

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dilaksanakan sejak 1 Januari 2014 berdasarkan amanat Undang-Undang Dasar 1945 dan Undang-Undang No. 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang bertujuan untuk memberikan jaminan terpenuhinya kebutuhan hidup yang layak bagi setiap peserta dan atau anggota keluarganya (Aryani, 2023). Pelaksanaan program JKN berada di bawah tanggung jawab Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) yang merupakan badan hukum publik yang bertugas menyelenggarakan program jaminan sosial di bidang kesehatan (BPJS Kesehatan) dan ketenagakerjaan (BPJS Ketenagakerjaan), yang bersifat nirlaba dan bertanggung jawab langsung kepada Presiden (BPJS, 2024). Salah satu aspek penting dalam pengelolaan JKN adalah sistem pembayaran kepada rumah sakit. Di sinilah muncul permasalahan antara tarif riil rumah sakit dan sistem tarif yang ditetapkan oleh BPJS, yaitu INA-CBG's.

Tarif riil adalah biaya aktual yang dikeluarkan oleh fasilitas kesehatan dalam memberikan pelayanan kepada pasien, mencakup seluruh komponen seperti jasa medis, obat-obatan, bahan medis habis pakai, hingga biaya penunjang lainnya (Kemenkes RI, 2016). Tarif riil merupakan seluruh biaya nyata yang timbul dari proses pelayanan kesehatan di rumah sakit, yang dihitung berdasarkan penggunaan sumber daya secara aktual dan tidak

menggunakan sistem paket seperti INA-CBG's (Purnama, 2020).

Pelayanan kesehatan untuk rumah sakit pada era JKN salah satunya adalah dengan sistem pembayaran Indonesian Case Base Groups (INA CBGs), yaitu besaran pembayaran klaim oleh BPJS kesehatan kepada rumah sakit atas paket layanan yang didasarkan kepada pengelompokan diagnosis penyakit dan prosedur (Syam dalam Leonard, 2021). Menurut Permenkes Tahun 2016 Salah satu diagnosis yang tarif pembayarannya diatur dalam INA-CBG's adalah Sectio Caesarea dengan kode O-6-10-I untuk prosedur sectio caesarea ringan, O-6-10-II untuk prosedur SC sedang dan O-6-10- III untuk prosedur sectio caesarea berat (Mildawati, 2020). Tarif tersebut berbentuk paket yang mencakup seluruh komponen biaya rumah sakit yang berbasis pada data costing dan coding penyakit yang mengacu pada ICD-10 dan ICD-9 (Wijaya dalam Sutrisno, 2023)

Salah satu jaminan pembiayaan pelayanan Kesehatan INA CBG's adalah biaya persalinan. Persalinan yang paling banyak dilakukan dalam program JKN adalah metode Sectio Caesarea (Kismarahardja dalam Putri, 2023). Sectio Caesarea adalah kelahiran yang dimana bayi dikeluarkan dengan sayatan pada rahim & perut dengan berat janin > 500 gr (Widiastini dalam Putri, 2023). Menurut Ayuningtyas (dalam Sudarsih, 2023), metode Sectio Caesarea telah muncul sebagai pilihan alternatif bagi beberapa wanita yang menjalani proses persalinan dan melahirkan karena persalinan normal telah dianggap sebagai metode persalinan yang berisiko dan sulit dalam beberapa tahun terakhir.

Pada kasus tindakan *Sectio Caesarea*, sering ditemukan perbedaan yang signifikan antara biaya riil yang dikeluarkan rumah sakit dan tarif INA-CBG's

yang dibayarkan BPJS (Wibowo, 2020). Ketidaksesuaian antara tarif riil dengan tarif INA-CBG's yang dibayarkan oleh BPJS Kesehatan kepada rumah sakit berdampak pada beban finansial yang harus ditanggung rumah sakit. Dalam jangka panjang, hal ini dapat mengganggu keseimbangan anggaran, efisiensi pelayanan, dan mutu pelayanan kesehatan, terutama jika volume pasien JKN tinggi (Fitriani, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Monica (2021) tentang Analisis Perbedaan Tarif Riil Rumah Sakit dengan Tarif INA-CBG's Pasien Rawat Inap pada Kasus Persalinan *Sectio Caesarea* di Rumah Sakit TNI AU Dr. M. Salamun Bandung, menunjukkan bahwa 4 pasien (5,20%) yang tarif Ina-CBG's melebihi tarif riil rumah sakit, dan 73 pasien (94,80%) yang tarif Ina-CBG's kurang dari tarif riil rumah sakit. Hal ini menunjukkan bahwa selisih antara tarif riil rumah sakit dengan tarif INA-CBG's tidak sedikit sehingga dapat merugikan bagi rumah sakit.

Selain itu, hasil penelitian yang dilakukan oleh Sutrisno (2023) bahwa terdapat perbedaan tarif INA CBG's dengan tarif riil di rumah sakit Umum Daerah Pandan Arang Boyolali, besaran tariff riil pada kasus persalinan pasien rawat inap di RSUD Pandan Arang Boyolali yaitu Rp. 341.321.130, sedangkan besaran tarif INA CBGs adalah Rp. 264.357.400. sehingga disimpulkan ada perbedaan tariff riil dan INA CBGs pada kasus persalinan pasien rawat inap di RSUD Pandan Arang Boyolali. Perbedaan tariff riil dan tarif INA-CBG's pada kasus persalinan pasien rawat inap di RSUD Pandan Arang Boyolali dapat mengakibatkan kerugian rumahsakit.

Begitu juga hasil penelitian yang dilakukan oleh Pradnyantara (2023) tentang selisih biaya antara tarif riil rumah sakit dan tarif INA-CBG's pada kasus persalinan dengan pertolongan section caesarea di Rumah Sakit Panti Nugroho, yang menunjukkan selisih antara tarif rumah sakit dengan tarif INA-CBG's pada pasien Sectio Caesarea di RS Panti Nugroho adalah selisih negative nilai, selisih minimumnya sebesar Rp 834.699,00 dan selisih maksimalnya sebesar Rp 7.517.699,00 dengan nilai rata-rata selisihnya sebesar Rp3.036.855,37. nilai persentase selisih minimal sebesar 13,59% dan persentase selisih maksimalnya sebesar 58,62% dengan nilai rata rata persentase selisihnya sebesar 36,66% dapat disimpulkan bahwa nilai rata-rata pada tarif RS dan tarif INA-CBG's tidak sama, dimana tarif RS lebih besar dari pada tarif INA-CBG's.

Selain itu, hasil penelitian yang dilakukan oleh Islamyah (2022) tentang Analisis Perbandingan Biaya Riil Dan Tarif Ina-Cbgs Pasien Rawat Inap Operasi Pembedahan Caesar Di Rsud Kota Mataram Tahun 2021 yang diketahui keseluruhan Biaya Rill Langsung Medis Pasien Rawat Inap Operasi *Sectio Caesar* dari Rumah Sakit Kota Mataram Sebesar Rp 4.082.293.926 dengan Rata-rata Rp 6.348.824. Rata-rata biaya rill *Sectio Caesar* sedang sebesar Rp 7.173.889 dengan tarif *INA-CBG's* per pasien sebesar Rp 5.295.00 dan Rata-rata biaya rill *Sectio Caesarea* ringan sebesar Rp 6.145.756 dengan tarif *INA-CBG's* per pasien sebesar Rp 4.885.100. Sebanyak 97% pasien, tarif biaya rill nya lebih besar di bandingkan dengan tarif paket *INA-CBGs* dengan total kerugian mencapai Rp 897.835.662. Sedangkan 3% pasien tarif biaya rill lebih kecil

dibandingkan dengan tarif paket *INA-CBGs* dengan total keuntungan sebesar Rp 8.718.336.

Berdasarkan hasil analisis dari penelitian di atas, ditemukan bahwa permasalahan utama dalam penyelenggaraan sistem pembayaran berbasis tarif *INA-CBG's* adalah adanya selisih yang signifikan antara tarif riil rumah sakit dengan tarif *INA-CBG's* yang dibayarkan oleh BPJS Kesehatan (Wahyuni, 2024). Dalam jangka panjang, kondisi ini dapat membebani keuangan rumah sakit, mengganggu efisiensi alokasi sumber daya, dan berpotensi menurunkan mutu pelayanan kepada peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), khususnya di rumah sakit dengan volume pasien JKN yang tinggi (DJSN, 2024).

Rumah Sakit Umum (RSU) Haji Medan telah menjadi mitra BPJS Kesehatan sejak tahun 2011. Berdasarkan data dari Unit Pelaksana Teknis Data dan Informasi Kesehatan (UPTDK) RSU Haji Medan Pemerintah Provinsi Sumatera Utara, jumlah kasus persalinan *Sectio Caesarea* menunjukkan tren yang relatif stabil dari tahun ke tahun. Pada tahun 2022 tercatat sebanyak 186 pasien, kemudian pada tahun 2023 sebanyak 184 pasien, dan pada tahun 2024 tercatat sebanyak 185 pasien. Jika dirata-ratakan, maka jumlah kasus SC mencapai sekitar 185 kasus per tahun. Data ini menunjukkan bahwa pembiayaan kasus *Sectio Caesarea* memberikan kontribusi yang signifikan terhadap struktur biaya pelayanan rawat inap rumah sakit.

Oleh sebab itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Perbandingan Tarif Riil Dengan Tarif *INA-CBG's* Pasien JKN Rawat Inap *Sectio Caesarea* di RSU Haji Medan Tahun 2025”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas rumusan masalah dalam penelitian ini: Bagaimana Perbandingan Tarif Riil Dengan Tarif *INA-CBG'S* Pasien JKN Rawat Inap *Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Umum Haji Medan Tahun 2025.

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui yang menjadi Perbandingan Tarif Riil Dengan Tarif *INA-CBG'S* Pasien JKN Rawat Inap *Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Umum Haji Medan Tahun 2025.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Penulis

Penelitian ini bermanfaat sebagai sarana untuk mengembangkan wawasan, pengetahuan, dan kemampuan dalam memahami sistem pembiayaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), khususnya perbandingan antara tarif riil rumah sakit dengan tarif *INA-CBG's* pada kasus rawat inap tindakan *Sectio Caesarea*. Selain itu, penelitian ini menjadi pengalaman berharga dalam menerapkan metode ilmiah secara sistematis dan kritis.

1.4.2 Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi bagi manajemen rumah sakit dalam mengidentifikasi besarnya selisih antara tarif riil dan tarif *INA-CBG's*. Informasi ini berguna untuk menyusun strategi efisiensi biaya, memperkuat sistem kendali mutu dan kendali biaya, serta meningkatkan perencanaan keuangan dan pelayanan kesehatan yang berkelanjutan bagi pasien JKN.

1.4.3 Bagi Instuisi Pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan referensi ilmiah dan sumber pembelajaran bagi mahasiswa, dosen, serta pihak institusi pendidikan dalam pengembangan kajian di bidang manajemen kesehatan dan ekonomi rumah sakit. Selain itu, penelitian ini juga dapat menjadi bahan acuan dalam pengembangan kurikulum dan topik penelitian selanjutnya.