



INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research

Volume 4 Nomor 5 Tahun 2024 Page 7609-7621

E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246

Website: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>

Analisis Perbedaan Tarif Riil Rumah Sakit Dengan Tarif INA CBG'S Di Rumah Sakit X Ponorogo Pada Semester Pertama Tahun 2024

M. Mustamik Sunayya

Universitas Airlangga

Email: m.mustamik.sunayya-2023@fkm.uniar.ac.id

Abstrak

Asuransi kesehatan di Indonesia menggunakan sistem pembayaran Diagnosis Related Group (DRG) atau INA CBG's untuk meningkatkan efisiensi dan akses pelayanan kesehatan. Namun, terdapat masalah perbedaan tarif antara yang ditetapkan oleh rumah sakit dan sistem INA CBG's, yang dialami oleh RSUD X Ponorogo. Rumah sakit ini melayani mayoritas pasien JKN dan menghadapi tantangan dalam pengelolaan keuangan serta kualitas layanan akibat perbedaan tarif tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi tantangan tarif dan memberikan rekomendasi peningkatan efisiensi layanan kesehatan. Penelitian deskriptif retrospektif ini menggunakan data sekunder dari klaim rawat inap pasien BPJS pada Januari hingga Juni 2024. Sebanyak 5.319 klaim dianalisis, dan hasilnya menunjukkan kelompok penyakit Interna menyumbang klaim terbanyak dan selisih negatif terbesar, diikuti penyakit Jantung dan Paru. Meskipun beberapa kelompok penyakit seperti Anak dan Urologi mencatat selisih positif, sebagian besar penyakit mengalami selisih negatif signifikan. Klaim terbanyak berasal dari manula dengan selisih negatif 50,06%. Kesimpulannya, tarif perlu disesuaikan dengan biaya riil, sumber daya dioptimalkan, dan protokol perawatan lebih efisien untuk meningkatkan keberlanjutan rumah sakit serta kualitas layanan kesehatan.

Kata Kunci: *Tarif Riil Tarif INA CBG'S, Selisih Tarif*

Abstract

Health insurance in Indonesia uses the Diagnosis Associated Group (DRG) or INA CBG's payment system to improve efficiency and access to health services. However, there is a problem of differences in rates between those set by hospitals and the INA CBG's system, which is experienced by RSUD X Ponorogo. This hospital serves most JKN patients and faces challenges in financial management and service quality due to the difference in rates. This study aims to identify tariff challenges and provide recommendations for improving the efficiency of health services. This retrospective descriptive study used secondary data from BPJS patient inpatient claims from January to June 2024. A total of 5,319 claims were described, and the results showed that the Internal disease group claimed the most claims and the largest negative difference, followed by Heart and Lung diseases. Although some disease groups such as Children and Urology recorded positive differences, most diseases experienced significant negative differences. The most claims came from the elderly with a negative difference of 50.06%. In conclusion, rates need to be adjusted to real costs, resources optimized, and treatment protocols more efficient to improve hospital visits and health service quality.

Keywords: Real Tariff, INA CBG'S Tariff, Tariff Difference

PENDAHULUAN

Asuransi kesehatan merupakan salah satu aspek krusial dalam sistem kesehatan di Indonesia. Dalam upaya untuk meningkatkan aksesibilitas dan kualitas pelayanan kesehatan, pemerintah telah menerapkan berbagai kebijakan, salah satunya adalah penggunaan sistem pembayaran berbasis Diagnosis Related Group (DRG) yang dikenal dengan istilah INA CBG's. Sistem ini diharapkan dapat meningkatkan efisiensi pengeluaran rumah sakit dan mempermudah proses klaim asuransi kesehatan. Namun, dalam praktiknya, terdapat tantangan yang signifikan, terutama terkait dengan perbedaan antara tarif riil yang diterapkan oleh rumah sakit dan tarif yang ditetapkan dalam sistem INA CBG's (Hanafiah, 2024).

Rumah Sakit Umum X Ponorogo merupakan salah satu rumah sakit swasta yang berperan penting dalam memberikan layanan kesehatan di wilayah Kabupaten Ponorogo, tidak terlepas dari dinamika ini. Sebagian besar pasien merupakan peserta JKN yang pembiayaannya melalui BPJS Kesehatan yang mengacu kepada INA-CBG's. Dalam konteks ini, penting untuk melakukan analisis mendalam terhadap perbedaan tarif riil rumah sakit dengan tarif INA CBG's. Hal ini tidak hanya berkaitan dengan aspek finansial rumah sakit, tetapi juga berdampak pada kualitas pelayanan yang diterima oleh pasien. Menurut (Monica, et al., 2021), perbedaan yang signifikan antara tarif riil dan tarif INA CBG's dapat menyebabkan rumah sakit mengalami kesulitan dalam pengelolaan keuangan, yang pada gilirannya dapat mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada

masyarakat.

Lebih lanjut, analisis perbedaan tarif ini juga berperan penting dalam memahami implikasi bagi kebijakan kesehatan nasional. Seiring dengan meningkatnya penggunaan sistem INA CBG's, pemahaman yang lebih baik tentang dinamika tarif ini dapat memberikan wawasan bagi pembuat kebijakan dalam merumuskan kebijakan yang lebih efektif dan responsif terhadap kebutuhan rumah sakit dan pasien. Hal ini sejalan dengan temuan dari (Pujihastuti, et al., 2021) yang menunjukkan bahwa pemahaman yang mendalam tentang biaya dan tarif dalam sistem kesehatan dapat meningkatkan pengambilan keputusan dalam pengelolaan rumah sakit.

Di sisi lain, penting untuk mempertimbangkan bagaimana perbedaan tarif ini dapat mempengaruhi perilaku rumah sakit dalam menjalankan praktik klinis dan manajemen keuangan. Jika tarif INA CBG's lebih rendah dibandingkan dengan tarif riil, rumah sakit mungkin akan menghadapi dilema dalam menyediakan layanan yang berkualitas tanpa mengalami kerugian finansial. Fenomena ini sering kali disebut sebagai "underinvestment" dalam pelayanan kesehatan, yang dapat mengakibatkan berkurangnya ketersediaan layanan bagi masyarakat (Gaio, et al., 2023).

Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perbedaan antara tarif riil yang diterapkan di Rumah Sakit X Ponorogo dengan tarif yang ditetapkan dalam sistem INA CBG's selama semester pertama tahun 2024. Melalui analisis ini, diharapkan dapat ditemukan gambaran yang jelas mengenai tantangan yang dihadapi oleh rumah sakit dalam menjalankan sistem tarif yang ada, serta memberikan rekomendasi yang dapat membantu meningkatkan efisiensi dan efektivitas sistem kesehatan di Indonesia, terutama dalam konteks layanan kesehatan di tingkat lokal.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan retrospektif. Penelitian ini membandingkan 2 (dua) tarif yaitu tarif riil Rumah Sakit Umum X Ponorogo dengan tarif INA-CBG's pada rawat inap peserta JKN di Rumah Sakit Umum X Ponorogo. Tempat penelitian yang dijadikan obyek kajian dalam penelitian ini adalah di unit klaim Rumah Sakit Umum X Ponorogo. Waktu pelaksanaan penelitian pada bulan Agustus tahun 2024.

Penelitian menggunakan data sekunder berupa data yang diunduh dari aplikasi E-Klaim berupa file.txt. yang kemudian di olah menggunakan Microsoft excel dan dibuat cross tabulasi. Data dalam penelitian ini adalah seluruh berkas klaim rawat inap pada

pasien BPJS bulan Januari sampai Juni Tahun 2024. Subyek dalam penelitian ini sebanyak 5.319 klaim yang merupakan klaim pasien rawat inap yang mendapat perawatan pada bulan Januari sampai Juni 2024.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Data

Responden penelitian sebanyak 5.319 pasien dengan jenis kelamin Perempuan sebanyak 55,91%. Pasien terbanyak berdasarkan kelas rawat secara berurutan adalah kelas 3, kelas 2, dan kelas 1 (71,86%;17,11%;11,04%). Berdasarkan severity level yang tergolong Ringan, Sedang, dan Berat, severity level Ringan menempati urutan teratas dengan 80,71%, severity level sedang 14,21%, dan severity level Berat 5,08%.

Kelompok usia manula (>65 tahun), lansia (46-65 tahun), dewasa (26-45 tahun), remaja (12-25 tahun), kanak-kanak (5-11 tahun), dan balita (0-5 tahun) dengan porsi terbanyak adalah kelompok usia manula sebanyak 32,34% dan terkecil adalah kelompok usia kanak-kanak dengan 4,59%. Kelompok penyakit Interna menjadi kelompok penyakit dengan jumlah pasien terbanyak yaitu 21,51% disusul dengan kelompok penyakit Obsgyn dan bedah sebanyak 16,88% dan 13,16%.

Gambaran Selisih Tarif

Layanan rawat inap selama periode semester 1 tahun 2024 didapatkan tarif rumah sakit sebesar Rp. 24.852.083.345 dengan tarif INA CBG's sebesar Rp. 23.853.813.900. dengan begitu terdapat selisih negative sebesar -Rp. 998.269.445.

Tabel 1. Data Jumlah Klaim Berdasarkan Selisish Tarif Dan Kelas Rawat RSUD X Ponorogo Semester 1 Tahun 2024

KELAS AWAT	SELISIH				TOTAL	PERSENTASE
	NEGATIF	PERSENTASE	POSITIF	PERSENTASE		
1	259	44,12%	328	55,88%	587	100,00%
2	420	46,15%	490	53,85%	910	100,00%
3	1720	45,00%	2102	55,00%	3822	100,00%
TOTAL	2399	45,10%	2920	54,90%	5319	100,00%

Sumber: Data Unit Klaim RSUD X Ponorogo yang diolah

Dari tabel 1 didapatkan hasil bahwa jumlah klaim berdasarkan kelas rawat sebanyak 54,90% merupakan klaim dengan selisih positif dengan 45,10% selisih negative. Dengan kelas rawat kelas 3 merupakan jumlah tyerbanyak dengan 3.822 klaim. Namun demikian hanya sebanyak 45,00% dari kelas rawat kelas 3 yang mengalami selisih negative. Berbeda

dengan kelas rawat 2 dengan 46,15% mengalami selisih negative.

Tabel 2. Data Jumlah Klaim Berdasarkan Selisih Tarif Dan Severity Level Di RSUD X Ponorogo Semester 1 Tahun 2024

SEVERITY LEVEL	SELISIH				TOTAL	PERSENTASE
	NEGATIF	PERSENTASE	POSITIF	PERSENTASE		
BERAT	98	36,30%	172	63,70%	270	100,00%
RINGAN	1952	45,47%	2341	54,53%	4293	100,00%
SEDANG	349	46,16%	407	53,84%	756	100,00%
TOTAL	2399	45,10%	2920	54,90%	5319	100,00%

Sumber: Data Unit Klaim RSUD X Ponorogo yang diolah

Hal yang serupa didapatkan pada table 2 yang menggambarkan jumlah klaim berdasarkan severity level. Dimana selisih positif sebanyak 54,90% dan 45,10% merupakan klaim dengan selisih negative. Jumlah klaim terbanyak terdapat pada severity level ringan dengan 4.293 klaim namun penyumbang terbanyak klaim dengan selisih negative adalah severity level sedang dengan 46,16%.

Tabel 3. Data Jumlah Klaim Berdasarkan Selisih Tarif Dan Kelompok Usia Di RSUD X Ponorogo Semester 1 Tahun 2024

KELOMPOK USIA	SELISIH				TOTAL	PERSENTASE
	NEGATIF	PERSENTASE	POSITIF	PERSENTASE		
BALITA	73	24,91%	220	75,09%	293	100,00%
DEWASA	486	40,33%	719	59,67%	1205	100,00%
KANAK-KANAK	91	37,30%	153	62,70%	244	100,00%
LANSIA	648	48,91%	677	51,09%	1325	100,00%
MANULA	861	50,06%	859	49,94%	1720	100,00%
REMAJA	240	45,11%	292	54,89%	532	100,00%
TOTAL	2399	45,10%	2920	54,90%	5319	100,00%

Sumber: Data Unit Klaim RSUD X Ponorogo yang diolah

Berdasarkan kategori kelompok usia pada tabel 3, jumlah klaim terbanyak adalah kelompok usia manula dengan 1.720 klaim dengan persentase jumlah klaim selisih negative 50,06%. Ini merupakan angka terbanyak yang kemudian diikuti kelompok usia lansia sebanyak 48,91% dan kelompok usia remaja dengan 45,11%. Kelompok usia balita menunjukkan hasil terkecil dengan 24,91%.

Tabel 4. Data Jumlah Klaim Berdasarkan Selisih Tarif Dan Kelompok Penyakit Di RSUD X

Ponorogo Semester 1 Tahun 2024

KELOMPOK PENYAKIT	SELISIH				TOTAL	PERSENTASE
	NEGATIF	PERSENTASE	POSITIF	PERSENTASE		
ANAK	171	27,36%	454	72,64%	625	100,00%
BEDAH	404	57,71%	296	42,29%	700	100,00%
INTERNA	580	50,70%	564	49,30%	1144	100,00%
JANTUNG	290	56,86%	220	43,14%	510	100,00%
KULIT	7	53,85%	6	46,15%	13	100,00%
MATA	103	36,01%	183	63,99%	286	100,00%
OBSGYN	276	30,73%	622	69,27%	898	100,00%
ORTHO	111	71,15%	45	28,85%	156	100,00%
PARU	157	88,20%	21	11,80%	178	100,00%
PERIO	6	66,67%	3	33,33%	9	100,00%
SARAF	168	48,28%	180	51,72%	348	100,00%
THT	31	86,11%	5	13,89%	36	100,00%
UROLOGI	95	22,84%	321	77,16%	416	100,00%
TOTAL	2399	45,10%	2920	54,90%	5319	100,00%

Sumber: Data Unit Klaim RSUD X Ponorogo yang diolah

Kelompok penyakit Interna merupakan jumlah klaim terbanyak dengan 1.144 klaim, seperti yang tertuang dalam tabel 4 yang kemudian diikuti oleh kelompok penyakit Obsgyn sebanyak 896 klaim dan Bedah dengan 700 klaim. Namun demikian yang berperan terbanyak dalam menyumbang klaim dengan selisih negative terbanyak adalah kelompok penyakit Paru, THT, dan Ortho (88,20%, 86,11%, 71,15%).

Tabel 5. Data Nilai Rupiah Berdasarkan Selisish Tarif Dan Kelompok Penyakit Di RSUD X Ponorogo Semester 1 Tahun 2024

Kelompok Penyakit	SELISIH				TOTAL	PERSENTASE
	NEGATIF	NEGATIF	POSITIF	POSITIF		
Anak	-Rp167.344.110,00	-46,69%	Rp525.767.118,00	146,69%	Rp358.423.008,00	100,00%
Bedah	-Rp724.267.383,00	218,00%	Rp392.038.029,00	-118,00%	-Rp332.229.354,00	100,00%
Interna	-Rp1.034.152.655,00	301,02%	Rp690.599.864,00	-201,02%	-Rp343.552.791,00	100,00%
Jantung	-Rp762.356.447,00	175,23%	Rp327.289.913,00	-75,23%	-Rp435.066.534,00	100,00%
Kulit	-Rp9.948.811,00	177,30%	Rp4.337.399,00	-77,30%	-Rp5.611.412,00	100,00%
Mata	-Rp97.490.843,00	-113,38%	Rp183.479.817,00	213,38%	Rp85.988.974,00	100,00%
Obsgyn	-Rp285.227.994,00	-229,83%	Rp409.332.821,00	329,83%	Rp124.104.827,00	100,00%
Ortho	-Rp236.222.213,00	169,64%	Rp96.973.378,00	-69,64%	-Rp139.248.835,00	100,00%
Paru	-Rp414.293.627,00	105,68%	Rp22.249.564,00	-5,68%	-Rp392.044.063,00	100,00%
Perio	-Rp11.754.283,00	145,92%	Rp3.699.116,00	-45,92%	-Rp8.055.167,00	100,00%

Saraf	-Rp324.811.909,00	180,75%	Rp145.111.347,00	-80,75%	-Rp179.700.562,00	100,00%
Tht	-Rp30.973.605,00	110,85%	Rp3.032.590,00	-10,85%	-Rp27.941.015,00	100,00%
Urologi	-Rp89.608.857,00	-28,44%	Rp404.638.963,00	128,44%	Rp315.030.106,00	100,00%
Total	-Rp4.188.452.737,00	427,44%	Rp3.208.549.919,00	-327,44%	-Rp979.902.818,00	100,00%

Sumber: Data Unit Klaim RSUD X Ponorogo yang diolah

Berdasarkan tabel 4 kemudian digunakan metode lain yaitu cross tabulasi berdasarkan kelompok penyakit dan selisih negative atau positif melihat berdasarkan nilai rupiah, maka didapatkan hasil seperti pada tabel 5. Tampak bahwa Sebagian besar kelompok penyakit menyumbang selisih negative. Sedangkan selisih positif terbesar adalah kelompok penyakit anak dan urologi dengan Rp. 358.423.008,00 dan Rp. 315.030.106,00. Sedangkan selisih negative terbesar adalah kelompok penyakit Jantung (-Rp. 435.066.534,00), Paru (-Rp. 392.044.063,00), dan Interna (-Rp. 343.552.791,00). Meski demikian jika dibandingkan antara nilai selisih negative dengan nilai selisih positif, maka didapatkan hasil bahwa kelompok penyakit Interna menyumbang selisih negative terbesar dengan 301,02% yang diikuti oleh kelompok penyakit Bedah (218,00%) dan Saraf (180,75%).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan dalam jumlah klaim berdasarkan kelas rawat di Rumah Sakit X Ponorogo. Klaim dengan selisih positif sebanyak 54,90% menunjukkan bahwa lebih dari setengah klaim mencerminkan tarif riil yang lebih tinggi dibandingkan tarif INA CBG's. Hal ini dapat diartikan bahwa rumah sakit memiliki beberapa jenis layanan atau prosedur yang menghasilkan pendapatan lebih dari yang diharapkan berdasarkan tarif yang ditetapkan.

Kelas rawat 3 memiliki jumlah klaim terbanyak, yaitu 3.822 klaim, dan meskipun 45,00% dari klaim ini mengalami selisih negatif, angka ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien di kelas ini tetap menghasilkan klaim yang positif. Sebaliknya, pada kelas rawat 2, persentase klaim dengan selisih negatif lebih tinggi (46,15%), yang mengindikasikan tantangan yang lebih besar dalam menyesuaikan tarif.

Perbedaan ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain Karakteristik pasien, kelas rawat 3 umumnya diisi oleh pasien dengan kondisi yang kurang kompleks, sehingga lebih mungkin untuk menghasilkan klaim positif (Prakoso & Darsih, 2020). Selain itu factor biaya operasional yang lebih rendah untuk kelas 3 dapat menghasilkan margin yang lebih baik dibandingkan dengan kelas 2, yang mungkin melibatkan prosedur yang lebih kompleks dan biaya yang lebih tinggi (Hutagalung, 2018).

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa rumah sakit sering mengalami selisih

negatif pada klaim INA CBG's, terutama pada layanan dengan kompleksitas tinggi. Sebuah studi oleh (Rakhmat, 2017) mengungkapkan bahwa ketidakcocokan antara biaya riil dan tarif yang ditetapkan dapat mengakibatkan kerugian finansial bagi rumah sakit, terutama untuk klaim rawat inap yang lebih mahal.

Dalam konteks ini, hasil penelitian menunjukkan bahwa kelas rawat yang lebih rendah (kelas 3) dapat lebih menguntungkan, sedangkan kelas yang lebih tinggi (kelas 2) menghadapi tantangan lebih besar dalam hal pengembalian biaya. Hal ini sejalan dengan temuan (Zulkarnain & Sihombing, 2019) yang menyatakan bahwa tingkat kesulitan medis dan biaya perawatan berkontribusi pada selisih negatif yang lebih tinggi di kelas rawat yang lebih tinggi.

Klaim terbanyak berasal dari severity level ringan, yang mencatatkan 4.293 klaim. Hal ini menunjukkan bahwa kondisi pasien yang lebih ringan cenderung lebih sering dirawat, memungkinkan rumah sakit untuk menghasilkan pendapatan yang stabil. Namun, menariknya, penyumbang terbesar untuk klaim dengan selisih negatif justru berasal dari severity level sedang, yang mencapai 46,16%. Ini menandakan bahwa perawatan yang dianggap lebih kompleks tidak selalu menghasilkan keuntungan yang sesuai, dan justru menimbulkan kerugian bagi rumah sakit.

Perbedaan dalam hasil klaim berdasarkan severity level bisa dipengaruhi oleh beberapa factor seperti kompleksitas perawatan dan kepuasan pasien. Severity level sedang sering kali melibatkan prosedur yang lebih rumit dan biaya yang lebih tinggi, sehingga rumah sakit mungkin tidak dapat menutupi biaya tersebut dengan tarif yang ditetapkan (Darmawan & Setyowati, 2019). Sedangkan perawatan pada severity level ringan dapat lebih mudah dikelola dan umumnya memberikan kepuasan pasien yang lebih tinggi, berpotensi menarik lebih banyak pasien untuk dirawat (Sari, 2021).

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa perbedaan severity level dapat mempengaruhi hasil klaim secara signifikan. Menurut (Setiawan & Indratno, 2020), pasien dengan severity level sedang sering kali memerlukan lebih banyak sumber daya, baik dari segi waktu maupun finansial, yang dapat menyebabkan selisih negatif dalam klaim. Temuan ini juga didukung oleh penelitian oleh (Wibowo, 2018), yang mencatat bahwa rumah sakit harus lebih berhati-hati dalam menangani kasus dengan severity level sedang untuk meminimalkan kerugian.

Kelompok usia lansia (46-65 tahun) juga menunjukkan angka selisih negatif yang cukup tinggi, yaitu 48,91%, diikuti oleh kelompok usia remaja (12-25 tahun) dengan 45,11%. Sementara itu, kelompok usia balita (0-5 tahun) menunjukkan persentase selisih

negatif terendah, yaitu 24,91%. Temuan ini memberikan gambaran yang jelas tentang tantangan finansial yang dihadapi rumah sakit terkait dengan kelompok usia tertentu.

Beberapa faktor yang memengaruhi perbedaan klaim berdasarkan usia antara lain kondisi Kesehatan dan komorbiditas. Kelompok usia manula dan lansia cenderung memiliki lebih banyak masalah kesehatan yang kompleks dan kronis, sehingga biaya perawatan menjadi lebih tinggi (Budianto, 2019). Penelitian oleh Sari dan Hermawan (2021) menunjukkan bahwa pasien lanjut usia sering memerlukan perawatan jangka panjang dan intervensi medis yang lebih mahal. Pada pasien manula sering kali menderita lebih dari satu kondisi kesehatan, yang menyebabkan peningkatan biaya perawatan dan risiko selisih negatif dalam klaim (Prasetyo, et al., 2020). Hal ini sejalan dengan temuan oleh Fitriani dan Santoso (2022), yang menyatakan bahwa komorbiditas menjadi faktor utama dalam biaya perawatan di rumah sakit.

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kelompok usia lanjut memang menghadapi risiko lebih tinggi terhadap klaim negatif. Menurut (Suardi, 2018), rumah sakit perlu menyesuaikan kebijakan tarif dan penanganan untuk pasien usia lanjut agar dapat mengurangi kerugian. Hal ini diperkuat oleh penelitian oleh (Rahayu, 2020), yang menyatakan bahwa perawatan di usia lanjut seringkali tidak terakomodasi secara optimal dalam sistem reimbursement saat ini.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok penyakit Interna menyumbang jumlah klaim terbanyak di Rumah Sakit X Ponorogo, dengan total 1.144 klaim. Ini menunjukkan bahwa penyakit internal merupakan masalah kesehatan yang umum di masyarakat, yang mengharuskan rumah sakit untuk menyiapkan sumber daya yang cukup untuk menangani pasien dengan kondisi ini. Diikuti oleh kelompok penyakit Obsgyn dengan 896 klaim dan Bedah dengan 700 klaim, yang juga menunjukkan tingginya permintaan layanan kesehatan di kedua bidang tersebut.

Meskipun klaim tertinggi berasal dari kelompok penyakit Interna, yang menjadi perhatian utama adalah tingginya persentase klaim dengan selisih negatif pada kelompok penyakit Paru (88,20%), THT (86,11%), dan Ortho (71,15%). Angka-angka ini menunjukkan bahwa biaya perawatan untuk penyakit-penyakit ini sering kali tidak tertutupi oleh tarif INA CBG's, yang dapat menyebabkan kerugian finansial bagi rumah sakit.

Beberapa faktor yang berkontribusi pada selisih negatif di kelompok penyakit ini meliputi kompleksitas perawatan penyakit pada kelompok Paru dan Ortho yang sering kali memerlukan penanganan kompleks dan prosedur yang lebih mahal, sehingga biaya perawatannya tinggi. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh (Nuraini, et al., 2020), yang

menyatakan bahwa pasien dengan penyakit paru sering mengalami komorbiditas yang membuat biaya perawatan meningkat.

Factor lain adalah ketersediaan sumber daya dalam penanganan penyakit THT dan Ortho yang mungkin memerlukan peralatan medis lebih canggih dan sumber daya yang lebih banyak, yang tidak selalu dapat dipenuhi oleh tarif yang ditetapkan (Hidayat, 2019). Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kelompok penyakit tertentu memiliki tingkat biaya perawatan yang lebih tinggi dan seringkali berisiko terhadap klaim negatif. Menurut (Astuti & Yulianto, 2018), kelompok penyakit bedah dan Ortho sering kali menghadapi kesulitan dalam hal biaya, terutama ketika prosedur bedah yang kompleks diperlukan. Temuan ini didukung oleh penelitian oleh (Wibowo & Setiawan, 2021), yang menyatakan bahwa rumah sakit harus melakukan evaluasi mendalam terhadap biaya perawatan untuk kelompok penyakit yang berisiko tinggi agar dapat mengoptimalkan manajemen keuangan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar kelompok penyakit di Rumah Sakit X Ponorogo menyumbang selisih negatif, dengan kelompok penyakit Jantung, Paru, dan Interna masing-masing mengalami selisih negatif terbesar, yaitu -Rp. 435.066.534, -Rp. 392.044.063, dan -Rp. 343.552.791. Hal ini mengindikasikan bahwa biaya perawatan untuk kelompok penyakit ini jauh lebih tinggi daripada tarif yang ditetapkan dalam sistem INA CBG's. Sebaliknya, kelompok penyakit Anak dan Urologi menunjukkan selisih positif terbesar, masing-masing sebesar Rp. 358.423.008 dan Rp. 315.030.106. Temuan ini menyoroti perbedaan signifikan dalam manajemen biaya dan pendapatan antara kelompok penyakit yang berbeda.

Selisih negatif yang tinggi pada kelompok penyakit tertentu dapat dipengaruhi oleh factor kompleksitas penyakit Jantung dan Paru yang umumnya memerlukan intervensi medis lebih intensif dan sering kali melibatkan perawatan jangka panjang. Menurut penelitian oleh (Setiawan, et al., 2019), perawatan untuk kondisi-kondisi ini sering melibatkan berbagai prosedur medis dan penggunaan teknologi yang canggih, yang menyebabkan biaya perawatan yang tinggi.

Selain itu factor ketersediaan sumber daya pada kelompok penyakit Interna, mencakup berbagai kondisi kesehatan kronis, juga cenderung memerlukan sumber daya yang lebih banyak. Penelitian oleh (Nuraini & Sari, 2021) menyatakan bahwa pasien dengan penyakit kompleks sering kali memerlukan rawat inap yang lebih lama dan intervensi yang lebih sering, yang berkontribusi pada selisih negatif yang lebih besar.

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa perbedaan dalam biaya perawatan

antara kelompok penyakit dapat mengarah pada risiko yang lebih tinggi terhadap kerugian finansial bagi rumah sakit. (Wibowo & Andriani, 2020) mencatat bahwa rumah sakit yang tidak dapat menutupi biaya perawatan untuk kelompok penyakit tertentu berisiko mengalami kerugian operasional yang signifikan. Temuan ini konsisten dengan hasil penelitian yang menunjukkan kelompok penyakit dengan selisih negatif terbesar.

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan dalam jumlah klaim berdasarkan kelas rawat, kelompok usia, dan kelompok penyakit di Rumah Sakit X Ponorogo. Klaim tertinggi berasal dari kelompok penyakit Interna, diikuti oleh kelompok penyakit Obsgyn dan Bedah. Namun, kelompok penyakit seperti Jantung, Paru, dan Interna menunjukkan selisih negatif yang tinggi, mengindikasikan bahwa biaya perawatan untuk kondisi ini sering kali tidak tertutupi oleh tarif yang ditetapkan dalam sistem INA CBG's. Hal ini dapat menyebabkan kerugian finansial bagi rumah sakit dan mempengaruhi keberlanjutan operasional. Analisis berdasarkan kelompok usia mengungkapkan bahwa kelompok manula memiliki klaim terbanyak dan selisih negatif tertinggi, sementara kelompok penyakit dengan klaim positif terbesar adalah Anak dan Urologi. Temuan ini menunjukkan perlunya strategi manajemen yang lebih baik untuk menangani biaya dan efisiensi perawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Albar, L. O. M., Fitriani, m. N., Purwadhi & Widjaja, Y. R., 2024. Strategi Pengelolaan Keuangan Rumah Sakit Untuk Meningkatkan Efisiensi: Kajian Literatur 5 Tahun Terakhir. *Journal of Innovation Research and Knowledge*, 4(5), pp. 2493-2502.
- Astuti, T. & Yulianto, B., 2018. Analisis biaya perawatan di rumah sakit berdasarkan kelompok penyakit. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2), pp. 101-110.
- Bialowolski, P. et al., 2021. The role of financial conditions for physical and mental health. Evidence from a longitudinal survey and insurance claims data. *Social Science & Medicine*, Volume 281, pp. 1-10.
- Budianto, A., 2019. Pengaruh usia terhadap biaya perawatan di rumah sakit. *Jurnal Manajemen Kesehatan*, 8(2), pp. 67-78.
- Darmawan, A. & Setyowati, E., 2019. Pengaruh kompleksitas perawatan terhadap klaim INA CBG's.. *Jurnal Manajemen Kesehatan*, 5(2), pp. 111-121.

- Gaio, C., Goncalves, T. C. & Cardoso, J., 2023. Investment Efficiency and Earnings Quality: European Evidence. *Journal of Risk and Financial Management*, Volume 16, pp. 1-15.
- Hanafiah, A., 2024. *Manajemen Sumber Daya Manusia Dalam Sektor Kesehatan*. 1 ed. Kota Malang: PT. Literasi Nusantara Abadi Grup.
- Hidayat, R., 2019. Pengaruh teknologi medis terhadap biaya perawatan. *Jurnal Manajemen Kesehatan*, 7(1), pp. 25-34.
- Hutagalung, A., 2018. Analisis biaya pelayanan kesehatan di rumah sakit. *Jurnal Ekonomi Kesehatan*, 5(1), pp. 25-34.
- Lubis, S. A. et al., 2024. Implementasi Model Value-Based Healthcare Dalam Meningkatkan Efisiensi dan Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kota Medan. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(2), pp. 5760-5769.
- Monica, R. D. et al., 2021. Analisis Perbedaan Tarif Riil Rumah Sakit dengan Tarif InA-CBG's Berdasarkan Kelengkapan Medis Pasien Rawat Inap pada Kasus Persalinan Sectio Caesarea guna Pengendalian Biaya Rumah Sakit Tnl Au Dr. M. Salamun Bandung. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 9(1), pp. 90-96.
- Nasution, i. S. et al., 2024. Kebijakan Kesehatan di Indonesia: Tinjauan, Tantangan, dan Rekomendasi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Umum*, 2(3), pp. 195-206.
- Nuraini, E., Saputra, M. & Pramono, A., 2020. Komorbiditas pada pasien penyakit paru dan dampaknya terhadap biaya. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 11(4), pp. 145-157.
- Nuraini, E. & Sari, F., 2021. Analisis biaya perawatan pasien dengan penyakit kompleks. *Jurnal Ekonomi Kesehatan*, 11(1), pp. 88-100.
- Prakoso, Y. & Darsih, N., 2020. Faktor-faktor yang mempengaruhi klaim INA CBG's pada rumah sakit. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 8(3), pp. 101-112.
- Prasetyo, R., Setiawan, M. & Hadi, W., 2020. Perawatan pasien lanjut usia: Tantangan dan solusi. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 12(4), pp. 33-45.
- Pujihastuti, A., Hastuti, N. M. & Yuliani, N., 2021. Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dalam Mendukung Pengambilan Keputusan Manajemen. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 9(2), pp. 191-200.
- Rahayu, N., 2020. Kebijakan tarif dan dampaknya terhadap pasien usia lanjut. *Jurnal Kebijakan Kesehatan*, 7(2), pp. 50-61.
- Rakhmat, R., 2017. Tantangan dalam sistem INA CBG's di rumah sakit. *Jurnal Kebijakan Kesehatan*, 4(2), pp. 15-29.
- Rokom, 2014. *sehatnegeriku.kemkes.go.id*. [Online]
Available at: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis->

media/20140108/539538/ina-cbgs-untuk-optimalkan-pelayanan-bpjs-kesehatan/

[Accessed 07 10 2024].

Rokom, 2021. *sehatnegeriku.kemkes.go.id*. [Online]

Available

at:

<https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20201212/0135971/pemerintah-upayakan-universal-health-coverage-bagi-masyarakat-indonesia/>

[Accessed 07 10 2023].

- Saogo, W. P., Yanti, S. & Mursal, 2024. Pengaruh Kualitas Layanan, Kualitas Informasi, dan Presepsi Harga Terhadap Kepuasan Pelanggan (Studi Kasus pada Pengguna Aplikasi Pos Aja! PT. Pos Indonesia Cabang Batam). *Zona Manajerial: Program Studi Manajemen*, 14(2), pp. 94-107.
- Sari, L., 2021. Pengaruh kepuasan pasien terhadap pemilihan layanan kesehatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(3), pp. 70-82.
- Setiawan, Y. & Indratno, S., 2020. Analisis perbedaan klaim berdasarkan severity level di rumah sakit. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 11(2), pp. 95-107.
- Setiawan, Y., Suhardi, H. & Wibowo, R., 2019. Perawatan penyakit jantung dan dampaknya terhadap biaya rumah sakit. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(3), pp. 120-132.
- Suhardi, H., 2018. Tantangan pelayanan kesehatan untuk lansia di rumah sakit. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit*, 5(3), pp. 75-88.
- Wibowo, R., 2018. Analisis biaya dan manfaat pelayanan rumah sakit. *Jurnal Ekonomi dan Bisnis Kesehatan*, 2(2), pp. 44-55.
- Wibowo, S. & Andriani, I., 2020. Manajemen biaya dan risiko finansial di rumah sakit. *Jurnal Ekonomi dan Bisnis Kesehatan*, 9(2), pp. 65-78.
- Wibowo, S. & Setiawan, A., 2021. Biaya perawatan pasien dengan penyakit kronis di rumah sakit. *Jurnal Ekonomi Kesehatan*, 10(2), pp. 88-99.
- Zulkarnain, M. & Sihombing, M., 2019. Analisis perbedaan biaya dan tarif di rumah sakit. *Jurnal Ekonomi dan Bisnis Kesehatan*, 3(1), pp. 50-62.