

6 Juli 04



RSB  
2/10

MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

**KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR : 777/MENKES/SK/VII/2004**

**TENTANG  
UNIT PENGEMBANGAN KELOMPOK DIAGNOSIS TERKAIT  
(UPKDT) –INDONESIA**

**MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

- Menimbang** :
- a. bahwa untuk memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau di Rumah Sakit semakin penting dan mendesak dirasakan;
  - b. bahwa dalam rangka implementasi Jaminan Kesehatan dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional diperlukan perasat pembayaran prospective;
  - c. bahwa dalam upaya mewujudkan point(a) diperlukan adanya pelayanan kesehatan yang "cost efektif" dan mampu melindungi masyarakat dari resiko finansial;
  - d. bahwa sistem pembiayaan kesehatan yang dilaksanakan secara pra-upaya dan pembayaran secara prospective dianggap yang paling efektif, ekonomis, efisien, adil dan berkelanjutan;
  - e. bahwa dari beberapa bentuk pembayaran secara prospective ke Rumah Sakit, Diagnostik Related group (DRG's)/Kelompok Diagnosis Terkait (KDT) dianggap lebih dapat diterima oleh pihak Penyelenggara pelayanan kesehatan dan Rumah sakit;
  - f. bahwa untuk merealisasikan dan mengembangkan DRG di Indonesia dianggap perlu untuk membentuk Unit Pengembangan Kelompok Diagnostik Terkait (UPKDT) – Indonesia;
- Mengingat** :
1. Undang-Undang RI No 23 tahun 1992 tentang Kesehatan;
  2. Undang-Undang RI No. 8 tahun 1992 tentang Perlindungan Konsumen;
  3. Surat Keputusan Menteri Kesehatan No. 50/Menkes/SK/I/1998 tanggal 13 Januari 1998 tentang penggunaan Klasifikasi Internasional mengenai penyakit Revisi X;
  4. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 898/Menkes/SK/VIII/1998 tanggal 25 Agustus 1998 tentang Konsorsium Pelayanan Medik;
  5. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 772/Menkes/SK/VI/1999 tentang Susunan Kenaggotaan Konsorsium Pelayanan Medik;
  6. Surat Keputusan Menteri Kesehatan No. 574/Menkes/IV/2000 tentang Kebijakan Pembangunan Kesehatan menuju Indonesia Sehat 1010;



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

7. Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Medik No;YM.00.03.1.4.00929 tanggal 7 Maret 1996 tentang Tim Penyusunan Klasifikasi Penyakit Diagnostik Related Group (DRG);

Memperhatikan : Hasil-hasil study banding, pertemuan-pertemuan Konsorsium Pelayanan Medik, berbagai Lokakarya mengenai DRG/KDT, reformasi dibidang pembiayaan kesehatan dan Sistem Kesehatan Nasional dan Jaminan Kesehatan Nasional serta rekomendasi Seminar mengenai DRG/KDT.

**M E M U T U S K A N**

- Menetapkan :  
Pertama : Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang Unit Pengembangan Kelompok Diagnosis Terkait (UPKDT)-Indonesia;
- Kedua : Unit Pengembangan Kelompok Diagnosis Terkait (UPKDT)-Indonesia sebagaimana dimaksud pada diktum pertama adalah sebagai unit organisasi non struktural pada Departemen Kesehatan yang merupakan badan kerjasama fungsional antara Departemen Kesehatan, Organisasi Profesi, Rumah Sakit Pemerintah dan Rumah Sakit Swasta dan organisasi lainnya yang terkait;
- Ketiga : Unit Pengembangan Kelompok Diagnosis Terkait (UPKDT)-Indonesia memiliki tugas dan kewajiban untuk mewujudkan Kelompok Diagnosis Terkait/KDT versi Indonesia yang dapat diterima oleh semua pihak;
- Keempat : Unit Pengembangan Kelompok Diagnosis Terkait (UPKDT)-Indonesia terdiri dari Tim Pengarah, Pokja Analisis Medis Klinis, Pokja Analisis Utilisasi & Sumber Daya, Pokja Analisis Biaya dan Sub Unit Bauran Kasus/Case Mix dan Sekretariat .
- Kelima : Keanggotaan Unit Pengembangan Kelompok Diagnosis Terkait (UPKDT)-Indonesia mencakup unsur: Departemen Kesehatan (SAM Bia Ekokes, Direktorat Jenderal Binakesmas, Direktorat Jenderal Pelayanan Medik, Badan Litbangkes, Pusgunakes, Diklat Depkes RI, dan Direktorat Keperawatan), Organisasi Profesi Kesehatan dan unsur Rumah Sakit;
- Keenam : Masa kerja Unit Pengembangan Kelompok Diagnosis Terkait (UPKDT)-Indonesia adalah 4 (empat) tahun dan dalam mengemban tugasnya wajib bertanggung jawab kepada Menteri Kesehatan RI melalui Sekretaris Jenderal Departemen Kesehatan RI;



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

- Ketujuh : Tugas dan Fungsi dari Unit Pengembangan Kelompok  
Diagnosis Terkait (UPKDT)-Indonesia sebagaimana terlampir;
- Kedelapan : Pembiayaan bagi kegiatan Unit Pengembangan Kelompok  
Diagnosis Terkait (UPKDT)-Indonesia berasal dari anggaran  
Departemen Kesehatan, bantuan donor serta sumber-sumber lain  
yang tidak mengikat.
- Kesembilan : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan, dan akan  
diadakan perbaikan apabila ada kekeliruan dalam  
penetapannya.

Ditetapkan di : JAKARTA  
Pada Tanggal : 6 Juli 2004



MENTERI KESEHATAN

Dr. Ahmad Sujudi

SALINAN : Keputusan ini disampaikan kepada:

1. Inspektur Jenderal Departemen Kesehatan RI di Jakarta.
2. Semua Direktur Jenderal dan Kepala Badan dalam lingkungan Departemen Kesehatan RI di Jakarta.
3. Semua Kepala Direktorat dilingkungan Ditjen Yanmedik dan Ditjen Binakesmas serta Kepala Pusat di lingkungan Balitbangkes Departemen Kesehatan RI.
4. Ketua PB-IDI di Jakarta.
5. Semua anggota tim
6. Arsip



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

Lampiran I SK MENKES  
Nomor : 777/MENKES/SK/VII/2004  
Tanggal: 6 Juli 2004

**Keanggotaan  
Unit Pengembangan Kelompok Diagnosis Terkait (UPKDT)-Indonesia**

Tim Pengarah :  
1. SAM Bia Ekokes Depkes RI  
2. Dirjen Bina Kesmas Depkes RI  
3. Dirjen Yanmed Depkes RI  
4. Kepala Badan Litbang Depkes RI

Koord. Umum : FKM UI (Prof Dr Amal C. Syaaf ,SKM DrPH)  
Koord. Analisis Biaya : Direktur JPKM (Dr Widyastuti W MSc(PH))  
Koord. Analisis Utilisasi & Sumber Biaya : Ses Ditjen Yanmed (Dr. Achmad Hardiman Sp KJ)  
Koord. Analisis Medis Klinis : P4K Litbang (DR Suwarta Kosen, PhD)

Pokja Analisis Medis Klinis : 1. P4K Litbang (DR Suwarta Kosen, PhD)  
2. Ketua PERSI  
3. Ketua ARSADA  
4. Ketua IRSPI (Ikatan RS Pendidikan Indonesia)  
5. Rumah Sakit (Dr. Chudaman Manan, SpPD)  
6. Rumah Sakit (DR Akmal Thaher, Sp B)

Pokja Analisis Utilisasi & Sumber Daya :  
1. Ses Ditjen Yanmed (Dr. Achmad Hardiman Sp KJ)  
2. Pusgunakes (Drs Sudung Nainggolan, MHSC)  
3. Direktorat Yanmedik (Drg. Ninin S)  
4. Diklat Depkes RI (Dr Tjutjun Maksum)  
5. Direktorat Keperawatan (DR Gemala Hatta)  
6. IDI (DR. Dr Fahmi Idris)

Pokja Analisis Biaya : 1. Direktur JPKM (Dr Widyastuti W MSc(PH))  
2. FKM UI (DR Mardiaty Nadjib)  
3. P4K Litbang (Drg Tati Suryati MARS)  
4. Rumah sakit (Dr Abubakar, Sp A)  
5. PDKI (Dr Yulherina)

Sub unit Bauran Kasus/Case Mix:  
1. P4K Litbang (DR Suwarta Kosen, PhD)  
2. Pusgunakes (Drs Sudung Nainggolan, MHSC)  
3. P4K Litbang (Drg Tati Suryati MARS)  
4. Direktorat Yanmedik (Drg Ninin S)  
5. Direktorat JPKM (Dr. Trisa Wahjuni Putri, MKes)

Sekretariat (Direktorat JPKM): 1. Dr Donald Pardede MPPM  
2. Dr Erna Mulati MSc-CMFM  
3. Dr. Trisa Wahjuni P, MKes  
4. Herlinawati, SKM, MSc(PH)



MENTERI KESEHATAN

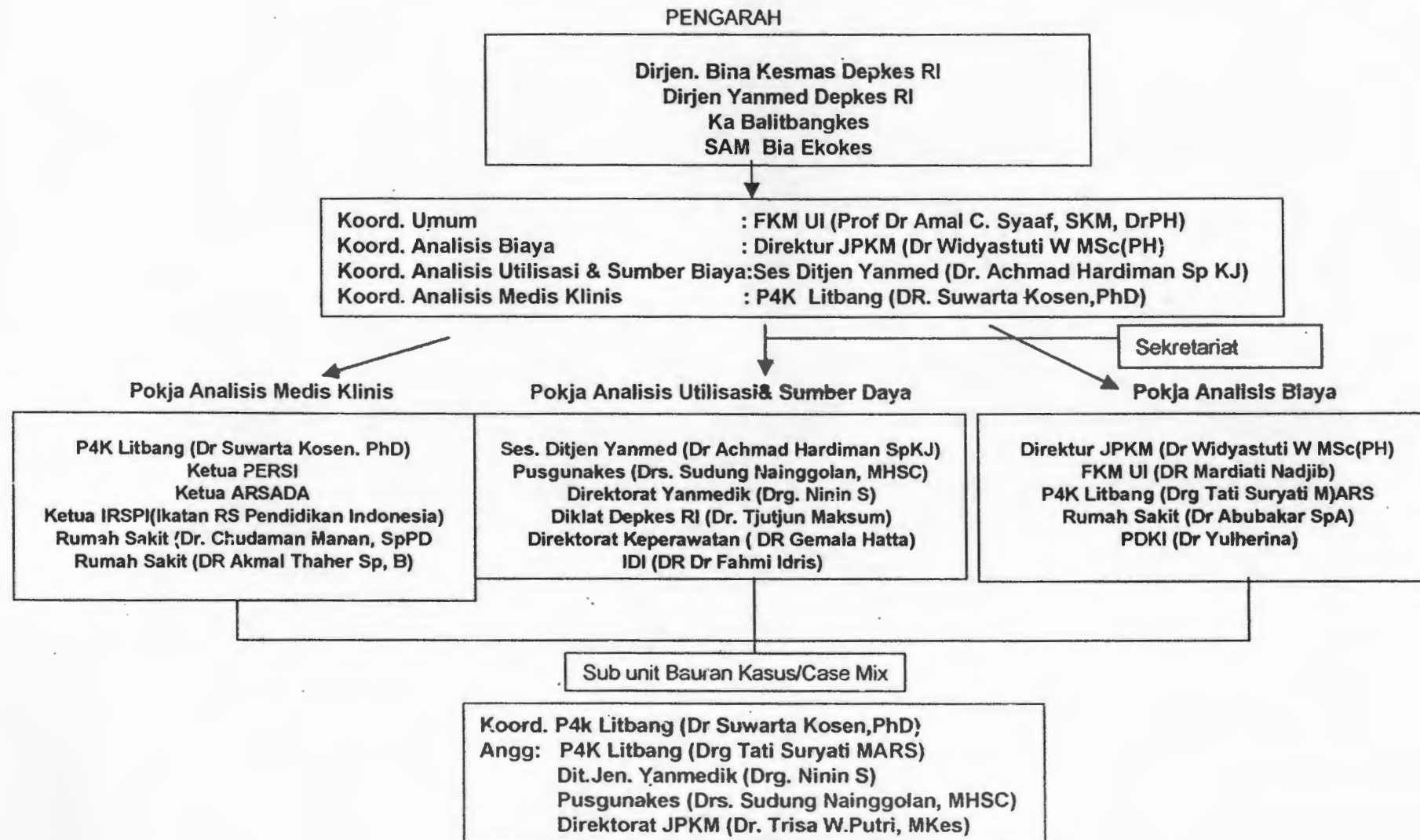
Dr. Achmad Sujudi



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

Lampiran II SK Menkes RI  
Nomor:777/MENKES/SK/VII/2004  
Tanggal 6 Juli 2004

**STRUKTUR ORGANISASI  
UNIT PENGEMBANGAN KELOMPOK DIAGNOSIS TERKAIT – INDONESIA**





**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

Lampiran III SK. MENKES  
Nomor : 777/MENKES/SK/VII/2004  
Tanggal : 6 Juli 2004

## **Uraian Tugas dan Fungsi Unit Pengembangan Kelompok Diagnosis Terkait (UPKDT)-Indonesia**

### **UPKDT**

- Setiap anggota UPKDT bertanggung jawab dan mampu mengatasi berbagai aspek dalam pelaksanaan KDT.
- Berperan dalam area kebijakan klinis dalam jajaran dan jaringan Depkes dan rumah sakit / institusi serta terlibat dalam perumusan kebijakan jangka panjang pelaksanaan KDT.

### **POKJA ANALISIS MEDIS KLINIS**

- Bersama dengan profesi membangun Standard Pelayanan Medik dan Pengembangan KDT di Indonesia.
- Memiliki kelompok kerja(Pokja) yang berisikan seluruh profesi spesialisasi medis resmi.
- Menetapkan arah dan kebijakan pengembangan klasifikasi klinis yang sesuai bagi Indonesia.

### **POKJA ANALISIS UTILISASI & SUMBER DAYA**

- Koordinasi pelaksanaan umpan balik isu-isu profesional dan hal-hal yang berkaitan dengan kodefikasi dan klasifikasi klinis.
- Penetapan standard setempat dan benchmark terhadap praktek kodefikasi bagi rumah sakit pemerintah dan swasta serta institusi pelayanan kesehatan lainnya.
- Pelaksanaan pendidikan dan pelatihan pengembangan KDT di Indonesia

### **POKJA ANALISIS BIAYA**

- Melaksanakan pengkajian dan analisis biaya di rumah sakit serta menetapkan pedoman pembiayaan secara nasional bagi rumah sakit pemerintah dan swasta.

### **SUBUNIT BAURAN KASUS/CASE MIX**

- Menyediakan nasihat klinik mengenai berbagai isu klasifikasi dan hal-hal lain yang berkaitan dengan Departemen Kesehatan.
- Sebagai penghubung dengan para klinikus, organisasi profesi dan organisasi kesehatan lain yang menyangkut bauran kasus.
- Melakukan koordinasi kegiatan dalam menyiapkan penggunaan sistem casemix dan melakukan pengumpulan data bauran kasus dari seluruh rumah sakit di Indonesia.

### **SEKRETARIAT**

- Koordinasi dan pelaksanaan tugas-tugas administrasi dan keuangan.
- Koordinasi dan pelaksanaan kegiatan komunikasi dan sosialisasi pengembangan KDT.
- Kegiatan monitoring dan evaluasi pelaksanaan pengembangan KDT.