



TESIS - IS185401

**PEMODELAN SIMULASI SISTEM DINAMIK UNTUK
MENINGKATKAN JUMLAH PENDAPATAN (STUDI
KASUS : UNIT RAWAT INAP RUMAH SAKIT ISLAM
SURABAYA A.YANI)**

**ANWAR ROMADHON
NRP. 05211750010014**

**Dosen Pembimbing
Erma Suryani, S.T., M.T., Ph.D.
NIP. 197004272005012001**

**DEPARTEMEN SISTEM INFORMASI
FAKULTAS TEKNOLOGI ELEKTRO DAN INFORMASI CERDAS
INSTITUT TEKNOLOGI SEPULUH NOPEMBER
SURABAYA
2020**

(Halaman sengaja dikosongkan)



THESIS - IS185401

**MODELING OF DYNAMIC SYSTEM SIMULATION TO
INCREASE THE AMOUNT OF REVENUE (CASE
STUDY : INPATIENT UNIT OF ISLAMIC HOSPITAL
SURABAYA A.YANI)**

**ANWAR ROMADHON
NRP. 05211750010014**

Supervisor
Erma Suryani, S.T., M.T., Ph.D.
NIP. 197004272005012001

**MAGISTER PROGRAM
DEPARTMENT OF INFORMATION SYSTEM
FACULTY OF INTELLIGENT ELECTRICAL AND INFORMATICS TECHNOLOGY
INSTITUT TEKNOLOGI SEPULUH NOPEMBER
SURABAYA
2020**

(Halaman sengaja dikosongkan)

LEMBAR PENGESAHAN TESIS

LEMBAR PENGESAHAN TESIS

Tesis disusun untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
Magister Komputer (M.Kom)

di
Institut Teknologi Sepuluh Nopember

Oleh:

ANWAR ROMADHON
NRP: 05211750910014

Tanggal Ujian: 07 Januari 2020
Periode Wisuda: Maret 2020

Disetujui oleh:
Pembimbing:

1. Erma Suryani, S.T., M.T., Ph.D.
NIP: 19700427 200501 2 001

Penguji:

1. Mahendrawathi E.R, S.T., M.Sc., Ph.D.
NIP: 19761011 200604 2 001

2. Faizal Mahananto, S.Kom., M.Eng, Ph.D.
NIP: 19851031 201903 1 009

Kepala Departemen Sistem Informasi
Fakultas Teknologi Elektro dan Informatika Cerdas



Dr. Mudjahidin, S.T., M.T.
NIP: 19701010 200312 1 001

**PEMODELAN SIMULASI SISTEM DINAMIK UNTUK
MENINGKATKAN JUMLAH PENDAPATAN
(STUDI KASUS : UNIT RAWAT INAP RUMAH SAKIT ISLAM
SURABAYA A.YANI)**

Nama Mahasiswa : Anwar Romadhon
NRP : 05211750010014
Dosen Pembimbing : Erma Suryani, S.T., M.T., Ph.D.

ABSTRAK

Penerapan Teknologi informasi pada instansi kesehatan dinilai semakin penting, karena mereka menyadari pentingnya informasi yang diperlukan dalam mengambil sebuah keputusan. Daya saing yang kepentifit tentunya mempengaruhi jumlah pendapatan rumah sakit, ditambah lagi customer lebih selektif dalam menentukan pilihannya. Peraturan kerja sama dengan asuransi kesehatan memiliki dampak terhadap kelangsungan rumah sakit mengingat jumlah kunjungan pasien asuransi lebih banyak. Pihak manajement puncak perlu menyikapi dengan bijak dan menganalisa kembali apakah kebijakan ini memberikan pengaruh yang signifikan terhadap keadaan keuangan. Metode simulasi bisa dijadikan solusi untuk memprediksi hasil di masa depan terkait kebijakan yang diambil.

Jaminan kesehatan nasional (JKN) seperti Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS Kesehatan) di bentuk sebagai program pemerintah Indonesia untuk pemerataan pelayanan dibidang kesehatan. Permasalahan defisitnya anggaran BPJS mempengaruhi keuangan rumah sakit, proses penagihan biaya peserta asuransi mengalami keterlambatan bahkan hutang BPJS Kesehatan mengalami kenaikan tiap tahun, manajemen rumah sakit harus menganalisa kembali kebijakan kerja sama dengan JKN. Pada penelitian ini peneliti ingin melakukan penelitian terkait pemanfaatan model simulasi sebagai media teknologi informasi untuk memberi gambaran terkait pengaruh JKN terhadap upaya rumah sakit dalam meningkatkan jumlah kunjungan pasien dan peningkatan pendapatan. Tujuan akhir dari penelitian ini adalah memberikan gambaran kepada pemangku kepentingan bagaimana menyikapi kerja sama dengan asuransi kesehatan. hasil penelitian menunjukan bahwa kerja sama dengan asuransi BPJS Kesehatan dapat meningkatkan pendapatan.

Kata Kunci : Pendapatan, Asuransi, Pemodelan, Sistem Dinamik, Rumah sakit.

(Halaman sengaja dikosongkan)

**MODELING OF DYNAMIC SYSTEM SIMULATION TO
INCREASE THE AMOUNT OF REVENUE
(CASE STUDY : INPATIENT UNIT OF ISLAMIC HOSPITAL
SURABAYA A.YANI)**

Student Name : Anwar Romadhon
Student Identity Number : 05211750010014
Supervisor : Erma Suryani, S.T., M.T., Ph.D.

ABSTRACT

Application of information technology in health institutions is considered increasingly important, because they realize the importance of information needed in making a decision. Positive competitiveness certainly affects the amount of hospital revenue, plus the customer is more selective in determining his choices. The regulation of cooperation with health insurance has an impact on the continuity of the hospital given the number of insurance patient visits more. The top management needs to respond wisely and re-analyze whether this policy has a significant influence on the financial situation. Simulation methods can be used as a solution to predict future results related to the policies taken.

National health insurance , such as the Social Security Organizing Agency , was established as an Indonesian government program for equitable distribution of services in the health sector. The problem of the BPJS budget deficit affects hospital finances, the process of collecting insurance participants' fees has been delayed and even the BPJS Health debt has increased every year, hospital management must re-analyze the cooperation policy with JKN. In this study, researchers wanted to conduct research related to the use of simulation models as information technology media to illustrate the effect of JKN on hospital efforts in increasing the number of patient visits and increasing incomes. The final goal of this research is to give an overview to stakeholders how to respond to cooperation with health insurance. the results showed that cooperation with BPJS Health insurance can increase income.

Keywords : Revenue, Insurance, Modeling, System Dynamics, Hospital

(Halaman sengaja dikosongkan)

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puja dan puji syukur kehadirat Allah SWT, karena berkat rahmat dan karunia-Nya, penulis dapat menyelesaikan tesis yang berjudul Pemodelan Simulasi Sistem Dinamik Untuk Meningkatkan Jumlah Pendapatan (Studi Kasus : Unit Rawat Inap Rumah Sakit Islam Surabaya A.Yani). Tesis ini merupakan salah satu syarat kelulusan Program Pascasarjana dari Program Studi Sistem Informasi, Fakultas Teknologi Elektro dan Informatika Cerdas, Institut Teknologi Sepuluh Nopember Surabaya. Penulis menyadari dalam mengerjakan tesis ini telah banyak mendapat bimbingan, kritik, saran, dan dukungan dari berbagai pihak. Sehingga pada kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karuniaNya sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian tepat waktu.
2. Orangtua penulis (Bapak Alm. Sayuri dan Ibu Siatun) yang telah mendoakan dan mendukung penulis, keluarga penulis (Rusdianingseh, Siti Aisyah, Suni dan Jeny) yang mendukung, mengarahkan dan memberikan semangat.
3. Ibu Erma Suryani, S.T., M.T., Ph.D. selaku Dosen Pembimbing yang telah meluangkan waktu, tenaga, saran dan pikiran, serta memberikan ilmu, dukungan, dan kesabaran selama membimbing penulis dari awal hingga tesis ini selesai.
4. Ibu Mahendrawathi ER., ST, M.Sc., Ph.D dan Bapak Faizal Mahananto, S.Kom., M.Eng, Ph.D selaku Dosen Penguji yang telah bersedia menguji dan memberikan saran utntuk penelitian ini.
5. Pihak Rumah Sakit Islam Surabaya A. Yani yang sudah mengijinkan, menjelaskan dan memberikan data untuk penelitian ini.

6. Seluruh Bapak dan Ibu dosen beserta staf karyawan di Jurusan Sistem Informasi, Fakultas Teknologi Elektro dan Informatika Cerdas, Institut Teknologi Sepuluh Nopember.
7. Teman-teman keluarga besar S2 SI Angkatan 2017 (Ganjil dan Genap) yang telah menemani dan membantu penulis selama menempuh pendidikan magister.
8. Teman-teman keluarga besar S1 Teknik Informatika, Universitas Wijaya Kusuma Surabaya yang telah mendukung penulis menyelesaikan tesis.
9. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

Demikian yang dapat penulis sampaikan, Penelitian ini masih banyak kekurangan, untuk itu saya menerima adanya kritik dan saran yang membangun untuk perbaikan di masa mendatang. Semoga tesis ini dapat bermanfaat bagi kemajuan dunia pendidikan di Indonesia.

Surabaya, Januari 2020

Anwar Romadhon

(Halaman sengaja dikosongkan)

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	i
ABSTRAK	iii
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR TABEL	xx
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan dan Manfaat Penelitian	6
1.4 Kontribusi Penelitian	7
1.4.1 Kontribusi Teoritis	7
1.4.2 Kontribusi di Bidang Praktis	7
1.5 Batasan Penelitian	7
1.6 Sistematika Penulisan	8
BAB II KAJIAN PUSTAKA.....	10
2.1 Kajian Teori.....	10
2.1.1 Unit Rawat Inap	10
2.1.2 Rumah sakit Islam Surabaya.....	14
2.1.3 Rumah Sakit Di Indonesia	15
2.1.4 Profitabilitas	16
2.1.5 Sistem, Pemodelan dan Simulasi	17
2.1.6 Langkah – Langkah Simulasi.....	22
2.1.7 Sistem Dinamik	24

2.1.8 Penelitian Kuantitatif	27
2.2 Kajian Penelitian Terdahulu.....	27
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	36
3.1 Tahapan Penelitian.....	36
3.1.1 Identifikasi Masalah	37
3.1.2 Studi Literatur.....	37
3.1.3 Rencana Penelitian	37
3.1.4 Pengumpulan Data	38
3.1.5 Pemodelan Sistem	39
3.1.6 Pengolahan Data	47
3.1.7 Validasi.....	47
3.1.8 Skenario Moedel.....	48
3.1.9 Analisa dan Pembahasan Hasil Simulasi	49
3.1.10 Penarikan Kesimpulan.....	49
3.2. Rencana Penelitian.....	50
BAB IV PENGEMBANGAN MODEL SIMULASI.....	51
4.1 Pengambilan Data	51
4.1.1 Data Jumlah Kunjungan Pasien	51
4.1.2 Data Rekap Jumlah Pendapatan	52
4.1.3 Data Pendapatan Per Ruang	54
4.2 Pengolahan Data	55
4.3 Penentuan Model Konsep Simulasi	56
4.3.1 Diagram Kausatik	56
4.3.2 Sub Model Jumlah Kunjungan Pasien	57
4.3.3 Sub Model Jumlah Pendapatan	62
4.3.4 Sub Model Asuransi	66

4.3.5 Sub Model Jumlah Pengeluran	70
4.3.6 Base Model Inpatient	77
4.4 Verifikasi dan Validasi Model.....	78
4.4.1 Verifikasi Model	78
4.4.2 Validasi Model	78
4.4.2.1 Validasi Sub Model Kunjungan Pasien.....	78
4.4.2.2 Validasi Sub Model Total Pendapatan	82
4.4.2.3 Validasi Sub Model Asuransi.....	84
4.4.2.4 Validasi Sub Model Jumlah Pengeluaran.....	86
4.5 Skenario Model.....	90
4.5.1 Skenario Kerja Sama Asuransi	90
4.5.2 Skenario Kebijakan Hutang Asuransi	93
4.5.3 Skenario Laju Kunjungan Pasien Asuransi	95
4.5.3 Skenario Implementasi Sistem Pembayaran INA – CBGs	98
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	102
5.1 Kesimpulan	102
5.2 Saran	104
DAFTAR PUSTAKA	105
LAMPIRAN.....	109
A. Lampiran Data Pendapatan Unit Rawat Inap	110
B. Lampiran Data Kunjungan Pasien	110
C. Lampiran Pengelompokan Data Kunjungan Pasien	112
D. Lampiran Pengelompokan Data Pendapatan	120
E. Lampiran Pengelompokan Data Biaya Operasional	128
F. Lampiran Pengelompokan Data Asuransi BPJS Kesehatan.....	141
G. Lampiran Hasil Validasi Sub Model Kunjungan Pasien	144
H. Lampiran Hasil Validasi Sub Model Pendapatan	152

I. Lampiran Hasil Validasi Sub Model Asuransi	161
J. Lampiran Hasil Validasi Sub Model Biaya Operasional	164
SURAT IJIN PENGAMBILAN DATA PENELITIAN	179
BIODATA PENULIS	180

(Halaman sengaja dikosongkan)

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Perkembangan rumah sakit Indonesia.....	16
Gambar 2.2 Definisi sistem.....	18
Gambar 2.3 Proses Pembuatan Model	20
Gambar 2.4 Simulasi Menurut Shannon	21
Gambar 2.5 Simulai Menurut Banks dan Caslon.....	21
Gambar 2.6 Simulasi menurut Khosnevis	22
Gambar 2.7 Pengembangan Model Sistem Dinamik	25
Gambar 2.8 Variabel Rate.....	26
Gambar 2.9 Variabel Level.....	26
Gambar 2.10 Variabel Auxiliary.....	26
Gambar 2.11 Variabel Source & Sink	26
Gambar 3.1 Alur Rencana Penelitian.....	36
Gambar 3.2 Pemodelan Diagram Kausatik.....	46
Gambar 4.1 Grafik Kunjungan Pasien	52
Gambar 4.2 Grafik Pendapatan Unit Rawat Inap	53
Gambar 4.3 Grafik Pendapatan Per ruang	55
Gambar 4.4 Model Kausatik	56
Gambar 4.5 Diagram Flow Sub Model Populasi Pasien.....	57
Gambar 4.6 Kunjungan pasien semua ruang tahun 2015 – 2017.....	58
Gambar 4.7 Grafik data rill kunjunag pasien ruang tanim dan muzdalifah.....	59

Gambar 4.8	Grafik perbandingan data rill dan simulasi kunjungan pasien.....	59
Gambar 4.9	Grafik kunjungan pasien ruang Hijir Ismail II dan I	60
Gambar 4.10	Grafik kunjungan pasien ruang Hijir Ismail III dan ICU	60
Gambar 4.11	Grafik kunjungan pasien ruang Multazam da Muzdalifah	60
Gambar 4.12	Grafik kunjungan pasien ruang Marwah dan Zam - Zam.....	61
Gambar 4.13	Grafik kunjungan pasien ruang Arofah II dan Mina	61
Gambar 4.14	Grafik kunjungan pasien ruang Arofah III dan Shofa pav	61
Gambar 4.15	Grafik kunjungan pasien ruang Tan'im.....	62
Gambar 4.16	Sub model pendapatan unit rawat inap	62
Gambar 4.17	Grafik Data Rill Pendatan Unit Rawat Inap	64
Gambar 4.18	Grafik perbandingan data simulasi pendapatan administration patient dan hijir ismail	64
Gambar 4.19	Grafik perbandingan data rill dan simulasi pendapatan administration patient dan hijir ismail.....	65
Gambar 4.20	Pendapatan ruang Hijir Ismail dan Zam - Zam	65
Gambar 4.21	Grafik Pendapatan ruang Multazam, Tanim dan Shofa Pav	66
Gambar 4.22	Grafik Pendapatan Post Mortem dan Care Packageh.....	66
Gambar 4.23	Diagaram Flow Sub Model Asuransi.	67
Gambar 4.24	Data Pendatan Asuransi BPJS Kesehatan.	68
Gambar 4.25	Grafik Perbandingan Pendapatan dan Hutang BPJS	68
Gambar 4.26	Grafik Perbandingan data rill dan simulasi pendapatan asuransi BPJS	69

Gambar 4.27 Grafik pendapatan dan Hutang BPJS	69
Gambar 4.28 Grafik Kunjunagn Pasien Asuransi dan Pasien pribadi	69
Gambar 4.29 Diagram Flow Sub model Pengeluaran	70
Gambar 4.30 Grafik Data Biaya Operasional	72
Gambar 4.31 Grafik perbandingan biaya operasional office stationary dan mineral water	72
Gambar 4.32 Grafik perbandingan data rill dan simulasi biaya operasional office stationary dan mineral water	73
Gambar 4.33 Grafik Biaya Operasional Phone bill dan Electricity	73
Gambar 4.34 Grafik Biaya Operasional Water Bill dan Cleaning Service	74
Gambar 4.35 Grafik Biaya Operasional Eat Employee dan Inpatient Treatment ...	74
Gambar 4.36 Grafik Biaya Operasional Food Patient dan Desptreciation	74
Gambar 4.37 Grafik Biaya Operasional Household Item dab Minerall Water	75
Gambar 4.38 Grafik Biaya Operasional Loundry Service dan Employee Salary ...	75
Gambar 4.39 Grafik Biaya Operasional Package Maintenance dan Tissue Plastic.	
.....	75
Gambar 4.40 Grafik Biaya Operasional Office Stateonary dan Chemical Materialy	76
Gambar 4.41 Grafik Biaya Operasional Overtime employee dan Employee Incentives	76
Gambar 4.42 Grafik Biaya Operasional Water Bill dan Cleaning Service	76
Gambar 4.43 Base Model Unit rawat inap	77
Gambar 4.44 Grafik Pendapatan Asuransi BPJS	91

Gambar 4.45	Diagram flow model scenario pendapatan BPJS Kesehatan	92
Gambar 4.46	Skenario model pendapatan asuransi BPJS Kesehatan	93
Gambar 4.47	Grafik Hutang BPJS	94
Gambar 4.48	Diagram flow model scenario hutang BPJS Kesehatan	94
Gambar 4.49	Skenario model hutang asuransi BPJS Kesehatan	94
Gambar 4.50	Laju Pertumbuhan Pasien BPJS dan Private	96
Gambar 4.51	Skenario Kunjungan Pasien BPJS Kesehatan	96
Gambar 4.52	Laju pertumbuhan kunjungan pasien Asuransi BPJS Kesehatan	98
Gambar 4.53	Skenario model implementasi INA - CBGs	100
Gambar 4.54	Grafik pendapatan dengan INA - CBGs	100

(Halaman sengaja dikosongkan)

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Peneliti Terdahulu Ke – 1.....	28
Tabel 2.2 Peneliti Terdahulu Ke – 2.....	29
Tabel 2.3 Peneliti Terdahulu Ke – 3.....	31
Tabel 2.4 Peneliti Terdahulu Ke – 4.....	32
Tabel 2.5 Peneliti Terdahulu Ke – 5.....	35
Tabel 3.1 Variabel Model Kausatik.....	42
Tabel 3.4 Rencana Penelitian	50
Tabel 4.1 Data kunjungan pasien 2015 – 2016	51
Tabel 4.2 Total Pendapatan Per tahun	52
Tabel 4.3 Total Pendapatan Per ruangan.....	54
Tabel 4.4 Validasi Sub Model Populasi Pasien Muzdalifah	78
Tabel 4.5 Validasi Sub Model Kunjungan Pasien Zam - Zam.....	79
Tabel 4.6 Validasi Sub Model Kunjungan Pasien Multazam.....	79
Tabel 4.7 Validasi Sub Model Kunjungan Pasien Tanim	79
Tabel 4.8 Validasi Sub Model Kunjungan Pasien Mina	79
Tabel 4.9 Validasi Sub Model Kunjungan Pasien Shofa Pav	80
Tabel 4.10 Validasi Sub Model Kunjungan Pasien Marwah	80
Tabel 4.11 Validasi Sub Model Kunjungan Pasien Arofah II.....	80
Tabel 4.12 Validasi Sub Model Kunjungan Pasien Arofah III	80
Tabel 4.13 Validasi Sub Model Kunjungan Pasien ICU.....	81

Tabel 4.14 Validasi Sub Model Kunjungan Pasien Hijir Ismail I	81
Tabel 4.15 Validasi Sub Model Kunjungan Pasien Hijir Ismail I	81
Tabel 4.16 Validasi Sub Model Kunjungan Pasien Hijir Ismail II	81
Tabel 4.17 Validasi Sub Model Jumlah Pendapatan Administration	82
Tabel 4.18 Validasi Sub Model Jumlah Pendapatan Post Mortem.....	82
Tabel 4.19 Validasi Sub Model Jumlah Pendapatan Care Package	82
Tabel 4.20 Validasi Sub Model Jumlah Pendapatan Use of tools	82
Tabel 4.21 Validasi Sub Model Jumlah Pendapatan Hijir Ismail.....	82
Tabel 4.22 Validasi Sub Model Jumlah Pendapatan Zam - Zam	83
Tabel 4.23 Validasi Sub Model Jumlah Pendapatan Care Actions	83
Tabel 4.24 Validasi Sub Model Jumlah Pendapatan Arofah	83
Tabel 4.25 Validasi Sub Model Jumlah Pendapatan Multazam	83
Tabel 4.26 Validasi Sub Model Jumlah Pendapatan Marwah dan Mina.....	83
Tabel 4.27 Validasi Sub Model Jumlah Pendapatan Tanim dan Shofa Pav	84
Tabel 4.28 Validasi Sub Model Jumlah Pendapatan Jamkesmas	84
Tabel 4.29 Validasi Sub Model Jumlah Pendapatan Tan'im dan Musdalifah	84
Tabel 4.30 Validasi Sub Model Pendapatan Asuransi BPJS	85
Tabel 4.31 Validasi Sub Model Hutang Asuransi BPJS.....	85
Tabel 4.32 Validasi Sub Model Pasien Priadadi.....	85
Tabel 4.33 Validasi Sub Model Pasien BPJS	85
Tabel 4.34 Validasi Sub Model Biaya Operasional Water Bill.....	86

Tabel 4.35 Validasi Sub Model Biaya Operasional Electricity.....	86
Tabel 4.36 Validasi Sub Model Biaya Operasional Phone	86
Tabel 4.37 Validasi Sub Model Biaya Operasional Household item.....	87
Tabel 4.38 Validasi Sub Model Biaya Operasional Tissue Plastic	87
Tabel 4.39 Validasi Sub Model Biaya Operasional Office Stateonary	87
Tabel 4.40 Validasi Sub Model Biaya Operasional Printed Good.....	87
Tabel 4.41 Validasi Sub Model Biaya Operasional Food Patient.....	87
Tabel 4.42 Validasi Sub Model Biaya Operasional Chemical Material	87
Tabel 4.43 Validasi Sub Model Biaya Operasional Mineral Water.....	88
Tabel 4.44 Validasi Sub Model Biaya Operasional Maintenance Package	88
Tabel 4.45 Validasi Sub Model Biaya Operasional Cleaning Service.....	88
Tabel 4.46 Validasi Sub Model Biaya Operasional Loundry Service	88
Tabel 4.47 Validasi Sub Model Biaya Operasional Overtime Employee.....	88
Tabel 4.48 Validasi Sub Model Biaya Operasional Eat Employee.....	89
Tabel 4.49 Validasi Sub Model Biaya Operasional Inpatient Treatment.....	89
Tabel 4.50 Validasi Sub Model Biaya Operasional Decpreciation Expance	89
Tabel 4.51 Validasi Sub Model Biaya Operasional Employee Salary	89
Tabel 4.52 Hasil Validasi Biaya operasional Employee Incentives	89
Tabel 4.53 Hasil Validasi Biaya operasional Cost Of Repairs.....	90
Tabel 4.54 Hasil Validasi Biaya operasional Asset cost	90
Tabel 4.55 Hasil Validasi Biaya operasional Park Maintenance	90

(Halaman sengaja dikosongkan)

BAB I

PENDAHULUAN

Bab ini terdiri dari latar belakang, rumusan masalah, tujuan dan manfaat, kontribusi penelitian teoritis dan praktis, batasan masalah, dan sistematika penulisan.

1.1 Latar belakang

Perkembangan teknologi informasi tentunya memiliki dampak yang positif terhadap dunia bisnis, hal tersebut akan mendorong para pelaku bisnis untuk menerapkan strategi IS / IT pada usaha yang dijalankan, salah satunya pelaku bisnis dibidang kesehatan. Penggunaan teknologi informasi (TI) dalam layanan kesehatan terutama di Rumah Sakit sangat banyak difokuskan pada pendaftaran pasien, pengodean ulang / pengambilan catatan medis dan transaksi pembayaran (Itumalla, 2012). Penerapan teknologi informasi dalam pelayanan kesehatan semakin penting, karena mereka menyadari pentingnya informasi yang diperlukan dalam mengambil sebuah keputusan, bagi rumah sakit implementasi teknologi informasi dapat meningkatkan kualitas layanan sesuai dengan apa yang diharapkan oleh customer . Semua organisasi industri, termasuk rumah sakit, mengembangkan strategi untuk menanggapi faktor lingkungan dan tantangan kompetitif. investasi dalam teknologi digunakan untuk mendukung strategi, tentunya langkah ini diambil untuk meningkat performa rumah sakit (Meyer, Ward, Leong, & Butler, 2002). Perubahan dan kemajuan teknologi yang datang bersamaan memberikan dampak terhadap bidang keuangan, kekuatan finansial digunakan untuk meningkatkan kinerja sistem, kemajuan teknologi telah meningkatkan profitabilitas dan memfasilitasi pemrosesan yang lebih cepat dan pemantauan beberapa kegiatan dengan biaya lebih rendah (Nair, 2013). Teknologi informasi kesehatan (TI) telah dipergunakan sebagai alat yang dapat mengubah pemberian layanan kesehatan (J. Lee, Mccullough, & Town, 2013) .

Konsumen baru yang muncul hari ini menjadi lebih cerdas dalam menuntut kualitas yang lebih baik dalam memilih produk dan layanan (Roy & Chattopadhyay, 2010). Oleh karena itu kualitas pelayan yang diberikan harus optimal. kualitas layanan

menjadi bahan evaluasi untuk mendapatkan persepsi customer terhadap layanan yang diberikan oleh penyedia kepada pelanggannya. Apalagi bisnis dibidang jasa seperti bidang kesehatan ini memang dituntut dalam memaksimalkan pelayanannya karena berhubungan secara langsung dengan customer. Meningkatkan kualitas pelayanan serta mutu dalam memenuhi kebutuhan, keinginan dan harapan customer, mampu memberikan rasa kepuasan kepada customer, sehingga ada manfaat yang didapatkan, salah satunya adalah dapat meningkatkan jumlah kunjungan pasien rumah sakit.

Dell Technologies 2016 menyatakan bahwa bagi kebanyakan perusahaan konvensional, transformasi menuju digital bisa menjadi bencana. Industri jasa layanan kesehatan (rumah sakit) juga akan menghadapi ancaman yang sama. Beberapa data telah penulis dapatkan bahwa ada beberapa rumah sakit yang terancam kelangsungan hidupnya. Para pemilik rumah sakit tersebut dikecewakan oleh pihak manajemen yang tidak bisa memberikan penjelasan kenapa tren pendapatan mereka yang merosot tajam. Laba rumah sakit terus tergerus oleh keputusan-keputusan inovasi yang dikembangkan. *Caribbean Medical Center* sebuah rumah sakit yang ada di Provinsi *Colón, Panama*, melakukan inovasi layanan berkualitas tinggi, manajemen CMC berusaha menempatkan customer untuk mendapatkan pengalaman yang menyenangkan. pihak manajemen CMC ingin menarik segmen yang lebih tinggi dengan mendasain ulang penampilan rumah sakit karena manajemen sadar hal ini merupakan faktor penting dalam upaya menarik customer (Exprúa & Rodríguez, 2016).

Memberikan asuransi kesehatan kepada masyarakat pada suatu negara dengan biaya yang efektif merupakan tantangan yang dihadapi oleh banyak negara, permasalahan ini menjadi lebih menantang untuk negara - negara berkembang (He & Nolen, 2018). Kebijakan pemerintah dengan menghadirkan lembaga pembiayaan seperti asuransi kesehatan adalah merasionalkan pola tarif yang berlaku pada industri layanan kesehatan itu sendiri. Namun yang menjadi permasalahan adalah proses penagihan biaya peserta asuransi memerlukan waktu , sementara itu pihak layanan kesehatan juga memerlukan biaya untuk memenuhi kebutuhan operasional agar proses

manajemen pelayanan tetap bisa berjalan dengan semestinya tanpa mempengaruhi kualitas layanan pada customer, karena ada beberapa fakta yang mengatakan ada keterlambatan atau penunggakan tagihan yang dilakukan rumah sakit terhadap asuransi kesehatan yang digunakan customer, Hal semacam ini tentunya dapat mengganggu keuangan rumah sakit. Tentunya perlu manajemen yang baik untuk menyikapi pengaruh jaminan kesehatan nasional terhadap keuangan rumah sakit, sampai saat ini per 1 maret 2019 peserta jaminan kesehatan nasional mencapai 218.132.478 peserta yang tersebar hampir seluruh wiliyah Indonesia.

Menurut (Spencer et al., 2018) asuransi kesehatan dapat memberi pengaruh secara signifikan terkait cakupan asuransi, serta keuntungan dalam akses layanan kesehatan. Pendapat tersebut diperkuat dengan merujuk pada hasil penelitian (Lusianik, 2015) yang menyatakan bahwa skenario kerja sama dengan jaminan kesehatan nasional dapat meningkatkan beberapa hal yaitu rata-rata kunjungan pasien dan total pendapatan dari peserta jaminan kesehatan nasional. Pembiayaan perawatan kesehatan telah menjadi penting dalam agenda kebijakan kesehatan global. Negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah menghadapi masalah penyediaan kebutuhan perawatan kesehatan populasi mereka Sekyi et al. (2012). Tentunya dorongan anggaran menjadi upaya yang sangat penting dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan.

Merujuk pada penelitian (Sanz, 2016) menjelaskan bahwa dewan direksi rumah sakit perlu menganalisis tingkat pertumbuhan rumah sakit, serta mengevaluasi proposal investasi yang akan diambil sebagai strategi kedepannya. penelitian ini menggambarkan bagaimana rumah sakit mengurangi modal kerja melalui outsourcing dan inventaris alat - alat medis karena peneliti melihat adanya peluang untuk memperbaiki keuangan melalui manajemen modal kerja, khususnya dalam mengurangi persediaannya. Dalam kasus Hospital Clinica Biblica (HCB) yang merupakan salah satu dari 40 rumah sakit teratas di Amerika latin pada tahun 2012, mengambil keputusan dengan menginvestasikan dana surplusnya untuk mendukung pertumbuhan infrastruktur dan mempertahankan reputasi HCB sebagai rumah sakit top di Amerika

Latin. Dari hasil penelitian ini rumah sakit akan memperoleh sumber daya keuangan internal tambahan dengan menstandarisasi input persedian, namun yang menjadi pertanyaan apakah pembiayaan internal yang dicapai dengan mengurangi persediaan akan mengimbangi potensi penurunan kualitas.

Mengintegrasikan perencanaan strategis dan perencanaan keuangan adalah cara terbaik bagi organisasi layanan kesehatan untuk memastikan alokasi anggaran ditargetkan dengan tepat untuk solusi jangka panjang (Niles, 2010). Profitabilitas rumah sakit mengacu pada kinerja bisnis yang mampu dicapai dengan merawat pasien serta melakukan bisnis lainnya selama periode tertentu, bisnis dibidang rumah sakit berbeda dengan perusahaan pada umumnya, tanggung jawab sosial dalam merawat pasien memiliki peran terhadap hasil keuangan (M. Lee, 2016). Status keuangan yang baik mampu meningkatkan mutu pelayanan serta dapat berinvestasi dan berinovasi untuk mendapatkan pendapatan finansial yang lebih. Menurut (Niles, 2010) Meningkatkan kualitas produk atau layanan akan meningkatkan kepuasan pelanggan dan pangsa pasar, selanjutnya meningkatkan pangsa pasar akan berdampak pada pertumbuhan pendapatan. Demikian, perusahaan perlu menerapkan upaya peningkatan kualitas berkelanjutan. Menurut (Wenbing, Jing, & Shenghan, 2013) Perusahaan harus memperhatikan keandalan product mereka dalam sistem pasar modern, hasil penelitian menunjukkan bahwa keandalan produk berkaitan erat dengan biaya, yang mempengaruhi laba perusahaan. jika keandalan produk yang ditawarkan terlalu buruk, maka menyebabkan kepuasan pelanggan menurun dan menghancurkan loyalitas pelanggan, hal tersebut tentunya membuat volume penjualannya menurun. Keuntungan perusahaan sepenuhnya berasal dari produk yang ditawarkan, dengan kata lain, keandalan produk mempengaruhi penjualan dan keuntungan perusahaan. Meningkatkan keandalan ataupun kualitas produk membutuhkan sumber daya yang besar seperti peralatan canggih, teknologi informasi yang sejalan dengan visi misi organisasi. Volume dan harga penjualan akan meningkat ketika keandalan produk meningkat, tren keuntungan perusahaan seiring dengan perubahan keandalan produk.

Pelaku bisnis rumah sakit tentunya harus mempersiapkan strategi, kedepannya inovasi dan langkah apa saja yang akan dilakukan, tentunya pesatnya perkembangan teknologi informasi merupakan alternatif untuk mendapatkan gambaran di masa mendatang. Memodelkan serta mensimulasikan kebijakan – kebijakan yang dibuat bermanfaat untuk mengetahui keputusan yang diambil sudah tepat atau belum. Sistem dinamika (SD) adalah metode untuk mendeskripsikan secara dinamis, memodelkan, mensimulasikan dan menganalisis sistem yang kompleks (Abbaspour, Drebendstedt, Badroddin, & Maghaminik, 2018). Sistem dinamik merupakan metodologi yang kuat untuk memperoleh gambaran secara detail dan komplek (Guo, Wang, Nie, & Shen, 2018). Perencanaan skenario adalah metode strategis yang dikembangkan secara tegas untuk memungkinkan manajer mengambil keputusan yang tepat di masa mendatang dan menjadi lebih siap serta mampu beradaptasi dengan segala kemungkinan hasil di masa depan (Mai & Smith, 2018). Menurut (Kumar & Kumar, 2014) Sistem dinamik dapat diterapkan ke berbagai situasi dinamis, dalam lingkungan yang kompleks seperti, sosial, ekonomi, manajerial, industri, kesehatan masyarakat dan sistem ekologi, dll. Metode ini dikembangkan pada tahun 1950 hingga membantu manajer dalam memperkuat pemahaman mereka tentang rencana – rencana yang akan diambil.

Berdasarkan latar belakang yang telah di jelaskan diatas, peneliti ingin melakukan sebuah penelitian terhadap upaya rumah sakit dalam meningkatkan jumlah pendapatan dengan menfaatkan teknologi simulasi komputer. Peneliti berkeinginan serta mencari solusi dari hasil simulasi dalam merancang skenario yang dapat dijadikan acuan dalam mengambil keputusan, peneliti berharap dengan model simulasi dapat mempengaruhi keberhasilan dalam meningkatkan dan memaksimalkan pendapatan. tujuan akhir dari penelitian ini adalah bagaimana menyikapi kerja sama dengan jaminan kesehatan nasional khususnya Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS Kesehatan), mengingat asuransi tersebut mengalami defisit anggaran, tentunya hal tersebut mengakibatkan banyak terjadi keterlambatan dalam proses penagihan biaya peserta JKN. Permasalahan ini yang mempengaruhi upaya manajemen rumah sakit dalam meningkatkan jumlah pendapatan. hal lain yang ingin dicapai oleh peneliti

adalah memberikan sebuah gambaran terkait keputusan yang diambil yang berpengaruh terhadap kelangsungan organisasi. Tentunya teori ini ingin dibuktikan di lingkup instansi rumah sakit, mengingat fenomena yang terjadi di Indonesia, ada beberapa rumah sakit mengalami penurunan pendapatan yang salah satunya diakibatkan oleh kebijakan asuransi pemerintah. Diharapkan dengan kemampuan teknologi simulaasi yang mampu memberikan gambaran hasil dimasa mendatang dari langkah – langkah yang sudah ambil oleh pihak manajemen dapat dijadikan solusi untuk meningkatkan keuntungan finansial.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan ulasan yang dipaparkan diatas, maka ditentukan permasalahan pada penelitian adalah sebagai berikut :

1. Bagaimana meningkatkan pendapatan dalam mempertimbangkan pemberlakuan jaminan kesehatan nasional pada rumah sakit ?
2. Bagaimana mengembangkan model yang dapat memberikan pendapatan lebih bagi rumah sakit ?

1.3 Tujuan dan Manfaat

Sesuai dengan perumusan masalah yang ditetapkan, maka tujuan penelitian ini adalah memberikan solusi dalam upaya meningkatkan jumlah pendapatan serta mengidentifikasi permasalahan keterlambatan proses claim biaya peserta asuransi yang mempengaruhi pendapatan rumah sakit. Kemudian menganalisis penyebab kurang maksimalnya peningkatan profit pada rumah sakit, membuat skenario model sistem yang bisa digunakan dalam memenuhi tujuan untuk meningkatkan pendapatan yang berkaitan dengan kerja sama dengan asuransi.

Manfaat dari penelitian ini adalah memberikan sebuah gambaran mengenai solusi terkait keterlambatan proses claim asuransi kesehatan, sehingga solusi tersebut bisa dipergunakan untuk meningkatkan pendapatan rumah sakit dan memberikan keyakinan pada manajement puncak, untuk tetap bersaing secara kompetitif meskipun keadaan persaingan pasar berubah – ubah sehingga dapat mencegah dan meminimalisir

resiko kerugian, serta mengembangkan model yang dapat meningkatkan kinerja rumah sakit dalam meningkatkan pendapatannya.

1.4 Kontribusi penelitian

Pada penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi, adapaun kontribusi yang ingin dicapai oleh penlitri sebagai berikut :

1.4.1 Kontribusi teoritis

Mengacu pada hasil studi literatur mengenai pemanfaatan model simulasi sistem dinamik terhadap peningkatan jumlah pendapatan dan jumlah kunjungan, ditemukan beberapa pembahasan diantara mengenai sistem dinamik sebagai metode untuk melakukan simulasi agar mendapatkan gambaran hasil terkait keputusan yang diambil, serta bagaimana proses management keuangan di rumah sakit tersebut mengelolah dan merencanakan strategi bisnis agar berjalan dengan baik dan mengetahui akar permasalahan atas terlambatnya proses penagihan biaya asuransi kesehatan, sehingga tujuan memaksimalkan profit tercapai. Kemampuan teknologi informasi khusus system dinamik bisa dijadikan sebagai strategi yang mampu menopang bisnis untuk mencapai visi misi organisasi.

1.4.2 Kontribusi praktis

Kontribusi praktis penelitian ini dapat memberikan gambaran hasil berupa model simulasi terhadap kebijakan skenario yang ambil, hasil tersebut bisa dijadikan sebagai acuan bagi manajemen rumah sakit sebagai tolak ukur sebelum mengambil keputusan, hal ini dilakukan untuk memberikan edukasi pada pihak managemen untuk mengambil keputusan yang tepat berdasarkan faktor jaminan kesehatan yang mempengaruhi peningkatan pendapatan keuangan, sehingga mampu memberikan keuntungan yang merupakan tujuan utama sebuah organisasi.

1.5 Batasan Masalah

Dari perumusan yang disampaikan diatas, maka yang menjadi batasan masalah pada penelitian ini sebagai berikut :

1. Studi kasus yang digunakan pada penelitian ini yaitu pengembangan model skenario dengan sistem dinamik di instansi RS Islam Surabaya A. Yani , yang akan difokuskan pada unit rawat inap.
2. Hasil validasi dari pengembangan model scenario mengacu pada data kunjungan pasien, tarif perlayanan dan laporan pendapatan pada periode terntentu

1.6 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan laporan penelitian adalah sebagai berikut :

1. BAB I PENDAHULUAN

Bab ini terdiri dari latar belakang, rumusan masalah, tujuan dan manfaat, kontribusi penelitian teoritis dan praktis, batasan masalah, dan sistematika penulisan

2. BAB II KAJIAN PUSTAKA

Bab ini menjelaskan beberapa ulasan dan temuan dari penelitian yang dilakukan sebelumnya. Penulisan kajian pustaka bertujuan untuk memperkuat hal – hal yang mendorong mengapa penelitian ini dilakukan.

3. BAB III METODOLOGI

Bab ini berisi perencanaan penelitian, lokasi dan tempat penelitian, tentang kerangka konsep model yang dikembangkan sebagai acuan dalam penelitian dan langkah – langkah secara sistematis yang gunakan selama penelitian ini berlangsung.

4. PENGEMBANGAN MODEL SIMULASI

Bab ini berisi implementasi dari konsep yang telah di rancang, baik validasi data masing – masing sub model, rencana scenario model beserta analisa data hasil skenario.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini menjelaskan tentang kesimpulan dari hasil simulasi yang telah di ujicoba, serta memberikan masukan terkait hal – hal yang mungkin bermanfaat apabila penelitian ini akan dilanjutkan agar mendapatkan hasil yang jauh lebih baik.

6. DAFTAR PUSTAKA

Berisi daftar referensi yang digunakan dalam penelitian ini, baik jurnal, buku maupun artikel.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

Bab ini menjelaskan beberapa ulasan dan temuan dari penelitian yang dilakukan sebelumnya. Penulisan kajian pustaka bertujuan untuk memperkuat hal – hal yang mendorong mengapa penelitian ini dilakukan.

2.1 Kajian Teori

Pada kajian teori berisi tentang profil lokasi penelitian, perkembangan rumah sakit di Indonesia, peran keuangan bagi perusahaan, teori pemodelan, teori system dinamik, teori penelitian kuantitatif.

2.1.1 Unit Rawat Inap

Rawat inap merupakan salah satu fasilitas rumah sakit dimana penderita tinggal untuk sementara waktu berdasarkan rujukan pelaksana kesehatan. rawat inap memberikan pelayanan kesehatan perorangan yang meliputi pelayanan observasi, diagnosa, pengobatan, perawatan, rehabilitasi medik dengan menginap/tinggal diruang rawat inap yang disediakan oleh pihak rumah sakit, baik pemerintah ataupun swasta.

Pelayanan rawat inap ditunjukkan kepada pasien yang memang jarus mendapatkan penanganan medis serius sehingga pasien oleh petugas kesehatan dirawat kurang lebih 24 jam yang ditempatkan pada ruang (kamar). Rumah Sakit Islam Surabaya Ahmad yani memiliki 173 tempat tidur yang digolongkan diruangan yang dikelompokan yaitu :

Ruang Muzdalifah (VIP) : 5 TT :

- Fasilitas : 1 kamar untuk 1 orang pasien, AC, kulkas, tempat tidur untuk penunggu pasien, TV, kamar mandi dalam, amenities, makan 3x sehari untuk pasien dan penunggu.

Ruang Shofa (Kelas I) : 10 TT :

- Fasilitas : 1 kamar untuk 2 orang pasien, AC, TV, kamar mandi dalam, makan 3x sehari.

Ruang Tan'im (Kelas I) : 6 TT :

- Fasilitas : 1 kamar untuk 2 orang pasien, AC, kamar mandi di dalam dan TV, makan 3x sehari.

Ruang Mina (Kelas II) : 18 TT :

- Fasilitas : 1 kamar untuk 3 orang pasien, AC, kamar mandi di dalam dan TV, makan 3x sehari.

Ruang Marwah (Kelas II Umum) : 9 TT :

- Fasilitas : 1 kamar untuk 3 orang pasien, AC, kamar mandi di dalam dan TV, makan 3x sehari.

Ruang Arofah (Kelas II Bersalin) : 6 TT :

- Fasilitas Kelas II Bersalin : 1 kamar 3 orang, AC, kamar mandi di dalam dan TV, makan 3x sehari.

Ruang Multazam (Kelas III) : 12 TT :

- Ruang Multazam terbagi menjadi 2 (dua) yaitu 1 kamar dengan 6 TT untuk pasien laki-laki dan 1 kamar dengan 6 TT untuk pasien perempuan. Fasilitas di masing – masing kamar adalah AC, TV, kamar mandi di dalam, makan 3x sehari.

Ruang Arofah (Kelas III Bersalin) : 8 TT :

- Fasilitas Kelas III Bersalin : 1 kamar 8 orang, AC, TV, kamar mandi di dalam, makan 3x sehari.
- Ruang Hijr Ismail / Ruang Anak : 16 TT

Ruang Hijr Ismail terdiri dari :

- Kelas I ada 2 TT, fasilitas 1 kamar untuk 2 orang pasien, AC, tempat tidur untuk penunggu pasien, makan 3x sehari, dan kamar mandi luar.

- Kelas II ada 9 TT, fasilitas 1 kamar untuk 2 orang pasien, AC, tempat tidur penunggu pasien, makan 3x sehari, dan kamar mandi di luar.
- Kelas III ada 5 TT, fasilitas 1 kamar untuk 4 dan 5 tempat tidur, AC, makan 3x sehari, kamar mandi di luar.

Ruang Zam – Zam / Ruang NICU : 6 TT :

- Fasilitas : ruangan AC, dilengkapi peralatan canggih, ventilator, monitor, inkubator, CPAP, Dll.

Ruang Jeddah / Ruang isolasi TB :

- 2 kamar ruang TB +, masing masing untuk 1 orang pasien
- fasilitas: TV, kipas angin, kamar mandi dalam dan makan 3x sehari

Ruang Kohorting terdiri dari 4 tempat tidur :

- fasilitas: TV, kipas angin, kamar mandi dalam dan makan 3x sehari

Ruang Thaif : 17 TT, Ruang Thaif terdiri dari :

- Kelas VVIP ada 1 TT, fasilitas 1 kamar untuk 1 orang pasien, AC, tempat tidur untuk penunggu pasien, dan kamar mandi dalam, makan 3x sehari untuk pasien dan penunggu, pantry, TV, lemari es, microwave, meja makan, sofa tamu, amenities, rawat gabung.
- Kelas VIP ada 1 TT, fasilitas 1 kamar untuk 1 orang pasien, AC, tempat tidur untuk penunggu pasien, dan kamar mandi dalam, makan 3x sehari untuk pasien dan penunggu, TV, lemari es, amenities.
- Kelas I ada 4 TT, fasilitas 1 kamar untuk 2 orang pasien, AC, dan kamar mandi dalam, makan 3x sehari, TV, rawat gabung.
- Kelas II ada 6 TT, fasilitas 1 kamar untuk 3 orang pasien, AC, dan kamar mandi dalam, makan 3x sehari , TV, rawat gabung.
- Kelas III ada 5 TT, fasilitas 1 kamar untuk 5 orang pasien, AC, dan kamar mandi dalam, makan 3x sehari, TV, rawat gabung.

Ruang Madinah : 28 TT, Ruang Madinah terdiri dari :

- Kelas VVIP ada 2 TT, fasilitas 1 kamar untuk 1 orang pasien, AC, tempat tidur untuk penunggu pasien, dan kamar mandi dalam, makan 3x sehari untuk pasien dan penunggu, pantry, TV, lemari es, microwave, meja makan, sofa tamu, amenities.
- Kelas VIP ada 1 TT, fasilitas 1 kamar untuk 1 orang pasien, AC, tempat tidur untuk penunggu pasien, dan kamar mandi dalam, makan 3x sehari untuk pasien dan penunggu, TV, lemari es, amenities.
- Kelas I ada 6 TT, fasilitas 1 kamar untuk 2 orang pasien, AC, dan kamar mandi dalam, makan 3x sehari, TV.
- Kelas II ada 9 TT, fasilitas 1 kamar untuk 3 orang pasien, AC, dan kamar mandi dalam, makan 3x sehari, TV.
- Kelas III ada 10 TT, fasilitas 1 kamar untuk 5 orang pasien, AC, dan kamar mandi dalam, makan 3x sehari, TV.

Ruang Makkah : 27 TT, Ruang Makkah terdiri dari :

- Kelas VVIP ada 2 TT, fasilitas 1 kamar untuk 1 orang pasien, AC, tempat tidur untuk penunggu pasien, dan kamar mandi dalam, makan 3x sehari untuk pasien dan penunggu, pantry, TV, lemari es, microwave, meja makan, sofa tamu, amenities.
- Kelas VIP ada 1 TT, fasilitas 1 kamar untuk 1 orang pasien, AC, tempat tidur untuk penunggu pasien, dan kamar mandi dalam, makan 3x sehari untuk pasien dan penunggu, TV, lemari es, amenities.
- Kelas I ada 6 TT, fasilitas 1 kamar untuk 2 orang pasien, AC, dan kamar mandi dalam, makan 3x sehari, TV.
- Kelas II ada 9 TT, fasilitas 1 kamar untuk 3 orang pasien, AC, dan kamar mandi dalam, makan 3x sehari, TV.
- Kelas III ada 10 TT, fasilitas 1 kamar untuk 5 orang pasien, AC, dan kamar mandi dalam, makan 3x sehari, TV.

2.1.2 RS. ISLAM SURABAYA

RS Islam Surabaya berada di bawah naungan Yayasan Rumah Sakit Islam Surabaya (YARSIS) . RS Islam Surabaya mulai beroperasi sejak tanggal 25 Maret 1975, dengan kapasitas 40 tempat tidur dan kelas rumah sakit termasuk tipe Madya (setara tipe C). adapun fasilitas dan layanan yang ada di RS Islam Surabaya – A.Yani, diantara :

1. Instalasi Gawat Darurat
2. Instalasi Rawat Inap
3. Instalasi Rawat Jalan
4. Instalasi Rawat Khusus

Instalasi Gawat Darurat 24 Jam:

- ✓ Emergency Bedah dan non bedah.
- ✓ Traumatologi
- ✓ Ruang resusitasi

Instalasi Rawat Inap :

- ✓ Rawat Inap Bersalin
- ✓ Rawat Inap Anak
- ✓ Rawat Inap Dewasa

Instalasi Rawat Jalan :

- ✓ Poli Umum
- ✓ Poli KIA
- ✓ Poli Gigi
- ✓ Klinik Deteksi Dini dan Tumbuh Kembang Anak
- ✓ Fisiotrapi
- ✓ Hemodialisis
- ✓ Poli klinik spesialis Medik Dasar (Penyakit Dalam, Bedah, Kesehatan Anak, Obstetri dan Gynekologi).

- ✓ Poli klinik spesialis medik lain (Urologi, Paru, Orthopedi, Jantung, Mata, Kulit Kelamin, THT, Syaraf, Jiwa, Anestesi, Rehabilitasi Medik, Patologi Klinik, Mikrobiologi Klinik, Patologi Anatomi).
- ✓ SUB SPESIALIS MEDIK(Bedah Anak, Bedah Toraks Kardiovaskuler, THT Konsultan Bedah- Onkologi, Kesehatan Anak konsultan Gastro-Hepatologi, Nefrologi, Bedah Orthopedi (Ekstrenitas bawah), Konsultan Fetomaternal, Intensive Cardiac Care).

Instalasi Rawat Khusus :

- ✓ Kamar Operasi
- ✓ ICU (Intensive Care Unit)
- ✓ VK Ruang Bersalin (VK untuk VIP, VK Reguler).

2.1.3 Rumah Sakit Di Indonesia

Tantangan yang dihadapin rumah sakit di Indonesia yakni berupa soal sumber daya manusia (SDM) dan cash flow dalam mematuhi program - program pemerintah seperti jaminan kesehatan nasional, tertundanya pembayaran tagihan peserta JKN berdampak terhadap arus kas yang ada. Era Jaminan Kesehatan Nasional adalah masa dimana seluruh rakyat Indonesia tidak perlu mengkhawatirkan susahnya mencari pengobatan di instansi kesehatan ketika sakit datang. Dengan menjadi peserta BPJS Kesehatan maka semua orang mempunyai kesempatan mengakses pelayanan kesehatan mulai dari pelayanan primer (puskesmas, klinik dan dokter praktik swasta), Disisi lain rumah sakit perlu meningkatkan mutu dan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat. rumah sakit yang smart, safety, ramah , bermutu harus memiliki sarana prasarana yang mendukung serta menerapkan manajemen operasional yang efektif dan efisien.



Gambar 2.1 Perkembang Rumah Sakit Di Indonesia (Sumber :

<http://sirs.yankeks.kemkes.go.id/rsonline/report/>)

Jumlah rumah sakit di indonesia semakin meningkat. sejak tahun 2012 sampai tahun 2018 terdapat peningkatan sebesar rata - rata 5.2%. tentunya jika mengacu pada data tersebut maka manajemen rumah sakit memiliki pekerjaan rumah yang besar, manajemen harus mampu bertahan di persaingan yang kompetitif. Terlebih lagi customer yang memiliki hak untuk menuntuk kualitas pelayanan yang baik akan bebas memilih rumah sakit yang akan dijadikan pilihan untuk berobat, konsultasi ataupun sekedar rekomendasi kepada calon customer.

2.1.4 Profitabilitas

Analisis profitabilitas dilakukan untuk menyoroti kinerja operasional dan efisiensi perusahaan dalam menjalankan bisnis, profitabilitas dapat didefinisikan sebagai kemampuan perusahaan dalam melakukan investasi yang diberikan untuk mendapatkan keuntungan dan pengembalian dari penggunaannya (Tulsian, 2014). Menurut (López-cabarcos, Göttling-oliveira-monteiro, & Vázquez-rodríguez, 2015) Strategi bisnis adalah salah satu perhatian utama manajemen puncak karena sangat penting untuk kelangsungan hidup suatu perusahaan dipersaingan yang sangat kompetitif saat ini,organisasi harus mampu memilih strategi bisnis dan jenis keunggulan yang dapat memberkan dampak yang maksimal dalam meningkatkan profitabilitas.

Manajemen puncak harus mengidentifikasi faktor internal dan faktor eksternal yang mempengaruhi memaksimalkan profitabilitas, sehingga mampu untuk memahami bagaimana perusahaan membiayai operasi mereka. (Sivathaasan, 2013) Berpendapat bahwasannya analisis profitabilitas mengklasifikasikan tindakan dan menilai kinerja perusahaan dalam hal keuntungan yang didapatnya terkait dengan investasi pemegang saham atau modal yang digunakan dalam bisnis atau dalam kaitannya dengan penjualan, laba, kerugian. Profitabilitas adalah tujuan paling penting dari manajemen keuangan karena salah satu goal yang ingin dicapai manajemen keuangan adalah untuk memaksimalkan kekayaan pemilik. Bisnis tanpa tujuan profit bukanlah bisnis lagi, dalam ilmu ekonomi, bisnis merupakan suatu organisasi yang menjual product atau jasanya kepada konsumen atau bisnis lainnya, untuk mendapatkan laba, tentunya memaksimalkan keuntungan merupakan tema penting dalam ilmu manajemen ekonomi, sedangkan bisnis merupakan pedagangan yang bertujuan khusus memperoleh keuntungan finansial. Keuntungan dalam bisnis didapat digambarkan sebagai berikut :

- ✓ Keuntungan bisa jadikan tolak ukur untuk menilai kesehatan perusahaan
- ✓ Keuntungan pertanda yang menunjukan bahwa produk atau jasanya dihargai customer
- ✓ Keuntungan adalah media untuk meningkatkan kualitas layanan bisnisnya
- ✓ Keuntungan merupakan syarat kelangsungan perusahaan
- ✓ Keuntungan bermanfaat untuk memunculkan inovasi product yang baru

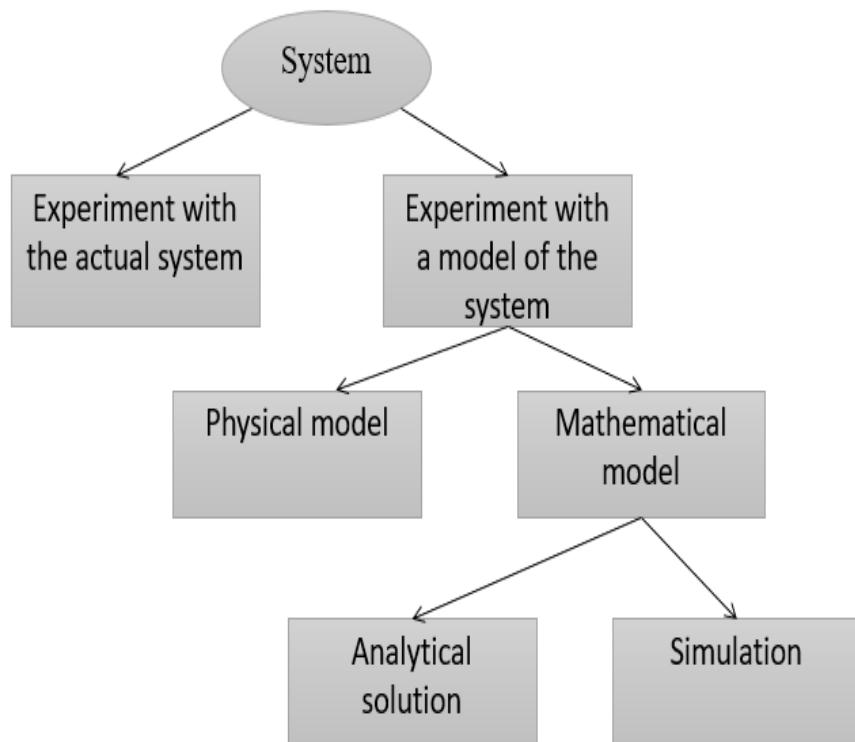
2.1.5 Sistem, Pemodelan dan Simulasi

Tahapan awal yang dilakukan adalah mengerti system secara menyeluruh, tujuan sistem dan Batasan sistem. Kemudian konsep dirancang sebagai model yang merepresentasikan sistem nyata sehingga bisa dilakukan simulasi sesuai dengan sekenario yang dibuat.

- **Sistem**

Dalam pemodelan dan simulasi, permasalahan yang diteliti akan dikonseptkan agar mampu merepresentasikan sistem nyata, sehingga sangat perlu memahami

system secara mendetail. Menurut (Law, n.d.) Kami mengategorikan sistem menjadi dua jenis, diskrit dan kontinu, Sistem diskrit adalah sistem yang variabel keadaannya berubah secara instan pada titik yang terpisah dalam waktu, sedangkan Sistem kontinu adalah sistem yang variabel-variabel statusnya berubah terus menerus sehubungan dengan waktu. Gambar berikut ini memetakan berbagai cara sistem dapat dipelajari (Law A. M dan Kelton W. D, 2000).



Gambar 2.2 Defini system menurut Law A. M dan Kelton W. D.

- Experiment with the Actual System vs Experiment with a Model of the System :

Biasanya diperlukan untuk membangun amodel sebagai representasi dari sistem dan mempelajarinya sebagai pengganti untuk sistem yang sebenarnya. Ketika menggunakan suatu model, selalu ada pertanyaan apakah itu secara akurat mencerminkan sistem untuk keperluan keputusan yang akan dibuat.

➤ Physical Model vs. Mathematical Model :

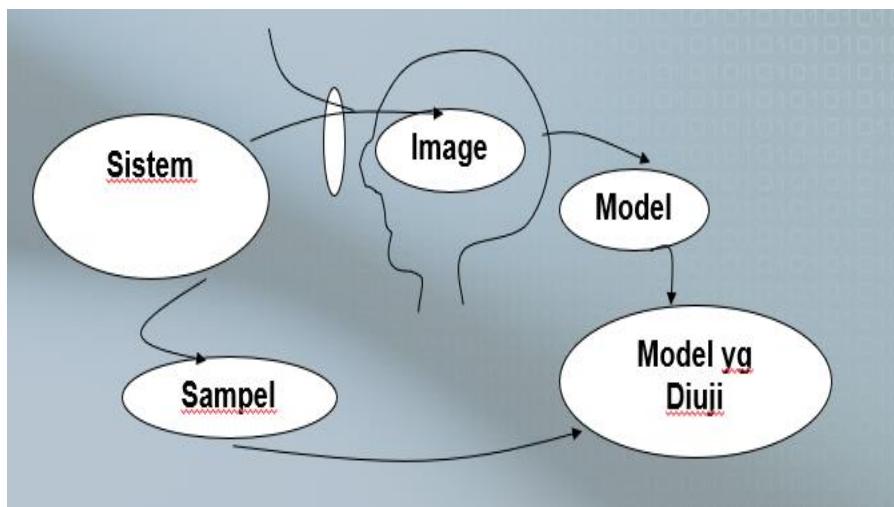
Sebagian besar model yang dibangun untuk tujuan bersifat matematika, mewakili sistem dalam hal hubungan logis dan kuantitatif yang kemudian dimanipulasi dan diubah untuk melihat bagaimana model bereaksi, dan dengan demikian bagaimana sistem akan bereaksi jika model matematikanya adalah yang valid. Mungkin contoh paling sederhana dari model matematika adalah hubungan yang akrab $d = rt$, di mana r adalah tingkat perjalanan, t adalah waktu yang dihabiskan untuk bepergian, dan d adalah jarak yang ditempuh. Ini mungkin memberikan model yang valid dalam satu contoh

➤ Analytical Solution vs Simulation :

Setelah kita membangun model matematika, maka harus diperiksa untuk melihat bagaimana model tersebut dapat digunakan untuk menjawab pertanyaan yang menarik tentang sistem yang seharusnya diwakilinya. Jika modelnya cukup sederhana, dimungkinkan untuk bekerja dengan hubungan dan kuantitasnya untuk mendapatkan solusi analitis yang tepat. Jika solusi analitis untuk model matematika tersedia dan komputasi efisien, biasanya diinginkan untuk mempelajari model dengan cara ini daripada melalui simulasi. Namun, banyak sistem yang sangat kompleks, sehingga model matematika yang valid dari mereka sendiri adalah kompleks, menghalangi kemungkinan solusi analitis. Dalam hal ini, model harus dipelajari melalui simulasi, mis., secara numerik menggunakan model untuk input yang dimaksud untuk melihat bagaimana mereka memengaruhi ukuran output kinerja.

• **Pemodelan**

Pemodelan dapat didefinisikan sebagai proses pembentukan suatu model dari sistem yang menggunakan Bahasa formal tertentu. Secara skema pembuatan model dapat dilihat pada gambar 2.1



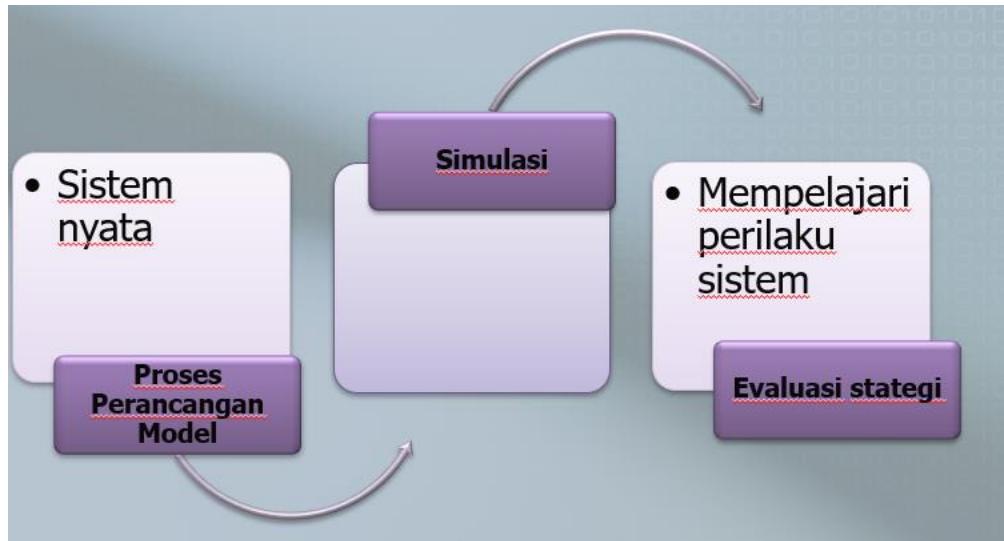
Gambar 2.3 Proses Pembuatan Model (sumber : Suryani 2006)

Proses pembuatan model dimulai dari adanya permasalahan pada system nyata, yang dilihat oleh pemodel dengan menggunakan sudut pandang tertentu, sehingga saat model yang diusungkan selesai maka perlu dilakukan uji model baik dari keabsahan datanya atau menggunakan sample sehingga didapat hasil dan bisa dinyatakan model tersebut valid atau tidaknya.

• Simulasi

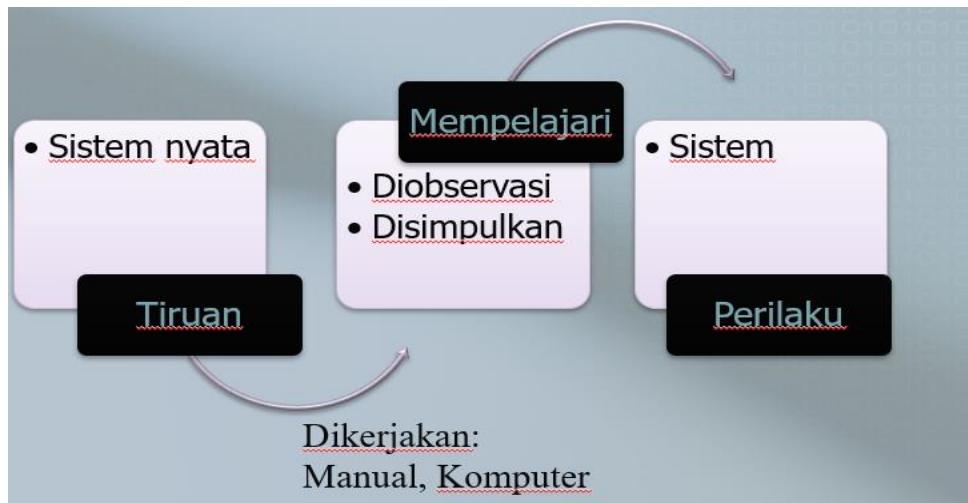
Proses simulasi merupakan tahapan dimana model yang dirancang akan dijalankan dengan simulasi komputer, semua varibel yang ada pada konsep akan diberi persamaan matematis sehingga dapat memberikan hasil simulasi sesuai perubahan yang diskenariokan. adapun beberapa pendapat para ahli tentang pengertian simulasi dalam (Suryani, 2006) :

1. Shannon (1975) menyatakan bahwasannya simulasi merupakan proses perancangan model dari system nyata yang dilanjutkan dengan pelaksanaan eksperimen terhadap model untuk mempelajari perilaku sistem atau evaluasi strategi.



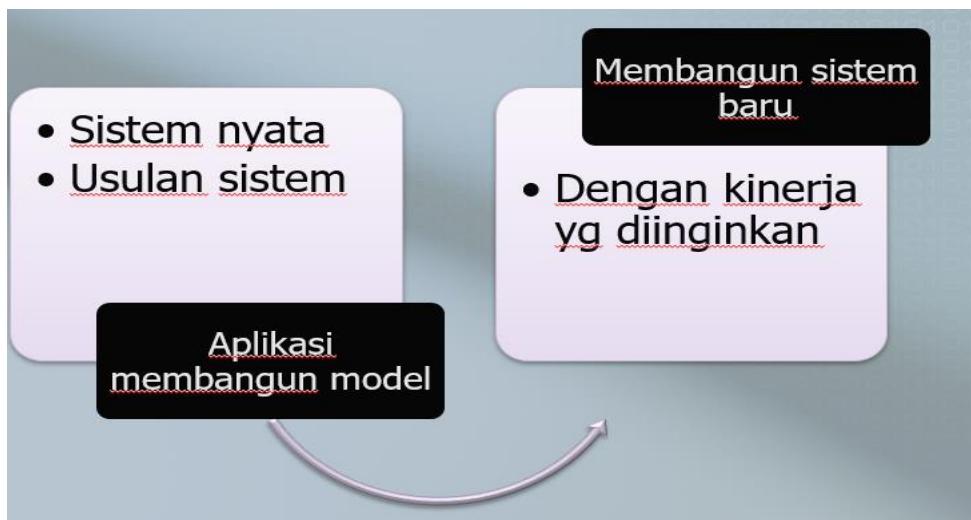
Gambar 2.4 Simulasi Menurut Shannon (sumber : Suryani 2006)

2. Banks dan carson (1984) simulasi adalah tiruan dari system nyata yang dikerjakan secara manual atau computer, yang kemudian diobservasi dan disimpulkan untuk mempelajari karakterisasi system.



Gambar 2.5 Simulai Menurut Banks dan Caslon (sumber : Suryani 2006)

3. Khosnevis (1994) Merupakan sebuah proses aplikasi untuk membangun model dari sistem nyata atau usulan sistem, melakukan eksperimen dengan model tersebut untuk menjelaskan perilaku sistem, mempelajari kinerja sistem atau untuk membangun sistem baru sesuai dengan kinerja yang diinginkan.



Gambar 2.6 Simulasi menurut Khosnevis (sumber : Suryani 2006)

2.1.6 Langkah – Langkah Simulasi

Pada bukunya yang berjudul Pemodelan & Simulasi (Suryani, 2006) menyatakan ada tahapan – tahapan untuk melakukan simulasi, terdapat langkah yang perlu dilakukan, diantaranya :

1. Pendefinisian system, langkah ini meliputi :
 - Penentuan Batasan system
 - Identifikasi variabel yang signifikan
2. Formulasi model : merumuskan hubungan antara komponen – komponen model.
3. Pengambilan data :identifikasi data yang diperlukan oleh model sesuai dengan tujuan pembuatan model.
4. Pembangunan model. Dalam penyusunan model perlu disesuaikan dengan jenis Bahasa simulasi yang digunakan.
5. Verifikasi model : proses pengecekan terhadap model apakah sudah bebas dari error.
6. Validasi model merupakan proses pengujian terhadap model apakah model yang dibuat sudah sesuai dengan sistem nyata. Yaman Barlas dalam jurnalnya yang

berjudul “ Multiple Test For Validation on Sistems Dynamics Type of Simulation Model”, menjelaskan dua acara pengujian yaitu :

- a. Perbandingan Rata – rata (Man Comparison)

$$E1 = \frac{|\bar{S} - \bar{A}|}{\bar{A}}$$

\bar{S} = Nilai Rata-rata Hasil Simulasi

\bar{A} = Nilai Rata-Rata Data

Model dianggap valid bila $E \leq 5\%$

- b. Perbandingan variasi Amplitudo (Amplitude Variation Comparison) untuk membandingkan variasi antara output simulasi dan data historis yang tersedia. Kita dapat menghitung standart deviasi model (S_s) dan standart model deviasi historis (S_a) kedua standart deviasi ini kemudian dibandingakan menggunakan “Percent Error In The Variations” atau E , dengan rumus sebagai berikut :

$$E2 = \frac{|S_s - S_a|}{S_a}$$

- S_s = standard deviasi model

- S_a = standard deviasi data

Model dianggap valid bila $\leq 30\%$

7. Skenario : penyusunan scenario terhadap model. Setelah model valid maka langkah selanjutnya adalah membuat beberapa scenario (eksperimen) untuk memperbaiki kinerja system sesuai dengan keinginan. Secara umum jenis – jenis scenario dapat kita bedakan menjadi dua jenis :

- a. Skenario Parameter

Dilakukan dengan jalan mengubah nilai parameter model. Skenario jenis ini relative mudah dilakukan karena kita hanya melakukan perubahan terhadap nilai parameter model dan melihat dampak yang terjadi terhadap output model.

- b. Skenario Struktur

Dilakukan dengan jalan mengubah struktur model, skenario model seperti ini memerlukan pengetahuan yang cukup tentang system agar struktur baru yang diusulkan / dieksperimenkan dapat memberikan efek yang baik terhadap kinerja system.

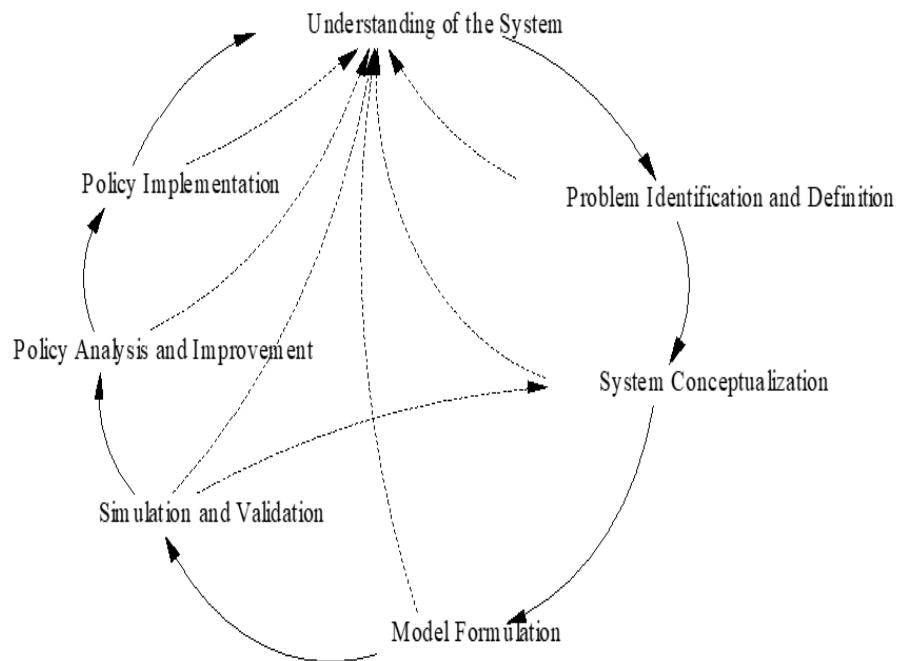
8. Interpretasi model. Proses ini merupakan penarikan kesimpulan dari hasil output model simulasi.
9. Implementasi merupakan penerapan model pada system.
10. Dokumentasi merupakan proses penyimpanan hasil output.

2.1.7 Sistem Dinamik

Menurut (Chang & Chang, n.d.) pendekatan sistem dinamik (SD) dapat membantu para peneliti mendapatkan wawasan tentang perubahan dinamis, Metode SD dapat mensimulasikan banyak perspektif serta memberikan solusi jangka panjang, masalah yang kompleks dapat disajikan dalam cara yang ringkas dan sistematis untuk membantu manajer menguasai masalah. Dengan menggunakan model simulasi, evaluasi efektivitas berbagai kebijakan dapat dinilai dalam kerangka kerja yang sama. Pemodelan simulasi telah menjadi alat penting dalam menetapkan implementasi strategis, analisis kebijakan dan desain di banyak bidang (Samah, Wah, Ishak, Majid, & Mohd, 2015). Dalam hal ini, sistem dinamik dapat membantu pembuat kebijakan untuk memvisualisasikan secara efektif untuk memprediksi sesuatu yang tidak terduga bisa terjadi.

System Dynamics (SD) adalah metode untuk menyelidiki perilaku sistem yang kompleks dari waktu ke waktu dengan mengubah seluruh sistem menjadi serangkaian stok dan aliran yang saling berhubungan yang saling mempengaruhi melalui loop umpan balik (Zomorodian et al., 2018). Sedangkan (Mbohwa et al., 2017) berpendapat bahwasannya pendekatan dengan sistem dinamik menggunakan causal loop dan stock flow diagram, di mana causal loop diagram mewakili hipotesis sebab akibat dari suatu sistem, sedangkan diagram aliran stok menggambarkan struktur aliran sistem. Di sisi lain, variabel stok menentukan status sistem pada titik waktu mana pun, sementara variabel aliran menggambarkan tingkat perubahan stok.

Pada buku yang berjudul Pemodelan & Simulasi (Erma, 2006) menyatakan bahwasannya Proses pembuatan model pada simulasi agar lebih mudah, maka model dipecah menjadi sub model agar lebih focus dalam pembuatannya, setelah dibagai manjadi beberapa bagian selanjutnya dilakukan konseptualisasi system yang terdiri dari identifikasi masalah dan penentuan Batasan model. Pada penentuan Batasan system sudah dilakukan penggolongan terhadap variabel yang internal dan eksternal.setelah di identifikasi variabel kemudian membentuk keterkaitan antar variabel yang dinyatakan pada formulasi (persamaan). Secara skematis pengembangan model system dinamik dapat dilihat pada gambar



**Gambar 2.7 Pengembangan Model Sistem Dinamik (sumber :
Suryani 2006)**

Adapan model variabel yang digunakan saat melakukan proses simulasi pada system dinamik, diantaranya :

1. Level :

- ✓ Merupakan akumulasi aliran dari waktu ke waktu
- ✓ Mengubah nilainya dengan mengakumulasi rate



Gambar 2.8 Variabel Level

2. Rate :

- ✓ Aliran yang mengubah nilai level
- ✓ Merupakan laju yang menentukan aliran masuk atau aliran keluar



Gambar 2.9 Variabel Rate

3. Auxiliary :

- ✓ Merupakan variabel bantu yang menyederhanakan hubungan antar variabel model
- ✓ Merepresentasikan formulasi yang dapat mempengaruhi rate atau variabel lainnya



Gambar 2.10 Variabel Auxiliary

4. Source atau Sink :

- ✓ Source : sistem di luar batasan model
- ✓ Sink : terminasi system



Gambar 2.11 Variabel Source atau Sink

2.1.8 Penelitian Kuantitatif

Menurut (Yilmaz, 2013) penelitian Kuantitatif merupakan penelitian yang menjelaskan fenomena menurut data numerik yang dianalisis dengan menggunakan metode berbasis matematis, terutama statistik. metode kuantitatif mengharuskan peneliti untuk menggunakan instrumen standar yang telah dirancang sebelumnya, serta kategori responden yang ditentukan sesuai dengan perspektif atau pengalaman para peserta responden. Dari perspektif yang lebih luas, dapat didefinisikan sebagai jenis penelitian empiris ke dalam fenomena sosial atau masalah manusia, menguji sebuah teori yang terdiri dari variabel yang diukur dengan angka dan dianalisis dengan statistik untuk menentukan apakah teori menjelaskan atau memprediksi fenomena yang menarik (Creswell, 1994; Gay & Airasian, 2000).

Merujuk pada pendapat (Williams, 2007) yang menyatakan penelitian kuantitatif dimulai dengan pernyataan masalah dan melibatkan pembentukan hipotesis, tinjauan literatur, dan analisis data. kemudian dilakukan pendekatan numerik atau statistik untuk desain penelitiannya, dari pernyataan yang mewakili masing - masing variabel yang diperoleh dapat digunakan sebagai jawaban apakah mampu menjelaskan fenomena yang diteliti. fokus penelitian kuantitatif terletak pada pemahaman terhadap fenomenas sosial yang terjadi di masyarakat. peneliti menggunakan partisipan atan responden sebagai gambaran yang diutamakan dalam memperoleh hasil.

2.2 Kajian Peneliti Terdahulu

Berikut berberapa kajian peneliti terdahulu yang memiliki keterkaitan dengan penelitian ini, penelitian sebelumnya dijadikan sebagai refrensi dalam penyusunan penelitian ini. berikut adalah beberapa peneliti terdahulu yang telah direview oleh peneliti :

Tabel 2.1 Peneliti terdahulu ke – 1

Judul : Hospital Clínica Bíblica: Financial strategy for sustainable growth	
Penulis	Luis Sanz
Tahun	2016
Tujuan Penelitian	Penelitian ini dilakukan untuk mengembangkan dan menggambarkan konsep keuangan untuk industri rumah sakit serta menganalisa laju pertumbuhan HCB dan Kasus ini juga menggambarkan bagaimana rumah sakit mengurangi modal kerjanya melalui outsourcing dan inventarisasi .
Pembahasan	Adapun variabel yang menjadi fokus serta mendorong peneliti untuk melakukan penelitian ini, karena peneliti melihat peluang untuk memaksimalkan pendapatan, inventaris HCB dibagi menjadi 4 kategori : High-turnover inputs, Low-turnover input inventory, Cleaning product, Office supplies. hingga 2004 keempat kategori tersebut sebagai bagian dari inventaris dan merupakan beban modal kerja HCB. namun sejak tahun itu HCB mulai mengurangi persediaan untuk mengurangi modal kerja.Pada 2013, input pembelian berulang hanya dalam inventaris buku, sedangkan kategori input lainnya dijual
Research Queition	Apakah pengurangan manajament inventaris alat – alat yang ada disebuah rumah sakit dapat mempengaruhi kualitas pelayanan ?
Hasil	Langka yang diambil HCB, dalam mengurangi persediaan persediaan sejak 2004, HCB akan dapat memperoleh sumber daya pendanaan internal tambahan dengan menstandarisasi input turnover tinggi

Tabel 2.2 Peneliti terdahulu ke – 2

Judul : Dynamics of Financial System: A System Dynamics Approach	
Penulis	Girish K. Nair, Lewlyn Lester Raj Rodrigues
Tahun	2013
Tujuan Penelitian	Bertujuan untuk menghasilkan sekitar 8000 unit dalam kurun waktu 5 tahun kedepan dari produksi saat ini sekitar 1.100 unit. perusahaan berencana meningkatkan tingkat produksi tahunan sebesar 10% sampai 40% pertahun.
Pembahasan	Perubahan deregulasi dan kemajuan teknologi yang datang bersamaan memberikan dampak terhadap bidang keuangan, kekuatan finansial digunakan untuk meningkatkan kinerja sistem, kemajuan teknologi telah meningkatkan profitabilitas dan memfasilitasi pemrosesan yang lebih cepat dan pemantauan beberapa kegiatan dengan biaya lebih rendah. Ada beberapa hal yang menentukan kesehatan keuangan suatu organisasi (Net cash flow, Gross income, Net income, Pending bills, Receivable bills, Debt, and Book value) sehingga mampu menggambarkan kondisi keuangan. Dalam penelitian ini peneliti ingin mengeksplorasi varibel - variabel yang memiliki pengaruh pada kinerja bisnis, diantaranya : Taxable Income, Net Income, Net Cash Flow, Debt, Book Value.
Research Queition	Apakah dengan meningkatkan produksi tidak mempengaruhi pengeluaran perusahaan ?

Hasil	<p>Beberapa simulasi dilakukan untuk mendapatkan hasil scenario untuk meningkatkan 10% hingga 40% pertahun dalam tingkat produksi, adapun hasilnya sebagai berikut :</p> <p>Gross income and Net income : Pendapatan kotor meningkat secara substansial. Dari tahun kedua hingga kelima operasi, untuk peningkatan tingkat produksi dari 10 menjadi 40%, peningkatan sekitar 40% dalam pendapatan kotor dapat dijamin. Demikian pula, dalam hal pendapatan bersih , akan ada penurunan di akhir tahun kedua karena alasan yang jelas karena sejumlah besar utang harus dilunasi, namun cepat pulih dengan derai linear. Dari tahun kedua hingga kelima operasi laba bersih seharusnya meningkat sekitar 60%.</p> <p>Net Cash Flow : pada awalnya peningkatan arus kas sangat kecil, namun, setelah tahun keempat, ada pertumbuhan yang seragam dalam aliran kas bersih untuk peningkatan yang diberikan dalam tingkat produksi. Dari tahun kedua hingga kelima ketika tingkat produksi ditingkatkan dari 10 menjadi 40%, peningkatan arus kas bersih adalah sekitar 35%.</p> <p>Debt and Book Value : untuk lima tahun pertama operasi, peningkatan kapasitas produksi tidak mengubah nilai Hutang atau nilai buku perusahaan. Setelah tahun pertama operasi, hutang akan berkurang menjadi sekitar 27% pada tahun kelima operasi. Tren serupa juga dapat diamati pada nilai Buku perusahaan dan berkurang menjadi sekitar 64% dari nilai pada tahun kelima.</p>
-------	---

Tabel 2.3 Peneliti terdahulu ke – 3

Judul : Financial Analysis of National University Hospitals in Korea	
Penulis	Munjae Lee
Tahun	2015
Tujuan Penelitian	Penelitian ini bertujuan untuk memberikan informasi kepada pengambilan keputusan manajer dan staf rumah sakit universitas nasional serta diharapkan dapat berkontribusi untuk meningkatkan kesadaran pemerintah tentang perlunya menumbuhkan dan mendukung industri rumah sakit.
Pembahasan	Berbagai indikator menunjukkan bahwa keadaan keuangan dan kinerja bisnis rumah sakit universitas nasional telah memburuk. Nasional rumah sakit universitas memiliki ketergantungan hutang yang rendah, kondisi manajemen mereka umumnya tampak memuaskan. Namun, beberapa rumah sakit menderita karena kesulitan keuangan dan bergantung pada hutang jangka pendek. Berikut varibael yang digunakan pada penelitian: Variabel Penelitian: Total liabilities, Medical Revenues, Liquidity, Net Proceeds, Stability, profitability, Activity, Total Assets
Research Quetion	Bagaimana pemangku kentingan memberi kebijakan yang mampu menstabilkan antara pendapatan dengan kewajiban hutang ?
Hasil	Membandingkan hasil pada tahun 2008 dan 2011, ditemukan ada penurunan umum dalam total aset, peningkatan kewajiban dan penurunan total pendapatan medis. defisit tersebut disebabkan adanya ketergantungan dengan hutang.

Tabel 2.4 Peneliti terdahulu ke – 4

Judul : Pengaruh Jumlah Pasien BPJS Kesehatan Terhadap Pendapatan Rumah Sakit Umum Daerah dr. ABDUL RIVAI Kabupaten Berau	
Penulis	Purwaningsih dan Lisa Puspitasari
Tahun	2018
Tujuan Penelitian	Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui bagaimana pengaruh jumlah pasien BPJS Kesehatan terhadap jumlah pendapatan RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau. Sedangkan penulis berharap kontribusi dari hasil penelitian ini adalah dapat digunakan untuk menerapkan teori yang diperoleh ke dalam situasi sesungguhnya yang terdapat di lapangan serta sebagai bahan informasi bagi pihak RSUD mengenai pengaruh jumlah pasien BPJS Kesehatan terhadap jumlah pendapatan..
Pembahasan	Pembahasan pada penelitian ini terfokus pada jumlah kunjuan pasien asuransi BPJS Kesehatan, apakah mempengaruhi jumlah pendapatan.
Research Question	Apakah jumlah kunjungan pasien asuransi memberik pengaruh signifikan terhadap jumlah pendapatan rumah sakit ?

Hasil	<p>Hasil 1. Berdasarkan hasil analisis regresi menunjukkan bahwa jumlah pasien BPJS Kesehatan memberikan pengaruh positif terhadap pendapatan Rumah Sakit dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau. Dengan demikian semakin banyak pasien BPJS Kesehatan akan semakin banyak pula pendapatan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau yang dapat diterima.</p> <p>2. Berdasarkan hasil analisis korelasi bahwa perubahan jumlah pasien BPJS Kesehatan sangat mempengaruhi pendapatan Rumah Sakit dr. Abdul Rivai sehingga naik atau turunnya jumlah pasien di RSUD dr. Abdul Rivai akan memberikan efek yang besar terhadap pendapatan RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau.</p> <p>3. Hipotesis diterima, hal itu karena berdasarkan uji t menghasilkan bahwa t hitung $>$ t tabel dengan demikian maka jumlah pasien BPJS Kesehatan memberikan pengaruh signifikan terhadap pendapatan RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau.</p>
-------	--

Tabel 2.5 Peneliti terdahulu ke – 5

Judul : Pengembangan Model Simulasi Sistem Dinamik untuk Meningkatkan Pendapatan Unit Rawat Jalan Rumah Sakit (Studi Kasus: RSI Jemursari Surabaya)	
Penulis	Fitria Lusianik
Tahun	2015
Tujuan Penelitian	Peneliti bertujuan untuk mengembangkan model atau konsep yang dapat memberikan gambaran mengenai manajemen unit rawat jalan di rumah sakit berdasarkan kondisi saat ini serta bagaimana merancang skenario kebijakan yang dapat meningkatkan dan memaksimalkan pendapatan unit rawat jalan RSI Jemursari Surabaya.
Pembahasan	Yang menjadi focus peneliti adalah mengembangkan konsep yang bertujuan untuk memberikan gambaran terkait kebijakan yang akan diambil, tentunya simulasi yang dilakukan menggunakan data kunjungan pasien, tarif perlayanan dan laporan keuangan mulai tahun 2010 – 2012, data tersebut digunakan untuk mengukur tingkat keberhasilan model simulasi yang diusulkan sehingga membantu manajemen puncak mengambil keputusan.
Research Question	Bagaimana menyikapi dan mempertimbangkan kerja sama dengan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) khususnya BPJS yang mengalami defisit anggaran ?
Hasil	Hasil yang didapat oleh peneliti : didapatkan rata-rata total pendapatan poli Anak, Obgyn, dan

	Jantung per bulannya adalah sebesar Rp152.881.102. Setelah dilakukan skenario mengadakan kerjasama dengan BPJS, maka didapat beberapa hasil peningkatan pendapatan, yaitu dengan skenario pesimistik, yaitu rata-rata kunjungan pasien BPJS tiga kali dalam setahun, total pendapatan meningkat menjadi Rp163.362.350. Dengan skenario most likely, yaitu rata-rata kunjungan pasien BPJS enam kali dalam setahun, total pendapatan meningkat menjadi Rp173.843.598. Sedangkan dengan skenario optimis, yaitu rata-rata kunjungan pasien BPJS sembilan kali dalam setahun, total pendapatan meningkat menjadi Rp184.324.847.
--	--

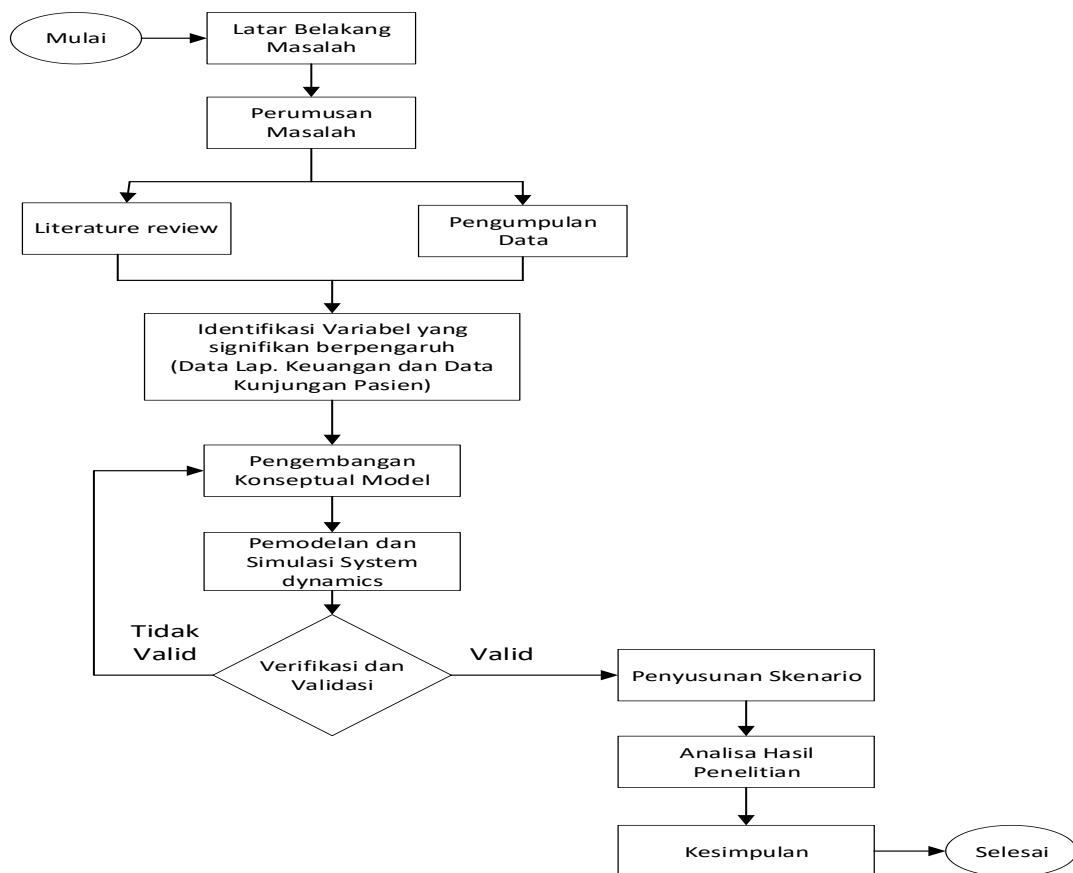
BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

Pada bab ini menjelaskan tahapan - tahapan yang digunakan dalam proses penlitian sebagai kerangka pengerjaan proposal tesis. diharapkan tahapan pengerjaan dapat dilaksanakan secara sistematis.

3.1 Tahapan Penelitian

Tahapan penelitian menjelaskan langkah – langkah penelitian ini, mulai dari identifikasi masalah, studi literatur, rencana penelitian, setting lokasi, waktu penelitian dan responden. Untuk lebih jelasnya bisa dilihat pada gambar bagan 3.1 alur peneltian



Gambar 3.1 Alur Rencana Penelitian

3.1.1 Identifikasi Masalah

Identifikasi permasalahan merupakan tahapan awal pada penelitian ini, peneliti mengidentifikasi fenomena yang terjadi terkait pemanfaatan metode simulasi sistem dinamik untuk meningkatkan keuntungan finansial instansi rumah sakit. identifikasi masalah berdasarkan kajian peneliti sebelumnya, dari studi literatur tersebut bisa didapatkan peluang untuk dilakukan penelitian selanjutnya yang berguna untuk menjelaskan fenomena yang ada,kemudian di jadikan sebagai rencana penelitian karena peneliti melihat ada peluang untuk memaksimalkan profitabilitas dengan model simulasi.

3.1.2 Studi Literatur

Studi literatur dalam penelitian ini bersumber dari buku, media, ataupun dari hasil penelitian sebelumnya. setelah dilakukan studi literatur diharapkan dapat membantu peneliti dalam menyusun dasar teori yang kuat, membantu peneliti dalam merumuskan permasalah dan menyusun penggeraan tesis.

3.1.3 Rencana Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian Kuantitatif, Alasan menggunakan pendekatan kuantitatif pada penelitian ini peneliti ingin memberikan sebuah gambaran pasti terkait strategi bisnis yang bisa diambil sebagai solusi yang tepat bagi organisasi dimasa mendatang, tentunya dengan data yang diperoleh dari instansi tersebut bisa dijadikan sebuah tolak ukur atas hasil yang didapatkan dengan metode simulasi dalam meningkatkan pendapatan finansial sebuah rumah sakit. terlebih lagi penlitin ingin mengetahui dan membuktikan teori sistem dinamik dalam memprediksi masa depan, sehingga apapun yang diputuskan oleh manajement tertinggi dalam sebuah instansi rumah sakit tidak salah dalam mengambil keputusan.

a. Setting Lokasi

Penelitian ini dilakukan di instansi rumah sakit yang akan terfokus pada unit rawat inap. dengan terfokusnya pada satu bagian diharapkan mendapatkan hasil yang detail. studi kasus dijadikan objek penelitian pada penelitian ini adalah RS Islam Surabaya – A. Yani.

b. Waktu Penelitian

Waktu yang direncakan pada penelitian ini kurang lebih 6 bulan mulai dari desember tahun 2018 hingga bulan mei 2019. untuk mengetahui lebih jelas mengenai waktu penelitian ini beserta aktifitas bisa dilihat pada tabel jadwal penelitian.

3.1.4 Pengumpulan Data

Pada penelitian kuantitatif data yang digunakan yang sifatnya terukur dan dapat diperoleh dengan persamaan – persamaan matematika seperti uji statistic. Adapun cara peneliti untuk mengumpulkan data sebagai berikut :

➤ Keperluan Data Penelitian

Data yang dibutuhkan pada penelitian ini berupa data pendapatan finansial pada periode tertentu, jumlah kunjungan pasien pada periode tertentu. Apabila data tersebut tidak bisa diambil dengan maksimal maka dilakukan Teknik sampling atau mengambil data secukupnya. Data tersebut akan digunakan pada saat melakukan simulasi computer, sehingga bisa dibandingkan antara data asli dengan data yang dihasilkan skenario pada pemodelan dan simulasi, kemudian akan di analisa tingkat validasinya dengan menghitung E1 dan E2 apakah data yang disimulasikan bisa nyatakan valid atau tidak. Adapau data yang digunakan untuk keperluan penelitian ini.

✓ **Data Jumlah Kunjungan Pasien:**

Data kunjungan pasien yang dijadikan bahan penelitian ini merupakan data pasien dari unit rawat inap rumah sakit. Untuk mendapatkan hasil yang baik

maka peneliti mengambil sampel data mulai tahun 2015 – 2017, setelah data tersebut didapatkan akan dikelola dan hitung rata – rata kunjungan dari empat tahun terakhir dan dilihat grafiknya untuk dianalisa apakah terjadi penurunan ataupun peningkatan kunjungan pasien.

✓ **Data Laporan Keuangan :**

Data keuangan merupakan tujuan utama penelitian ini dilakukan, upaya meningkatkan keuntungan finansial rumah sakit serta mempertimbangkan kerja sama dengan jaminan kesehatan nasional yang menjadi salah satu permasalahan terkait kerterlambatan dalam penagihan biaya peserta asuransi tersebut. Data keuangan pada penelitian ini digunakan sampel mulai dari laporan tahun 2015 sampai 2017. Data keuangan dijadikan tolak ukur dari hasil rencana skenario dalam pemodelan dan simulasi komputer yaitu sistem dinamik, sehingga data asli yang didapatkan dari rumah sakit baik tentang data pasien ataupun keuangan.

3.1.5 Pemodelan Sistem Diagram Kausatif

Tahapan awal pada simulasi adalah membuat model konseptual digambarkan dengan causal loop diagram atau diagram kausatif. Diagram ini digunakan untuk merepresentasikan sistem secara umum dan gambaran besar dari sistem tersebut, untuk melakukan pemodelan dan simulasi tahap selanjutkan digambarkan model flow diagram untuk mendapatkan hasil dari pemodelan itu sendiri. Variabel - varibel yang ada pada causal saling mempengaruhi mau dalam polaritas yang positif atau polaritas negatif. Adapun variabel yang digunakan untuk menilai konsep penelitian diantara sebagai berikut :

➤ **Definisi Variabel**

Definisi variabel – variabel yang dijadikan pengukuran pada penelitian ini sebagai berikut :

✓ **Profitability :**

Merujuk pada pendapat (Siedlecki, Bem, Jeż, & Prędkiewicz, 2016) menyatakan bahwa profitabilitas dapat dianggap sebagai indikator efektivitas yang penting. Profitabilitas adalah salah satu tujuan terpenting dari manajemen keuangan dan maksimalkan kekayaan, profitabilitas merupakan penentu yang sangat penting dalam kinerja perusahaan. Bisnis yang tidak menguntungkan tidak akan dapat bertahan. Sebaliknya, bisnis yang sangat menguntungkan memiliki kemampuan untuk pengembalian investasi yang besar (Sivathaasan, 2013).

✓ Capacity room :

Menurut (Bem, Pr, & Ucieklak-je, 2014) tingkat likuiditas keuangan di rumah sakit tergantung pada beberapa faktor (jumlah tempat tidur, pendapatan tahunan per tempat tidur, rasio profitabilitas, rasio hutang).

✓ Debt :

Manajemen keuangan menjelaskan banyak perhatian pada masalah pembiayaan hutang dan penggunaan leverage keuangan, ketika perusahaan membiayai pengembangannya dengan hutang, dan tingkat pengembalian yang diharapkan lebih tinggi daripada biaya dana. Rumah sakit biasanya membiayai pembangunan (investasi) bukan dari sumber dayanya sendiri (Bem et al., 2014).

✓ Total Patient :

Memperbaiki mutu pelayanan, fasilitas dan sarana rumah sakit akan berdampak pada kepuasan pelanggan. Manajemen rumah sakit harus mampu memberikan itu semua sehingga dapat menarik dan meningkat jumlah kunjungan pasien yang secara tidak langsung akan meningkatkan profit. Merujuk pada penelitian (Lusianik, 2015) yang ditemukan hasil bahwa mejalin kerja sama dengan jaminan kesehatan nasional seperti BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) mampu meningkatkan profit dan total pasien yang berkunjung ke rumah sakit.

✓ Asset :

Aset merupakan kekayaan perusahaan / organisasi yang dimiliki dari hasil proses bisnis dimasa lalu, sumber daya tersebut diharapkan mampu memberikan manfaat dimasa yang akan datang baik itu aset tetap, aset lancar, aset tak berwujud.

✓ Purchase of medical devices :

Pembelian alat – alat medis rumah sakit untuk menopang seluruh kegiatan operasional memang menjadi kewajiban namun jika menajemen pengada tidak mampu mengelolah, memperkirakan berapa jumlah yang dibutukan, dan melakukan pembelian produk tersebut terlalu banyak dapat mengakibatkan pengeluaran yang membesar. Perlu analisis yang mendalam untuk menentukan jumlah kebutuhan, tentunya data periode sebelumnya terkait pembelian peralatan medis bisa dijadikan bahan acuan untuk menentukan berapa jumlahnya yang dibutuhkan.

✓ Total of employees :

Jumlah pegawai atau karyawan yang cukup berguna untuk memberikan pelayanan yang optimal. perlu analisis beban kerja untuk menentukan berapa jumlah karyawan yang dibutuhkan untuk menjalani seluruh kegiatan operasional. Manajemen sumber daya harus mempertimbangkan hal tersebut karena sangat berpengaruh terhadap kualitas, kinerja dan profit perusahaan.

✓ Total operational costs :

Faktor lain yang mempengaruhi profit rumah sakit adalah jumlah pengeluaran yang digunakan dalam proses layanan kesehatan. Faktor-faktor tersebut dapat mempengaruhi meningkat atau menurunnya profit. Terdapat beberapa faktor yang dapat meningkatkan profit seperti pendapatan operasional, transaksi, penyetoran. Sedangkan faktor yang

dapat menurunkan profit seperti biaya operasional, pinjaman (Suryani, Vinarti, Asma, Kasus, & Mandiri, 2006).

✓ Total problematic bill :

Jaminan kesehatan nasional berpengaruh terhadap upaya memperbanyak jumlah kunjungan pasien serta pendapatan rumah sakit. Namun pada faktanya Lembaga tersebut mengalami defisit anggaran, tentunya akan berdampak buruk terhadap proses penagihan pembayaran peserta jaminan kesehatan nasional, disisi lain rumah sakit tetap membutuhkan pembayaran untuk manajemen operasional seperti gaji pegawai, pengadaan alat – alat medis, pengadaan obat , dll.

✓ Asuransi : pada penelitian yang dilakukan oleh (Lusianik, 2015) dengan judul Pengembangan Model Simulasi Sistem Dinamik untuk Meningkatkan Pendapatan Unit Rawat Jalan Rumah Sakit (Studi Kasus: RSI Jemursari Surabaya) ditemukan hasil bahwa kerja sama dengan jaminan kesehatan nasional, yaitu BPJS memberikan pengaruh dalam memaksimal kunjungan pasien dan pendapatan finansial yang diterima rumah sakit

Tabel 3.1 Variabel pada model kausatif

Variabel	Indikator	Sumber
Inpatien Income	Income R. Marwah & Minah	Lap. Keuangan
	Income R. Multazam	Lap. Keuangan
	Income R. Zam - Zam	Lap. Keuangan
	Income R. Arofah	Lap. Keuangan
	Income R. Tan'im & Shofa	Lap. Keuangan
	Income Jamkesmas	Lap. Keuangan
	Income R. Tan'in dan Muzdalifah	Lap. Keuangan
	Income R. Hijir Ismail	Lap. Keuangan
	Patient Administration	Lap. Keuangan
	Care Package	Lap. Keuangan
	Post Mortem	Lap. Keuangan

	Use of tools	Lap. Keuangan
Insurance	Total Problemic paid	Lap. Keuangan, Liu, Li, Hou, Xu, & Hyslop, 2009), Suryani (2006), (Lusianik, 2015)
	Claim has been paid	Lap. Keuangan, Liu, Li, Hou, Xu, & Hyslop, 2009), (Lusianik, 2015)
	Claim not paid	Lap. Keuangan, Liu, Li, Hou, Xu, & Hyslop, 2009), (Lusianik, 2015)
Public service cost	Loundry service	Lap. Keuangan
	Cleaning service inpatien	Lap. Keuangan
	Park maintenance	Lap. Keuangan
Bill	Water bill	Lap. Keuangan
	Phone bill	Lap. Keuangan
	Electricity bills	Lap. Keuangan
Workforce burden	Employee salary	Lap. Keuangan, Suryani (2006)
	Overtime employee	Lap. Keuangan
	Employee incentives	Lap. Keuangan
	Food employee	Lap. Keuangan
	Inpatient Treatment	Lap. Keuangan
Service unit load	Chemical Material	Lap. Keuangan
	Mineral water	Lap. Keuangan
	Household items	Lap. Keuangan
	Tissue plastic	Lap. Keuangan
	Cost of rapairs	Lap. Keuangan
	Food patients	Lap. Keuangan
	Asset cost	Lap. Keuangan
	Office stationary	Lap. Keuangan
	Printed goods	Lap. Keuangan
	Maintenance package service load	

Depreciation		Lap. Keuangan
Decrease / increase in debt		Lap. Keuangan, Girish K. Nair, Lewlyn Lester Raj Rodrigues, (Bem et al., 2014)
Total Capacity Room	Room Mina	Lap. Keuangan, (Liu et al., 2009), (Bem et al., 2014), Liu, Li, Hou, Xu, & Hyslop, 2009)
	Room Multazam	Lap. Keuangan
	Room Shofa pav	Lap. Keuangan
	Room zam – zam	Lap. Keuangan
	Room Muzdalifah	Lap. Keuangan
	Room Tan’im	Lap. Keuangan
	Room Marwah	Lap. Keuangan
	Room Arofah	Lap. Keuangan
	Room Hijir Ismail	Lap. Keuangan
	Room ICU	Lap. Keuangan

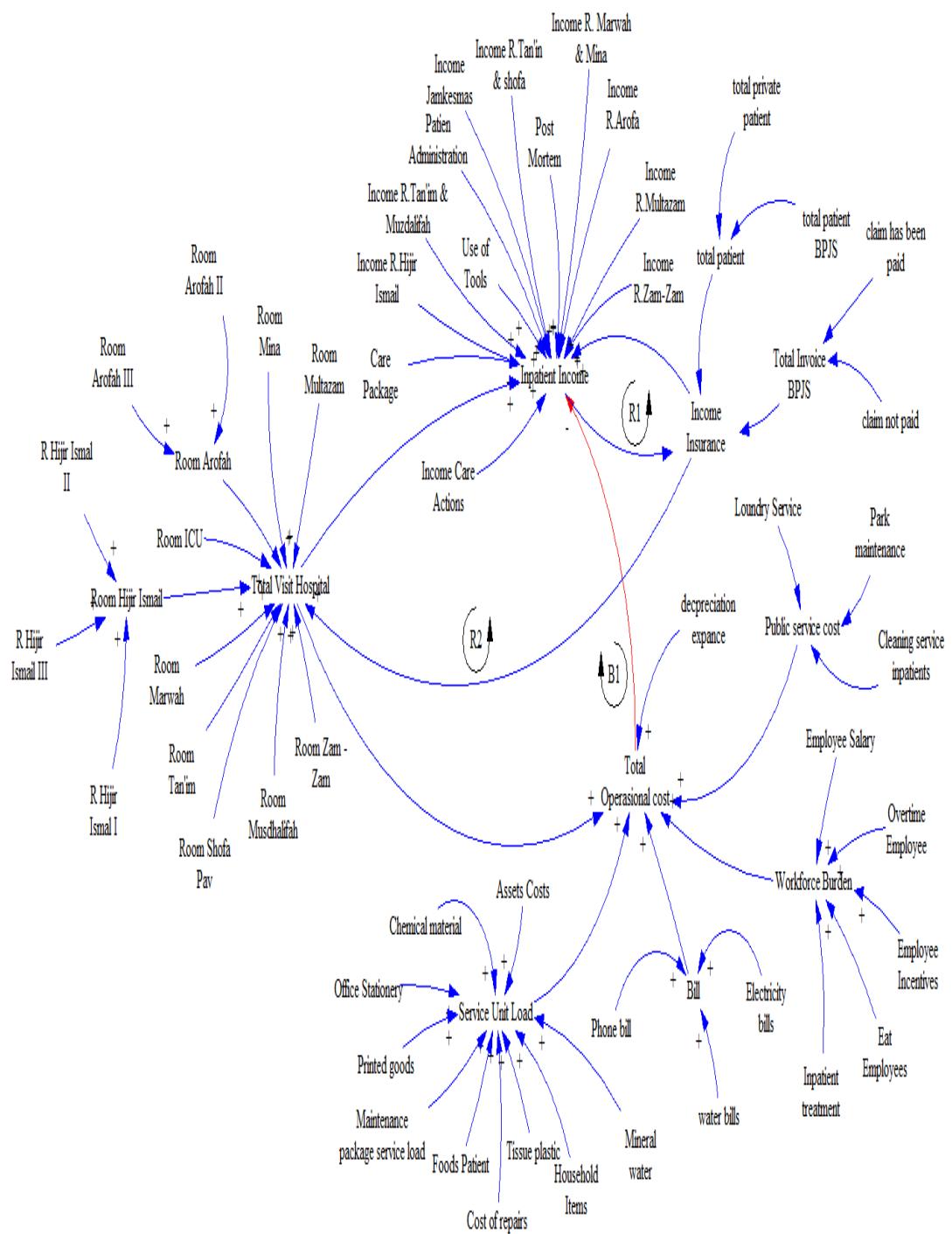
Pada penelitian yang berjudul pemodelan simulasi system dinamik dalam meningkatkan profitabilitas bisnis rumah sakit terdapat variabel yang dijadikan acuan sebagai untuk menjelaskan fenomena yang diteliti. *Causal loop diagram* yang dibuat menjelaskan faktor – faktor internal ataupun eksternal yang mempengaruhi profitabilitas rumah sakit.

Fokus penelitian ini terletak pada peningkatan jumlah pendapatan menggunakan pemodelan simulasi sistem dinamik (Sanz, 2016), (Sivathaasan, 2013), (M. Lee, 2016), (Lusianik, 2015), (Sanz, 2016).

Untuk mendapatkan hasil simulasi yang valid maka digunakan beberapa variabel dan indikator pada penelitian ini antara lain : *Ansurance, Inpatien Income, Total visit hospital, Bill, Service unit load, Workfource burden, Capacity Room, Debt, Total*

Patient, Assets, purchase of medical devices, total of employees, total operational costs, total problematic bill.

Diagram kausatik ini disusun berdasarkan beberapa teori dai peneliti sebelumnya dan kondisi dilapangan yang menggambarkan sistem secara nyata, konseptual yang disusun dalam penelitian ini berdasarkan yaitu : *Hospital Clínica Bíblica: Financial strategy for sustainable growth* (Sanz, 2016), *Financial Analysis of National University Hospitals* (M. Lee, 2015) , *Dynamics of Financial System: A System Dynamics Approach* (Nair, 2013), Pengaruh Jumlah Pasien BPJS Kesehatan Terhadap Pendapatan Rumah Sakit Umum Daerah dr. ABDUL RIVAI Kabupaten Berau (Purwaningsih & Puspitasari, 2018), Pengembangan Model Simulasi Sistem Dinamik untuk Meningkatkan Pendapatan Unit Rawat Jalan Rumah Sakit RSI Jemursari Surabaya (Lusianik, 2015) dan juga mangacu pada data laporan yang digunakan pada penelitian ini.



Gambar 3.2 Pemodelan Diagram Kausatik

3.1.6 Pengolahan Data

Pada tahapan ini , model konseptual yang digambarkan dengan diagram kuasatik akan diterjemahkan lagi menjadi model system dinamik dengan flow diagram, yang didalam terdapat stock dan flow. Umpulan yang terdapat pada rate dan level akan ditentukan persamaan dan hubungannya dengan variabel – variabel yang lain. Tentunya formulasi model yang dibuat sesuai dengan tujuan dan batasannya.

3.1.7 Validasi

Validasi pada sistem dinamik merupakan bagian dari analisa yang dihasilkan dari data, dari masing – masing varibel pada model. Proses validasi dilakukan dengan menghitung E1 dan E2 sesuai dengan kriteria sebagai berikut :

1. Perbandingan Rata – rata (Mean Comparison)

$$E1 = \frac{|\bar{S} - \bar{A}|}{\bar{A}}$$

Keterangan :

\bar{S} = Nilai Rata-rata Hasil Simulasi

\bar{A} = Nilai Rata-Rata Data

Model dianggap valid bila $E1 \leq 5\%$

2. Perbandingan variasi Amplitudo (Amplitude Variation Comparison) untuk membandingkan variasi antara output simulasi dan data historis yang tersedia. Kita dapat menghitung standart deviasi model (S_s) dan standart model deviasi historis (S_a) kedua standart deviasi ini kemudian dibandingkan menggunakan “Percent Error In The Variations” atau E, dengan rumus sebagai berikut :

$$E2 = \frac{|S_s - S_a|}{S_a}$$

Keterangan :

- S_s = Standar Deviasi Model
- S_a = Dtandar Deviasi Data
- Model dianggap valid bila $\leq 30\%$

3.1.8 Skenario Model

Skenario model merupakan eksperimen pada sistem yang ingin diusulkan untuk mendapatkan hasil yang lebih baik, tentunya dilakukan skenario model akan memberi gambaran kepada manajemen terhadap kebijakan - kebijakan yang akan diambil. dengan skenario model diharapkan kebijakan yang diambil merupakan hasil scenario yang terbaik.

Berdasarkan diagaram kausatif yang konsepkan, maka hasil dari penelitian ini yaitu memberikan gambaran atau cara dalam meningkatkan profitabilitas, serta bisa mempertimbangkan faktor apa saja yang mempengaruhi pendapatan rumah sakit. berikut ini adalah cara skenario yang akan dilakukan pada kasus penelitian ini :

1. Skenario Kebijakan Kerja Sama :

Menyikapi kebijakan kerja sama antara pihak rumah sakit dengan jaminan kesehatan nasional seperti BPJS Kesehatan yang merupakan program pemerintah Indonesia untuk pemerataan layanan kesehatan tentunya miliki pengaruh terhadap keuangan rumah sakit, mengingat jumlah pasien yang samakin pertambah pastinya akan membuat pengeluaran rumah sakit meningkat. Hal tersebut perlu dianalisa kembali apakah kerja sama ini dapat memberikan keuntungan finansial atau tidak, oleh karena itu skenario yang dibuat bertujuan untuk memprediksi pendapatan dari asuransi kedepannya apakah mengalami peningkatan yang signifikan.

2. Skenario Kebijakan Hutang Asuransi :

Hal lain yang perlu diperhatikan oleh pemangku kepentingan di rumah sakit yaitu terkait jumlah hutang yang terjadi, data yang dihimpun peneliti telah terjadi kenaikan hutang yang belum dilunasi oleh pihak asuransi ditambah lagi tiap tahunnya jumlahnya semakin meningkat. Scenario ini dibuat untuk

menganalisa kedepannya apakah hutang tersebut akan terus mengalami peningkat atau tidak.

3. Skernario Jumlah Kunjungan Pasien Asuransi :

Jumlah peserta BPJS Kesehatan terus mengalami peningkatan, tentunya hal tersebut berdampak terhadap jumlah pendapatan rumah sakit, scenario ini bertujuan untuk memprediksi untuk 36 bulan kedepan apakah jumlah pasien / peserta BPJS berkunjung ke RS Islam Surabaya mengalami peningkatan.

4. Skenario Implementasi Sistem Pembayaran INA – CBGs.

Skenario ini bertujuan untuk mengubah sistem pembayaran Fee For Service menjadi INA – CBGs, dimana dari sisi penetapan tarif memang memiliki selisih dengan tarif yang ditetapkan oleh rumah sakit. Di era jaminan kesehatan nasional sistem pembayaran INA – CBGs dinilai lebih cocok untuk dijadikan strategi dalam upaya meningkatkan jumlah pendapatan.

3.1.9 Analisa dan Pembahasan Hasil Simulasi

Data yang dihasilkan dari model scenario akan divalidasi dan dianalisa kembali, hal ini dilakukan sebagai acuan dalam pengambilan keputusan, fokus pembahasan pada penelitian ini adalah upaya peningkatan pendapatan rumah sakit dengan kebijakan kerja sama dengan jaminan kesehatan nasional seperti BPJS Kesehatan, baik dari segi pendapatan, hutang dan kunjungan pasien peserta asuransi sehingga kedepan bisa memberikan pengaruh positif terhadap keuangan rumah sakit.

3.1.10 Penarikan Kesimpulan

Menganalisa secara detail hasil temuan peneliti terkait jaminan kesehatan yang dapat memberikan pengaruh terhadap keuangan rumah sakit, baik dalam hal jumlah pendapatan ataupun tuggakan hutang yang disebabkan oleh pihak asuransi. Tentunya manajement rumah sakit harus bisa memprediksi kedepan kebijakan kerja sama dengan asuransi BPJS bisa memberikan pengaruh yang signifikan atau tidak, mengingat kentungan finansial merupakan tujuan akhir dari sebuah bisnis. Penelitian ini juga memafaatkan pemodelan simulasi komputer untuk menskenariokan ataupun memprediksi hasil yang akan didapatkan terkait kerja sama kedua belah pihak,

diharapkan dari hasil skenario model bisa dijadikan acuan dalam pengambilan keputusan.

3.2 Rencana Penelitian

Penelitian ini direncakan dengan estimasi waktu kurang lebih 6 bulan dengan rincian jadwal pelaksanaan penelitian mulai dari identifikasi permasalahan sampai dengan dokumentasi laporan tugas akhir. Adapun rincian tersebut seperti pada tabel 3.2 berikut ini.

Tabel 3.2 Rencana Penelitian

Kegiatan	Tahun 2019							
	Juni	Juli	Agustus	September	Oktober	Nopember	Desember	
Identifikasi Masalah								
Studi Literatur								
Model Diagram Kausatik								
Pengambilan Data								
Verifikasi								
Diagram Flow Model								
Validasi								
Skenario								
Kesimpulan								
Dokumentasi								

BAB IV

PENGEMBANGAN MODEL SIMULASI

Pada bab ini menjelaskan tentang pengembangan model untuk mencapai tujuan penelitian dengan metode simulasi sistem dinamik yang meliputi pengambilan data, pengolahan data dan skenario.

4.1 Pengambilan Data

Data yang dipakai pada model simulasi adalah data kunjungan pasien dan data jumlah pendapatan mulai tahun 2015 – 2017, rumah sakit Islam Surabaya. Mengingat rumah sakit merupakan sebuah sistem yang besar maka penelitian ini difokuskan pada unit rawat inap.

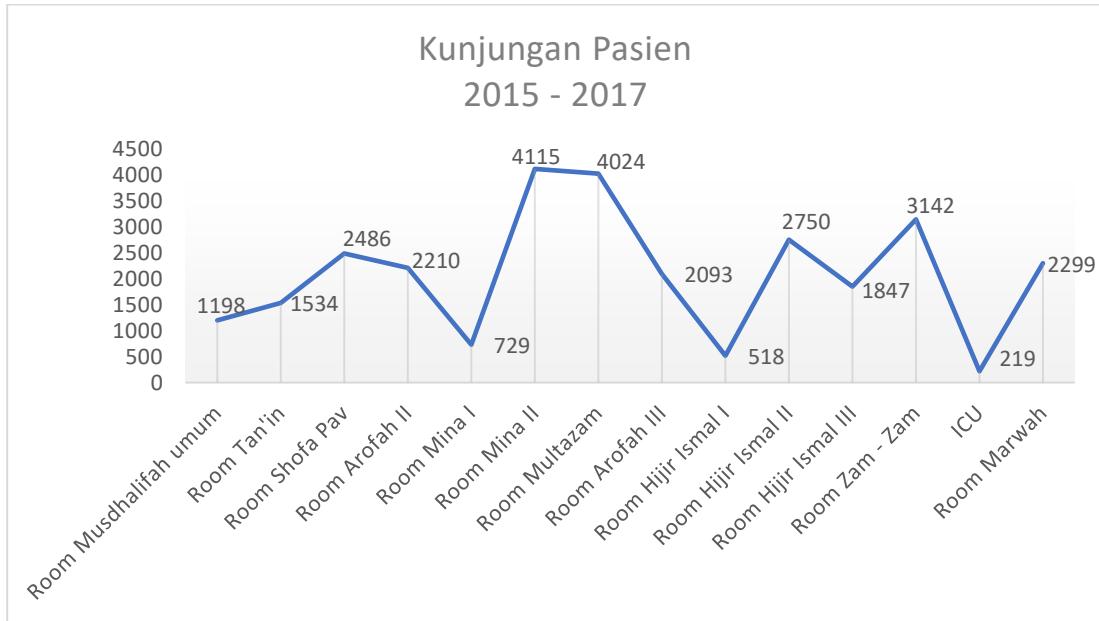
4.1.1 Data Jumlah Kunjungan Pasien

Mengacu pada data laporan kunjungan pasien rumah sakit Islam Surabaya, bahwa pendataan jumlah kunjungan dikelompokkan sesuai dengan ruangan yang ada dirumah sakit.

Tabel 4.1 Data kunjungan pasien 2015 – 2016.

Ruangan	2015	2016	2017
Room Musdhalifah umum	400	421	377
Room Tan'in	377	517	640
Room Shofa Pav	520	954	1012
Room Arofah II	683	771	756
Room Mina I	591	138	0
Room Mina II	840	1485	1790
Room Multazam	1178	1380	1466
Room Arofah III	685	713	695
Room Hijir Ismal I	171	158	189
Room Hijir Ismal II	860	923	967
Room Hijir Ismal III	613	587	647
Room Zam - Zam	1020	1067	1055
ICU	81	82	56

Room Marwah	802	863	634
-------------	-----	-----	-----



Gambar 4.1 Grafik Kunjungan Pasien

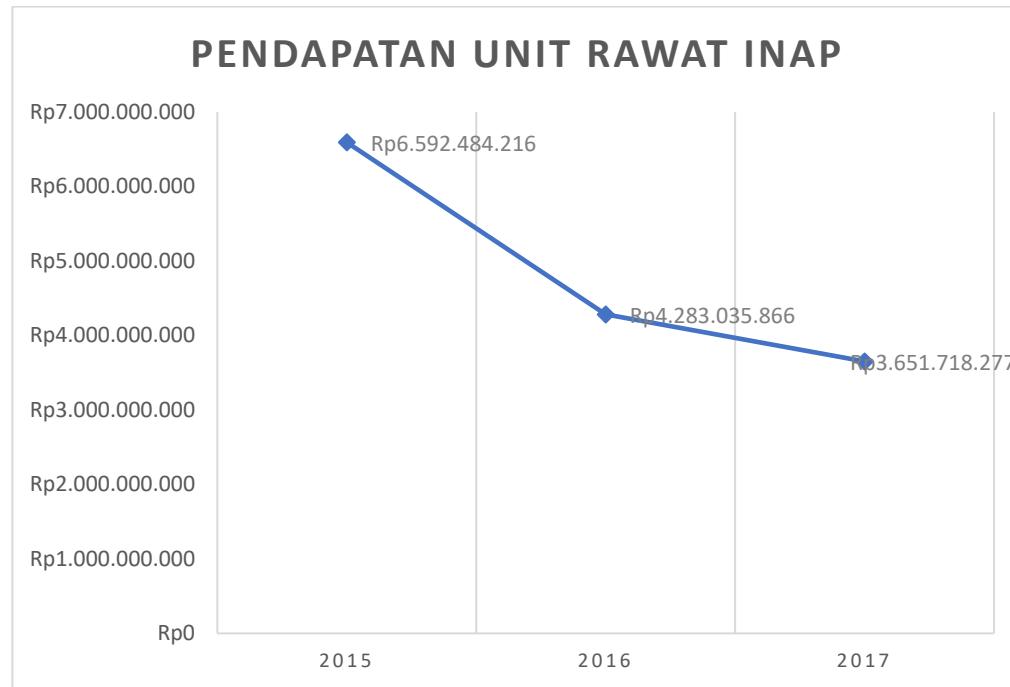
4.1.2 Data Rekap Jumlah Pendapatan

Pada data laporan keuangan unit rawat inap rumah sakit Islam Surabaya mulai tahun 2015 – 2017 terdapat permasalahan yang terjadi yaitu menurunnya jumlah pendapatan khususnya pada unit rawat inap. hal tersebut perlu penaganan lebih lanjut terkait upaya manajemen dalam meningkatkan pendapatan, strategi simulasi bisa digunakan dalam kasus seperti ini mengingat sistem rumah sakit merupakan sistem yang kompleks tentunya setiap pengambilan keputusan perlu pertimbangan yang baik. Berikut total rincian pendapatan unit rawat inap pertahun dijelaskan pada table 4.2.

Tabel 4.2 Total Pendapatan Per tahun.

Tahun	Jumlah Pendapatan
2015	Rp6,592,484,216
2016	Rp4,283,035,866
2017	Rp3,651,718,277

Mengacu pada data tersebut terjadi penurunan pendapatan tiap tahun sehingga perlu strategi dalam upaya meningkatkan pendapatan pada unit rawat inap rumah sakit islam surabaya



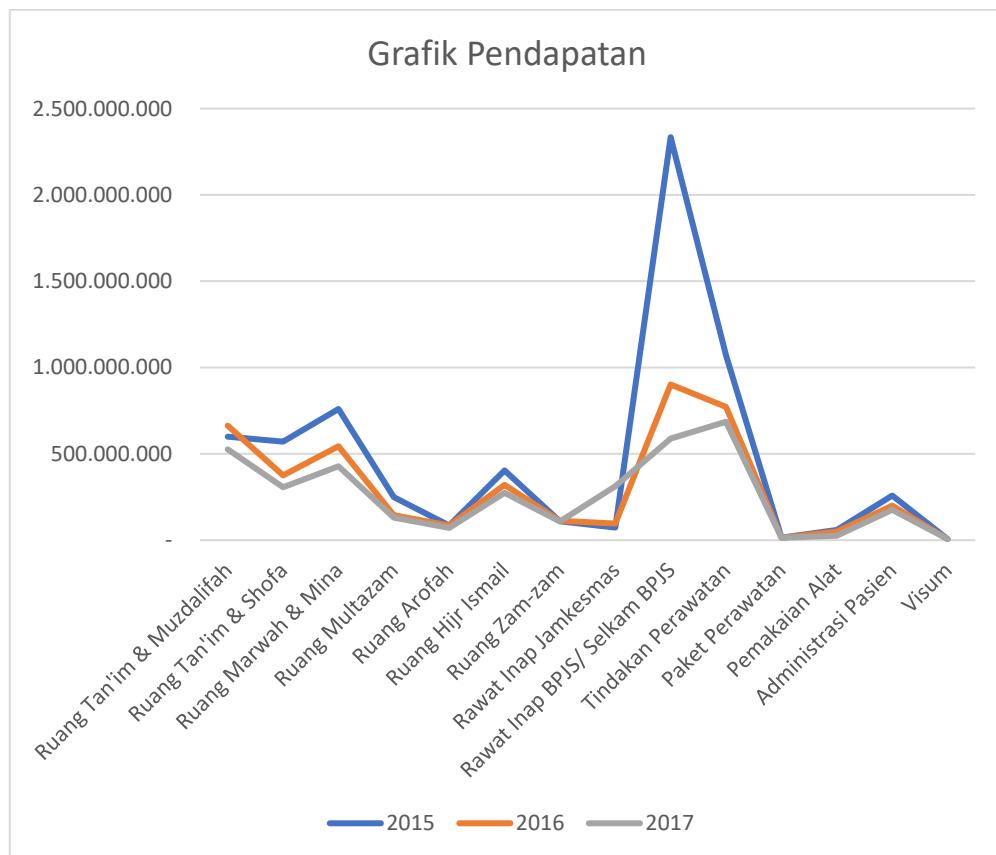
Gambar 4.2 Grafik pendapatan unit rawat inap.

4.1.3 Data Pendapatan Per Ruang

Pada gambar 4.3 dibawah merupakan grafik dari data pendapatan yang dikelompokan sesuai nama ruangan yang ada rumah sakit islam Surabaya. Secara keseluruhan dapat dilihat dari grafik cenderung stabil namun terdapat permasalahan pada pendapatan rawat inap yang berhubungan dengan jamkesmas dan asuransi BPJS kesehatan, terlihat dalam tiga tahun terakhir mulai 2015 – 2017 terdapat penurunan pendapatan yang drastis.

Tabel 4.3 Total Pendapatan Per ruangan.

Nama Ruangan	2015	2016	2017
Ruang Tan'im & Muzdalifah	599,745,967	663,396,296	525,700,000
Ruang Tan'im & Shofa	570,508,518	375,315,000	306,480,000
Ruang Marwah & Mina	760,071,361	543,625,000	427,400,000
Ruang Multazam	248,704,733	144,420,000	130,220,000
Ruang Arofah	84,923,624	84,750,000	71,325,000
Ruang Hijr Ismail	403,951,256	320,620,912	274,287,052
Ruang Zam-zam	108,926,371	112,200,000	108,350,000
Rawat Inap Jamkesmas	72,642,078	95,617,600	312,340,200
Rawat Inap BPJS/ Selkam BPJS	2,334,211,199	901,576,651	588,004,406
Tindakan Perawatan	1,070,689,757	771,959,989	685,793,369
Paket Perawatan	14,556,766	13,390,500	13,769,500
Pemakaian Alat	58,936,905	50,092,417	25,881,250
Administrasi Pasien	258,534,205	199,746,501	175,577,500
Visum	6,081,476	6,325,000	6,590,000
Jumlah Per tahun	6,592,484,216	4,283,035,866	3,651,718,277



Gambar 4.3 Grafik pendapatan peruanan.

4.2 Pengolahan Data

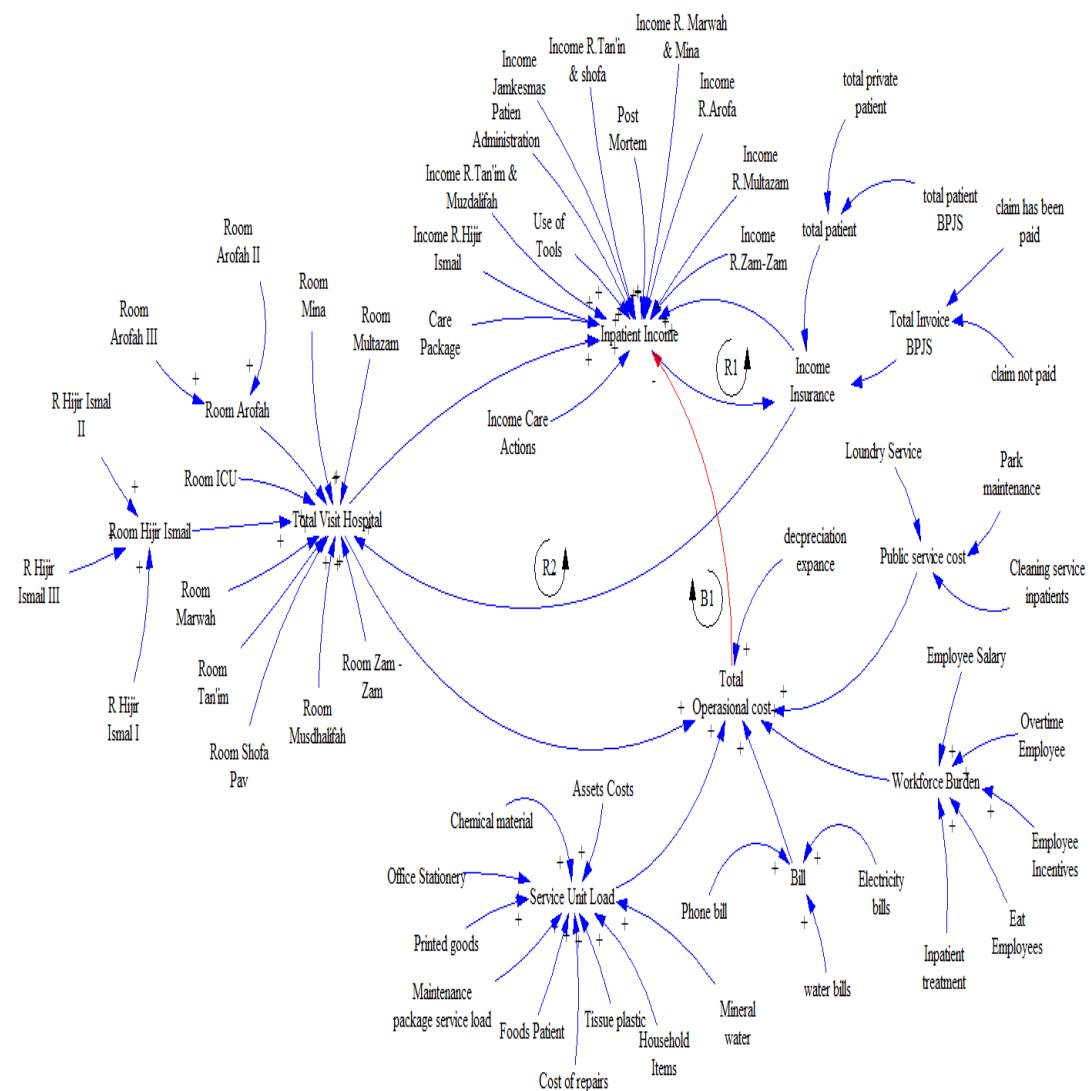
Pada penelitian ini , upaya meningkatkan pendapatan merupakan focus utama yang ingin dicapai, serta bagaimana menyikapi pengaruh jaminan kesehatan nasional seperti Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) terhadap jumlah pendapatan rumah sakit. Tentunya identifikasi jumlah peserta JKN dan pengelompokan pendapatan dari peserta asuransi menjadi hal yang penting pada penelitian ini.

Pengolahan data pada tahap analisisa terhadap seluruh informasi yang mengacu pada data kunjungan pasien dan pendapatan rumah sakit menjadi pondasi dasar dalam menyususun konsep yang mencerminkan sistem secara nyata sehingga dapat ditemukan varibael – variabel mana saja yang mempengaruhi jumlah pendapatan.

4.3 Penentuan Model Konseptual Simulasi

Pada penelitian ini peneliti membagi beberapa sub model yang mengacu pada konsep diagram kausatif yang telah dirancang, pembagian tersebut digunakan untuk menjelaskan secara detail terkait permasalahan yang diteliti. Adapun sub model yang dijadikan pembahasan sebagai berikut :

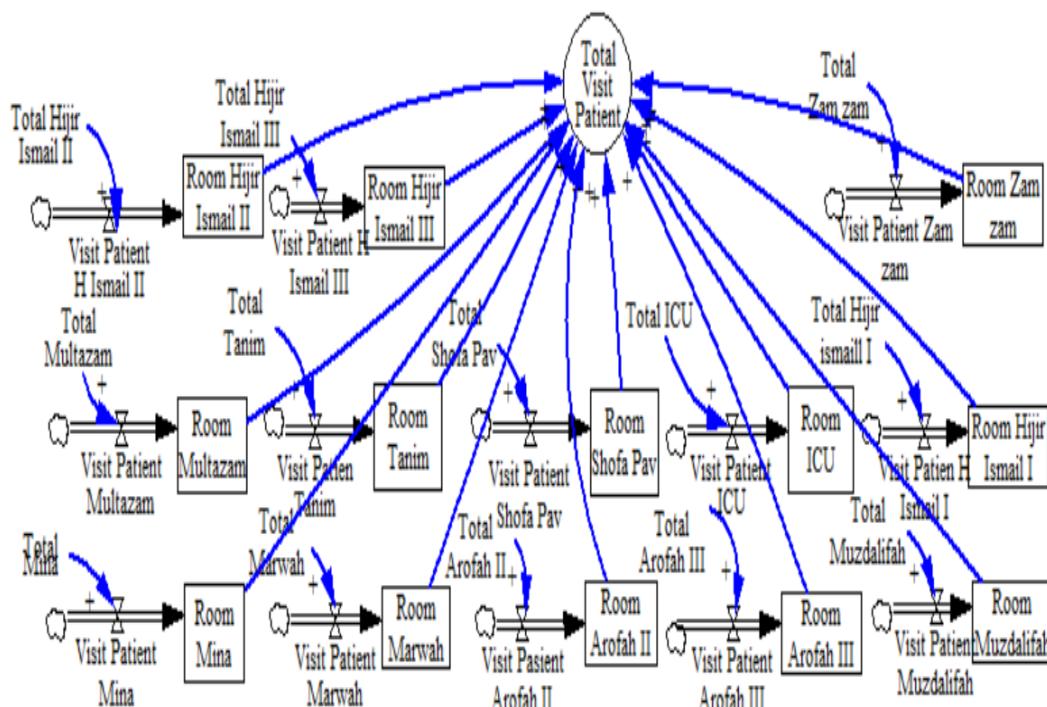
4.3.1 Diagram Kausatik



Gambar 4.4 Model Kausatik sistem unit rawat inap rumah sakit

4.3.2 Sub Model Jumlah Kunjungan Pasien

Sub model jumlah kunjungan pasien menjelaskan laju pertumbuhan, namun pada model ini dikategorikan menjadi per ruang yang ada di rumah sakit. Data yang diinputkan merupakan angka minimum dan maksimum terkait kunjungan pasien di masing-masing ruang.



Gambar 4.5 Sub model kunjungan pasien

Level : Room Hijir Ismail I, Room Hijir Ismail II, Room Hijir Ismail III, Room Zam - Zam, Room Multazam, Room Tan'im, Room Mina, Room Marwah, Room Arofah II, Room Arofah III, Room Shofa pav, Room ICU, Room Muzdalifah.

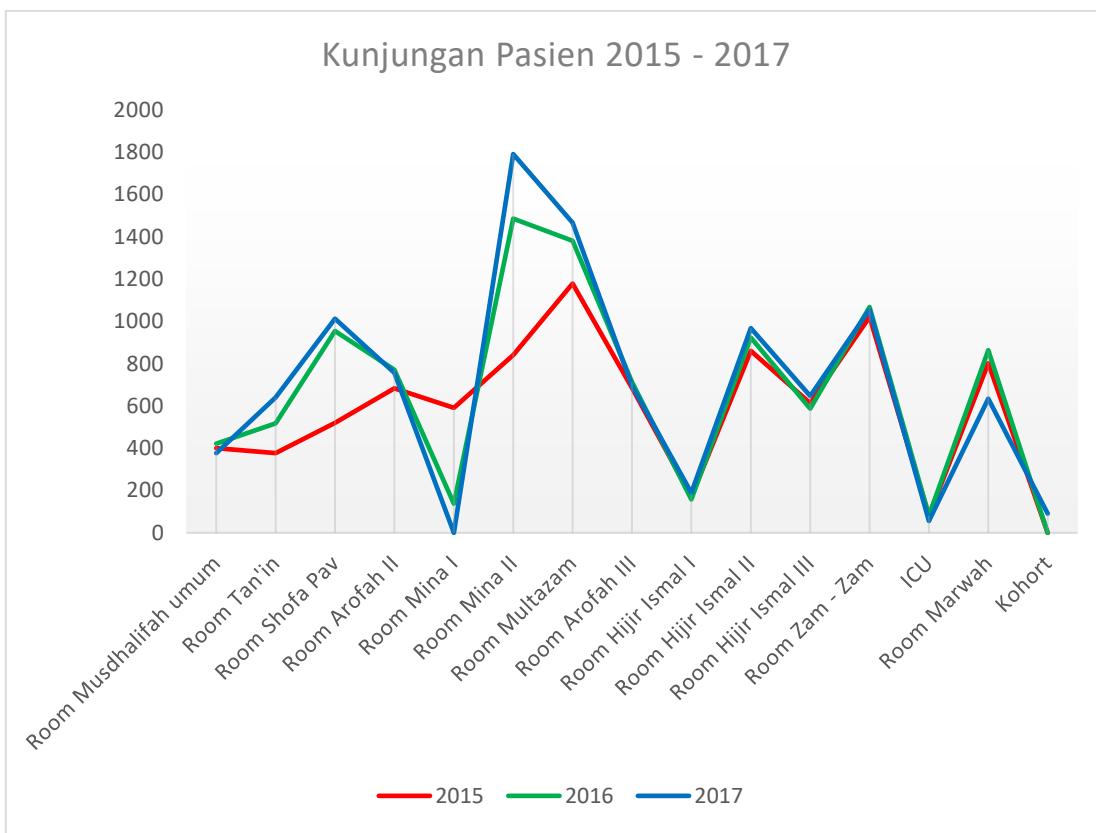
Rate in : Visit Patient Hijir Ismail I, Visit Patient Hijir Ismail II, Visit Patient Hijir Ismail III, Visit Patient Zam - Zam, Visit Patient ICU, Visit Patient Mina, Visit Patient Marwah, Visit Patient Muzdalifah, Visit

Patient Multazam, Visit Patient Arofah II, Visit Patient Arofah III, Visit Patient Shofa Pav.

Variabel : Total Visit Patient, Total Zam - Zam, Total Hijir Ismail I, Total Hijir Ismail II, Total Hijir Ismail III, Total ICU, Total Mina, Total Marwah, Total Muzdalifah, Total multazam, Total Shofa pav, Total Arofah II, Total Arofah III.

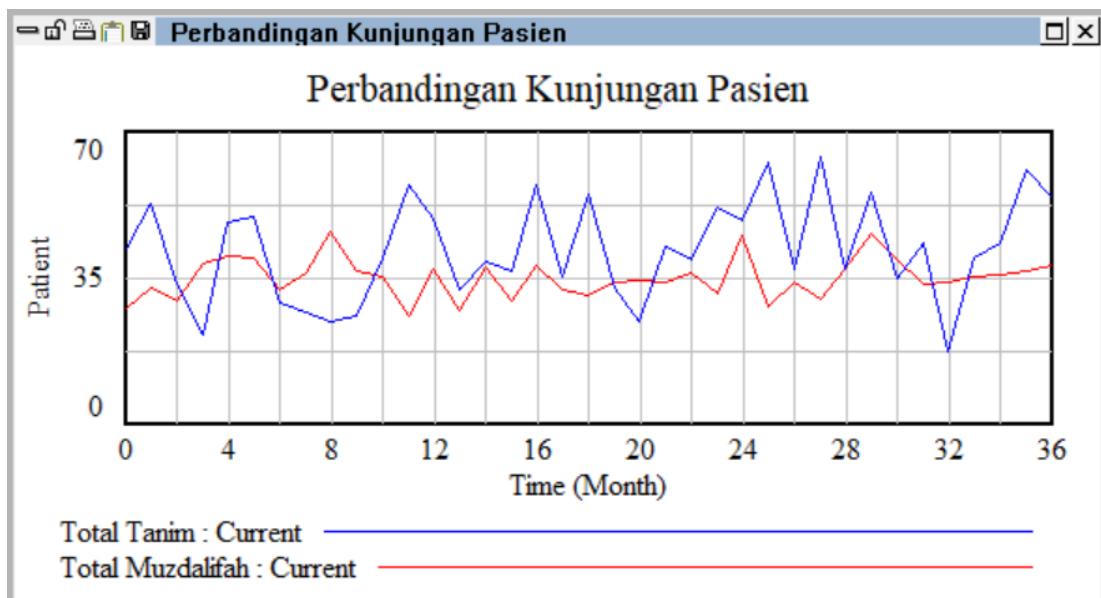
Shadow Variabel : Time

Pada simulasi khususnya di sub model kunjungan pasien digunakan data tahun 2015 sampai 2017. Berikut statistic kunjungan unit rawat inap RS Islam Surabaya.

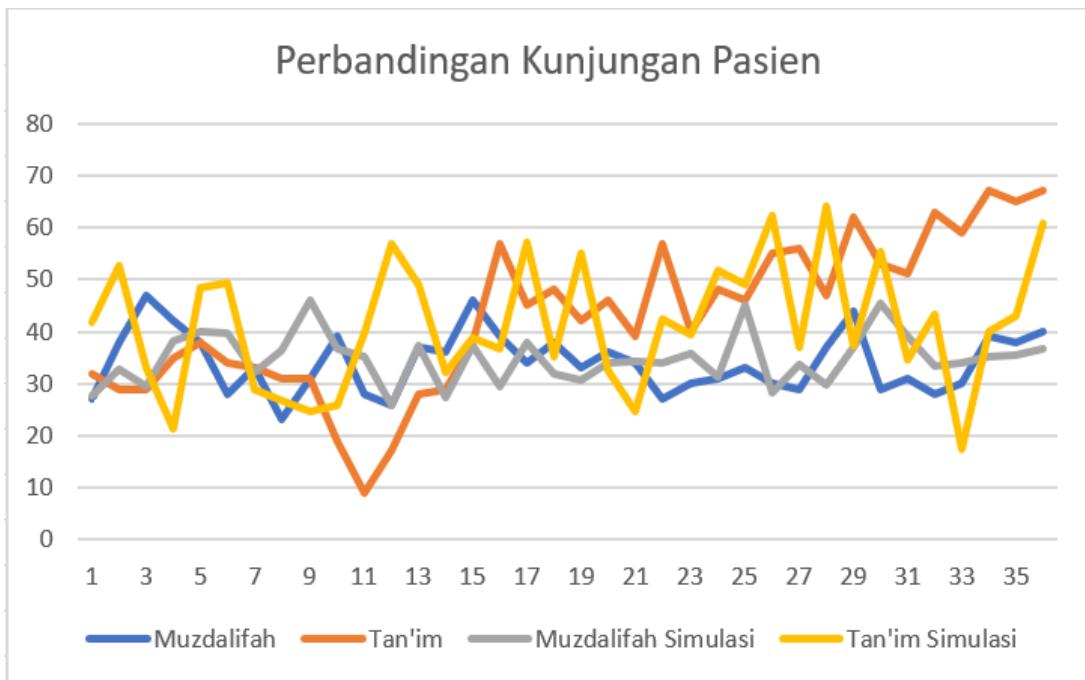


Gambar 4.6 Kunjungan pasien semua ruang tahun 2015 – 2017.

Proses perancangan model simulasi harus mampu menggambarkan sistem secara nyata, oleh karena itu proses simulasi pada penelitian ini dilakukan per ruang dan perbulan (36 Bulan). Berikut hasil perbandingan data rill dari rumah sakit dengan data hasil simulasi.

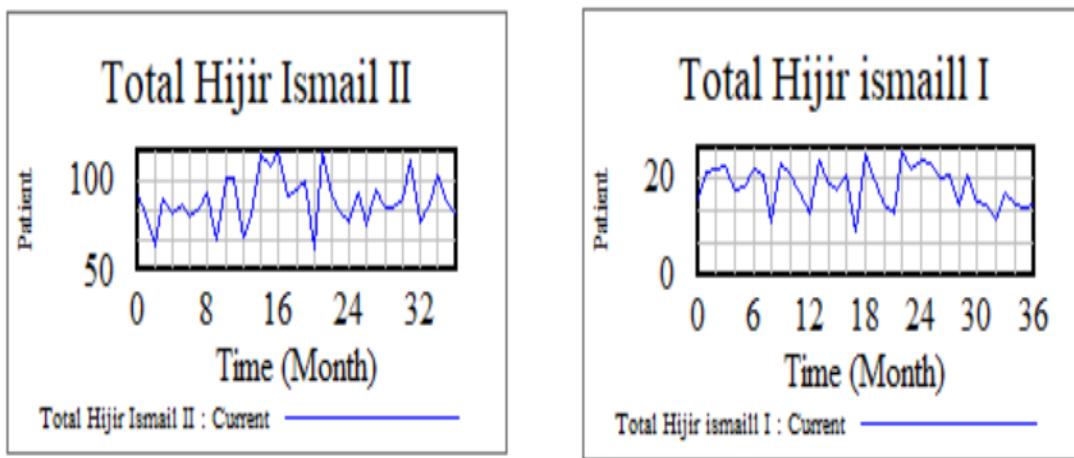


Gambar 4.7 Grafik data rill kunjunag pasien ruang tanim dan muzdalifah.

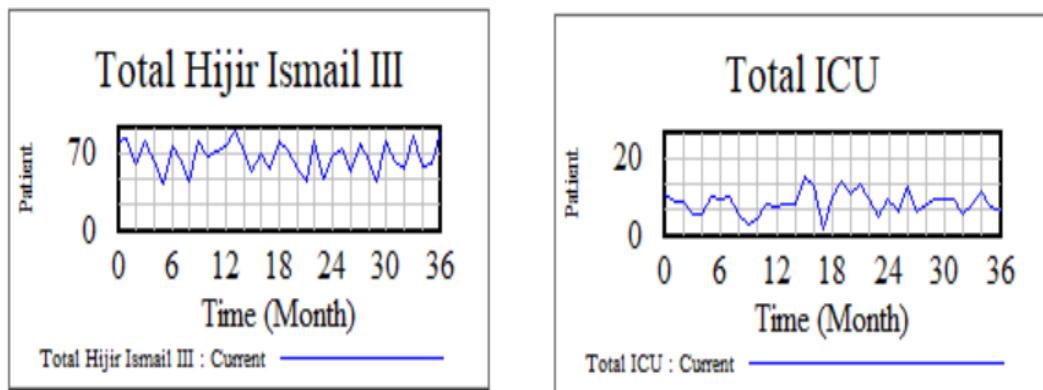


Gambar 4.8 Grafik perbandingan data rill dan simulasi kunjungan pasien.

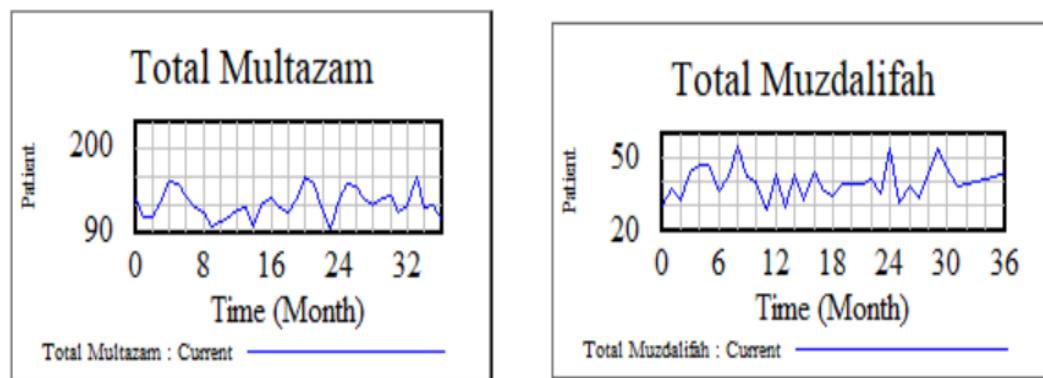
Adapun grafik kunjungan pasien dari per ruang yang ada di unit rawat inap rumah sakit Islam Surabaya, pola grafik yang ditampilkan mengacu pada data hasil simulasi yang telah dilakukan dan lolos uji E1 dan E2, sebagai berikut :



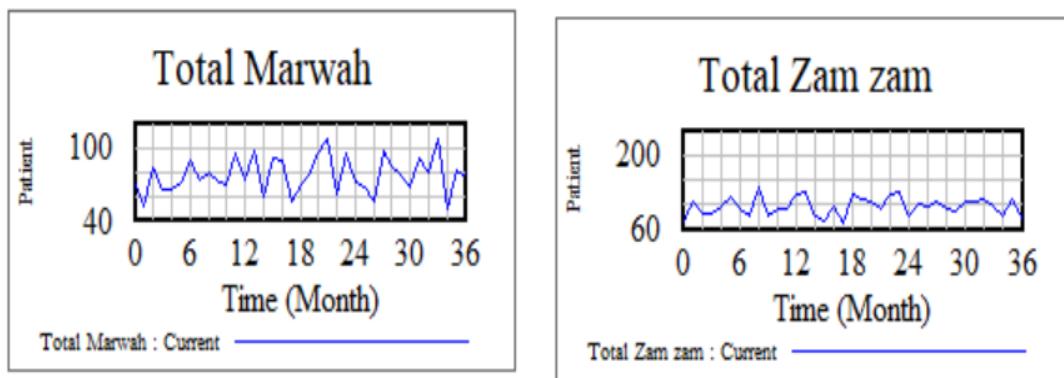
Gambar 4.9 Grafik kunjungan pasien ruang Hijir Ismail II dan I.



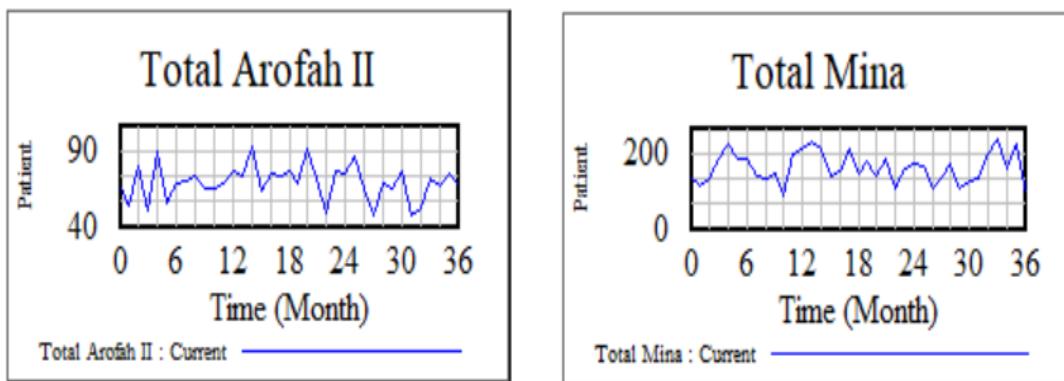
Gambar 4.10 Grafik kunjungan pasien ruang Hijir Ismail III dan ICU.



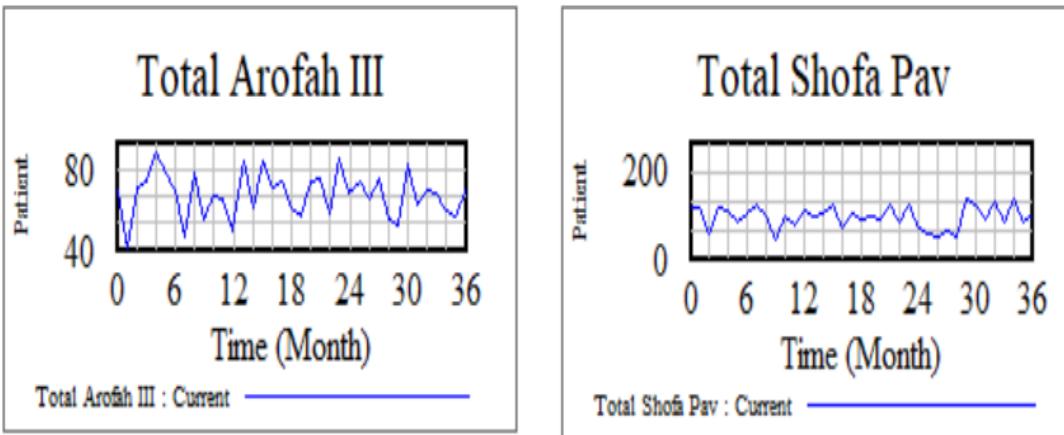
Gambar 4.11 Grafik kunjungan pasien ruang Multazam da Muzdalifah.



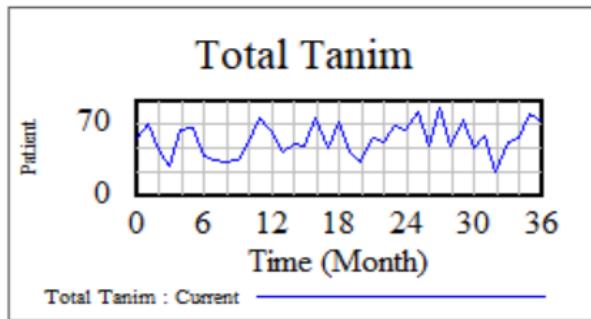
Gambar 4.12 Grafik kunjungan pasien ruang Marwah dan Zam - Zam.



Gambar 4.13 Grafik kunjungan pasien ruang Arofah II dan Mina.



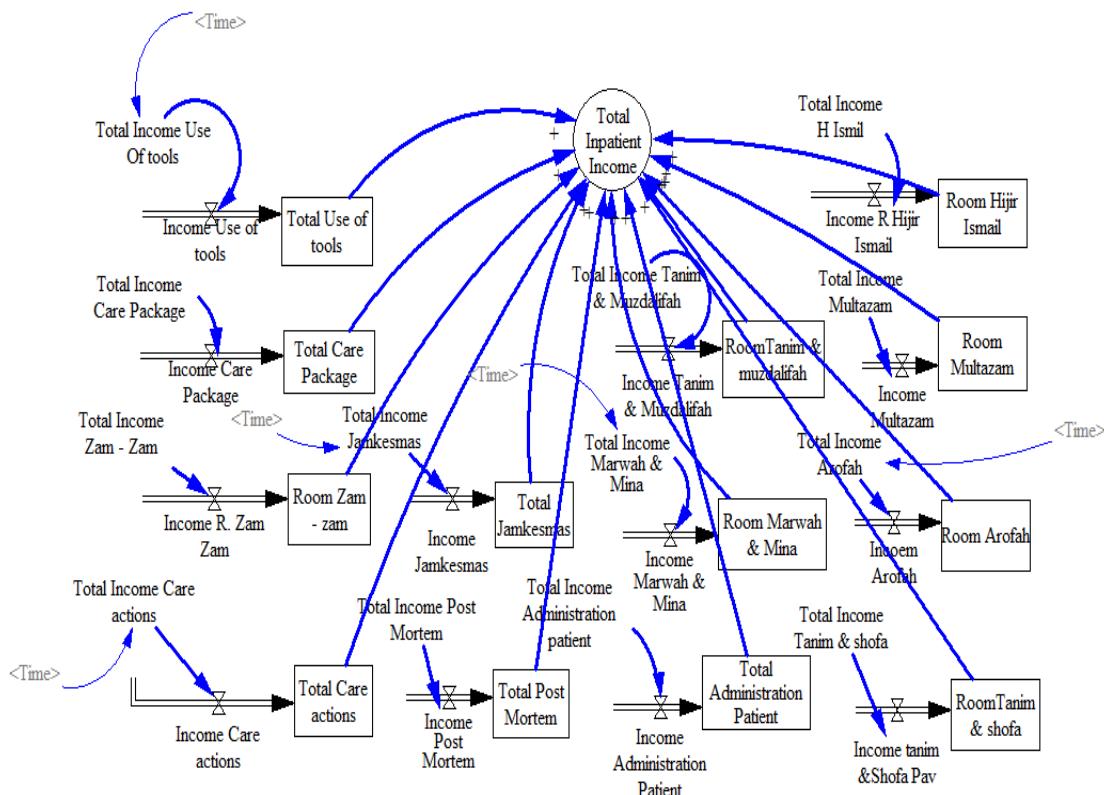
Gambar 4.14 Grafik kunjungan pasien ruang Arofah III dan Shofa pav.



Gambar 4.15 Grafik kunjungan pasien ruang Tan'im.

4.3.3 Sub Model Jumlah Pendapatan

Sub model jumlah pendapatan unit rawa inap menjelaskan tingkat pendapatan yang kategorikan menjadi per ruang yang ada di rumah sakit islma surabaya. Data yang di inputkan merupakan angka minimum dan maksimum terkait pendapatan di masing – masing ruang.

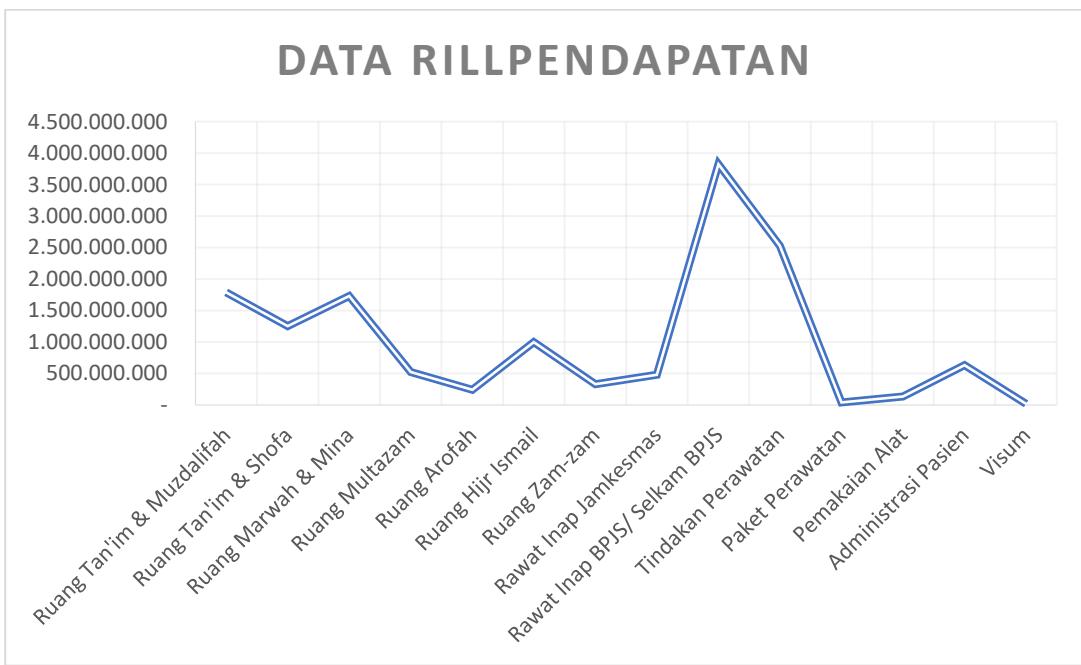


Gambar 4.16 Sub model pendapatan unit rawat inap.

Level	: Total Jamkesmas, Total post mortem, Room tan'im & muzdalifah, Total administration patient, Room tan'im dan shofa pav, Room Arofah, Room Multazam, Room muzdalifah, Room hijir ismail, Total use of tools, Total care actions, Room zam - zam, Total care package.
Rate in	: Income use of tools, Income care package, Income ruang zam - zam, Income care actions, Income post mortem, Income jamkesmas, Income administration patient, Income marwah & mina, Income tan'im & muzdalifah, Income tan'im dan shofa pav, Income Arofah, Income Multazam, Income hijir ismail.
Variabel	: Total income use of tools, Total income care package, Total income zam - zam, Total income care actions, Total income jamkesmas, Total income post mortem, Total income tan'im & muzdalifah, Total income marwah & mina, Total income administration patient, Total income arofah, Total income tan'im & shofa pav, Total income multazam, Total income hijir ismail

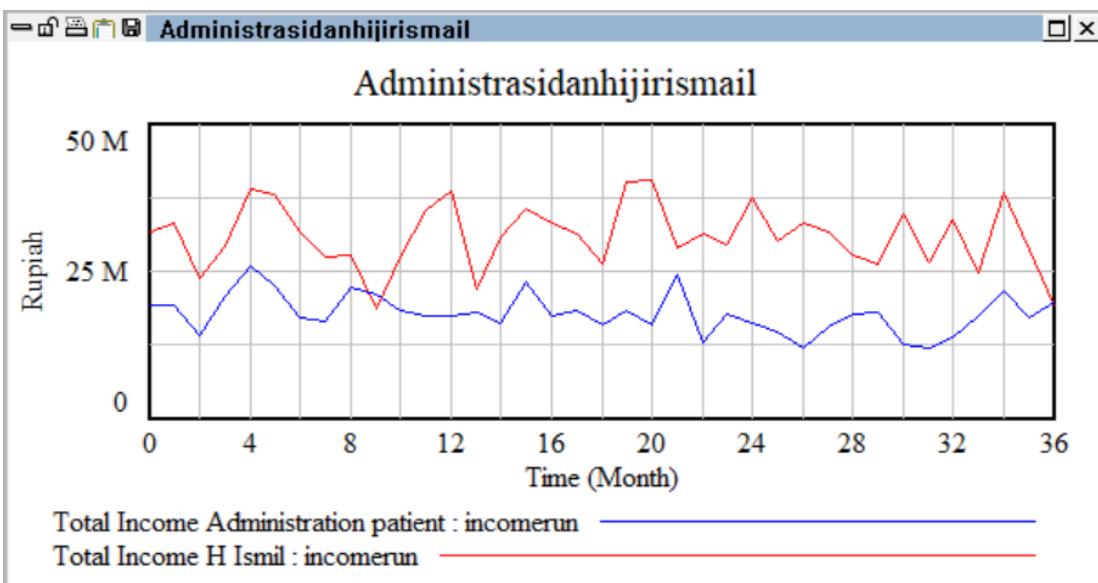
Shadow Variabel : Time

Simulasi pada sub model jumlah pendapatan dikategorikan dari masing – masing ruang yang ada unit rawat inap. data tersebut dijadikan tolak ukur untuk dibandingkan dengan data hasil dari simulasi sehingga dapat dilakukan uji E1 dan E2. Adapun data yang digunakan pada simulasi computer khususnya di sub model jumlah pendapatan yaitu data tahun 2015 sampai 2017. Berikut statistic pendapatan di unit rawat inap RS Islam Surabaya.

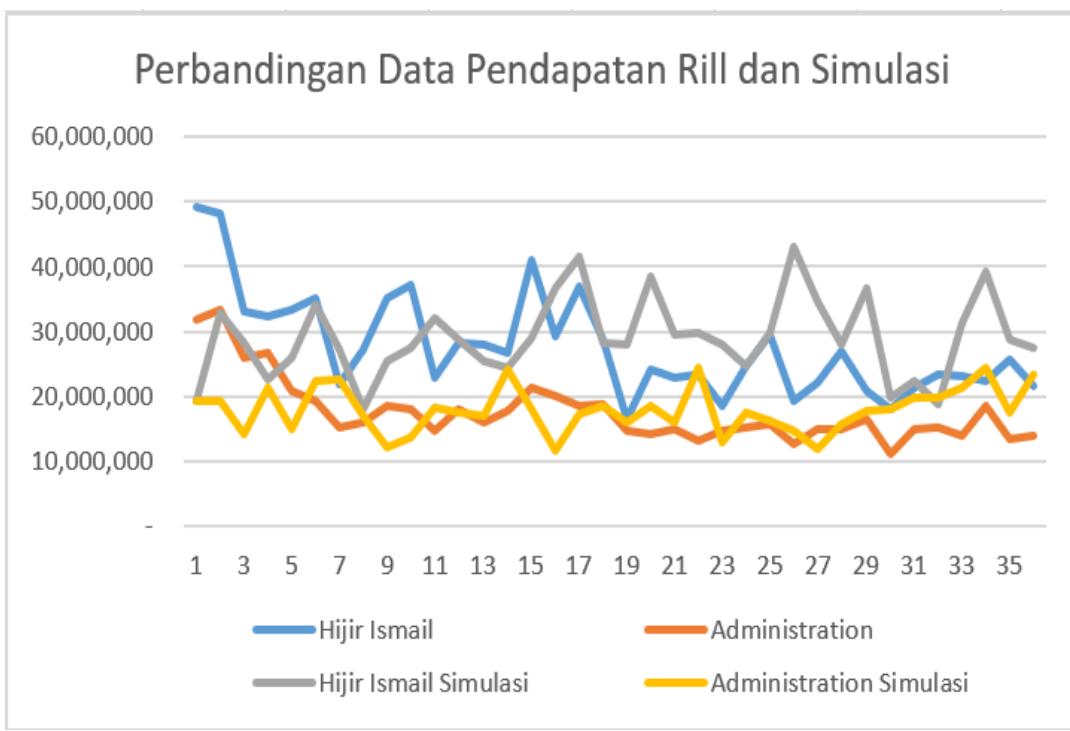


Gambar 4.17 Grafik Data Rill Pendapatan Unit Rawat Inap.

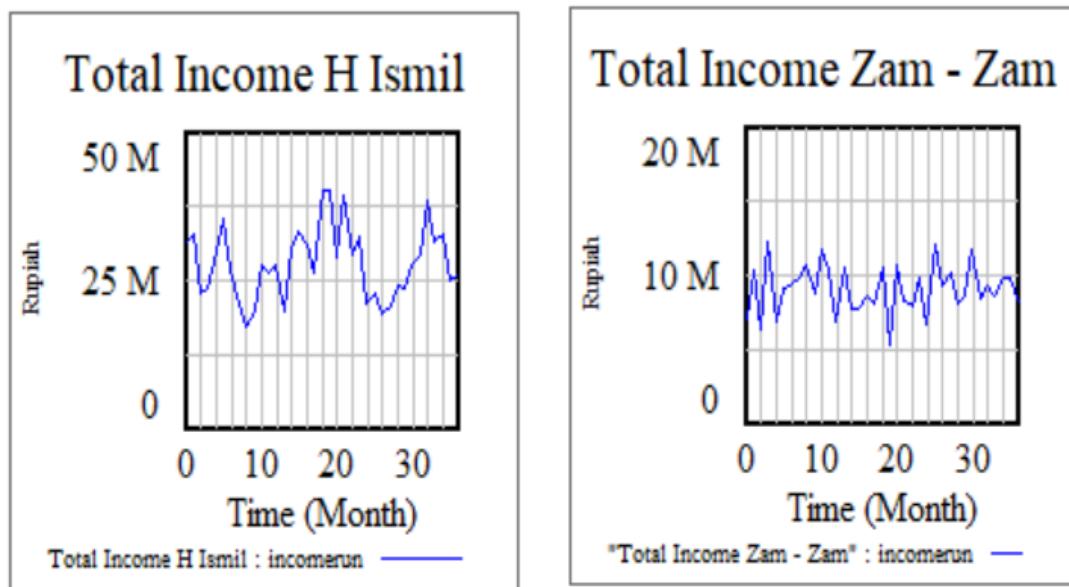
Mengacu pada data pendapatan tersebut, data hasil simulasi dilakukan uji E1 dan E2 dari masing – masing sumber pendapatan unit rawat inap. Berikut hasil perbandingan data rill dari rumah sakit dengan data hasil simulasi.



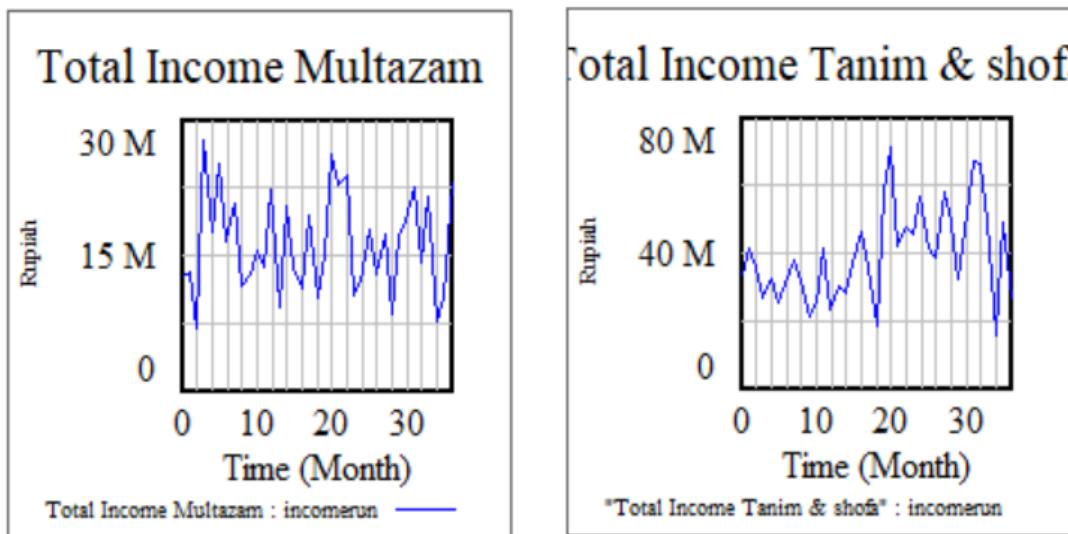
Gambar 4.18 Grafik perbandingan data simulasi pendapatan administration patient dan hijir ismail.



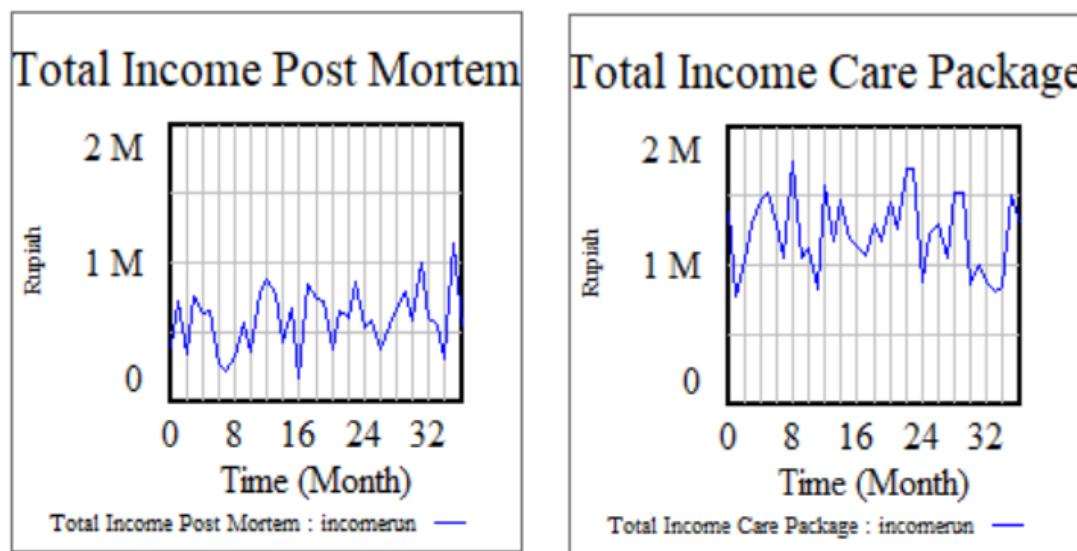
Gambar 4.19 Grafik perbandingan data rill dan simulasi pendapatan administration patient dan hijir ismail.



Gambar 4.20 Pendapatan ruang Hijir Ismail dan Zam - Zam.



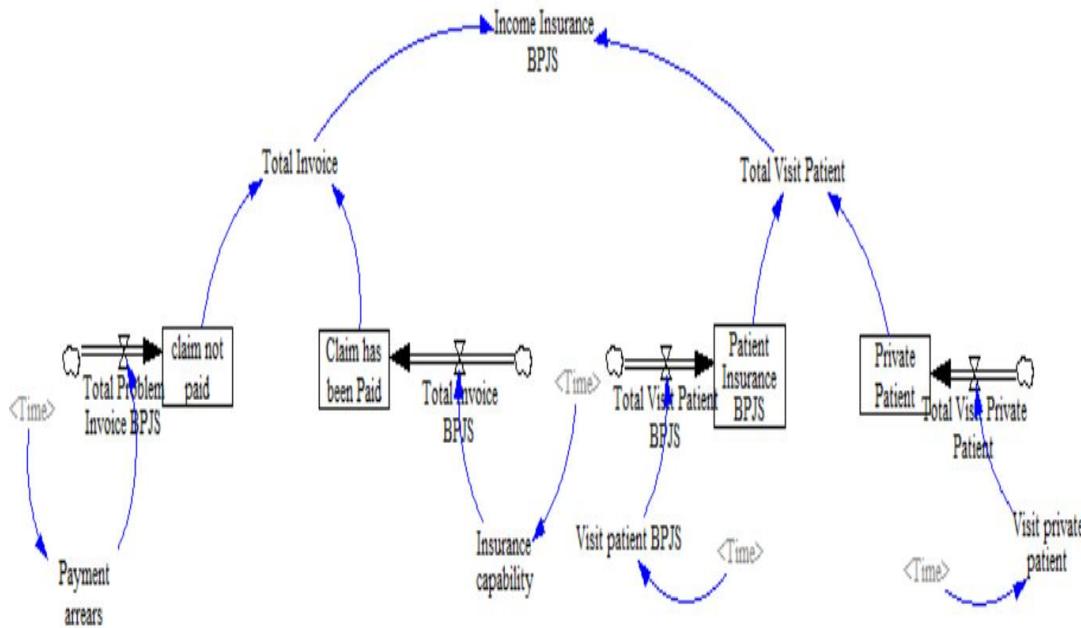
Gambar 4.21 Grafik Pendapatan ruang Multazam, Tanim dan Shofa Pav.



Gambar 4.22 Grafik Pendapatan Post Mortem dan Care Package.

4.3.4 Sub Model Asuransi

Sub model asuransi unit rawa inap menjelaskan tingkat pendapatan dari Lembaga asuransi kesehatan seperti BPJS, stock flow diagram tersebut menjelaskan tingkat pendapatan, rata – rata kunjungan, jumlah pasien asuransi rumah sakit islam Surabaya dan terkait jumlah claim biaya peserta asuransi yang mengalami keterlambatan.

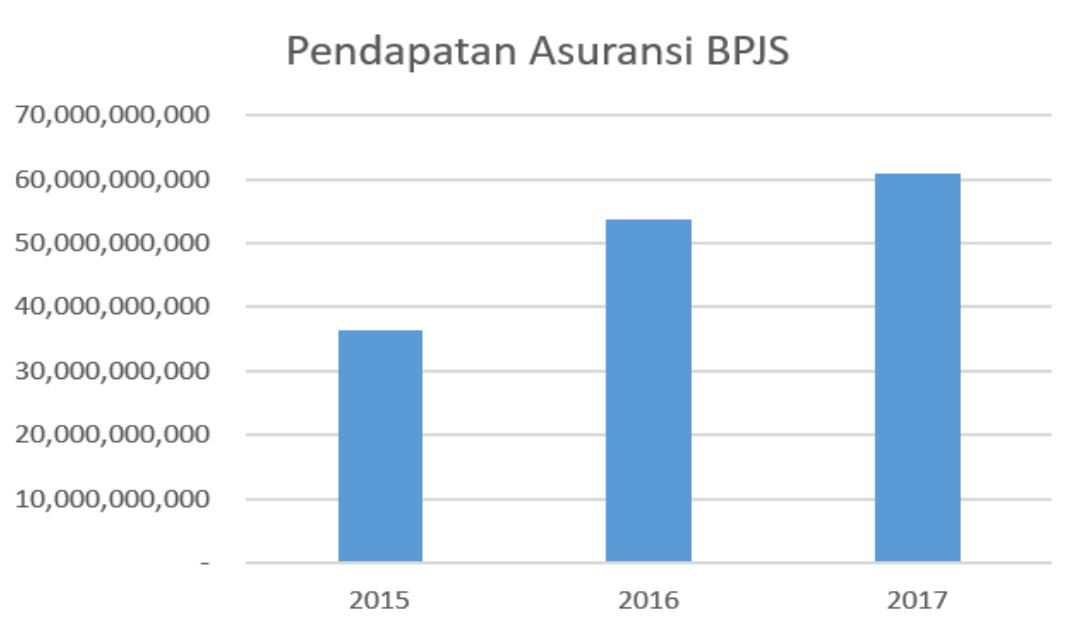


Gambar 4.23 Diagaram Flow Sub Model Asuransi.

Mengacu pada gambar 4.23 sub model Asuransi, diagram flow populasi tersebut dibuat untuk melihat grafik pergerakan yang berhubungan dengan asuransi kesehatan baik terkait pendapatan dan hutang yang dihasilkan dari Lembaga tersebut. model stock flow dibentuk dari berapa komponen yaitu :

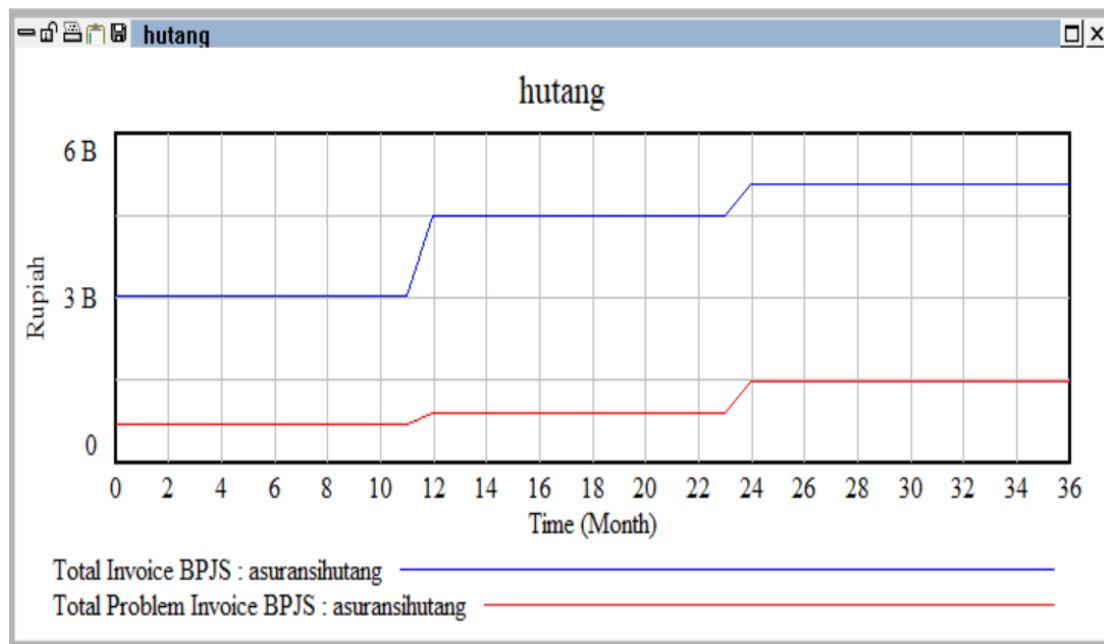
- Level : Claim not paid , Claim has been paid, Patient Insurance BPJS, dan Private Patient
- Rate in : Total problem invoice BPJS, Total Invoice BPJS, Total Visit Patient BPJS dan Total Visit Private Patient.
- Variabel : Income Insurance BPJS, Payment arrears, Insurance capability, Visit Patient BPJS dan Visit Private Patient
- Shadow Variabel : Time

Pada simulasi khususnya di sub model asuransi digunakan data tahun 2015 sampai 2017. Berikut statistic pendapatan dari asuransi BPJS Kesehatan di unit rawat inap RS Islam Surabaya.

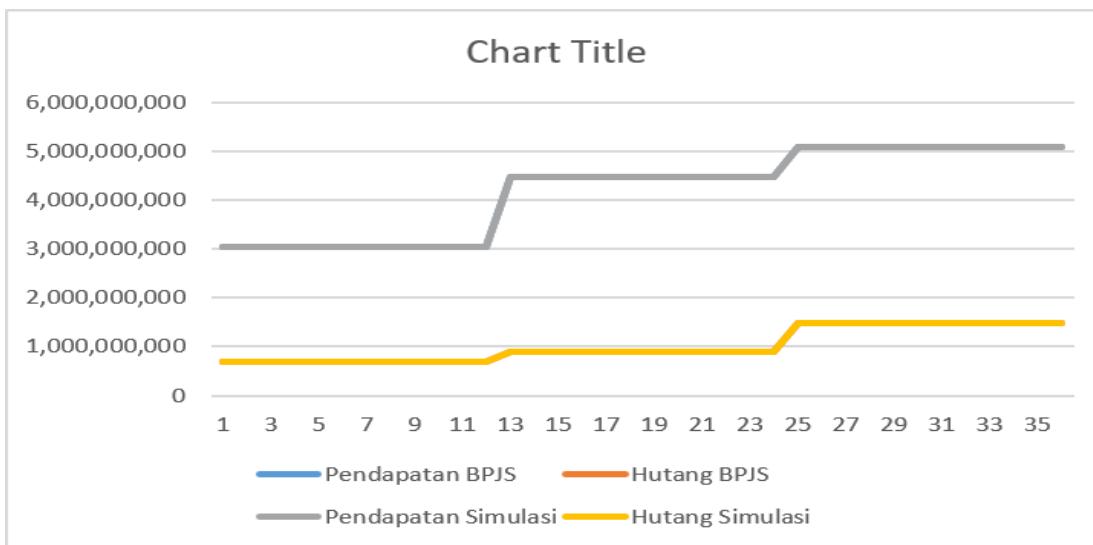


Gambar 4.24 Data Pendapatan Asuransi BPJS Kesehatan.

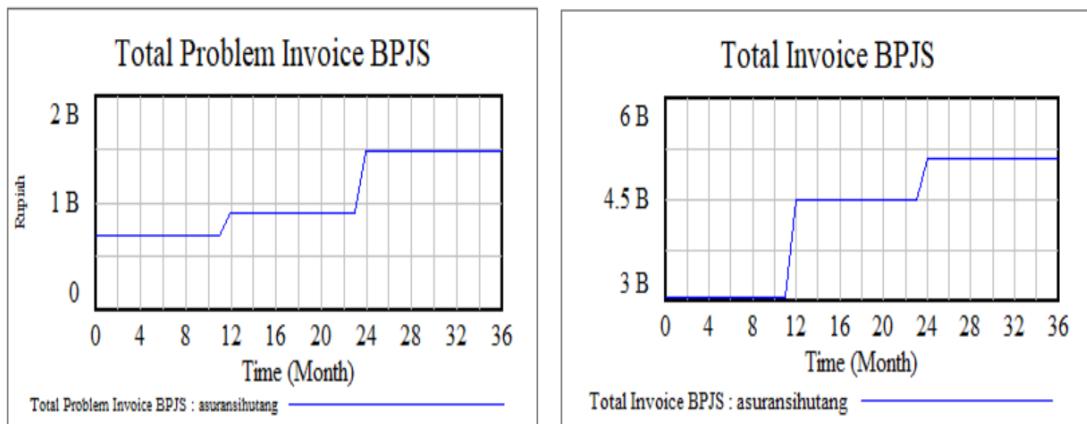
Setelah dilakukan simulasi yang mengacu pada data pendapatan dari asuransi BPJS Kesehatan tahun 2015 – 2017, Berikut hasil perbandingan data rill dari rumah sakit dengan data hasil simulasi



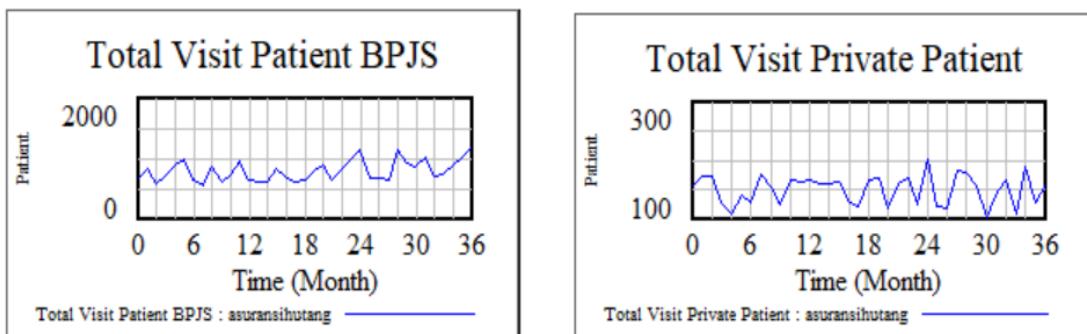
Gambar 4.25 Grafik Perbandingan Pendapatan dan Hutang BPJS.



Gambar 4.26 Grafik Perbandingan data rill dan simulasi pendapatan asuransi BPJS.



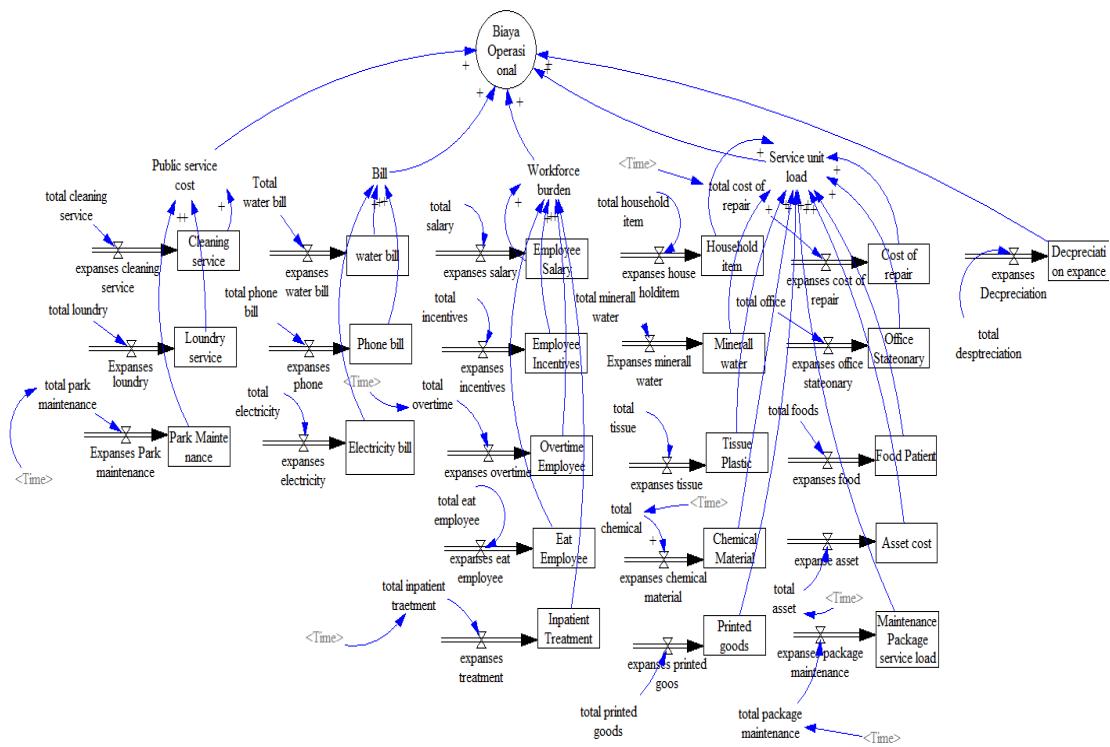
Gambar 4.27 Grafik pendapatan dan Hutang BPJS.



Gambar 4.28 Grafik Kunjungan pasien asuransi dan pasien pribadi.

4.3.5 Sub Model Jumlah Pengeluaran

Sub model jumlah pengeluaran unit rawa inap menjelaskan tingkat beban pengeluaran yang terdiri dari pengeluaran untuk Pendidikan, administrasi, service pelayanan dan perbaika serta pemeliharaan Gedung. Model stock flow diagram tersebut memiliki hubungan dengan sub model pendapatan, sehingga bisa dilihat tingkat pendapatan setelah dikurangi pengeluaran untuk operasional rumah sakit.

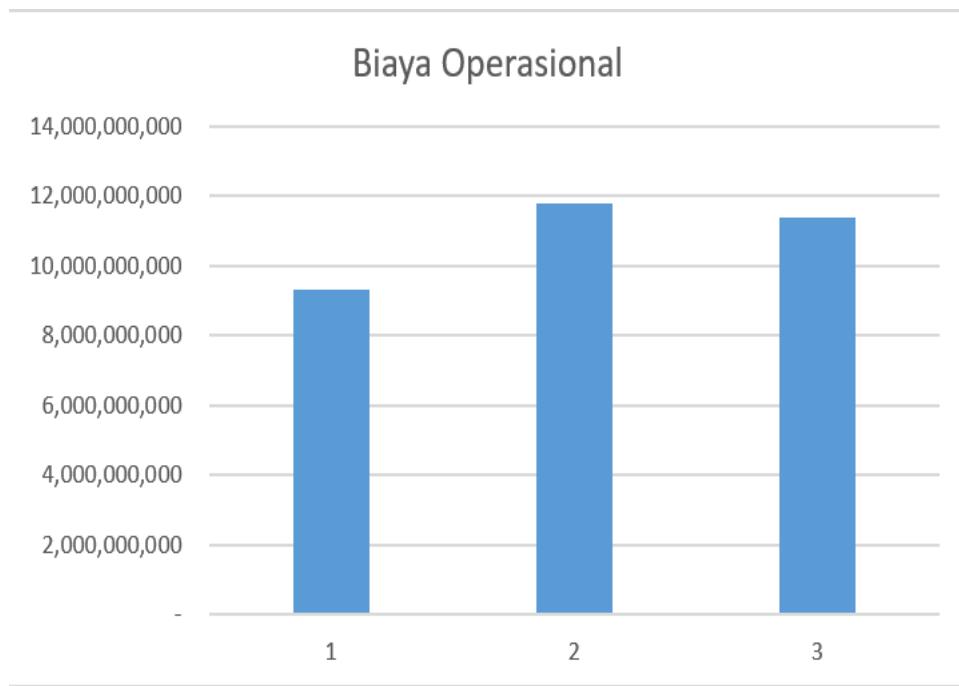


Gambar 4.29 Diagram Flow Sub model Pengeluaran.

Mengacu pada gambar 4.16 sub model total operasional cost, diagram flow tersebut dibuat untuk melihat tingkat yang berhubungan dengan jumlah pengeluaran unit rawat inap rumah sakit, yang memiliki 5 beban yaitu *Bill*, *Administration*, *Service Load*, *Workforce burden*, *Service unit load*. model stock flow dibentuk dari berapa komponen yaitu :

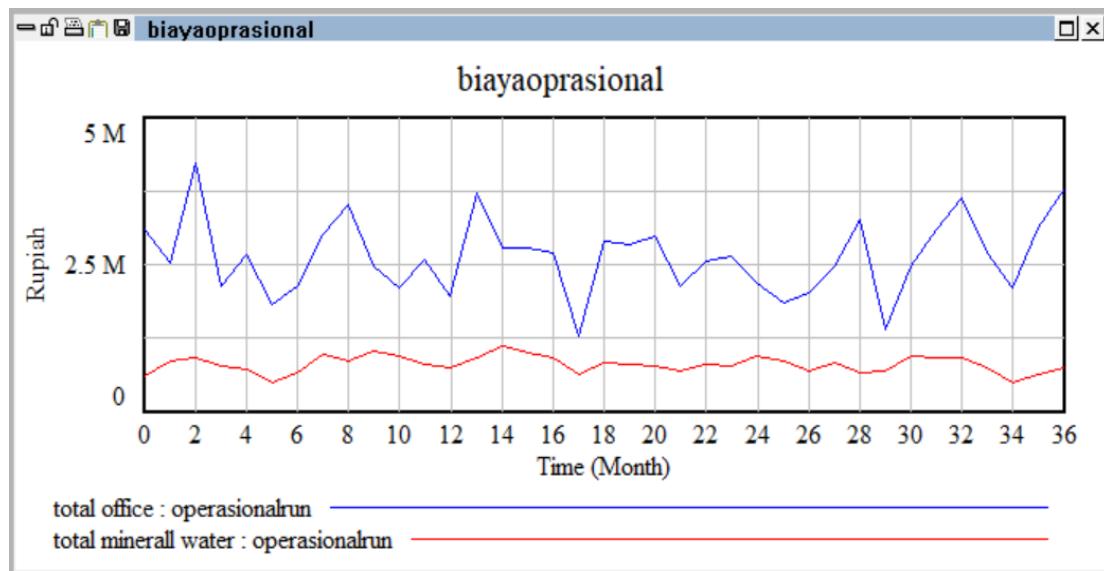
- Level : Cleaning service, Lountry service, Park maintenance, Water bill, Phone bill, Electricity bill, Employee salary, Incentives employee, Eat employee, Inpatient treatment, Printed good, Chemical material, Tissue plastic, Mineral water, Household item, Cost of repair, Office stateonary, Food patient, Asset cost, Maintenance package service load, Decpreciation expance
- Rate in : Expanses leaning service, Expanses lountry , Expanses park maintenance, Expanses water bill, Expanses phone, Expanses electricity, Expanses salary, Expanses employee,Expanses Overtime, Expanses Eat employee, Expanses treatment, Expanses printed good, Expanses chemical material, Expanses Tissue, Expanses Mineral water, Expanses household item, Expanses cost of repair, Expanses office stateonary, Expanses food, Expanses asset, Expanses maintenance package , Expanses decpreciation.
- Variabel : Total leaning service, Total lountry , Total park maintenance, Total water bill, Total Phone, Total Electricity, Total salary, Total employee, Total Overtime, Total eat employee, Total Inpatient treatment, Total printed good, Total Chemical , Total Tissue, Total Mineral water, Total household item, Totalcost of repair, Total office , Total food, Total asset, Total maintenance package , Total decpreciation.

Sub model jumlah pengeluaran dibahas karena ada keterkaitan dengan jumlah pendapatan. Pada simulasi khususnya di sub model biaya operasional digunakan data tahun 2015 sampai 2017. Berikut statistik di unit rawat inap RS Islam Surabaya.

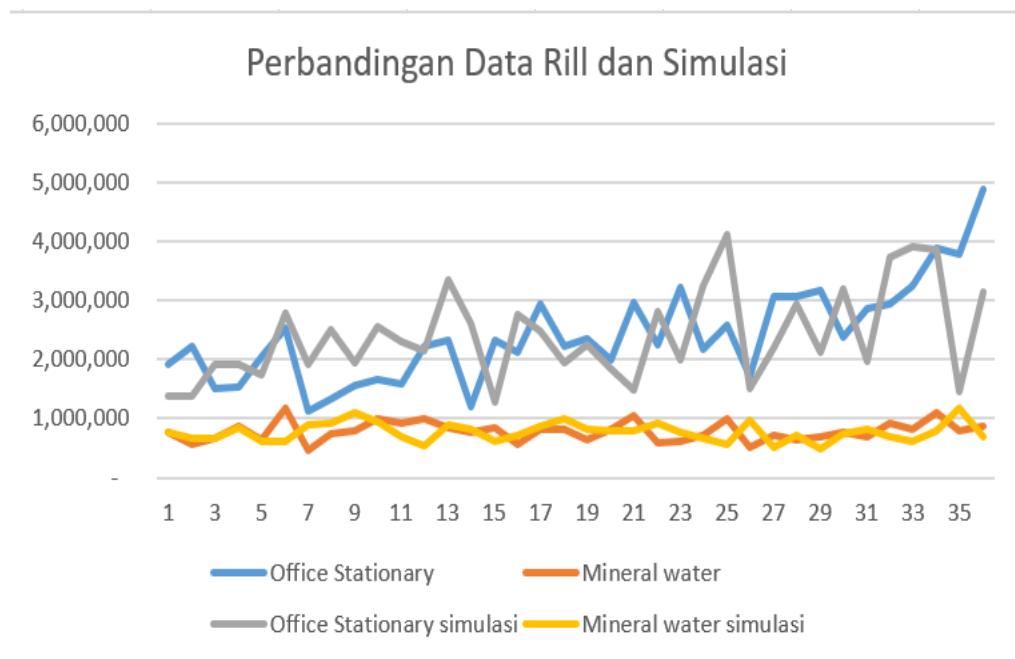


Gambar 4.30 Grafik Data Biaya Operasional.

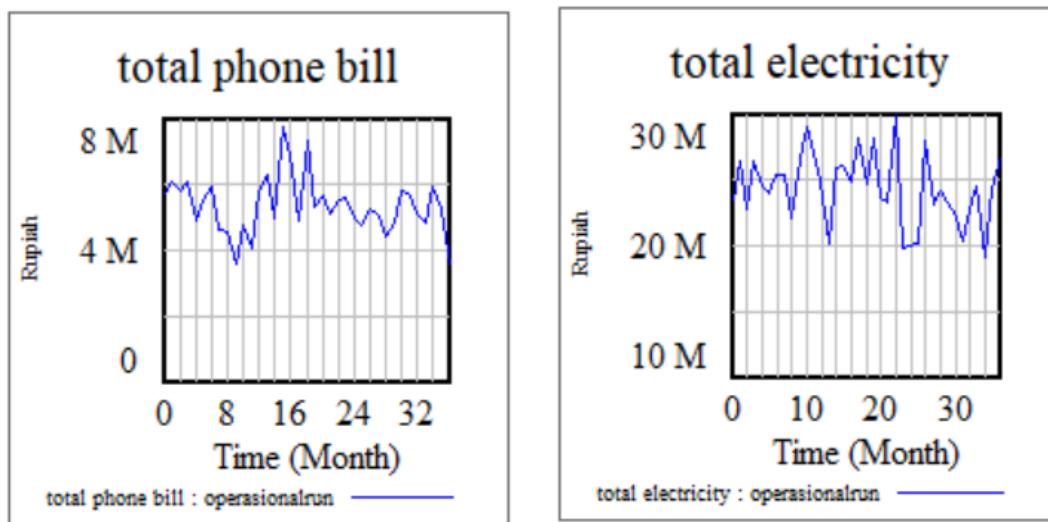
Setelah dilakukan simulasi berikut hasil perbandingan data rill dari rumah sakit dengan data hasil simulasi.



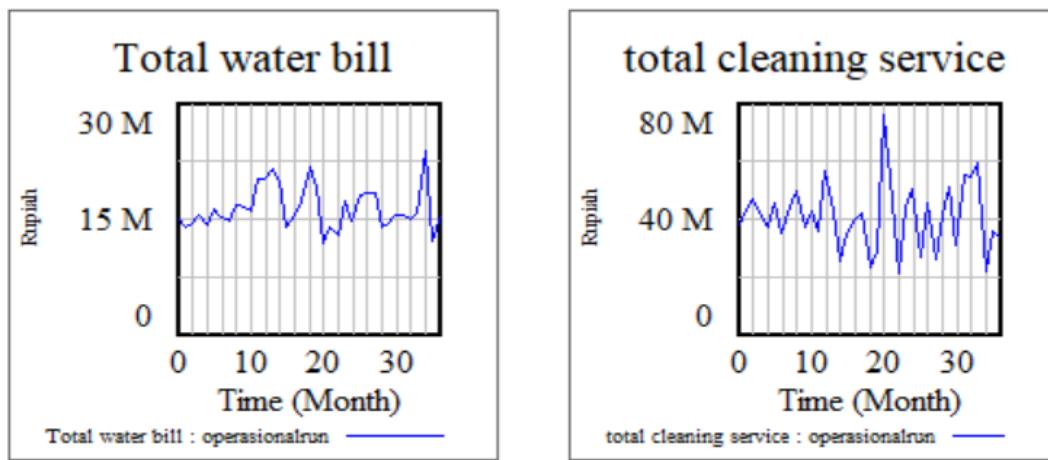
Gambar 4.31 Grafik perbandingan biaya operasional office stationary dan mineral water.



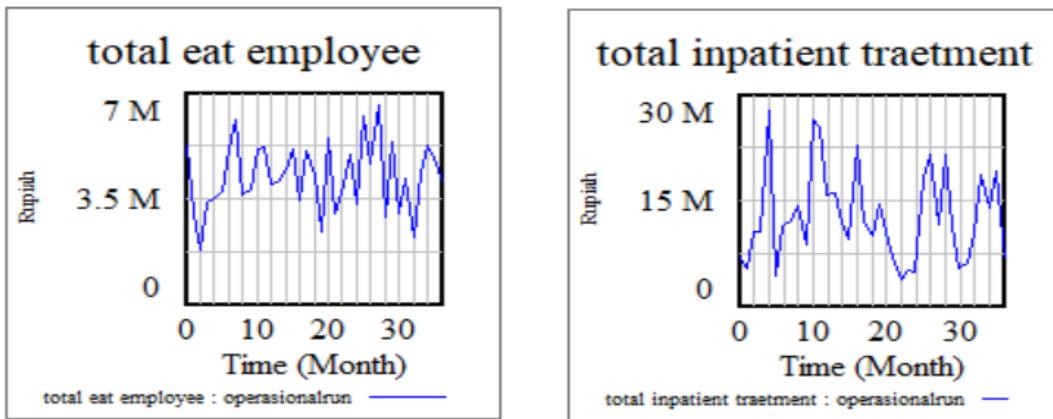
Gambar 4.32 Grafik perbandingan data rill dan simulasi biaya operasional office stationary dan mineral water.



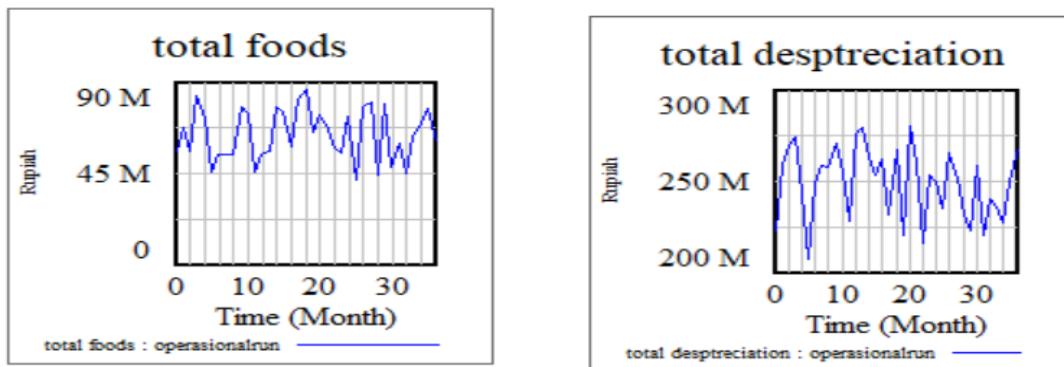
Gambar 4.33 Grafik Biaya Operasional Phone bill dan Electricity.



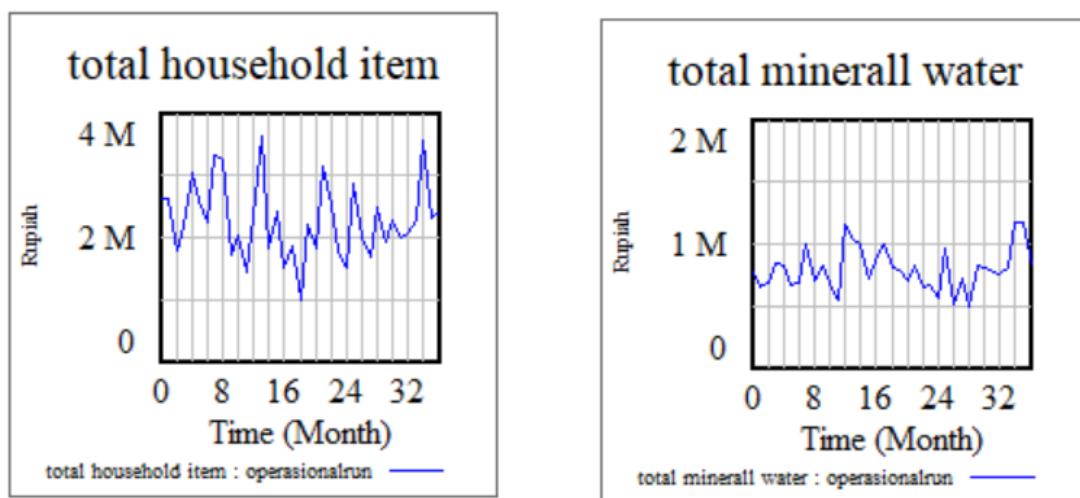
Gambar 4.34 Grafik Biaya Operasional Water Bill dan Cleaning Service.



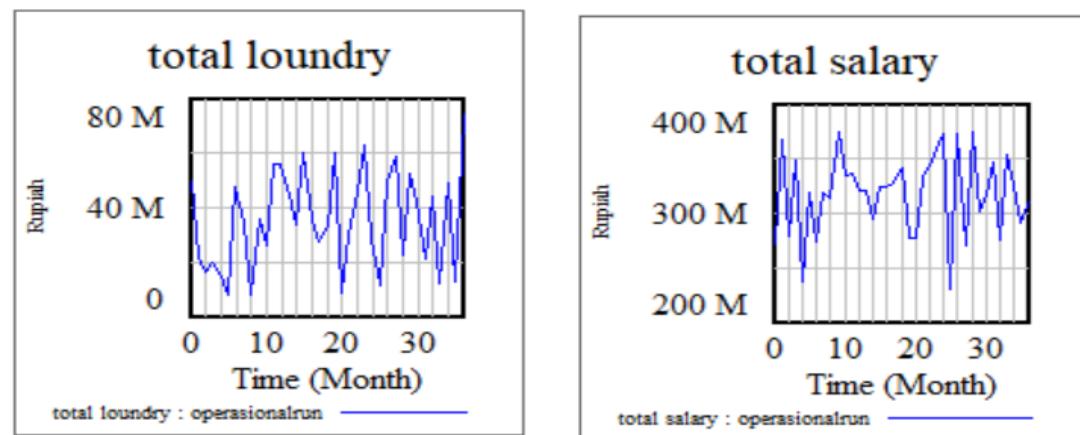
Gambar 4.35 Grafik Biaya Operasional Eat Employee dan Inpatient Treatment.



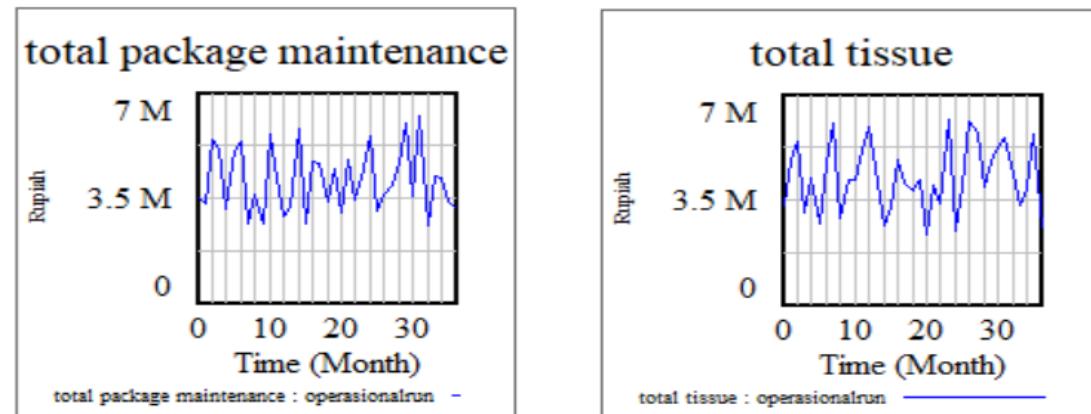
Gambar 4.36 Grafik Biaya Operasional Food Patient dan Desptreciation.



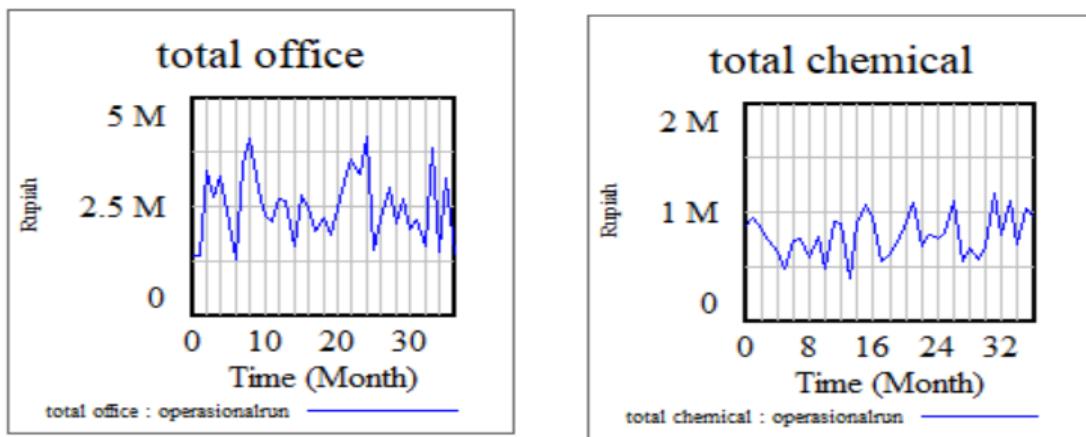
Gambar 4.37 Grafik Biaya Operasional Household Item dab Minerall Water.



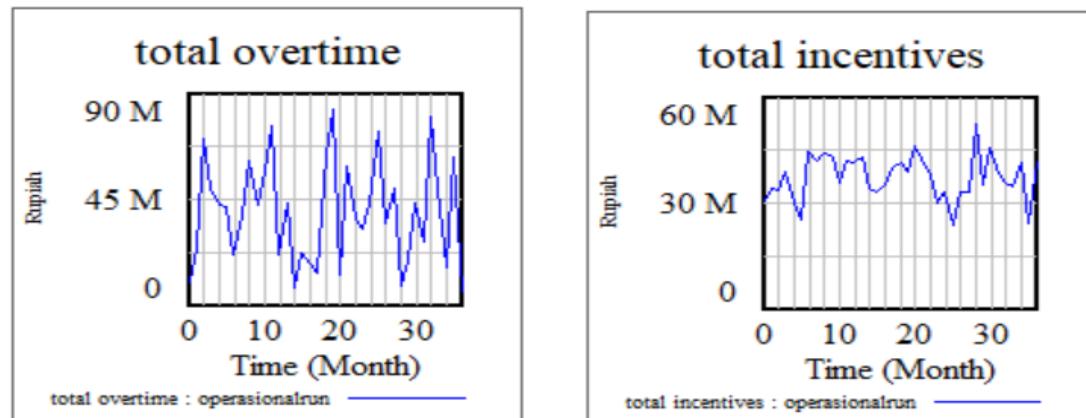
Gambar 4.38 Grafik Biaya Operasional Loundry Service dan Employee Salary.



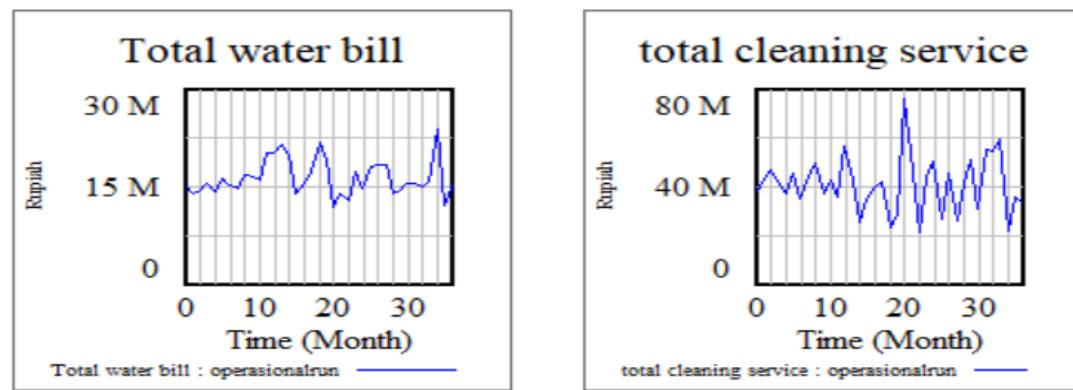
Gambar 4.39 Grafik Biaya Operasional Package Maintenance dan Tissue Plastic.



Gambar 4.40 Grafik Biaya Operasional Office Stateonary dan Chemical Material.



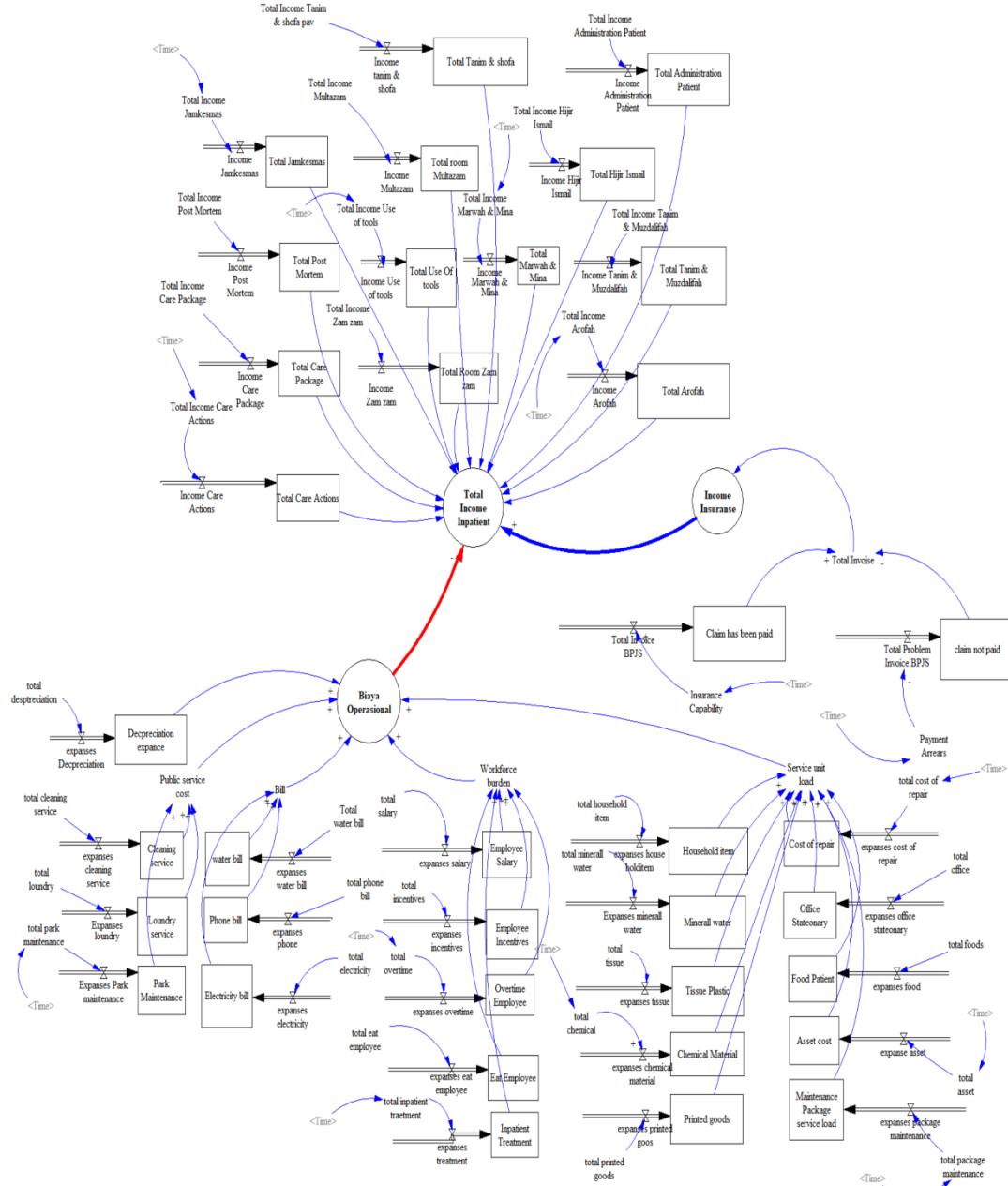
Gambar 4.41 Grafik Biaya Operasional Overtime employee dan Employee Incentives.



Gambar 4.42 Grafik Biaya Operasional Water Bill dan Cleaning Service.

4.3.6 Base Model Inpatient

Base model pada gambar 4.43 merupakan gabungan dari beberapa sub flow diagram yang sudah dibahas.



Gambar 4.43 Base Model Unit rawat inap

4.4 Verifikasi dan Validasi

Proses selanjutnya pada simulasi, setelah base model sudah digambarkan dalam bentuk stock and flow diagram, maka akan dilakukan verifikasi dan validasi terkait output dari simulasi, tahap ini membandingkan antara data asli terkait sistem yang sedang diteliti dengan data simulasi. Keduanya akan dihitung mulai rata-rata, standart deviasi, E1 dan E2.

4.4.1 Verifikasi Model

Proses verifikasi merupakan pembahasan apakah konsep yang dirancang sudah diterjemahkan pada model simulasi, termasuk kebutuhan data yang digunakan pada penelitian ini dan penentuan persamaan dari masing – masing variabel.

4.4.2 Validasi Model

Validasi model yang dibahas pada sub bab ini meliputi validasi jumlah pasien, jumlah pendapatan, asuransi dan jumlah pengeluaran unit rawat inap rumah sakit Islam Surabaya.

4.4.2.1 Validasi Sub Model Kunjungan Pasien

Pada tahapan validasi kunjungan pasien dicoba untuk membandingkan antara data base model dengan hasil data simulasi, kemudian akan dilihat nilai E1 dan E2 untuk mengetahui errornya. Adapun hasil perhitungan tersebut dapat dilihat pada tabel – tabel sebagai berikut :

Tabel 4.4 Hasil Validasi Sub Model Kunjungan Pasien Ruang Muzdalifah.

Ruang Muzdalifah		
Keterangan	Data Asli	Data Simulasi
Rate	34.13889	34.84845
STDEV	5.84638	4.891938004
E1	2.1%	
E2	16%	

Tabel 4.5 Hasil Validasi Sub Model Kunjungan Pasien Ruang Zam - Zam.

Ruang Zam - Zam		
Keterangan	Data Asli	Data Simulasi
Rate	89.88889	93.03279722
STDEV	15.25924	12.82068976
E1	3.5%	
E2	16%	

Tabel 4.6 Hasil Validasi Sub Model Kunjungan Pasien Ruang Multazam.

Ruang Multazam		
Keterangan	Data Asli	Data Simulasi
Rate	115.3889	118.6302917
STDEV	17.53246	13.59420937
E1	2.8%	
E2	22%	

Tabel 4.7 Hasil Validasi Sub Model Kunjungan Pasien Ruang Tan'im.

Ruang Tan'im		
Keterangan	Data Asli	Data Simulasi
Rate	42.91667	41.32988611
STDEV	14.69767	12.22959799
E1	3.7%	
E2	17%	

Tabel 4.8 Hasil Validasi Sub Model Kunjungan Pasien Ruang Mina.

Ruang Mina		
Keterangan	Data Asli	Data Simulasi
Rate	118.9444	121.4694472
STDEV	42.25024	30.69882561
E1	2.1%	
E2	27%	

Tabel 4.9 Hasil Validasi Sub Model Kunjungan Pasien Ruang Shofa Pav.

Ruang Shofa Pav		
Keterangan	Data Asli	Data Simulasi
Rate	70.52778	70.84003333
STDEV	21.50413	19.05958239
E1	0.4%	
E2	11%	

Tabel 4.10 Hasil Validasi Sub Model Kunjungan Pasien Ruang Marwah.

Ruang Marwah		
Keterangan	Data Asli	Data Simulasi
Rate	65.55556	67.78341667
STDEV	12.82062	11.48760303
E1	3.4%	
E2	10%	

Tabel 4.11 Hasil Validasi Sub Model Kunjungan Pasien Ruang Arofah II.

Ruang Arofah II		
Keterangan	Data Asli	Data Simulasi
Rate	63.38889	61.95593056
STDEV	9.940617	8.816987765
E1	2.3%	
E2	11%	

Tabel 4.12 Hasil Validasi Sub Model Kunjungan Pasien Ruang Arofah III.

Ruang Arofah III		
Keterangan	Data Asli	Data Simulasi
Rate	59.33333	60.44958333
STDEV	9.988565	8.557708196
E1	1.9%	
E2	14%	

Tabel 4.13 Hasil Validasi Sub Model Kunjungan Pasien Ruang ICU.

Ruang ICU		
Keterangan	Data Asli	Data Simulasi
Rate	6.138889	6.418375833
STDEV	2.652791	2.303604562
E1	4.6%	
E2	13%	

Tabel 4.14 Hasil Validasi Sub Model Kunjungan Pasien Ruang Hijir Ismail I.

Ruang HIjir Ismail I		
Keterangan	Data Asli	Data Simulasi
Rate	14.86111	14.11335472
STDEV	3.626512	3.195350964
E1	5.0%	
E2	12%	

Tabel 4.15 Hasil Validasi Sub Model Kunjungan Pasien Ruang Hijir Ismail II.

Ruang HIjir Ismail II		
Keterangan	Data Asli	Data Simulasi
Rate	78.61111	78.85728333
STDEV	12.72406	10.7339996
E1	0.3%	
E2	16%	

Tabel 4.16 Hasil Validasi Sub Model Kunjungan Pasien Ruang Hijir Ismail III.

Ruang HIjir Ismail III		
Keterangan	Data Asli	Data Simulasi
Rate	52.75	50.099825
STDEV	10.16823	10.20303988
E1	5%	
E2	0.3%	

4.4.2.2 Validasi Sub Model Total Pendapatan

Pada tahapan validasi total pendapatan unit rawat inap RS islam Surabaya, dicoba untuk membandingkan antara data base model dengan hasil data simulasi, kemudian akan dilihat nilai E1 dan E2 untuk mengetahui errornya. Adapun hasil perhitungan tersebut dapat dilihat pada tabel – tabel sebagai berikut :

Tabel 4.17 Hasil Validasi Sub Model Jumlah Pendapatan Administrasi pasien

Income Administration Patient		
Keterangan	Data Asli	Data Simulasi
Rate	17607172.39	17924002.78
STDEV	4981969.881	3510633.951
E1	1.8%	
E2	30%	

Tabel 4.18 Hasil Validasi Sub Model Jumlah Pendapatan Post Mortem.

Income Post Mortem		
Keterangan	Data Asli	Data Simulasi
Rate	527679.8889	541043.6944
STDEV	273753.4298	232198.7429
E1	2.5%	
E2	15%	

Tabel 4.19 Hasil Validasi Sub Model Jumlah Pendapatan Care Package.

Income Care Package		
Keterangan	Data Asli	Data Simulasi
Rate	1158799.056	1180436.028
STDEV	282589.3862	270129.7894
E1	1.9%	
E2	4%	

Tabel 4.20 Hasil Validasi Sub Model Jumlah Pendapatan Use Of Tools.

Income Use Of Tools		
Keterangan	Data Asli	Data Simulasi
Rate	3975399.176	4115472.417
STDEV	3955034.257	3001831.124
E1	3.5%	
E2	24%	

Tabel 4.21 Hasil Validasi Sub Model Jumlah Pendapatan Hijir Ismail.

Income Hijir Ismail		
Keterangan	Data Asli	Data Simulasi
Rate	27746089.44	29045891.67
STDEV	7858386.836	6161864.625
E1	4.7%	
E2	22%	

Tabel 4.22 Hasil Validasi Sub Model Jumlah Pendapatan Zam – Zam.

Income Zam - Zam		
Keterangan	Data Asli	Data Simulasi
Rate	9291010.306	9085212.222
STDEV	2036112.109	1688321.365
E1	2.2%	
E2	17%	

Tabel 4.23 Hasil Validasi Sub Model Jumlah Pendapatan Care Actions.

Income Care Action		
Keterangan	Data Asli	Data Simulasi
Rate	70234530.97	72496583.33
STDEV	21472267.64	21566070.22
E1	3.2%	
E2	0.4%	

Tabel 4.24 Hasil Validasi Sub Model Jumlah Pendapatan Arofah.

Income Arofah		
Keterangan	Data Asli	Data Simulasi
Rate	6694406.222	6991503.056
STDEV	1912678.379	2140705.255
E1	4.4%	
E2	12%	

Tabel 4.25 Hasil Validasi Sub Model Jumlah Pendapatan Multazam.

Income Multazam		
Keterangan	Data Asli	Data Simulasi
Rate	14537353.69	14969926.39
STDEV	5961080.785	5059702.524
E1	3.0%	
E2	15%	

Tabel 4.26 Hasil Validasi Sub Model Jumlah Pendapatan Marwah & Mina.

Income Marwah & Mina		
Keterangan	Data Asli	Data Simulasi
Rate	48086010.03	49,698,408
STDEV	19837809.99	18589740.11
E1	3.4%	
E2	6%	

Tabel 4.27 Hasil Validasi Sub Model Jumlah Pendapatan Tan'im da Shofa Pav.

Income Tan'im & Shofa Pav		
Keterangan	Data Asli	Data Simulasi
Rate	34786208.83	33573227.78
STDEV	15865440.96	13514537.23
E1	3.5%	
E2	15%	

Tabel 4.28 Hasil Validasi Sub Model Jumlah Pendapatan Jamkesmas.

Income Jamkesmas		
Keterangan	Data Asli	Data Simulasi
Rate	20024994.92	19050475.56
STDEV	21161623.69	21556942.38
E1	4.9%	
E2	2%	

Tabel 4.29 Hasil Validasi Sub Model Jumlah Pendapatan Tan'im dan Muzdalifah.

Income Tan'im & Muzdalifah		
Keterangan	Data Asli	Data Simulasi
Rate	49690062.86	47765727.78
STDEV	15441492.29	13801526.68
E1	3.9%	
E2	11%	

4.4.2.3 Validasi Sub model Asuransi

Pada tahapan validasi sub model asuransi, pembahasan pada model ini terletak pada keterkaitan asuransi kesehatan nasional yang mempengaruhi jumlah pendapatan rumah sakit khususnya pada unit rawat inap. proses yang dilakukan sama dengan sub

model yang lain yaitu dengan membandingkan antara data base model dengan hasil data simulasi, kemudian akan dilihat nilai E1 dan E2 untuk mengetahui errornya. Adapun hasil perhitungan tersebut dapat dilihat pada tabel – tabel sebagai berikut

Tabel 4.30 Hasil Validasi Pendapatan Asuransi BPJS.

Income Pendapatan Asuransi BPJS		
Keterangan	Data Asli	Data Simulasi
Rate	4,197,433,182	4,197,433,333
STDEV	873,207,466	873,206,687
E1	0.000004%	
E2	0.000089%	

Tabel 4.31 Hasil Validasi Hutang Asuransi BPJS.

Income Hutang Asuransi BPJS		
Keterangan	Data Asli	Data Simulasi
Rate	1,022,415,088	1,022,414,000
STDEV	341499807.6	341498258.2
E1	0.0001%	
E2	0.0005%	

Tabel 4.32 Hasil Validasi Pasien Pribadi.

Pasient Pribadi		
Keterangan	Data Asli	Data Simulasi
Rate	144	149
STDEV	35	25
E1	4%	
E2	27%	

Tabel 4.33 Hasil Validasi Pasien Asuransi BPJS.

Pasien Asuransi BPJS		
Keterangan	Data Asli	Data Simulasi
Rate	904	904
STDEV	217	217
E1	0.00028%	
E2	0.00168%	

4.4.2.4 Validasi Sub Model Jumlah Pengeluaran

Pada validasi sub model jumlah pengeluaran , pembahasan pada model ini terletak pada keterkaitan jumlah pengeluaran yang secara langsung mempengaruhi berapa jumlah pendapatan unit rawat inap disebuah rumah sakit. proses yang dilakukan sama dengan sub model yang lain yaitu dengan membandingkan antara data base model dengan hasil data simulasi, kemudian akan dilihat nilai E1 dan E2 untuk mengetahui errornya. Adapun hasil perhitungan tersebut dapat dilihat pada pada tabel – tabel sebagai berikut :

Tabel 4.34 Hasil Validasi Biaya operasional Water Bill.

Water Bill		
Keterangan	Data Asli	Data Simulasi
Rate	15600584	16297672.22
STDEV	3081629.07	2680673.544
E1	4.5%	
E2	13%	

Tabel 4.35 Hasil Validasi Biaya operasional Electricity Bill.

Electricity Bill		
Keterangan	Data Asli	Data Simulasi
Rate	24775849.69	24871008.33
STDEV	3771370.918	3289625.679
E1	0.4%	
E2	13%	

Tabel 4.36 Hasil Validasi Biaya operasional Phone Bill.

Phone Bill		
Keterangan	Data Asli	Data Simulasi
Rate	5413781.486	5536039.167
STDEV	1054971.544	904954.6228
E1	2.3%	
E2	14%	

Tabel 4.37 Hasil Validasi Biaya operasional Household Item.

Household Item		
Keterangan	Data Asli	Data Simulasi
Rate	2264928.53	2194770.833
STDEV	723768.748	679717.4982
E1	3.1%	
E2	6%	

Tabel 4.38 Hasil Validasi Biaya operasional Tissue Plasic.

Tissue Plastic		
Keterangan	Data Asli	Data Simulasi
Rate	4248460.886	4372175.556
STDEV	1231123.706	1139679.911
E1	2.9%	
E2	7%	

Tabel 4.39 Hasil Validasi Biaya operasional Office Stateonary.

Office Stateonary		
Keterangan	Data Asli	Data Simulasi
Rate	2414529.06	2407483.889
STDEV	813640.145	774802.4667
E1	0.3%	
E2	5%	

Tabel 4.40 Hasil Validasi Biaya operasional Printed Goods.

Printed Goods		
Keterangan	Data Asli	Data Simulasi
Rate	1794610.278	1705493.056
STDEV	559515.6139	429696.6655
E1	5%	
E2	23%	

Tabel 4.41 Hasil Validasi Biaya operasional Food Patients.

Food Patient		
Keterangan	Data Asli	Data Simulasi
Rate	65068720.58	65928844.44
STDEV	18476951.75	13810847.89
E1	1.3%	
E2	25%	

Tabel 4.42 Hasil Validasi Biaya operasional Chemical Material.

Chemical Material		
Keterangan	Data Asli	Data Simulasi
Rate	800442.6176	801769.6667
STDEV	240926.6569	312489.012
E1	0.2%	
E2	30%	

Tabel 4.43 Hasil Validasi Biaya operasional Minerall Water.

Minerall Water		
Keterangan	Data Asli	Data Simulasi
Rate	785527.7778	771099.9444
STDEV	163132.9775	158989.9382
E1	1.8%	
E2	3%	

Tabel 4.44 Hasil Validasi Biaya operasional Maintenance Package Service Load.

Maintenance Package Service Load		
Keterangan	Data Asli	Data Simulasi
Rate	4122627.139	3969992.333
STDEV	1297517.502	1239738.458
E1	3.7%	
E2	4%	

Tabel 4.45 Hasil Validasi Biaya operasional Cleaning Service.

Cleaning Service		
Keterangan	Data Asli	Data Simulasi
Rate	36890412.47	38753163.89
STDEV	16798088.09	12513542.89
E1	5.0%	
E2	26%	

Tabel 4.46 Hasil Validasi Biaya operasional Loundry Service.

Loundry Service		
Keterangan	Data Asli	Data Simulasi
Rate	32458321.06	32124054.44
STDEV	20574443.81	16871401.56
E1	1.0%	
E2	18%	

Tabel 4.47 Hasil Validasi Biaya operasional Overtime Employee.

Overtime Employee		
Keterangan	Data Asli	Data Simulasi
Rate	39366300.21	39438045.03
STDEV	23423533.97	19856209.34
E1	0.2%	
E2	15%	

Tabel 4.48 Hasil Validasi Biaya operasional Eat Employee.

Eat Employee		
Keterangan	Data Asli	Data Simulasi
Rate	4054514.229	4204946.944
STDEV	1515580.794	1192791.202
E1	3.7%	
E2	21%	

Tabel 4.49 Hasil Validasi Biaya operasional Inpatient Treatment.

Inpatient Treatment		
Keterangan	Data Asli	Data Simulasi
Rate	11390590.19	11865195.28
STDEV	8938943.623	8629131.963
E1	4.2%	
E2	3%	

Tabel 4.50 Hasil Validasi Biaya operasional Decpreciation Expance.

Decpreciation expance		
Keterangan	Data Asli	Data Simulasi
Rate	247464137.1	241396722.2
STDEV	27358881.38	21882412.14
E1	2.5%	
E2	20%	

Tabel 4.51 Hasil Validasi Biaya operasional Employee Salary.

Employee Salary		
Keterangan	Data Asli	Data Simulasi
Rate	332892682.3	318660277.8
STDEV	45378715.52	37294005.17
E1	4.3%	
E2	18%	

Tabel 4.52 Hasil Validasi Biaya operasional Employee Incentives.

Employee Incentives		
Keterangan	Data Asli	Data Simulasi
Rate	36930197.71	37395452.78
STDEV	6169025.788	4902190.21
E1	1.3%	
E2	21%	

Tabel 4.53 Hasil Validasi Biaya operasional Cost Of Repair.

Cost Of Repairs		
Keterangan	Data Asli	Data Simulasi
Rate	11368849.78	11368851.44
STDEV	13052289.4	13052291.11
E1	0.000015%	
E2	0.000013%	

Tabel 4.54 Hasil Validasi Biaya operasional Asset cost.

Asset Cost		
Keterangan	Data Asli	Data Simulasi
Rate	13555171.2	13178640.28
STDEV	17560355.85	17454500.81
E1	2.8%	
E2	1%	

Tabel 4.55 Hasil Validasi Biaya operasional Park Maintenance.

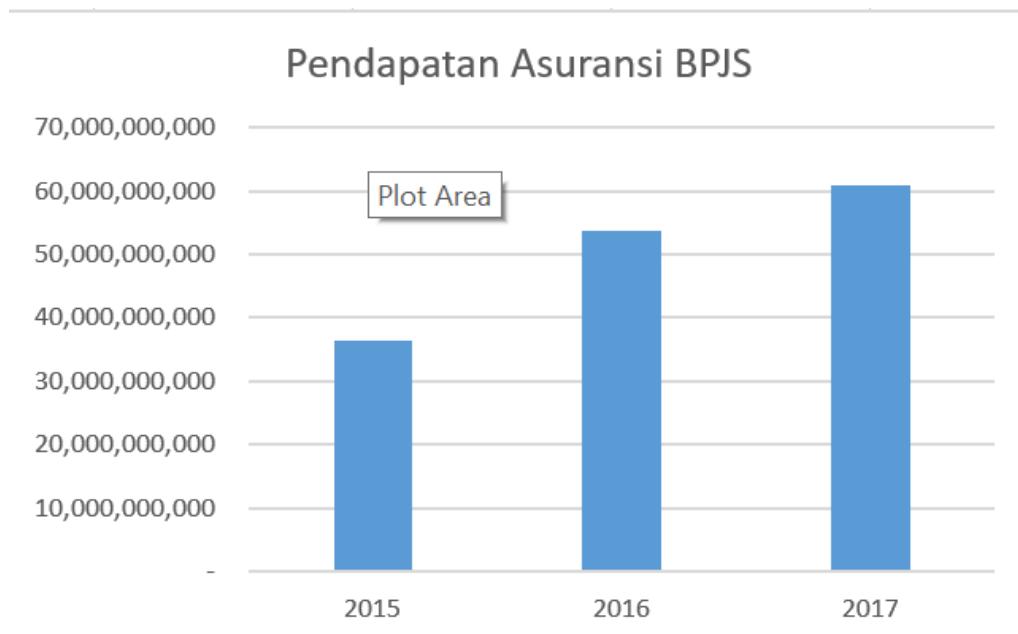
Park Maintenance		
Keterangan	Data Asli	Data Simulasi
Rate	5555555.556	5555555.556
STDEV	1593638.146	1593638.146
E1	0.0%	
E2	0.0%	

4.5 Skenario Model

Proses skenario merupakan tahap akhir dari simulasi, rencana strategic yang akan di terapkan pada proses bisnis rumah sakit akan di ujicoba pada simulasi sistem computer sehingga mendapatkan gambaran hasil dari rencana scenario. Dari hasil tersebut dapat dihitung seberapa berpengaruh terhadap upaya manajement puncak dalam meningkatkan pendapatan dan kebijakan peserta asuransi di rumah sakit. Adapun beberapa scenario yang di ujicoaba dalam penelitian ini sebagai berikut :

4.5.1 Skenario Kebijakan kerja sama dengan asuransi BPJS Kesehatan.

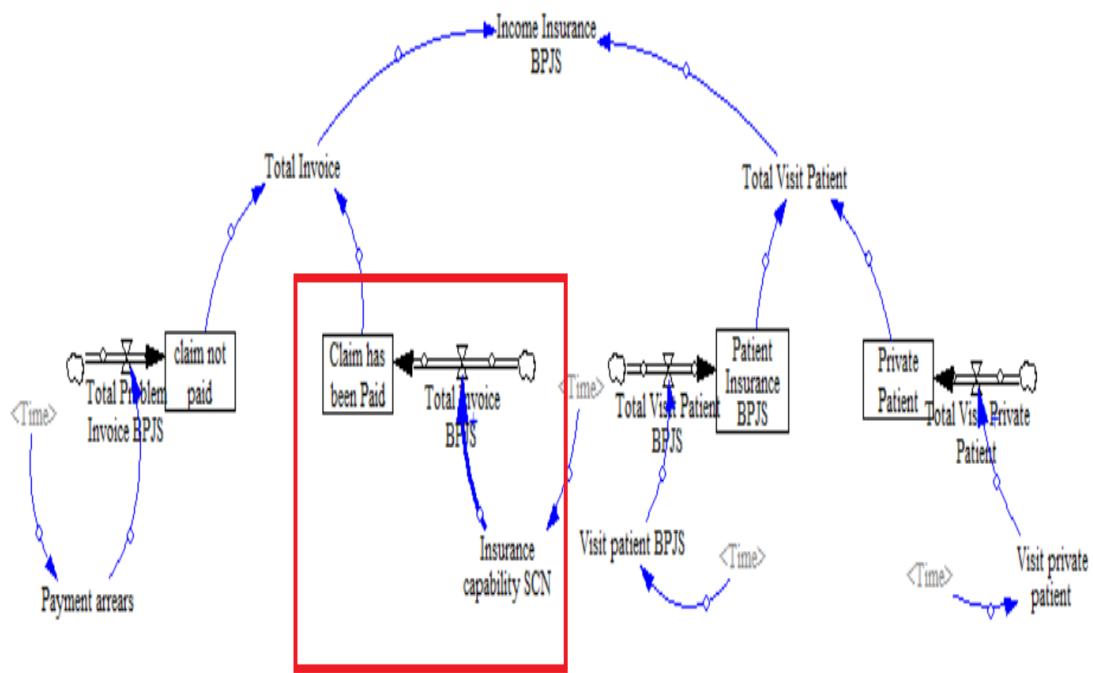
Kebijakan kerja sama dengan jaminan kesehatan nasional yaitu BPJS Kesehatan merupakan sebuah langkah yang cukup baik, mengingat upaya pemerintah dalam pemerataan serta jangkauan pelayanan kesehatan yang lebih baik akan berdampak pada meningkatnya jumlah kunjungan ataupun pendapatan, dari data yang didapat oleh peneliti terkait pendapatan rumah sakit islam Surabaya khususnya dari BPJS, terlihat sangat signifikan angka pendapatannya mulai tahun 2015 samapai 2017.



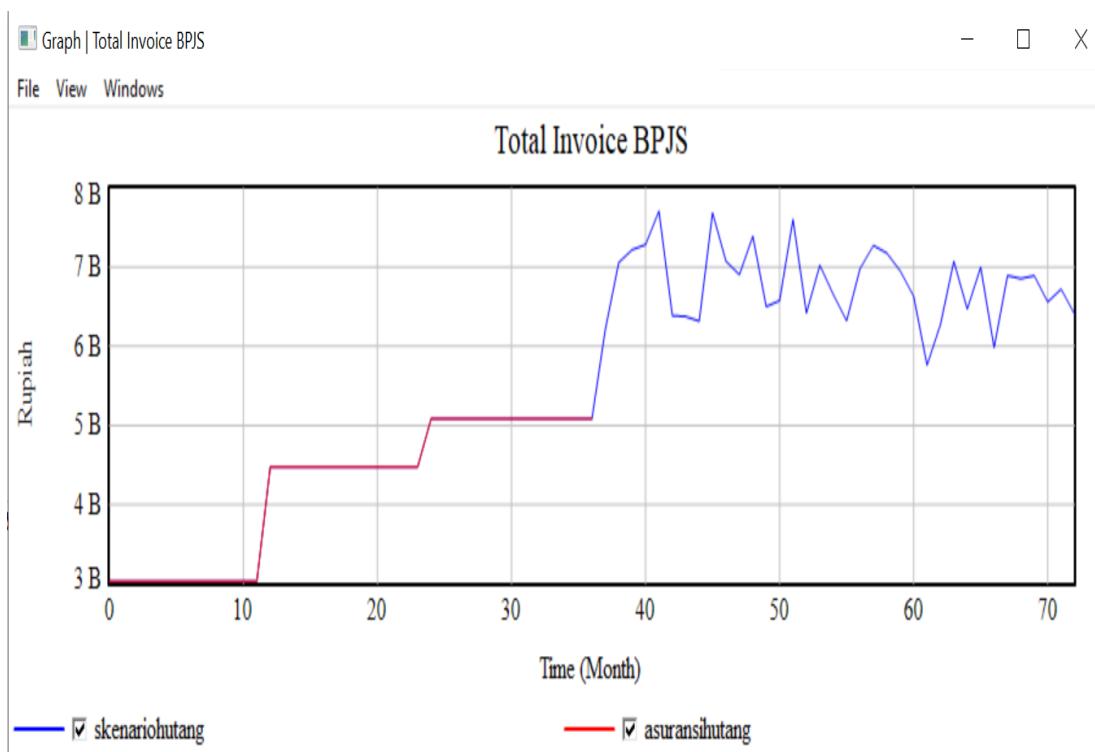
Gambar 4.44 Grafik Pendapatan Asuransi BPJS

Seperti gambar 4.38 pendapatan asuransi BPJS, mulai tahun 2015 ke 2016 terjadi kenaikan pendapatan 32% sedangkan tahun 2016 ke 2017 naik 12%. Dari data tersebut peneliti mengskenariokan terkait kerja sama dengan asuransi BPJS, adapun scenario untuk melihat laju pertumbuhan dari pendapatan asuransi untuk 3 tahun kedepan (36 Bulan ke dapan). Menurut (Purwaningsih & Puspitasari, 2018) jumlah kunjungan pasien asuransi kesehatan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap jumlah pendapatan rumah sakit. Dalam skenario kebijakan kerja sama dengan asuransi

BPJS, peneliti memanfaatkan data pendapatan yang sudah dihimpun, kemudian dilakukan analisa *Forecasting* yang merupakan sebuah teknik analisa perhitungan dengan pendekatan kuantitatif untuk memprediksi kejadian masa depan berdasarkan referensi data pendapatan asuransi BPJS dimasa lalu (data 2015 -2017). Setelah forecasting dilakukan maka langkah selanjutnya menghitung *Min, Max, Rate dan Stdev* sebagai input data dipersamaan simulasi , agar bisa memprediksi tingkat kenaikan jumlah pendapatan rumah sakit.



Gambar 4.45 Diagram flow model scenario pendapatan BPJS Kesehatan

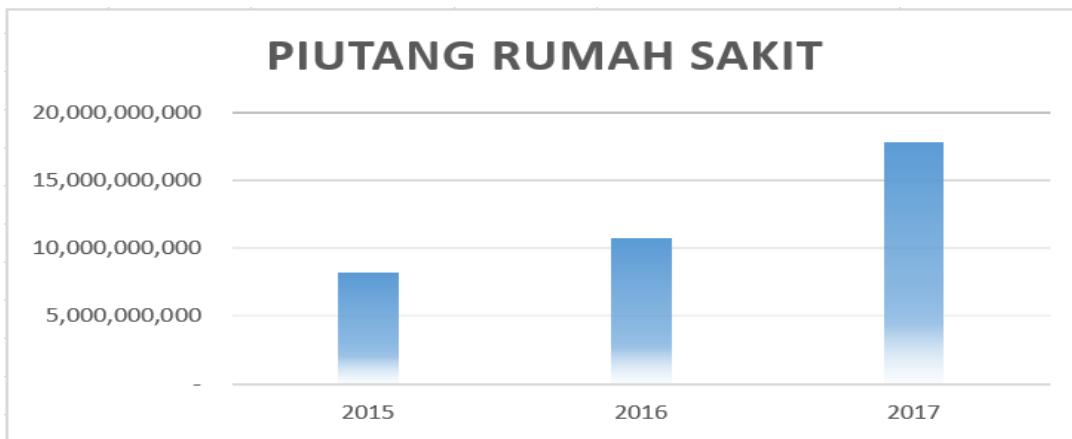


Gambar 4.46 Skenario model pendapatan asuransi BPJS Kesehatan.

Sesuai hasil skenario diatas bahwa ada peningkatan pendapatan dari asuransi kesehatan, analisa data dari tahun 2015 sampai 2017 rata – rata pendapatan adalah Rp. 4,197,433,182 perbulan, Pendapatan dari asuransi tersebut merupakan akumulasi dari seluruh biaya perawatan, Setelah dilakukan scenario untuk 36 bulan kedepan ternyata kerja sama dengan asuransi memberikan dampak yang positif, sesuai hasil yang digambarkan bahwasannya terjadi kenaikan rata – rata pendapatan sebesar RP. 6,728,680,395. Scenario ini mengacu pada trend data pendapatan dari asuransi bpjs yang dijadikan sampel untuk memprediksi laju pertumbuhan pendapatan.

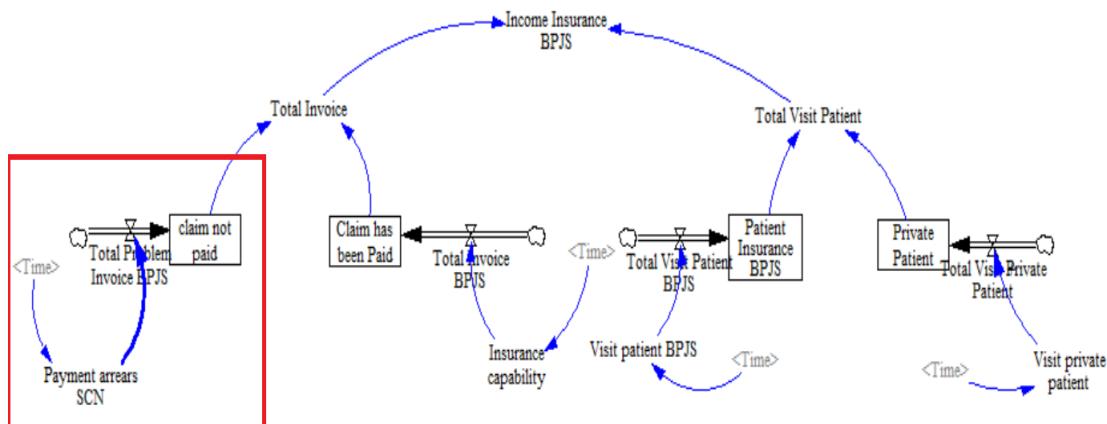
4.5.2 Skenario kebijakan prediksi piutang biaya Asuransi BPJS keshatan

Salah satu hal yang perlu di perhatian yaitu terkait piutang atau tunggakam BPJS kesehatan kepada rumah sakit, sesuai data yang telah dihimpun mulai tahun 2015 sampai 2017, terjadi kenaikan jumlah piutang yang belum dibayarkan.

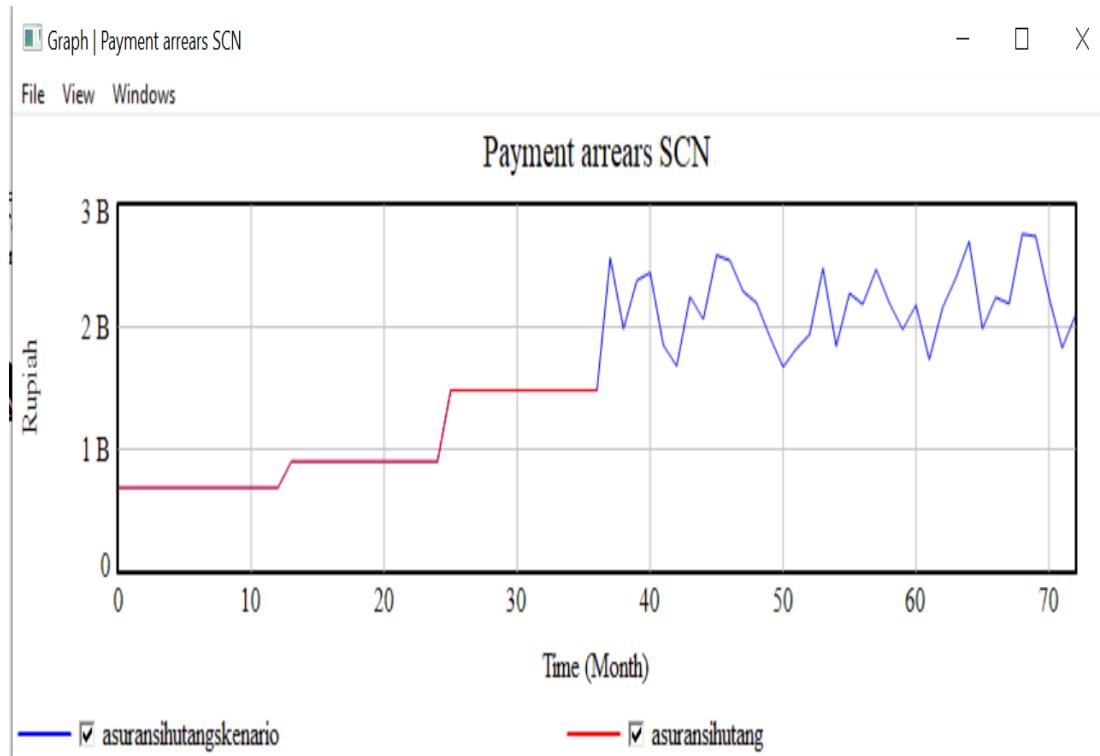


Gambar 4.47 Piutang BPJS

Sesuai gambar 4.47 Hutang BPJS Kesehatan kepada rumah sakit mengalami kenaikan yang cukup signifikan, untuk tahun 2015 ke 2016 jumlah piutang naik 24% sedangkan tahun 2016 ke 2017 naik 39%. Tentunya permasalahan ini perlu diberi perhatian khusus agar pelayanan kesehatan tidak terganggu. Menurut (Sanz, 2016) manajemen puncak memerlukan perhatian lebih terhadap permasalahan hutang, diharapkan pengembalian dan pendapatan yang lebih tinggi dari biaya yang dikueluarkan. Skenario ini mencoba memberikan gambaran atau prediksi untuk 3 tahun kedepan kepada menajement rumah sakit khususnya dalam masalah biaya peserta bpjs, melihat analisa trend datanya terjadi peningkatan piutang. Adapun diagram flow model skenario terkait prediksi piutang asuransi BPJS Kesehatan untuk 36 bulan kedepan.



Gambar 4.48 Diagram flow model scenario prediksi piutang BPJS Kesehatan.

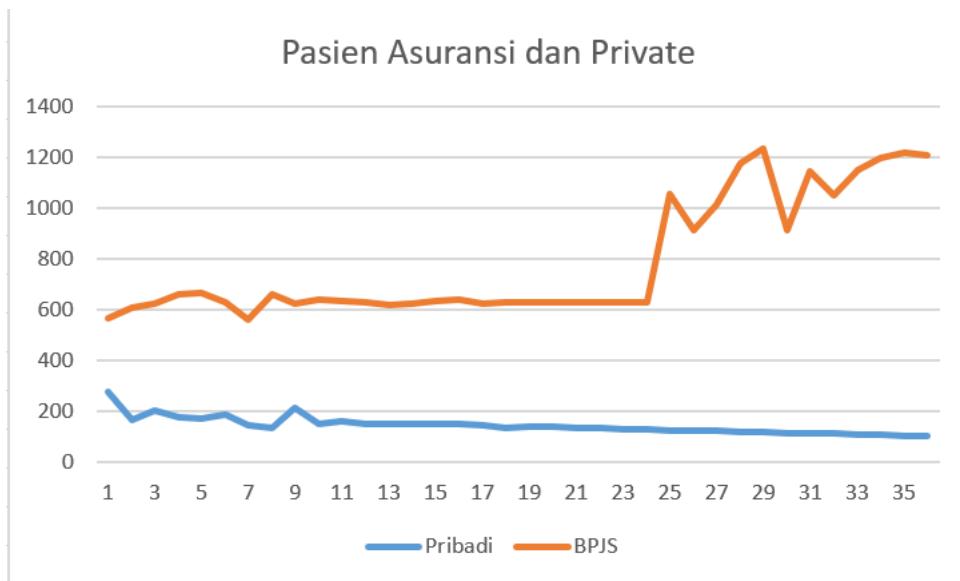


Gambar 4.49 Skenario model piutang asuransi BPJS Kesehatan.

Hasil scenario diatas bahwa ada peningkatan piutang dari asuransi kesehatan, analisa data dari tahun 2015 sampai 2017 rata – rata piutang adalah Rp. 1,022,415,088 perbulan, Setelah dilakukan simulasi 36 bulan ke depan terjadi kenaikan piutang/ tunggakan asuransi BPJS Kesehatan ke rumah sakit dengan rata – rata kenaikan sebesar Rp. 2,193,952,778. Skenaro model ini memprediksi kenaikan piutang dua kali lipat dengan asumsi sesuai data trean tunggakan yang terjadi.

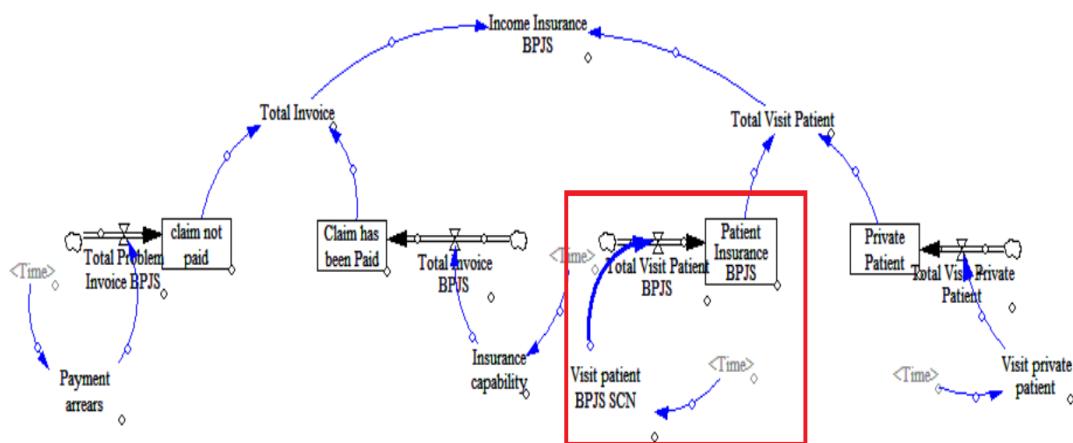
4.5.3 Skenario Kunjungan Pasien Asuransi

Kebijakan kerja sama dengan jaminan asuransi kesehatan berdampak pada meningkatkanya pendapatan, hal tersebut bisa seiring dengan meningkatnya jumlah kunjungan pasien asuransi khususnya peserta BPJS kesehatan, pada gambar 4.48 dibawah bisa kita bandingkan jumlah kunjungan pasien yang melakukan pembayaran sendiri dengan pasien yang menggunakan asuransi BPJS.



Gambar 4.50 Laju Pertumbuhan Pasien BPJS dan Private.

Laju pertumbuhan pasien asuransi BPJS terus mengalami peningkatan, hal ini memberikan pengaruh yang signifikan terhadap jumlah kunjungan pasien maupun pendapatan rumah sakit. Skenario ini memberikan gambaran terkait prediksi jumlah kunjungan pasien asuransi untuk 36 bulan kedepan dengan mengacu pada data yang dihimpun mulai tahun 2015 – 2017. Adapun diagram flow model untuk scenario kunjungan pasien BPJS seperti gambar 4.49 Skenario Kunjungan Pasien BPJS Kesehatan.



Gambar 4.51 Skenario Kunjungan Pasien BPJS Kesehatan.

Sebelum melakukan skenario untuk memprediksi jumlah kunjungan dilakukan perhitungan yang mengacu pada rumus model geometric terkait laju pertumbuhan populasi kunjungan pasien BPJS, tahap pertama erlebih dahulu dihitung presentase kenaikannya kunjungan setiap tahunnya kemudian rumus kedua menghitung prediksi pertumbuhan. Adapun rumus yang digunakan sebagai berikut .

$$r = \left(\frac{P_t}{P_o} \right)^{\frac{1}{t}} - 1$$

Menghitung presentase pertumbuhan

$$P_t = P_0 (1 + r)^t$$

Menghitung prediksi pertumbuhan

Keterangan:

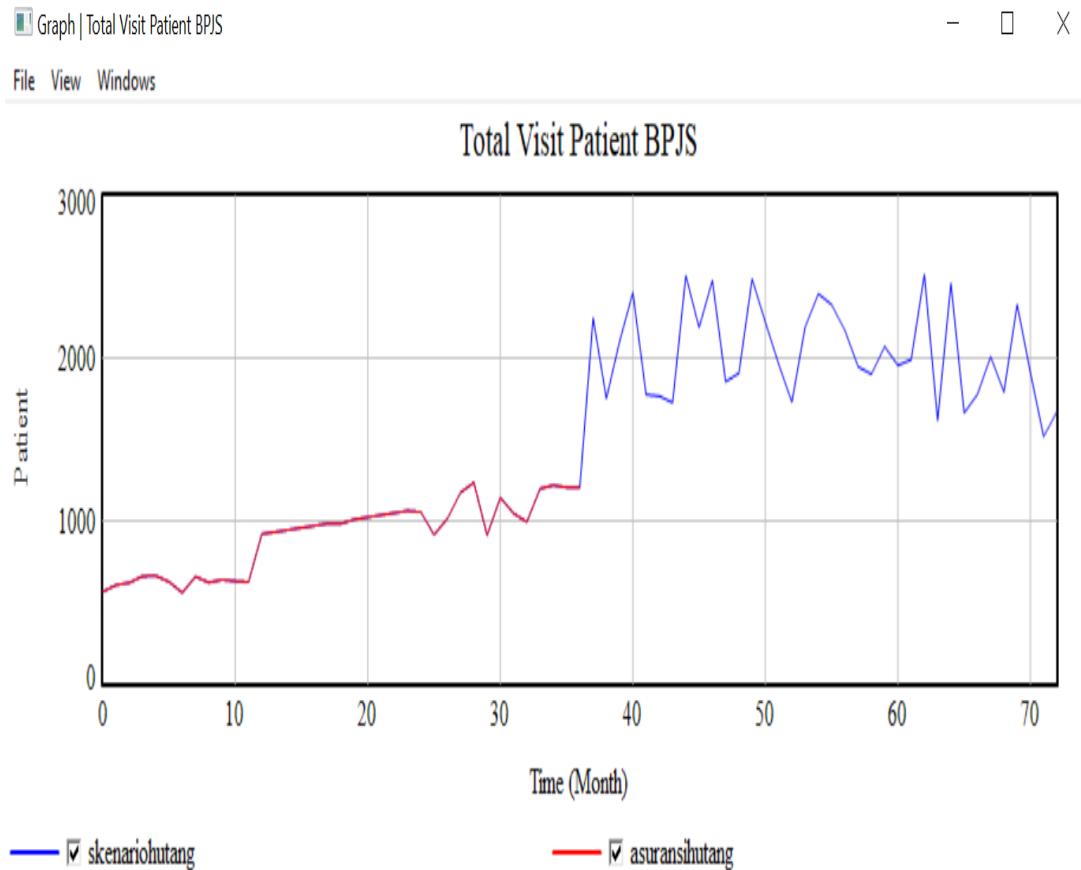
P_t = jumlah penduduk pada tahun t

P_o = jumlah penduduk pada tahun dasar

t = jangka waktu

r = laju pertumbuhan penduduk

Berikut hasil scenario laju pertumbuhan pasien asuransi BPJS untuk 36 bulan kedepan yang mengalami peningkatan. Tahun 2015 sampai 2017 rata – rata kunjungan pasien asuransi BPJS Kesehatan 904 peserta , hasil scenario tahun 2018 sampai 2020 tingkat kunjungan meningkat 2016 peserta.



Gambar 4.52 Laju pertumbuhan kunjungan pasien Asuransi BPJS Kesehatan.

4.5.4 Skenario Implementasi Sistem Pembayaran INA-CBGs (Indonesia - Case Based Groups).

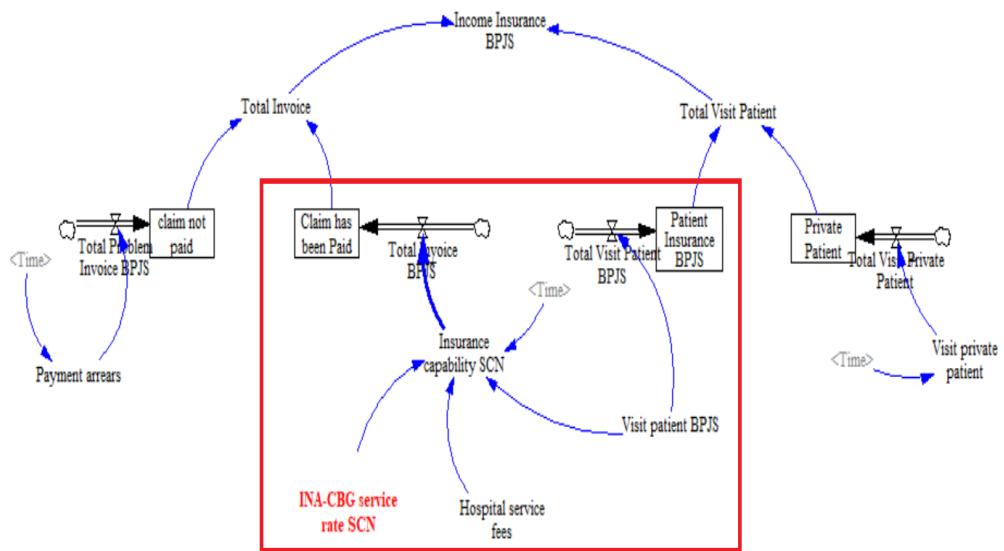
INA – CBGs (Indonesia – Case Based Groups) merupakan sistem pembayaran tarif paket pelayanan kesehatan yang mencakup seluruh komponen biaya rumah sakit, mulai dari pelayanan non medis hingga tindakan medis. Dengan pola INA-CBGs, berikut paket pembayaran yang sudah termasuk :

- ✓ Konsultasi dokter,
- ✓ Pemeriksaan penunjang, seperti laboratorium, radiologi (rontgen), dll,
- ✓ Obat Formularium Nasional (Fornas) maupun obat bukan Fornas,
- ✓ Bahan dan alat medis habis pakai,

- ✓ Akomodasi atau kamar perawatan,
- ✓ Biaya lainnya yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan pasien.

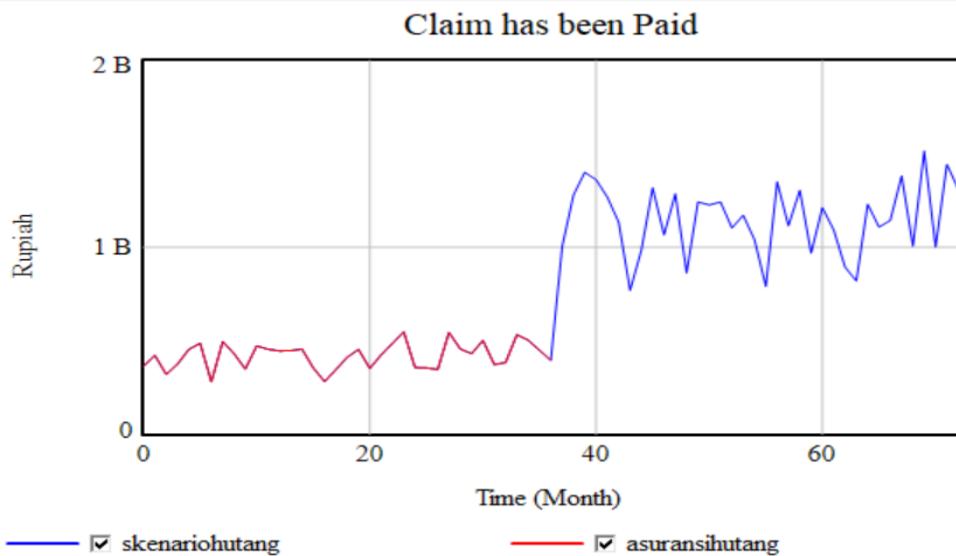
Dalam sistem pembayaran yang ada dirumah sakit terdapat dua jenis yaitu retrospektif dan prospektif. Fee for service merupakan metode pembayaran rumah sakit berjenis retrospektif, dimana pembayaran ditetapkan setelah pelayanan kesehatan diberikan. Fee For Services adalah pembayaran berbasis pada tarif per jenis layanan dan ini lazim digunakan oleh seluruh rumah sakit dalam penetapan tarif mereka. sistem ini dinilai tidak efisien, karena diberikan kesempatan untuk menawarkan segala macam pelayanan kepada pasien, bahkan pelayanan kesehatan yang sebenarnya tidak perlu dilakukan. hal tersebut berakibat pada pemeriksaan yang berlebihan, resep obat yang terlalu banyak dan penggunaan alat medis yang berlebihan.

Sedangkan sistem tarif INA CBGs termasuk dalam metode pembayaran prospektif, dimana tarif pelayanan kesehatan telah ditetapkan sebelum pelayanan kesehatan diberikan kepada pasien. Skenario model ini bertujuan untuk meningkatkan jumlah pendapatan rumah sakit yang secara langsung berkaitan dengan kebijakan kerja sama dengan asuransi khususnya di era jaminan kesehatan nasional (JKN). Penerapan sistem pembayaran INA-CBGs juga dapat mendorong manajement rumah sakit untuk dapat melakukan pelayanan kesehatan secara efektif, efisien, dan sesuai dengan kompetensinya. Pihak manajement rumah sakit harus paham dan mengerti bahwa sesuai analisa data pada penelitian ini bahwa sebagian besar jumlah kunjungan pasien dan jumlah pendapatan berasal dari peserta asuransi BPJS Kesehatan. Hal yang dilakukan pada skenario ini adalah mengubah sistem pembayaran Fee For Services menjadi INA – CBGs. Berikut diagram flow model scenario implementasi sistem pembayaran INA – CBGs.



Gamnbar 4.53 Skenario Model Implementasi INA - CBGs.

Berikut laju pertumbuhan pendapatan model scenario dengan mengubah sistem pembayaran menjadi INA – CBGs, dari hasil tersebut tujuan meningkatkan jumlah pendapat bisa tercapai, hal ini dikarenakan tarif rumah sakit dengan tarif yang ditetapkan INA – CBGs memiliki selisih, karena tarif tersebut mengacu pada standart tarif rumah sakit yang ada di seluruh Indonesia.



Gambar 5.54 Grafik Pendapatan dengan INA - CBGs

Pihak rumah sakit memiliki alasan tersendiri mengapa belum implementasi sistem pembayaran INA – CBGs, mulai dari klasifikasi kode penyakit yang banyak hingga faktor kesiapan seluruh pihak yang terlibat khususnya bagian rekam medis dan dokter, mengingat kode penyakit yang sangat banyak, memberi peluang akan terjadi salah input data, karena hal semacam ini membutuhkan ketelitian dan implemetasi IS / IT yang dapat membantu dalam pencatatan penagihan biaya peserta asurasi. Dari selisih tarif yang ditetapkan oleh INA – CBGs memang memiliki selisih jumlah tarifnya dibandingkan dengan tarif yang ditetapkan oleh rumah sakit. Padahal dari model tersebut jumlah pendapatan yang mengacu pada data penelitian tahun 2015 – 2017, dengan menerapkan sistem pembayaran Fee For service rata – rata pendapatan sebesar Rp. 422,342,500. Jika pihak rumah sakit memutuskan mengubah sistem pembayarannya dari Fee for service ke INA – CBGs dari hasil simulasi dapat meningkatkan pendapatan. Skenario model yang diterapkan dengan mengubah sistem pembayaran menjadi INA – CBGs mulai tahun 2017 sampai 2020 mengalami peningkatan dengan rata – rata pendapatan sebesar Rp . 1,152,395,056.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini menjelaskan keseluruhan proses penelitian ini yang dilakukan untuk menjawab fenomena permasalahan yang diangkat menjadi topik penelitian. Selain itu juga membahas beberapa saran yang bisa dijadikan pokok penelitian selanjutnya guna memberikan hasil yang lebih mendetail dan akurat.

5.1 KESIMPULAN

Dari model skenario kebijakan kerja sama dengan jaminan asuransi kesehatan, didapatkan hasil peningkatan jumlah pendapatan, manajemen rumah sakit harus mempertahankan kebijakan ini dengan catatan pendapatan terus meningkat, disisi lain yang perlu diperhatikan adalah tunggakan biayanya mengingat jumlah hutang asuransi juga mengalami peningkatan yang cukup signifikan, adapun kesimpulan dari masing – masing kebijakan sebagai berikut :

1. Kebijakan kerja sama dengan jaminan kesehatan nasional seperti Asuransi BPJS Kesehatan memberikan pengaruh yang baik terhadap upaya peningkatan pendapatan rumah sakit, dari hasil skenario model untuk 36 bulan kedepan dengan asumsi pola data pendapatan BPJS tahun 2015 - 2017 terjadi peningkatan, sebelumnya rata - rata pendapatan BPJS sebesar Rp. 4,197,433,182 perbulan meningkat dengan rata - rata RP. 6,794,666,944 perbulan.
2. Hal yang perlu diperhatikan terkait kebijakan kerja sama dengan jaminan kesehatan nasional seperti Asuransi BPJS Kesehatan adalah masalah piutang atau tunggakan biaya peserta asuransi, tahun 2015 sampai 2017 rata - rata piutang BPJS sebesar Rp. 1,022,415,088 kemudian setelah disimulasikan 36 bulan kedepan meningkat dengan rata - rata RP. 2,237,962,500 perbulan.
3. Jumlah kunjungan pasien Asuransi BPJS Kesehatan juga mengalami peningkatan, analisa data tahun 2015 – 2017 rata – rata kunjungan pasien

asuransi BPJS Kesehatan 904 peserta , hasil scenario memprediksi tahun 2018 sampai 2020 tingkat kunjungan meningkat 2038 peserta.

4. Sebagai kebijakan untuk meningkatkan jumlah pendapatan rumah sakit, maka diusulkan sebuah strategi dengan mengubah sistem pembayaran Fee For Services menjadi INA – CBGs, hasil simulasi menunjukkan terjadi peningkatan pendapatan yang sebelumnya rata – rata pendapatan sebesar Rp. 422,342,500 meningkat dengan rata – rata Rp. 1,152,395,056.

5.2 SARAN

Adapun beberapa saran yang bisa dijadikan bahan pertimbangan apabila ada peneliti yang ingin melanjutkan dan mengembangkan lebih lanjut adalah sebagai berikut :

1. Model simulasi akan mendapatkan pembahasan mendetail apabila ditambahkan jumlah pengeluaran khusus pasien asuransi, sehingga bisa akumulasi pendapatan bersih dari jaminan kesehatan Indonesia
2. Model simulasi akan mendapatkan pembahasan lebih detail apabila ditambahkan jumlah kebutuhan logistic rumah sakit yang mampu memberikan penjelasan terkait jumlah kebutuhannya, jumlah pemakaian, dan sisa persediaan barang yang berhubungan dengan keperluan rumah sakit. Mengingat pada penelitian ini banyak kekurangan dan tidak ada data yang pasti untuk menekan biaya operasional khusus dibagian logistic. Tentunya hal diatas bisa dijadikan pertimbangan apabila penelitian ini ingin dilanjutkan agar mendapatkan hasil yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Abbaspour, H., Drebendstedt, C., Badroddin, M., & Maghaminik, A. (2018). International Journal of Mining Science and Technology Optimized design of drilling and blasting operations in open pit mines under technical and economic uncertainties by system dynamic modelling. *International Journal of Mining Science and Technology*. <https://doi.org/10.1016/j.ijmst.2018.06.009>
- Bem, A., Pr, K., & Ucieklak-je, P. (2014). Determinants of Hospital ' s Financial Liquidity, 12(March), 27–36. [https://doi.org/10.1016/S2212-5671\(14\)00317-7](https://doi.org/10.1016/S2212-5671(14)00317-7)
- Chang, W., & Chang, H.-C. (n.d.). A Dynamic System of E-Service Failure , Recovery , and Trust.
- Exprúa, J., & Rodríguez, L. (2016). The Caribbean Medical Center case : Marketing decision-making for hospitals facing customer attrition. *Journal of Business Research*, 69(9), 3878–3885. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2015.11.019>
- Guo, Q., Wang, E., Nie, Y., & Shen, J. (2018). Pro fit or environment ? A system dynamic model analysis of waste electrical and electronic equipment management system in China. *Journal of Cleaner Production*, 194, 34–42. <https://doi.org/10.1016/j.jclepro.2018.05.112>
- He, H., & Nolen, P. J. (2018). China Economic Review The effect of health insurance reform : Evidence from China, (November 2017). <https://doi.org/10.1016/j.chieco.2018.08.013>
- Itumalla, R. (2012). Information Technology and Service Quality in Health Care : An Empirical Study of Private Hospital in India, 3(4), 1–4.
- Kumar, D., & Kumar, D. (2014). Modelling rural healthcare supply chain in India using system dynamics. *Procedia Engineering*, 97, 2204–2212. <https://doi.org/10.1016/j.proeng.2014.12.464>
- Law, A. M. (n.d.). *SIMULATION ANALYSIS*.

- Lee, J., Mccullough, J. S., & Town, R. J. (2013). The impact of health information technology on hospital productivity, 44(3), 545–568.
- Lee, M. (2015). Financial Analysis of National University Hospitals in Korea. *Osong Public Health and Research Perspectives*, 6(5), 310–317.
<https://doi.org/10.1016/j.phrp.2015.10.007>
- Lee, M. (2016). Competitive Strategy for Successful National University Hospital Management in the Republic of Korea. *Osong Public Health and Research Perspectives*, 7(3), 149–156. <https://doi.org/10.1016/j.phrp.2016.02.002>
- López-cabarcos, M. Á., Göttling-oliveira-monteiro, S., & Vázquez-rodríguez, P. (2015). Organizational Capabilities and Profitability : The Mediating Role of Business Strategy. <https://doi.org/10.1177/2158244015616852>
- Lusianik, F. (2015). Pengembangan Model Simulasi Sistem Dinamik untuk Meningkatkan Pendapatan Unit Rawat Jalan Rumah Sakit (Studi Kasus : RSI Jemursari Surabaya), 1–6.
- Mai, T., & Smith, C. (2018). Scenario-based planning for tourism development using system dynamic modelling : A case study of Cat Ba Island , Vietnam. *Tourism Management*, 68(April 2016), 336–354.
<https://doi.org/10.1016/j.tourman.2018.04.005>
- Mbohwa, C., Andri, I., Pina, A., Ferrão, P., Fournier, J., Lacarrière, B., & Corre, O. Le. (2017). ScienceDirect ScienceDirect ScienceDirect ScienceDirect on District management Heating and Cooling System dynamics archetypes for capacity of energy System dynamics archetypes for capacity management of energy systems Assessing the feasibility systems of using the heat demand-outdoor temperature function district heat Dube demand forecast Abstract. *Energy Procedia*, 141, 199–205. <https://doi.org/10.1016/j,egypro.2017.11.038>
- Meyer, S., Ward, P. T., Leong, G. K., & Butler, T. W. (2002). The effect of location ,

- strategy , and operations technology on hospital performance, 20, 63–75.
- Nair, G. K. (2013). Dynamics of Financial System : A System Dynamics Approach, 3(1), 14–26.
- Niles, N. J. (2010). Planning In Health Service Organizations, 6(5), 23–30.
- Purwaningsih, & Puspitasari, L. (2018). ECO-BUILD; Economy Bring Ultimate Information All About Development Journal EISSLN: 2620-5416 PISSN: 2622-5336, 2(2), 42–52.
- Roy, A., & Chattopadhyay, S. P. (2010). Stealth marketing as a strategy.
<https://doi.org/10.1016/j.bushor.2009.09.004>
- Samah, A. A., Wah, L. K., Ishak, M., Majid, H. A., & Mohd, N. F. (2015). Decision Support System Using System Dynamics Simulation Modelling for Projection of Dentist Supply, 22–25. <https://doi.org/10.1109/CASH.2014.18>
- Sanz, L. (2016). Hospital Clínica Bíblica : Financial strategy for sustainable growth ☆. *Journal of Business Research*, 69(9), 3905–3909.
<https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2015.11.023>
- Sekyi, S., Box, P. O., Domanban, P. B., & Box, P. O. (2012). The Effects of Health Insurance on Outpatient Utilization and Healthcareexpenditure in Ghana, 2(10).
- Siedlecki, R., Bem, A., Jeż, P. U.-, & Prędkiewicz, P. (2016). Rural versus Urban Hospitals in Poland . Hospital ' s Financial Health Assessment. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 220(March), 444–451.
<https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2016.05.519>
- Sivathaasan, N. (2013). Factors determining Profitability : A Study of Selected Manufacturing Companies listed on Colombo Stock Exchange in Sri Lanka, 5(27), 99–108.
- Spencer, D. L., Ph, D., Mcmanus, M., S, M. H., Call, K. T., Ph, D., ... P, M. P.

(2018). Health Care Coverage and Access Among Children , Adolescents , and Young Adults , 2010 – 2016 : Implications for Future Health Reforms. *Journal of Adolescent Health*, 62(6), 667–673.

<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2017.12.012>

Suryani, E., Vinarti, R. A., Asma, H., Kasus, S., & Mandiri, B. (2006). *Sistem profit perbankan bumn indonesia (studi kasus : bank mandiri 2006)*.

Tulsian, M. (2014). Profitability Analysis (A comparative study of SAIL & TATA, 3(2), 19–22.

Wenbing, C., Jing, J. I. N., & Shenghan, Z. (2013). A System Dynamics Modeling Approach for Corporate Profit With Product Reliability, 7(4), 12–16.
<https://doi.org/10.3968/j.mse.1913035X20130704.Z507>

Williams, C. (2007). Research Methods, 5(3), 65–72.

Yilmaz, K. (2013). Comparison of Quantitative and Qualitative Research Traditions : epistemological , theoretical , 48(2).

Zomorodian, M., Hin, S., Homayounfar, M., Ibrahim, S., Ehsan, S., & El-sha, A. (2018). The state-of-the-art system dynamics application in integrated water resources modeling, 227(September), 294–304.
<https://doi.org/10.1016/j.jenvman.2018.08.097>

LAMPIRAN

A. Data pendapatan unit rawat inap tahun 2015 – 2017.

Tabel A.1 Total pendapatan unit rawat inap 2015 – 2017.

Nama Ruangan	2015	2016	2017
Ruang Tan'im & Muzdalifah	599,745,967	663,396,296	525,700,000
Ruang Tan'im & Shofa	570,508,518	375,315,000	306,480,000
Ruang Marwah & Mina	760,071,361	543,625,000	427,400,000
Ruang Multazam	248,704,733	144,420,000	130,220,000
Ruang Arafah	84,923,624	84,750,000	71,325,000
Ruang Hijr Ismail	403,951,256	320,620,912	274,287,052
Ruang Zam-zam	108,926,371	112,200,000	108,350,000
Rawat Inap Jamkesmas	72,642,078	95,617,600	312,340,200
Rawat Inap BPJS/ Selkam BPJS	2,334,211,199	901,576,651	588,004,406
Tindakan Perawatan	1,070,689,757	771,959,989	685,793,369
Paket Perawatan	14,556,766	13,390,500	13,769,500
Pemakaian Alat	58,936,905	50,092,417	25,881,250
Administrasi Pasien	258,534,205	199,746,501	175,577,500
Visum	6,081,476	6,325,000	6,590,000
Jumlah Per tahun	6,592,484,216	4,283,035,866	3,651,718,277

B. Data Kunjungan Pasien RS Islam Surabaya Tahun 2015 – 2017 :

Tabel B.1 Data Kunjungan Pasien Tahun 2015.

BULAN	Ruang												IC U	TOTAL		
	Muzdalifah Umu m Obgn	Tan'i m	Shofa Pav	Marwa h	Arafah II	Min a I	Min a II	Multaza m III	Arafah III	Hijr Ismal I	Hijr Ismal II	Hijr Ismal III	Zam-Zam			
Januari	27	0	32	56	78	40	23	85	109	57	18	96	67	95	4	787
Februari	38	0	29	59	38	41	39	64	81	59	13	72	61	69	8	671
Maret	47	0	29	55	67	64	46	72	94	57	17	61	69	76	6	760
Triwulan I	112	0	90	170	183	145	108	221	284	173	48	229	197	240	18	2218
April	42	0	35	43	56	59	50	76	98	61	9	73	52	96	9	759
Mei	38	0	38	46	62	63	52	72	93	79	11	78	57	108	8	805
Juni	28	0	34	38	69	63	47	66	100	62	15	72	43	109	10	756
Triwulan II	108	0	107	127	187	185	149	214	291	202	35	223	152	313	27	2320
Juli	33	0	33	28	60	62	44	61	90	47	13	53	27	85	7	643
Agustus	23	0	31	29	71	52	54	60	105	40	13	64	42	65	2	651
September	31	0	31	37	68	55	52	62	98	58	14	81	53	99	1	740
Triwulan III	87	0	95	94	199	169	150	183	293	145	40	198	122	249	10	2034
Oktober	39	0	19	33	74	48	66	73	93	51	19	79	53	72	6	725
Nopember	28	0	9	47	81	69	70	69	105	57	16	62	55	69	9	746
Desember	26	0	17	49	78	67	48	80	112	57	13	69	34	77	11	738
Triwulan IV	93	0	45	129	233	184	184	222	310	165	48	210	142	218	26	2209
Total	400	0	337	520	802	683	591	840	1178	685	171	860	613	1020	81	8781

Tabel B.2 Data Kunjungan Pasien Tahun 2016.

BULAN	Ruang														TOTAL	
	Musdhalifah Umum	Tan'im	Shofa Pav	Marwah	Arofah II	Mina I	Mina II	Multazam	Arofah III	Hijir Izmal			Zam-Zam	ICU		
	Obgyn									I	II	III				
Januari	37	0	28	81	83	64	51	80	126	61	17	84	50	92	12	866
Februari	36	0	29	81	91	55	45	91	131	58	15	92	55	77	7	863
Maret	46	0	38	78	92	58	42	100	118	70	15	89	55	74	7	882
Triwulan I	119	0	95	240	266	177	138	271	375	189	47	265	160	243	26	1611
April	39	0	57	84	82	78	0	148	116	79	13	67	57	111	6	937
Mei	34	0	45	88	83	76	0	150	116	60	15	83	53	103	8	914
Juni	38	0	48	79	64	72	0	139	112	71	12	79	49	105	5	873
Triwulan II	111	0	150	251	229	226	0	437	344	210	40	229	159	319	19	2724
Juli	33	0	42	72	62	53	0	120	109	48	11	60	41	79	8	738
Agustus	36	0	46	79	75	65	0	124	122	53	15	87	54	77	7	840
September	34	0	39	73	67	68	0	136	98	54	12	75	48	82	7	793
Triwulan III	103	0	127	224	204	186	0	380	329	155	38	222	143	238	22	2371
Okttober	27	0	57	81	54	63	0	123	98	51	6	72	33	89	7	761
Nopember	30	0	40	72	50	59	0	129	117	56	15	68	44	89	5	774
Desember	31	0	48	86	60	60	0	145	117	52	12	67	48	89	3	818
Triwulan IV	88	0	145	239	164	182	0	397	332	159	33	207	125	267	15	2353
Total	421	0	517	954	863	771	138	1485	1380	713	158	923	587	1067	82	10059

Tabel B.3 Data Kunjungan Pasien Tahun 2017.

BULAN	Ruang												ICU	Kohort	TOTAL	
	Musdhalifa h	Tan'i m	Shofa Pav	Marwa h	Arofa h II	Min a I	Min a II	Multaza m	Arofa h III	Hijir Izmal			Zam-Zam			
	Obgyn									I	II	III				
Januari	33	46	83	49	60	0	149	110	47	12	70	62	75	7	0	803
Februari	30	55	72	40	53	0	134	126	39	12	66	54	55	8	0	744
Maret	29	56	83	62	76	0	165	125	73	16	0	48	90	8	0	931
Triwulan I	92	157	238	151	189	0	448	361	159	40	6	4	220	23	0	2478
April	37	47	95	60	68	0	150	133	68	16	97	72	96	2	0	941
Mei	44	62	80	54	78	0	166	122	60	22	6	63	105	5	10	977
Juni	29	53	92	52	63	0	140	124	66	13	76	47	98	2	8	863
Triwulan II	110	162	267	166	209	0	456	379	194	51	9	2	299	9	18	2781
Juli	0	0	33	5	1	0	0	9	2	0	0	2	0	0	3	927
Agustus	28	63	94	58	70	0	161	139	72	17	91	70	100	3	12	978
September	30	59	86	58	82	0	173	143	64	23	92	66	108	5	11	1000
Triwulan III	58	122	213	121	153	0	334	291	138	40	3	8	208	8	26	2905
Okttober	39	67	96	63	76	0	196	154	71	21	90	58	119	7	14	1071
Nopember	38	65	93	71	69	0	166	140	65	15	87	50	106	4	17	986
Desember	40	67	105	62	60	0	190	141	68	22	92	55	103	5	16	1026
Triwulan IV	117	199	294	196	205	0	552	435	204	58	9	3	328	16	47	3083
Total	377	640	1012	634	756	0	179	1466	695	9	7	7	1055	56	91	11247

C. Pengelompokan Data Kunjungan Pasien Masing – Masing Ruang.

Tabel C.1 Kunjungan Pasien Ruang Muzdalifah dan Tan' im.

Ruang Muzdalifah		Ruang Tan' im	
Bulan / Tahun	Data Asli	Bulan / Tahun	Data Asli
Jan-15	27	Jan-15	32
Feb-15	38	Feb-15	29
Mar-15	47	Mar-15	29
Apr-15	42	Apr-15	35
May-15	38	May-15	38
Jun-15	28	Jun-15	34
Jul-15	33	Jul-15	33
Aug-15	23	Aug-15	31
Sep-15	31	Sep-15	31
Oct-15	39	Oct-15	19
Nov-15	28	Nov-15	9
Dec-15	26	Dec-15	17
Jan-16	37	Jan-16	28
Feb-16	36	Feb-16	29
Mar-16	46	Mar-16	38
Apr-16	39	Apr-16	57
May-16	34	May-16	45
Jun-16	38	Jun-16	48
Jul-16	33	Jul-16	42
Aug-16	36	Aug-16	46
Sep-16	34	Sep-16	39
Oct-16	27	Oct-16	57
Nov-16	30	Nov-16	40
Dec-16	31	Dec-16	48
Jan-17	33	Jan-17	46
Feb-17	30	Feb-17	55
Mar-17	29	Mar-17	56
Apr-17	37	Apr-17	47
May-17	44	May-17	62
Jun-17	29	Jun-17	53
Jul-17	31	Jul-17	51
Aug-17	28	Aug-17	63
Sep-17	30	Sep-17	59
Oct-17	39	Oct-17	67
Nov-17	38	Nov-17	65
Dec-17	40	Dec-17	67
Min	23	Min	9

Max	47	Max	67
Rate	34	Rate	43
Stedev	5.84638	Stedev	14.69766745

Tabel C.2 Data kunjungan pasien ruang Shofa Pav dan Marwah.

Ruang Shofa Pav		Ruang Marwah	
Bulan / Tahun	Data Asli	Bulan / Tahun	Data Asli
Jan-15	56	Jan-15	78
Feb-15	59	Feb-15	38
Mar-15	55	Mar-15	67
Apr-15	43	Apr-15	56
May-15	46	May-15	62
Jun-15	38	Jun-15	69
Jul-15	28	Jul-15	60
Aug-15	29	Aug-15	71
Sep-15	37	Sep-15	68
Oct-15	33	Oct-15	74
Nov-15	47	Nov-15	81
Dec-15	49	Dec-15	78
Jan-16	81	Jan-16	83
Feb-16	81	Feb-16	91
Mar-16	78	Mar-16	92
Apr-16	84	Apr-16	82
May-16	88	May-16	83
Jun-16	79	Jun-16	64
Jul-16	72	Jul-16	62
Aug-16	79	Aug-16	75
Sep-16	73	Sep-16	67
Oct-16	81	Oct-16	54
Nov-16	72	Nov-16	50
Dec-16	86	Dec-16	60
Jan-17	83	Jan-17	49
Feb-17	72	Feb-17	40
Mar-17	83	Mar-17	62
Apr-17	95	Apr-17	60
May-17	80	May-17	54
Jun-17	92	Jun-17	52

Jul-17	86		Jul-17	66
Aug-17	94		Aug-17	58
Sep-17	86		Sep-17	58
Oct-17	96		Oct-17	63
Nov-17	93		Nov-17	71
Dec-17	105		Dec-17	62
Min	28		Min	38
Max	105		Max	92
Rate	71		Rate	66
Stedev	21.50413397		Stedev	12.8206183

Tabel C.3 Data kunjungan pasien ruang Arofah II dan ICU.

Ruang Arofah II		Ruang ICU	
Bulan / Tahun	Data Asli	Bulan / Tahun	Data Asli
Jan-15	40	Jan-15	4
Feb-15	41	Feb-15	8
Mar-15	64	Mar-15	6
Apr-15	59	Apr-15	9
May-15	63	May-15	8
Jun-15	63	Jun-15	10
Jul-15	62	Jul-15	7
Aug-15	52	Aug-15	2
Sep-15	55	Sep-15	1
Oct-15	48	Oct-15	6
Nov-15	69	Nov-15	9
Dec-15	67	Dec-15	11
Jan-16	64	Jan-16	12
Feb-16	55	Feb-16	7
Mar-16	58	Mar-16	7
Apr-16	78	Apr-16	6
May-16	76	May-16	8
Jun-16	72	Jun-16	5
Jul-16	53	Jul-16	8
Aug-16	65	Aug-16	7
Sep-16	68	Sep-16	7
Oct-16	63	Oct-16	7
Nov-16	59	Nov-16	5

Dec-16	60	Dec-16	3
Jan-17	60	Jan-17	7
Feb-17	53	Feb-17	8
Mar-17	76	Mar-17	8
Apr-17	68	Apr-17	2
May-17	78	May-17	5
Jun-17	63	Jun-17	2
Jul-17	73	Jul-17	2
Aug-17	70	Aug-17	3
Sep-17	82	Sep-17	5
Oct-17	76	Oct-17	7
Nov-17	69	Nov-17	4
Dec-17	60	Dec-17	5
Min	40	Min	1
Max	82	Max	12
Rate	63	Rate	6
Stedev	9.940617336	Stedev	2.652791282

Tabel C.4 Data kunjungan pasien Mina II dan Multazam.

Ruang Mina II		Ruang Multazam	
Bulan / Tahun	Data Asli	Bulan / Tahun	Data Asli
Jan-15	85	Jan-15	109
Feb-15	64	Feb-15	81
Mar-15	72	Mar-15	94
Apr-15	76	Apr-15	98
May-15	72	May-15	93
Jun-15	66	Jun-15	100
Jul-15	61	Jul-15	90
Aug-15	60	Aug-15	105
Sep-15	62	Sep-15	98
Oct-15	73	Oct-15	93
Nov-15	69	Nov-15	105
Dec-15	80	Dec-15	112
Jan-16	80	Jan-16	126
Feb-16	91	Feb-16	131
Mar-16	100	Mar-16	118
Apr-16	148	Apr-16	116
May-16	150	May-16	116

Jun-16	139	Jun-16	112
Jul-16	120	Jul-16	109
Aug-16	124	Aug-16	122
Sep-16	136	Sep-16	98
Oct-16	123	Oct-16	98
Nov-16	129	Nov-16	117
Dec-16	145	Dec-16	117
Jan-17	149	Jan-17	110
Feb-17	134	Feb-17	126
Mar-17	165	Mar-17	125
Apr-17	150	Apr-17	133
May-17	166	May-17	122
Jun-17	140	Jun-17	124
Jul-17	167	Jul-17	139
Aug-17	161	Aug-17	139
Sep-17	173	Sep-17	143
Oct-17	196	Oct-17	154
Nov-17	166	Nov-17	140
Dec-17	190	Dec-17	141
Min	60	Min	81
Max	196	Max	154
Rate	119	Rate	115
Stedev	42.25024	Stedev	17.53246422

Tabel C.5 Data kunjungan pasien ruang Arofah III dan Hijir Ismail I.

Ruang Arofah III		Ruang Hijir Ismail I	
Bulan / Tahun	Data Asli	Bulan / Tahun	Data Asli
Jan-15	57	Jan-15	18
Feb-15	59	Feb-15	13
Mar-15	57	Mar-15	17
Apr-15	61	Apr-15	9
May-15	79	May-15	11
Jun-15	62	Jun-15	15
Jul-15	47	Jul-15	13
Aug-15	40	Aug-15	13
Sep-15	58	Sep-15	14
Oct-15	51	Oct-15	19
Nov-15	57	Nov-15	16

Dec-15	57	Dec-15	13
Jan-16	61	Jan-16	17
Feb-16	58	Feb-16	15
Mar-16	70	Mar-16	15
Apr-16	79	Apr-16	13
May-16	60	May-16	15
Jun-16	71	Jun-16	12
Jul-16	48	Jul-16	11
Aug-16	53	Aug-16	15
Sep-16	54	Sep-16	12
Oct-16	51	Oct-16	6
Nov-16	56	Nov-16	15
Dec-16	52	Dec-16	12
Jan-17	47	Jan-17	12
Feb-17	39	Feb-17	12
Mar-17	73	Mar-17	16
Apr-17	68	Apr-17	16
May-17	60	May-17	22
Jun-17	66	Jun-17	13
Jul-17	45	Jul-17	17
Aug-17	72	Aug-17	17
Sep-17	64	Sep-17	23
Oct-17	71	Oct-17	21
Nov-17	65	Nov-17	15
Dec-17	68	Dec-17	22
Min	39	Min	6
Max	79	Max	23
Rate	59	Rate	15
Stedev	9.98856489	Stedev	3.62651173

Tabel C.6 Data kunjungan pasien ruang Hijir Ismail II dan III.

Ruang Hijir Ismail II		Ruang Hijir Ismail III	
Bulan / Tahun	Data Asli	Bulan / Tahun	Data Asli
Jan-15	96	Jan-15	67
Feb-15	72	Feb-15	61
Mar-15	61	Mar-15	69
Apr-15	73	Apr-15	52
May-15	78	May-15	57

Jun-15	72	Jun-15	43
Jul-15	53	Jul-15	27
Aug-15	64	Aug-15	42
Sep-15	81	Sep-15	53
Oct-15	79	Oct-15	53
Nov-15	62	Nov-15	55
Dec-15	69	Dec-15	34
Jan-16	84	Jan-16	50
Feb-16	92	Feb-16	55
Mar-16	89	Mar-16	55
Apr-16	67	Apr-16	57
May-16	83	May-16	53
Jun-16	79	Jun-16	49
Jul-16	60	Jul-16	41
Aug-16	87	Aug-16	54
Sep-16	75	Sep-16	48
Oct-16	72	Oct-16	33
Nov-16	68	Nov-16	44
Dec-16	67	Dec-16	48
Jan-17	70	Jan-17	62
Feb-17	66	Feb-17	54
Mar-17	100	Mar-17	48
Apr-17	97	Apr-17	72
May-17	106	May-17	63
Jun-17	76	Jun-17	47
Jul-17	80	Jul-17	54
Aug-17	91	Aug-17	70
Sep-17	92	Sep-17	66
Oct-17	90	Oct-17	58
Nov-17	87	Nov-17	50
Dec-17	92	Dec-17	55
Min	53	Min	27
Max	106	Max	72
Rate	79	Rate	53
Stedev	12.72405546	Stedev	10.16822783

Tabel C.7 Data kunjungan pasien ruang Zam – zam dan ICU.

Ruang Zam - zam	
Bulan / Tahun	Data Asli
Jan-15	95
Feb-15	69
Mar-15	76
Apr-15	96
May-15	108
Jun-15	109
Jul-15	85
Aug-15	65
Sep-15	99
Oct-15	72
Nov-15	69
Dec-15	77
Jan-16	92
Feb-16	77
Mar-16	74
Apr-16	111
May-16	103
Jun-16	105
Jul-16	79
Aug-16	77
Sep-16	82
Oct-16	89
Nov-16	89
Dec-16	89
Jan-17	75
Feb-17	55
Mar-17	90
Apr-17	96
May-17	105
Jun-17	98
Jul-17	94
Aug-17	100
Sep-17	108

Oct-17	119
Nov-17	106
Dec-17	103
Min	55
Max	119
Rate	90
Stedev	15.25924

D. Pengelompokan Data Pendapatan Unit Rawat Inap RS Islam Surabaya

Tabel D.1 Pendapatan Tanim, Muzdalifah dan Shofa pav.

Income	
Bulan / Tahun	Tan'im & Muzdalifah
Jan-15	47,423,256
Feb-15	73,692,711
Mar-15	78,650,000
Apr-15	68,500,000
May-15	46,200,000
Jun-15	35,100,000
Jul-15	56,550,000
Aug-15	28,400,000
Sep-15	47,400,000
Oct-15	57,500,000
Nov-15	33,300,000
Dec-15	27,030,000
Jan-16	53,100,000
Feb-16	85,321,296
Mar-16	68,400,000
Apr-16	53,100,000
May-16	80,050,000
Jun-16	39,100,000
Jul-16	45,900,000
Aug-16	53,800,000
Sep-16	61,325,000
Oct-16	42,300,000
Nov-16	38,700,000

Income	
Bulan / Tahun	Tan'im & Shofa
Jan-15	79,907,910
Feb-15	93,075,608
Mar-15	46,650,000
Apr-15	57,000,000
May-15	35,200,000
Jun-15	45,050,000
Jul-15	24,360,000
Aug-15	27,450,000
Sep-15	44,450,000
Oct-15	31,715,000
Nov-15	49,350,000
Dec-15	36,300,000
Jan-16	28,350,000
Feb-16	36,450,000
Mar-16	36,450,000
Apr-16	48,150,000
May-16	33,210,000
Jun-16	33,075,000
Jul-16	28,980,000
Aug-16	31,050,000
Sep-16	25,800,000
Oct-16	29,205,000
Nov-16	17,100,000

Dec-16	42,300,000	Dec-16	27,495,000
Jan-17	52,000,000	Jan-17	24,030,000
Feb-17	59,400,000	Feb-17	22,050,000
Mar-17	35,550,000	Mar-17	34,200,000
Apr-17	52,500,000	Apr-17	29,950,000
May-17	57,600,000	May-17	24,300,000
Jun-17	37,800,000	Jun-17	21,150,000
Jul-17	45,000,000	Jul-17	20,950,000
Aug-17	48,600,000	Aug-17	23,400,000
Sep-17	40,050,000	Sep-17	13,950,000
Oct-17	47,700,000	Oct-17	30,600,000
Nov-17	19,800,000	Nov-17	31,500,000
Dec-17	29,700,000	Dec-17	30,400,000
Min	19,800,000	Min	13,950,000
Max	85,321,296	Max	93,075,608
Rate	49,690,063	Rate	34,786,209
STDEV	15441492.29	STDEV	15865440.96

Tabel D.2 Pendapatan Marwah, Mina dan Multazam.

Income		Income	
Bulan / Tahun	Marwah & Mina	Bulan / Tahun	Multazam
Jan-15	101,396,744	Jan-15	22,090,555
Feb-15	108,659,617	Feb-15	24,764,178
Mar-15	82,075,000	Mar-15	27,750,000
Apr-15	75,525,000	Apr-15	29,550,000
May-15	63,450,000	May-15	24,750,000
Jun-15	64,600,000	Jun-15	22,800,000
Jul-15	30,015,000	Jul-15	20,400,000
Aug-15	50,525,000	Aug-15	14,450,000
Sep-15	46,675,000	Sep-15	19,600,000
Oct-15	39,550,000	Oct-15	19,300,000
Nov-15	41,800,000	Nov-15	11,550,000
Dec-15	55,800,000	Dec-15	11,700,000
Jan-16	40,500,000	Jan-16	10,200,000
Feb-16	49,650,000	Feb-16	16,220,000
Mar-16	49,200,000	Mar-16	15,900,000
Apr-16	68,700,000	Apr-16	14,200,000

May-16	48,900,000	May-16	10,800,000
Jun-16	60,450,000	Jun-16	9,150,000
Jul-16	40,800,000	Jul-16	13,200,000
Aug-16	26,800,000	Aug-16	9,600,000
Sep-16	43,950,000	Sep-16	12,900,000
Oct-16	30,000,000	Oct-16	13,050,000
Nov-16	39,275,000	Nov-16	13,500,000
Dec-16	45,400,000	Dec-16	5,700,000
Jan-17	29,625,000	Jan-17	10,500,000
Feb-17	29,850,000	Feb-17	8,250,000
Mar-17	37,400,000	Mar-17	12,450,000
Apr-17	28,650,000	Apr-17	9,150,000
May-17	42,950,000	May-17	9,450,000
Jun-17	23,300,000	Jun-17	6,000,000
Jul-17	40,050,000	Jul-17	13,800,000
Aug-17	38,700,000	Aug-17	14,100,000
Sep-17	31,750,000	Sep-17	8,850,000
Oct-17	58,350,000	Oct-17	12,920,000
Nov-17	34,225,000	Nov-17	12,300,000
Dec-17	32,550,000	Dec-17	12,450,000
Min	23,300,000	Min	5,700,000
Max	108,659,617	Max	29,550,000
Rate	48,086,010	Rate	14,537,354
STDEV	19837809.99	STDEV	5961080.785

Tabel D.3 Pendapatan Arofah dan Jamkesmas.

Income	
Bulan / Tahun	Arofah
Jan-15	7,940,510
Feb-15	8,883,114
Mar-15	4,700,000
Apr-15	5,850,000
May-15	6,550,000
Jun-15	6,100,000
Jul-15	8,400,000
Aug-15	6,000,000
Sep-15	6,400,000
Oct-15	7,150,000

Income	
Bulan	Jamkesmas
Jan-15	
Feb-15	1,587,878
Mar-15	4,722,600
Apr-15	6,112,300
May-15	
Jun-15	12,728,200
Jul-15	
Aug-15	9,646,800
Sep-15	1,695,600
Oct-15	2,332,600

Nov-15	6,650,000	Nov-15	13,142,400
Dec-15	10,300,000	Dec-15	20,673,700
Jan-16	6,550,000	Jan-16	
Feb-16	6,650,000	Feb-16	
Mar-16	9,350,000	Mar-16	11,299,800
Apr-16	9,400,000	Apr-16	
May-16	7,850,000	May-16	17,999,300
Jun-16	8,550,000	Jun-16	2,139,900
Jul-16	7,400,000	Jul-16	21,191,400
Aug-16	4,650,000	Aug-16	8,174,100
Sep-16	5,950,000	Sep-16	1,005,800
Oct-16	6,100,000	Oct-16	
Nov-16	6,550,000	Nov-16	16,525,900
Dec-16	5,750,000	Dec-16	17,281,400
Jan-17	12,925,000	Jan-17	6,766,400
Feb-17	4,750,000	Feb-17	
Mar-17	5,200,000	Mar-17	
Apr-17	6,000,000	Apr-17	
May-17	3,000,000	May-17	72,881,000
Jun-17	6,750,000	Jun-17	53,892,900
Jul-17	3,750,000	Jul-17	41,643,900
Aug-17	5,550,000	Aug-17	
Sep-17	7,200,000	Sep-17	66,840,000
Oct-17	5,250,000	Oct-17	51,240,800
Nov-17	5,550,000	Nov-17	
Dec-17	5,400,000	Dec-17	19,075,200
Min	3,000,000	Min	1,005,800
Max	12,925,000	Max	72,881,000
Rate	6,694,406	Rate	20,024,995
STDEV	1912678.379	STDEV	21161623.69

Tabel D.4 Pendapatan Hijir Ismail dan Zam - zam.

Income		Income	
Bulan	Hijir Ismail	Bulan	Zam - Zam
Jan-15	49,291,611	Jan-15	10,825,471
Feb-15	48,197,903	Feb-15	9,125,900
Mar-15	33,100,000	Mar-15	6,800,000

Apr-15	32,300,000	Apr-15	10,500,000
May-15	33,400,000	May-15	10,650,000
Jun-15	35,250,000	Jun-15	9,400,000
Jul-15	21,900,000	Jul-15	9,000,000
Aug-15	27,100,000	Aug-15	7,575,000
Sep-15	35,111,742	Sep-15	12,225,000
Oct-15	37,150,000	Oct-15	9,450,000
Nov-15	22,800,000	Nov-15	9,950,000
Dec-15	28,350,000	Dec-15	8,425,000
Jan-16	27,882,917	Jan-16	7,800,000
Feb-16	26,800,000	Feb-16	7,050,000
Mar-16	40,927,317	Mar-16	7,200,000
Apr-16	29,188,897	Apr-16	13,200,000
May-16	36,865,183	May-16	9,750,000
Jun-16	28,867,500	Jun-16	9,900,000
Jul-16	16,600,000	Jul-16	12,450,000
Aug-16	24,050,000	Aug-16	4,950,000
Sep-16	22,844,370	Sep-16	6,300,000
Oct-16	23,500,000	Oct-16	10,350,000
Nov-16	18,444,728	Nov-16	10,950,000
Dec-16	24,650,000	Dec-16	12,300,000
Jan-17	29,532,070	Jan-17	13,500,000
Feb-17	19,250,000	Feb-17	8,700,000
Mar-17	22,050,000	Mar-17	6,750,000
Apr-17	26,931,228	Apr-17	11,250,000
May-17	20,800,000	May-17	8,350,000
Jun-17	17,950,000	Jun-17	6,600,000
Jul-17	21,346,114	Jul-17	9,950,000
Aug-17	23,500,000	Aug-17	8,500,000
Sep-17	23,227,640	Sep-17	8,150,000
Oct-17	22,450,000	Oct-17	10,100,000
Nov-17	25,600,000	Nov-17	8,750,000
Dec-17	21,650,000	Dec-17	7,750,000
Min	16,600,000	Min	4,950,000
Max	49,291,611	Max	13,500,000
Rate	27,746,089	Rate	9,291,010
STDEV	7858386.836	STDEV	2036112.109

Tabel D.5 Pendapatan Care actions, Tanim dan Muzdalifah.

Income		Income	
Bulan	Care Action	Bulan / Tahun	Tan'im & Muzdalifah
Jan-15	138,755,609	Jan-15	47,423,256
Feb-15	138,146,417	Feb-15	73,692,711
Mar-15	88,661,000	Mar-15	78,650,000
Apr-15	93,817,500	Apr-15	68,500,000
May-15	92,525,000	May-15	46,200,000
Jun-15	88,548,500	Jun-15	35,100,000
Jul-15	73,693,000	Jul-15	56,550,000
Aug-15	69,395,000	Aug-15	28,400,000
Sep-15	84,870,000	Sep-15	47,400,000
Oct-15	75,377,000	Oct-15	57,500,000
Nov-15	47,072,000	Nov-15	33,300,000
Dec-15	79,828,731	Dec-15	27,030,000
Jan-16	61,916,500	Jan-16	53,100,000
Feb-16	62,899,740	Feb-16	85,321,296
Mar-16	75,240,000	Mar-16	68,400,000
Apr-16	79,855,000	Apr-16	53,100,000
May-16	58,594,000	May-16	80,050,000
Jun-16	69,347,500	Jun-16	39,100,000
Jul-16	59,762,000	Jul-16	45,900,000
Aug-16	48,300,400	Aug-16	53,800,000
Sep-16	73,572,000	Sep-16	61,325,000
Oct-16	59,820,000	Oct-16	42,300,000
Nov-16	57,102,849	Nov-16	38,700,000
Dec-16	65,550,000	Dec-16	42,300,000
Jan-17	67,007,653	Jan-17	52,000,000
Feb-17	56,963,150	Feb-17	59,400,000
Mar-17	54,695,000	Mar-17	35,550,000
Apr-17	59,955,000	Apr-17	52,500,000
May-17	59,125,000	May-17	57,600,000
Jun-17	46,680,000	Jun-17	37,800,000
Jul-17	50,261,250	Jul-17	45,000,000
Aug-17	57,618,750	Aug-17	48,600,000
Sep-17	46,868,750	Sep-17	40,050,000

Oct-17	78,907,529	Oct-17	47,700,000
Nov-17	51,545,287	Nov-17	19,800,000
Dec-17	56,166,000	Dec-17	29,700,000
Min	46,680,000	Min	19,800,000
Max	138,755,609	Max	85,321,296
Rate	70,234,531	Rate	49,690,063
STDEV	21472267.64	STDEV	15441492.29

Tabel D.6 Pendapatan Use Of Tools dan Administration Patient.

Income		Income	
Bulan	Use Of Tool	Bulan	Administrasi Pasient
Jan-15	674,256	Jan-15	31,854,360
Feb-15	9,781,136	Feb-15	33,467,345
Mar-15	14,140,500	Mar-15	26,020,500
Apr-15	9,853,500	Apr-15	26,675,500
May-15	302,000	May-15	20,769,000
Jun-15	2,091,000	Jun-15	19,219,000
Jul-15	3,375,000	Jul-15	15,301,000
Aug-15	494,500	Aug-15	15,939,500
Sep-15	5,159,600	Sep-15	18,627,500
Oct-15	2,596,413	Oct-15	18,153,500
Nov-15	8,804,000	Nov-15	14,599,500
Dec-15	1,665,000	Dec-15	17,907,500
Jan-16	9,130,000	Jan-16	16,035,000
Feb-16	2,677,130	Feb-16	17,735,460
Mar-16	1,420,000	Mar-16	21,372,000
Apr-16	11,320,000	Apr-16	19,991,000
May-16	7,293,000	May-16	18,518,000
Jun-16	615,000	Jun-16	18,917,505
Jul-16	865,000	Jul-16	14,811,000
Aug-16	5,379,400	Aug-16	14,179,000
Sep-16	5,171,099	Sep-16	14,997,500
Oct-16	3,569,038	Oct-16	13,195,788
Nov-16		Nov-16	14,704,248
Dec-16	2,652,750	Dec-16	15,290,000
Jan-17	345,000	Jan-17	15,642,500
Feb-17	3,092,000	Feb-17	12,593,000

Mar-17	230,000	Mar-17	14,932,000
Apr-17	6,338,750	Apr-17	14,980,000
May-17		May-17	16,375,000
Jun-17	11,220,000	Jun-17	11,115,000
Jul-17	1,175,000	Jul-17	15,025,000
Aug-17	1,008,500	Aug-17	15,250,000
Sep-17	475,000	Sep-17	13,880,000
Oct-17	730,000	Oct-17	18,520,000
Nov-17	915,000	Nov-17	13,330,000
Dec-17	605,000	Dec-17	13,935,000
Min	230,000	Min	11,115,000
Max	14,140,500	Max	33,467,345
Rate	3,975,399	Rate	17,607,172
STDEV	3955034.257	STDEV	4981969.881

Tabel D.7 Pendapatan Post mortem dan Care package.

Income		Income	
Bulan	Post Mortem	Bulan	Care Package
Jan-15	247,282	Jan-15	1,151,237
Feb-15	314,194	Feb-15	946,294
Mar-15	600,000	Mar-15	1,681,100
Apr-15	350,000	Apr-15	1,337,135
May-15	500,000	May-15	1,222,000
Jun-15	1,245,000	Jun-15	1,195,000
Jul-15	500,000	Jul-15	683,000
Aug-15	200,000	Aug-15	1,153,000
Sep-15	400,000	Sep-15	1,298,500
Oct-15	575,000	Oct-15	1,019,000
Nov-15	400,000	Nov-15	1,267,000
Dec-15	750,000	Dec-15	1,603,500
Jan-16	725,000	Jan-16	1,423,000
Feb-16	600,000	Feb-16	1,144,500
Mar-16	775,000	Mar-16	1,704,500
Apr-16	850,000	Apr-16	1,182,000
May-16	600,000	May-16	1,055,000
Jun-16	500,000	Jun-16	1,533,500
Jul-16	300,000	Jul-16	1,273,000

Aug-16	150,000		Aug-16	899,000
Sep-16	475,000		Sep-16	910,000
Oct-16	400,000		Oct-16	655,000
Nov-16	500,000		Nov-16	816,000
Dec-16	450,000		Dec-16	795,000
Jan-17	100,000		Jan-17	983,000
Feb-17	350,000		Feb-17	854,500
Mar-17	500,000		Mar-17	950,000
Apr-17	500,000		Apr-17	1,345,000
May-17	150,000		May-17	1,825,500
Jun-17	350,000		Jun-17	999,500
Jul-17	1,140,000		Jul-17	1,206,000
Aug-17	450,000		Aug-17	1,247,000
Sep-17	1,150,000		Sep-17	876,500
Oct-17	900,000		Oct-17	1,247,500
Nov-17	600,000		Nov-17	1,002,000
Dec-17	400,000		Dec-17	1,233,000
Min	100,000		Min	655,000
Max	1,245,000		Max	1,825,500
Rate	527,680		Rate	1,158,799
STDEV	273753.4298		STDEV	282589.3862

E. Pengelompokan Data Biaya Operasional Unir Rawat Inap.

Tabel E.1 Data Biaya Operasional Employee Salary dan Employee Incentives.

Bulan	Employee Salary	Bulan	Employee Incentives
Jan-15	221,635,247	Jan-15	40,985,000
Feb-15	229,680,254	Feb-15	41,219,000
Mar-15	229,829,018	Mar-15	41,193,000
Apr-15	230,468,947	Apr-15	41,573,000
May-15	231,261,277	May-15	41,750,000
Jun-15	296,785,925	Jun-15	42,296,000
Jul-15	323,003,675	Jul-15	25,095,000
Aug-15	330,843,675	Aug-15	25,129,000
Sep-15	375,299,052	Sep-15	25,004,000
Oct-15	332,516,900	Oct-15	24,625,000

Nov-15	330,611,525	Nov-15	23,369,000
Dec-15	345,166,400	Dec-15	56,782,000
Jan-16	332,063,150	Jan-16	
Feb-16	332,353,025	Feb-16	36,372,000
Mar-16	338,311,025	Mar-16	37,435,000
Apr-16	339,543,025	Apr-16	36,227,000
May-16	346,392,525	May-16	37,589,920
Jun-16	357,587,525	Jun-16	37,499,000
Jul-16	346,693,900	Jul-16	38,403,000
Aug-16	342,791,904	Aug-16	37,730,000
Sep-16	347,214,625	Sep-16	37,371,000
Oct-16	345,310,875	Oct-16	36,885,000
Nov-16	360,409,125	Nov-16	37,738,000
Dec-16	357,690,163	Dec-16	37,674,000
Jan-17	367,321,875	Jan-17	38,125,000
Feb-17	366,340,500	Feb-17	38,466,000
Mar-17	365,208,875	Mar-17	37,440,000
Apr-17	368,151,875	Apr-17	37,704,000
May-17	361,483,175	May-17	37,619,000
Jun-17	363,438,250	Jun-17	37,526,000
Jul-17	364,935,500	Jul-17	38,739,000
Aug-17	365,863,750	Aug-17	37,078,000
Sep-17	365,666,250	Sep-17	37,897,000
Oct-17	359,963,875	Oct-17	37,095,000
Nov-17	354,020,750	Nov-17	37,586,000
Dec-17	358,279,125	Dec-17	37,338,000
Min	221,635,247	Min	23,369,000
Max	375,299,052	Max	56,782,000
Rate	332,892,682	Rate	36,930,198
STDEV	45378715.52	STDEV	6169025.788

Tabel E.2 Data Biaya Operasional Overtime employee dan Inpatient Treatment.

Bulan	Overtime Employee	Bulan	Inpatient Treatment
Jan-15	202,312	Jan-15	
Feb-15	40,213,692	Feb-15	5,500,287
Mar-15	26,707,142	Mar-15	2,320,897
Apr-15	29,025,921	Apr-15	1,876,062

May-15	28,173,991	May-15	4,020,295
Jun-15	49,884,850	Jun-15	14,336,515
Jul-15	52,121,644	Jul-15	5,265,155
Aug-15		Aug-15	3,826,919
Sep-15	60,080,831	Sep-15	4,833,483
Oct-15	91,588,331	Oct-15	16,657,292
Nov-15	31,621,033	Nov-15	3,383,361
Dec-15	21,515,000	Dec-15	
Jan-16	71,079,329	Jan-16	12,700,696
Feb-16	44,931,838	Feb-16	33,716,341
Mar-16	30,200,950	Mar-16	10,828,911
Apr-16	46,929,354	Apr-16	33,143,039
May-16	23,802,574	May-16	24,651,374
Jun-16		Jun-16	4,730,476
Jul-16		Jul-16	3,973,173
Aug-16	65,118,405	Aug-16	16,787,978
Sep-16	87,168,148	Sep-16	6,061,171
Oct-16	46,468,021	Oct-16	16,277,534
Nov-16	22,754,546	Nov-16	5,030,852
Dec-16	49,597,040	Dec-16	13,278,332
Jan-17	412,283	Jan-17	15,152,726
Feb-17	27,344,864	Feb-17	
Mar-17	11,679,150	Mar-17	17,548,705
Apr-17	26,719,001	Apr-17	8,707,696
May-17	27,393,086	May-17	14,599,014
Jun-17	46,694,244	Jun-17	30,748,336
Jul-17	92,928,516	Jul-17	9,925,913
Aug-17	23,145,375	Aug-17	5,228,950
Sep-17	21,373,330	Sep-17	5,399,689
Oct-17	33,110,863	Oct-17	11,670,424
Nov-17	15,898,929	Nov-17	2,317,290
Dec-17	53,203,314	Dec-17	
Min	202,312	Min	1,876,062
Max	92,928,516	Max	33,716,341
Rate	39,366,300	Rate	11,390,590
STDEV	23423533.97	STDEV	8938943.623

Tabel E.3 Data Biaya Operasional Foods patient dan Printed goods.

Bulan	Foods patient	Bulan	Printed Goods
Jan-15	57,068,939	Jan-15	1,083,250
Feb-15	65,779,314	Feb-15	1,346,500
Mar-15	77,929,864	Mar-15	1,537,500
Apr-15	72,725,339	Apr-15	1,370,500
May-15	78,453,349	May-15	1,615,650
Jun-15	66,555,118	Jun-15	2,310,950
Jul-15	67,431,772	Jul-15	1,653,500
Aug-15	37,739,590	Aug-15	1,386,800
Sep-15	77,024,634	Sep-15	1,735,250
Oct-15	62,138,297	Oct-15	1,957,800
Nov-15	61,855,158	Nov-15	1,999,900
Dec-15	68,866,843	Dec-15	2,475,000
Jan-16	91,816,843	Jan-16	1,391,750
Feb-16	79,066,077	Feb-16	1,997,700
Mar-16	109,523,669	Mar-16	1,391,750
Apr-16	90,155,118	Apr-16	2,811,300
May-16	66,631,115	May-16	3,479,750
Jun-16	83,621,953	Jun-16	3,009,000
Jul-16	47,049,723	Jul-16	2,337,600
Aug-16	84,142,000	Aug-16	1,909,810
Sep-16	104,552,000	Sep-16	2,225,000
Oct-16	78,227,616	Oct-16	1,715,500
Nov-16	60,923,781	Nov-16	1,649,380
Dec-16	55,674,369	Dec-16	2,603,050
Jan-17	58,045,964	Jan-17	1,540,800
Feb-17	45,815,635	Feb-17	1,190,580
Mar-17	46,288,095	Mar-17	1,619,800
Apr-17	39,218,530	Apr-17	1,394,100
May-17	67,482,789	May-17	2,112,620
Jun-17	41,569,315	Jun-17	1,678,600
Jul-17	37,120,107	Jul-17	1,598,200
Aug-17	41,711,547	Aug-17	1,706,000
Sep-17	43,366,591	Sep-17	1,085,900
Oct-17	50,660,086	Oct-17	1,457,700

Nov-17	54,495,518		Nov-17	1,226,100
Dec-17	71,747,283		Dec-17	1,301,380
Min	37,120,107		Min	1,083,250
Max	109,523,669		Max	3,479,750
Rate	65,068,721		Rate	1,802,944
STDEV	18476951.75		STDEV	556060.4826

Tabel E.4 Data Biaya Operasional Office stationary dan Chemical material.

Bulan	Office Stationary		Bulan	Chemical Material
Jan-15	1,910,450		Jan-15	397,763
Feb-15	2,214,075		Feb-15	629,156
Mar-15	1,497,225		Mar-15	644,748
Apr-15	1,544,505		Apr-15	745,189
May-15	2,034,100		May-15	556,498
Jun-15	2,521,625		Jun-15	775,955
Jul-15	1,138,175		Jul-15	645,515
Aug-15	1,335,725		Aug-15	1,248,847
Sep-15	1,567,325		Sep-15	
Oct-15	1,658,725		Oct-15	617,685
Nov-15	1,598,775		Nov-15	837,433
Dec-15	2,233,975		Dec-15	863,561
Jan-16	2,327,190		Jan-16	825,054
Feb-16	1,196,375		Feb-16	1,044,629
Mar-16	2,327,190		Mar-16	825,054
Apr-16	2,113,775		Apr-16	911,075
May-16	2,927,350		May-16	854,953
Jun-16	2,215,435		Jun-16	1,307,625
Jul-16	2,356,700		Jul-16	620,700
Aug-16	1,982,950		Aug-16	919,373
Sep-16	2,958,600		Sep-16	1,163,873
Oct-16	2,257,440		Oct-16	
Nov-16	3,220,800		Nov-16	920,182
Dec-16	2,163,826		Dec-16	866,037
Jan-17	2,592,100		Jan-17	270,477
Feb-17	1,724,600		Feb-17	728,358
Mar-17	3,074,625		Mar-17	917,504
Apr-17	3,069,925		Apr-17	761,711

May-17	3,181,460		May-17	723,333
Jun-17	2,380,900		Jun-17	1,202,915
Jul-17	2,864,125		Jul-17	638,373
Aug-17	2,944,975		Aug-17	1,049,174
Sep-17	3,248,850		Sep-17	423,987
Oct-17	3,886,200		Oct-17	857,980
Nov-17	3,775,400		Nov-17	461,490
Dec-17	4,877,575		Dec-17	958,842
Min	1,138,175		Min	270,477
Max	4,877,575		Max	1,307,625
Rate	2,414,529		Rate	800,443
STDEV	813640.1452		STDEV	240926.6569

Tabel E.5 Data Biaya Operasional Household item dan Tissue plastic

Bulan	Household Item		Bulan	Tissue Plastic
Jan-15	2,001,700		Jan-15	2,642,785
Feb-15	2,497,935		Feb-15	3,488,430
Mar-15	2,250,459		Mar-15	3,009,375
Apr-15	1,789,921		Apr-15	4,159,954
May-15	1,776,973		May-15	3,583,164
Jun-15	1,099,394		Jun-15	3,283,500
Jul-15	1,881,495		Jul-15	3,951,250
Aug-15	839,793		Aug-15	2,153,845
Sep-15	1,901,537		Sep-15	2,803,068
Oct-15	2,213,339		Oct-15	3,784,295
Nov-15	1,446,417		Nov-15	3,331,330
Dec-15			Dec-15	5,241,490
Jan-16	2,137,115		Jan-16	3,786,715
Feb-16	1,971,562		Feb-16	3,300,091
Mar-16	2,137,115		Mar-16	
Apr-16			Apr-16	4,961,469
May-16	2,663,784		May-16	6,387,930
Jun-16	4,264,347		Jun-16	7,062,875
Jul-16	1,966,142		Jul-16	3,667,635
Aug-16	3,770,734		Aug-16	5,373,045
Sep-16	3,629,063		Sep-16	5,035,390
Oct-16	2,404,461		Oct-16	5,398,870

Nov-16	2,532,518		Nov-16	5,346,365
Dec-16	2,721,288		Dec-16	5,037,620
Jan-17	2,364,355		Jan-17	3,345,620
Feb-17	2,136,450		Feb-17	3,670,220
Mar-17	2,857,421		Mar-17	5,686,100
Apr-17	2,444,536		Apr-17	5,611,100
May-17	2,621,522		May-17	4,488,280
Jun-17	3,340,926		Jun-17	6,864,860
Jul-17	2,186,420		Jul-17	2,465,540
Aug-17	1,845,302		Aug-17	4,107,200
Sep-17	1,354,873		Sep-17	3,425,450
Oct-17	2,200,125		Oct-17	3,632,440
Nov-17	2,407,904		Nov-17	5,053,450
Dec-17	1,350,644		Dec-17	3,555,380
Min	839,793		Min	2,153,845
Max	4,264,347		Max	7,062,875
Rate	2,264,929		Rate	4,248,461
STDEV	723768.7481		STDEV	1231123.706

Tabel E.6 Data Biaya Operasional Mineral water dan maintenance package

service load.

Bulan	Mineral water
Jan-15	760,500
Feb-15	576,500
Mar-15	677,500
Apr-15	872,000
May-15	652,500
Jun-15	1,171,000
Jul-15	462,500
Aug-15	746,500
Sep-15	791,500
Oct-15	999,500
Nov-15	911,000
Dec-15	990,000
Jan-16	853,000

Bulan	Maintenance Package Service Load
Jan-15	5,487,705
Feb-15	6,969,795
Mar-15	4,865,225
Apr-15	5,720,205
May-15	6,394,485
Jun-15	4,936,450
Jul-15	4,436,675
Aug-15	2,520,570
Sep-15	4,906,480
Oct-15	5,145,725
Nov-15	4,665,225
Dec-15	950,464
Jan-16	2,819,090

Feb-16	762,000	Feb-16	3,185,705
Mar-16	853,000	Mar-16	2,819,090
Apr-16	554,000	Apr-16	4,926,795
May-16	823,000	May-16	5,288,530
Jun-16	827,600	Jun-16	2,856,700
Jul-16	648,000	Jul-16	1,959,640
Aug-16	812,000	Aug-16	3,098,834
Sep-16	1,049,000	Sep-16	5,578,088
Oct-16	595,400	Oct-16	4,456,608
Nov-16	627,000	Nov-16	3,221,878
Dec-16	720,000	Dec-16	3,726,608
Jan-17	986,500	Jan-17	4,587,087
Feb-17	524,500	Feb-17	3,322,040
Mar-17	724,500	Mar-17	3,270,400
Apr-17	636,500	Apr-17	5,718,082
May-17	697,000	May-17	3,013,106
Jun-17	764,500	Jun-17	4,349,199
Jul-17	698,500	Jul-17	3,153,125
Aug-17	921,000	Aug-17	3,565,760
Sep-17	831,500	Sep-17	4,334,510
Oct-17	1,090,500	Oct-17	3,886,429
Nov-17	797,000	Nov-17	5,080,438
Dec-17	872,000	Dec-17	3,197,831
Min	462,500	Min	950,464
Max	1,171,000	Max	6,969,795
Rate	785,528	Rate	4,122,627
STDEV	163132.9775	STDEV	1297517.502

Tabel E.7 Data Biaya Operasional Cost of repairs dan Asset.

Bulan	Cost of repairs	Bulan	Assets costs
Jan-15	29,308,300	Jan-15	13,168,930
Feb-15	26,124,000	Feb-15	9,143,270
Mar-15	26,084,000	Mar-15	5,075,000
Apr-15	11,552,500	Apr-15	1,262,500
May-15	6,638,500	May-15	1,350,000
Jun-15	13,008,000	Jun-15	2,100,000

Jul-15	18,938,500		Jul-15	750,000
Aug-15	5,344,100		Aug-15	1,319,000
Sep-15	10,252,500		Sep-15	1,466,500
Oct-15	8,778,000		Oct-15	14,953,000
Nov-15	5,192,000		Nov-15	2,875,000
Dec-15	10,721,000		Dec-15	1,732,880
Jan-16	894,500		Jan-16	16,300,000
Feb-16	4,414,000		Feb-16	27,430,050
Mar-16	3,698,000		Mar-16	40,371,500
Apr-16	3,420,875		Apr-16	5,890,000
May-16	1,520,000		May-16	17,617,500
Jun-16	3,829,000		Jun-16	14,013,360
Jul-16	3,833,625		Jul-16	
Aug-16	5,690,625		Aug-16	17,520,000
Sep-16	7,488,250		Sep-16	29,350,000
Oct-16	15,624,750		Oct-16	92,455,000
Nov-16	4,152,500		Nov-16	22,108,100
Dec-16	20,461,500		Dec-16	10,580,000
Jan-17	11,332,500		Jan-17	2,950,000
Feb-17	3,031,500		Feb-17	
Mar-17	4,260,250		Mar-17	2,160,000
Apr-17	2,590,750		Apr-17	9,185,000
May-17	2,213,000		May-17	26,847,480
Jun-17	2,420,000		Jun-17	17,202,375
Jul-17	1,784,000		Jul-17	2,050,000
Aug-17	915,632		Aug-17	16,576,800
Sep-17	29,623,521		Sep-17	95,000
Oct-17	61,881,364		Oct-17	5,510,000
Nov-17	40,010,925		Nov-17	5,235,000
Dec-17	2,246,125		Dec-17	37,787,747
Min	894,500		Min	95,000
Max	61,881,364		Max	92,455,000
Rate	11,368,850		Rate	13,953,853
STDEV	13052289.4		STDEV	17662921.67

Tabel E.8 Data Biaya Operasional Cleaning service dan Loundry service.

Bulan	Cleaning Service	Bulan	Loundry Service
-------	------------------	-------	-----------------

Jan-15	21,420,554		Jan-15	15,642,000
Feb-15	20,797,518		Feb-15	16,159,500
Mar-15	20,797,518		Mar-15	6,300,000
Apr-15	20,797,518		Apr-15	15,759,000
May-15	20,797,518		May-15	17,460,000
Jun-15	20,797,518		Jun-15	8,941,500
Jul-15	20,797,518		Jul-15	7,528,500
Aug-15	20,797,518		Aug-15	14,688,000
Sep-15	20,797,518		Sep-15	14,494,500
Oct-15	20,797,518		Oct-15	17,761,500
Nov-15	20,797,518		Nov-15	20,583,000
Dec-15	20,797,518		Dec-15	60,877,500
Jan-16	20,797,518		Jan-16	22,514,998
Feb-16	20,797,518		Feb-16	33,925,000
Mar-16	39,370,676		Mar-16	29,663,500
Apr-16	39,370,676		Apr-16	41,058,000
May-16	39,370,676		May-16	31,090,000
Jun-16	41,943,529		Jun-16	33,332,000
Jul-16	41,943,529		Jul-16	34,540,750
Aug-16	41,943,529		Aug-16	38,481,000
Sep-16	39,666,106		Sep-16	40,681,900
Oct-16	39,666,106		Oct-16	9,000,000
Nov-16	39,666,106		Nov-16	75,844,050
Dec-16	79,332,212		Dec-16	78,898,850
Jan-17	79,332,212		Jan-17	6,000,000
Feb-17	39,666,106		Feb-17	39,498,100
Mar-17	43,532,922		Mar-17	35,237,900
Apr-17	83,199,028		Apr-17	45,178,600
May-17	43,532,922		May-17	43,066,400
Jun-17	43,532,922		Jun-17	46,718,000
Jul-17	43,532,922		Jul-17	81,963,100
Aug-17	43,532,922		Aug-17	45,814,050
Sep-17	43,532,865		Sep-17	3,400,000
Oct-17	43,532,865		Oct-17	45,026,450
Nov-17	43,532,865		Nov-17	46,731,240
Dec-17	43,532,865		Dec-17	44,640,670
Min	20,797,518		Min	3,400,000

Max	83,199,028	Max	81,963,100
Rate	36,890,412	Rate	32,458,321
STDEV	16798088	STDEV	20574444

Tabel E.9 Data Biaya Operasional Park maintencane dan Eat Employee.

Bulan	Park Maintenance	Bulan	Eat Employee
Jan-15	5,000,000	Jan-15	2,382,149
Feb-15	5,000,000	Feb-15	2,382,149
Mar-15	10,000,000	Mar-15	2,382,149
Apr-15	5,000,000	Apr-15	2,402,329
May-15	5,000,000	May-15	2,228,826
Jun-15	5,000,000	Jun-15	2,272,214
Jul-15	5,000,000	Jul-15	1,807,000
Aug-15	10,000,000	Aug-15	1,807,000
Sep-15	5,000,000	Sep-15	1,807,000
Oct-15	5,000,000	Oct-15	3,130,725
Nov-15	5,000,000	Nov-15	3,130,725
Dec-15	5,000,000	Dec-15	3,130,725
Jan-16	10,000,000	Jan-16	4,013,692
Feb-16	5,000,000	Feb-16	4,013,692
Mar-16	5,000,000	Mar-16	4,013,692
Apr-16	5,000,000	Apr-16	4,013,692
May-16	5,000,000	May-16	5,283,246
Jun-16	5,000,000	Jun-16	5,283,246
Jul-16	5,000,000	Jul-16	3,869,357
Aug-16	5,000,000	Aug-16	
Sep-16	5,000,000	Sep-16	4,013,866
Oct-16	5,000,000	Oct-16	4,013,692
Nov-16	5,000,000	Nov-16	4,013,692
Dec-16	5,000,000	Dec-16	4,013,692
Jan-17	5,000,000	Jan-17	4,013,692
Feb-17	5,000,000	Feb-17	4,327,085
Mar-17	5,000,000	Mar-17	4,013,692
Apr-17	5,000,000	Apr-17	4,013,692
May-17	5,000,000	May-17	5,955,747
Jun-17	5,000,000	Jun-17	6,405,640
Jul-17	5,000,000	Jul-17	6,057,426

Aug-17	5,000,000		Aug-17	6,405,640
Sep-17	5,000,000		Sep-17	6,405,640
Oct-17	5,000,000		Oct-17	6,097,296
Nov-17	5,000,000		Nov-17	6,720,913
Dec-17	10,000,000		Dec-17	6,082,985
Min	5,000,000		Min	1,807,000
Max	10,000,000		Max	6,720,913
Rate	5,555,556		Rate	4,054,514
STDEV	1593638		STDEV	1515580.794

Tabel E.10 Data Biaya Operasional Decpreciation expance dan Water bill.

Bulan	Decpreciatio n expance		Bulan	Water Bill
Jan-15	198,364,432		Jan-15	14,852,911
Feb-15	198,741,715		Feb-15	17,676,585
Mar-15	198,659,449		Mar-15	17,676,585
Apr-15	206,419,188		Apr-15	11,860,660
May-15	208,588,624		May-15	14,185,214
Jun-15	211,472,638		Jun-15	14,810,562
Jul-15	212,310,100		Jul-15	13,925,330
Aug-15	226,424,321		Aug-15	11,838,129
Sep-15	228,785,362		Sep-15	14,481,646
Oct-15	232,580,466		Oct-15	11,241,206
Nov-15	234,166,913		Nov-15	14,363,885
Dec-15	236,279,071		Dec-15	12,958,883
Jan-16	250,748,464		Jan-16	15,417,587
Feb-16	252,430,381		Feb-16	15,621,702
Mar-16	252,729,588		Mar-16	14,293,029
Apr-16	258,141,495		Apr-16	15,394,480
May-16	261,920,409		May-16	15,363,670
Jun-16	264,010,506		Jun-16	17,389,416
Jul-16	266,579,779		Jul-16	13,284,007
Aug-16	266,484,846		Aug-16	15,344,414
Sep-16	269,667,490		Sep-16	15,344,414
Oct-16	302,068,021		Oct-16	21,891,501
Nov-16	303,416,075		Nov-16	15,344,414
Dec-16	304,474,536		Dec-16	12,802,604
Jan-17	254,122,675		Jan-17	17,544,414

Feb-17	254,030,695	Feb-17	15,344,414
Mar-17	257,468,742	Mar-17	15,341,846
Apr-17	256,236,172	Apr-17	15,341,846
May-17	256,236,172	May-17	15,344,414
Jun-17	254,762,450	Jun-17	15,344,414
Jul-17	254,389,106	Jul-17	15,344,414
Aug-17	254,067,288	Aug-17	13,707,642
Sep-17	254,745,571	Sep-17	28,511,043
Oct-17	254,678,624	Oct-17	20,924,604
Nov-17	256,830,469	Nov-17	15,667,917
Dec-17	255,677,102	Dec-17	15,841,222
Min	198,364,432	Min	11,241,206
Max	304,474,536	Max	28,511,043
Rate	247,464,137	Rate	15,600,584
STDEV	27358881	STDEV	3081629

Tabel E.11 Data Biaya Operasional Electricity bill dan Phone bill.

Bulan	Electricity bill	Bulan	Phone bills
Jan-15	19,596,330	Jan-15	4,489,013
Feb-15	19,796,962	Feb-15	5,017,729
Mar-15	18,114,812	Mar-15	5,193,270
Apr-15	21,895,945	Apr-15	4,972,756
May-15	21,919,466	May-15	5,115,758
Jun-15	22,820,312	Jun-15	5,173,514
Jul-15	20,545,180	Jul-15	5,163,788
Aug-15	19,284,803	Aug-15	4,937,087
Sep-15	18,912,502	Sep-15	5,477,186
Oct-15	20,716,882	Oct-15	5,538,245
Nov-15	22,790,071	Nov-15	5,494,047
Dec-15	25,408,269	Dec-15	5,551,983
Jan-16	23,600,865	Jan-16	5,715,814
Feb-16	25,119,636	Feb-16	5,448,490
Mar-16	25,558,361	Mar-16	6,206,509
Apr-16	26,402,730	Apr-16	5,954,502
May-16	30,203,401	May-16	6,627,679
Jun-16	29,645,371	Jun-16	5,913,174
Jul-16	26,869,674	Jul-16	5,806,209

Aug-16	25,781,126		Aug-16	4,912,968
Sep-16	27,688,100		Sep-16	5,384,570
Oct-16	28,392,849		Oct-16	5,464,775
Nov-16	28,931,319		Nov-16	5,866,983
Dec-16	28,578,269		Dec-16	5,923,548
Jan-17	27,489,888		Jan-17	5,976,729
Feb-17	27,208,927		Feb-17	
Mar-17	23,310,816		Mar-17	10,210,914
Apr-17	26,034,413		Apr-17	5,475,793
May-17	26,980,387		May-17	4,892,541
Jun-17	28,547,158		Jun-17	5,385,236
Jul-17	24,405,701		Jul-17	3,958,550
Aug-17	27,087,894		Aug-17	4,188,889
Sep-17	16,436,579		Sep-17	3,399,842
Oct-17	27,347,186		Oct-17	5,323,653
Nov-17	30,640,118		Nov-17	4,471,529
Dec-17	27,868,287		Dec-17	4,849,079
Min	16,436,579		Min	3,399,842
Max	30,640,118		Max	10,210,914
Rate	24,775,850		Rate	5,413,781
STDEV	3771371		STDEV	1054972

F. Pengelompokan Data Pendapatan Asuransi BPJS Kesehatan.

Tabel F.1 Data Pendapatan Asuransi dan Hutang BPJS.

Pendapatan Asuransi BPJS		Hutang Asuransi BPJS	
Bulan / Thn	Data Asli	Bulan / Thn	Data Asil
Jan-15	3,031,348,954	Jan-15	685,515,711
Feb-15	3,031,348,954	Feb-15	685,515,711
Mar-15	3,031,348,954	Mar-15	685,515,711
Apr-15	3,031,348,954	Apr-15	685,515,711
May-15	3,031,348,954	May-15	685,515,711
Jun-15	3,031,348,954	Jun-15	685,515,711
Jul-15	3,031,348,954	Jul-15	685,515,711
Aug-15	3,031,348,954	Aug-15	685,515,711
Sep-15	3,031,348,954	Sep-15	685,515,711
Oct-15	3,031,348,954	Oct-15	685,515,711

Nov-15	3,031,348,954		Nov-15	685,515,711
Dec-15	3,031,348,954		Dec-15	685,515,711
Jan-16	4,476,909,605		Jan-16	899,406,322
Feb-16	4,476,909,605		Feb-16	899,406,322
Mar-16	4,476,909,605		Mar-16	899,406,322
Apr-16	4,476,909,605		Apr-16	899,406,322
May-16	4,476,909,605		May-16	899,406,322
Jun-16	4,476,909,605		Jun-16	899,406,322
Jul-16	4,476,909,605		Jul-16	899,406,322
Aug-16	4,476,909,605		Aug-16	899,406,322
Sep-16	4,476,909,605		Sep-16	899,406,322
Oct-16	4,476,909,605		Oct-16	899,406,322
Nov-16	4,476,909,605		Nov-16	899,406,322
Dec-16	4,476,909,605		Dec-16	899,406,322
Jan-17	5,084,040,987		Jan-17	1,482,323,230
Feb-17	5,084,040,987		Feb-17	1,482,323,230
Mar-17	5,084,040,987		Mar-17	1,482,323,230
Apr-17	5,084,040,987		Apr-17	1,482,323,230
May-17	5,084,040,987		May-17	1,482,323,230
Jun-17	5,084,040,987		Jun-17	1,482,323,230
Jul-17	5,084,040,987		Jul-17	1,482,323,230
Aug-17	5,084,040,987		Aug-17	1,482,323,230
Sep-17	5,084,040,987		Sep-17	1,482,323,230
Oct-17	5,084,040,987		Oct-17	1,482,323,230
Nov-17	5,084,040,987		Nov-17	1,482,323,230
Dec-17	5,084,040,987		Dec-17	1,482,323,230
Min	3,031,348,954		Min	685,515,711
Max	5,084,040,987		Max	1,482,323,230
Average	4,197,433,182		Average	1,022,415,088
STDEV	873207466.3		STDEV	341499807.6

Tabel F.2 Data kunjunagan pasien pribadi dan pasien asuransi BPJS.

Private Patient		Patient Insurance BPJS	
Bulan / Thn	Data Asil	Bulan / Thn	Data Asil
Jan-15	274	Jan-15	567
Feb-15	163	Feb-15	608
Mar-15	202	Mar-15	622
Apr-15	178	Apr-15	663

May-15	169		May-15	665
Jun-15	188		Jun-15	628
Jul-15	143		Jul-15	561
Aug-15	134		Aug-15	660
Sep-15	212		Sep-15	624
Oct-15	148		Oct-15	641
Nov-15	159		Nov-15	632
Dec-15	151		Dec-15	627
Jan-16	152		Jan-16	921
Feb-16	151		Feb-16	934
Mar-16	148		Mar-16	947
Apr-16	152		Apr-16	960
May-16	146		May-16	973
Jun-16	135		Jun-16	986
Jul-16	141		Jul-16	986
Aug-16	138		Aug-16	1012
Sep-16	136		Sep-16	1025
Oct-16	133		Oct-16	1038
Nov-16	130		Nov-16	1051
Dec-16	128		Dec-16	1064
Jan-17	125		Jan-17	1057
Feb-17	124		Feb-17	916
Mar-17	123		Mar-17	1015
Apr-17	119		Apr-17	1176
May-17	117		May-17	1237
Jun-17	114		Jun-17	914
Jul-17	112		Jul-17	1145
Aug-17	110		Aug-17	1048
Sep-17	108		Sep-17	996
Oct-17	106		Oct-17	1199
Nov-17	103		Nov-17	1221
Dec-17	101		Dec-17	1208
Min	101		Min	561
Max	274		Max	1237
Rate	144		Rate	904
Stdev	34.73147559		Stdev	217.2235411

G. Hasil Validasi Sub Model Kunjungan Pasien.

Tabel G.1 Validasi Sub Model Kunjungan Pasien Ruang ICU dan Hijir Ismail I.

Bln/Th n	Ruang ICU		Bln/Thn	Ruang Hijir Ismail I	
	Data Asli	Data Simulasi		Data Asli	Data Simulasi
Jan-15	4	8	Jan-15	18	16
Feb-15	8	7	Feb-15	13	17
Mar-15	6	6	Mar-15	17	17
Apr-15	9	4	Apr-15	9	13
May-15	8	4	May-15	11	14
Jun-15	10	8	Jun-15	15	16
Jul-15	7	7	Jul-15	13	15
Aug-15	2	7	Aug-15	13	18
Sep-15	1	4	Sep-15	14	17
Oct-15	6	2	Oct-15	19	15
Nov-15	9	3	Nov-15	16	13
Dec-15	11	6	Dec-15	13	9
Jan-16	12	6	Jan-16	17	18
Feb-16	7	6	Feb-16	15	14
Mar-16	7	6	Mar-16	15	13
Apr-16	6	11	Apr-16	13	15
May-16	8	9	May-16	15	7
Jun-16	5	1	Jun-16	12	19
Jul-16	8	7	Jul-16	11	15
Aug-16	7	11	Aug-16	15	11
Sep-16	7	8	Sep-16	12	10
Oct-16	7	10	Oct-16	6	19
Nov-16	5	7	Nov-16	15	17
Dec-16	3	4	Dec-16	12	18
Jan-17	7	7	Jan-17	12	18
Feb-17	8	4	Feb-17	12	15
Mar-17	8	10	Mar-17	16	16
Apr-17	2	4	Apr-17	16	11
May-17	5	6	May-17	22	16
Jun-17	2	7	Jun-17	13	11
Jul-17	2	7	Jul-17	17	11
Aug-17	3	7	Aug-17	17	8

Sep-17	5	4	Sep-17	23	13
Oct-17	7	6	Oct-17	21	11
Nov-17	4	8	Nov-17	15	11
Dec-17	5	6	Dec-17	22	11
Rate	6	6	Rate	14	14.
STDEV	2.65279	2.30360456	STDEV	3.62651172	3.19535096
	1	2		6	4
E1	4.6%		E1	5.0%	
E2	13%		E2	12%	

Tabel G.2 Validasi Sub Model Kunjungan Pasien Ruang Hijir Ismail II dan III.

Bln/Th n	Ruang Hijir Ismail II		Ruang Hijir Ismail III	
	Data Asli	Data Simulasi	Data Asli	Data Simulasi
Jan-15	96	81	67	62
Feb-15	72	73	61	46
Mar-15	61	60	69	61
Apr-15	73	80	52	47
May-15	78	73	57	31
Jun-15	72	77	43	57
Jul-15	53	71	27	46
Aug-15	64	76	42	34
Sep-15	81	81	53	60
Oct-15	79	62	53	50
Nov-15	62	89	55	54
Dec-15	69	88	34	57
Jan-16	84	63	50	68
Feb-16	92	71	55	54
Mar-16	89	98	55	41
Apr-16	67	93	57	52
May-16	83	99	53	41
Jun-16	79	81	49	60
Jul-16	60	83	41	54
Aug-16	87	87	54	42
Sep-16	75	58	48	33
Oct-16	72	99	33	60
Nov-16	68	81	44	35
Dec-16	67	73	48	51

Jan-17	70	70	Jan-17	62	56
Feb-17	66	82	Feb-17	54	40
Mar-17	100	68	Mar-17	48	59
Apr-17	97	83	Apr-17	72	48
May-17	106	76	May-17	63	34
Jun-17	76	76	Jun-17	47	60
Jul-17	80	79	Jul-17	54	47
Aug-17	91	95	Aug-17	70	43
Sep-17	92	69	Sep-17	66	64
Oct-17	90	76	Oct-17	58	43
Nov-17	87	89	Nov-17	50	46
Dec-17	92	78	Dec-17	55	68
Rate	78	78	Rate	52	50
	12.7240554	10.733999			10.2030398
STDEV	6	6	STDEV	10.16823	8
E1	0.3%		E1	5%	
E2	16%		E2	0.3%	

Tabel G.3 Validasi Sub Model Kunjungan Pasien Ruang Arofah II dan III.

Bln/Th n	Ruang Arofah II		Bln/Thn	Ruang Arofah III	
	Data Asli	Data Simulasi		Data Asli	Data Simulasi
Jan-15	40	59	Jan-15	57	62
Feb-15	41	50	Feb-15	59	40
Mar-15	64	69	Mar-15	57	63
Apr-15	59	48	Apr-15	61	66
May-15	63	77	May-15	79	76
Jun-15	63	51	Jun-15	62	69
Jul-15	62	62	Jul-15	47	62
Aug-15	52	63	Aug-15	40	45
Sep-15	55	65	Sep-15	58	68
Oct-15	48	58	Oct-15	51	51
Nov-15	69	59	Nov-15	57	60
Dec-15	67	62	Dec-15	57	59
Jan-16	64	68	Jan-16	61	47
Feb-16	55	64	Feb-16	58	73
Mar-16	58	80	Mar-16	70	56
Apr-16	78	57	Apr-16	79	72

May-16	76	66		May-16	60	63
Jun-16	72	65		Jun-16	71	65
Jul-16	53	67		Jul-16	48	56
Aug-16	65	61		Aug-16	53	53
Sep-16	68	79		Sep-16	54	65
Oct-16	63	64		Oct-16	51	66
Nov-16	59	46		Nov-16	56	53
Dec-16	60	68		Dec-16	52	74
Jan-17	60	66	i	Jan-17	47	61
Feb-17	53	75		Feb-17	39	65
Mar-17	76	59		Mar-17	73	59
Apr-17	68	46		Apr-17	68	66
May-17	78	61		May-17	60	51
Jun-17	63	59		Jun-17	66	49
Jul-17	73	68		Jul-17	45	72
Aug-17	70	46		Aug-17	72	57
Sep-17	82	49		Sep-17	64	62
Oct-17	76	63		Oct-17	71	61
Nov-17	69	60		Nov-17	65	55
Dec-17	60	66		Dec-17	68	52
Rate	63	62		Rate	59	60
STDEV	9.94061733	8.81698776		STDEV	9.98856	8.55770819
	6	5			5	6
E1	2.3%			E1	1.9%	
E2	11%			E2	14%	

Tabel G.4 Validasi Sub Model Kunjungan Pasien Ruang Shofa Pav dan Marwah.

Bln/Thn	Ruang Shofa Pav		Bln/Thn	Ruang Marwah	
	Data Asli	Data Simulasi		Data Asli	Data Simulasi
Jan-15	56	89	Jan-15	78	62
Feb-15	59	86	Feb-15	38	49
Mar-15	55	44	Mar-15	67	72
Apr-15	43	89	Apr-15	56	59
May-15	46	82	May-15	62	58
Jun-15	38	61	Jun-15	69	63
Jul-15	28	78	Jul-15	60	76
Aug-15	29	94	Aug-15	71	64

Sep-15	37	71	Sep-15	68	69
Oct-15	33	31	Oct-15	74	63
Nov-15	47	74	Nov-15	81	62
Dec-15	49	55	Dec-15	78	81
Jan-16	81	83	Jan-16	83	64
Feb-16	81	73	Feb-16	91	83
Mar-16	78	79	Mar-16	92	54
Apr-16	84	93	Apr-16	82	79
May-16	88	55	May-16	83	77
Jun-16	79	79	Jun-16	64	52
Jul-16	72	68	Jul-16	62	62
Aug-16	79	73	Aug-16	75	68
Sep-16	73	68	Sep-16	67	81
Oct-16	81	94	Oct-16	54	91
Nov-16	72	61	Nov-16	50	56
Dec-16	86	92	Dec-16	60	81
Jan-17	83	54	Jan-17	49	63
Feb-17	72	41	Feb-17	40	60
Mar-17	83	38	Mar-17	62	51
Apr-17	95	47	Apr-17	60	83
May-17	80	37	May-17	54	74
Jun-17	92	102	Jun-17	52	67
Jul-17	86	90	Jul-17	66	60
Aug-17	94	68	Aug-17	58	78
Sep-17	86	63	Sep-17	58	69
Oct-17	96	100	Oct-17	63	90
Nov-17	93	64	Nov-17	71	46
Dec-17	105	76	Dec-17	62	70
Rate	71	71	Rate	66	68
STDEV	21.50413	19.0595823	STDEV	12.8206183	11.4876030
E1	0.4%	9	E1	3.4%	3
E2	11%		E2	10%	

Tabel G.5 Validasi Sub Model Kunjungan Pasien Ruang Multazam dan Muzdalifah.

Ruang Multazam | Ruang Muzdalifah

Bln/Th n	Data Asli	Data Simulasi	Bln/Th n	Data Asli	Data Simulasi
Jan-15	109	124	Jan-15	27	28
Feb-15	81	105	Feb-15	38	33
Mar-15	94	106	Mar-15	47	29
Apr-15	98	118	Apr-15	42	38
May-15	93	140	May-15	38	40
Jun-15	100	138	Jun-15	28	40
Jul-15	90	127	Jul-15	33	32
Aug-15	105	114	Aug-15	23	36
Sep-15	98	111	Sep-15	31	46
Oct-15	93	97	Oct-15	39	37
Nov-15	105	100	Nov-15	28	35
Dec-15	112	104	Dec-15	26	26
Jan-16	126	112	Jan-16	37	37
Feb-16	131	114	Feb-16	36	27
Mar-16	118	97	Mar-16	46	37
Apr-16	116	120	Apr-16	39	29
May-16	116	124	May-16	34	38
Jun-16	112	114	Jun-16	38	32
Jul-16	109	110	Jul-16	33	31
Aug-16	122	123	Aug-16	36	34
Sep-16	98	144	Sep-16	34	34
Oct-16	98	139	Oct-16	27	34
Nov-16	117	110	Nov-16	30	36
Dec-16	117	93	Dec-16	31	31
Jan-17	110	124	Jan-17	33	45
Feb-17	126	138	Feb-17	30	28
Mar-17	125	136	Mar-17	29	34
Apr-17	133	122	Apr-17	37	30
May-17	122	116	May-17	44	37
Jun-17	124	123	Jun-17	29	45
Jul-17	139	127	Jul-17	31	39
Aug-17	139	109	Aug-17	28	33
Sep-17	143	118	Sep-17	30	34
Oct-17	154	145	Oct-17	39	35
Nov-17	140	114	Nov-17	38	36
Dec-17	141	117	Dec-17	40	37

Rate	115	119
STDEV	17.5324 6	13.5942093 7
E1	2.8%	
E2	22%	

Rate	34	35
STDEV	5.84637996 8	4.89193800 4
E1	2.1%	
E2	16%	

Tabel G.6 Validasi Sub Model Kunjungan Pasien Ruang Zam – Zam dan Tan'im.

Bln/Th n	Ruang Zam - Zam		Bln/Th n	Ruang Tan'im	
	Data Asli	Data Simulasi		Data Asli	Data Simulasi
Jan-15	95	70	Jan-15	32	42
Feb-15	69	98	Feb-15	29	53
Mar-15	76	81	Mar-15	29	33
Apr-15	96	82	Apr-15	35	21
May-15	108	94	May-15	38	48
Jun-15	109	105	Jun-15	34	49
Jul-15	85	88	Jul-15	33	29
Aug-15	65	77	Aug-15	31	27
Sep-15	99	119	Sep-15	31	25
Oct-15	72	79	Oct-15	19	26
Nov-15	69	89	Nov-15	9	40
Dec-15	77	89	Dec-15	17	57
Jan-16	92	111	Jan-16	28	49
Feb-16	77	113	Feb-16	29	32
Mar-16	74	79	Mar-16	38	39
Apr-16	111	73	Apr-16	57	37
May-16	103	93	May-16	45	57
Jun-16	105	70	Jun-16	48	35
Jul-16	79	108	Jul-16	42	55
Aug-16	77	102	Aug-16	46	33
Sep-16	82	98	Sep-16	39	25
Oct-16	89	90	Oct-16	57	43
Nov-16	89	111	Nov-16	40	39
Dec-16	89	114	Dec-16	48	52
Jan-17	75	80	Jan-17	46	49
Feb-17	55	95	Feb-17	55	62
Mar-17	90	93	Mar-17	56	37
Apr-17	96	98	Apr-17	47	64

May-17	105	90	May-17	62	37
Jun-17	98	87	Jun-17	53	55
Jul-17	94	98	Jul-17	51	35
Aug-17	100	99	Aug-17	63	43
Sep-17	108	102	Sep-17	59	17
Oct-17	119	92	Oct-17	67	40
Nov-17	106	79	Nov-17	65	43
Dec-17	103	104	Dec-17	67	61
Rate	90	93	Rate	43	41
	15.2592412	12.8206897		14.6976	12.2295979
STDEV	8	6	STDEV	7	9
E1	3.5%		E1	3.7%	
E2	16%		E2	17%	

Tabel G.7 Validasi Sub Model Kunjungan Pasien Ruang Mina.

Bln/Thn	Ruang Mina	
	Data Asli	Data Simulasi
Jan-15	85	88
Feb-15	64	101
Mar-15	72	140
Apr-15	76	166
May-15	72	137
Jun-15	66	141
Jul-15	61	103
Aug-15	60	98
Sep-15	62	110
Oct-15	73	66
Nov-15	69	150
Dec-15	80	160
Jan-16	80	174
Feb-16	91	157
Mar-16	100	103
Apr-16	148	113
May-16	150	158
Jun-16	139	110
Jul-16	120	135
Aug-16	124	105

Sep-16	136	137
Oct-16	123	79
Nov-16	129	119
Dec-16	145	130
Jan-17	149	122
Feb-17	134	81
Mar-17	165	103
Apr-17	150	130
May-17	166	80
Jun-17	140	94
Jul-17	167	98
Aug-17	161	150
Sep-17	173	176
Oct-17	196	119
Nov-17	166	169
Dec-17	190	71
Rate	119	121
STDEV	42.25023716	30.69882561
E1	2.1%	
E2	27%	

H. Validasi Sub Model Jumlah Pendapatan.

Tabel H.1 Validasi Sub Model Jumlah Pendapatan Hijir Ismail dan Zam - Zam.

Hijir Ismail			Zam Zam		
Bulan	Data Asli	Data Simulasi	Bulan	Data Asli	Data Simulasi
Jan-15	49,291,611	19,321,900	Jan-15	10,825,471	7,108,290
Feb-15	48,197,903	32,870,200	Feb-15	9,125,900	10,307,000
Mar-15	33,100,000	28,187,100	Mar-15	6,800,000	6,289,690
Apr-15	32,300,000	22,736,100	Apr-15	10,500,000	12,241,700
May-15	33,400,000	25,958,600	May-15	10,650,000	6,873,350
Jun-15	35,250,000	34,066,500	Jun-15	9,400,000	9,072,770
Jul-15	21,900,000	27,339,100	Jul-15	9,000,000	9,244,580
Aug-15	27,100,000	17,915,200	Aug-15	7,575,000	9,783,170
Sep-15	35,111,742	25,457,700	Sep-15	12,225,000	10,645,800

Oct-15	37,150,000	27,558,600	Oct-15	9,450,000	8,695,780
Nov-15	22,800,000	32,011,100	Nov-15	9,950,000	11,746,400
Dec-15	28,350,000	28,636,900	Dec-15	8,425,000	10,396,100
Jan-16	27,882,917	25,450,600	Jan-16	7,800,000	6,940,700
Feb-16	26,800,000	24,351,500	Feb-16	7,050,000	10,465,000
Mar-16	40,927,317	29,050,300	Mar-16	7,200,000	7,664,850
Apr-16	29,188,897	36,559,200	Apr-16	13,200,000	7,747,980
May-16	36,865,183	41,532,000	May-16	9,750,000	8,645,270
Jun-16	28,867,500	28,167,200	Jun-16	9,900,000	8,002,710
Jul-16	16,600,000	27,890,200	Jul-16	12,450,000	10,607,400
Aug-16	24,050,000	38,504,200	Aug-16	4,950,000	5,223,690
Sep-16	22,844,370	29,509,600	Sep-16	6,300,000	10,729,100
Oct-16	23,500,000	29,896,400	Oct-16	10,350,000	8,319,000
Nov-16	18,444,728	27,940,500	Nov-16	10,950,000	7,841,440
Dec-16	24,650,000	24,720,500	Dec-16	12,300,000	9,848,150
Jan-17	29,532,070	29,799,600	Jan-17	13,500,000	6,662,560
Feb-17	19,250,000	43,022,000	Feb-17	8,700,000	12,058,700
Mar-17	22,050,000	34,733,500	Mar-17	6,750,000	9,313,470
Apr-17	26,931,228	27,929,700	Apr-17	11,250,000	10,212,400
May-17	20,800,000	36,549,400	May-17	8,350,000	8,098,600
Jun-17	17,950,000	19,906,700	Jun-17	6,600,000	8,614,040
Jul-17	21,346,114	22,261,800	Jul-17	9,950,000	11,690,700
Aug-17	23,500,000	18,773,100	Aug-17	8,500,000	8,515,200
Sep-17	23,227,640	31,406,700	Sep-17	8,150,000	9,310,460
Oct-17	22,450,000	39,295,700	Oct-17	10,100,000	8,648,300
Nov-17	25,600,000	28,798,700	Nov-17	8,750,000	9,763,100
Dec-17	21,650,000	27,544,000	Dec-17	7,750,000	9,740,190
Rate	27746089.4	29045891.6	Rate	9291010.30	9085212.22
	4	7		6	2
STDE	7858386.83	6161864.62	STDE	2036112.10	1688321.36
V	6	5	V	9	5
E1	4.7%		E1	2.2%	
E2	22%		E2	17%	

Tabel H.2 Validasi Sub Model Jumlah Pendapatan Multazam, Tan'im dan Muzdalifah.

Multazam	Tan'im & Muzdalifah
----------	---------------------

Bulan	Data Asli	Data Simulasi	Bulan	Data Asli	Data Simulasi
Jan-15	22,090,555	11,665,600	Jan-15	47,423,256	29,923,700
Feb-15	24,764,178	18,400,500	Feb-15	73,692,711	56,263,900
Mar-15	27,750,000	5,750,450	Mar-15	78,650,000	37,893,400
Apr-15	29,550,000	24,526,700	Apr-15	68,500,000	40,286,000
May-15	24,750,000	12,534,700	May-15	46,200,000	65,093,600
Jun-15	22,800,000	16,752,700	Jun-15	35,100,000	44,566,800
Jul-15	20,400,000	13,791,300	Jul-15	56,550,000	32,664,900
Aug-15	14,450,000	26,832,000	Aug-15	28,400,000	37,674,500
Sep-15	19,600,000	15,335,100	Sep-15	47,400,000	45,175,900
Oct-15	19,300,000	15,404,000	Oct-15	57,500,000	40,227,500
Nov-15	11,550,000	20,338,000	Nov-15	33,300,000	70,796,100
Dec-15	11,700,000	14,346,700	Dec-15	27,030,000	76,223,800
Jan-16	10,200,000	17,974,400	Jan-16	53,100,000	40,691,400
Feb-16	16,220,000	9,776,490	Feb-16	85,321,296	56,361,300
Mar-16	15,900,000	10,019,900	Mar-16	68,400,000	52,263,600
Apr-16	14,200,000	16,284,900	Apr-16	53,100,000	46,400,100
May-16	10,800,000	14,873,800	May-16	80,050,000	57,021,000
Jun-16	9,150,000	12,616,200	Jun-16	39,100,000	57,390,300
Jul-16	13,200,000	20,829,500	Jul-16	45,900,000	51,739,500
Aug-16	9,600,000	11,757,400	Aug-16	53,800,000	42,318,500
Sep-16	12,900,000	23,776,600	Sep-16	61,325,000	62,445,500
Oct-16	13,050,000	21,878,400	Oct-16	42,300,000	40,526,100
Nov-16	13,500,000	9,536,800	Nov-16	38,700,000	35,954,800
Dec-16	5,700,000	10,932,100	Dec-16	42,300,000	32,451,400
Jan-17	10,500,000	14,603,100	Jan-17	52,000,000	25,009,900
Feb-17	8,250,000	9,027,900	Feb-17	59,400,000	46,785,700
Mar-17	12,450,000	11,046,400	Mar-17	35,550,000	57,497,000
Apr-17	9,150,000	13,955,400	Apr-17	52,500,000	37,750,100
May-17	9,450,000	15,558,600	May-17	57,600,000	77,995,100
Jun-17	6,000,000	11,867,800	Jun-17	37,800,000	25,723,800
Jul-17	13,800,000	10,655,500	Jul-17	45,000,000	54,593,000
Aug-17	14,100,000	11,063,700	Aug-17	48,600,000	32,221,700
Sep-17	8,850,000	21,673,600	Sep-17	40,050,000	43,966,900

Oct-17	12,920,000	22,140,600		Oct-17	47,700,000	40,921,400
Nov-17	12,300,000	12,129,800		Nov-17	19,800,000	71,788,800
Dec-17	12,450,000	9,260,710		Dec-17	29,700,000	52,959,200
Rate	14537354	14969926		Rate	49690063	47765728
STDE V	5961080.78 5	5059702.52 4		STDE V	15441492.2 9	13801526.6 8
E1	3.0%			E1	3.9%	
E2	15%			E2	11%	

Tabel H.3 Validasi Sub Model Jumlah Pendapatan Adminisration Patient dan Post Mortem.

Patient Administration			Post Mortem		
Bulan	Data Asli	Data Simulasi	Bulan	Data Asli	Data Simulasi
Jan-15	31,854,360	19,345,800	Jan-15	247,282	661,619
Feb-15	33,467,345	19,259,500	Feb-15	314,194	247,282
Mar-15	26,020,500	14,223,900	Mar-15	600,000	706,389
Apr-15	26,675,500	21,415,400	Apr-15	350,000	247,282
May-15	20,769,000	15,089,900	May-15	500,000	696,457
Jun-15	19,219,000	22,483,200	Jun-15	1,245,000	661,423
Jul-15	15,301,000	22,590,100	Jul-15	500,000	423,096
Aug-15	15,939,500	16,891,400	Aug-15	200,000	524,827
Sep-15	18,627,500	12,114,300	Sep-15	400,000	736,036
Oct-15	18,153,500	13,730,500	Oct-15	575,000	364,082
Nov-15	14,599,500	18,293,300	Nov-15	400,000	477,938
Dec-15	17,907,500	17,488,300	Dec-15	750,000	211,684
Jan-16	16,035,000	16,995,600	Jan-16	725,000	635,374
Feb-16	17,735,460	24,096,300	Feb-16	600,000	802,158
Mar-16	21,372,000	18,154,800	Mar-16	775,000	789,984
Apr-16	19,991,000	11,657,200	Apr-16	850,000	724,269
May-16	18,518,000	17,294,800	May-16	600,000	505,226
Jun-16	18,917,505	18,437,500	Jun-16	500,000	986,443
Jul-16	14,811,000	15,960,900	Jul-16	300,000	518,433
Aug-16	14,179,000	18,464,800	Aug-16	150,000	457,961
Sep-16	14,997,500	16,001,600	Sep-16	475,000	603,006
Oct-16	13,195,788	24,448,400	Oct-16	400,000	694,383

Nov-16	14,704,248	12,862,600	Nov-16	500,000	174,288
Dec-16	15,290,000	17,590,900	Dec-16	450,000	899,791
Jan-17	15,642,500	16,341,700	Jan-17	100,000	705,149
Feb-17	12,593,000	14,650,600	Feb-17	350,000	1,059,830
Mar-17	14,932,000	11,952,000	Mar-17	500,000	773,636
Apr-17	14,980,000	15,689,000	Apr-17	500,000	534,075
May-17	16,375,000	17,662,100	May-17	150,000	470,823
Jun-17	11,115,000	18,000,000	Jun-17	350,000	247,282
Jul-17	15,025,000	19,718,900	Jul-17	1,140,000	336,631
Aug-17	15,250,000	19,720,300	Aug-17	450,000	247,282
Sep-17	13,880,000	21,235,100	Sep-17	1,150,000	410,828
Oct-17	18,520,000	24,346,900	Oct-17	900,000	448,042
Nov-17	13,330,000	17,605,400	Nov-17	600,000	247,282
Dec-17	13,935,000	23,451,100	Dec-17	400,000	247,282
Rate	17607172	17924003	Rate	527680	541044
STDE V	4981969.88 1	3510633.95 1	STDE V	273753.429 8	232198.742 9
E1	1.8%		E1	2.5%	
E2	30%		E2	15%	

Tabel H.4 Validasi Sub Model Jumlah Pendapatan Care Package dan Use Of Tools.

Care Package			Use of tools		
Bulan	Data Asli	Data Simulasi	Bulan	Data Asli	Data Simulasi
Jan-15	1,151,237	909,998	Jan-15	674,256	1,289,510
Feb-15	946,294	994,108	Feb-15	9,781,136	6,998,600
Mar-15	1,681,100	799,744	Mar-15	14,140,500	1,453,920
Apr-15	1,337,135	1,390,720	Apr-15	9,853,500	2,646,700
May-15	1,222,000	1,231,870	May-15	302,000	5,564,020
Jun-15	1,195,000	1,252,060	Jun-15	2,091,000	1,327,380
Jul-15	683,000	969,597	Jul-15	3,375,000	1,034,870
Aug-15	1,153,000	1,226,700	Aug-15	494,500	3,142,820
Sep-15	1,298,500	1,289,760	Sep-15	5,159,600	4,757,400
Oct-15	1,019,000	1,128,220	Oct-15	2,596,413	1,044,620
Nov-15	1,267,000	727,971	Nov-15	8,804,000	9,381,280

Dec-15	1,603,500	1,189,610	Dec-15	1,665,000	10,037,200
Jan-16	1,423,000	902,560	Jan-16	9,130,000	1,210,930
Feb-16	1,144,500	1,445,080	Feb-16	2,677,130	5,138,070
Mar-16	1,704,500	1,115,350	Mar-16	1,420,000	4,821,610
Apr-16	1,182,000	783,722	Apr-16	11,320,000	8,410,910
May-16	1,055,000	1,100,870	May-16	7,293,000	3,651,000
Jun-16	1,533,500	1,341,490	Jun-16	615,000	7,061,900
Jul-16	1,273,000	1,281,930	Jul-16	865,000	11,665,400
Aug-16	899,000	889,674	Aug-16	5,379,400	5,229,410
Sep-16	910,000	1,691,230	Sep-16	5,171,099	407,311
Oct-16	655,000	936,192	Oct-16	3,569,038	5,367,410
Nov-16	816,000	1,243,260	Nov-16		0
Dec-16	795,000	1,251,140	Dec-16	2,652,750	457,396
Jan-17	983,000	1,081,350	Jan-17	345,000	1,087,470
Feb-17	854,500	1,202,530	Feb-17	3,092,000	4,281,080
Mar-17	950,000	871,565	Mar-17	230,000	7,331,220
Apr-17	1,345,000	1,428,600	Apr-17	6,338,750	7,528,830
May-17	1,825,500	1,491,850	May-17		0
Jun-17	999,500	1,733,020	Jun-17	11,220,000	4,141,880
Jul-17	1,206,000	963,850	Jul-17	1,175,000	4,498,620
Aug-17	1,247,000	1,424,320	Aug-17	1,008,500	5,135,310
Sep-17	876,500	815,056	Sep-17	475,000	2,880,370
Oct-17	1,247,500	1,380,620	Oct-17	730,000	3,495,640
Nov-17	1,002,000	1,785,470	Nov-17	915,000	3,615,570
Dec-17	1,233,000	1,224,610	Dec-17	605,000	2,061,350
Rate	1158799	1180436	Rate	3975399	4115472
STDE	282589.386	270129.789	STDE	3955034.25	3001831.12
V	2	4	V	7	4
E1	1.9%		E1	3.5%	
E2	4%		E2	24%	

Tabel H.5 Validasi Sub Model Jumlah Pendapatan Care Actions dan Arofah.

Care Actions			Arofah		
Bulan	Data Asli	Data Simulasi	Bulan	Data Asli	Data Simulasi
Jan-15	138,755,609	138,756,000	Jan-15	7,940,510	5,878,990

Feb-15	138,146,417	138,146,000	Feb-15	8,883,114	8,441,650
Mar-15	88,661,000	71,439,500	Mar-15	4,700,000	7,508,690
Apr-15	93,817,500	59,385,100	Apr-15	5,850,000	7,632,910
May-15	92,525,000	67,207,000	May-15	6,550,000	5,694,660
Jun-15	88,548,500	77,321,000	Jun-15	6,100,000	7,873,640
Jul-15	73,693,000	55,858,100	Jul-15	8,400,000	7,405,220
Aug-15	69,395,000	74,197,400	Aug-15	6,000,000	6,921,860
Sep-15	84,870,000	83,612,600	Sep-15	6,400,000	7,154,020
Oct-15	75,377,000	48,971,200	Oct-15	7,150,000	4,687,300
Nov-15	47,072,000	47,072,000	Nov-15	6,650,000	6,984,250
Dec-15	79,828,731	67,598,600	Dec-15	10,300,000	8,516,690
Jan-16	61,916,500	98,202,400	Jan-16	6,550,000	10,300,000
Feb-16	62,899,740	72,594,800	Feb-16	6,650,000	9,625,930
Mar-16	75,240,000	60,411,500	Mar-16	9,350,000	5,357,490
Apr-16	79,855,000	72,844,200	Apr-16	9,400,000	5,868,200
May-16	58,594,000	90,033,500	May-16	7,850,000	8,527,100
Jun-16	69,347,500	65,659,600	Jun-16	8,550,000	6,087,810
Jul-16	59,762,000	78,296,000	Jul-16	7,400,000	5,484,210
Aug-16	48,300,400	106,218,000	Aug-16	4,650,000	7,930,960
Sep-16	73,572,000	70,007,300	Sep-16	5,950,000	3,917,050
Oct-16	59,820,000	63,514,400	Oct-16	6,100,000	8,045,320
Nov-16	57,102,849	60,015,300	Nov-16	6,550,000	5,781,330
Dec-16	65,550,000	76,066,300	Dec-16	5,750,000	5,332,720
Jan-17	67,007,653	60,943,900	Jan-17	12,925,000	7,859,140
Feb-17	56,963,150	51,134,900	Feb-17	4,750,000	12,925,000
Mar-17	54,695,000	79,079,600	Mar-17	5,200,000	3,405,760
Apr-17	59,955,000	84,154,600	Apr-17	6,000,000	7,662,050
May-17	59,125,000	50,389,000	May-17	3,000,000	5,997,820
Jun-17	46,680,000	79,335,800	Jun-17	6,750,000	11,859,200
Jul-17	50,261,250	79,341,900	Jul-17	3,750,000	3,417,920
Aug-17	57,618,750	74,971,300	Aug-17	5,550,000	5,215,450
Sep-17	46,868,750	46,868,800	Sep-17	7,200,000	5,565,160
Oct-17	78,907,529	48,814,200	Oct-17	5,250,000	4,786,360
Nov-17	51,545,287	55,249,200	Nov-17	5,550,000	6,562,110

Dec-17	56,166,000	56,166,000		Dec-17	5,400,000	9,480,140
Rate	70234530.9	72496583.3		Rate	6694406.22	6991503.05
V	7	3		V	2	6
STDE	21472267.6	21566070.2		STDE	1912678.37	2140705.25
E1	3.2%			E1	4.4%	
E2	0.4%			E2	12%	

Tabel H.6 Validasi Sub Model Jumlah Pendapatan Tan'im, Shofa Pav, Marwah dan Mina.

Tan'im & Shofa			Marwah & Mina		
Bulan	Data Asli	Data Simulasi	Bulan	Data Asli	Data Simulasi
Jan-15	79,907,910	14,477,200	Jan-15	101,396,744	33,395,700
Feb-15	93,075,608	24,011,900	Feb-15	108,659,617	108,660,000
Mar-15	46,650,000	22,665,600	Mar-15	82,075,000	32,930,700
Apr-15	57,000,000	25,124,000	Apr-15	75,525,000	37,716,800
May-15	35,200,000	50,612,700	May-15	63,450,000	45,288,900
Jun-15	45,050,000	29,522,300	Jun-15	64,600,000	36,140,700
Jul-15	24,360,000	17,293,600	Jul-15	30,015,000	43,338,200
Aug-15	27,450,000	22,440,700	Aug-15	50,525,000	51,747,300
Sep-15	44,450,000	30,148,100	Sep-15	46,675,000	43,909,900
Oct-15	31,715,000	25,063,800	Oct-15	39,550,000	52,008,400
Nov-15	49,350,000	56,471,700	Nov-15	41,800,000	33,385,700
Dec-15	36,300,000	62,048,400	Dec-15	55,800,000	59,032,100
Jan-16	28,350,000	25,540,400	Jan-16	40,500,000	25,187,000
Feb-16	36,450,000	41,640,600	Feb-16	49,650,000	27,706,100
Mar-16	36,450,000	37,430,400	Mar-16	49,200,000	40,636,000
Apr-16	48,150,000	31,405,900	Apr-16	68,700,000	65,141,700
May-16	33,210,000	42,318,500	May-16	48,900,000	55,096,900
Jun-16	33,075,000	42,697,800	Jun-16	60,450,000	45,055,700
Jul-16	28,980,000	25,499,900	Jul-16	40,800,000	50,342,200
Aug-16	31,050,000	27,212,300	Aug-16	26,800,000	57,978,500
Sep-16	25,800,000	47,891,800	Sep-16	43,950,000	48,449,800
Oct-16	29,205,000	25,370,600	Oct-16	30,000,000	38,834,800
Nov-16	17,100,000	20,673,900	Nov-16	39,275,000	59,975,700

Dec-16	27,495,000	17,074,200	Dec-16	45,400,000	32,459,000
Jan-17	24,030,000	28,493,400	Jan-17	29,625,000	28,345,200
Feb-17	22,050,000	42,708,500	Feb-17	29,850,000	47,097,000
Mar-17	34,200,000	31,076,400	Mar-17	37,400,000	25,939,300
Apr-17	29,950,000	22,518,400	Apr-17	28,650,000	49,619,300
May-17	24,300,000	63,868,300	May-17	42,950,000	76,786,200
Jun-17	21,150,000	34,780,500	Jun-17	23,300,000	65,725,100
Jul-17	20,950,000	53,396,700	Jul-17	40,050,000	46,149,200
Aug-17	23,400,000	16,838,200	Aug-17	38,700,000	71,465,900
Sep-17	13,950,000	28,905,900	Sep-17	31,750,000	43,897,500
Oct-17	30,600,000	25,776,800	Oct-17	58,350,000	48,275,500
Nov-17	31,500,000	57,491,700	Nov-17	34,225,000	100,429,000
Dec-17	30,400,000	38,145,100	Dec-17	32,550,000	60,995,700
Rate	34786209	33573228	Rate	48086010	49698408
STDE V	15865440.9	13514537.2	STDE V	19837809.9	18589740.1
E1	3.5%		E1	3.4%	
E2	15%		E2	6%	

Tabel H.7 Validasi Sub Model Jumlah Pendapatan Jamkesmas.

Jamkesmas		
Bulan	Data Asli	Data Simulasi
Jan-15		0
Feb-15	1,587,878	30,711,400
Mar-15	4,722,600	8,268,660
Apr-15	6,112,300	3,412,060
May-15		0
Jun-15	12,728,200	30,363,600
Jul-15		0
Aug-15	9,646,800	25,110,100
Sep-15	1,695,600	15,393,000
Oct-15	2,332,600	1,520,580
Nov-15	13,142,400	7,057,110
Dec-15	20,673,700	31,510,200
Jan-16		0
Feb-16		0

Mar-16	11,299,800	41,463,000
Apr-16		0
May-16	17,999,300	12,439,800
Jun-16	2,139,900	7,988,210
Jul-16	21,191,400	20,135,800
Aug-16	8,174,100	17,455,700
Sep-16	1,005,800	19,310,200
Oct-16		0
Nov-16	16,525,900	40,557,200
Dec-16	17,281,400	60,097,600
Jan-17	6,766,400	47,698,300
Feb-17		0
Mar-17		0
Apr-17		0
May-17	72,881,000	72,881,000
Jun-17	53,892,900	53,892,900
Jul-17	41,643,900	41,643,900
Aug-17		0
Sep-17	66,840,000	66,840,000
Oct-17	51,240,800	20,017,400
Nov-17		0
Dec-17	19,075,200	10,049,400
Rate	20024995	19050476
STDEV	21161623.69	21556942.38
E1	4.9%	
E2	2%	

I. Validasi Sub Model Asuransi.

Tabel I.1 Validasi Sub Model Asuransi. Pendapatan dan Hutang BPJS.

Pendapatan			Hutang		
Bulan / Thn	Data Asil	Data Simulasi	Bulan / Thn	Data Asil	Data Simulasi
Jan-15	3,031,348,95	3,031,350,00	Jan-15	685,515,711	685,516,000
	4	0			
Feb-15	3,031,348,95	3,031,350,00	Feb-15	685,515,711	685,516,000
	4	0			

Mar-15	3,031,348,954	3,031,350,000	Mar-15	685,515,711	685,516,000
Apr-15	3,031,348,954	3,031,350,000	Apr-15	685,515,711	685,516,000
May-15	3,031,348,954	3,031,350,000	May-15	685,515,711	685,516,000
Jun-15	3,031,348,954	3,031,350,000	Jun-15	685,515,711	685,516,000
Jul-15	3,031,348,954	3,031,350,000	Jul-15	685,515,711	685,516,000
Aug-15	3,031,348,954	3,031,350,000	Aug-15	685,515,711	685,516,000
Sep-15	3,031,348,954	3,031,350,000	Sep-15	685,515,711	685,516,000
Oct-15	3,031,348,954	3,031,350,000	Oct-15	685,515,711	685,516,000
Nov-15	3,031,348,954	3,031,350,000	Nov-15	685,515,711	685,516,000
Dec-15	3,031,348,954	3,031,350,000	Dec-15	685,515,711	685,516,000
Jan-16	4,476,909,605	4,476,910,000	Jan-16	899,406,322	899,406,000
Feb-16	4,476,909,605	4,476,910,000	Feb-16	899,406,322	899,406,000
Mar-16	4,476,909,605	4,476,910,000	Mar-16	899,406,322	899,406,000
Apr-16	4,476,909,605	4,476,910,000	Apr-16	899,406,322	899,406,000
May-16	4,476,909,605	4,476,910,000	May-16	899,406,322	899,406,000
Jun-16	4,476,909,605	4,476,910,000	Jun-16	899,406,322	899,406,000
Jul-16	4,476,909,605	4,476,910,000	Jul-16	899,406,322	899,406,000
Aug-16	4,476,909,605	4,476,910,000	Aug-16	899,406,322	899,406,000
Sep-16	4,476,909,605	4,476,910,000	Sep-16	899,406,322	899,406,000
Oct-16	4,476,909,605	4,476,910,000	Oct-16	899,406,322	899,406,000
Nov-16	4,476,909,605	4,476,910,000	Nov-16	899,406,322	899,406,000

Dec-16	4,476,909,605	4,476,910,000		Dec-16	899,406,322	899,406,000
Jan-17	5,084,040,987	5,084,040,000		Jan-17	1,482,323,230	1,482,320,000
Feb-17	5,084,040,987	5,084,040,000		Feb-17	1,482,323,230	1,482,320,000
Mar-17	5,084,040,987	5,084,040,000		Mar-17	1,482,323,230	1,482,320,000
Apr-17	5,084,040,987	5,084,040,000		Apr-17	1,482,323,230	1,482,320,000
May-17	5,084,040,987	5,084,040,000		May-17	1,482,323,230	1,482,320,000
Jun-17	5,084,040,987	5,084,040,000		Jun-17	1,482,323,230	1,482,320,000
Jul-17	5,084,040,987	5,084,040,000		Jul-17	1,482,323,230	1,482,320,000
Aug-17	5,084,040,987	5,084,040,000		Aug-17	1,482,323,230	1,482,320,000
Sep-17	5,084,040,987	5,084,040,000		Sep-17	1,482,323,230	1,482,320,000
Oct-17	5,084,040,987	5,084,040,000		Oct-17	1,482,323,230	1,482,320,000
Nov-17	5,084,040,987	5,084,040,000		Nov-17	1,482,323,230	1,482,320,000
Dec-17	5,084,040,987	5,084,040,000		Dec-17	1,482,323,230	1,482,320,000
Rate	4,197,433,182	4,197,433,333		Rate	1,022,415,088	1,022,414,000
STDEV	873,207,466	873,206,687		STDEV	341499807.6	341498258.2
E1	0.000004%			E1	0.0001%	
E2	0.000089%			E2	0.0005%	

Tabel I.2 Validasi Sub Model Kunjunagan Pasien Pribadi dan Asuransi BPJS.

Private Patient			Patient Insurance BPJS		
Bulan / Thn	Data Asil	Data Simulasi	Bulan / Thn	Data Asil	Data Simulasi
Jan-15	274	172	Jan-15	567	567
Feb-15	163	172	Feb-15	608	608
Mar-15	202	127	Mar-15	622	622
Apr-15	178	107	Apr-15	663	663
May-15	169	141	May-15	665	665

Jun-15	188	176	Jun-15	628	628
Jul-15	143	153	Jul-15	561	561
Aug-15	134	124	Aug-15	660	660
Sep-15	212	168	Sep-15	624	624
Oct-15	148	161	Oct-15	641	641
Nov-15	159	158	Nov-15	632	632
Dec-15	151	159	Dec-15	627	627
Jan-16	152	162	Jan-16	921	921
Feb-16	151	126	Feb-16	934	934
Mar-16	148	121	Mar-16	947	947
Apr-16	152	167	Apr-16	960	960
May-16	146	171	May-16	973	973
Jun-16	135	117	Jun-16	986	986
Jul-16	141	161	Jul-16	986	986
Aug-16	138	169	Aug-16	1012	1012
Sep-16	136	126	Sep-16	1025	1025
Oct-16	133	202	Oct-16	1038	1038
Nov-16	130	122	Nov-16	1051	1051
Dec-16	128	117	Dec-16	1064	1064
Jan-17	125	183	Jan-17	1057	1057
Feb-17	124	180	Feb-17	916	916
Mar-17	123	157	Mar-17	1015	1015
Apr-17	119	103	Apr-17	1176	1176
May-17	117	139	May-17	1237	1237
Jun-17	114	165	Jun-17	914	914
Jul-17	112	159	Jul-17	1145	1145
Aug-17	110	179	Aug-17	1048	1048
Sep-17	108	108	Sep-17	996	996
Oct-17	106	159	Oct-17	1199	1199
Nov-17	103	140	Nov-17	1221	1221
Dec-17	101	123	Dec-17	1208	1208
Rate	144	149	Rate	904	904
STDEV	35	25	STDEV	217	217
E1	4%		E1	0.00028%	
E2	27%		E2	0.00168%	

J. Validasi Sub Model Biaya Operasional.

Tabel J.1 Validasi Sub Model Biaya Operasional Office Stateonary dan Printed Goods.

Bulan	Office Stateonary		Bulan	Printed Goods	
	Data Asli	Data Simulasi		Data Asli	Data Simulasi
Jan-15	1,910,450	1,373,000	Jan-15	1,083,250	1,947,150
Feb-15	2,214,075	1,380,730	Feb-15	1,346,500	2,227,990
Mar-15	1,497,225	1,919,010	Mar-15	1,537,500	2,006,310
Apr-15	1,544,505	1,924,600	Apr-15	1,370,500	2,086,770
May-15	2,034,100	1,731,400	May-15	1,615,650	1,389,520
Jun-15	2,521,625	2,791,590	Jun-15	2,310,950	1,641,020
Jul-15	1,138,175	1,915,930	Jul-15	1,653,500	2,076,500
Aug-15	1,335,725	2,503,240	Aug-15	1,386,800	1,865,980
Sep-15	1,567,325	1,940,370	Sep-15	1,735,250	1,594,120
Oct-15	1,658,725	2,549,560	Oct-15	1,957,800	1,177,330
Nov-15	1,598,775	2,290,240	Nov-15	1,999,900	2,165,670
Dec-15	2,233,975	2,152,310	Dec-15	2,475,000	2,080,240
Jan-16	2,327,190	3,351,920	Jan-16	1,391,750	1,543,630
Feb-16	1,196,375	2,597,120	Feb-16	1,997,700	1,661,700
Mar-16	2,327,190	1,281,610	Mar-16	1,391,750	1,085,120
Apr-16	2,113,775	2,749,690	Apr-16	2,811,300	1,696,290
May-16	2,927,350	2,478,690	May-16	3,479,750	2,274,760
Jun-16	2,215,435	1,948,610	Jun-16	3,009,000	1,618,070
Jul-16	2,356,700	2,245,540	Jul-16	2,337,600	2,555,200
Aug-16	1,982,950	1,853,230	Aug-16	1,909,810	1,124,310
Sep-16	2,958,600	1,494,090	Sep-16	2,225,000	1,123,090
Oct-16	2,257,440	2,810,890	Oct-16	1,515,500	1,678,520
Nov-16	3,220,800	1,993,970	Nov-16	1,649,380	1,409,590
Dec-16	2,163,826	3,249,940	Dec-16	2,603,050	1,632,850
Jan-17	2,592,100	4,112,250	Jan-17	1,440,800	1,099,800
Feb-17	1,724,600	1,515,950	Feb-17	1,190,580	2,368,740
Mar-17	3,074,625	2,187,100	Mar-17	1,619,800	1,654,090
Apr-17	3,069,925	2,944,870	Apr-17	1,394,100	1,172,450
May-17	3,181,460	2,109,760	May-17	2,112,620	1,267,570
Jun-17	2,380,900	3,207,300	Jun-17	1,678,600	1,489,970
Jul-17	2,864,125	1,970,340	Jul-17	1,598,200	1,615,460
Aug-17	2,944,975	3,724,490	Aug-17	1,706,000	1,440,840

Sep-17	3,248,850	3,913,720	Sep-17	1,085,900	2,674,360
Oct-17	3,886,200	3,854,470	Oct-17	1,457,700	2,059,660
Nov-17	3,775,400	1,456,750	Nov-17	1,226,100	1,709,870
Dec-17	4,877,575	3,145,140	Dec-17	1,301,380	1,183,210
Rate	2414529.06	2407483.889	Rate	1794610.28	1705493.056
STDE V	813640.145	774802.4667	STDE V	559515.614	429696.6655
E1	0.3%		E1	5%	
E2	5%		E2	23%	

Tabel J.2 Validasi Sub Model Biaya Operasional Foods Patient dan Chemincal Material.

Bulan	foods patient		Bulan	chemical material	
	Data Asli	Data Simulasi		Data Asli	Data Simulasi
Jan-15	57,068,939	56,167,400	Jan-15	397,763	963,985
Feb-15	65,779,314	67,870,800	Feb-15	629,156	918,659
Mar-15	77,929,864	55,732,700	Mar-15	644,748	766,473
Apr-15	72,725,339	83,549,200	Apr-15	745,189	879,810
May-15	78,453,349	72,402,300	May-15	556,498	1,297,350
Jun-15	66,555,118	45,679,500	Jun-15	775,955	730,011
Jul-15	67,431,772	54,026,600	Jul-15	645,515	1,034,880
Aug-15	37,739,590	54,026,900	Aug-15	1,248,847	1,248,850
Sep-15	77,024,634	90,005,200	Sep-15		0
Oct-15	62,138,297	82,772,900	Oct-15	617,685	851,991
Nov-15	61,855,158	54,558,900	Nov-15	837,433	763,640
Dec-15	68,866,843	79,488,100	Dec-15	863,561	1,073,730
Jan-16	91,816,843	54,253,800	Jan-16	825,054	832,419
Feb-16	79,066,077	82,996,200	Feb-16	1,044,629	1,254,380
Mar-16	109,523,669	57,074,100	Mar-16	825,054	967,679
Apr-16	90,155,118	75,737,200	Apr-16	911,075	879,172
May-16	66,631,115	58,339,400	May-16	854,953	819,064
Jun-16	83,621,953	81,669,500	Jun-16	1,307,625	555,556
Jul-16	47,049,723	86,844,800	Jul-16	620,700	468,106
Aug-16	84,142,000	65,062,000	Aug-16	919,373	847,846

Sep-16	104,552,00 0	54,301,900	Sep-16	1,163,873	783,778
Oct-16	78,227,616	81,428,900	Oct-16		0
Nov-16	60,923,781	67,543,600	Nov-16	920,182	1,107,740
Dec-16	55,674,369	55,321,000	Dec-16	866,037	782,537
Jan-17	58,045,964	73,172,300	Jan-17	270,477	639,900
Feb-17	45,815,635	41,824,700	Feb-17	728,358	550,455
Mar-17	46,288,095	77,776,600	Mar-17	917,504	1,151,180
Apr-17	39,218,530	79,857,600	Apr-17	761,711	661,464
May- 17	67,482,789	44,269,200	May- 17	723,333	610,117
Jun-17	41,569,315	81,320,500	Jun-17	1,202,915	619,232
Jul-17	37,120,107	47,784,900	Jul-17	638,373	586,994
Aug-17	41,711,547	69,521,600	Aug-17	1,049,174	731,672
Sep-17	43,366,591	60,490,900	Sep-17	423,987	1,181,740
Oct-17	50,660,086	63,165,100	Oct-17	857,980	1,269,190
Nov-17	54,495,518	70,026,300	Nov-17	461,490	758,535
Dec-17	71,747,283	47,375,800	Dec-17	958,842	275,573
Rate	65068720.5 8	65928844.4 4	Rate	800442.617 6	801769.666 7
STDE V	18476951.7 5	13810847.8 9	STDE V	240926.656 9	312489.012
E1	1.3%		E1	0.2%	
E2	25%		E2	30%	

Tabel J.3 Validasi Sub Model Biaya Operasional Household Item dan Tissue Plastic.

Bulan	Household Item		Bulan	Tissue Plastic	
	Data Asli	Data Simulasi		Data Asli	Data Simulasi
Jan-15	2,001,700	2,619,050	Jan-15	2,642,785	3,336,790
Feb-15	2,497,935	2,630,430	Feb-15	3,488,430	3,307,930
Mar-15	2,250,459	1,899,230	Mar-15	3,009,375	2,786,640
Apr-15	1,789,921	2,579,800	Apr-15	4,159,954	3,839,990
May-15	1,776,973	2,227,440	May-15	3,583,164	3,632,280
Jun-15	1,099,394	1,208,400	Jun-15	3,283,500	3,029,320
Jul-15	1,881,495	1,832,400	Jul-15	3,951,250	2,662,330
Aug-15	839,793	3,250,050	Aug-15	2,153,845	6,135,380
Sep-15	1,901,537	2,549,660	Sep-15	2,803,068	3,265,210

Oct-15	2,213,339	2,629,600	Oct-15	3,784,295	5,383,650
Nov-15	1,446,417	2,025,770	Nov-15	3,331,330	4,147,480
Dec-15		1,429,930	Dec-15	5,241,490	5,117,540
Jan-16	2,137,115	1,059,500	Jan-16	3,786,715	5,933,860
Feb-16	1,971,562	2,967,170	Feb-16	3,300,091	4,894,340
Mar-16	2,137,115	1,951,770	Mar-16		5,952,830
Apr-16		2,411,140	Apr-16	4,961,469	3,911,040
May-16	2,663,784	1,528,650	May-16	6,387,930	4,863,210
Jun-16	4,264,347	1,851,370	Jun-16	7,062,875	4,074,020
Jul-16	1,966,142	1,002,290	Jul-16	3,667,635	3,779,370
Aug-16	3,770,734	2,212,010	Aug-16	5,373,045	4,639,360
Sep-16	3,629,063	3,319,060	Sep-16	5,035,390	4,099,120
Oct-16	2,404,461	2,199,080	Oct-16	5,398,870	3,579,670
Nov-16	2,532,518	2,725,920	Nov-16	5,346,365	3,158,690
Dec-16	2,721,288	1,782,580	Dec-16	5,037,620	6,175,080
Jan-17	2,364,355	1,513,940	Jan-17	3,345,620	2,481,910
Feb-17	2,136,450	1,354,430	Feb-17	3,670,220	3,962,410
Mar-17	2,857,421	1,993,880	Mar-17	5,686,100	6,105,520
Apr-17	2,444,536	1,693,170	Apr-17	5,611,100	5,736,280
May-17	2,621,522	2,481,000	May-17	4,488,280	5,373,740
Jun-17	3,340,926	1,990,660	Jun-17	6,864,860	4,763,510
Jul-17	2,186,420	2,268,150	Jul-17	2,465,540	3,334,670
Aug-17	1,845,302	1,868,510	Aug-17	4,107,200	6,643,740
Sep-17	1,354,873	2,144,890	Sep-17	3,425,450	4,357,510
Oct-17	2,200,125	2,278,780	Oct-17	3,632,440	3,310,080
Nov-17	2,407,904	3,563,450	Nov-17	5,053,450	4,581,750
Dec-17	1,350,644	3,968,590	Dec-17	3,555,380	5,042,070
Rate	2264928.5	2194770.83	Rate	4248460.8	4372175.55
	3	3		9	6
STDE	723768.74	679717.498	STDE	1231123.7	1139679.91
V	8	2	V	1	1
E1	3.1%		E1	2.9%	
E2	6%		E2	7%	

Tabel J.4 Validasi Sub Model Biaya Operasional Water Bill dan Electricity Bill.

Bulan	water bill		Bulan	electricity	
	Data Asli	Data Simulasi		Data Asli	Data Simulasi
Jan-15	14,852,911	14,897,000	Jan-15	19,596,330	23,557,000

Feb-15	17,676,585	17,097,400	Feb-15	19,796,962	26,381,400
Mar-15	17,676,585	15,166,100	Mar-15	18,114,812	30,241,200
Apr-15	11,860,660	12,612,500	Apr-15	21,895,945	23,044,800
May-15	14,185,214	21,956,400	May-15	21,919,466	24,303,900
Jun-15	14,810,562	11,732,800	Jun-15	22,820,312	27,285,200
Jul-15	13,925,330	15,425,000	Jul-15	20,545,180	27,555,000
Aug-15	11,838,129	14,724,300	Aug-15	19,284,803	29,930,700
Sep-15	14,481,646	14,269,400	Sep-15	18,912,502	20,901,400
Oct-15	11,241,206	14,496,000	Oct-15	20,716,882	28,018,300
Nov-15	14,363,885	16,131,100	Nov-15	22,790,071	29,005,400
Dec-15	12,958,883	20,113,200	Dec-15	25,408,269	27,214,000
Jan-16	15,417,587	20,183,400	Jan-16	23,600,865	24,845,000
Feb-16	15,621,702	13,173,100	Feb-16	25,119,636	22,981,000
Mar-16	14,293,029	19,236,500	Mar-16	25,558,361	27,393,700
Apr-16	15,394,480	12,331,600	Apr-16	26,402,730	26,008,200
May-16	15,363,670	15,541,700	May-16	30,203,401	24,808,800
Jun-16	17,389,416	17,465,700	Jun-16	29,645,371	28,129,200
Jul-16	13,284,007	21,862,400	Jul-16	26,869,674	24,756,900
Aug-16	15,344,414	15,899,200	Aug-16	25,781,126	28,167,900
Sep-16	15,344,414	19,435,400	Sep-16	27,688,100	26,509,300
Oct-16	21,891,501	14,109,200	Oct-16	28,392,849	29,389,100
Nov-16	15,344,414	15,521,300	Nov-16	28,931,319	26,112,200
Dec-16	12,802,604	17,352,000	Dec-16	28,578,269	16,587,900
Jan-17	17,544,414	14,835,000	Jan-17	27,489,888	20,015,900
Feb-17	15,344,414	18,203,600	Feb-17	27,208,927	20,235,200
Mar-17	15,341,846	18,350,900	Mar-17	23,310,816	28,082,200
Apr-17	15,341,846	18,413,100	Apr-17	26,034,413	23,172,500
May-17	15,344,414	19,190,200	May-17	26,980,387	24,197,100
Jun-17	15,344,414	14,506,100	Jun-17	28,547,158	21,434,600
Jul-17	15,344,414	14,941,900	Jul-17	24,405,701	22,547,300
Aug-17	13,707,642	11,655,600	Aug-17	27,087,894	23,340,000
Sep-17	28,511,043	14,944,400	Sep-17	16,436,579	20,614,200
Oct-17	20,924,604	15,666,200	Oct-17	27,347,186	24,462,200
Nov-17	15,667,917	18,667,100	Nov-17	30,640,118	19,141,400
Dec-17	15,841,222	16,609,400	Dec-17	27,868,287	24,986,200
Rate	15600584	2	Rate	7	3

STDE V	3081629.0 7	2680673.54 4	STDE V	3771370.9 2	3289625.67 9
E1	4.5%		E1	0.4%	
E2	13%		E2	13%	

Tabel J.5 Validasi Sub Model Biaya Operasional Phone Bill dan Maintenance Package Service Load.

Bulan	Maintenance Package Service Load		Bulan	phone	
	Data Asli	Data Simulasi		Data Asli	Data Simulasi
Jan-15	5,487,705	3,579,480	Jan-15	4,489,013	5,763,680
Feb-15	6,969,795	6,969,800	Feb-15	5,017,729	5,472,990
Mar-15	4,865,225	3,827,490	Mar-15	5,193,270	5,953,700
Apr-15	5,720,205	3,936,200	Apr-15	4,972,756	6,262,280
May-15	6,394,485	3,473,220	May-15	5,115,758	3,453,380
Jun-15	4,936,450	5,110,180	Jun-15	5,173,514	6,216,730
Jul-15	4,436,675	2,343,270	Jul-15	5,163,788	5,343,040
Aug-15	2,520,570	5,888,680	Aug-15	4,937,087	4,196,020
Sep-15	4,906,480	4,265,260	Sep-15	5,477,186	6,482,530
Oct-15	5,145,725	3,086,350	Oct-15	5,538,245	4,191,830
Nov-15	4,665,225	4,338,880	Nov-15	5,494,047	4,746,270
Dec-15	950,464	950,464	Dec-15	5,551,983	4,086,950
Jan-16	2,819,090	1,985,260	Jan-16	5,715,814	5,762,740
Feb-16	3,185,705	4,108,900	Feb-16	5,448,490	5,785,090
Mar-16	2,819,090	3,503,210	Mar-16	6,206,509	4,528,800
Apr-16	4,926,795	4,475,030	Apr-16	5,954,502	5,947,500
May-16	5,288,530	4,510,430	May-16	6,627,679	6,940,060
Jun-16	2,856,700	3,337,890	Jun-16	5,913,174	4,888,340
Jul-16	1,959,640	3,607,990	Jul-16	5,806,209	7,347,600
Aug-16	3,098,834	1,478,250	Aug-16	4,912,968	4,677,530
Sep-16	5,578,088	3,938,780	Sep-16	5,384,570	6,216,320
Oct-16	4,456,608	5,576,170	Oct-16	5,464,775	5,422,700
Nov-16	3,221,878	4,135,030	Nov-16	5,866,983	5,659,470
Dec-16	3,726,608	3,366,550	Dec-16	5,923,548	5,614,350
Jan-17	4,587,087	3,641,720	Jan-17	5,976,729	4,956,160
Feb-17	3,322,040	2,920,780	Feb-17		4,774,300
Mar-17	3,270,400	4,424,810	Mar-17	10,210,914	5,247,980
Apr-17	5,718,082	4,445,850	Apr-17	5,475,793	5,061,050

May-17	3,013,106	3,269,040	May-17	4,892,541	6,356,040
Jun-17	4,349,199	6,011,530	Jun-17	5,385,236	5,493,630
Jul-17	3,153,125	4,871,190	Jul-17	3,958,550	5,443,770
Aug-17	3,565,760	2,730,800	Aug-17	4,188,889	6,527,870
Sep-17	4,334,510	5,690,690	Sep-17	3,399,842	4,565,360
Oct-17	3,886,429	4,472,010	Oct-17	5,323,653	6,907,150
Nov-17	5,080,438	4,520,140	Nov-17	4,471,529	6,677,050
Dec-17	3,197,831	4,128,400	Dec-17	4,849,079	6,327,150
Rate	4122627.1	3969992.33	Rate	5413781.48	5536039.16
	4	3		6	7
STDEV	1297517.5	1239738.45	STDEV	1054971.54	904954.622
V		8		4	8
E1		3.7%	E1		2.3%
E2		4%	E2		14%

Tabel J.6 Validasi Sub Model Biaya Operasional Cleaning Service dan Loundy Service.

Bulan	Cleaning Service		Bulan	Lountry Service	
	Data Asli	Data Simulasi		Data Asli	Data Simulasi
Jan-15	21,420,554	38,165,200	Jan-15	15,642,000	49,425,300
Feb-15	20,797,518	43,343,200	Feb-15	16,159,500	45,889,500
Mar-15	20,797,518	70,059,300	Mar-15	6,300,000	49,006,100
Apr-15	20,797,518	32,183,600	Apr-15	15,759,000	17,161,400
May-15	20,797,518	32,001,300	May-15	17,460,000	27,642,900
Jun-15	20,797,518	64,542,500	Jun-15	8,941,500	34,790,700
Jul-15	20,797,518	32,082,400	Jul-15	7,528,500	24,731,700
Aug-15	20,797,518	32,886,500	Aug-15	14,688,000	47,233,400
Sep-15	20,797,518	31,562,200	Sep-15	14,494,500	48,362,600
Oct-15	20,797,518	60,073,500	Oct-15	17,761,500	72,363,000
Nov-15	20,797,518	42,521,900	Nov-15	20,583,000	38,119,600
Dec-15	20,797,518	35,758,200	Dec-15	60,877,500	59,642,400
Jan-16	20,797,518	56,772,400	Jan-16	22,514,998	24,297,800
Feb-16	20,797,518	21,819,000	Feb-16	33,925,000	9,750,590
Mar-16	39,370,676	54,595,800	Mar-16	29,663,500	20,311,100
Apr-16	39,370,676	29,381,300	Apr-16	41,058,000	19,060,400
May-16	39,370,676	39,692,000	May-16	31,090,000	58,061,400
Jun-16	41,943,529	42,189,100	Jun-16	33,332,000	22,501,200
Jul-16	41,943,529	23,539,400	Jul-16	34,540,750	44,664,100

Aug-16	41,943,529	28,798,500	Aug-16	38,481,000	6,490,910
Sep-16	39,666,106	30,828,800	Sep-16	40,681,900	27,677,900
Oct-16	39,666,106	42,833,700	Oct-16	9,000,000	54,717,900
Nov-16	39,666,106	32,002,800	Nov-16	75,844,050	9,297,710
Dec-16	79,332,212	38,930,100	Dec-16	78,898,850	14,861,200
Jan-17	79,332,212	50,512,900	Jan-17	6,000,000	40,209,400
Feb-17	39,666,106	26,957,700	Feb-17	39,498,100	54,185,600
Mar-17	43,532,922	45,491,300	Mar-17	35,237,900	6,817,750
Apr-17	83,199,028	25,804,600	Apr-17	45,178,600	30,047,400
May-17	43,532,922	41,299,500	May-17	43,066,400	29,510,100
Jun-17	43,532,922	20,899,700	Jun-17	46,718,000	23,286,900
Jul-17	43,532,922	31,292,900	Jul-17	81,963,100	19,728,000
Aug-17	43,532,922	46,678,400	Aug-17	45,814,050	41,739,500
Sep-17	43,532,865	31,870,300	Sep-17	3,400,000	30,175,800
Oct-17	43,532,865	59,211,200	Oct-17	45,026,450	15,664,300
Nov-17	43,532,865	21,576,500	Nov-17	46,731,240	24,876,200
Dec-17	43,532,865	36,956,200	Dec-17	44,640,670	14,164,200
Rate	36890412.	38753163.8	Rate	32458321.0	32124054.4
	5	9		6	4
STDE	16798088.	12513542.8	STDE	20574443.8	16871401.5
V	1	9	V	1	6
E1	5.0%		E1	1.0%	
E2	26%		E2	18%	

Tabel J.7 Validasi Sub Model Biaya Operasional Overtime Employee dan Eat Employee.

Bulan	Overtime Employee		Eat Employee		
	Data Asli	Data Simulasi	Data Asli	Data Simulasi	
Jan-15	202,312	20,610,700	Jan-15	2,382,149	5,290,160
Feb-15	40,213,692	20,977,700	Feb-15	2,382,149	3,025,270
Mar-15	26,707,142	47,096,800	Mar-15	2,382,149	3,257,500
Apr-15	29,025,921	64,078,100	Apr-15	2,402,329	5,566,370
May-15	28,173,991	50,221,300	May-15	2,228,826	4,827,630
Jun-15	49,884,850	67,612,900	Jun-15	2,272,214	1,993,560
Jul-15	52,121,644	73,121,800	Jul-15	1,807,000	4,091,650
Aug-15		22,993,800	Aug-15	1,807,000	4,685,510
Sep-15	60,080,831	35,764,700	Sep-15	1,807,000	5,420,420
Oct-15	91,588,331	34,375,700	Oct-15	3,130,725	6,051,980

Nov-15	31,621,033	781,321		Nov-15	3,130,725	5,142,890
Dec-15	21,515,000	84,796,800		Dec-15	3,130,725	5,226,070
Jan-16	71,079,329	39,289,700		Jan-16	4,013,692	4,003,320
Feb-16	44,931,838	46,355,500		Feb-16	4,013,692	2,194,150
Mar-16	30,200,950	44,560,600		Mar-16	4,013,692	4,506,740
Apr-16	46,929,354	41,176,700		Apr-16	4,013,692	5,129,950
May-16	23,802,574	15,557,800		May-16	5,283,246	3,453,380
Jun-16		53,543,100		Jun-16	5,283,246	5,055,490
Jul-16		43,974,900		Jul-16	3,869,357	4,316,930
Aug-16	65,118,405	10,779,300		Aug-16		2,414,340
Sep-16	87,168,148	10,728,100		Sep-16	4,013,866	3,634,900
Oct-16	46,468,021	32,552,200		Oct-16	4,013,692	4,388,860
Nov-16	22,754,546	46,198,600		Nov-16	4,013,692	3,442,410
Dec-16	49,597,040	33,424,900		Dec-16	4,013,692	2,077,690
Jan-17	412,283	33,110,900		Jan-17	4,013,692	3,301,720
Feb-17	27,344,864	58,507,100		Feb-17	4,327,085	6,260,860
Mar-17	11,679,150	58,914,200		Mar-17	4,013,692	4,645,490
Apr-17	26,719,001	20,862,400		Apr-17	4,013,692	6,577,030
May-17	27,393,086	12,998,500		May-17	5,955,747	2,914,580
Jun-17	46,694,244	18,614,200		Jun-17	6,405,640	3,938,750
Jul-17	92,928,516	32,680,200		Jul-17	6,057,426	2,995,910
Aug-17	23,145,375	76,436,700		Aug-17	6,405,640	3,654,160
Sep-17	21,373,330	39,625,500		Sep-17	6,405,640	3,235,310
Oct-17	33,110,863	34,378,700		Oct-17	6,097,296	4,358,800
Nov-17	15,898,929	39,864,900		Nov-17	6,720,913	5,267,700
Dec-17	53,203,314	53,203,300		Dec-17	6,082,985	5,030,610
Rate	39366300.	39438045.0		Rate	4054514.22	4204946.94
	2	3			9	4
STDE	23423534	19856209.3		STDE	1515580.79	1192791.20
V		4			4	2
E1	0.2%			E1	3.7%	
E2	15%			E2	21%	

Tabel J.8 Validasi Sub Model Biaya Operasional Decpreciation Expance dan Employee. Salary.

Bulan	Decpreciation expance		Bulan	Employee Salary	
	Data Asli	Data Simulasi		Data Asli	Data Simulasi

Jan-15	198,364,43 2	223,376,00 0	Jan-15	221,635,24 7	272,231,00 0
Feb-15	198,741,71 5	258,661,00 0	Feb-15	229,680,25 4	355,159,00 0
Mar-15	198,659,44 9	207,028,00 0	Mar-15	229,829,01 8	344,627,00 0
Apr-15	206,419,18 8	282,835,00 0	Apr-15	230,468,94 7	362,943,00 0
May-15	208,588,62 4	250,718,00 0	May-15	231,261,27 7	343,797,00 0
Jun-15	211,472,63 8	226,175,00 0	Jun-15	296,785,92 5	339,142,00 0
Jul-15	212,310,10 0	244,504,00 0	Jul-15	323,003,67 5	280,274,00 0
Aug-15	226,424,32 1	262,560,00 0	Aug-15	330,843,67 5	299,800,00 0
Sep-15	228,785,36 2	222,656,00 0	Sep-15	375,299,05 2	346,441,00 0
Oct-15	232,580,46 6	250,789,00 0	Oct-15	332,516,90 0	281,838,00 0
Nov-15	234,166,91 3	255,485,00 0	Nov-15	330,611,52 5	335,454,00 0
Dec-15	236,279,07 1	228,036,00 0	Dec-15	345,166,40 0	337,105,00 0
Jan-16	250,748,46 4	276,343,00 0	Jan-16	332,063,15 0	321,336,00 0
Feb-16	252,430,38 1	247,375,00 0	Feb-16	332,353,02 5	345,217,00 0
Mar-16	252,729,58 8	254,950,00 0	Mar-16	338,311,02 5	334,016,00 0
Apr-16	258,141,49 5	200,423,00 0	Apr-16	339,543,02 5	296,625,00 0
May-16	261,920,40 9	261,866,00 0	May-16	346,392,52 5	324,358,00 0
Jun-16	264,010,50 6	231,442,00 0	Jun-16	357,587,52 5	328,462,00 0
Jul-16	266,579,77 9	267,387,00 0	Jul-16	346,693,90 0	341,821,00 0
Aug-16	266,484,84 6	220,171,00 0	Aug-16	342,791,90 4	330,000,00 0
Sep-16	269,667,49 0	273,171,00 0	Sep-16	347,214,62 5	262,272,00 0

Oct-16	302,068,02 1	237,324,00 0	Oct-16	345,310,87 5	307,124,00 0
Nov-16	303,416,07 5	201,227,00 0	Nov-16	360,409,12 5	290,910,00 0
Dec-16	304,474,53 6	263,748,00 0	Dec-16	357,690,16 3	358,323,00 0
Jan-17	254,122,67 5	250,376,00 0	Jan-17	367,321,87 5	373,375,00 0
Feb-17	254,030,69 5	234,883,00 0	Feb-17	366,340,50 0	230,302,00 0
Mar-17	257,468,74 2	265,323,00 0	Mar-17	365,208,87 5	372,915,00 0
Apr-17	256,236,17 2	252,032,00 0	Apr-17	368,151,87 5	269,686,00 0
May-17	256,236,17 2	231,962,00 0	May-17	361,483,17 5	345,112,00 0
Jun-17	254,762,45 0	211,447,00 0	Jun-17	363,438,25 0	301,177,00 0
Jul-17	254,389,10 6	258,580,00 0	Jul-17	364,935,50 0	370,655,00 0
Aug-17	254,067,28 8	214,954,00 0	Aug-17	365,863,75 0	330,645,00 0
Sep-17	254,745,57 1	214,563,00 0	Sep-17	365,666,25 0	276,340,00 0
Oct-17	254,678,62 4	235,873,00 0	Oct-17	359,963,87 5	234,033,00 0
Nov-17	256,830,46 9	227,499,00 0	Nov-17	354,020,75 0	319,298,00 0
Dec-17	255,677,10 2	244,540,00 0	Dec-17	358,279,12 5	308,957,00 0
Rate	247464137	241396722. 2	Rate	332892682. 3	318660277. 8
STDE V	27358881. 4	21882412.1 4	STDE V	45378715.5 2	37294005.1 7
E1	2.5%		E1	4.3%	
E2	20%		E2	18%	

Tabel J.9 Validasi Sub Model Biaya Operasional Employee Incentives dan Inpatient Treatment.

Bulan	Employee Incentives		Bulan	Inpatient Treatment	
	Data Asli	Data Simulasi		Data Asli	Data Simulasi

Jan-15	40,985,000	30,317,000	Jan-15		-
Feb-15	41,219,000	34,347,800	Feb-15	5,500,287	6,718,230
Mar-15	41,193,000	32,997,200	Mar-15	2,320,897	15,279,500
Apr-15	41,573,000	43,100,400	Apr-15	1,876,062	15,950,500
May-15	41,750,000	39,378,700	May-15	4,020,295	28,186,900
Jun-15	42,296,000	35,579,900	Jun-15	14,336,515	3,574,090
Jul-15	25,095,000	36,783,000	Jul-15	5,265,155	5,265,160
Aug-15	25,129,000	33,243,600	Aug-15	3,826,919	3,826,920
Sep-15	25,004,000	35,128,200	Sep-15	4,833,483	4,833,480
Oct-15	24,625,000	41,148,000	Oct-15	16,657,292	15,252,500
Nov-15	23,369,000	35,615,800	Nov-15	3,383,361	8,186,500
Dec-15	56,782,000	41,744,500	Dec-15		-
Jan-16		33,319,400	Jan-16	12,700,696	8,509,750
Feb-16	36,372,000	40,627,600	Feb-16	33,716,341	6,158,470
Mar-16	37,435,000	37,405,700	Mar-16	10,828,911	11,361,400
Apr-16	36,227,000	33,199,200	Apr-16	33,143,039	33,143,000
May-16	37,589,920	35,241,400	May-16	24,651,374	11,611,800
Jun-16	37,499,000	40,049,100	Jun-16	4,730,476	24,258,900
Jul-16	38,403,000	41,696,400	Jul-16	3,973,173	12,773,800
Aug-16	37,730,000	38,631,800	Aug-16	16,787,978	19,338,800
Sep-16	37,371,000	29,886,200	Sep-16	6,061,171	4,478,650
Oct-16	36,885,000	38,235,000	Oct-16	16,277,534	16,277,500
Nov-16	37,738,000	31,611,300	Nov-16	5,030,852	10,772,300
Dec-16	37,674,000	30,231,300	Dec-16	13,278,332	3,822,480
Jan-17	38,125,000	32,871,800	Jan-17	15,152,726	13,281,200
Feb-17	38,466,000	41,971,300	Feb-17		-
Mar-17	37,440,000	33,371,600	Mar-17	17,548,705	11,160,700
Apr-17	37,704,000	33,240,100	Apr-17	8,707,696	16,399,900

May-17	37,619,000	52,332,500	May-17	14,599,014	14,599,000
Jun-17	37,526,000	41,829,000	Jun-17	30,748,336	30,748,300
Jul-17	38,739,000	45,800,900	Jul-17	9,925,913	17,538,500
Aug-17	37,078,000	36,403,200	Aug-17	5,228,950	12,883,200
Sep-17	37,897,000	40,406,300	Sep-17	5,399,689	23,412,800
Oct-17	37,095,000	34,794,100	Oct-17	11,670,424	13,797,600
Nov-17	37,586,000	41,274,500	Nov-17	2,317,290	3,745,200
Dec-17	37,338,000	42,422,500	Dec-17		-
Rate	36930197.71	37395452.78	Rate	11390590.2	11865195.28
STDE V	6169025.788	4902190.21	STDE V	8938943.62	8629131.963
E1	1.3%		E1	4.2%	
E2	21%		E2	3%	

Tabel J.9 Validasi Sub Model Biaya Operasional Park maintenance dan Minerall water.

Bulan	Park Maintenance		Bulan	Minerall water	
	Data Asli	Data Simulasi		Data Asli	Data Simulasi
Jan-15	5,000,000	5,000,000	Jan-15	760,500	773,749
Feb-15	5,000,000	5,000,000	Feb-15	576,500	654,905
Mar-15	10,000,000	10,000,000	Mar-15	677,500	657,460
Apr-15	5,000,000	5,000,000	Apr-15	872,000	839,367
May-15	5,000,000	5,000,000	May-15	652,500	605,664
Jun-15	5,000,000	5,000,000	Jun-15	1,171,000	614,341
Jul-15	5,000,000	5,000,000	Jul-15	462,500	904,152
Aug-15	10,000,000	10,000,000	Aug-15	746,500	921,660
Sep-15	5,000,000	5,000,000	Sep-15	791,500	1,102,400
Oct-15	5,000,000	5,000,000	Oct-15	999,500	941,838
Nov-15	5,000,000	5,000,000	Nov-15	911,000	692,737
Dec-15	5,000,000	5,000,000	Dec-15	990,000	539,004
Jan-16	10,000,000	10,000,000	Jan-16	853,000	900,748
Feb-16	5,000,000	5,000,000	Feb-16	762,000	830,416

Mar-16	5,000,000	5,000,000	Mar-16	853,000	623,193
Apr-16	5,000,000	5,000,000	Apr-16	554,000	722,719
May-16	5,000,000	5,000,000	May-16	823,000	859,370
Jun-16	5,000,000	5,000,000	Jun-16	827,600	996,960
Jul-16	5,000,000	5,000,000	Jul-16	648,000	813,476
Aug-16	5,000,000	5,000,000	Aug-16	812,000	787,087
Sep-16	5,000,000	5,000,000	Sep-16	1,049,000	796,868
Oct-16	5,000,000	5,000,000	Oct-16	595,400	931,323
Nov-16	5,000,000	5,000,000	Nov-16	627,000	773,404
Dec-16	5,000,000	5,000,000	Dec-16	720,000	676,823
Jan-17	5,000,000	5,000,000	Jan-17	986,500	557,470
Feb-17	5,000,000	5,000,000	Feb-17	524,500	965,441
Mar-17	5,000,000	5,000,000	Mar-17	724,500	517,381
Apr-17	5,000,000	5,000,000	Apr-17	636,500	720,983
May-17	5,000,000	5,000,000	May-17	697,000	496,920
Jun-17	5,000,000	5,000,000	Jun-17	764,500	743,500
Jul-17	5,000,000	5,000,000	Jul-17	698,500	817,128
Aug-17	5,000,000	5,000,000	Aug-17	921,000	700,545
Sep-17	5,000,000	5,000,000	Sep-17	831,500	616,381
Oct-17	5,000,000	5,000,000	Oct-17	1,090,500	804,969
Nov-17	5,000,000	5,000,000	Nov-17	797,000	1,167,430
Dec-17	10,000,000	10,000,000	Dec-17	872,000	691,786
Rate	5555555.556	5555555.556	Rate	785527.778	771099.9444
STDE V	1593638.146	1593638.146	STDE V	163132.978	158989.9382
E1	0.00000%		E1	1.8%	
E2	0.00000%		E2	3%	

SURAT IJIN PENGAMBIL DATA PENELITIAN



Jl. A. Yani No. 2 - 4 Surabaya
+62318284505
www.rsisurabaya.com

Nomor : AY.A.SKR.0961.04.19
Perihal : Ijin Pengambilan Data Awal

Kepada
Yth. Kepala Departemen Sistem Informasi
Fakultas Teknologi Informatika dan Komunikasi
Institut Teknologi Sepuluh Nopember (ITS)
Kampus ITS Sukolilo
Surabaya - 60111

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Puji syukur kita panjatkan ke hadirat Allah SWT. Atas rahmat dan karunia-Nya, sholawat dan salam senantiasa tercurahkan kepada Rasulullah SAW. Semoga Ibu beserta staf selalu dalam keadaan sehat wal'afiat. Amin.

Menjawab surat permohonan Ibu, nomor : 19626/IT2.VI.7.2/PM.05/2019 tertanggal 05 Maret 2019 perihal sebagaimana pokok surat, dengan ini kami dapat memberikan Ijin Pengambilan Data Awal bagi Mahasiswa Program Studi S-2 Departemen Sistem Informasi Fakultas Teknologi Informatika dan Komunikasi Institut Teknologi Sepuluh Nopember (ITS), atas nama :

Nama	:	Anwar Romadhan
NRP	:	05211750010014
Judul Tugas Akhir	:	Pemodelan Simulasi Sistem Dinamik Untuk Meningkatkan Profitabilitas Bisnis (Studi Kasus : Unit Rawat Inap Rumah Sakit Islam Surabaya)
Tempat	:	<input checked="" type="checkbox"/> Unit Rekam Medis <input type="checkbox"/> Logistik/Keruangan <input checked="" type="checkbox"/> Bagian Keuangan

Adapun biaya pengambilan data awal S-2 tersebut adalah sebesar Rp. 365.000,- (*Tiga Ratus Enam Puluh Lima Ribu Rupiah*), dengan rincian sebagai berikut :

Biaya pengambilan data awal S-2	:	Rp. 350.000,-
Biaya Name Tag, sertifikat	:	Rp. 15.000,-

Keterangan :

1. Pembayaran biaya pengambilan data awal S-2 dilakukan maksimal 1 (satu) hari sebelum pelaksanaan.
2. Pembayaran secara tunai atau melalui transfer. Apabila pembayaran melalui transfer, mohon ditransfer ke Rekening Rumah Sakit Islam Surabaya yaitu : BANK MANDIRI CABANG MAYJEN SUNGKONO, No. 141.00331111.70, Atas nama : RUMAH SAKIT ISLAM SURABAYA.
3. Bukti transfer dapat dikirimi ke nomor WhatsApp Kepala Seksi Diklat : 085100343208.
4. Apabila ada hal-hal yang ingin dikomunikasikan, dapat menghubungi :
 - a. Ibu Eva Zulva Nurrahmi, ST (Kepala Seksi Diklat) di nomor telp. (031) 8284505 ext.212, pada hari dan jam kerja.
 - b. Ibu Ayu Kumalasari, S.KM (Staf Seksi Diklat) di nomor telp. (031) 8284505 ext.212, pada hari dan jam kerja.

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kepercayaannya, kami mengucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Surabaya, 07 Sya'ban 1440 H.
April 2019 M.



Adr. H. Samsul Arifin, MARS.
Direktur



Motto
"Kesembuhan datang dari Allah
Keselamatan dan Kepuasan pasien tanggung jawab kami"

Scanned by CamScanner

BIODATA PENULIS



Anwar Romadhon, lahir pada tanggal 28 Desember 1991 di kota Probolinggo, merupakan anak ke lima dari 5 bersaudara. Penulis menempuh pendidikan pertamanya di SD Muhammadiyah 2 Pendil kota Probolinggo mulai tahun 1998 - 2004. kemudian melanjutkan pendidikannya sekolah menengah pertama di SMP Muhammadiyah 3 Gending pada tahun 2004 sampai 2007 . penulis memutuskan untuk melanjutkan pendidikan sekolah menengah kejuruan Ahmad Yani Probolinggo pada tahun 2007 sampai 2010 peneliti mengambil jurusan Rekayasa Perangkat Lunak. Kemudian pendidikan perguruan tinggi dimulai pada tahun 2010 di Universitas Wijaya Kusuma Surabaya, Fakultas Teknik Jurusan Rekayasa Perangkat Lunak. Judul tugas akhir jenjang S1 " Sistem Informasi Pencarian Fasilitas Umum di Kota Surabaya", Penulis dinyatakan lulus pada tahun 2014. Pada pertengah tahun 2017 peneliti memutuskan pendidikan ke jenjang S2 di Institut Teknologi Sepuluh Nopember, Fakultas Teknologi Elektro dan Informatika Cerdas, peneliti memilih kosentrasi Sistem Enterprise (SE) dengan topik Pemodelan Simulasi Sistem Dinamik.

Data Pribadi Penulis	
Nama	Anwar Romadhon
Alamat	Jl Simo Katrungan Kidul Gg Langgar No 15 Kota Surabaya
Email	anwar_28romadhon@yahoo.co.id