

ABSTRAK

Latar Belakang: Pelayanan hemodialisis merupakan salah satu pelayanan yang menyerap pembiayaan terbesar dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) karena jumlah kasus dan biayanya yang meningkat setiap tahunnya. Namun pembiayaan tarif INA-CBG's dinilai belum mencerminkan biaya riil rumah sakit, sehingga memengaruhi pemanfaatan pelayanan, termasuk tindakan transfusi darah. Untuk mengurangi kesenjangan biaya, Pemerintah menerbitkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 yang menambahkan tarif kantong darah bagi pasien hemodialisis yang menjalani transfusi pada pelayanan rawat jalan.

Tujuan: Penelitian bertujuan menganalisis pengaruh tarif perubahan tarif pelayanan transfusi darah terhadap utilisasi pelayanan hemodialisis dan mengeksplorasi persepsi manajemen rumah sakit terhadap pengaruh perubahan tarif pelayanan transfusi darah terhadap utilisasi pelayanan hemodialisis pasien gagal ginjal kronis di rumah sakit

Metode: Desain penelitian menggunakan *mixed methods* dengan *sequential explanatory*. Penelitian kuantitatif menggunakan data sekunder BPJS Kesehatan. Pengambilan sampel dengan metode *total sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 38 RS di wilayah BPJS Kesehatan Kedeputan Wilayah VIII. Analisis menggunakan uji *Wilcoxon sign rank* dan uji T berpasangan. Penelitian kualitatif dilakukan dengan wawancara mendalam pada 6 (enam) Rumah Sakit dan 1 (satu) Kantor Cabang BPJS Kesehatan. Pengumpulan data menggunakan metode *purposive sampling*, melibatkan 17 informan yang terdiri dari dokter penanggungjawab pelayanan hemodialisis, kepala unit hemodialisis, kepala ruangan pelayanan rawat inap, dan petugas *casemix*. Hasil dianalisis dengan metode tematik.

Hasil: Penelitian menunjukkan peningkatan median kasus hemodialisis rawat jalan dari 2.774 menjadi 3.384 kasus (+22,08%; $p < 0,001$), peningkatan median biaya pelayanan hemodialisis rawat jalan sebesar 2.289.101.550 menjadi Rp 2.741.330.295,- setelah perubahan tarif (+19,76%; $p < 0,001$). Penelitian menunjukkan peningkatan signifikan tindakan transfusi darah pada hemodialisis rawat jalan sebanyak 1.135 kasus setelah perubahan tarif. Tidak ditemukan bukti kasus hemodialisis, biaya hemodialisis, dan transfusi darah pada pelayanan rawat inap lebih kecil setelah perubahan tarif dibandingkan sebelumnya. Analisis kualitatif mengidentifikasi persepsi manajemen rumah sakit yaitu kecukupan tarif menjadi pendorong pergeseran layanan transfusi ke rawat jalan. Hambatan yang dirasakan manajemen rumah sakit antara lain kekhawatiran risiko klinis transfusi darah pada pelayanan rawat jalan, keterbatasan sumber daya manusia dan infrastruktur rumah sakit, serta administrasi klaim yang rigid.

Kesimpulan: Perubahan tarif transfusi darah mendorong pergeseran pelayanan transfusi dari rawat inap ke rawat jalan, meski implementasinya belum merata. Evaluasi tarif, penguatan kapasitas rumah sakit, serta mekanisme pembiayaan yang berorientasi mutu diperlukan agar kebijakan lebih efektif dan berkelanjutan.

Kata kunci: Jaminan Kesehatan Nasional, hemodialisis, transfusi darah, perubahan tarif

ABSTRACK

Background: Hemodialysis is among the largest cost drivers in Indonesia's National Health Insurance (JKN), with cases and expenditures rising annually. INA-CBG tariffs are perceived to under-reflect hospital real costs, influencing service utilization, including blood transfusion. To narrow this cost gap, the Government issued Ministry of Health Regulation No. 3 of 2023, which introduced a dedicated reimbursement for blood bag units for hemodialysis patients receiving transfusions in the outpatient setting.

Objective: This study aims to assess the impact of the additional blood transfusion service tariff on hemodialysis service utilization and to explore hospital management's perceptions of how this tariff change influences the utilization of hemodialysis among patients with chronic kidney disease in hospital settings..

Methods: Mixed-methods sequential explanatory design. The quantitative study analyzed secondary BPJS Kesehatan data from 38 hospitals in Regional Office VIII using total sampling. Wilcoxon signed-rank and paired t-tests were applied. The qualitative study conducted in-depth interviews in six hospitals and one BPJS Kesehatan branch with 17 purposively selected informants (hemodialysis lead physicians, unit heads, inpatient ward heads, and casemix officers). Thematic analysis was used.

Results: Median outpatient hemodialysis cases increased from 2,774 to 3,384 (+22.08%; $p < 0.001$). Median outpatient expenditures rose from IDR 2.29 billion to IDR 2.74 billion (+19.76%; $p < 0.001$). Outpatient hemodialysis transfusions increased by 1,135 cases post-policy. There was no evidence that inpatient hemodialysis cases, costs, or transfusions decreased after the tariff change relative to before. Qualitative analysis identified hospital management's perception that adequate tariffs were a driver for shifting transfusion services to outpatient care. Barriers perceived by hospital management included concerns about the clinical risks of blood transfusions in outpatient care, limited human resources and hospital infrastructure, and rigid claims administration.

Conclusions: The blood transfusion tariff change contributed to higher hemodialysis utilization and a shift of transfusion activity toward outpatient care, with uneven implementation. Tariff review, hospital capacity strengthening, and quality-oriented financing mechanisms are required to enhance effectiveness and sustainability.

Keywords: National Health Insurance, hemodialysis, blood transfusion, tariff