

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dikenal sebagai program yang mana diimplementasikan oleh pemerintah dan masyarakat bertujuan untuk menjamin kepastian terhadap perlindungan kesehatan yang komprehensif bagi seluruh warga Indonesia dirancang agar masyarakat mampu mencapai derajat kesehatan yang optimal sehingga mampu hidup produktif dan sejahtera. Program ini menyediakan perlindungan pembiayaan pelayanan upaya peningkatan derajat kesehatan serta penyediaan kebutuhan mendasar di bidang kesehatan, yang dilaksanakan secara kolektif dan wajib bagi diikuti oleh seluruh warga Indonesia melalui mekanisme pembayaran iuran berkala yang dibiayai oleh pemerintah. Sejalan dengan tujuan *Universal Health Coverage* (UHC) JKN berupaya untuk menjamin bahwa seluruh penduduk memperoleh kesetaraan dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang melibatkan aktivitas peningkatan derajat kesehatan, pencegahan, pengobatan, hingga rehabilitasi yang harus diselenggarakan secara berkualitas dengan biaya yang tetap terjangkau bagi masyarakat luas. Dalam pelaksanaannya, program JKN membutuhkan mekanisme pembiayaan yang sistematis dan efisien agar kualitas layanan tetap terjaga dan keberlanjutan program dapat terlaksana dengan baik (Nurhalimah Sitorus *et al.*, 2023).

Pembiayaan merupakan komponen krusial dalam pelaksanaan sistem JKN, karena berkontribusi dalam menjamin keberlanjutan dan efisiensi layanan kesehatan berkualitas tinggi. Program JKN menerapkan metode pembayaran pelayanan kesehatan dengan pendekatan Indonesia Case-Based Groups (INA-CBG) sebagai dasar dalam penentuan biaya layanan, di mana biaya layanan ditentukan di muka berdasarkan diagnosis, tingkat keparahan, dan tingkat perawatan. Namun, sistem pembayaran prospektif INA-CBG nasional seringkali tidak mencerminkan biaya operasional fasilitas pelayanan kesehatan, khususnya rumah sakit daerah yang memiliki kondisi ekonomi dan sumber daya yang bervariasi (Suheri, 2022).

Dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, rumah sakit berperan sebagai institusi pelayanan kesehatan tingkat lanjutan yang menyediakan layanan kesehatan yang menyeluruh dan berkesinambungan memberikan kontribusi penting dalam mendukung keberhasilan program JKN. Dalam pelaksanaannya, RSUD menetapkan tarif pelayanan berdasarkan analisis biaya operasional aktual, sedangkan sistem pembayaran INA-CBG's bersifat nasional dan seragam, tanpa mempertimbangkan variasi biaya antar wilayah. Perbedaan dasar penetapan tarif ini yang berpotensi menimbulkan ketidaksesuaian antara tarif Peraturan Daerah (Perda) rumah sakit dan klaim BPJS Kesehatan (Hadning *and* Arditya, 2024).

Rumah sakit menerapkan dua sistem tarif pelayanan, yaitu tarif umum dan tarif BPJS Kesehatan. Tarif umum diatur oleh pemerintah daerah melalui Peraturan Daerah (Perda) yang mempertimbangkan biaya operasional, tenaga kerja, serta fasilitas pelayanan yang tersedia. Sedangkan tarif BPJS Kesehatan menggunakan sistem INA-CBG's, dimana besaran pembayaran sudah ditetapkan secara nasional oleh Kementerian Kesehatan. Penetapan tarif tersebut menyebabkan adanya selisih tarif antara biaya operasional rumah sakit yang sebenarnya dan klaim yang diajukan kepada BPJS, khususnya di fasilitas kesehatan daerah yang memiliki profil biaya yang beragam (Putri *et al*, 2023).

Penelitian terdahulu menggambarkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata Klaim JKN yang mengacu pada tarif INA-CBG's dibandingkan dengan tarif yang ditetapkan melalui Peraturan Daerah (Perda) di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya pada tahun 2015 menunjukkan ketentuan tarif dalam Perda tersebut masih menggunakan dasar perhitungan *unit cost* tahun 2006 yang tidak sesuai dengan kebutuhan aktual. Hal ini menunjukkan bahwa ketidaksesuaian tarif antara rumah sakit dengan klaim BPJS dapat menurunkan efisiensi keuangan rumah sakit daerah serta berpotensi memengaruhi kualitas layanan yang diberikan kepada pasien (Iman *and* Barsasella, 2018).

RSUD Ciamis yaitu rumah sakit milik pemerintah Daerah Kabupaten Ciamis yang merupakan tipe C, sekaligus menjadi salah satu fasilitas rujukan utama khususnya peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di wilayah Priangan Timur. RSUD Ciamis memberikan pelayanan kesehatan instalasi rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, penunjang medis, serta layanan spesialistik dimana sebagian besar pasien mendaftar menggunakan BPJS Kesehatan yang merupakan peserta JKN, sehingga rumah sakit ini sangat bergantung pada sistem pembayaran berbasis INA-CBG's sebagai sumber utama pendapatannya. Sebagai rumah sakit daerah, struktur biaya operasional RSUD Ciamis berbeda dari asumsi biaya yang digunakan dalam penetapan tarif Nasional INA-CBG's. Kondisi tersebut menimbulkan selisih antara tarif Peraturan Daerah (Perda) rumah sakit, dengan tarif INA-CBG's, yang berdampak terhadap optimalisasi penggunaan sumber daya keuangan dan kemampuan rumah sakit dalam mempertahankan kualitas pelayanan.

Berdasarkan data dan laporan internal RSUD Ciamis mengenai 10 selisih negatif tertinggi masih ditemukan ketidaksesuaian antara tarif Peraturan Daerah (Perda) dengan tarif klaim INA-CBG's yang dibayarkan oleh BPJS Kesehatan, meliputi perbedaan besaran tarif layanan, ketidakcocokan komponen biaya yang melebihi tarif INA-CBG's menyebabkan nilai klaim yang diterima rumah sakit lebih rendah dibandingkan biaya fakta pelayanan, sehingga rumah sakit harus menanggung selisih pembiayaan dari anggaran operasional yang berpengaruh pada efisiensi pembiayaan dan kualitas pelayanan, dimana beberapa unit melaporkan adanya keterlambatan pembayaran klaim serta ketidaksesuaian tarif dengan beban biaya yang aktual.

Perbedaan tarif antara INA-CBG's dan tarif Perda di RSUD Ciamis menimbulkan selisih biaya yang signifikan dan berdampak langsung pada stabilitas keuangan rumah sakit. Selisih negatif yang terus berulang berisiko tekanan biaya, menghambat penyediaan obat dan bahan medis, serta menurunkan mutu pelayanan. Kondisi ini meningkatkan beban kerja tenaga

kesehatan dan berpotensi mengganggu kelancaran pelayanan maupun pencapaian target Jaminan Kesehatan Nasional.

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat bagi berbagai pihak, khususnya pemerintah daerah yang menjadi dasar dalam menentukan tarif rumah sakit yang lebih mengacu pada biaya operasional aktual, bagi BPJS Kesehatan juga menjadi pertimbangan dalam mengevaluasi kebijakan tarif INA-CBG's supaya lebih mencerminkan kondisi riil pelayanan rumah sakit di daerah. Selain itu, bagi pihak rumah sakit penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar evaluasi untuk menilai efisiensi biaya dan strategi pengelolaan keuangan agar tetap dapat memberikan layanan yang berkualitas.

Berdasarkan hal tersebut, peneliti bermaksud untuk melakukan penelitian lebih lanjut dengan judul *“Gambaran Perbedaan Pembiayaan Pelayanan JKN Berdasarkan total tarif INA-CBG's dan Tarif Perda Rumah Sakit di RSUD Ciamis Tahun 2025”*.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran perbedaan tarif pelayanan rawat inap JKN berdasarkan total tarif INA-CBG’s dan total tarif Peraturan daerah (Perda) Rumah Sakit di RSUD Ciamis periode Januari-Desember tahun 2025?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Memberikan gambaran mengenai pembiayaan terkait pelayanan rawat inap peserta JKN berdasarkan total tarif INA-CBG’s dan total tarif Peraturan Daerah (Perda) Rumah Sakit di RSUD Ciamis.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui total tarif Peraturan daerah (Perda) pada pelayanan rawat inap peserta JKN di RSUD Ciamis tahun 2025;
- b. Mengetahui total tarif INA-CBG’s pada pelayanan rawat inap peserta JKN di RSUD Ciamis tahun 2025;
- c. Mengetahui total tarif berdasarkan kelas perawatan pada peserta JKN di RSUD Ciamis tahun 2025;

- d. Mengetahui total tarif berdasarkan tingkat keparahan pada peserta JKN di RSUD Ciamis tahun 2025;
- e. Mengetahui selisih tarif antara Peraturan Daerah dan INA-CBG's pada pelayanan rawat inap peserta JKN di RSUD Ciamis tahun 2025.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan manfaat teoritis terutama dalam upaya pengembangan bidang ilmu terkait pembiayaan pelayanan rumah sakit, khususnya analisis perbandingan total tarif INA-CBG's dan total tarif Peraturan Daerah (Perda). Selain itu, diharapkan memberikan kontribusi sebagai dasar pertimbangan untuk peneliti selanjutnya terkait gambaran mengenai informasi pendukung dalam evaluasi terkait pembiayaan layanan rawat inap JKN.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Dapat digunakan sebagai evaluasi dalam perencanaan dan pengelolaan tarif pelayanan kesehatan yang telah ditetapkan sebagai dasar pertimbangan dalam meningkatkan efisiensi penggunaan sumber daya rumah sakit.

b. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu acuan yang berguna bagi penelitian lanjutan di bidang terkait khususnya bidang rekam medis dan informasi kesehatan khususnya pada mata kuliah sistem pembiayaan kesehatan.

c. Bagi peneliti

Mengembangkan ilmu pengetahuan, melatih untuk berfikir kritis serta analitis dalam bidang rekam medis dan informasi kesehatan khususnya terkait pembiayaan terkait kesehatan.

3. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	(Hendrati and Setiawan, 2019) Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia (JARSI)	Analisis Perbedaan Tarif Riil Rumah Sakit dengan Tarif INA-CBG's Pasien Rawat Inap Kasus PCI di RSAU dr. Salamun Bandung	Sama-sama membandingkan tarif rumah sakit dengan tarif INA-CBG's menggunakan data klaim rawat inap	Fokus pada kasus spesifik PCI di RSAU, sedangkan penelitian yang akan dilakukan menganalisis seluruh pasien JKN rawat inap dan membandingkan tarif perda Rumah Sakit dengan INA-CBG's
2.	(Palu and Muchlis, 2020) Jurnal Manajemen Rumah Sakit	Analisis Biaya Riil dan Tarif INA-CBG's di Rumah Sakit Umum Bahagia Kota Makassar	sama-sama menggunakan data klaim dan data biaya Rumah sakit untuk analisis selisih tarif	Penelitian menekankan perhitungan biaya riil internal di RS Umum Makassar, sedangkan penelitian yang akan dilakukan menekankan perbandingan tarif perda vs tarif INA-

					CBG's di RSUD Ciamis
3.	(Rindi, dkk 2025) Journal of Hospital and Healthcare Management	Analisis Perbedaan Riil Rumah Sakit dengan Tarif INA-CBG's Pasien RSDH Cianjur	Faktor Tarif	Sama-sama menelaah ketidaksesuaian antara tarif RS dan INA-CBG's	Penelitian melakukan analisis penyebab perbedaan tarif, sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggambarkan besaran selisih tanpa mendalami faktor penyebab
4.	(Putri et al., 2023) Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan	Perbedaan Tarif Rumah Sakit & Tarif INA-CBG's Pelayanan Rawat Inap Kasus <i>Seccio Caesarea</i> di RSUD Kalideres Tahun 2022	Tarif	Sama-sama menganalisis perbedaan tarif pada pelayanan rawat inap menggunakan data kasus	Fokus pada tindakan <i>Seccio Caesarea</i> , sedangkan penelitian yang akan dilakukan mencakup semua pasien JKN rawat inap dan memakai tarif perda Rumah sakit

5.	(Fathah and Safitri, 2024)	Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia	Analisis Perbandingan Tarif Rumah Sakit dan Tarif INA-CBG's pada Rawat Inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta	Sama-sama menilai perbedaan tarif serta dampaknya terhadap pembiayaan rumah sakit	Penelitian ini dilakukan di rumah sakit swasta, sedangkan penelitian yang akan dilakukan di RSUD pemerintah daerah dengan penerapan tarif perda sebagai komponen pembiayaan
----	----------------------------	--------------------------------------	--	---	---
