25.394.320,00	3	Rp8.464.773,33
16-20 hari	Rp24.191.940,00	1	Rp24.191.940,00
Kelas 3	Rp199.079.397,00	28	Rp7.109.978,46
1-5 hari	Rp110.718.506,00	20	Rp5.535.925,30
6-10 hari	Rp68.607.651,00	7	Rp9.801.093,00
11-15 hari	Rp19.753.240,00	1	Rp19.753.240,00
Kelas V	Rp9.562.850,00	1	Rp9.562.850,00
6-10 hari	Rp9.562.850,00	1	Rp9.562.850,00
Total	Rp356.296.136,00	50	Rp7.125.922,72

Berdasarkan Tabel 9. diatas menunjukkan bahwa lama rawat >5 hari memiliki tarif rumah sakit lebih besar dibandingkan dengan lama rawat selama 1-5 hari. Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa lama rawat kelas 1 antara 1-5 hari memiliki rata-rata biaya rumah sakit sebesar Rp. 5.045.353,13 sedangkan pada lama rawat antara 6-10 hari memiliki rata-rata biaya sebesar Rp.12.526.100,00; pada kelas 2 dengan lama rawat antara 1-5 hari memiliki rata-rata biaya rumah sakit sebesar Rp.5.647.338, sedangkan pada lama rawat antara 6-10 hari dengan rata-rata biaya Rp.8.464.773,33 dan lama rawat antara 16-20 hari sebesar Rp.24.191.940; pada kelas 3 dengan lama rawat antara 1-5 hari memiliki rata-rata biaya rumah sakit sebesar Rp.5.535.925,30, sedangkan lama rawat antara 6-10 hari sebesar Rp.9.801.093 dan lama rawat antara 11-15 hari sebesar Rp.19.753.240; serta pada kelas V dengan lama rawat antara 6-10 hari memiliki rata-rata biaya rumah sakit sebesar Rp.9.562.850.

D. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian bahwa karakteristik pasien rawat inap Diabetes Melitus Tipe II dengan Komplikasi Sirkulasi Perifer berdasarkan jenis kelamin dari total sampel sebanyak 50 paling banyak adalah berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah 26 orang (52%), sedangkan perempuan dengan jumlah 24 orang (48%). Hal ini berbeda pada penelitian (9) bahwa mayoritas pasien berjenis kelamin perempuan yaitu sebesar 56,72% pada kasus DM tipe II Komplikasi Ginjal dan Penyakit Pembuluh Darah Perifer (PVD).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pasien rawat inap Diabetes Melitus Tipe II dengan Komplikasi Sirkulasi Perifer adalah berusia antara 15-65 tahun yaitu berjumlah 39 (78%) dari total sampel penelitian. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (10) bahwa usia paling banyak terkena Diabetes Melitus Tipe II adalah usia antara 57-65 dengan jumlah 24 orang (48%). Dalam penelitian (10) dijelaskan juga bahwa proses penuaan yang banyak terjadi di usia 55 tahun menjadi penyebab kurang optimalnya pengendalian glukosa darah yang tinggi sehingga terjadi penurunan dan resistensi insulin.

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa lama rawat menjadi faktor yang mempengaruhi besarnya biaya riil. Hal ini dapat dilihat dari hasil analisis yang menunjukkan bahwa pada lama rawat pasien Diabetes Melitus Tipe II dengan Komplikasi Sirkulasi Perifer antara 14-17 hari memiliki biaya rumah sakit sebesar Rp.24.191.940, sedangkan untuk lama rawat normal tanpa penyulit yaitu antara 2-5 hari memiliki biaya rata-rata sebesar Rp. 5. 642.598,19. Hal ini sejalan dengan penelitian (3) di RSUD Muhammadiyah Bantul bahwa rata-rata lama rawat inap selama 8 hari memiliki biaya yang lebih besar dari rata-rata lama rawat inap selama 6 hari pada pasien rawat inap Diabetes Melitus Tipe 2 Komplikasi.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa lama rawat >5 hari sebagai lama rawat tidak normal ketika perawatan Diabetes Melitus Tipe II dengan Komplikasi Sirkulasi Perifer tersebut tidak ada penyulit. Diperoleh gambaran biaya riil rumah sakit dengan lama rawat >5 hari lebih besar untuk setiap pasien dari lama rawat normal dari setiap kelas perawatan. Sedangkan untuk total biaya rumah sakit berdasarkan lama rawat dan kelas perawat diperoleh hasil paling besar adalah pada lama rawat normal (1-5 hari) pada kelas 3 yaitu sebesar Rp. 110.718.506.

Dari hasil analisis biaya terbanyak yaitu pada LOS 16-20 hari dengan rata-rata biaya rumah sakit sebesar Rp. 24.191.940. Lama rawat pasien Diabetes Melitus Tipe II dengan Komplikasi Sirkulasi Perifer dapat bertambah lama ketika adanya kondisi penyulit dalam diagnosis pasien yang menyebabkan bertambahnya biaya dari setiap tindakan pemeriksaan dan obat yang dibutuhkan pasien serta biaya akomodasi rawat inap pasien. Ketika kondisi pasien semakin buruk maka LOS menjadi bertambah lama dan biaya semakin

besar. Hal ini sejalan pada penelitian (Versita et al., 2022) bahwa adanya hubungan antara pola penggunaan obat terhadap lama rawat pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit secara signifikan.

Pengendalian pembiayaan rumah sakit RSUD Muhammadiyah Bantul dalam selisih biaya rawat inap pasien Diabetes Melitus Tipe II dengan Komplikasi Sirkulasi Perifer diantaranya (1) Subsidi silang dari selisih positif dengan selisih negative kasus yang sama dalam INA CBGs, (2) Menjadikan panduan E-Katalog BPJS untuk memilih obat-obatan yang benar-benar dibutuhkan dan diutamakan untuk pasien, (3) Pemberian obat pada pasien berdasarkan lama pemberian obat, dimana ketika dalam jangka waktu tertentu obat dan/atau antibiotic yang diberikan menjadikan kondisi pasien membaik maka pemberian obat tersebut akan dialihkan ke obat yang general dan/atau antibiotic yang lebih murah, (4) Rujukan dilakukan ketika kondisi pasien memburuk dan tidak tersedianya kebutuhan untuk perawatan kondisi pasien tersebut seperti antibiotic yang lebih bagus dan perawatan yang lebih bagus atau kondisi sebaliknya yaitu ketika kondisi pasien dinyatakan layak untuk rawat jalan sehingga dapat dipulangkan dan pasien melakukan rujukan kembali ke poli, (5) Lazismu sebagai sebuah badan zakat untuk mengelola infaq yang dijadikan sebagai salah satu sistem oleh RSUD Muhammadiyah Bantul untuk membantu dalam pembiayaan pasien sesuai syarat dan ketentuan yang berlaku di rumah sakit.

Peneliti menyadari masih sangat banyak keterbatasan dalam penelitian ini, pengumpulan data dilakukan secara retrospektif yang bersumber dari data sekunder melalui penelusuran rekam medis pasien, sehingga kelengkapan data penelitian ini sangat bergantung pada pencatatan rekam medis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang terlibat dalam perawatan di rumah sakit.

E. Kesimpulan

Kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian yang dilakukan di RSUD Muhammadiyah Bantul adalah sebagai berikut.

1. Lama rawat pada pasien Diabetes Melitus Tipe II dengan Komplikasi Sirkulasi Perifer selama >5 hari memiliki tarif rumah sakit lebih besar dibandingkan dengan lama rawat selama 1-5 hari.
2. Mayoritas pasien BPJS rawat inap Diabetes Melitus Tipe II dengan Komplikasi Sirkulasi Perifer adalah normal yaitu tidak melebihi 5 hari.
3. Lama rawat pasien Diabetes Melitus Tipe II dengan Komplikasi Sirkulasi Perifer dapat bertambah lama ketika adanya kondisi penyulit dalam diagnose pasien yang menyebabkan bertambahnya biaya dari setiap tindakan pemeriksaan dan obat yang dibutuhkan pasien serta biaya akomodasi rawat inap pasien.
4. Pengendalian pembiayaan rumah sakit RSUD Muhammadiyah Bantul dalam selisih biaya rawat inap pasien Diabetes Melitus Tipe II dengan Komplikasi Sirkulasi Perifer yaitu melalui Subsidi silang dari selisih positif dengan selisih negative kasus yang sama dalam INA CBGs, Menjadikan

panduan E-Katalog BPJS untuk memilih obat-obatan yang benar-benar dibutuhkan dan diutamakan untuk pasien, Pemberian obat pada pasien berdasarkan lama pemberian obat, Rujukan dan Sistem Lazismu sebagai sebuah badan zakat untuk mengelola infaq yang dijadikan sebagai salah satu sistem oleh RSUD Muhammadiyah Bantul untuk membantu dalam pembiayaan pasien sesuai syarat dan ketentuan yang berlaku di rumah sakit.

F. Saran

Saran yang diberikan peneliti terkait pembiayaan pasien rawat inap Diabetes Melitus Tipe II dengan Komplikasi Sirkulasi Perifer di RSUD Muhammadiyah Bantul adalah sebagai berikut.

1. Meningkatkan mutu sumber daya manusia di rumah sakit dengan merujuk pada Permenkes RI Nomor 27 tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Sistem Indonesia Case Base Groups (INA-CBGs) pada Bab V terkait apa saja yang dilakukan rumah sakit dan tidak dilakukan rumah sakit.
2. Adanya penelitian lebih lanjut terkait biaya *unit cost* untuk mengevaluasi rincian biaya yang dikeluarkan rumah sakit sebagai dasar penentuan tarif berdasarkan lama rawat (*Long of Stay*) dan penelitian lanjut terkait faktor-faktor yang berpengaruh terhadap lama rawat pasien Diabetes Melitus Tipe II dengan Komplikasi Sirkulasi Perifer di RSUD Muhammadiyah Bantul.

G. Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada RSUD Muhammadiyah Bantul yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melakukan penelitian terkait pembiayaan pasien rawat inap tahun 2023.

Daftar Pustaka

1. IDF 2020. Type 2 Diabetes [Internet]. [cited 2020 Oct 16]. Available from: https://idf-org.translate.goog/aboutdiabetes/type-2-diabetes.html?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=sc
2. RSU PKU Muhammadiyah Bantul RPMB. Profil Indikator Mutu Rumah Sakit Tahun 2022. Bantul: RSU PKU Muhammadiyah Bantul; 2022.
3. Baroroh F, Solikah WY, Urfiyya Q. ANALISIS BIAYA TERAPI DIABETES MELITUS TIPE 2 DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH BANTUL YOGYAKARTA. J Farm Sains dan Prakt [Internet]. 2016;l(2):11–22. Available from: <https://journal.unimma.ac.id/index.php/pharmacy/article/view/230/168>
4. Permenkes. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 69 Tahun 2013 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan. 2013.
5. BPJS Kesehatan BPJS. Info BPJS Kesehatan - Kendali Mutu Dan Biaya Jamin Keberlangsungan JKN-KIS [Internet]. 2020. Available from: <https://www.bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/dmdocuments/2981b8067b00bdaf6e562e8b507124b7.pdf>
6. Dinas Kesehatan DIY. Daftar Rumah Sakit yang Bekerjasama dengan BPJS Kesehatan di DIY [Internet]. Dinas Kesehatan. 2017 [cited 2023 Mar 14]. Available from: <https://www.dinkes.jogjaprovo.go.id/berita/detail/spgdt-apa-itu-oleh-seksi-kesehatan-dasar-rujukan-dan-kesehatan-khusus-bidang-pelayanan-kesehatan>
7. Urhmila M, Pribadi F, Sisyani. Perbedaan Kualitas Pelayanan Pada Sistem Pembayaran INA-CBGs dengan Fee For Service di RSU PKU Muhammadiyah Bantul. J Asos Dosen Muhammadiyah Magister Adm Rumah Sakit [Internet]. 2016;2(2). Available from: <http://repository.umy.ac.id/bitstream/handle/123456789/25834/B.13-FirmanP.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. Sugiyono. Cara Mudah Menyusun: Skripsi, Tesis, dan Disertasi. Bandung: Alfabeta; 2020. 636 p.
9. Priyadi A, Permana H, Muhtadi A, Sumiwi SA, Sinuraya RK, Suwantika AA. Cost-Effectiveness Analysis of Type 2 Diabetes Mellitus (T2DM) Treatment in Patients with Complications of Kidney and Peripheral Vascular Diseases in Indonesia. MDPI J [Internet]. 2021;1:1–9. Available from: <https://www.mdpi.com/2227-9032/9/2/211>
10. Siagian HS, Harahap C, Medan UI, Info A. PENYAKIT DIABETES MELITUS TIPE II DI INSTALASI. JIFI (JURNAL Ilm Farm IMELDA) [Internet]. 2021;4(2):64–9.