

BAB I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Rumah sakit menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pelayanan kesehatan identik dengan pelayanan kepada pasien. Pasien adalah setiap individu yang berkonsultasi tentang masalah kesehatannya untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Terdapat dua jenis pasien berdasarkan cara pembayarannya, yaitu pasien umum dan pasien asuransi. Salah satu asuransi kesehatan yang disediakan oleh pemerintah yang mengelola tentang sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yaitu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan).

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan merupakan lembaga yang dibentuk untuk menyelenggarakan Program Jaminan Kesehatan di Indonesia (Presiden RI, 2011). Penyelenggaraan pelayanan kesehatan pada JKN meliputi semua fasilitas kesehatan yang telah bekerja sama dengan BPJS kesehatan yaitu Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL). Berdasarkan sistem pembayarannya, FKTP menggunakan sistem pembayaran kapitasi, sedangkan sistem pembayaran FKRTL menggunakan sistem pembayaran *Indonesian Case Based Group* (INA-CBG's). INA-CBG's merupakan pembayaran dengan sistem *Casemix* (*case based payment*) dan sudah diterapkan pada tahun 2008 sebagai metode pembayaran pada program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Sistem *casemix* merupakan pengelompokan diagnosis dan tindakan perawatan yang diderita oleh pasien. Rumah sakit sebagai Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL) akan mendapatkan pembayaran berdasarkan tarif INA-CBG's yang merupakan rata-rata biaya yang dihabiskan oleh suatu kelompok diagnosis (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Tarif INA-CBG's merupakan rata-rata biaya yang dibutuhkan dalam suatu kelompok diagnosis yang terperinci berdasarkan 5 regional, kelas rumah sakit, dan kepemilikan rumah sakit (pemerintah dan swasta). Petugas rekam medis mengelompokkan diagnosis dan tindakan medis menggunakan *software* INA-CBG's dalam penentuan tarif (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Tarif rumah sakit adalah imbalan yang diterima oleh Rumah Sakit atas jasa dari kegiatan pelayanan maupun non pelayanan yang diberikan kepada pengguna jasa (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

RSIA Muhammadiyah Kota Probolinggo merupakan salah satu rumah sakit tipe C di wilayah kota Probolinggo dengan terakreditasi lulus perdana. RSIA Muhammadiyah Probolinggo merupakan perkembangan dari balai pengobatan dan klinik yang mendapat izin operasional dengan Kode PPK 3574069 sejak bulan November 2009 dan diresmikan tanggal 21 Februari 2010. Rumah sakit ini telah menggunakan INA-CBG's sebagai pedoman perhitungan biaya klaim pasien Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) sejak tahun 2017. Selain itu pedoman INA-CBG's dalam pelaksanaan JKN menjadi acuan bagi fasilitas kesehatan tingkat lanjutan BPJS Kesehatan dan pihak lain yang terkait mengenai metode pembayaran INA-CBG's dalam penyelenggaraan Jaminan Kesehatan. Tarif RSIA Muhammadiyah Kota Probolinggo mencerminkan berapa besar tarif yang didapatkan oleh rumah sakit sesuai dengan pelayanan yang diberikan.

Berdasarkan studi pendahuluan di RSIA Muhammadiyah Kota Probolinggo pada bulan Agustus tahun 2022, diketahui bahwa pada bulan Januari sampai dengan Mei tahun 2022 terjadi perbedaan tarif klaim INA-CBG's dengan tarif riil rumah sakit pada kasus pelayanan Rawat Inap Tingkat Lanjutan (RITL). Menurut Cahyani dkk, (2018) terdapat dua macam perbedaan tarif yaitu selisih klaim positif dan selisih klaim negatif. Selisih klaim positif dapat diartikan bahwa besaran klaim tarif INA-CBG's lebih tinggi dibandingkan dengan tarif riil rumah sakit. Sebaliknya dengan selisih klaim negatif merupakan besaran tarif riil rumah sakit lebih tinggi dibandingkan dengan hasil klaim tarif INA-CBG's. Berikut merupakan jumlah berkas pelayanan rawat inap yang mengalami selisih klaim negatif dan selisih klaim

positif antara tarif INA-CBG's dengan tarif riil di RSIA Muhammadiyah Kota Probolinggo ditunjukkan pada tabel 1.1:

Tabel 1.1 Data Jumlah Berkas Klaim Rekam Medis Pelayanan Rawat Inap dengan Kasus Beda Tarif

No	Bulan	Jumlah Berkas	Jumlah Kasus Selisih Klaim Positif	%	Jumlah Kasus Selisih Klaim Negatif	%
1.	Januari	464	82	17,6%	382	82,3%
2.	Februari	390	76	19,4%	314	80,5%
3.	Maret	423	73	17,2%	350	82,7%
4.	April	497	85	17,1%	412	82,8%
5.	Mei	459	65	14,1%	394	85,8%
TOTAL		2.233	381	17,06%	1.852	82,9%

Sumber: Data Primer RSIA Muhammadiyah Kota Probolinggo Tahun 2022

Tabel 1.1 menunjukkan jumlah berkas rekam medis pelayanan rawat inap yang mengalami perbedaan tarif klaim INA-CBG's dengan tarif riil di RSIA Muhammadiyah Kota Probolinggo pada berkas pelayanan rawat inap. Data tersebut menunjukkan bahwa dari 2.233 berkas klaim rekam medis rawat inap pada bulan Januari-Mei tahun 2022, sejumlah 381 berkas diantaranya merupakan berkas dengan kasus selisih positif sehingga hasil persentase dari kasus tersebut sebesar 17,06%. Sedangkan pada berkas yang mengalami kasus selisih negatif yaitu sejumlah 1.852 dengan persentase sebesar 82,9%. Berkas rekam medis yang mengalami kasus selisih negatif menghasilkan total negatif tarif yang sangat tinggi. Hal ini ditunjukkan pada tabel 1.2:

Tabel 1.2 Data Selisih Tarif INA-CBG's dan Tarif Riil Rumah Sakit Pelayanan Rawat Inap

No	Bulan	Tarif INA-CBG'S	Tarif Riil Rumah Sakit	Selisih Tarif INA-CBG's dengan Tarif Riil Rumah Sakit
1.	Januari	1.755.277.700	2.134.983.650	-379.705.950
2.	Februari	1.431.792.700	1.755.037.275	-323.244.575
3.	Maret	1.585.795.700	1.974.619.861	-388.824.161
4.	April	1.934.172.000	2.351.520.620	-417.348.620
5.	Mei	1.688.226.100	2.134.231.743	-446.005.643
TOTAL		8.395.264.200	10.350.393.149	-1.955.128.949

Sumber: Data Primer RSIA Muhammadiyah Kota Probolinggo Tahun 2022

Tabel 1.2 menunjukkan data selisih negatif antara tarif klaim INA-CBG's dengan tarif riil di RSIA Muhammadiyah Kota Probolinggo pada pelayanan rawat inap bulan Januari-Mei tahun 2022. Total tarif INA-CBG's pada pelayanan rawat inap bulan Januari-Mei tahun 2022 sebesar 8.395.264.200. Sedangkan total tarif riil rumah sakit sebesar 10.350.393.149. Total selisih dari kedua tarif tersebut yaitu sebesar -1.955.128.949. Total selisih biaya tersebut berarti bahwa biaya yang tidak terklaimit oleh pihak BPJS.

Berdasarkan hasil wawancara saat studi pendahuluan pada bulan Agustus tahun 2022, kejadian perbedaan tarif klaim INA-CBG's dengan tarif riil di rumah sakit banyak terjadi pada kasus pelayanan rawat inap khususnya pada unit kamar bersalin. Unit tersebut merupakan penyumbang selisih klaim negatif terbesar dibandingkan dengan unit lainnya. Berikut merupakan data selisih tarif INA-CBG's dengan tarif riil rumah sakit pada unit bersalin ditunjukkan pada tabel 1.3:

Tabel 1.3 Data Selisih Tarif INA-CBG's dan Tarif Riil Rumah Sakit Unit Bersalin

No.	Bulan	Tarif INA-CBG's	Tarif Riil Rumah Sakit	Selisih Tarif INA-CBG's dengan Tarif Riil Rumah Sakit
1.	Januari	1.084.134.970	1.354.541.555	-270.406.585
2.	Februari	834.061.900	1.034.789.471	-200.727.571
3.	Maret	1.012.972.200	1.256.109.319	-243.137.119
4.	April	1.293.230.800	1.593.665.036	-300.434.236
5.	Mei	1.132.084.900	1.424.950.659	-292.865.759
	TOTAL	5.356.484.770	6.664.056.040	-1.307.571.270

Sumber: Data Primer RSIA Muhammadiyah Kota Probolinggo Tahun 2022

Tabel 1.3 menunjukkan data selisih negatif antara tarif klaim INA-CBG's dengan tarif riil di RSIA Muhammadiyah Kota Probolinggo pada unit bersalin. Jumlah tarif INA-CBG's pada unit bersalin bulan Januari-Mei tahun 2022 sebesar 5.356.484.770. Sedangkan jumlah tarif riil rumah sakit sebesar 6.664.056.040. Kedua tarif tersebut menghasilkan selisih sebesar -1.307.571.270. Jumlah tersebut lebih dari setengah total selisih tarif pada keseluruhan pelayanan rawat inap yaitu sebesar -1.955.128.949. Oleh sebab itu, ruang bersalin menjadi sasaran dalam penelitian.

Dampak dari terjadinya selisih klaim negatif antara tarif klaim INA-CBG's dengan tarif riil di RSIA Muhammadiyah Kota Probolinggo tersebut dapat mengakibatkan kerugian yang sangat besar terhadap RSIA Muhammadiyah Kota Probolinggo. Selain itu, berdasarkan hasil wawancara saat studi pendahuluan dengan kepala unit rekam medis pada bulan Agustus tahun 2022, dampak yang dapat terjadi dari adanya selisih antara tarif klaim INA-CBG's dengan tarif riil yaitu pengadaan barang serta kegiatan operasional menjadi terhambat. Apabila permasalahan tersebut tidak segera dikendalikan dan dicari solusi permasalahannya maka rumah sakit akan mengalami kebangkrutan. Hal ini sesuai dengan pernyataan Utami dan Fanny, (2020) bahwa rumah sakit dapat mengalami kerugian apabila terjadinya klaim negatif yaitu tarif riil rumah sakit lebih besar dibandingkan dengan tarif yang ada di INA-CBG's.

Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala rekam medis, kejadian perbedaan tarif diduga dapat berkaitan dengan kinerja petugas yang dipengaruhi oleh berbagai macam faktor. Faktor-faktor tersebut dapat dikaitkan dengan hasil kinerja petugas karena hal tersebut diduga disebabkan oleh faktor kinerja DPJP yang berperan dalam ketepatan penulisan diagnosis utama dan sekunder secara spesifik serta berperan dalam pembuatan *clinical pathway*. Terdapat suatu target yang perlu dicapai dalam unit bersalin, salah satunya yaitu tidak terjadinya perbedaan tarif sehingga hal tersebut merupakan bentuk dari suatu kinerja unit bersalin. Hal tersebut dapat diselesaikan dengan mengkaji menggunakan teori kinerja berdasarkan faktor-faktor permasalahan tersebut. Faktor-faktor yang diduga dari kejadian perbedaan tarif ini dapat dikaitkan ke dalam faktor yang dikemukakan oleh Gibson yang meliputi faktor individu, organisasi, dan psikologi (Gibson *et al.*, 1985).

Faktor individu dapat ditinjau dari aspek kemampuan dan keterampilan petugas, pendidikan, dan pengalaman kerja. Faktor individu dimungkinkan dapat dipengaruhi oleh kurang pemahannya petugas *coder* dalam menegakkan kode diagnosis. Hal ini didukung oleh pernyataan Damara, dkk. (2022) bahwa ketepatan pengkodean dan prosedur akan sangat mempengaruhi ketepatan pada hasil data paket tarif pada software INA-CBG's, karena dari ketepatan pengkodean akan

diperoleh tarif paket INA-CBG's dan tarif riil rumah sakit yang sesuai dengan standar.

Selain itu faktor organisasi dapat ditinjau melalui aspek struktur organisasi, kepemimpinan, dan desain pekerjaan. Faktor organisasi diduga dipengaruhi oleh belum terbentuknya tim *casemix* khusus dalam mengelola proses pengajuan klaim. Selain itu belum adanya *clinical pathway* juga diduga menjadi satu masalah bagi rumah sakit untuk mengontrol pengeluaran yang terjadi di rumah sakit. Hal ini didukung dengan penelitian Lawuri, dkk. (2019) yang mengungkapkan bahwa rumah sakit perlu menerapkan *clinical pathway* agar tidak terjadi variasi dalam pelayanan yang dapat mempengaruhi besaran tarif.

Faktor psikologis dapat ditinjau melalui sikap dan motivasi. Faktor psikologis terkait dengan sikap yang dimiliki petugas RSIA Muhammadiyah Kota Probolinggo dalam proses pengajuan klaim dan mengatasi permasalahan terkait klaim BPJS. Sikap positif terkait dengan tindakan petugas dalam memperhatikan ketidaktepatan kode diagnosis pasien dan sikap negatif berupa ketidakpedulian petugas mengenai ketidaktepatan kode yang mana hal tersebut dapat memperkeruh masalah terjadinya perbedaan tarif klaim INA-CBG's dengan tarif riil di rumah sakit. Hal ini sesuai dengan penelitian Maisharoh dan Elza Juniati, (2020) dalam Ramadea dan Kudri, (2020) yang menyatakan bahwa ketidaktepatan kode diagnosis penyakit disebabkan kurang pedulinya dokter dalam menuliskan diagnosis dengan jelas, lengkap dan benar karena dokter terburu-buru dalam menangani seorang pasien pada saat pengobatan.

Penyebab dari faktor-faktor tersebut akan dicari solusinya menggunakan teknik *brainstorming* untuk menampung semua gagasan yang ada dalam menyelesaikan permasalahan tersebut. Berdasarkan uraian permasalahan di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Faktor Penyebab Perbedaan Tarif Klaim INA-CBG's dengan Tarif Riil di RSIA Muhammadiyah Kota Probolinggo Pada Pelayanan Rawat Inap Tahun 2022”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan sebelumnya, rumusan masalah pada penelitian ini yaitu bagaimana analisis faktor penyebab perbedaan

tarif klaim INA-CBG's dengan tarif riil di RSIA Muhammadiyah Kota Probolinggo pada pelayanan rawat inap tahun 2022?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor penyebab perbedaan tarif klaim INA-CBG's dengan tarif riil di RSIA Muhammadiyah Kota Probolinggo pada pelayanan rawat inap tahun 2022

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis faktor penyebab perbedaan tarif klaim INA-CBG's dengan tarif riil di RSIA Muhammadiyah Kota Probolinggo pada pelayanan rawat inap tahun 2022 berdasarkan faktor individu (kemampuan dan keterampilan, pendidikan, dan pengalaman kerja).
- b. Menganalisis faktor penyebab perbedaan tarif klaim INA-CBG's dengan tarif riil di RSIA Muhammadiyah Kota Probolinggo pada pelayanan rawat inap tahun 2022 berdasarkan faktor organisasi (struktur organisasi, kepemimpinan, dan desain pekerjaan).
- c. Menganalisis faktor penyebab perbedaan tarif klaim INA-CBG's dengan tarif riil di RSIA Muhammadiyah Kota Probolinggo pada pelayanan rawat inap tahun 2022 berdasarkan faktor psikologi (sikap dan motivasi).
- d. Merumuskan upaya perbaikan atau solusi pada kejadian perbedaan tarif klaim INA-CBG's dengan tarif riil di RSIA Muhammadiyah Kota Probolinggo pada pelayanan rawat inap tahun 2022 dengan menggunakan *brainstorming*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Politeknik Negeri Jember

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan dalam pengembangan ilmu pengetahuan saat proses kegiatan belajar mengajar maupun penelitian khususnya di bidang rekam medik maupun manajemen informasi kesehatan.
- b. Sebagai pembanding terhadap penelitian–penelitian sebelumnya.

1.4.2 Bagi Rumah Sakit

- a. Sebagai bahan evaluasi untuk meningkatkan kinerja khususnya pada proses pengajuan klaim BPJS rawat inap.
- b. Sebagai bahan masukan bagi pihak rumah sakit dalam menganalisis permasalahan tentang perbedaan tarif klaim INA-CBG's dengan tarif riil rumah sakit.

1.4.3 Bagi Peneliti

- a. Menambah pengetahuan dan pengalaman dalam menganalisis permasalahan yang sering terjadi pada pelayanan kesehatan.
- b. Menambah pengetahuan mengenai permasalahan pada proses pengajuan klaim BPJS.