

Analisa Klaim JKN Rawat Inap di Rumah Sakit Universitas Indonesia Tahun 2023

*Widya Rahma Hardiyanti¹⁾, Adang Bachtiar²⁾, Cicilya Candi³⁾, Novita Dwi Istanti⁴⁾, Muhammad Arza Putra⁵⁾,
Assifa Swasti Anindita⁶⁾, Nana Mulyana⁷⁾

^{1,2,3}Kajian Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia,
^{4,5,6}RS Universitas Indonesia

⁷Litbangkes, Kementerian Kesehatan Indonesia

Correspondence author : Widya Rahma Hardiyanti, dr.wiedhardiyanti@gmail.com, Depok, Indonesia

DOI: <https://doi.org/10.37012/jik.v16i1.2181>

Abstrak

Rumah Sakit Universitas Indonesia sudah bekerja sama dengan BPJS Kesehatan cabang Depok sejak akhir tahun 2020. Selama bekerja sama dengan BPJS Kesehatan jumlah pasien yang dirawat semakin meningkat, terutama di tahun 2023 jumlah pasien rawat inap di akhir tahun meningkat 71% dibandingkan dengan di awal tahun 2023, dan nilai BOR (*Bed Occupancy Ratio*) mencapai 76,2%. Dengan meningkatnya jumlah pasien rawat inap JKN ini memerlukan adanya strategi untuk melakukan kendali mutu kendali biaya agar pelayanan yang diberikan bisa efektif dan efisien. Metode penelitian ini menggunakan metode kualitatif studi kasus dengan analisa data primer dari data klaim JKN tahun 2023. Berdasarkan data klaim tahun 2023, total pasien rawat inap JKN di RS Universitas Indonesia mencapai 9.819 pasien dengan selisih antara tarif INA CBGs dengan tarif RS sebesar 23%. Kasus rawat inap terbanyak yaitu Penyakit Dalam, Anak, Bedah Mulut, Syaraf, dan Jantung. Dari kelima kasus terbanyak tersebut dianalisa berdasarkan komponen tarifnya, dan yang menduduki komposisi tarif terbanyak dari kelima kasus tersebut adalah kamar akomodasi disusul kemudian obat dan bmhp. Dengan tingginya tarif kamar dan penggunaan obat serta BMHP, maka strategi untuk mengefisienkan biaya adalah dengan memperpendek lama rawat (*LOS*) dan efisiensi penggunaan obat serta BMHP.

Kata kunci: klaim, JKN, rawat inap, kendali mutu, kendali biaya

Abstract

The University of Indonesia Hospital has been collaborating with BPJS Kesehatan Depok since the end of 2020. During collaborate with BPJS Kesehatan, the number of patients treated has increased, especially in 2023 the number of inpatients at the end of the year increased by 71% compared to the beginning of 2023, and the BOR (Bed Occupancy Ratio) value reached 76.2%. With the increasing number of JKN inpatients, it requires a strategy to carry out quality and cost control so that the services provided can be effective and efficient. This research method uses a qualitative case study with secondary data analysis of JKN claim in 2023. Based on 2023 claims data, the total number of JKN inpatients at Universitas Indonesia Hospital reached 9,819 patients with a difference between INA CBGs rates and hospital rates of 23%. The most common inpatient cases are Internal Medicine, Pediatrics, Oral Surgery, Neurology, and Cardiology. The five most common cases were analyzed based on their tarif components, and the highest tarif composition was room accommodation followed by drugs and BMHP. With the high tarif of these, the strategy to reduce costs is to shorten the length of stay (LOS) and efficient use of drugs and BMHP.

Keyword: claim, JKN, inpatient, quality control, cost control

PENDAHULUAN

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan salah satu program dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan (Sekretariat Negara RI, 2004). Sesuai ketentuan Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021, rumah sakit harus menyediakan rawat inap BPJS Kelas Standar yakni 60% bagi RS milik pemerintah dan 40% bagi rumah sakit swasta. Rumah Sakit Universitas Indonesia sebagai salah satu rumah sakit Pendidikan di Indonesia telah bekerja sama dengan BPJS Kesehatan cabang Depok sejak akhir tahun 2020. Sejak bekerja sama dengan BPJS Kesehatan kenaikan jumlah pasien di RS Universitas Indonesia terus meningkat, termasuk pasien rawat inap. Tahun 2023 *Bed Occupancy Ratio* (BOR) di RS Universitas Indonesia sudah 76,2%, dengan total pasien rawat inap JKN sebanyak 9.819 pasien.

Sementara itu fasilitas kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada peserta jaminan kesehatan perlu menerapkan kendali mutu dan kendali biaya dengan memperhatikan keselamatan dan keamanan pasien serta mutu pelayanan, sesuai dengan Pasal 87 Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 22 Tahun 2018. RS Universitas Indonesia juga melakukan upaya kendali mutu kendali biaya dalam memberikan pelayanan Kesehatan termasuk pasien JKN. Berdasarkan Perpres no 82 tahun 2018 pasal 71 ayat 3 bahwa BPJS Kesehatan dapat mengembangkan sistem pembayaran di FKRTL yang lebih berhasil guna dengan tetap mengacu pada *Indonesian Case Based Groups* (INA CBGs). Sehingga dalam melakukan kendali mutu kendali biaya pelayanan pasien JKN, RS Universitas Indonesia melakukan analisa terhadap tarif INA CBGs dibandingkan dengan tarif rumah sakit, untuk memperoleh efisiensi biaya perawatan. Pada tahun 2022 selisih antara tarif INA CBGs dengan tarif RS adalah sebesar 35%, sedangkan di tahun 2023 selisih tersebut mengalami perbaikan yang cukup signifikan yaitu sebesar 23%. Dari peningkatan efisiensi yang lebih baik ini sehingga akan dianalisa evaluasi kendali mutu kendali biaya di tahun 2023 ini.

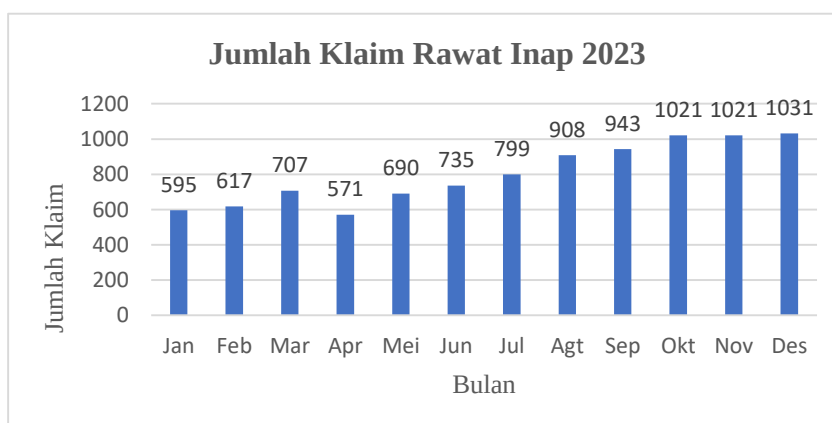
Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa klaim JKN rawat inap selama tahun 2023 yang akan dijadikan dasar dalam melakukan evaluasi kendali mutu kendali biaya di tahun 2024. Evaluasi didasarkan pada analisa komponen tarif perawatan yang dikelompokkan berdasarkan Kelompok Staf Medis (KSM) agar mudah dilakukan upaya pendekatan efisiensi masing – masing KSM. Selain itu, penelitian ini juga bisa dijadikan dasar untuk melakukan perencanaan pengadaan logistik rumah sakit seperti obat dan BMHP yang mana komponen tersebut sangat berpengaruh terhadap efisiensi biaya perawatan.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan studi deskriptif analitik dengan pengambilan data menggunakan metode *pooled cross-sectional*. Data yang digunakan merupakan data primer berupa data pengajuan klaim JKN rawat inap RS Universitas Indonesia dari bulan Januari 2023 hingga bulan Desember 2023 sebanyak 9.819 klaim. Kriteria inklusi penelitian ini adalah seluruh klaim rawat inap yang menggunakan jaminan BPJS Kesehatan dari bulan Januari hingga bulan Desember 2023. Kriteria eksklusi penelitian ini adalah pasien yang selama perawatan di ruang Intensiv. oleh DPJP Anestesi. Setelah melalui proses penyaringan kriteria eksklusi klaim tersisa sebanyak 9.638 klaim selama tahun 2023. Data yang sudah terkumpul dilakukan analisa dengan pendekatan tren berdasarkan spesialisasi masing – masing dan diambil 5 kasus terbanyak. Analisa dilakukan terhadap perkembangan jumlah pasien, persentase selisih antara tarif INA CBGs dengan tarif RS, dan persentase komposisi tarif. Dari komposisi tarif yang dianalisa akan dipaparkan dan dievaluasi komponen terbesar sebagai dasar upaya kendali mutu kendali biaya di periode berikutnya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan data yang digunakan dalam penelitian ini, jumlah klaim rawat inap JKN selama periode Januari sampai dengan Desember 2023 sebanyak 9.818 klaim. Secara tren jumlah pasien rawat inap di RS Universitas Indonesia semakin meningkat selama tahun 2023, namun didapatkan jumlah klaim menurun di bulan April 2023 yaitu sebesar 571 klaim yang disebabkan oleh adanya libur lebaran Idul Fitri. Jumlah klaim JKN rawat inap terendah berada di bulan April, dan klaim tertinggi di bulan Desember 2023. Peningkatan jumlah klaim pada akhir tahun mengalami kenaikan sebesar 73% dibandingkan jumlah klaim di awal tahun 2023.



Gambar 1. Grafik Jumlah Klaim JKN Rawat Inap di RSUI tahun 2023

Dari total pasien yang dirawat dikelompokkan berdasarkan diagnosa spesialisasi penyakit dan didapatkan data sebagai berikut pada tabel 1. Diagnosa 5 penyakit pasien yang dirawat inap terbanyak di Rumah Sakit Universitas Indonesia tahun 2023 adalah kelompok penyakit Penyakit Dalam (21,6%), Penyakit Anak (14,7%), Bedah Mulut (14,4%), Neurologi (7,9%), dan Penyakit Jantung (7,1%). Sedangkan untuk kasus penyakit terkecil yang dirawat adalah psikiatri yang disebabkan karena RS Universitas Indonesia belum mempunyai fasilitas untuk merawat pasien yang mengalami gangguan kesehatan jiwa. Dari kelima kelompok spesialisasi tersebut dilakukan analisa berdasarkan selisih tarif INA CBGs dengan tarif rumah sakit dan dianalisa masing – masing komponen tarif untuk memudahkan upaya kendali mutu kendali biaya.

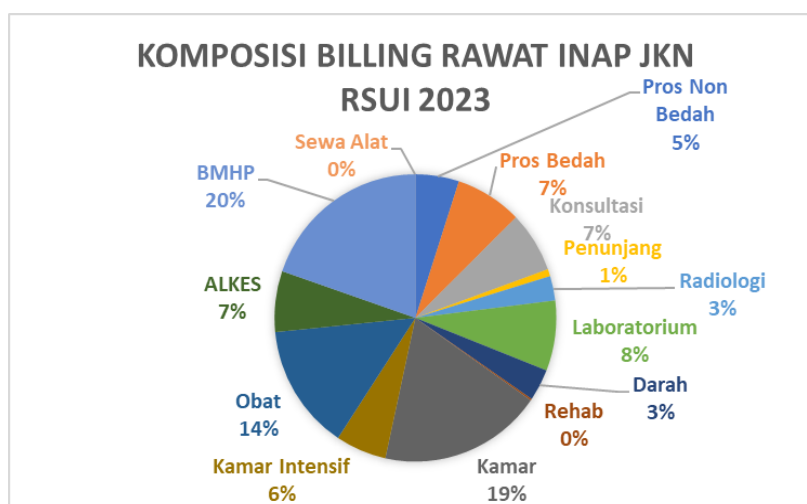
Pada tahun 2023 upaya kendali mutu kendali biaya yang dilakukan di RS Universitas Indonesia pada pelayanan pasien JKN rawat inap menghasilkan selisih antara tarif INA CBGs dengan tarif rumah sakit sebesar 23%. Berdasarkan analisa komponen tarif pada gambar 2. didapatkan persentase terbesar ada di BMHP (19,7%). kamar rawat (18,7%), dan obat (14,2%). Dapat disimpulkan bahwa upaya kendali mutu kendali biaya yang harus dilakukan RS Universitas Indonesia adalah dengan melakukan efisiensi penggunaan obat dan BMHP termasuk perencanaan pengadaan dalam mendapatkan harga obat yang murah dan berkualitas, serta harus menekan lama rawat pasien dengan mengupayakan efisiensi hari rawat dengan cara mempercepat pelayanan selama di perawatan.

KSM	Jumlah Pasien	Persentase
Penyakit Dalam	2123	21,6%
Anak	1507	15,3%
Bedah Mulut	1418	14,4%
Neurologi	779	7,9%
Jantung	694	7,1%
Bedah Ortopedi	582	5,9%
Obgyn	519	5,3%
Bedah Umum	485	4,9%
Paru	447	4,6%
THT	400	4,1%
Bedah Urologi	249	2,5%
Anestesi	180	1,8%
Bedah Thoraks Kardiovaskuler	155	1,6%
Bedah Digestif	79	0,8%
Bedah Plastik	75	0,8%

Bedah Syaraf	75	0,8%
Kulit & Kelamin	24	0,2%
Mata	18	0,2%
Gigi Anak	7	0,1%
Psikiatri	5	0,1%
Total	9818	100,0%

Tabel 1. Sebaran Diagnosa Penyakit Berdasarkan Spesialisasi di Rawat Inap RS Universitas Indonesi tahun 2023

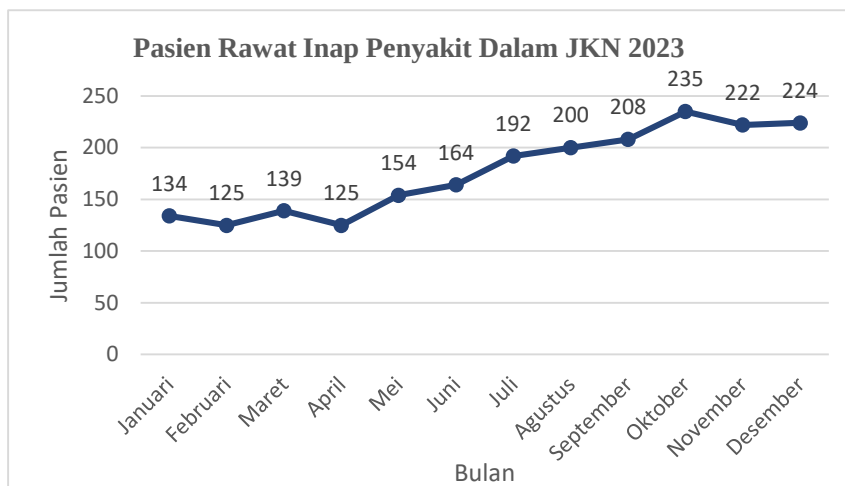
Berdasarkan data di atas akan dianalisa untuk 5 diagnosa penyakit berdasarkan spesialisasi terbanyak di rawat inap pasien JKN RS Universitas Indonesia tahun 2023.



Gambar 2. Diagram Komposisi Tarif Rawat Inap Pasien JKN RSUI tahun 2023

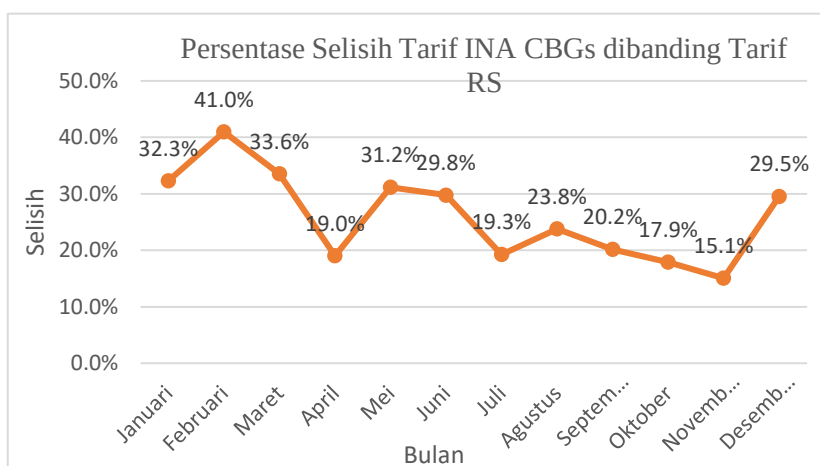
1. Penyakit Dalam

RS Universitas Indonesia sebagai salah satu rumah sakit tipe B di kota Depok yang sudah beroperasi selama 4 tahun ini sudah merawat banyak pasien penyakit dalam. Di tahun 2023 sebanyak 2.123 pasien (21,6% dari total pasien) telah dirawat di RS Universitas Indonesia. Pada grafik perkembangan pasien rawat inap di bawah tampak jumlah pasien rawat inap penyakit dalam JKN terbanyak ada di bulan Oktober dan paling sedikit ada di bulan Februari dan April. Perbandingan pasien penyakit dalam yang dirawat meningkat 67% pada akhir tahun dibandingkan dengan di awal tahun.

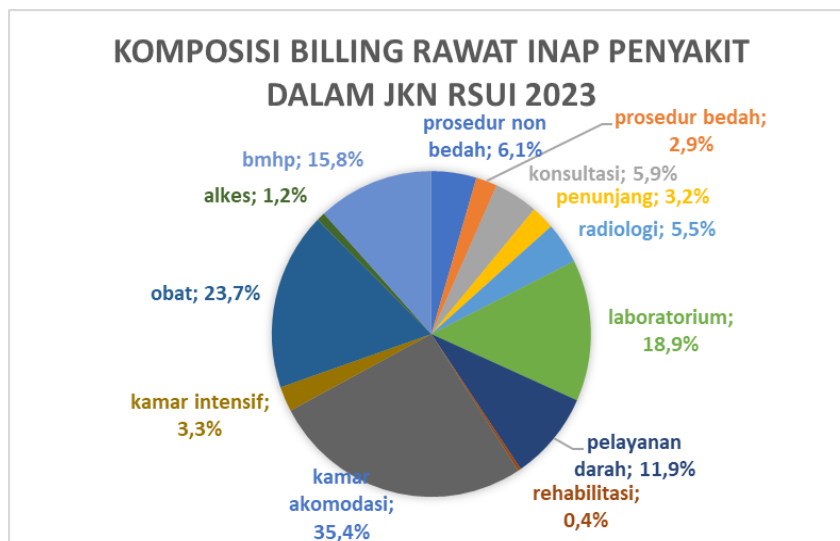


Gambar 3. Grafik Perkembangan Pasien Rawat Inap Penyakit Dalam JKN RS Universitas Indonesia tahun 2023

Dari total pasien penyakit dalam yang dirawat selama tahun 2023 tersebut didapatkan selisih antara tarif INA CBGs dengan tarif rumah sakit untuk kasus penyakit dalam sebesar 26 % pada grafik selisih tarif di bawah ini. Tampak selisih antara tarif INA CBGs dengan tarif RS terbesar pada bulan Februari 2023 (41%) dan selisih terkecil atau efisiensi terbaik pada bulan November 2023 (15,1%). Pada bulan Februari didapatkan selisih terbesar antara tarif INA CBGs dibandingkan tarif RS meskipun jumlah pasien termasuk paling sedikit, hal ini disebabkan karena severity grouper INA CBGs lebih banyak ke *severity* ringan, sehingga perbedaan tarif INA CBGs terlampau jauh dengan tarif rumah sakit.



Gambar 4. Grafik Persentase Selisih Pasien Rawat Inap Penyakit Dalam JKN di RS Universitas Indonesia tahun 2023



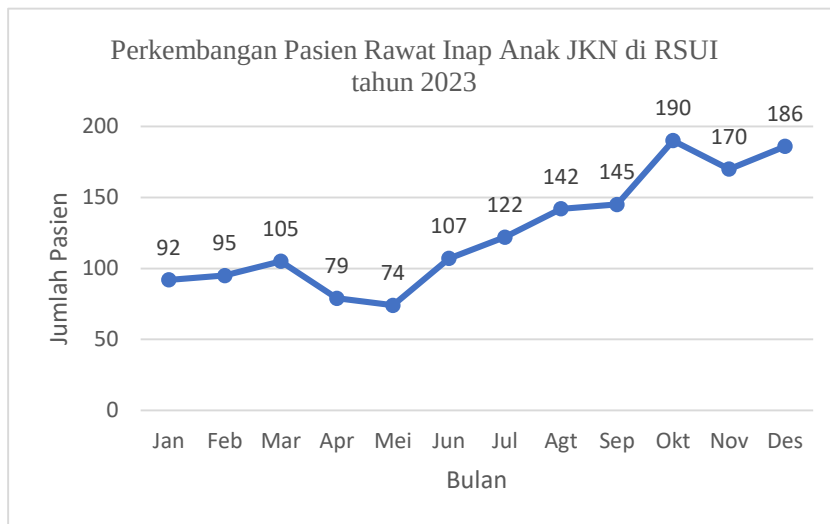
Gambar 5. Diagram Komposisi Tarif Rawat Inap Penyakit Dalam JKN di RS Universitas Indonesia tahun 2023

Selisih antara tarif INA CBGs dan tarif RS jika dilihat dari sebaran komposisi tarif terbesar ada di kamar rawat (35,4%) disusul obat (23,7%), laboratorium (18,9%), BMHP (15,8) dan pelayanan darah (11,9%). Dari data tersebut bisa diambil kesimpulan untuk melakukan upaya kendali mutu kendali biaya di bidang penyakit dalam adalah dengan menurunkan lama rawat dan mengefisienkan penggunaan obat – obatan, memprioritaskan pemeriksaan laboratorium, dan mengelola pelayanan darah di bank darah rumah sakit.

2. Penyakit Anak

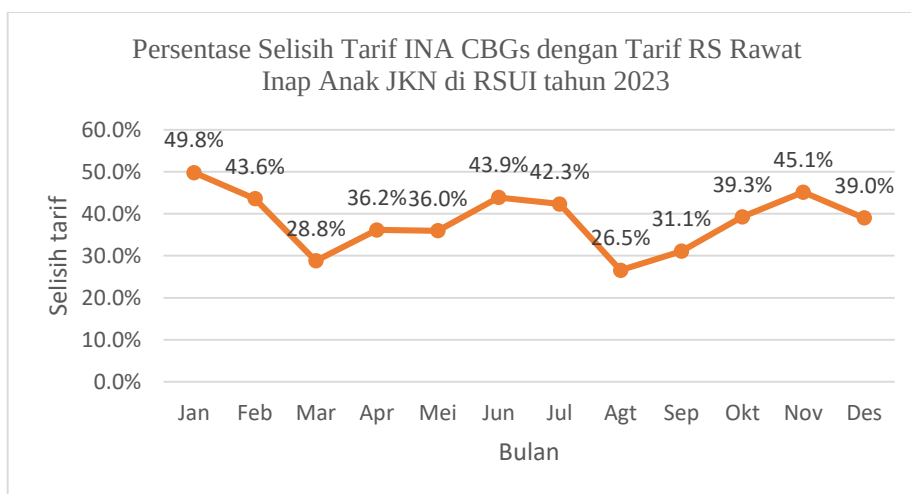
Kasus anak yang dirawat di RS Universitas Indonesia selama tahun 2023 sebanyak 1.507 pasien (15,3% dari total seluruh pasien yang dirawat). Kasus anak terbagi menjadi 2, yaitu pasien yang dirawat di ruang intensif dan non intensif. Pasien yang dirawat di ruang intensif sebanyak 1.405 dan pasien yang dirawat di ruang intensif (NICU dan PICU) sebanyak 102 pasien. Perkembangan pasien rawat inap anak di RS Universitas Indonesia selama tahun 2023 bisa dilihat pada grafik di bawah ini. Tampak pada grafik jumlah pasien anak meningkat 100% di akhir tahun jika dibandingkan di awal tahun. Jumlah pasien terbanyak ada di bulan Oktober 2023 sebanyak 190 pasien, dan jumlah pasien paling sedikit di bulan Mei 2023 sebanyak 74 pasien. Namun dalam grafik di bawah ini tidak dipisahkan antara pasien yang dirawat di ruang intensif maupun yang dirawat di ruang non intensif. Dan di dalam kasus anak disini hanya berdasarkan spesialisasi anak, termasuk di dalamnya untuk spesialis bedah anak.

Pada grafik di bawah ini bisa dilihat selisih antara tarif INA CBGs dengan tarif RS terbesar ada di bulan Januari 2023 sebesar (49,8%) dan selisih terkecil di bulan Agustus 2023 sebesar 26,5%.



Gambar 6. Grafik Perkembangan Jumlah Pasien Rawat Inap Anak JKN di RS Universitas Indonesia tahun 2023

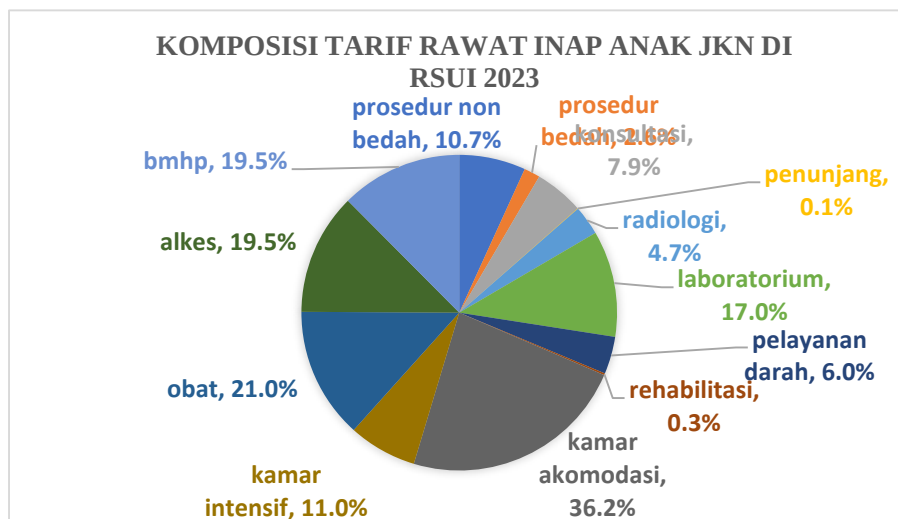
Dari total pasien tersebut, kasus anak masuk ke dalam selisih terbesar antara tarif INA CBGs dengan tarif RS. Rata – rata selisih di tahun 2023 mencapai 39,1%. Selisih terbesar ada di bulan Januari (49,8%) dan selisih terkecil di bulan Agustus (26,5%).



Gambar 7. Grafik Persentase Selisih Tarif INA CBGs dengan tarif RS Rawat Inap Anak JKN di RS Universitas Indonesia tahun 2023

Berdasarkan selisih tarif tersebut didapatkan analisa komposisi tarif terbesar ada di kamar (36,2%), obat (21%), BMHP (19,5%), alkes (19,5%), dan laboratorium (17%). Hal ini disebabkan karena banyaknya kasus bayi yang dirawat di ruangan NICU maupun perina

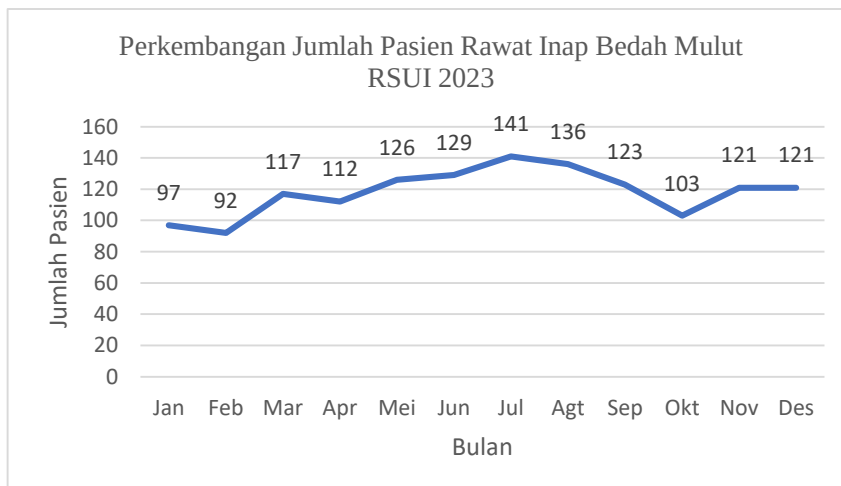
dengan *LOS* yang lama terutama untuk kasus bayi *premature* dan membutuhkan obat serta *bmhp* yang cukup tinggi dalam perawatannya. Selain itu disebabkan oleh tarif INA CBGs yang kecil menyebabkan selisih yang besar antara tarif INA CBGs yang didapat dibandingkan dengan tarif RS.



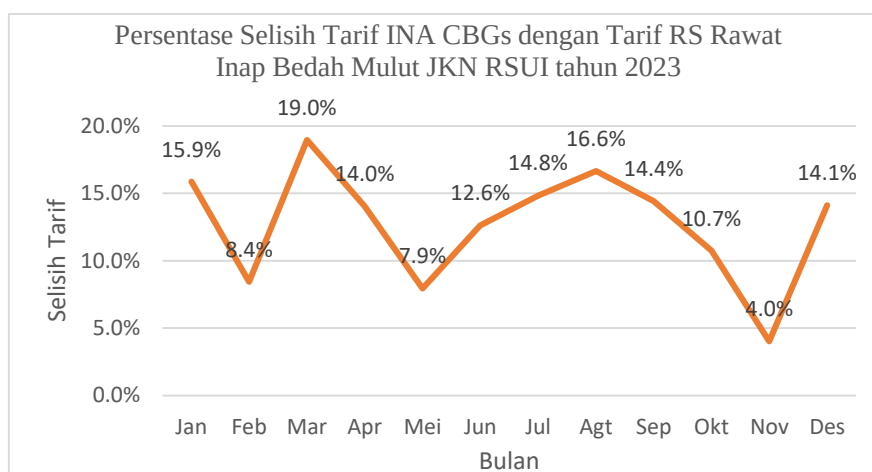
Gambar 8. Diagram Komposisi Tarif Rawat Inap Anak JKN di RS Universitas Indonesia tahun 2023.

3. Bedah Mulut

RS Universitas Indonesia merupakan satu – satunya rumah sakit di kota Depok yang merawat pasien odontektomi rawat inap dan menerima rujukan dari beberapa rumah sakit di kota Depok dan kota – kota lainnya di Jawa Barat. Selama tahun 2023 jumlah pasien rawat inap kasus bedah mulut mencapai 1.418 pasien (14,4% dari seluruh total pasien yang dirawat inap). Kendali mutu kendali biaya kasus bedah mulut di RS Universitas Indonesia tahun 2023 khususnya tindakan odontektomi mengalami perbaikan yang cukup signifikan dengan diterapkannya *clinical pathway* odontektomi. Perkembangan jumlah pasien kasus bedah mulut JKN yang dirawat inap di RS Universitas Indonesia tahun 2023 dapat digambarkan pada grafik di bawah ini. Tampak pada grafik jumlah pasien bedah mulut terbanyak ada di bulan Juli 2023 yaitu sebanyak 141 pasien, dan paling sedikit ada di bulan Februari sebanyak 92 pasien.



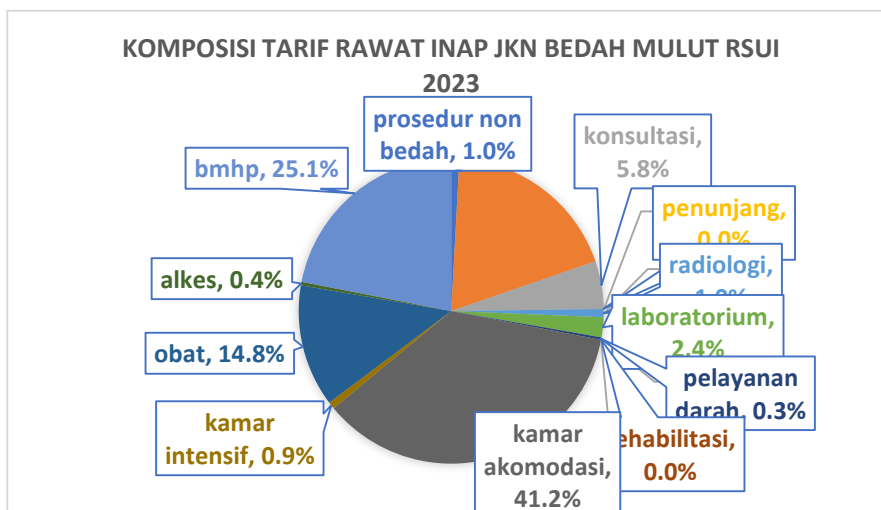
Gambar 8. Grafik Perkembangan Jumlah Pasien Rawat Inap JKN Bedah Mulut RSUI tahun 2023



Gambar 9. Grafik Persentase Selisih Tarif INA CBGs dengan Tarif RS Rawat Inap Bedah Mulut JKN Tahun 2023

Dari total 1.418 pasien bedah mulut yang dirawat inap pada tahun 2023, didapatkan selisih antara tarif INA CBGs dengan tarif rumah sakit sebagai mana dijelaskan pada grafik di bawah ini. Tampak pada grafik selisih terbesar antara tarif INA CBGs dengan tarif RS pada bulan Maret 2023 yakni sebesar 19,0% dan selisih terkecil ada di bulan November 2023 yakni sebesar 4,0 %.

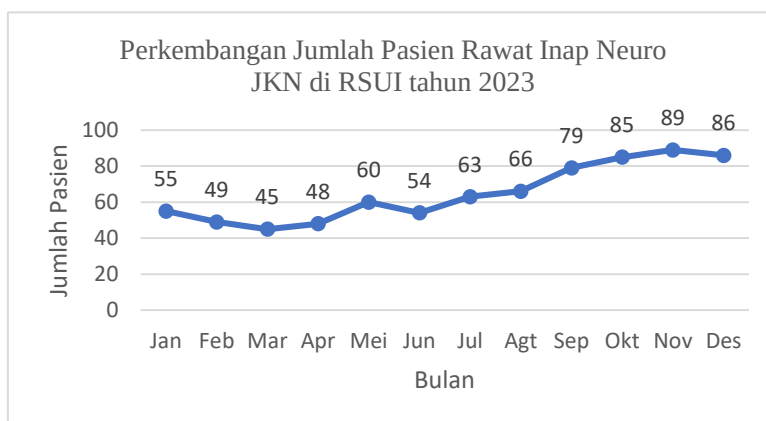
Dari selisih antara tarif INA CBGs dengan tarif RS tersebut berdasarkan komposisi tarif selisih terbesar ada di kamar (41,2%), BMHP (25,1%), prosedur bedah (21,6%), dan obat (14,8%). Dari data tersebut bisa disimpulkan bahwa Upaya kendali mutu kendali biaya yang bisa dilakukan untuk kasus bedah mulut adalah dengan memperpendek lama rawat (LOS) dan efisiensi penggunaan obat dan BMHP.



Gambar 10. Diagram Komposisi Tarif Rawat Inap Bedah Mulut JKN di RS Universitas Indonesia tahun 2023

4. Neurologi

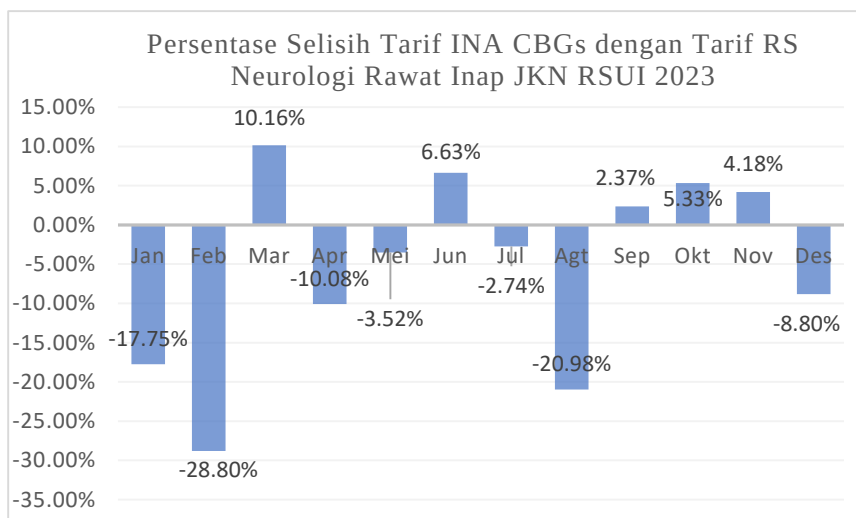
Kasus Neuro JKN yang dirawat inap di RSUI tahun 2023 sebanyak 779 pasien (7,9% dari total pasien yang dirawat). Tampak pada grafik di bawah ini jumlah pasien neurologi terbanyak dirawat di bulan November 2023 yaitu sebanyak 89 pasien, dan jumlah pasien paling sedikit dirawat di bulan Maret 2023 yaitu sebanyak 45 pasien.



Gambar 11. Grafik Perkembangan Pasien Rawat Inap Neurologi JKN di RS Universitas Indonesia tahun 2023

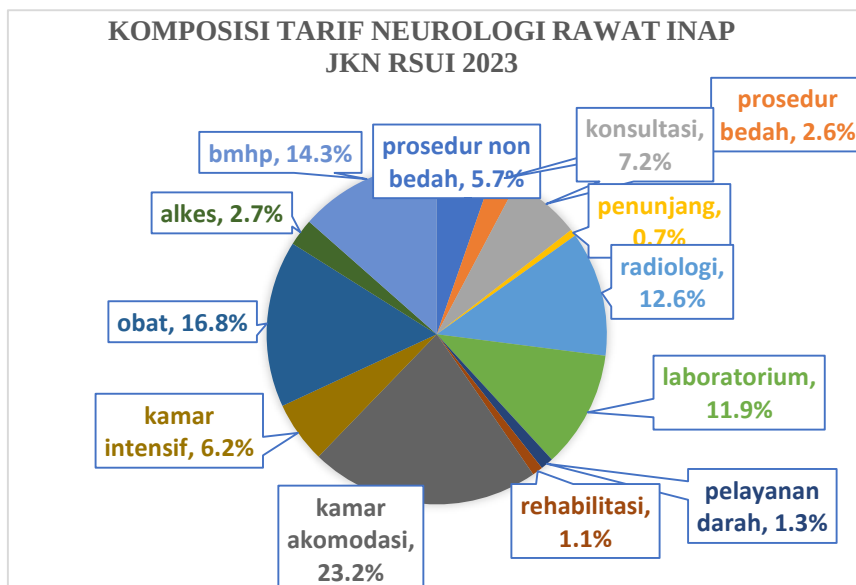
Dari total 779 pasien neurologi yang dirawat inap pada tahun 2023, didapatkan selisih antara tarif INA CBGs dengan tarif rumah sakit sebagai mana dijelaskan pada grafik di bawah ini. Tampak pada grafik didapatkan selisih positif dan selisih negative. Dimana selisih positif berarti tarif INA CBGs yang diperoleh lebih besar daripada tarif RS. Selisih positif terbesar antara tarif INA CBGs dengan tarif RS pada bulan Maret 2023 yakni sebesar 10,6% dan

selisih negative terkecil ada di bulan Februari 2023 yakni sebesar -28,8 %. Hal ini menandakan adanya efisiensi yang paling baik ada di bulan Maret 2023.



Gambar 12. Grafik Persentase Selisih Tarif INA CBGs dengan Tarif RS Neurologi Rawat Inap JKN di RS Universitas Indonesia tahun 2023

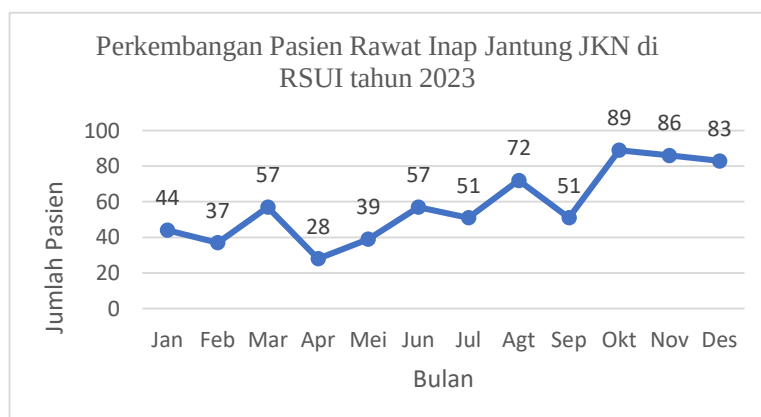
Dari selisih antara tarif INA CBGs dengan tarif RS tersebut berdasarkan komposisi tarif selisih terbesar ada di kamar (23,2%), obat (16,8%), BMHP (14,3%), radiologi (12,6%) dan laboratorium (11,9%). Penggunaan pemeriksaan penunjang radiologi pada kasus neurologi memang cukup tinggi disebabkan karena kasus terbanyak yang dirawat adalah kasus Stroke, sehingga membutuhkan modalitas penunjang seperti MRI dan CT scan termasuk di dalamnya yang menggunakan kontras untuk kasus – kasus penyakit intracranial. Dari data tersebut bisa disimpulkan bahwa upaya kendali mutu kendali biaya yang bisa dilakukan untuk kasus neurologi adalah dengan memperpendek lama rawat (LOS) dan efisiensi penggunaan obat, BMHP serta pemeriksaan penunjang seperti radiologi dan laboratorium.



Gambar 13. Diagram Komposisi Tarif Neurologi Rawat Inap di RSUI tahun 2023

5. Jantung

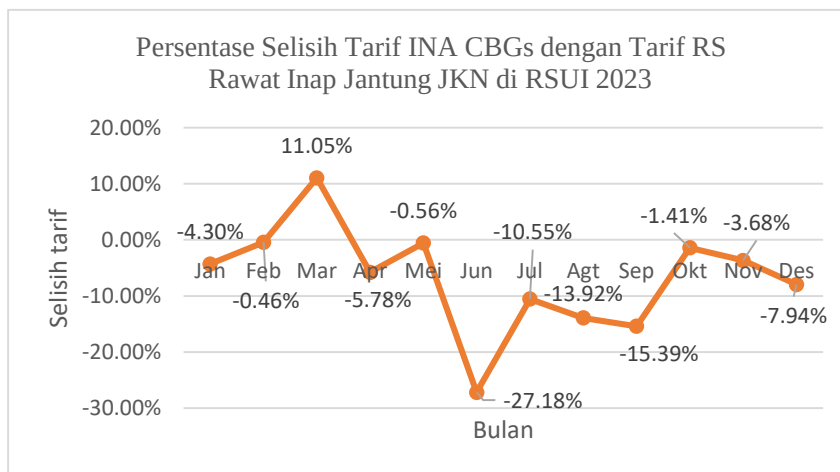
RS Universitas Indonesia menjadi salah satu rumah sakit di kota Depok yang melayani Cathlab. Jumlah pasien cathlab menyumbang jumlah terbanyak pasien jantung yang dirawat selama tahun 2023. Dari total 694 (7,1%) pasien jantung yang dirawat selama tahun 2023, Tindakan Cathlab sebanyak 297 kasus. Perkembangan jumlah pasien jantung yang dirawat selama tahun 2023 bisa digambarkan pada grafik di bawah ini. Jumlah pasien Jantung yang dirawat terbanyak pada bulan Oktober 2023 sebesar 89 pasien, dan paling sedikit ada di bulan April 2023 yaitu sebesar 28 pasien.



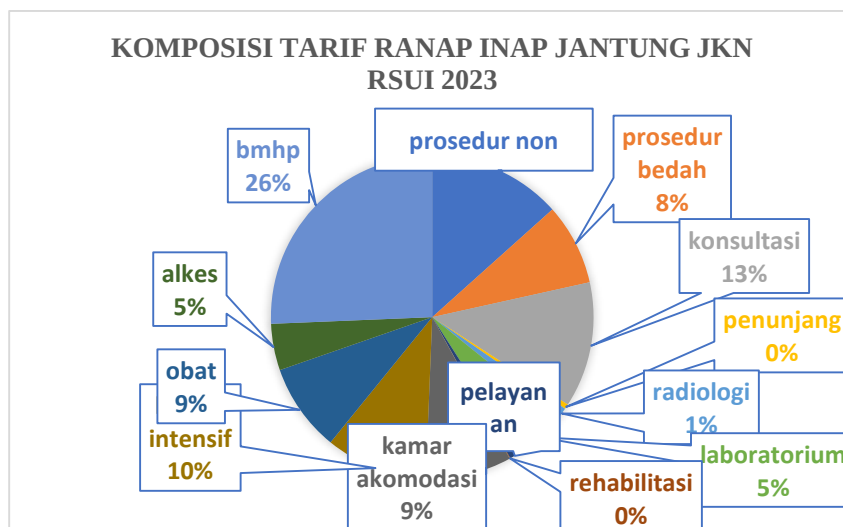
Gambar 14. Grafik Perkembangan Pasien Rawat Inap Jantung JKN di RS Universitas Indonesia tahun 2023

Dari total 694 pasien jantung yang dirawat inap pada tahun 2023, didapatkan selisih antara tarif INA CBGs dengan tarif rumah sakit sebagai mana dijelaskan pada grafik di bawah ini. Tampak pada grafik didapatkan selisih positif dan selisih negative. Dimana selisih positif

berarti tarif INA CBGs yang diperoleh lebih besar daripada tarif RS. Selisih positif terbesar antara tarif INA CBGs dengan tarif RS pada bulan Maret 2023 yakni sebesar 10,6% dan selisih negative terkecil ada di bulan Februari 2023 yakni sebesar -28,8 %. Hal ini menandakan adanya efisiensi yang paling baik ada di bulan Maret 2023.



Gambar 15. Grafik Persentase Selisih Rawat Inap Jantung JKN di RS Universitas Indonesia tahun 2023



Gambar 16. Diagram Komposisi Tarif Rawat Inap Jantung JKN di RS Universitas Indonesia tahun 2023

Dari komposisi di atas dapat disimpulkan bahwa pemakaian terbanyak ada di BMHP (26%), kemudian prosedur non bedah (13%), konsultasi (13%), kamar (9%), dan prosedur bedah (8%). Komposisi terbesar ada di BMHP karena pada kasus Tindakan cathlab menggunakan BMHP sten yang nilainya besar. Kemudian disusul prosedur non bedah ini terdiri dari tarif

pelayanan jasa cathlab dan konsultasi sebesar 13% dikarenakan data sekunder dari tarikan ekklaim untuk beberapa pasien BMHP didapatkan kesalahan input dan masuk ke dalam golongan konsultasi, sehingga menyebabkan nilai persentasi konsultasi menjadi besar. Untuk lama rawat kasus Jantung termasuk baik dikarenakan rata – rata lama rawat yang tidak lama terutama untuk pasien yang Tindakan Cathlab.

Pembahasan

Berdasarkan perkembangan jumlah pasien dari masing – masing 5 spesialisasi kasus penyakit terbanyak didapatkan tren jumlah pasien yang meningkat signifikan dari awal tahun sampai dengan akhir tahun. Hal ini menandakan jumlah pasien yang berkunjung ke RS Universitas Indonesia semakin banyak baik pasien yang dirawat inap yang masuk melalui IGD maupun poliklinik yang disebabkan oleh kondisi RS Universitas Indonesia yang merupakan Rumah Sakit Tipe B di Kota Depok sehingga banyak kasus rujukan dari RS Tipe C di sekitarnya untuk merujuk pasien ke RS Universitas Indonesia. Berbeda dengan tren perkembangan jumlah pasien, untuk tren selisih tarif INA CBGs dengan tarif RS pada masing – masing spesialisasi kasus berfluktuatif setiap bulan. Hal ini disebabkan oleh tarif INA CBGs yang dipengaruhi oleh *severity* kasus yang diinput ke dalam ekklaim menimbulkan angka tarif yang berbeda. Meskipun jumlah pasien banyak tidak tentu tarif INA CBGs yang didapatkan banyak apabila kasus yang mendominasi hanya ada di *severity* ringan. Hal ini sangat dipengaruhi oleh kemampuan *coder* dalam menginput ke ekklaim, sehingga klaim yang didapatkan bisa maksimal dan selisih antara tarif INA CBGs dengan tarif RS relatif kecil. Selain itu perbedaan selisih tarif tersebut juga dipengaruhi oleh banyaknya kasus yang *LOS* nya lama, sehingga menyebabkan selisih tarif semakin besar. Untuk itu perlu kolaborasi antara *case manager* dalam memonitor lama rawat pasien dan tim *casemix* sehingga didapatkan nilai koding yang maksimal. Analisa selanjutnya terhadap masing – masing komponen tarif. Dari 5 spesialisasi kasus di atas, komponen tarif terbesar adalah kamar rawat inap. Besarnya nilai kamar rawat inap menandakan lamanya pasien dirawat. Namun dalam penelitian ini tidak disebutkan rata – rata lama rawat dari masing – masing spesialisasi kasus. Selain itu tingginya komponen tarif kamar rawat menunjukkan bahwa sebagian besar pasien yang dirawat adalah pasien kelas 1 dimana harga kamar rawat inap kelas 1 lebih tinggi dan jika jumlah pasien yang dirawat di ruang kelas 1 semakin banyak akan semakin meningkatkan persentase komponen tarif kamar rawat inap. Selanjutnya untuk penggunaan obat dan BMHP komponen tarif dari 5 spesialisasi kasus tersebut termasuk cukup tinggi menduduki urutan kedua setelah kamar rawat. Hal ini menunjukkan bahwa harga obat –

obatan dan BMHP yang digunakan cukup tinggi. Perlu dilakukan analisa kembali mengenai tingginya komponen tarif obat dan BMHP tersebut, apakah disebabkan oleh tingginya harga beli obat dan BMHP dalam hal ini pemilihan vendor oleh Unit Pengadaan maupun pemilihan penggunaan obat – obatan generik atau paten oleh DPJP.

SIMPULAN

Dari analisa data di atas, didapatkan kesimpulan bahwa komposisi tarif terbesar ada di kamar rawat, disusul kemudian penggunaan obat dan BMHP, serta pemeriksaan penunjang seperti laboratorium dan radiologi. Strategi untuk melakukan kendali mutu kendali biaya yang bisa dilakukan adalah dengan berkolaborasi antar PPA sehingga perawatan pasien tidak lama dengan memperkecil *LOS*. Hal ini bisa dilakukan dengan cara memberikan pelayanan yang efektif, tidak ada penundaan dalam memberikan terapi maupun pemeriksaan penunjang, sehingga tidak ada *delayed* dalam perawatan pasien. Selain itu untuk mengefisienkan penggunaan obat dan BMHP serta pemeriksaan penunjang bisa berkolaborasi dengan *Case Manager* dengan mengavaluasi implementasi *clinical pathway* setiap kasus serta Unit Pengadaan dan Farmasi untuk perencanaan pengadaan obat dan BMHP yang murah dan berkualitas.

REFERENSI

- Anjayani, D., Meliala, A., Hendartini, J., (2022). Kesiapan Rumah Sakit dalam Implementasi Sistem Pembayaran Global Budget di Kabupaten Purworejo. *Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional (JJKN)*, 2(2).
- Auladi, S. (2022). Efektivitas Case Manager dalam Upaya Kendali Mutu dan Kendali Biaya Pelayanan Kesehatan di RSUP Dr. Hasan Sadikin. *Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional*, 2(1)
- Candra, dkk. (2020). Laporan Hasil Penelitian Evaluasi Kebijakan JKN di 13 Provinsi Indonesia. Pusat Kebijakan dan Manajemen Kesehatan Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada, 56 – 63.
- Humas BPKP. (2024). Analisis Data Klaim JKN untuk Kebijakan Tepat. Diakses dari <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/analisis-data-klaim-jkn-untuk-kebijakan-tepat/>

- Maulida, E. S., & Djunawan, A. (2022). Analisis Penyebab Pending Claim Berkas BPJS Kesehatan Pelayanan Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Airlangga. Media kesehatan masyarakat Indonesia
- Nur, I. (2021). Sistem Pelayanan Pasien dengan Kendali Mutu Kendali Biaya RSUP Dr. Kariadi Semarang.
- Presiden, R. I. (2013). Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor: 111 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor: 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan. (PERATURAN).
- Rofiq, H. N. (2023). Deteksi Inefisiensi pada Klaim BPJS Kesehatan dengan menggunakan *Machine Learning*. Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional, 3(1) 83 – 98
- Sosial,B. P. J. (2014). Petunjuk Teknis Verifikasi Klaim Direktorat Pelayanan. Jakarta: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)
- Viano, N. C., & Junadi, P. (2023). Analisis Klaim JKN Rawat Jalan di Rumah Sakit Universitas Indonesia Tahun 2022. Jurnal Ilmiah Indonesia, 7(10).