



**ANALISIS DATA KLAIM PELAYANAN COVID-19 DI RSUP DR HASAN SADIKIN
PERIODE OKTOBER 2021 SD FEBRUARI 2022**

LAPORAN KEGIATAN ANALISIS DATA



APRIL 26, 2022
NAMA: MA'MUN MURODIN
NIP: 19850323 200801 1 001

DAFTAR ISI

BAB I.....	2
DATA UMUM OBYEK PENGAWASAN.....	2
A. Gambaran Umum Topik Pengawasan.....	2
B. Identitas Obyek Pengawasan.....	4
C. Matrik Desain Pengawasan.....	4
BAB II.....	5
KEGIATAN ANALISIS DATA.....	5
A. Kegiatan Analisis Data.....	5
B. Uraian Analisis Data dan Hasilnya.....	6
C. Visualisasi Data.....	7
BAB III.....	9
PENUTUP.....	9

BAB I

DATA UMUM OBYEK PENGAWASAN

A. Gambaran Umum Topik Pengawasan

Penyebaran *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) di Indonesia saat ini sudah semakin meningkat dan meluas diiringi dengan peningkatan jumlah kasus dan/atau kematian. Ditemukannya varian baru yang teridentifikasi lebih mudah menular, menyebabkan lonjakan kasus COVID-19. Peningkatan tersebut berdampak pada aspek politik, ekonomi, sosial, budaya, pertahanan dan keamanan, serta kesejahteraan masyarakat di Indonesia, sehingga diperlukan percepatan penanganan COVID-19.

Pemerintah Indonesia berdasarkan Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) telah menyatakan COVID-19 sebagai kedaruratan kesehatan masyarakat yang wajib dilakukan upaya penanggulangan. Selain itu pemerintah juga telah menetapkan Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Non-alam Penyebaran *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) sebagai Bencana Nasional.

COVID-19 yang sebelumnya dikenal dengan *Novel Corona Virus* (Infeksi 2019-nCoV) telah ditetapkan sebagai penyakit infeksi *emerging* tertentu yang dapat menimbulkan wabah melalui Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/104/2020 tentang Penetapan Infeksi *Novel Corona Virus* (Infeksi 2019-nCoV) sebagai Penyakit Yang Dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangannya. Dalam rangka percepatan penanganan (penanggulangan) COVID-19 salah satunya adalah dalam bentuk pemberian pelayanan kesehatan terhadap pasien COVID-19 di rumah sakit yang menyelenggarakan pelayanan COVID-19.

Kementerian Kesehatan telah menetapkan rumah sakit penyelenggara pelayanan COVID-19 yang meliputi rumah sakit rujukan penanggulangan penyakit infeksi *emerging* tertentu dan rumah sakit lainnya yang dapat melakukan penatalaksanaan, dan pelayanan kesehatan rujukan pasien dan spesimen COVID-19. Atas penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit yang menyelenggarakan pelayanan COVID-19, sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 59 Tahun 2016 tentang Pembebasan Biaya Pasien Penyakit Infeksi *Emerging* Tertentu, pembiayaan pasien yang dirawat di rumah sakit yang

menyelenggarakan pelayanan penyakit infeksi *emerging* tertentu atau dalam hal ini rumah sakit yang menyelenggarakan pelayanan COVID-19 dapat diklaim ke Kementerian Kesehatan melalui Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan sesuai dengan petunjuk teknis yang ditetapkan oleh pemerintah.

Dalam penyelenggaraannya, pemerintah telah menetapkan petunjuk teknis klaim COVID-19 melalui Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/4718/2021 tentang Petunjuk Teknis Klaim Penggantian Biaya Pelayanan Pasien Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) bagi Rumah Sakit Penyelenggara Pelayanan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19). Namun dalam pelaksanaannya, terdapat beberapa permasalahan yang perlu disesuaikan dan direvisi kembali, sehingga ditetapkannya Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/5673/2021 tentang Petunjuk Teknis Klaim Penggantian Biaya Pelayanan Pasien Corona Virus Disease 2019 (COVID-19), sebagai dasar dalam pelaksanaan penggantian biaya pasien COVID-19 bagi rumah sakit penyelenggara pelayanan COVID-19, pemerintah pusat, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS), serta pemangku kepentingan terkait. Pembiayaan atas pelayanan pasien COVID-19, terhitung sejak tanggal 1 Oktober 2021 menggunakan tarif baru yaitu tarif INA-CBG dan top up yang diharapkan lebih efektif dan efisien. Tata kelola penggantian biaya pelayanan pasien COVID-19 mempunyai beberapa risiko, diantaranya risiko ketidakefektifan, penyimpangan, dan ketidaktepatan jumlah dalam pelaksanaannya. Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan (BPKP) sebagaimana amanat dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 5673 Tahun 2021 akan melakukan Audit Tujuan Tertentu atas Klaim Penggantian Biaya Pelayanan Pasien COVID-19 untuk mengidentifikasi risiko-risiko tersebut dan memberikan saran perbaikan yang diperlukan.

Pengwasab atas klaim penggantian biaya pelayanan pasien Covid-19 merupakan bagian dari Agenda Prioritas Pengawasan BPKP 2022 sebagai berikut:

- | | |
|---------------------------|---|
| Sektor | : Reformasi Pembangunan SDM |
| Tema | : Kesehatan |
| Topik | : Penanganan Covid-19 Pembayaran Klaim Rumah Sakit |
| Informasi hasil pengawasn | : 1. Progres capaian pembayaran klaim RS Tahun 2022 dan tunggakan klaim tahun 2020 sd 2021;
2. Progres capaian penyelesaian dispute klaim RS Tahun 2020 sd 2022; |

3. Analisis terhadap tingkat kejadian, nilai, dan dampak;

4. Kecukupan alokasi anggaran;
5. Ketepatan jumlah dan waktu pembayaran;
6. Keberlanjutan (*sustainability*) pembiayaan penanganan pasien Covid-19 (*cost-sharing*);
7. Indikasi kecurangan pembayaran klaim RS;
8. Permasalahan dan hambatan pembayaran klaim RS;
9. Rekomendasi perbaikan kebijakan/implementasi.

Penugasan yang dilaksanakan terkait dengan topik pengawasan ini ini berupa audit tujuan tertentu atas klaim penggantian biaya pelayanan Pasien Covid-19 Periode Bulan Oktober 2021 sampai dengan Februari 2022.

Audit dilaksanakan dengan mengacu kepada Peraturan Deputi Kepala BPKP Bidang Pengawasan Instansi Pemerintah Bidang Politik, Hukum, Keamanan, Pembangunan Manusia dan Kebudayaan Nomor 4 tahun 2022 tentang Pedoman Audit Tujuan Tertentu Klaim Penggantian Biaya Pelayanan Pasien Covid 2019 tahun 2022.

B. Identitas Obyek Pengawasan

Objek pengawasan klaim penggantian biaya layanan pasien COVID-19 adalah RS Dr Hasan Sadikin Bandung untuk klaim pelayanan yang dilaksanakan mulai 1 Oktober 2021 sampai dengan Februari tahun 2022, dengan data umum sebagai berikut:

Nama Rumah Sakit : RSUP Dr Hasan Sadikin
Tipe Rumah Sakit : A
Nama Direktur dr. Azhar Jaya SKM, MARS
Alamat Jl. Pasteur No. 38 Bandung. Kel. Pasteur Kec. Sukajadi
40161

C. Matrik Desain Pengawasan

Matrik desain pengawasan pada **lampiran 1**

BAB II

KEGIATAN ANALISIS DATA

A. Kegiatan Analisis Data

Data set yang digunakan dalam klaim penggantian biaya layanan pasien COVID-19 pada RS Dr Hasan Sadikin Bandung untuk klaim pelayanan yang dilaksanakan mulai 1 Oktober 2021 sampai dengan Februari tahun 2022 berupa data pasien Covid-19 yang mendapatkan pelayanan sejak Oktober 2019 sampai dengan Februari 2022 sebanyak 583 pasien. Informasi yang tersaji dalam data tersebut meliputi nomor klaim masing-masing pasien, klasifikasi jenis pasien, tanggal lahir, tanggal masuk, tanggal keluar, lama inap dan biaya yang dibebankan sebagaimana terlampir dalam **Lampiran 2**.

B. Uraian Analisis Data dan Hasilnya

Untuk menjawab Informasi Hasil Pengawasan nomor 3 terkait dengan **Analisis terhadap tingkat kejadian, nilai, dan dampak klaim** dapat diuraikan proses analisis data sebagai berikut:

1. Analisis Deskriptif

Analisis deskriptif bertujuan memberikan deskripsi atau gambaran mengenai subjek penelitian berdasarkan data variabel yang diperoleh dari kelompok subjek tertentu.

Diharapkan dengan analisis deskriptif pembaca mendapatkan gambaran lengkap dari data baik dalam bentuk verbal atau numerik yang berhubungan dengan data yang diteliti. Untuk data set yang diperoleh oleh penulis, dapat dilakukan analisis deskriptif sebagai berikut:

a. Profil nilai tagihan klaim

Berdasarkan pengolahan dataset menggunakan data analisis Excel atas dataset klaim dapat diperoleh informasi sebagai berikut:

<i>Biaya Klaim RS</i>	
Mean	37.462.750
Standard Error	832.835
Median	30.019.200
Mode	30.019.200
Standard Deviation	20.109.124
Sample Variance	404.376.850.438.086
Kurtosis	4
Skewness	2

Range	141.918.520
Minimum	3.176.980
Maximum	145.095.500
Sum	21.840.783.420
Count	583

Dari hasil analisis data terhadap 583 klaim tersebut diatas dapat disimpulkan poin-poin sebagai berikut:

- a. Nilai rata-rata dari tagihan sebesar Rp37.462.750,00
 - b. Nilai Klaim tertinggi sebesar Rp145.095.500,00
 - c. Nilai klaim terendah sebesar Rp3.176.980,00
 - d. Total klaim yang diajukan sebesar Rp21.840.783.420,00
- b. Profil Pasien masuk dan pasien keluar

No	Bulan Masuk	jumlah Masuk	jumlahKeluar
1	01/09/2021 s.d 30/09/2021	14	0
2	01/10/2021 s.d 31/10/2021	139	136
3	01/11/2021 s.d 30/11/2021	153	154
4	01/12/2021 s.d 31/12/2021	172	180
5	01/01/2022 s.d 31/01/2022	105	113
6	01/02/2022 s.d 28/02/2022	0	0
	Jumlah	583	583

Dari tabel tersebut diatas dapat digambarkan keterjadian pergerakan pasien selama periode Oktober 2021 sampai dengan Februari 2022.

- c. Analisis korelasi lama inap dengan nilai klaim

Berdasarkan data set terlampir, penulis mencoba melakukan analisis korelasi antara lama inap pasien Covid-19 dnegan nilai klaim yang diajukan oleh RSHS, dengan menggunakan *tools* data analisys excel dengan hasil sebagai berikut:

	<i>hari rawat</i>	<i>Biaya Klaim RS</i>
hari rawat	1	
Biaya Klaim RS	0,426532	1

Interfal Koefesien	Hubungan
0	Tidak ada
>0-0,25	Lemah
>0,25 - 0,5	Cukup
>0,5 – 0,75	kuat
>0,75 – 0,99	sangat kuat

Berdasarkan hasil analisis korelasi, jumlah hari rawat pasien Covid-19 cukup berkorelasi terhadap klaim yang diajukan oleh RSHS.

Kondisi ini disebabkan karena secara regulasi besaran klaim yang dapat diajukan oleh rumah sakit bersifat paket berdasarkan klasifikasi penyakit hasil dari

diagnosa dari dokter sampai dengan pasien dinyatakan sembuh/hasil Swab PCR telah menyatakan telah negative Covid-19.

d. Analisis korelasi antara usia pasien dengan lama inap

Berdasarkan data set terlampir, penulis mencoba melakukan analisis korelasi antara usia pasien Covid-19 dengan lama inap sesuai dengan tanggal masuk dan tanggal keluar pasien, dengan menggunakan *tools* data analisis excel dengan hasil sebagai berikut:

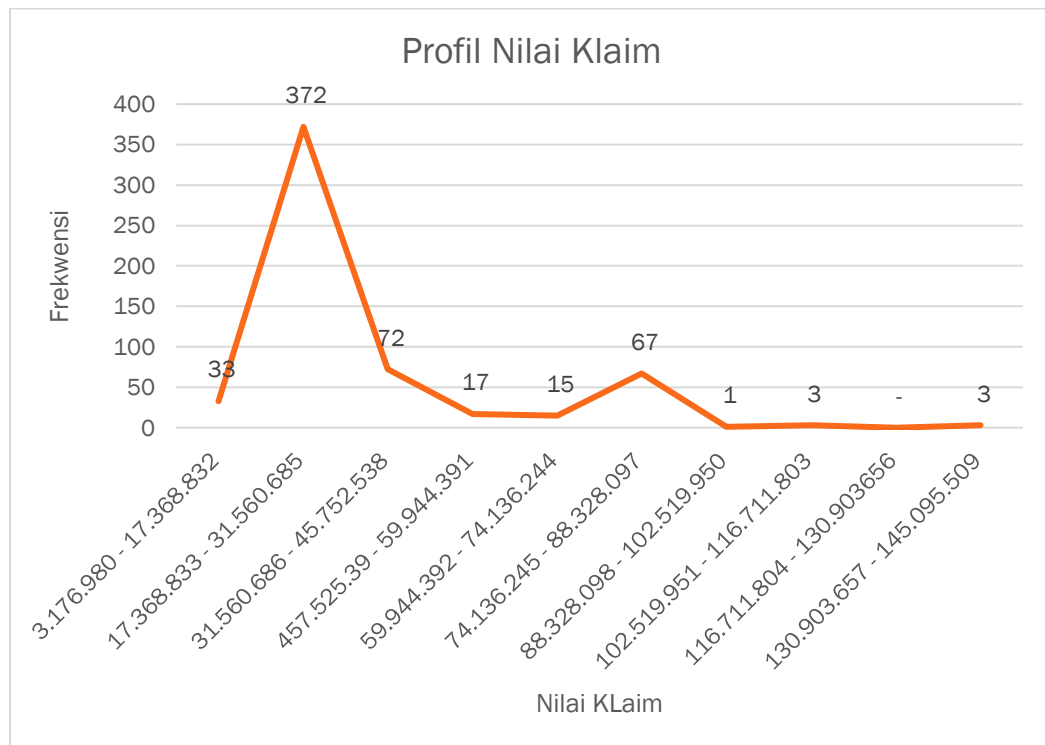
	<i>usia</i>	<i>Hari rawat</i>
Usia	1	
Hari rawat	0,183992134	1

Interfal Koefesien	Hubungan
0	Tidak ada
>0-0,25	Lemah
>0,25 - 0,5	Cukup
>0,5 – 0,75	kuat
>0,75 – 0,99	sangat kuat

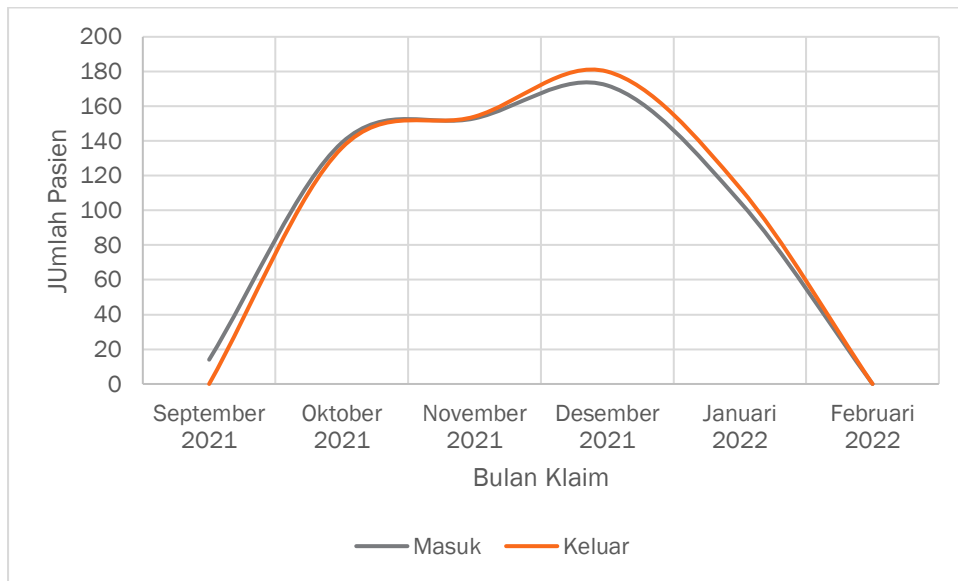
Berdasarkan hasil analisis korelasi, usia pasien Covid-19 memiliki hubungan yang lemah dengan hari rawat pasien yang mendapatkan pelayanan perawatan covid-19.

C. Visualisasi hasil analisis data

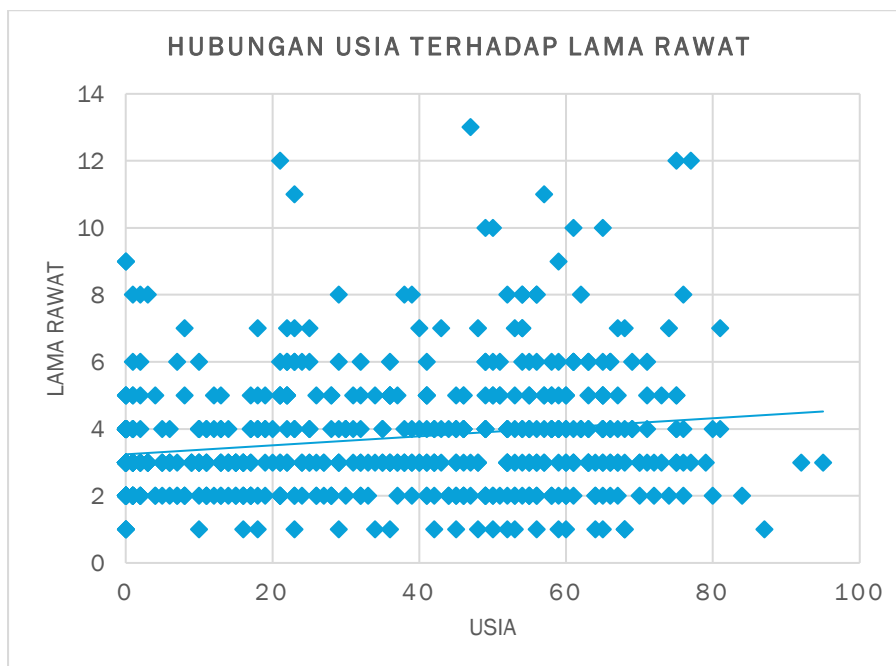
a. Profil Nilai Tagihan Klaim



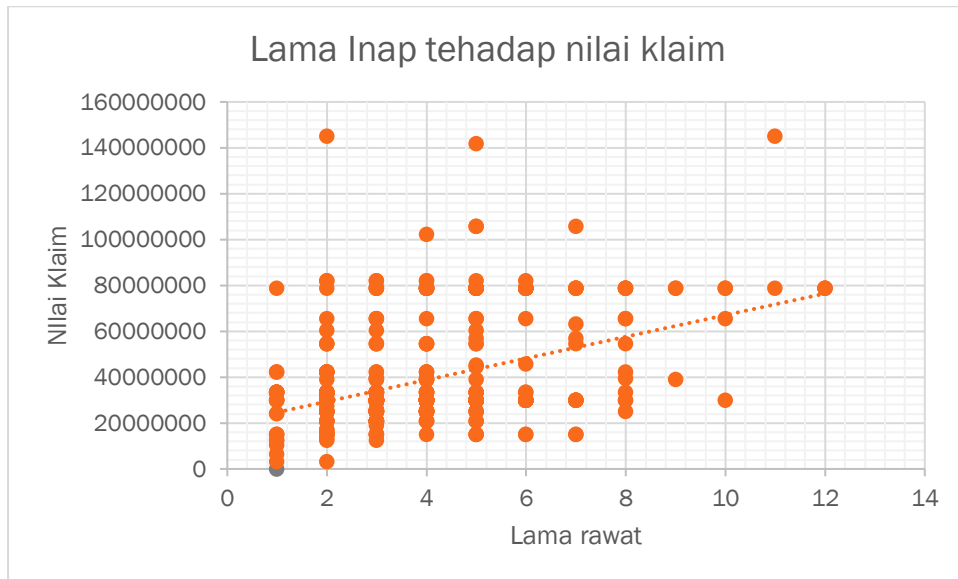
b. Profil Pasien masuk dan pasien keluar



c. Scatter Plot korelasi antara usia terhadap lama rawat



d. Scatter Plot korelasi antara lama rawat terhadap nilai klaim



BAB III

PENUTUP

Dari analisis yang telah dilakukan pada Bab II dapat disimpulkan hal sebagai berikut:

1. Lama perawatan pasien Covid-19 yang diajukan oleh RSHS cukup berkorelasi positif dengan nilai klaim yang diajukan namun tidak dominan, hal ini menunjukkan bahwa intervensi pemerintah pembiayaan pasien covid-19 meringankan beban masyarakat namun tetap memperhatikan keberlangsungan operasional Rumah sakit.
2. Usia pasien Covid-19 yang dirawat di RSHS memiliki hubungan yang lemah terhadap jumlah hari perawatan,

Lampiran 1

No	Pertanyaan Audit	Kriteria Digunakan	Informasi Dibutuhkan dan Sumber	Metode/Teknik Pengumpulan Informasi	Metode Analisis Dipergunakan	Keterbatasan/Risiko	Antisipasi Risiko	Prakiraan Hasil	Penanggung Jawab	Waktu Selesai
1	2	3	4	5	6	7	8	9		
1	Analisis terhadap tingkat kejadian, nilai, dan dampak pembayaran klaim covid-19	1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2021 tentang Pedoman Indonesian Case Base Groups (Ina-Cbg); 2. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/5673/2021 tentang Petunjuk Teknis Klaim Penggantian Biaya Pelayanan Pasien Corona Virus Disease 2019 (Covid-19);	1. Data jumlah pasien Covid yang dirawat oleh RSHS 2. Data jumlah pasien COvid-19 yang dilakukan klaim oleh RSHS 3. Data lama rawat inap pasien Covid-19 di RSHS 4. Data pasien Covid-19 meninggal di RSHS. 5. Data pembayaran klaim yang telah di terima RSHS	1. Document review 2. Interview petugas yang terlibat dalam pengajuan klaim 3. Survei pasien covid	1. Analisis Deskriptif 2. analisis korelasi	1. Data yang digunakan merupakan data rahasia pasien	membuat pernyataan bahwa data hanya untuk kepentingan tertentu	Tim menyampaikan hasil	Direktorat Pengawasan Bidang Sosial dan Penanganan BEncana (D203)	Akhir Maret 2022