

## ABSTRAK

**Latar belakang:** Rumah sakit sebagai fasilitas rujukan tingkat lanjut memiliki peranan penting dalam melaksanakan program Jaminanan Kesehatan Nasional (JKN). Untuk pembayaran pelayanan kesehatan lanjutan bagi peserta JKN di rumah sakit. BPJS melakukan pembayaran berdasarkan tarif Indonesian case based groups (INA-CBG's). Namun hal ini dirasa belum efektif karena dengan tarif INA-CBG's berpotensi menimbulkan kerugian bagi rumah sakit karena dirasa tarif INA-CBG's lebih rendah dari pada tarif rumah sakit.

**Tujuan:** Menganalisa perbedaan tarif Rumah Sakit dengan tarif INA CBG's pada pasien BPJS Rawat Jalan, Rawat Inap dan IGD di RSUD Budhi Asih.

**Metode:** Jenis penelitian case study dengan pengambilan data retrospektif yang diambil dari penelusuran klaim rumah sakit pada pasien yang mendapat pelayanan kesehatan di IGD, rawat jalan dan rawat inap

**Hasil:** Ada selisih positif tarif INA CBG's dengan tarif rumah sakit pada pasien IGD kelas I sebesar 42,07 % , kelas III sebesar 22,44 % dan rawat jalan kelas III sebesar 1%..Terdapat selisih negative antara tarif INA CBG's dengan tarif rumah sakit pada pada pasien rawat inap kelas I sebesar -0,92%,kelas III sebesar -16,54% dan pasien rawat jalan kelas I sebesar -6,07%. Komponen biaya tertinggi pada pelayanan pasien IGD kelas I dan kelas III adalah biaya penunjang, rawat jalan adalah biaya obat dan rawat inap kelas I adalah tarif obat dan pada kelas III adalah tarif medis.

**Kesimpulan:** RSUD Budhi asih mendapat selisih positif dan negatif dari perbedaan tariff rumah sakit dengan tariff INA CBG's dan setiap komponen medis pembiayaannya berbeda persentasenya di setiap jenis pelayanan.

**Kata kunci:** tarif RS, INA CBG's, komponen biaya, pasien

## **DIFFERENCES ANALYSIS OF HOSPITAL TARIFF AND INA-CBG'S TARIFF FOR PATIENT MEMBER OF NATIONAL HEALTH INSURANCE IN RSUD BUDHI ASIH JAKARTA**

### **ABSTRACT**

**Background:** The hospital as an advanced referral facility which has an important role in implementing National Health Insurance. Payment for patient member of National Health Insurance in advanced health care payments for JKN participants based on Indonesian case based groups (INA-CBG's) rates. However, the INA-CBG's tariff has the potential to cause harm to hospitals because the tariff is felt lower than hospital rates.

**Objective:** To analyze the difference tariff of hospital with INA CBG's of BPJS' patients of Inpatient, Outpatient, and Emergency Department at Budhi Asih Hospital.

**Method:** Type of study was case study. Collecting by retrospective data taken from hospital claims investigation on the National Health Insurance's members who receiving health care at Outpatient, Emergency Department and Inpatient unit

**Result:** There was a positive difference between INA CBG's tariff and hospital tariffs of patients in class I of Emergency room 42.07%, class III 22.44% and class III of Outpatient about 1%. There were negative difference between INA CBG's tariff and hospital tariffs on class I of inpatients 0.92%, class III 16.54% and class I of outpatient 6.07%. The highest cost component of patient care for class I and III in Emergency Room is supporting costs, for outpatients is medical cost and class I of inpatients is drug's cost and in class III is medical cost.

**Conclusion:** : RSUD Budhi asih got positive and negative difference of tariff between hospitals and INA CBG's tariffs and every medical components has different percentage of financing in each type of service.

**Keyword:** Hospital's tariff, INA CBG's, cost components, patients