



ProQua

Hospital Management Training & Consulting

Alamat: Perum Dosen UNS, Jl. Literari No. 81, Jati, Jaten, Karanganyar - Surakarta
Telp. 087836451342 / 081329599189; Fax. (0271) 6497292
Website: www.proquaconsulting.com; e-Mail: proqua.consulting@gmail.com
Akte Notaris: 89/HK/CV/VII/2014/PN.Kray

Nomor : 2206/PQ/III/2022
Lampiran : 1 (satu) berkas
Perihal : Workshop Penghitungan Unit Cost (UC)
Dan Penyusunan Pola Tarif Rumah Sakit

29 Maret 2022

Kepada Yth :
Bapak/Ibu **Direktur Rumah Sakit Seluruh Indonesia**
di tempat

Salah satu persoalan yang paling sering dikeluhkan oleh manajemen rumah sakit yang menjalankan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah besarnya deviasi atau perbedaan tarif paket INA-CBGs dengan total Tagihan (billing) berdasarkan tarif rumah sakit. Disparitas tarif dalam konteks defisit ini selalu menimbulkan pertanyaan, apakah tarif INA-CBGs yang terlalu kecil atau tarif rumah sakit yang terlalu besar. Tidak jarang anggapan tarif INA-CBGs yang terlalu kecil ini menjadi salah satu penyebab komplain dari jajaran manajemen rumah sakit dan timbulnya resistensi khususnya di kalangan dokter di rumah sakit dalam memberikan pelayanan kepada pasien peserta program JKN oleh BPJS Kesehatan.

Ada kesalahan konsep berfikir ketika yang menjadi acuan kendali biaya di rumah sakit adalah terminologi “surplus” atau “defisit” pendapatan rumah sakit saat disandingkan antara tarif INA CBGs dengan tarif rumah sakit. Salah kaprah pemikiran yang terjadi adalah ketika ada kebanggaan yang semu ketika rumah sakit berhasil “surplus” yang berarti pendapatan rumah sakit berdasarkan pembayaran tarif INA CBGs masih lebih besar dibandingkan dengan tarif rumah sakit.

Di sisi lain, ada kegelisahan dan kegundahan di jajaran manajemen rumah sakit dengan terjadinya defisit yang nilainya semakin tinggi setiap tahunnya. Defisit dalam konteks pendapatan rumah sakit dari pembayaran dengan tarif INA CBGs lebih kecil dibandingkan dengan potensi pendapatan jika dihitung dengan tarif rumah sakit. Ada yang sempat terfikir untuk merevisi tarif rumah sakit dengan menurunkan tarif rumah sakit.

Untuk itu, **ProQua Consulting** menyelenggarakan **Workshop Penghitungan Unit Cost (UC) Dan Penyusunan Pola Tarif Rumah Sakit**, pada:

Hari/tanggal : Kamis - Sabtu, 23 – 25 Juni 2022.
Tempat : **Swiss-Belinn Saripetojo Solo**, Jl. Slamet Riyadi No. 437 Laweyan, Kota Surakarta 57147
Telp. (0271) 7451111
Narasumber :

1. **dr. Tri Muhammad Hani, MARS.** (Konsultan Manajemen Rumah Sakit).
2. **dr. Tonang Dwi Ardyanto, Sp.P.K. (K), Ph.D., FISQua.** (Kopartemen Jamkes Persi, Wakil Direktur Diklit Rumah Sakit UNS, Pemerhati Pelayanan Kesehatan).

Rincian kegiatan dapat dilihat dalam TOR terlampir, untuk keperluan informasi dan konfirmasi lebih lanjut dapat menghubungi ProQua Consulting melalui Sdr. Edhy Hendarto, ST No. HP : 081329599189. Pembayaran dapat dikirim ke rekening ProQua Consulting di **Bank Mandiri KCP Palur No: 138-00-1364868-3 a/n CV. PROQUA.**

Demikian, atas perhatian dan partisipasi yang diberikan kami sampaikan terima kasih.

ProQua Consulting,



dr. Tonang Dwi Ardyanto, Sp.P.K. (K), Ph.D., FISQua.
Direktur Eksekutif

TERM OF REFERENCE

WORKSHOP PENGHITUNGAN UNIT COST

DAN PENYUSUNAN POLA TARIF RUMAH SAKIT

Swiss-Belinn Saripetojo Solo, 23 – 25 Juni 2022

LATAR BELAKANG

Salah satu persoalan yang paling sering dikeluhkan oleh manajemen RS yang menjalankan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah besarnya deviasi atau perbedaan tarif paket INA-CBGs dengan total Tagihan (Billing) RS berdasarkan tarif rumah sakit. Disparitas tarif dalam konteks “defisit” ini selalu menimbulkan pertanyaan, apakah tarif INA-CBGs yang terlalu kecil atau tarif rumah sakit yang terlalu besar. Tidak jarang “tuduhan” tarif INA-CBGs yang terlalu kecil ini menjadi salah satu penyebab komplain dari jajaran manajemen RS dan timbulnya resistensi khususnya di kalangan dokter di rumah sakit dalam memberikan pelayanan kepada pasien peserta program JKN (BPJS Kesehatan).

Dalam teori ekonomi layanan kesehatan, secara garis besar terdapat 3 metode dalam melakukan analisis biaya dan perhitungan Unit Cost, yaitu :

1. Metode **Top Down** : *Simple Distribution, Step-Down, Double Distribution (DD) dan Multiple Distribution.*
2. Metode **Bottom Up** : *Activity Based Costing (ABC)*
3. Metode **Hybrid** : Campuran antara metode ABC dan metode Double Distribution.

Pada era sebelum Prospective Payment System (PPS) atau kita kenal dengan tarif Paket dikenal secara luas seperti sekarang, para ahli ekonomi layanan kesehatan meyakini bahwa metode penghitungan Unit Cost (UC) secara **Bottom Up** yaitu dengan metode **Activity Based Costing (ABC)** merupakan metode terbaik dan lebih modern. Metode ABC hadir dengan beberapa keunggulan dibanding dengan metode **Top Down** yang dianggap metode Tradisional dengan salah satu metode yang paling populer dipergunakan yaitu **Double Distribution**.

Diantara keunggulan-keunggulan metode **Activity Based Costing (ABC)** adalah :

1. Lebih **AKURAT** sehingga mampu menjawab tantangan persaingan yang tinggi.
2. Cocok untuk Produk yang sangat **HETEROGEN** (Variasi atau Diversitas Produk Tinggi).
3. Memberi informasi yang **DETAIL** untuk pengambilan keputusan oleh manajemen.
4. Menggunakan **ASUMSI** yang **LEBIH SEDIKIT**.

Dengan berbagai keunggulan diatas, memang layak jika dianggap metode ABC adalah yang terbaik dalam melakukan analisis dan perhitungan biaya satuan atau Unit Cost.

Permasalahannya adalah, metode ABC memerlukan data **AKUNTANSI BIAYA** di Rumah Sakit yang lengkap yang menggambarkan hubungan atau relasi antar aktivitas secara jelas dalam Akuntansi Biaya RS. Sayangnya data akuntansi biaya di sebagian besar rumah sakit (terutama di Indonesia) belum selengkap gambaran akuntansi biaya secara teoritis. Banyak data-data yang diperlukan dalam melakukan analisis biaya metode ABC yang tidak mampu disediakan oleh sistem akuntansi rumah sakit.

Kelemahan lain metode ABC adalah memerlukan peran **Teknologi Informasi (IT)** dan sistem komputerisasi yang kuat. Inipun masih menjadi kendala bagi sebagian besar rumah sakit terutama yang belum memiliki Sistem Informasi Rumah Sakit atau SIMRS yang standar. Selain itu, metode ABC memang lebih rumit karena sulitnya mencari hubungan (relasi) keterkaitan antar aktivitas.

Pada akhirnya, beberapa rumah sakit menggunakan metode campuran atau **HYBRID**. Metode Hybrid adalah metode **campuran** antara metode **ABC** dengan metode **Double Distribution**. Metode ini sebetulnya ditemukan belakangan karena kebuntuan melaksanakan metode ABC di rumah sakit disebabkan lemahnya sistem akuntansi biaya. Metode Hybrid hadir untuk memberi solusi atas permasalahan kelemahan data akuntansi biaya di rumah sakit, sementara di sisi lain diyakini bahwa metode ABC merupakan metode terbaik dan paling modern saat ini.

Teknis implementasi metode Hybrid ini adalah : Penghitungan *Direct Cost* pada **Unit Produksi** menggunakan metode **Activity Based Costing (ABC)**, namun saat menghitung alokasi *Indirect Cost* dari **Unit Penunjang** ke **Unit**

Produksi menggunakan metode **Double Distribution (DD)**. Untuk kondisi saat ini mungkin metode Hybrid lah yang menjadi solusi sambil secara perlahan memperbaiki sistem akuntansi biaya Rumah Sakit.

Metode Distribusi Ganda atau **Double Distribution** adalah suatu metode penghitungan unit cost rumah sakit yang berada pada unit penunjang medik dan unit pelayanan medik. Yang termasuk unit penunjang medik adalah Instalasi Laboratorium, Radiologi, Bedah Sentral (OK), Kamar Bersalin (VK), Rehabilitasi Medik, Hemodialisa dan lain-lain. Sedangkan unit pelayanan medik dibagi menjadi 2 (dua) yaitu Instalasi Rawat Jalan dan Instalasi Rawat Inap.

Instalasi Rawat Jalan terdiri dari beberapa klinik yang disebut dengan Poliklinik, seperti Klinik Penyakit Dalam, Klinik Anak, Klinik Bedah, Klinik Obygyn dan lain-lain. Sedangkan Instalasi Rawat Inap terdiri dari beberapa ruangan seperti Ruang Rawat Penyakit Dalam, Ruang Rawat Anak, Ruang Rawat Bedah, Ruang Rawat Obygyn dan lain-lain.

Prinsip penghitungan Unit Cost metode distribusi ganda atau *double distribution* (DD) adalah memindahkan biaya yang timbul di unit-unit non penghasil (*Non Revenue Centre*) ke unit penghasil (*Revenue Centre*) secara bertahap sehingga biaya yang timbul di unit *non revenue centre* menjadi habis atau menjadi nol karena telah berpindah semuanya ke unit penghasil atau *revenue centre*. Pemindahan berlangsung 2 kali, yang pertama dari unit non penghasil ke sesama unit non penghasil dan ke unit penghasil. Lalu pemindahan kedua dari unit non penghasil ke unit penghasil.

Point-point penting dalam penghitungan unit cost dengan metode distribusi ganda atau *double distribution* (DD) adalah sebagai berikut :

1. Unit organisasi di rumah sakit dibagi menjadi 3 kelompok yaitu :
 - a. Pusat biaya Administrasi Umum (*Overhead Cost Centre*)
 - b. Pusat biaya Penunjang Medik (*Intermediate Cost Centre*)
 - c. Pusat biaya Pelayanan Medik (*Final Cost Centre*)
2. Menggunakan metode alokasi distribusi ganda atau *double distribution* (DD).
3. Menggunakan dasar alokasi luas lantai, jumlah SDM, porsi makan, Kg cucian, KWH listrik dan utilisasi.
4. Tujuan akhir adalah memperoleh biaya satuan (*unit cost*) pusat biaya penunjang medik (*intermediate centre*) dan pusat biaya pelayanan medik (*final centre*).

Dalam metode ini, pada tahap pertama dilakukan distribusi biaya asli dari unit penunjang tertentu ke unit penunjang lain dan unit produksi. Hasilnya, sebagian unit penunjang sudah didistribusikan ke unit produksi, akan tetapi sebagian masih berada di unit penunjang. Artinya, ada biaya yang tertinggal di unit penunjang, yaitu biaya yang diterimanya dari unit penunjang lain. Biaya yang masih berada di unit penunjang ini dalam tahap selanjutnya atau tahap kedua akan didistribusikan ke unit produksi, sehingga tidak ada lagi biaya yang tersisa di unit penunjang. Karena metode ini dilakukan dua kali distribusi biaya, maka metode ini dinamakan metode distribusi ganda atau *double distribution*.

Kelebihan metode ini adalah sudah dilakukan distribusi dari unit penunjang ke unit penunjang lain dan sudah terjadi hubungan timbal balik antara unit penunjang dengan unit penunjang lain secara fungsional. Metode ini merupakan metode yang terpilih untuk analisis biaya di rumah sakit maupun puskesmas di Indonesia.

Proses penghitungan Unit Cost metode Double Distribution (DD) ini menggunakan software aplikasi bantu yaitu **Medicosta** yang dibangun dan dikembangkan oleh **dr. Tri Muhammad Hani, MARS**. Tool ini dikembangkan dari simulasi file excel kemudian menjadi sebuah aplikasi atau **software berbasis Visual Basic Net (VB. Net) 2010 dengan database Microsoft Acces 2010**.

TUJUAN PELATIHAN

1. Peserta memahami konsep biaya dan cara penelusuran biaya pada pusat - pusat biaya di rumah sakit.
2. Peserta memahami metode-metode analisis biaya dalam penghitungan unit cost yang berlaku di rumah sakit.
3. Peserta memahami proses penghitungan Unit Cost (UC) dengan metode Distribusi Ganda atau *Double Distribution* (DD).
4. Peserta memahami langkah-langkah pengumpulan data dan pengisian kertas kerja dalam kepentingan penghitungan Unit Cost metode *Double Distribution* (DD).
5. Peserta memahami bagaimana proses kebijakan penentuan tarif (*Pricing Policy*) dari hasil perhitungan Unit Cost yang diperoleh.
6. Peserta memahami stuktur dan topologi tarif berdasarkan PMK Nomor 85 Tahun 2015 tentang Standar Tarif Nasional Rumah Sakit.
7. Peserta memahami bagaimana pengolahan data hasil hitung Unit Cost menjadi tarif rumah sakit serta proses penyusunan tarif rumah sakit yang menjadi bagian paling penting.
8. Peserta memahami bagaimana menyusun rancangan peraturan pemilik rumah sakit dan peraturan direktur rumah sakit tentang tarif pelayanan beserta sistematika nya.
9. Peserta memahami dan mampu melakukan instal aplikasi (software) Penghitung Unit Cost metode *Double Distribution* (DD).
Peserta memahami dan mampu menjalankan aplikasi (software) Penghitung Unit Cost metode *Double Distribution* (DD) serta melakukan simulasinya.

METODE WORKSHOP

1. Presentasi
2. Diskusi
3. Praktek menghitung Unit Cost

MATERI BAHASAN WORKSHOP

1. Perubahan Mindset Sadar Biaya di Rumah Sakit
2. Perkembangan Terkini Konsep Kendali Mutu dan Kendali Biaya Dalam Skema JKN
3. Review dan Telusur Biaya Rumah Sakit
4. Analisis Biaya Rumah Sakit
5. Unit Cost Dengan Metode Double Distribution (DD)
6. Pengumpulan data biaya dan utilisasi
7. Kebijakan Pentarifan (Pricing Policy)
8. Struktur dan Topologi Tarif PMK 85 Tahun 2015
9. Pengolahan data hasil hitung Unit Cost (UC) menjadi tarif rumah sakit
10. Merancang Perkada Tarif Rumah Sakit
11. Pengenalan Aplikasi
12. Praktek Instal Aplikasi
13. Praktek Menjalankan Aplikasi

PESERTA

1. Pimpinan / Direksi rumah sakit.
2. Bagian Keuangan Rumah Sakit.
3. Tim Tarif Rumah Sakit
4. Bidang Pelayanan Medik Rumah Sakit.
5. Staf atau pihak - pihak lain yang terkait.

Catatan : Peserta membawa Laptop yang sudah terinstal Microsoft Office Minimal Microsoft Office 2010.

NARASUMBER

1. **dr. Tri Muhammad Hani, MARS.** (Konsultan Manajemen Rumah Sakit).
2. **dr. Tonang Dwi Ardyanto, Sp.P.K. (K), Ph.D., FISQua.** (Kopartemen Jamkes Persi, Wakil Direktur Diklit Rumah Sakit UNS, Pemerhati Pelayanan Kesehatan).

FASILITAS

1. Akomodasi di 2 malam (bagi yang mengambil paket A atau paket B).
2. Coffee Break, Lunch dan Dinner selama Workshop.
3. Hard copy dan soft copy materi.
4. **Free Software Aplikasi Penghitungan Unit Cost (UC) rumah sakit dengan metode Double Distribution.**
5. Bonus peraturan-peraturan yang berkaitan dengan tarif rumah sakit dan manajemen rumah sakit secara umum.
6. Sertifikat.

WAKTU DAN TEMPAT

Hari/tanggal : Kamis - Sabtu / 23 – 25 Juni 2022.

Tempat : **Swiss-Belinn Saripetojo Solo**

Jl. Slamet Riyadi No. 437 Laweyan, Kota Surakarta 57147, Telp. 0271 - 7451111

INVESTASI

Biaya investasi:

1. **Paket A** : Rp. **5.000.000,-** per orang (termasuk akomodasi menginap **2 malam / single**).
2. **Paket B** : Rp. **4.500.000,-** per orang (termasuk akomodasi menginap **2 malam / twin share**).
3. **Paket C** : Rp. **4.000.000,-** per orang (tidak menginap).

➤ *Bagi yang menginap check-in tanggal 23 Juni 2022 jam 14.00 dan check-out tanggal 25 Juni 2022 jam 12.00, check-in dapat lebih awal kalau keadaan hunian hotel memungkinkan.*

Pembayaran dapat dilakukan melalui transfer ke rekening Bank atau onsite.

PENDAFTARAN

Pendaftaran peserta di mulai tanggal **1 April – 22 Juni 2022**, dengan cara :

1. Melalui **SMS / WA** ke No **081329599189 (Edhy Hendrarto)**
2. Melalui email proqua : **proqua.consulting@gmail.com**
3. Transfer biaya pendaftaran (termasuk akomodasi bila menghendaki) ke rekening **ProQua Consulting di Bank Mandiri KCP Palur No: 138-00-1364868-3 a/n CV. PROQUA.**

JADWAL DAN MATERI

Hari Pertama : Kamis, 23 Juni 2022

WAKTU	MATERI / KEGIATAN	NARASUMBER
11.00 – 14.00	Registrasi Ulang	
14.00 – 14.10	Pembukaan	ProQua
14.10 – 15.10	Sesi 1. Review dan Telusur Biaya Rumah Sakit	dr. Tri Muhammad Hani, MARS
15.10 – 15.30	Coffee Break	
15.30– 16.30	Sesi 2. P Analisis Biaya di Rumah Sakit	dr. Tri Muhammad Hani, MARS
16.30 – 19.00	Istirahat & Dinner	
19.00 – 20.30	Sesi 3. Unit Cost Dengan Metode Double Distribution	dr. Tri Muhammad Hani, MARS

Hari Kedua : Jumat, 24 Juni 2022

WAKTU	MATERI / KEGIATAN	NARASUMBER
08.00 – 09.00	Sesi 4. Pengumpulan Data Biaya dan Utilisasi	dr. Tri Muhammad Hani, MARS
09.00 – 10.00	Sesi 5. Kebijakan Pentarifan (Pricing Policy)	dr. Tri Muhammad Hani, MARS
10.00 – 10.30	Coffee break & Photo Bersama	
10.30 – 11.30	Sesi 6. Struktur dan Topologi Tarif PMK 85 Tahun 2015	dr. Tri Muhammad Hani, MARS
11.30 – 13.30	Break/Ishoma	
13.30 – 14.15	Sesi 7. Pengolahan Data Hasil UC menjadi Tarif (Bag 1)	dr. Tri Muhammad Hani, MARS
14.15 – 15.00	Sesi 8. Pengolahan Data Hasil UC menjadi Tarif (Bag 2)	dr. Tri Muhammad Hani, MARS
15.00 – 15.15	Coffee Break	
15.15 – 16.00	Sesi 9. Merancang Peraturan Hukum Tarif RS	dr. Tri Muhammad Hani, MARS
16.00 – 16.45	Sesi 10. Pengenalan Aplikasi Medicosta	dr. Tri Muhammad Hani, MARS
15.45 – 17.30	Sesi 11. Praktek Instalasai dan Penggunaan Aplikasi Medicosta	dr. Tri Muhammad Hani, MARS
17.30	Istirahat & Dinner	

Hari Ketiga : Sabtu, 25 Juni 2022

WAKTU	MATERI / KEGIATAN	NARASUMBER
08.00 – 09.00	Sesi 11. Update JKN dan Perumahsakitan ke Depan	dr. Tonang Dwi Ardyanto, Sp.PK (K), Ph.D, FISQua
09.00 – 10.00	Sesi 12. Perkembangan Terkini Konsep Kendali Mutu dan Kendali Biaya Dalam Skema JKN	dr. Tonang Dwi Ardyanto, Sp.PK (K), Ph.D, FISQua
10.00 – 10.15	Penutupan	
11.00 – 12.00	Lunch dan Check out	



Formulir Pendaftaran

Kepada Yth.

Panitia Workshop Penghitungan Unit Cost (UC) Dan Penyusunan Pola Tarif Rumah Sakit

Fax. No : 0271 649 7292 / Email : proqua.consulting@gmail.com / WA. No : 0813 2959 9189

No	Nama	Jabatan/ Instansi	No. HP	Paket
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				

Mohon didaftarkan nama di atas sebagai peserta workshop dari :

Nama Instansi Pengirim :

Alamat / tlp / Fax :

.....tlp/fax

Contact Person/ No. Hp :