

# Analisis Selisih Biaya Antara Tarif riil Rumah Sakit dengan Tarif INA-CBG'S pada Kasus Sectio Caesarean di Rumah Sakit Panti Nugroho

I Gusti Agung Ngurah Putra Prandyantara<sup>1</sup>, Maria Yunita Susanti<sup>2</sup>, Rina Yulida<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Program Diploma Tiga STIKES Wira Medika Bali

E-mail : [gustipradnyantara1997@gmail.com](mailto:gustipradnyantara1997@gmail.com)<sup>1</sup>

<sup>2,3</sup>Diploma III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Politeknik Kesehatan Permata Indonesia

E-mail: [yunita.susanti1106@gmail.com](mailto:yunita.susanti1106@gmail.com)<sup>2</sup>, [rinayulida13@gmail.com](mailto:rinayulida13@gmail.com)<sup>3</sup>

## Abstract

WHO recommends the ideal CSR for a country ranging from 10% to 15%. Panti Nugroho Hospital is a referral hospital for Basic Neonatal Emergency Obstetric Services in collaboration with the National Health Insurance that implements the INA-CBG's system. INA-CBG's is a payment with a package system based on the patient's illness. This study aims to determine the difference between hospital rates and INA-CBG's claims at Panti Nugroho Hospital. This study is a descriptive study. The difference between hospital rates and INA-CBG's rates for Sectio Caesarea patients at Panti Nugroho Hospital is a negative difference in value, the minimum difference is IDR 834,699.00 and the maximum difference is IDR 7,517,699.00 with an average value of the difference of r IDR 3,036,855, 37. the minimum percentage difference value is 13.59% and the maximum percentage difference is 58.62% with the average difference percentage value of 36.66%. It can be concluded that the average value of hospital rates and INACBG rates is not the same, where hospital rates are greater than INACBG rates. It is expected that the BPJS team will conduct a monthly rate analysis for evaluation of hospital management in controlling rates and evaluating unit cost calculations for delivery services.

**Keywords:** *Different tariff, Sectio Cesarea, Tarif Hospital.*

## Abstrak

Angka operasi caesar meningkat di setiap negara, WHO merekomendasikan *Caesarean Section Rate* (CSR) yang ideal bagi negara berkisar 10% sampai 15%. RS Panti Nugroho merupakan rumah sakit rujukan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Dasar (PONED) yang bekerja sama dengan Jaminan Kesehatan Nasional yang menerapkan sistem INA-CBG's. Dalam penerapan sistem INA-CBG's sering terjadi permasalahan besarnya tarif rumah sakit pada prosedur *Sectio Caesarea* melebihi klaim INA-CBG's. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui selisih antara tarif rumah sakit dengan klaim INA-CBG's di RS Panti Nugroho. penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Perhitungan data untuk mengetahui selisih dilakukan dengan cara mengurangkan tarif rumah sakit dengan tarif INA-CBG's. Hasil penelitian 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 INACBG tidak sama, dimana tarif RS lebih besar dari pada tarif INACBG

**Kata Kunci:** Selisih tarif, *Sectio Cesarea*, Tarif Rumah Sakit.

## PENDAHULUAN

Undang-Undang nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional memberikan landasan hukum terhadap kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia, khususnya mengenai jaminan sosial.

Penyempurnaan dari UU SJSN 2004 adalah ditetapkan UU nomor 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Telah disahkan UU tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial maka PT Askes (Persero) dinyatakan bertransformasi menjadi BPJS Kesehatan. (Kemenkes RI,2016)

Pelaksanaan program BPJS di rumah sakit menggunakan sistem *Casemix INA-CBG's (Indonesia Case Based Groups)*. Sistem *casemix* adalah suatu pengklasifikasian dari episode perawatan pasien yang dirancang untuk menciptakan kelas – kelas yang relative homogeny dalam hal sumber daya yang digunakan dan berisi pasien – pasien dengan karakteristik yang sejenis. (Sari,2014)

Rumah Sakit Pant Nugroho merupakan salah satu rumah sakit swasta tipe D di regional I (Jawa Tengah dan DI Yogyakarta) yang melayani dan merawat pasien umum maupun peserta JKN. Sebagai rumah sakit yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan sebagai fasilitas kesehatan tingkat lanjut, RS Pant Nugroho telah memenuhi salah satu syarat kerja sama dengan BPJS yaitu terakreditasi versi SNARS.

Rumah Sakit Pant Nugroho merupakan rumah sakit rujukan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Dasar (*PONED*) dan menjadi rumah sakit rujukan dari fasilitas tingkat pertama di wilayah kabupaten Sleman. Untuk itu pelayanan yang diberikan harus menyelaraskan dengan program pemerintah dalam meningkatkan kesehatan ibu.

Perawatan perinatal tidak dapat dipisahkan dengan riwayat kehamilan seorang ibu, sedangkan angka kematian maternal sendiri masih tinggi yang banyak disebabkan karena perdarahan, infeksi dan hipertensi. Oleh karena itu peningkatan kualitas dari pelayanan *obstetric* dan *neonatal* sangatlah penting. RS Pant Nugroho sebagai tempat pelayanan yang terkait secara khusus dalam pelayanan perinatal berperan juga untuk meningkatkan kualitas pelayanannya dalam keikutsertaan untuk menurunkan angka kematian maternal dan neonatal.

Dari latar belakang di atas penulis tertarik untuk mengangkat topik dalam Karya Tulis Ilmiah mengenai “Analisis Selisih Biaya Antara Tarif Riil Rumah Sakit Dengan *Tarif INA-CBG's* Pada Kasus *Sectio Caesarean* Di RS Pant Nugroho.

## METODE

Metode penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Lokasi penelitian di unit rekam medis RS Pant Nugroho Pakem Sleman Yogyakarta. Pengambilan data dilaksanakan pada tanggal 22 juni – 1 juli 2021, dengan total berkas sebanyak 75 berkas, dengan mewawancarai 4 orang informan dan triangulasi sumber satu orang yaitu kepala rekam medis RS Pant Nugroho. Alat pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah pedoman wawancara, check list observasi dan berkas klaim BPJS. Data yang sudah terkumpul dilakukan editing, *entry data* dan *cleaning*. Analisa data yang digunakan yaitu reduksi data, penyajian data dan menyimpulkan data.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

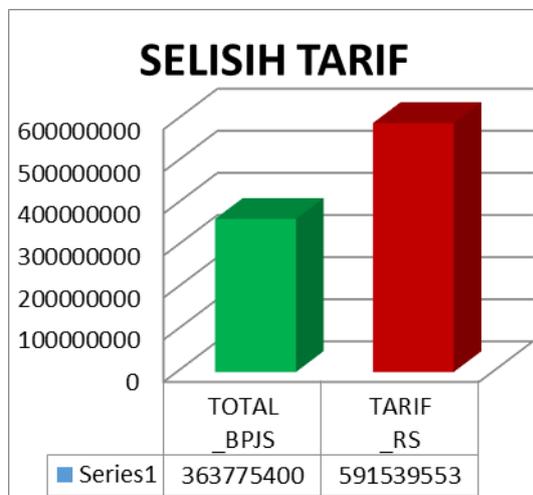
Berdasarkan hasil wawancara dengan informan yaitu petugas rekam medis khususnya koder, kepala keuangan, kepala casemix, ketua tim kendali mutu dan kendali biaya, diketahui bahwa tarif riil rumah sakit dengan tarif klaim *INA-CBG's* mengalami perbedaan selisih negative nilai pada kasus persalinan dengan pertolongan *section caesarean*. Semua informan mengungkapkan hal tersebut, dan seperti data yang didapatkan pada berkas klaim BPJS

Tabel 1. Selisif Tarif

<u>NoBERKAS</u>	<u>TARIF_RS</u>	<u>TARIF_INACBG</u>	<u>Selisih</u>	<u>PersentaseSelisih</u>
Minimal	5.366.998	4.422.400	834.699	13,59%
Maksimal	12.824.499	6.191.300	7.517.699	58,62%
Rata-rata	7.887.194,04	4.850.338,67	3.036.855,37	36,66%

(Sumber : Data Sekunder RS Pant Nugroho)

Dari hasil di atas dapat dilihat Berdasarkan table diatas bahwa, nilai minimum untuk tarif RS sebesar Rp5.366.998,00 dan nilai maksimalnya sebesar Rp12.824.499,00 dengan nilai rata-rata sebesar Rp7.887.194,04. Lalu untuk tarif *INACBG* nilai minimalnya sebesar Rp4.422.400,00 dan nilai maksimalnya sebesar Rp6.191.300,00 dengan nilai rata-rata sebesar Rp4.850.338,67. Selanjutnya untuk nilai selisih minimumnya sebesar Rp834.699,00 dan selisih maksimalnya sebesar Rp7.517.699,00 dengan nilai rata-rata selisihnya sebesar Rp3.036.855,37. Jika dilihat dari nilai persenta seselisihnya, nilai persentase selisih minimal sebesar 13,59% dan persentase selisih maksimalnya sebesar 58,62% dengan nilai rata-rata persentase selisihnya sebesar 36,66%.



**G a m b a r 1. Selisih Tarif**  
(Sumber : Data Sekunder RS Panti Nugroho)

Selain dari wawancara dan penghitungan manual, peneliti mendapatkan data dari berkas klaim dan data yang diambil dari SIM RS yang sudah terintegrasi dengan Vklaim BPJS serta Eklaim *INA-CBG's* terdapat selisih tarif sebesar Rp 227.764.153 antara tarif riil rumah sakit dengan tarif *INA-CBG's*. Hasil klaim dengan menggunakan software *INA-CBG's* yang telah sesuai dengan peraturan yang dikeluarkan oleh pihak BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) untuk pasien rawat inap kasus persalinan dengan *section caesarean* sebanyak 75 pasien di peroleh data tarif tertinggi yang dikeluarkan oleh rumah sakit dan tarif terendah yang dikeluarkan oleh rumah sakit secara keseluruhan baik kelas I.II.III dan secara keseluruhan tarif operasi ringan. Dimana tarif *INA-CBG's* tertinggi sebesar Rp 6.191.600 dan untuk tarif terendah *INA-CBG's* sebesar RP 4.422.400.

Berdasarkan data yang diperoleh di Rumah Sakit Panti Nugroho ada beberapa hal yang perlu diperhatikan sehubungan dengan adanya faktor faktor penyebab terjadinya selisih biaya antara lain:

### **Ketepatan Dalam Proses Pengkodean Diagnosis dan Tindakan Kasus Bedah**

Syarat dalam keberhasilan implementasi *INA-CBG's* salah satunya adalah ketepatan dalam pengkodean dimana pada dasarnya ketepatan pengisian diagnosis dan tindakan medis sangat berkaitan dengan besarnya tarif riil rumah sakit dan tarif *INA-CBG's* yang nantinya akan diklaim dari *software INA-CBG's*. Pada penelitian yang dilakukan di RS Panti Nugroho untuk pengkodean pada pasien persalinan dengan *section caesarean* sudah dilakukan dengan ketentuan yang ada, akan tetapi nilai klaim berdasarkan paket dan tipe rumah sakit. Hal penting yang harus diperhatikan oleh tenaga rekam medis adalah ketepatan dalam pemberian kode diagnosis. Pengkodean yang tepat dan akurat diperlukan rekam medis yang lengkap. Rekam medis harus memuat dokumen yang akan dikode seperti lembar ringkasan masuk keluaran, lembar operasi dan laporan tindakan, laporan patologi dan resume pasien keluar (Hatta, 2012). Dampak dari ketidak tepatan kode diagnosis mengakibatkan kurangnya mutu dari isi rekam medis yang dapat menghambat dalam proses klaim BPJS dan menyebabkan adanya pihak yang dirugikan. Selain pengkodean yang kurang tepat, severity level juga sangat mempengaruhi dimana kapasitas RS tipe D adalah *severity level I*.

### **Sistem Paket dalam pembayaran klaim BPJS berdasarkan tipe RS**

Berdasarkan Lampiran Peraturan Menteri Kesehatan no 27 tahun 2014 tentang petunjuk teknis *Sistem Indonesia Case Based Groups (INA-CBG's)*, bahwa per 1 Januari 2014 diberlakukan tarif *INA-CBG's* dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dengan beberapa prinsip, antara lain adalah sebagai berikut; Tarif *INA-CBG's* merupakan tarif paket yang meliputi seluruh komponen sumberdaya rumah sakit yang digunakan dalam pelayanan baik medis maupun non medis. Tarif *INA-CBG's* yang digunakan setara dengan Tarif Rumah Sakit Kelas D sesuai dengan regionalisasi yang sudah ditetapkan oleh pemerintah, dan RS Panti Nugroho merupakan rumah sakit klas D regional I, dimana tarif *INA-CBG's* untuk rumah sakit swasta tipe D

lebih rendah dari tarif rumah sakit pemerintah tipe di atasnya.

### **Besaran Komponen Tarif yang masuk dalam pembiayaan rumah sakit**

Upaya yang dilakukan oleh rumah sakit mengenai selisih tarif riil rumah sakit dengan tarif *INA-CBG's* adalah dengan pengendalian biaya dengan cara tarif riil rumah sakit mendekati tarif *INA-CBG's* yang sudah ditetapkan oleh pihak BPJS. (Rizqy Dimas Monica, Fathia Mawar, Yeti Suryati, Intan Puji lestari, Dini Rohmayanti, Ayu Hendrati). Selisih tarif biaya yang cukup signifikan antara tarif riil dan tarif *INA-CBG's* disebabkan karena komponen tarif rumah sakit yang besar sehingga perlu mengolah tarif untuk efisiensi biaya sehingga bisa mendekati nilai rupiah klaim. Komponen biaya rumah sakit merupakan salah satu cara dalam pengendalian biaya di rumah sakit. Untuk itu perlu adanya kajian ulang akan komponen biaya yang berlaku di rumah sakit Panti Nugroho termasuk didalamnya untuk diagnosis dan tindakan yang terdapat pengeluaran yang tinggi. Disamping itu RS Panti Nugroho sebagai RS di Indonesia juga memiliki standar dalam penentuan tarif yang diatur pemerintah dimana terdapat Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 6 tahun 2018 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan dan mengacu pada Standar Operasional Prosedur yang sudah ditetapkan di Rs Panti Nugroho.

### **Adanya *Clinical Pathway (CP)* yang belum berjalan secara maksimal**

Berdasarkan PERMENKES Nomor 1438/MENKES/PER/IX/2010 tentang Standar Pelayanan Kedokteran, dokter dan dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran termasuk di Rumah Sakit harus sesuai dengan standar. Standar tersebut meliputi Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran (PNPK) dan SPM (Standar Pelayanan Medis). PNPk merupakan standar pelayanan kedokteran yang bersifat nasional dan dibuat oleh organisasi profesi serta disahkan oleh menteri, sementara SPM dibuat dan diterapkan oleh pimpinan pelayanan kesehatan. Selanjutnya, Rumah Sakit sebagai pemberi pelayanan kesehatan perlu menyusun langkah pelayanan yang lebih detail yang diberikan pada masing-masing pasien berdasarkan PNPk dan SPO yang diwujudkan dalam *clinical pathway*.

*Clinical pathway* adalah alur yang menunjukkan secara detail tahap – tahap penting dari pelayanan kesehatan yang menggambarkan proses mulai saat penerimaan pasien hingga pemulangan pasien. *Clinical Pathway* menyediakan standar pelayanan minimal dan memastikan bahwa pelayanan tersebut tidak terlupakan dan dilaksanakan tepat waktu. *Clinical pathway* yang diterapkan dengan baik dapat menjadi “alat” kendali mutu pelayanan kesehatan RS. Di sisi yang lain, dalam era JKN yang dilaksanakan oleh BPJS Kesehatan kini, penerapan *clinical pathway* dapat menjadi salah satu upaya kendali biaya. Biaya yang dikeluarkan dari pemberi pelayanan kepada pasien dapat dihitung berdasarkan *clinical pathway* dan dibandingkan dengan tarif *INA-CBG's* yang telah ditetapkan. Sehingga, jika biaya pelayanan yang diberikan kepada pasien melebihi tarif *INA-CBG's* yang telah diterapkan maka rumah sakit dapat segera mengupayakan efisiensi, tanpa perlu melakukan *Fraud*.

Rumah Sakit Panti Nugroho untuk menentukan diagnosa dan prosedur pelayanan sudah menggunakan *Clinical Pathway (CP)* dalam menentukan diagnose pada kasus persalinan dengan pertolongan *section caesarean* walaupun belum berjalan secaramaksimal, pelayanan kesehatan tersebut diberikan kepada pasien untuk memperoleh hasil grouping dan yang menentukan *CP* adalah dokter yang menangani tindakan pada saat proses pelayanan dilakukan. Dengan adanya *CP* akan mempermudah dalam penentuan paket tarif *INA-CBG's*. Adanya *Clinical Pathway* memiliki pengaruh besar terhadap selisih antara tarif riil dan tarif *INA-CBG's* dan sebagai sarana pengendalian dan sebagai setandar pemberian layanan kesehatan yang sangat membantu rumah sakit dalam meningkatkan mutu pelayanannya. Hal ini dapat memberikan kepuasan kepada pihak pasien dari segi kualitas pelayanan kesehatan yang diterima, maupun pihak penyelenggara program JKN dalam hal tanggung jawab kucuran dana yang telah diberikan kepada rumah sakit. Jadi keberadaan *Clinical Pathway* merupakan suatu kebutuhan mendasar agar tenaga medis (terutama dokter) memiliki landasan dan dapat mempertanggung jawabkan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien.

### **SIMPULAN**

Hasil penelitian analisis selisih biaya antara tarif riil rumah sakit dan tarif *INA-CBG's* pada

kasus persalinan dengan pertolongan section caesarean di Rumah Sakit Panti Nugroho dapat disimpulkan bahwa: Terdapat perbedaan selisih tarif negative nilai antara tarif riil dan tarif paket *INACBG's* pada kasus persalinan dengan pertolongan *section caesarean* di RS Panti Nugroho, dimana tarif RS lebih besar 36.66% dari pada tarif *INA-CBG's* dan RS mengalami kerugian. Faktor penyebab yang menimbulkan selisih biaya antara tarif riil rumah sakit dan tarif *INA-CBG's* di Rumah Sakit Panti Nugroho yaitu: Ketepatan pengkodean RS yang masih belum lengkap dalam penulisan diagnose yang dilakukan oleh petugas rekam medis. Komponen biaya rumah sakit yang sangat berpengaruh terjadinya selisih tarif. Adanya Clinical Pathway yang belum berjalan secara konsisten dan belum adanya evaluasi penggunaan Clinical Pathway.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, Rina et al. 2019. "Universal Health Coverage in Indonesia: Concept, Progress, and Challenges." *The Lancet* 393(10166): 75–102. R. D. Kandou Manado Periode Juli 2015-Juni 2016." *e-Clinic* 4(2).
- Ansyori, Anis et al. 2009. "Peran Pengetahuan Dan Sikap Dokter Dalam Ketepatan Koding Diagnosis Berdasar ICD 10 Role of Knowledge and Physician Attitudes in the Diagnosis Coding Accuracy Based on ICD 10." 28(1): 65–67.
- Darmawansyah, Darmawansyah et al. 2018. "Penetapan Tarif Rasional Pelayanan Kesehatan RSUD Tenriwaru Kabupaten Bone." *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia* 14(2): 165.
- Dhesma Anesty. 2019. "Analisis Perbedaan Tarif Riil Dengan Tarif Ina-Cbg's Pada Kasus Stroke Rawat Inap Di Rumah Sakit Panti Nugroho Yogyakarta. " *Jurnal Analisis Perbedaan Tarif Riil dengan Tarif Ina-cbg's*".
- Dumaris, Hotma. 2015. "Analisis Perbedaan Tarif Rumah Sakit Dan Tarif INACBG' s Pelayanan Rawat Jalan Di RSUD Budhi Asih Jakarta Tahun 2015." *Jurnal Administrasi Rumah Sakit* 3(1): 20–28.
- Handayani, Lestari, and Niniek Lely Pratiwi. 2018. "Unit Cost Rumah Sakit Dan Tarif Ina-Cbgs: Sudahkah Pembiayaan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Dibayar Dengan Layak?" *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan* 21(4): 219–27.
- Kementerian Republik Indonesia. 2016. "Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang." *Permenkes No 72 2016*. [https://www.bertelsmannstiftung.de/fileadmin/files/BSt/Publikationen/GrauePublikationen/MT\\_Globa](https://www.bertelsmannstiftung.de/fileadmin/files/BSt/Publikationen/GrauePublikationen/MT_Globa)
- Rahayuningrum, Indriyati Oktaviano, Didik Gunawan Tamtomo, and Arief Suryono. 2017. "Analisis Tarif Rumah Sakit Dibandingkan Dengan Tarif Indonesian Case Based Groups Pada Pasien Rawat Inap Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Di Rumah Sakit." *Prosiding Seminar Nasional & Internasional* 1(1): 214–23. <http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/view/2300/2276>.
- Sari, R.P. 2014. "Perbandingan Biaya Riil Dengan Tarif Paket INA CBGs Dan Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Biaya Riil Pada Pasien Diabetes Melitus Rawat Inap Jamkesmas Di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta." *Journal Spread* 4(April): 61–70.
- Sugiyono, (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, Bandung: Alfabeta, CV