

**POST GRADUATE PROGRAM IN PUBLIC HEALTH, FACULTY OF MEDICINE,
UNIVERSITAS GADJAH MADA, YOGYAKARTA**

COURSE TITLE : Ekonomi Manajemen dan Etika Bisnis
KUI : 635
Credit : 2 sks
Course type : Wajib
Semester : II

CLASS SESSIONS

Class Day : Lihat Jadwal
Class Start Time : Lihat Jadwal
Class Location : MMR Prodi S-2 IKM HPM

COURSE COORDINATOR(S)

Name : Prof. dr.Laksono Trisnantoro, MSc.,PhD
NIDN : 0027086104
Phone/Fax : 0811253295
Email : trisnantoro@yahoo.com
Office Location : Prodi S2 IKM HPM MMR UGM
Office Hours : 8.00 AM-4.00 PM

ANGGOTA DOSEN PENGAMPU (bila ada)

Name :
NIDN :
Phone/Fax :
Email :
Office Location :
Office Hours :

PRASARAT

(insert)

URAIAN SINGKAT MATA KULIAH

Lingkungan rumah sakit pada tahun 1990an ini ditandai dengan semangat deregulasi, penggalakan investasi, dan perdagangan bebas internasional termasuk jasa pelayanan kesehatan. Rumahsakit di Indonesia adalah salah satu pelaku pelayanan kesehatan alam suasana sektor kesehatan yang mengarah ke industri dengan predikat kompetitif dan sebaiknya dikelola dengan sistem manajemen yang baik.

Dalam konteks lingkungan rumahsakit yang kompetitif di tahun 90-an ini, terdapat dua macam alasan utama mengapa rumahsakit memerlukan sistem manajemen yang baik:

1. Alasan yang didasarkan pada pertimbangan teoritis (theoretical reasonings)
 2. Alasan yang didasarkan pada perubahan lingkungan (environmental reasonings),
-
1. Alasan yang didasarkan pada pertimbangan teoritis (theoretical reasonings), yaitu:

- ☞ Efisiensi pengelolaan rumah sakit merupakan prasyarat pelaksanaan yang bertanggung jawab atas misi sosial yang diemban.
 - ☞ Efisiensi rumah sakit dapat dicapai tidak hanya dari upaya medis klinis tetapi juga dapat ditingkatkan dari upaya manajerial.
 - ☞ Mutu memicu kesuksesan dalam keuangan (quality attracts money) secara berkesinambungan (sustainable) dan kesuksesan dalam bidang keuangan akan memungkinkan organisasi berbuat banyak untuk mewujudkan berbagai misi, menjadi tempat bergantung hidup anggota organisasi, dan meningkatkan kesejahteraan anggota organisasi maupun masyarakat luas.
 - ☞ Organisasi yang baik adalah organisasi yang menjalani proses belajar secara lintas fungsional (accross functional) sehingga menjadikan organisasi belajar (learning organization) yang dilakukan secara berkesinambungan dan berkelanjutan untuk senantiasa meningkatkan kinerja (continuous and sustainable improvement).
 - ☞ Etika bisnis yang baik diperlukan oleh organisasi dalam berinteraksi dengan lingkungannya.
2. Alasan yang didasarkan pada perubahan lingkungan (environmental reasonings), yaitu:
- ☞ Rumah sakit menghadapi tiga segmen pasar berbeda yang secara mandatory harus dilayani:
 Segmen pasar masyarakat lapisan bawah
 Segmen pasar masyarakat lapisan menengah
 Segmen pasar masyarakat lapisan atas
 - ☞ Kompetisi mengglobal dan menajam (competition globalizes and intensifies)
 - ☞ Konsumen makin memilih dan menuntut (customer is choosy and taking charge)
 - ☞ Perubahan terus menerus terjadi (change becomes constant)
 - ☞ Manajemen rumah sakit dan paradigma penyediaan pelayanan kesehatan menggunakan pendekatan yang cenderung sombong dan menekankan bossmanship.
 - ☞ Manajemen rumah sakit dan dokter merasa paling mengetahui perihal segala sesuatu yang dibutuhkan dan yang dianggap bernilai oleh customer.

Kenyataan-kenyataan ini menyebabkan suatu perubahan orientasi dalam perencanaan rumahsakit di masa mendatang. Menurut Studin (1995) dalam perencanaan rumahsakit terjadi suatu transisi pandangan yaitu dari perencanaan pelayanan kesehatan menjadi suatu perencanaan strategik yang menyerupai perencanaan perusahaan. Transisi ini dapat digambarkan sebagai berikut:

Perencanaan Pelayanan kesehatan	----->	Perencanaan Strategik
Orientasi kesehatan masyarakat	----->	Orientasi Bisnis
Kebutuhan wilayah (Needs)	----->	Demand
Trend penyakit/kematian	----->	Segmen pasar
Pengembangan Program	----->	Manajemen Produksi
Kelompok masyarakat	----->	Customer

Sebagai kesimpulan: dekade 1990an merupakan masa transisi pelayanan rumahsakit di Indonesia. Disamping mengacu pada pelayanan sosial kemanusiaan secara faktual pelayanan rumahsakit telah berkembang menjadi suatu industri yang berbasis pada prinsip-prinsip ekonomi dan manajemen. Rumahsakit telah berkembang mejadi lembaga sosio-ekonomi. Hal yang menjadi masalah dasar ternyata sumber daya manusia di rumahsakit masih banyak yang belum memahami ilmu ekonomi. Dengan latar belakan ini maka mata kuliah Ekonomi Manajerial untuk Rumahsakit dirancang untuk memberi wawasan pada peserta agar mempelajari aplikasi ilmu ekonomi dalam manajemen rumahsakit. Diharapkan para peserta dapat memahami prinsip-prinsip ekonomi manajemen dalam pelayanan kesehatan, dampak ekonomi kebijakan-kebijakan manajerial, dan perilaku ekonomi rumahsakit ataupun para stafnya. Dengan memahami aspek ekonomi dalam

manajemen rumahsakit, diharapkan para peserta dapat menganalisis berbagai masalah manajerial secara lebih komprehensif untuk mencari pemecahan yang tepat.

TUJUAN PEMBELAJARAN

Tujuan Umum:

Setelah mengikuti mata kuliah ini diharapkan mahasiswa mampu:

1. Menggunakan ilmu ekonomi manajerial sebagai salah satu alat untuk dipergunakan dalam manajemen rumahsakit.
2. Mendapatkan peningkatan dalam kemampuan analisis ekonomi manajerial untuk memecahkan masalah manajemen rumahsakit.
3. Mempelajari berbagai kasus manajemen rumahsakit yang berhubungan dengan konsep-konsep ekonomi di Indonesia.
4. Melakukan proyeksi rumahsakit di masa depan dengan mengambil sudut pandang ekonomi manajerial.

Tujuan Instruksional Khusus:

1. Mengidentifikasi perubahan-perubahan di level makro yang mempengaruhi manajemen rumahsakit;
2. Memahami perspektif sejarah dalam mengidentifikasi perubahan
3. Memahami tantangan yang dihadapi oleh para manajer rumahsakit, khususnya dari penggunaan ilmu ekonomi.
4. Menggunakan konsep dan teori ilmu ekonomi mikro dalam pelayanan kesehatan
5. memahami pengertian ilmu ekonomi
6. memahami pengertian ilmu ekonomi mikro dalam konsep-konsep: mekanisme harga, perilaku konsumen dan permintaan pasar, perilaku produsen, ongkos dan penerimaan, struktur harga, dan mekanisme harga dan distribusi pendapatan.
7. Memahami konsep pengambilan keputusan dalam pelayanan kesehatan: pemahaman konsep probabilitas, pengambilan keputusan yang diprogram/tidak diprogram, pengambilan keputusan dalam ketidak-pastian, dalam resiko, dan dalam kepastian.
8. Menggunakan pendekatan ekonomi manajerial untuk menyelesaikan masalah-masalah di rumahsakit.
9. Memahami dan mengaplikasikan konsep analisis demand ke situasi rumahsakit;
10. Memahami dan mengaplikasikan konsep biaya dan produksi ke manajemen rumahsakit;
11. Memahami dan mengaplikasikan teknik penghitungan investasi dalam manajemen rumahsakit.
12. Memahami dan mengaplikasikan teknik penetapan harga dan penentuan sisa hasil usaha.
13. Memahami jenis-jenis rumahsakit dan pengaruhnya terhadap perilaku
14. Memahami cara pembayaran dan jenis sumber pembiayaan rumahsakit dan pengaruhnya terhadap perilaku
15. Memahami perilaku para dokter ditinjau dari sudut ilmu ekonomi
16. Mengumpulkan kasus-kasus perilaku rumahsakit dan dokter yang menyimpang, ditinjau dari sudut ilmu ekonomi.
17. Memahami konsep evaluasi (ditinjau dari sudut ekonomi) di rumahsakit secara keilmuan, dan berdasarkan akreditasi.
18. Memahami dan mengaplikasikan evaluasi ekonomi untuk tindakan klinik.
19. Memahami dan mengaplikasikan konsep contracting-out sebagai salah satu keputusan manajemen setelah melakukan evaluasi

Melakukan perencanaan dalam struktur dan kegiatan rumahsakit depan berbasis fakta-fakta ekonomi.

LUARAN PEMBELAJARAN

Students who successfully complete this course will be able to:

- [insert]
- [insert]
- [insert]
- [insert]
- [insert]

PENILAIAN PRESTASI BELAJAR

Proses evaluasi akan diterapkan dan komponen-komponen berikut akan memberikan kontribusi terhadap nilai akhir pada mata kuliah ini: Kehadiran tidak boleh kurang dari 75% dari sesi mata kuliah. Mereka yang kehadirannya kurang dari 75% tidak diijinkan untuk mengikuti ujian akhir.

Student grades will be based on:

[Insert] [#] points [or percentage]
[Insert] [#] points [or percentage]
[Insert] [#] points [or percentage]
[Insert] [#] points [or percentage]

[Insert description of assessment methods]

COURSE REQUIREMENTS

[Insert expectations related to class performance and policies related to late assignments, attendance, original work, citations, incomplete grades, etc.]

PROSES PEMBELAJARAN

Proses pembelajaran meliputi interaksi tatap muka (pemberian pelajaran, diskusi, dan praktikum). Sesi interaktif digunakan untuk menambah pemahaman tentang konsep dan penerapannya melalui contoh-contoh yang ada di jurnal atau dengan pembacaan jurnal. Presentasi dan diskusi juga digunakan untuk meningkatkan proses pembelajaran

UGM POLICIES AND EXPECTATIONS

Students and faculty have a shared commitment to the UGM's mission, values and oath.

Academic Integrity

Students are required to adhere to the UGM Code, available online at <http://>

KEGIATAN KULIAH

Blok	Jumlah Sesi	Topik	Tujuan Pembelajaran	Referensi / Reading	Pengajar
2	1	Prinsip-prinsip Ekonomi untuk Perencanaan Sistem Mikro			
	1	Biaya dan Tarif			
	1	Perilaku dokter dan klinisi terhadap pasien			
	2	Penghitungan <i>unit cost</i> untuk paket pelayanan pada system mikro			
	1	Penggunaan ekonomi dalam kontrol			
	4	<i>Praktikum unit cost</i>			
3	2	<i>Hospital Performance Model</i>			

Referensi Utama:

- Bryson, JM 2001, Perencanaan Strategis Bagi Organisasi Sosial, Pustaka Pelajar, Yogyakarta
- Coulter, M. 2002, Strategic Management in Action, 2nded, Prentice Hall, New Jersey.
- Mintzberg, H. 1998, 'The Strategy Concept: five Ps for strategy', dalam Readings in the Strategy Process, comps H Mintzberg & JB Quinn, 3rd ed, Prentice Hall International, New Jersey
- Mulyadi, 2005, *Sistem Manajemen Strategik Berbasis Balance Scorecard*, UPP AMP YKPN, Yogyakarta
- Mulyadi & Setyawan, J. 1999, Sistem Perencanaan dan Pengendalian Manajemen, Penerbit Aditya Media, Yogyakarta.
- Pitts, RA & Lei, D. 2000, Strategic Management: building and sustaining competitive advantage, 2nded, South-Western College Publishing, Thomson Learning, Ohio.
- Quinn, JB. 1998, 'The Strategy Concept: strategies for change', dalam Readings in the Strategy Process, comps H Mintzberg & JB Quinn, 3rd ed, Prentice Hall International, New Jersey
- Swayne, LE, Duncan, W & Ginter, PM. 2006, Strategic Management of Health Care Organization, Blackwell Publishing, United Kingdom.
- Trisnantoro, L. 1999a, 'Dampak Perubahan Lingkungan Terhadap Manajemen Instalasi Gizi', Modul Short Course Manajemen Instalasi Rumah Sakit, Magister Manajemen Gizi FK UGM, 14-17 Juni.

Trisnantoro, L. 1999b, 'Prinsip-prinsip Manajemen Stratejik', Modul Short Course Manajemen Instalasi Rumah Sakit, Magister Manajemen Gizi FK UGM, 14-17 Juni.

Trisnantoro, L. 2005, Aspek Strategis Manajemen Rumah Sakit: antar misi sosial dan tekanan pasar, Andi Offset, Yogyakarta.

Trisnantoro, L. 2006, Prinsip Manajemen Strategis, Materi kuliah blok 4 (ppt file.), Magister Manajemen Rumahsakit, IKM, Fakultas Kedokteran, UGM, Yogyakarta