

## RINGKASAN

**Analisis Perbedaan Tarif Riil Rumah Sakit dengan Tarif INA CBG's di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Pada Semester 1 Tahun 2024**, Adi Prasetyo, NIM G41232182, Tahun 2025, Manajemen Informasi Kesehatan, Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, dr. Novita Nuraini, M.A.R.S (Pembimbing I), Darsono, A.Md.Per.Kes., S.ST., M.P.H ( Pembimbing II).

Badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan disebut dengan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan. Pembayaran pelayanan kesehatan dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dilakukan oleh BPJS Kesehatan kepada Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL) menggunakan sistem *Indonesian Case Base Groups* (INA-CBG). Pengajuan biaya perawatan pasien peserta BPJS Kesehatan oleh pihak rumah sakit kepada BPJS Kesehatan dilakukan secara kolektif yang akan ditagihkan setiap bulannya. Sistem pembayaran ini merupakan salah satu metode pembayaran yang mengelompokkan kasus perawatan medis berdasarkan kategori tertentu (CBG's) dengan tujuan untuk menentukan tarif yang wajar dan efisien, Pembayaran dilakukan berdasarkan kelompok kasus medis yang diberikan, bukan berdasarkan biaya aktual perawatan yang dilakukan. Namun dalam implementasinya, banyak rumah sakit pemerintah dan rumah sakit swasta mengeluhkan hal tersebut. Perbedaan tarif riil rumah sakit lebih besar daripada tarif INA CBG's hal ini menandakan kerugian finansial bagi rumah sakit.

Berdasarkan hasil praktek kerja lapangan yang dilakukan dibagian *casemix* RS Bethesda Yogyakarta, penarikan file.txt pada aplikasi E-Klaim INA CBG's bulan Juli-September 2024 pasien rawat inap terdapat selisih negatif sebesar -Rp. 5.315.428.256. Perbedaan yang signifikan antara tarif riil dan tarif INA CBG's dapat menyebabkan rumah sakit mengalami kesulitan dalam pengelolaan keuangan. Lebih lanjut, analisis perbedaan tarif ini juga berperan penting dalam memahami implikasi bagi kebijakan kesehatan nasional. Peneliti ini mengidentifikasi perbedaan tarif riil dengan tarif INA

CBG's berdasarkan jenis kelompok penyakit, kelompok umur pasien, kelas rawat, dan severity level penyakit untuk mendeskripsikan perbedaan mana yang mempunyai selisih negatif maupun selisih positif antara tarif riil dengan tarif INA CBG's pasien rawat inap.

Penelitian deskriptif retrospektif ini menggunakan data sekunder bertujuan untuk melakukan analisis perbedaan tarif riil rumah sakit dengan tarif INA CBG's klaim rawat inap pasien BPJS pada Januari hingga Juni 2024. Sebanyak 6.161 klaim dianalisis, dan hasilnya menunjukkan kelompok penyakit Interna, Bedah, dan Saraf menyumbang klaim terbanyak, namun selisih negatif terbesar disumbang oleh kelompok penyakit Bedah, Interna dan Jantung. Meskipun beberapa kelompok penyakit seperti Saraf, Mata dan Jiwa mencatat selisih positif, sebagian besar penyakit mengalami selisih negatif signifikan. Klaim berdasarkan kelompok usia pasien terbanyak berasal dari lansia sekaligus menjadi kelompok usia dengan selisih negatif paling tinggi. Sedangkan hanya kelompok usia balita yang menyumbang untuk selisih positif. Pada kelas rawat inap kelas 3 menyumbang klaim terbanyak tetapi selisih negatif terbesar adalah kelas 1 rawat inap, sedangkan pada severity level penyakit severity ringan menjadi yang terbanyak dan sekaligus menyumbang klaim negatif terbesar.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan biaya riil rumah sakit dengan tarif INA CBG's dalam jumlah klaim berdasarkan kelompok penyakit, kelompok usia, kelas rawat, dan kelompok severity level penyakit di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

Saran yang diusulkan dari kesimpulan diatas adalah perlunya strategi manajemen yang lebih baik untuk menangani biaya perawatan pada kelompok penyakit bedah dan interna, kelompok usia pasien lansia, kelas rawat kelas 3 dan severity level ringan agar dapat menekan biaya perawatan tanpa mengurangi kualitas pelayanan. Perlunya strategi manajemen untuk melakukan efisiensi biaya operasional pasien rawat inap agar biaya yang dikeluarkan tidak selisih negatif antara tarif riil rumah sakit dengan tarif INA CBG's. Perlunya mengoptimalkan sistem *clinical pathways* agar dapat mengendalikan biaya yang dikeluarkan pada perawatan pasien.