



Perbedaan Klaim JKN Berdasarkan Tarif INA CBG'S Dengan Tarif Perda Rumah Sakit di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2015

Arief Tarmansyah Iman¹, Diana Barsasella¹

Difference Between JKN Claims Based On INA CBG'S Tariff And Hospital Regulation Tariff At RSUD Dr. Soekardjo Tasikmalaya City in 2015

Abstrak

Metode pembayaran prospektif yang dikenal dengan *Casemix* (*case based payment*, di Indonesia sudah diterapkan sejak tahun 2008 sebagai metode pembayaran pada program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) pada pasien yang dilayani di rumah sakit. Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif, jenis penelitian adalah penelitian non intervensi, dengan desain penelitian observasional dengan survei analitik yang digunakan peneliti adalah uji beda mean. Populasi dalam penelitian ini meliputi data klaim JKN dan Tarif RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya periode 1 Januari - 31 Desember tahun 2015. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Ada perbedaan rata-rata Klaim JKN berdasarkan tarif INA CBGs dengan berdasarkan tarif Perda secara keseluruhan (Agregat) di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2015, ada perbedaan rata-rata Klaim JKN berdasarkan tarif agregat INA CBG'S dengan tarif Perda rumah sakit pada pasien yang mendapat pelayanan SMF Obgyn di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2015, Ada perbedaan rata-rata Klaim JKN berdasarkan tarif agregat INA CBG'S dengan tarif Perda rumah sakit pada pasien yang mendapat pelayanan SMF Penyakit Anak di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2015, Ada perbedaan rata-rata Klaim JKN berdasarkan tarif agregat INA CBG'S dengan tarif Perda rumah sakit pada pasien yang mendapat pelayanan SMF Penyakit Bedah di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2015, Ada perbedaan Klaim JKN berdasarkan tarif agregat INA CBG'S dengan tarif Perda rumah sakit pada pasien yang mendapat pelayanan SMF Penyakit Dalam di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2015.

Kata Kunci: Perbedaan, Klaim JKN, Tarif, INA-CBGs, Perda, Rumah Sakit

Abstract

The prospective payment method known as Casemix (case based payment), in Indonesia has been implemented since 2008 as a payment method in the Community Health Insurance Program (Jamkesmas) for patients served in hospitals. The research method used is quantitative, the type of research is non-intervention research, and the design is observational research with the analytic survey which uses the mean different test. The population in this study includes JKN claims data and tariff of RSUD Dr. Soekardjo Tasikmalaya City period January 1 to December 31, 2015. The results showed that there were differences in the average JKN Claims based on INA CBGs tariffs and based on the overall Perda (Aggregate) tariff in RSUD Dr. Soekardjo Tasikmalaya City in 2015, there was a difference in the average JKN Claims based on INA CBG's aggregate rates and hospital regulation rates for patients who received SMF Obgyn services at RSUD Dr. Soekardjo Tasikmalaya City in 2015, there was a difference in the average JKN Claims based on INA CBG's aggregate rates and hospital regulation rates for patients receiving SMF services in Children's Diseases at RSUD Dr. Soekardjo Tasikmalaya City in 2015, there was a difference in the average JKN Claims based on INA CBG's aggregate rates and hospital regulation rates for patients receiving SMF Surgical Disease services at RSUD Dr. Soekardjo Tasikmalaya City in 2015, there was a difference in JKN Claims based on INA CBG's aggregate rates and hospital regulation rates for patients receiving Internal Medicine SMF services at RSUD Dr. Soekardjo Tasikmalaya City in 2015.

Keywords: Differences, JKN Claims, Tariffs, INA-CBGs, Local Regulations, Hospitals

¹ Dosen Jurusan Perkam dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
e-mail koresponden: arietarmansyah@gmail.com | barsasella@yahoo.com

Pendahuluan

Pelayanan kesehatan yang bermutu dengan pembiayaan yang efisien menjadi harapan masyarakat saat ini. Berdasarkan hal tersebut setiap pemberi pelayanan kesehatan dituntut untuk bisa memberikan pelayanan yang bermutu dan mempunyai daya saing agar dapat menarik pelanggan. Dilain pihak kondisi yang terjadi saat ini adalah semakin tingginya beban biaya provider kesehatan terutama rumah sakit dari tahun ke tahun. Tingginya biaya ini dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti diantaranya nilai inflasi yang mempengaruhi harga-harga alat kesehatan serta obat-obatan.

Biaya pelayanan kesehatan saat ini di nilai terlalu mahal dan banyak perbedaan antara satu rumah sakit dengan rumah sakit lain dengan kualitas dan jenis pelayanan yang sama. Lemahnya sistem pengelolaan keuangan khususnya Rumah Sakit Pemerintah milik Depkes atau Pemda, sementara persaingan rumah sakit terus meningkat dari segi teknologi maupun sumber daya menimbulkan kecenderungan Rumah Sakit untuk membeli alat canggih untuk memudahkan diagnosis, hal ini akan menyebabkan meningkatkan pembiayaan yang harus di keluarkan oleh pasien dalam menerima pelayanan yang di berikan karena pembiayaan alat tersebut akan di bebaskan kepada pasien. Untuk itu perlu di terapkan sistem pembiayaan bagi masyarakat dengan program pengendalian biaya kesehatan (Cost Containment Program) (Depkes, 2007).

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Terdapat dua metode pembayaran rumah sakit yang digunakan, yaitu metode pembayaran retrospektif dan metode pembayaran prospektif. Metode pembayaran retrospektif adalah metode pembayaran yang dilakukan atas layanan kesehatan yang diberikan kepada pasien berdasar pada setiap aktifitas layanan yang diberikan, semakin

banyak layanan kesehatan yang diberikan semakin besar biaya yang harus dibayarkan. Contoh pola pembayaran retrospektif adalah *Fee For Services* (FFS). Metode pembayaran prospektif adalah metode pembayaran yang dilakukan atas layanan kesehatan yang besarnya sudah diketahui sebelum pelayanan kesehatan diberikan. Contoh pembayaran prospektif adalah global budget, Perdiem, Kapitasi dan *case based payment*.

Metode pembayaran prospektif yang dikenal dengan *Casemix* (*case based payment*) di Indonesia sudah diterapkan sejak Tahun 2008 sebagai metode pembayaran pada program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) pada pasien yang dilayani di rumah sakit. Sistem *casemix* adalah pengelompokan diagnosis dan prosedur dengan mengacu pada ciri klinis yang mirip/sama dan penggunaan sumber daya/biaya perawatan yang mirip/sama, pengelompokan dilakukan dengan menggunakan *software grouper*. Sejak tahun 2014 seiring dengan mulai diberlakukannya program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Indonesia, sistem pembayaran yang berlaku bagi pasien peserta JKN yang mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan tingkat lanjut (FKTL) atau rumah sakit adalah sistem pola pembayaran *Indonesian Case Base Groups* (INA-CBG's).

RSUD Dr. Soekarjo Kota Tasikmalaya adalah salah satu fasilitas kesehatan milik pemerintah yang memberikan pelayanan secara komprehensif meliputi pelayanan rawat Jalan, Rawat Inap dan Gawat Darurat, sebagai Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah RSUD Sokardjo memberikan pelayanan terhadap berbagai pasien termasuk pasien peserta JKN yang dikelola oleh BPJS. Dalam pelaksanaannya metode perhitungan tarif yang digunakan oleh RSUD Dr. Soekarjo dalam pembiayaan operasionalnya sesuai dengan tarif yang diatur sesuai Peraturan Daerah (Perda) dimana besaran biaya adalah didasarkan pada hasil perhitungan unit cost, sedangkan pasien JKN yang merupakan peserta BPJS

pembiayaannya dibayar oleh BPJS menggunakan tarif paket INA- CBGS yang merupakan pengembangan dari metode casemix. Sistem *casemix* adalah pengelompokan diagnosis dan prosedur dengan mengacu pada ciri klinis yang mirip/ sama dan biaya perawatan yang mirip/sama, pengelompokan dilakukan dengan menggunakan *groupes* sedangkan tarif rumah sakit yang berpedoman kepada tarif perda berorientasi pada sistem pembayaran *fee for service* dimana makin banyak jenis pelayanan yang diterima pasien serta makin lama perawatan pasien maka akan makin tinggi biaya pelayanan. Pada beberapa kasus penyakit tarif perda bisa jadi lebih rendah dari tarif INA CBG's yang berarti pada kasus tersebut biaya pelayanan pasien dibayar lebih tinggi oleh BPJS, sebaliknya ada beberapa kasus yang berdasarkan tarif perda lebih tinggi dibandingkan tarif INA-CBGs yang berarti pada kasus tersebut biaya pelayanan dibayar lebih rendah oleh BPJS. Perbedaan jenis tarif dalam pembiayaan pelayanan rumah sakit ini perlu disikapi dengan baik oleh pihak manajemen rumah sakit, sebagai salah satu dasar untuk melakukan langkah-langkah peningkatan mutu dengan biaya yang lebih efisien.

Sejauh ini belum dilakukan analisis perbedaan tarif perda Rumah Sakit dengan tarif INA CBG'S, oleh karena itu penelitian ini menganalisis bagaimana perbedaan klaim JKN berdasarkan tarif INA CBG'S dengan tarif Perda rumah sakit di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2015.

Metode

Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif, jenis penelitian adalah penelitian non intervensi, dan desain penelitian

adalah observasional dengan survei analitik yang digunakan peneliti adalah uji beda mean. Penelitian dilakukan di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Penelitian dilakukan selama 6 bulan yaitu bulan Mei - Oktober 2016. Populasi adalah unit dimana suatu hasil penelitian akan diterapkan (Dharma, 2011). Populasi dalam penelitian ini meliputi data klaim JKN dan Tarif RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya periode 1 Januari- 31 Desember tahun 2015.

Sampel adalah sekelompok individu yang merupakan bagian dari populasi terjangkau dimana peneliti langsung mengumpulkan data atau melakukan pengamatan pada unit ini (Dharma, 2011). Sampel pada penelitian ini merupakan total populasi yaitu adalah klaim tarif atau klaim JKN dan Tarif RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya periode 1 Januari- 31 Desember tahun 2015.

Setelah proses pengolahan data, langkah selanjutnya adalah analisis data. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Analisis Univariat. Dilakukan untuk mendeskripsikan setiap variabel yang diteliti dalam penelitian yaitu dengan melihat semua distribusi data dalam penelitian. Analisis univariat pada penelitian ini adalah pendapatan Rumah sakit berdasarkan tarif Perda di RSUD Sumedang dan pendapatan rumah sakit berdasarkan klaim tarif INACBG.
2. Analisis Bivariat. Digunakan untuk menyatakan analisis terhadap dua variabel, yaitu 1 (satu) variabel bebas dan 1 (satu) variabel terikat. Analisis ini digunakan untuk melihat perbedaan antara nilai yang diharapkan dengan nilai yang diamati, bila kedua variabel itu tidak ada perbedaan berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel bebas dan variabel terikat.

Tabel 1 Analisis Bivariat Untuk Menguji Perbedaan Mean Antara Kelompok Data

Kelompok Data	Kelompok Data	Uji Statistik
Pendapatan Rumah sakit berdasarkan klaim tarif INACBG secara agregat	Pendapatan Rumah sakit berdasarkan klaim tarif Perda secara agregat	<i>Paired t test</i>
Pendapatan Rumah sakit berdasarkan klaim tarif INACBG di 4 SMF Utama	Pendapatan Rumah sakit berdasarkan klaim tarif Perda di 4 SMF Utama	<i>Paired t test</i>
Rata-rata pendapatan Rumah sakit berdasarkan klaim tarif INACBG di 4 SMF Utama	Rata-rata pendapatan Rumah sakit berdasarkan klaim tarif Perda di 4 SMF Utama	<i>Paired t test</i>
Rata-rata pendapatan Rumah sakit di Unit Rawat Jalan	Rata-rata pendapatan Rumah sakit di Unit Rawat Inap	<i>Paired t test</i>
Rata-rata pendapatan Rumah sakit berdasarkan kasus dengan Tindakan Operasi	Rata-rata pendapatan Rumah sakit berdasarkan Kasus non Tindakan Operasi	<i>Paired t test</i>

Hasil dan Pembahasan

Hasil Penelitian

Tahapan berikutnya dari penelitian ini adalah melakukan serangkaian pengolahan data. Data yang diolah merupakan data sekunder berupa softcopy laporan yang berasal dari sistem INA CBGs selama 1 tahun yaitu laporan bulan Januari 2015 sampai dengan Desember 2015. Berikut hasil pengolahan data:

Perbedaan Rata-rata Klaim JKN Tahun 2015 Berdasarkan Tarif INA CBGs dengan Berdasarkan Tarif Perda Tahun 2015 Secara Keseluruhan (Agregat)

Setiap bulan Unit Pengelola klaim melakukan proses pengklaiman dan diakhiri dengan pencetakan laporan klaim keseluruhan. Laporan ini diserahkan bersamaan dengan berkas klaim kepada BPJS. Berikut ini ditampilkan perbedaan pendapatan tahun 2015 berdasarkan tarif Perda dengan tarif berdasarkan INA CBGs secara keseluruhan.

Tabel 1. Pendapatan Tahun 2015 Berdasarkan Tarif Perda Secara Keseluruhan

No	Bulan	Perda			
		Jumlah	Rata-rata	Min	Max
1	Jan	4.980.983.508	546.400	2.740	64.326.640
2	Feb	5.121.699.476	576.054	500	27.470.352
3	Maret	5.151.090.623	534.068	1.400	59.180.887
4	April	5.250.775.955	564.114	1	26.520.466
5	Mei	4.839.484.716	592.784	0	36.099.070
6	Juni	5.163.235.984	616.064	1	36.080.720
7	Juli	5.021.974.828	700.317	0	36.091.642
8	Agustus	5.443.456.233	637.781	0	24.249.672
9	Sep	5.532.814.980	653.765	-	34.332.532
10	Okt	5.797.883.582	681.142	-	53.736.665
11	Nop	5.342.240.543	643.566	15.000	17.827.484
12	Des	5.496.446.075	651.469	3.734	61.667.577

Berdasarkan Tabel 1 Tampak bahwa klaim tarif pelayanan berdasarkan tarif perda

berkisar antara Rp. 4.980.983.508 sampai dengan Rp. 5.797.883.582 setiap bulannya

dengan rerata klaim per individu pasien adalah berkisar antara Rp. 534.068 sampai dengan Rp. 653.765. Tarif minimal pada data ditemukan

tarif Rp. 0, sedang tarif maksimal adalah sebesar Rp. 64.326.640.

Tabel 2 Pendapatan Tahun 2015 Berdasarkan Tarif INA CBGs Secara Keseluruhan

No	Bulan	INACBGs			
		Jumlah	Rata-rata	Min	Max
1	Jan	6.596.407.228	723.608	76.900	24.301.700
2	Feb	7.141.056.272	803.178	76.900	48.593.700
3	Maret	7.042.640.672	730.186	-	48.593.700
4	April	7.360.359.402	790.756	76.900	48.593.700
5	Mei	6.364.032.066	779.524	0	29.162.100
6	Juni	6.534.457.914	779.675	0	33.160.800
7	Juli	6.162.183.222	859.319	0	34.022.400
8	Agustus	6.832.063.212	800.476	76.900	25.716.400
9	Sep	7.201.372.294	850.924	97.200	38.687.600
10	Okt	7.494.201.332	880.428	100.600	38.687.600
11	Nop	6.631.742.058	798.909	89.800	27.238.100
12	Des	6.831.670.304	809.727	-	48.593.700

Berdasarkan Tabel 2 tentang klaim tarif pelayanan berdasarkan tarif INA CBGs diketahui, biaya pelayanan berkisar antara Rp. 6.162.183.222 sampai dengan Rp. 7.494.201.332 setiap bulannya dengan rerata

klaim per individu pasien adalah berkisar antara Rp. 723.608 sampai dengan Rp. 880.428 Tarif minimal pada data ditemukan tarif Rp. 0, sedang tarif maksimal adalah sebesar Rp. 48.593.700.

Tabel 3 Perbedaan Pendapatan Berdasarkan Tarif Perda dan tarif INA CBGs Secara Keseluruhan

Uji T Paired				
Rata-rata Perda	Rata-rata Ina CBGS	Uji T	Signifikansi	Nilai R
639.976	839.042	-53.005	0,000	0.78

Hasil uji *Paired - samples t test* yang digunakan untuk menguji hipotesis menyatakan bahwa ada perbedaan nilai rata-rata biaya pelayanan, secara keseluruhan berdasarkan tarif Perda dengan $mean = 639.976$ berdasarkan tarif INA-CBGs $mean = 839.042$ dengan perbedaan signifikan dimana nilai $t = -53.005$ dan $p = 0,000$. pada signifikan level 0.00000.

Hasil uji juga menunjukkan nilai korelasi positif, sangat kuat dan signifikan ($r = 0.78$).

Perbedaan Rata-rata Klaim JKN Tahun 2015 Berdasarkan Tarif INA CBGs dengan Berdasarkan Tarif Perda Menurut 4 SMF Utama

Tabel 4 Pendapatan Tahun 2015 Berdasarkan Tarif Perda Pada SMF Obgyn

No	Bulan	Perda			
		Jumlah	Rata-rata	Min	Max
1	Jan	946.165.663	1.471.486	15.000	50.901.317
2	Feb	832.492.984	1.056.463	4.825	17.053.977

3	Maret	958.158.757	1.523.305	8.250	17.053.977
4	April	991.608.972	1.573.982	15.000	14.457.732
5	Mei	1.010.867.849	1.776.569	15.000	23.321.405
6	Juni	1.013.687.549	1.826.464	20.000	14.339.812
7	Juli	976.807.691	1.907.828	6.870	18.437.044
8	Agustus	934.646.188	1.702.452	15.000	22.090.824
9	Sep	985.951.965	1.659.852	8.500	18.418.561
10	Okt	1.145.428.237	1.912.234	8.500	53.736.665
11	Nop	974.729.421	1.719.100	15.000	9.789.785
12	Des	973.599.210	3.272.602	15.000	16.985.989

Berdasarkan Tabel 4 Tampak bahwa klaim tarif pelayanan berdasarkan tarif perda berkisar antara Rp. 832.492.984 sampai dengan Rp. 1.145.428.237 setiap bulannya dengan rerata klaim per individu pasien adalah

berkisar antara Rp. 1.056.463 sampai dengan Rp. 3.272.602 Tarif minimal pada data ditemukan tarif Rp. 4.825, sedang tarif maksimal adalah sebesar Rp. 64.326.640.

Tabel 5 Pendapatan Tahun 2015 Berdasarkan Tarif INA CBGs 4.5

No	Bulan	INACBGs			
		Jumlah	Rata-rata	Min	Max
1	Jan	1.173.128.100	1.824.460	100.600	24.301.700
2	Feb	1.107.423.600	1.405.360	100.600	11.127.900
3	Maret	1.141.652.800	1.815.028	131.400	9.695.800
4	April	1.249.916.600	1.983.995	100.600	16.902.000
5	Mei	1.186.990.900	2.086.100	0	8.493.100
6	Juni	1.214.725.500	2.188.695	131.400	13.092.400
7	Juli	1.149.805.500	2.245.714	0	10.191.700
8	Agustus	1.159.114.600	2.111.319	100.600	18.885.400
9	Sep	1.225.163.800	2.062.565	107.500	18.885.400
10	Okt	1.363.862.500	2.276.899	100.600	19.719.000
11	Nop	1.211.751.200	2.137.127	89.800	9.695.800
12	Des	1.160.097.200	3.899.486	107.500	12.946.200

Berdasarkan Tabel 5 tentang klaim tarif pelayanan berdasarkan tarif INA CBGs diketahui, biaya pelayanan berkisar antara Rp. 1.107.423.600 sampai dengan Rp. 1.363.862.500 setiap bulannya dengan rerata

klaim per individu pasien adalah berkisar antara Rp. 1.405.360 sampai dengan Rp. 3.899.486 Tarif minimal pada data ditemukan tarif Rp. 0, sedang tarif maksimal adalah sebesar Rp. 48.593.700.

Tabel 6 Perbedaan Rata-rata Klaim Pendapatan Berdasarkan Tarif Perda dan Tarif INA CBGs Pada SMF Obygn

Uji T Paired				
Rata-rata Perda	Rata-rata Ina CBGS	UJI T	Signifikansi	Nilai R
1.624.587	1.984.179	-21.638	0,000	.800

Hasil uji *Paired-samples t test* yang digunakan untuk menguji hipotesis menyatakan bahwa ada perbedaan nilai rata-rata biaya pelayanan pada SMF Obstetri Gynecology berdasarkan tarif Perda dengan *mean* = 1.624.587 berdasarkan tarif INA-CBGs *mean* =

1.984.179 dengan perbedaan signifikan dimana nilai $t = -21.638$ dan $p = 0,000$. Hasil uji juga menunjukkan nilai korelasi positif, sangat kuat dan signifikan ($r = 0.800$), yang berarti peningkatan tarif perda juga diikuti dengan peningkatan tarif INA CBGs.

Tabel 7 Pendapatan tahun 2015 Berdasarkan Tarif Perda Pada SMF Penyakit Anak

No	Bulan	Perda			
		Jumlah	Rata-rata	Min	Max
1	Jan	164.256.782	367.465	5.900	24.070.212
2	Feb	364.464.554	704.960	15.000	24.069.324
3	Maret	351.273.714	644.539	15.000	13.826.300
4	April	288.927.585	604.451	15.000	10.411.135
5	Mei	391.657.292	751.741	15.000	36.099.070
6	Juni	317.175.435	635.622	15.000	36.080.720
7	Juli	281.729.523	673.994	15.000	36.091.642
8	Agustus	310.361.135	879.210	15.000	21.257.808
9	Sep	365.350.785	698.567	15.000	21.258.016
10	Okt	289.004.474	581.498	15.000	21.267.901
11	Nop	279.229.704	595.373	13.373	12.515.644
12	Des	320.578.138	824.108	15.000	31.879.087

Berdasarkan Tabel 7 Tampak bahwa klaim tarif pelayanan berdasarkan tarif perda berkisar antara Rp. 164.256.782 sampai dengan Rp. 391.657.292 setiap bulannya dengan rerata klaim per individu pasien adalah

berkisar antara Rp. 367.465 sampai dengan Rp. 824.108 Tarif minimal pada data ditemukan tarif Rp. 5.900, sedang tarif maksimal adalah sebesar Rp. 36.099.070.

Tabel 8 Pendapatan Tahun 2015 Berdasarkan Tarif INA CBGs Pada SMF Penyakit Anak

No	Bulan	INACBGs			
		Jumlah	Rata-rata	Min	Max
1	Jan	325.868.444	729.012	140.100	8.890.800
2	Feb	787.073.872	1.522.387	97.200	8.820.918
3	Maret	803.632.772	1.474.556	140.100	15.482.900
4	April	688.547.302	1.440.476	97.200	8.820.918
5	Mei	832.629.948	1.598.138	128.500	29.162.100
6	Juni	555.494.114	1.113.215	129.500	19.054.200
7	Juli	535.292.722	1.280.605	140.100	9.938.418
8	Agustus	583.785.012	1.653.781	134.400	8.820.918
9	Sep	742.106.594	1.418.942	128.500	16.674.400
10	Okt	610.978.632	1.229.333	128.500	10.591.600
11	Nop	613.114.758	1.307.281	128.500	8.625.318
12	Des	576.860.004	1.482.931	141.100	8.625.318

Berdasarkan Tabel 8 tentang klaim tarif pelayanan berdasarkan tarif INA CBGs diketahui, biaya pelayanan berkisar antara Rp. 325.868.444 sampai dengan Rp. 832.629.948 setiap bulannya dengan rerata klaim per

individu pasien adalah berkisar antara Rp. 729.012 sampai dengan Rp. 1.522.387 Tarif minimal pada data ditemukan tarif Rp. 97.200, sedang tarif maksimal adalah sebesar Rp. 29.162.100.

Tabel 9 Perbedaan Rata-rata Klaim Pendapatan Berdasarkan Tarif Perda dan Tarif INA CBGs Pada SMF Penyakit Anak

Uji T Paired				
Rata-rata Perda	Rata-rata Ina CBGS	UJI T	Signifikansi	Nilai R
658.417	1.353.497	-25.206	0,000	0,547

Hasil uji *Paired-samples t test* yang digunakan untuk menguji hipotesis menyatakan bahwa ada perbedaan nilai rata-rata biaya pelayanan pada SMF Anak berdasarkan tarif Perda dengan *mean* = 658.417 berdasarkan tarif INA-CBGs *mean* = 1.353.497 dengan

perbedaan signifikan dimana nilai $t = -25.206$ dan $p = 0,000$. Hasil uji juga menunjukkan nilai korelasi positif, kuat dan signifikan ($r = 0.547$), yang berarti peningkatan tarif perda juga diikuti dengan peningkatan tarif INA CBGs.

Tabel 10 Pendapatan Tahun 2015 Berdasarkan Tarif Perda Pada SMF Bedah

No	Bulan	Perda			
		Jumlah	Rata-rata	Min	Max
1	Jan	201.207.442	392.217	15.000	16.686.214
2	Feb	937.601.547	1.203.596	15.000	26.853.394
3	Maret	793.396.203	971.109	15.000	22.197.734
4	April	872.296.072	1.131.383	15.000	26.520.466
5	Mei	849.715.333	1.323.544	15.000	32.832.757
6	Juni	1.051.632.900	1.600.659	132.100	33.160.800
7	Juli	857.948.467	1.469.089	15.000	30.433.039
8	Agustus	853.367.590	1.227.867	15.000	22.611.913
9	Sep	999.927.074	1.418.336	-	22.417.661
10	Okt	589.131.567	1.668.928	15.000	14.515.080
11	Nop	476.585.552	892.482	15.000	13.868.672
12	Des	930.420.016	1.150.087	5.000	43.144.273

Berdasarkan Tabel 10 tampak bahwa klaim tarif pelayanan berdasarkan tarif perda berkisar antara Rp. 476.585.552 sampai dengan Rp. 999.927.074 setiap bulannya dengan rerata klaim per individu pasien adalah

berkisar antara Rp. 392.217 sampai dengan Rp. 1.668.928 Tarif minimal pada data ditemukan tarif Rp. 0 sedang tarif maksimal adalah sebesar Rp. 43.144.273.

Tabel 11 Pendapatan Tahun 2015 Berdasarkan Tarif INA CBGs Pada SMF Bedah

No	Bulan	INACBGs			
		Jumlah	Rata-rata	Min	Max
1	Jan	248.974.900	485.331	129.500	14.006.200
2	Feb	1.190.600.000	1.528.370	129.500	38.133.300
3	Maret	1.073.581.800	1.314.054	129.500	38.133.300

4	April	1.209.284.500	1.568.462	129.500	48.593.700
5	Mei	994.532.400	1.549.116	135.900	27.238.100
6	Juni	814.230.221	1.239.315	1.234	25.443.534
7	Juli	928.771.800	1.590.363	0	27.238.100
8	Agustus	966.932.800	1.391.270	129.500	25.716.400
9	Sep	1.241.591.400	1.761.123	97.200	38.687.600
10	Okt	769.708.900	2.180.478	134.400	38.687.600
11	Nop	635.635.700	1.190.329	135.900	22.120.100
12	Des	1.038.464.800	1.283.640	129.500	38.687.600

Berdasarkan Tabel 11 tentang klaim tarif pelayanan berdasarkan tarif INA CBGs diketahui, biaya pelayanan berkisar antara Rp. 248.974.900 sampai dengan Rp. 1.241.591.400 setiap bulannya dengan rerata klaim per

individu pasien adalah berkisar antara Rp. 485.331 sampai dengan Rp. 2.180.478 Tarif minimal pada data ditemukan tarif Rp. 0 sedang tarif maksimal adalah sebesar Rp. 38.687.600.

Tabel 12 Perbedaan Rata-rata Klaim pendapatan berdasarkan tarif Perda dan tarif INA CBGs Pada SMF Bedah

Uji T Paired					
N	Rata-rata Perda	Rata-rata Ina CBGS	UJI T	Signifikansi	Nilai R
7.859	1.167.556	1.444.167	-13.402	0,000	0,809

Hasil uji *Paired - samples t test* yang digunakan untuk menguji hipotesis menyatakan bahwa ada perbedaan nilai rata-rata biaya pelayanan pada SMF Bedah berdasarkan tarif Perda dengan *mean* = 1.167.556 berdasarkan tarif INA-CBGs *mean* = 1.444.167 dengan

perbedaan signifikan dimana nilai $t = -13.402$ dan $p = 0,000$. pada signifikan level 0.0). Hasil uji juga menunjukkan nilai korelasi positif, sangat kuat dan signifikan ($r = 0.809$), yang berarti peningkatan tarif Perda juga diikuti dengan peningkatan tarif INA CBGs.

Tabel 13 Pendapatan Tahun 2015 Berdasarkan Tarif Perda Pada SMF Penyakit Dalam

No	Bulan	Perda			
		Jumlah	Rata-rata	Min	Max
1	Jan	404.585.497	967.908	15.000	15.947.591
2	Feb	845.530.178	1.697.852	500	15.194.721
3	Maret	1.042.074.626	1.201.932	1.400	15.480.313
4	April	1.134.761.143	1.148.544	15.000	17.364.648
5	Mei	755.922.545	949.651	15.000	11.146.949
6	Juni	1.063.121.726	1.205.353	1.234	15.935.486
7	Juli	1.079.829.024	1.249.802	15.000	15.412.278
8	Agustus	1.147.193.226	1.360.846	15.000	20.557.884
9	Sep	1.177.789.405	1.318.913	15.000	20.557.884
10	Okt	1.213.832.272	1.303.794	15.000	20.557.884
11	Nop	1.214.144.909	1.413.440	15.000	31.084.315
12	Des	1.116.791.208	1.276.333	15.000	19.116.510

Berdasarkan Tabel 13 tampak bahwa klaim tarif pelayanan berdasarkan tarif perda berkisar antara Rp. 404.585.497 sampai dengan Rp. 1.214.144.909 setiap bulannya dengan rerata klaim per individu pasien adalah

berkisar antara Rp. 949.651 sampai dengan Rp. 1.697.852 Tarif minimal pada data ditemukan tarif Rp. 500, sedang tarif maksimal adalah sebesar Rp. 19.116.510.

Tabel 14 Pendapatan Tahun 2015 Berdasarkan Tarif INA CBGs Pada SMF Penyakit Dalam

No	Bulan	INACBGs			
		Jumlah	Rata-rata	Min	Max
1	Jan	586.830.500	1.403.901	128.500	11.736.900
2	Feb	1.328.615.300	2.667.902	132.100	18.368.900
3	Maret	1.519.982.200	1.753.151	132.100	15.535.400
4	April	1.702.155.600	1.722.830	129.500	18.368.900
5	Mei	1.216.053.018	1.527.705	140.100	9.260.500
6	Juni	1.577.883.400	1.788.983	141.100	18.368.900
7	Juli	1.593.486.800	1.844.313	141.100	34.022.400
8	Agustus	1.637.666.800	1.942.665	141.100	12.447.200
9	Sep	1.646.478.700	1.843.761	128.500	18.368.900
10	Okt	1.692.946.900	1.818.418	114.700	18.368.900
11	Nop	1.604.718.000	1.868.123	140.100	12.498.600
12	Des	1.589.510.500	1.816.583	97.200	12.996.100

Berdasarkan Tabel 14 tentang klaim tarif pelayanan berdasarkan tarif INA CBGs diketahui, biaya pelayanan berkisar antara Rp. 586.830.500 sampai dengan Rp. 1.702.155.600 setiap bulannya dengan rerata klaim per

individu pasien adalah berkisar antara Rp. 1.403.901 sampai dengan Rp. 1.868.123 Tarif minimal pada data ditemukan tarif Rp. 97.200 sedang tarif maksimal adalah sebesar Rp. 34.022.400.

Tabel 15 Perbedaan Rata-rata Klaim Pendapatan Berdasarkan Tarif Perda dan tarif INA CBGs Pada SMF Penyakit Dalam

Uji T Paired					
N	Rata-rata Perda	Rata-rata Ina CBGS	UJi T	Signifikansi	Nilai R
9.714	1.255.463	1.821.734	-34.80	0,000	0,686

Hasil uji *Paired-samples t test* yang digunakan untuk menguji hipotesis menyatakan bahwa ada perbedaan nilai rata-rata biaya pelayanan pada SMF Dalam berdasarkan tarif Perda dengan $mean = 1.255.463$, berdasarkan tarif INA-CBGs $mean = 1.821.734$, dengan perbedaan signifikan dimana nilai $t = -34.80$, dan $p = 0,000$, pada signifikan level 0.0). Hasil uji juga menunjukkan nilai korelasi positif,

sangat kuat dan signifikan ($r = 0.686$), yang berarti peningkatan tarif Perda juga diikuti dengan peningkatan tarif INA CBGs.

Perbedaan Rata-rata Klaim JKN Tahun 2015 Berdasarkan Tarif INA CBGs dengan Berdasarkan Tarif Perda Menurut Jenis Pelayanan

Tabel 16 Pendapatan Tahun 2015 Berdasarkan Tarif Perda Pada Pelayanan Rawat Jalan

No	Bulan	Perda			
		Jumlah	Rata-rata	Min	Max
1	Jan	1.597.056.625	197.070	2.740	64.326.640
2	Feb	1.379.800.836	177.764	2.080	5.163.421
3	Maret	1.520.713.818	177.986	1.500	5.898.201
4	April	1.466.973.951	179.820	1	10.411.135
5	Mei	1.338.017.399	188.746	0	7.805.880
6	Juni	1.464.962.924	199.233	10.000	5.689.377
7	Juli	1.259.477.915	202.423	0	5.348.269
8	Agustus	1.480.321.815	198.381	0	16.490.175
9	Sep	1.437.075.138	195.787	0	5.643.093
10	Okt	1.434.318.553	195.624	0	5.643.093
11	Nop	1.382.514.764	190.587	10.000	4.887.125
12	Des	1.414.342.058	192.663	3.734	3.273.937

Berdasarkan Tabel 16 tampak bahwa klaim tarif pelayanan berdasarkan tarif perda berkisar antara Rp. 1.259.477.915 sampai dengan Rp. 1.379.800.836 setiap bulannya dengan rerata klaim per individu pasien adalah

berkisar antara Rp. 177.764 sampai dengan Rp. 1.202.423 Tarif minimal pada data ditemukan tarif Rp. 0, sedang tarif maksimal adalah sebesar Rp. 64.326.640.

Tabel 17 Pendapatan Tahun 2015 Berdasarkan Tarif INA CBGs Pada Pelayanan Rawat Jalan INACBGs

No	Bulan	INACBGs			
		Jumlah	Rata-rata	Min	Max
1	Jan	1.889.484.100	233.155	76.900	1.678.900
2	Feb	1.748.175.400	225.222	76.900	3.130.200
3	Maret	1.964.764.100	229.958	76.900	3.130.200
4	April	1.926.327.700	236.127	76.900	3.130.200
5	Mei	1.689.963.700	238.392	0	3.130.200
6	Juni	1.798.271.500	244.563	0	3.130.200
7	Juli	1.553.539.200	249.685	0	3.130.200
8	Agustus	1.776.662.500	238.095	76.900	3.780.000
9	Sep	1.763.583.300	240.270	97.200	3.130.200
10	Okt	1.802.244.400	245.805	100.600	3.780.000
11	Nop	1.739.446.800	239.791	76.900	3.780.000
12	Des	1.889.484.100	233.155	76.900	1.678.900

Berdasarkan Tabel 17 tentang klaim tarif pelayanan berdasarkan tarif INA CBGs diketahui, biaya pelayanan berkisar antara Rp. 1.748.175.400 sampai dengan Rp. 1.964.764.100 setiap bulannya dengan rerata

klaim per individu pasien adalah berkisar antara Rp. 225.222 sampai dengan Rp. 249.685 Tarif minimal pada data ditemukan tarif Rp. 0 sedang tarif maksimal adalah sebesar Rp. 3.780.000.

Tabel 18 Perbedaan Rata-rata Klaim Pendapatan Berdasarkan Tarif Perda dan Tarif INA CBGs Pada Pelayanan Rawat Jalan

Uji T Paired					
N	Rata-rata Perda	Rata-rata Ina CBGS	UJI T	Signifikansi	Nilai R
83.636	232.063	291.419	-36.38	0,000	0,726

Hasil uji *Paired-samples t test* yang digunakan untuk menguji hipotesis menyatakan bahwa ada perbedaan nilai rata-rata biaya pelayanan rawat jalan berdasarkan tarif Perda dengan *mean* = 232.063 berdasarkan tarif INA-CBGs *mean* = 291.419, dengan perbedaan

signifikan dimana nilai $t = -36.38$ dan $p = 0.000$. pada signifikan level 0.0). Hasil uji juga menunjukkan nilai korelasi positif, sangat kuat dan signifikan ($r = 0.726$), yang berarti peningkatan tarif Perda juga diikuti dengan peningkatan tarif INA CBGs.

Tabel 19 Pendapatan Tahun 2015 Berdasarkan Tarif Perda Pada Pelayanan Rawat Inap

No	Bulan	Perda			
		Jumlah	Rata-rata	Min	Max
1	Jan	3.383.926.883	3.343.801	187.214	50.901.317
2	Feb	3.741.898.640	3.314.348	500	27.470.352
3	Maret	3.630.376.805	3.297.345	1.400	59.180.887
4	April	3.783.802.004	3.290.263	18.000	26.520.466
5	Mei	3.501.467.317	3.257.179	184.552	36.099.070
6	Juni	3.698.273.060	3.597.542	1	36.080.720
7	Juli	3.762.496.913	3.964.696	175.382	36.091.642
8	Agustus	3.963.134.418	3.693.508	84.259	24.249.672
9	Sep	4.095.739.842	3.647.141	37.400	34.332.532
10	Okt	4.363.565.029	3.697.936	94.160	53.736.665
11	Nop	3.959.725.779	3.781.973	37.000	31.084.315
12	Des	4.082.104.017	3.724.547	217.872	61.667.577

Berdasarkan Tabel 19 tampak bahwa klaim tarif pelayanan berdasarkan tarif perda berkisar antara Rp. 3.383.926.883 sampai dengan Rp. 4.363.565.029 setiap bulannya dengan rerata klaim per individu pasien adalah

berkisar antara Rp. 3.290.263 sampai dengan Rp. 3.964.696 Tarif minimal pada data ditemukan tarif Rp. 0, sedang tarif maksimal adalah sebesar Rp. 61.667.577.

Tabel 20 Pendapatan Tahun 2015 Berdasarkan Tarif INA CBGs Pada Pelayanan Rawat Inap

No	Bulan	INACBGs			
		Jumlah	Rata-rata	Min	Max
1	Jan	4.706.923.128	4.651.110	1.074.700	24.301.700
2	Feb	5.392.880.872	4.776.688	1.074.700	48.593.700
3	Maret	5.077.876.572	4.612.059	0	48.593.700
4	April	5.434.031.702	4.725.245	1.074.700	48.593.700
5	Mei	4.674.068.366	4.347.971	1.074.700	29.162.100
6	Juni	4.736.186.414	4.607.185	1.074.700	33.160.800
7	Jui	4.608.644.022	4.856.316	1.074.700	34.022.400

8	Agustus	5.055.400.712	4.711.464	1.463.000	25.716.400
9	Sep	5.437.788.994	4.842.199	1.074.700	38.687.600
10	Okt	5.691.956.932	4.823.692	1.074.700	38.687.600
11	Nop	4.892.295.258	4.672.679	1.074.700	27.238.100
12	Des	5.048.891.404	4.606.653	1.508.000	48.593.700

Berdasarkan Tabel 20 tentang klaim tarif pelayanan berdasarkan tarif INA CBGs diketahui, biaya pelayanan berkisar antara Rp. 4.706.923.128 sampai dengan Rp. 5.691.956.932 setiap bulannya dengan rerata

klaim per individu pasien adalah berkisar antara Rp. 4.347.971 sampai dengan Rp. 4.842.199 Tarif minimal pada data ditemukan tarif Rp. 0, sedang tarif maksimal adalah sebesar Rp. 48.593.700.

Tabel 21 Perbedaan Rata-rata Klaim pendapatan berdasarkan tarif Perda dan tarif INA CBGs Pada Pelayanan Rawat Inap

Uji T Paired					
N	Rata-rata Perda	Rata-rata Ina CBGs	UJi T	Signifikansi	Nilai R
20.717	2.267.378	2.997.668	-41,208	0,000	0,707

Hasil uji *Paired-samples t test* yang digunakan untuk menguji hipotesis menyatakan bahwa ada perbedaan nilai rata-rata biaya pelayanan rawat inap berdasarkan tarif Perda dengan mean = 2.267.378 berdasarkan tarif INA-CBGs mean = 2.997.668, dengan perbedaan signifikan dimana nilai $t = 41,208$, dan $p = 0,000$. Hasil uji juga menunjukkan nilai korelasi positif, sangat kuat dan signifikan

($r = 0.707$), yang berarti peningkatan tarif perda juga diikuti dengan peningkatan tarif INA CBGs.

Perbedaan Rata-rata Klaim JKN Tahun 2015 Berdasarkan Tarif INA CBGs Dengan Berdasarkan Tarif Perda Menurut Pelayanan Dengan Tindakan Pembedahan / Prosedur

Tabel 22 Pendapatan Tahun 2015 Berdasarkan Tarif Perda Pada Pelayanan dengan Tindakan Operasi Prosedur

No	Bulan	Perda			
		Jumlah	Rata-rata	Min	Max
1	Jan	3.093.462.246	1.441.502	10.000	50.901.317
2	Feb	3.085.358.466	1.496.294	4.500	27.470.352
3	Maret	3.227.491.616	1.428.094	1.400	59.180.887
4	April	3.348.077.602	1.429.581	10.000	26.520.466
5	Mei	3.159.245.825	1.535.105	10.000	32.832.757
6	Juni	3.331.808.941	1.559.836	1	25.443.534
7	Jui	3.347.852.624	1.752.802	0	30.433.039
8	Agustus	3.537.619.014	1.684.580	0	24.249.672
9	Sep	3.746.419.819	.749.846	13.546	34.332.532
10	Okt	4.014.777.791	1.852.689	15.000	53.736.665
11	Nop	3.567.551.482	1.733.504	10.000	31.084.315
12	Des	3.627.061.037	1.642.691	15.000	61.667.577

Berdasarkan Tabel 22 tampak bahwa klaim tarif pelayanan berdasarkan tarif perda berkisar antara Rp. 3.085.358.466 sampai dengan Rp. 4.014.777.791 setiap bulannya dengan rerata klaim per individu pasien adalah

berkisar antara Rp. 749.846 sampai dengan Rp. 1.852.689 Tarif minimal pada data ditemukan tarif Rp. 0, sedang tarif maksimal adalah sebesar Rp. 61.667.577.

Tabel 23 Pendapatan Tahun 2015 Berdasarkan Tarif INA CBGs Pada Pelayanan dengan Tindakan Operasi / Prosedur

No	Bulan	INACBGs			
		Jumlah	Rata-rata	Min	Max
1	Jan	4.099.920.728	1.910.494	76.900	24.301.700
2	Feb	4.292.535.772	2.081.734	76.900	48.593.700
3	Maret	4.350.860.854	1.925.160	76.900	48.593.700
4	April	4.647.751.284	1.984.522	76.900	48.593.700
5	Mei	4.070.132.966	1.977.713	0	29.162.100
6	Juni	4.222.445.996	1.976.801	76.900	33.160.800
7	Juli	4.179.912.622	2.188.436	0	34.022.400
8	Agustus	4.411.924.094	2.100.916	76.900	25.716.400
9	Sep	4.790.963.294	2.237.722	128.500	38.687.600
10	Okt	5.051.739.232	2.331.213	102.400	38.687.600
11	Nop	4.346.905.040	2.112.199	76.900	27.238.100
12	Des	4.413.004.404	1.998.643	0	48.593.700

Berdasarkan Tabel 23 tentang klaim tarif pelayanan berdasarkan tarif INA CBGs diketahui, biaya pelayanan berkisar antara Rp. 4.099.920.728 sampai dengan Rp. 5.051.739.232 setiap bulannya dengan rerata

klaim per individu pasien adalah berkisar antara Rp. 1.801.441 sampai dengan Rp. 2.331.213 Tarif minimal pada data ditemukan tarif Rp. 0 sedang tarif maksimal adalah sebesar Rp. 48.593.700.

Tabel 24 Perbedaan Rata-rata Klaim pendapatan berdasarkan tarif Perda dan tarif INA CBGs Pada Pelayanan dengan Tindakan Operasi / Prosedur

Uji T Paired					
N	Rata-rata Perda	Rata-rata Ina CBGS	UJi T	Signifikansi	Nilai R
25.588	1.605.702	2.066.519	-40.49	0,000	0,803

Hasil uji *Paired - samples t test* yang digunakan untuk menguji hipotesis menyatakan bahwa ada perbedaan nilai rata-rata biaya pelayanan dengan tindakan Operasi / prosedur berdasarkan tarif Perda dengan mean = 1.605.702 berdasarkan tarif INA-CBGs mean =

2.066.519, dengan perbedaan signifikan dimana nilai $t = -40.49$ dan $p = 0,000$. Hasil uji juga menunjukkan nilai korelasi positif, sangat kuat dan signifikan ($r = 0.803$), yang berarti peningkatan tarif perda juga diikuti dengan peningkatan tarif INA CBGs.

Tabel 25 Pendapatan Tahun 2015 Berdasarkan Tarif Perda Pada Pelayanan Non Tindakan Operasi / Prosedur

No	Bulan	Perda			
		Jumlah	Rata-rata	Min	Max
1	Jan	1.887.521.262	270.806	2.740	64.326.640
2	Feb	2.036.341.010	298.190	500	24.069.324
3	Maret	1.923.599.007	260.474	1.500	23.129.591
4	April	1.902.698.353	273.141	1	12.283.326
5	Mei	1.680.238.891	275.178	0	36.099.070
6	Juni	1.831.427.043	293.263	1.234	36.080.720
7	Jui	1.674.122.204	318.217	6.870	36.091.642
8	Agustus	1.905.837.219	296.167	0	21.257.808
9	Sep	1.437.075.138	195.787	0	5.643.093
10	Okt	1.434.318.553	195.624	0	5.643.093
11	Nop	1.382.514.764	190.587	10.000	4.887.125
12	Des	1.414.342.058	192.663	3.734	3.273.937

Berdasarkan Tabel 25 tampak bahwa klaim tarif pelayanan berdasarkan tarif perda berkisar antara Rp. 1.887.521.262 sampai dengan Rp. 42.036.341.010 setiap bulannya dengan rerata klaim per individu pasien adalah

berkisar antara Rp. 190.587 sampai dengan Rp. 318.217 Tarif minimal pada data ditemukan tarif Rp. 0 sedang tarif maksimal adalah sebesar Rp. 64.326.640.

Tabel 26 Pendapatan Tahun 2015 Berdasarkan Tarif INA CBGs Pada Pelayanan Non Tindakan Operasi / Prosedur

No	Bulan	INACBGs			
		Jumlah	Rata-rata	Min	Max
1	Jan	2.496.486.500	358.176	100.600	11.736.900
2	Feb	2.848.520.500	417.121	97.200	12.447.200
3	Maret	2.691.779.818	364.493	0	15.482.900
4	April	2.712.608.118	389.407	97.200	11.416.400
5	Mei	2.293.899.100	375.680	100.600	16.674.400
6	Juni	2.312.011.918	370.218	-	19.054.200
7	Jui	1.982.270.600	376.786	0	11.825.900
8	Agustus	2.420.139.118	376.089	97.200	12.447.200
9	Sep	1.763.583.300	240.270	97.200	3.130.200
10	Okt	1.802.244.400	245.805	100.600	3.780.000
11	Nop	1.739.446.800	239.791	76.900	3.780.000
12	Des	1.782.778.900	242.852	0	3.130.200

Berdasarkan Tabel 26 tentang klaim tarif pelayanan berdasarkan tarif INA CBGs diketahui, biaya pelayanan berkisar antara Rp. 1.739.446.800 sampai dengan Rp. 2.848.520.500 setiap bulannya dengan rerata

klaim per individu pasien adalah berkisar antara Rp. 240.270 sampai dengan Rp. 358.176 Tarif minimal pada data ditemukan tarif Rp. 0 sedang tarif maksimal adalah sebesar Rp. 16.674.400.

Tabel 27 Perbedaan Rata-rata Klaim Pendapatan Berdasarkan Tarif Perda dan Tarif INA CBGs Pada Pelayanan Non Tindakan / Prosedur

Uji T Paired					
N	Rata-rata Perda	Rata-rata Ina CBGS	UJI T	Signifikansi	Nilai R
78.765	285.188	379.048	-30.91	0,000	0,589

Hasil uji *Paired - samples t test* yang digunakan untuk menguji hipotesis menyatakan bahwa ada perbedaan nilai rata-rata biaya pelayanan tanpa tindakan/ prosedur berdasarkan tarif Perda dengan *mean* = 285.188, berdasarkan tarif INA-CBGs *mean* = 379.048, dengan perbedaan signifikan dimana nilai $t = -30.91$ dan $p = 0,000$. Hasil uji juga menunjukkan nilai korelasi positif, kuat dan signifikan $r = 0,589$ yang berarti peningkatan tarif perda juga diikuti dengan peningkatan tarif INA CBGs.

Pembahasan

Perbedaan Rata-rata Klaim JKN tahun 2015 Berdasarkan Tarif INA CBGs dengan Berdasarkan Tarif Perda Secara Keseluruhan (Agregat)

Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan nilai rata-rata biaya pelayanan, secara keseluruhan berdasarkan tarif Perda dan berdasarkan tarif INA-CBGs dengan perbedaan signifikan, yang menunjukkan nilai korelasi positif, sangat kuat dan signifikan. Hasil ini memberikan bukti bahwa Tarif pelayanan yang berlaku di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya berada dibawah rata-rata tarif Ina CBGS untuk rumah Sakit Tipe B non Pendidikan. Hal tersebut didukung oleh fakta bahwa tarif Perda yang berlaku saat ini adalah Tarif Perda yang diberlakukan sejak tahun 2006, sedangkan tarif INA CBGS adalah tarif yang diberlakukan sejak tahun 2014.

Tarif Pelayanan pada RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya adalah tarif pelayanan yang diberlakukan dengan aturan peraturan Daerah (Perda) Peraturan Daerah Kota Tasikmalaya Nomor 4 Tahun 2006 Tentang Ketentuan Khusus dan Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum

Daerah Kelas B Non Pendidikan Kota Tasikmalaya. Tarif ini disusun oleh tim penyusun tarif RSUD Kota Tasikmalaya dengan berbasis atau metode unit cost, setiap pos pengeluaran dihitung, sampai diketahui nilai atau biaya yang keluar. Kemudian biaya yang muncul dari hasil perhitungan tersebut diajukan untuk disetujui oleh DPRD Kota Tasikmalaya, nilai hasil perhitungan tersebut dalam perjalanannya akan disesuaikan dengan kemampuan masyarakat pengguna pelayanan rumah sakit. Besaran tarif pelayanan kesehatan ditetapkan berdasarkan perhitungan unit cost yang disesuaikan dengan kenaikan harga Bahan Bakar Minyak (BBM) serta memperhatikan kemampuan ekonomi masyarakat dan Rumah Sakit sekitarnya Prinsip Penetapan Struktur dan Besarnya Tarif adalah sebagai berikut. Prinsip dan sasaran dalam penetapan struktur dan besarnya tarif retribusi adalah untuk menutup sebagian atau seluruh biaya: investasi, peralatan dan pemeliharannya, pemeriksaan dan tindakan medis, pengobatan, penginapan dan konsumsi, pengadaan kartu pasien, operasional; (Perda no. 24 tahun 2006).

Dasar perhitungan untuk INA CBGS berbeda, Tarif INA-CBGs merupakan tarif yang dikeluarkan oleh Pusat Pembiayaan Jaminan Kesehatan (PPJK) Kementerian Kesehatan. Pada tanggal 31 September 2010 dilakukan perubahan nomenklatur dari INA-DRG (Indonesia Diagnosis Related Group) menjadi INA-CBG (Indonesia Case Based Group) seiring dengan perubahan grouper dari 3M Grouper ke UNU (United Nation University) Grouper. Sejak diimplementasikannya sistem casemix di Indonesia telah dihasilkan 3 kali perubahan besaran tarif, yaitu tarif INA-DRG Tahun 2008, tarif INA-CBG Tahun 2013 dan

tarif INA-CBG Tahun 2014. Tarif INA-CBG mempunyai 1.077 kelompok tarif terdiri dari 789 kode grup/kelompok rawat inap dan 288 kode grup/kelompok rawat jalan, menggunakan sistem koding dengan ICD-10 untuk diagnosis serta ICD-9-CM untuk prosedur/tindakan. Pengelompokan kode diagnosis dan prosedur dilakukan dengan menggunakan grouper UNU (UNU Grouper). UNU Grouper adalah Grouper casemix yang dikembangkan oleh United Nations University (UNU).

Dasar pengelompokan dalam INA-CBGs menggunakan sistem kodifikasi dari diagnosis akhir dan tindakan/prosedur yang menjadi output pelayanan, dengan acuan ICD-10 untuk diagnosis dan ICD-9-CM untuk tindakan/prosedur. Pengelompokan menggunakan sistem teknologi informasi berupa Aplikasi INA-CBG sehingga dihasilkan 1.077 Group/Kelompok Kasus yang terdiri dari 789 kelompok kasus rawat inap dan 288 kelompok kasus rawat jalan. Tarif INA-CBGs yang digunakan dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) per 1 Januari 2014 diberlakukan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan, Pengelompokan tarif berdasarkan penyesuaian setelah melihat besaran Hospital Base Rate (HBR) sakit yang didapatkan dari perhitungan total biaya pengeluaran rumah sakit. Apabila dalam satu kelompok terdapat lebih dari satu rumah sakit, maka digunakan Mean Base Rate. (Permenkes no. 27 tahun 2014)

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan tarif Perda yang masih berlaku saat ini sudah sangat *Out of Date* karena merupakan produk hasil perhitungan tim unit cost pada tahun 2006 atau kurang lebih 10 tahun yang lalu, dimana sampai dengan saat ini harga BBM saja sudah beberapa kali mengalami penyesuaian. Sedangkan tarif INA-BGS mulai diberlakukan tahun 2014 merupakan hasil perhitungan sejak tahun 2010, yang tentunya lebih update dengan kondisi saat ini. Hipotesis ada perbedaan rata-rata pendapatan Rumah Sakit berdasarkan tarif agregat INA CBG'S

dengan tarif Perda rumah sakit di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2015 diterima.

Perbedaan Rata-rata Klaim JKN Tahun 2015 Berdasarkan Tarif INA CBGs dengan Berdasarkan Tarif Perda Menurut 4 SMF Utama

a. SMF Obgyn

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan nilai rata-rata biaya pelayanan pada SMF Obstetri Gynecology berdasarkan tarif Perda dengan perbedaan yang signifikan. Hasil uji juga menunjukkan nilai korelasi positif, sangat kuat dan signifikan yang berarti peningkatan tarif perda juga diikuti dengan peningkatan tarif INA CBGs.

Pelayanan Obstetri dan Gynecologi atau Kandungan dan Kebidanan, melayani berbagai jenis pelayanan yaitu: Pelayanan Rawat Jalan, Pelayanan Rawat Darurat, Pelayanan Rawat Inap termasuk observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik, Tindakan Medik Operatif, Tindakan Medik Non Operatif dan atau kesehatan lainnya dengan menempati tempat tidur; (Perda No. 24 tahun 2006) .

Pelayanan Obstetri dan Gynecologi atau Kandungan dan Kebidanan merupakan salah satu SMF utama spesialis yang wajib ada pada Rumah Sakit Tipe B non pendidikan. Tarif pelayanan pada kasus kasus yang ditangani oleh SMF Obstetri dan Gynecologi pun sudah diatur dalam Perda Tarif RSUD tahun 2006 dengan rata-rata tarifnya lebih kecil dari tariff INA CBGs. SMF ini juga merupakan kelompok SMF pembedahan karena banyak pelayanan yang harus dilakukan dengan tindakan operasi seperti Sectio Cesaria. Selain tindakan operasi juga banyak tindakan lain, seperti tindakan persalinan dan tindakan non operative lainnya.

Hipotesis ada perbedaan rata-rata pendapatan Rumah Sakit berdasarkan tarif agregat INA CBG'S dengan tarif Perda rumah sakit pada pasien yang mendapat pelayanan SMF Obgyn di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2015 diterima.

b. SMF Anak

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa ada perbedaan nilai rata-rata biaya pelayanan pada SMF Anak berdasarkan tarif Perda. Hasil uji juga menunjukkan nilai korelasi positif, kuat dan signifikan, yang berarti peningkatan tarif perda juga diikuti dengan peningkatan tarif INA CBGs.

Pelayanan kesehatan pada pasien anak juga melayani berbagai jenis pelayanan yaitu: Pelayanan Rawat Jalan, Pelayanan Rawat Darurat, Pelayanan Rawat Inap termasuk observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik, Tindakan Medik Non Operatif dan atau kesehatan lainnya dengan menempati tempat tidur; (Perda No. 24 tahun 2006).

Pelayanan kesehatan terhadap pasien anakpun merupakan salah satu SMF utama spesialis yang wajib ada pada Rumah Sakit Tipe B non pendidikan. Tarif pelayanan pada kasus kasus yang ditangani oleh SMF Anak inipun sudah diatur dalam Perda Tarif RSUD tahun 2006 dengan rata-rata tarifnya lebih kecil dari tarif INA CBGs, SMF ini bukan merupakan kelompok SMF pembedahan.

Hipotesis ada perbedaan rata-rata pendapatan Rumah Sakit berdasarkan tarif agregat INA CBG'S dengan tarif Perda rumah sakit pada pasien yang mendapat pelayanan SMF Penyakit Anak di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2015 diterima.

c. SMF Bedah

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan nilai rata-rata biaya pelayanan pada SMF Bedah berdasarkan tarif Perda dan INACBGs dengan perbedaan yang signifikan. Hasil uji juga menunjukkan nilai korelasi positif, sangat kuat dan signifikan yang berarti peningkatan tarif perda juga diikuti dengan peningkatan tarif INA CBGs.

Pelayanan Bedah khususnya, melayani berbagai jenis pelayanan yaitu: Pelayanan Rawat Jalan, Pelayanan Rawat Darurat, Pelayanan Rawat Inap termasuk observasi,

perawatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik, Tindakan Medik Operatif, Tindakan Medik Non Operatif dan atau pelayanan kesehatan lainnya dengan menempati tempat tidur; (Perda No. 24 tahun 2006).

SMF Bedah / bedah umum merupakan salah satu SMF utama spesialis yang wajib ada pada Rumah Sakit Tipe B non pendidikan. Tarif pelayanan pada kasus kasus yang ditangani oleh SMF Bedah pun sudah diatur dalam Perda Tarif RSUD tahun 2006 dengan rata-rata tarifnya lebih kecil dari tarif INA CBGs. SMF ini sudah pasti merupakan termasuk kelompok SMF pembedahan karena banyak pelayanan yang harus dilakukan dengan tindakan operasi meliputi bedah umum seperti Eksisi, Biopsi Extervasi dll. Selain tindakan operasi juga banyak tindakan medis non operatif lainnya seperti pembersihan luka dan lain-lain. Jumlah pasien dengan kasus bedah umum yang dilayani oleh SMF Bedahpun merupakan salah satu yang terbanyak diantara SMF lain yaitu sebanyak 7.859 pasien selama 1 tahun.

Hipotesis ada perbedaan rata-rata pendapatan Rumah Sakit berdasarkan tarif agregat INA CBG'S dengan tarif Perda rumah sakit pada pasien yang mendapat pelayanan SMF Penyakit Bedah di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2015 diterima.

d. SMF Dalam

Hasil Peneliti menunjukkan terdapat range yang cukup besar antara rerata klaim per individu pasien dengan tarif Perda dengan rerata klaim per individu pasien dengan INACBGs, yaitu sebesar Rp. 616.271. Hasil ini didukung dengan hasil uji T yang menunjukkan bahwa ada perbedaan nilai rata-rata biaya pelayanan pada SMF Dalam berdasarkan tarif Perda dan INACBGs dengan perbedaan yang signifikan. Hasil uji juga menunjukkan nilai korelasi positif, kuat dan signifikan yang berarti peningkatan tarif perda juga diikuti dengan peningkatan tarif INA CBGs.

Pelayanan Bedah khususnya, melayani berbagai jenis pelayanan yaitu: Pelayanan

Rawat Jalan, Pelayanan Rawat Darurat, Pelayanan Rawat Inap termasuk observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik, Tindakan Medik Operatif, Tindakan Medik Non Operatif dan atau pelayanan kesehatan lainnya dengan menempati tempat tidur; (Perda No. 24 tahun 2006).

SMF Penyakit Dalam merupakan salah satu SMF utama spesialisitas yang wajib ada pada Rumah Sakit Tipe B non pendidikan. Tarif pelayanan pada kasus-kasus yang ditangani oleh SMF Penyakit Dalam pun sudah diatur dalam Perda Tarif RSUD tahun 2006 dengan rata-rata tarifnya lebih kecil dari tarif INA CBGs. SMF ini sudah pasti merupakan termasuk kelompok SMF Non pembedahan karena pelayanan yang diberikan tanpa pelayanan dengan tindakan operasi namun beberapa terdapat tindakan medis non operatif lain seperti tindakan transfusi dan hemodilisis. Jumlah pasien dengan kasus Penyakit Dalam yang dilayani oleh SMF Penyakit Dalam pun merupakan yang terbanyak diantara SMF lain yaitu sebanyak 9.714 pasien selama 1 tahun.

Hipotesis ada perbedaan rata-rata pendapatan Rumah Sakit berdasarkan tarif agregat INA CBG'S dengan tarif Perda rumah sakit pada pasien yang mendapat pelayanan SMF Penyakit Dalam di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2015 diterima.

Perbedaan Rata-rata Klaim JKN Tahun 2015 Berdasarkan Tarif INA CBGs dengan Berdasarkan Tarif Perda Menurut Jenis Pelayanan

a. Rawat Jalan

Hasil Penelitian menunjukkan terdapat range yang tidak terlalu besar antara rerata klaim per individu pasien dengan tarif Perda dengan rerata klaim per individu pasien dengan INACBGs, yaitu sebesar Rp. 59.355. Meskipun demikian hasil uji T menunjukkan bahwa ada perbedaan nilai rata-rata biaya pelayanan rawat jalan berdasarkan tarif Perda dan INACBGs dengan perbedaan yang signifikan. Hasil uji juga menunjukkan nilai

korelasi positif, kuat dan signifikan yang berarti peningkatan tarif perda juga diikuti dengan peningkatan tarif INA CBGs.

Pelayanan pasien rawat jalan adalah pelayanan yang dapat diberikan di instalasi Rawat Jalan maupun Pelayanan Rawat Darurat yang dirawat kurang dari 24 jam, termasuk observasi di dalamnya perawatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik, Tindakan dan Tindakan Medik Non Operatif dan atau pelayanan kesehatan lainnya tanpa menempati tempat tidur; (Perda No. 24 tahun 2006).

Tarif pelayanan mengacu dan sudah diatur dalam Perda Tarif RSUD dr. Soekardjo tahun 2006 dengan rata-rata tarifnya lebih kecil dari tarif INA CBGs. Jumlah pasien dengan pelayanan rawat jalan tercatat sebanyak 83.636 pasien selama 1 tahun dari total pasien sebanyak 104.353 (80.14%).

Hipotesis ada perbedaan rata-rata pendapatan Rumah Sakit berdasarkan tarif agregat INA CBG'S dengan tarif Perda rumah sakit pada pasien yang mendapat pelayanan rawat jalan di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2015 diterima.

b. Rawat Inap

Hasil Penelitian menunjukkan terdapat range yang sangat besar antara rerata klaim per individu pasien dengan tarif Perda dengan rerata klaim per individu pasien dengan INACBGs, yaitu sebesar Rp. 730.289. hal ini didukung dengan hasil uji T yang menunjukkan bahwa ada perbedaan nilai rata-rata biaya pelayanan rawat inap berdasarkan tarif Perda dan INACBGs dengan perbedaan yang signifikan. Hasil uji juga menunjukkan nilai korelasi positif, sangat kuat dan signifikan yang berarti peningkatan tarif perda juga diikuti dengan peningkatan tarif INA CBGs.

Pelayanan pasien rawat inap adalah pelayanan yang dapat diberikan di instalasi Rawat Inap maupun Pelayanan Rawat Darurat yang dirawat lebih dari 24 jam, termasuk observasi di dalamnya perawatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik, Tindakan

operatif dan Tindakan Medik Non Operatif dan atau pelayanan kesehatan lainnya yang menempati tempat tidur; (Perda No. 24 tahun 2006).

Tarif pelayanan mengacu dan sudah diatur dalam Perda Tarif RSUD dr. Soekardjo tahun 2006 dengan rata-rata tarifnya lebih kecil dari tarif INA CBGs. Jumlah pasien dengan pelayanan rawat inap tercatat sebanyak 20.7174 pasien selama 1 tahun dari total pasien sebanyak 104.353 (19.86%).

Hipotesis ada perbedaan rata-rata pendapatan Rumah Sakit berdasarkan tarif agregat INA CBG'S dengan tarif Perda rumah sakit pada pasien yang mendapat pelayanan rawat inap di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2015 diterima.

Perbedaan Rata-rata Klaim JKN Tahun 2015 Berdasarkan Tarif INA CBGs dengan Berdasarkan Tarif Perda dengan Tindakan Pembedahan / Prosedur

a. Tindakan Bedah / Prosedur

Hasil Penelitian menunjukkan terdapat range yang cukup besar antara rerata klaim per individu pasien dengan tarif Perda dengan rerata klaim per individu pasien dengan INACBGs, yaitu sebesar Rp. 460.817. Hasil ini didukung dengan hasil uji T yang menunjukkan bahwa ada perbedaan nilai rata-rata biaya pelayanan pada kasus dengan pembedahan / tindakan berdasarkan tarif Perda dan INACBGs dengan perbedaan yang signifikan. Hasil uji juga menunjukkan nilai korelasi positif, sangat kuat dan signifikan yang berarti peningkatan tarif perda juga diikuti dengan peningkatan tarif INA CBGs.

Pelayanan dengan kasus pembedahan / tindakan dilayani oleh seluruh SMF, dilayani dengan berbagai jenis pelayanan yaitu: Pelayanan Rawat Jalan, Pelayanan Rawat Darurat, Pelayanan Rawat Inap termasuk observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik, Tindakan Medik Operatif, Tindakan Medik Non Operatif dan atau pelayanan

kesehatan lainnya dengan menempati tempat tidur; (Perda No. 24 tahun 2006).

Pelayanan dengan tindakan ini meliputi tindakan medis non operatif dan tindakan medis operatif yang dilakukan di ruang operasi. Tarif pelayanan mengacu dan sudah diatur dalam Perda Tarif RSUD dr. Soekardjo tahun 2006 dengan rata-rata tarifnya lebih kecil dari tarif INA CBGs. Jumlah pasien yang diberikan tindakan medis tercatat sebanyak 25.588 pasien selama 1 tahun dari total pasien sebanyak 104.353 (24,5%).

Hipotesis ada perbedaan rata-rata pendapatan Rumah Sakit berdasarkan tarif agregat INA CBG'S dengan tarif Perda rumah sakit pada pasien yang mendapat pelayanan Pembedahan/prosedur di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2015 diterima.

b. Non Tindakan / Prosedur

Hasil Penelitian menunjukkan terdapat range yang tidak terlalu besar antara rerata klaim per individu pasien dengan tarif Perda dengan rerata klaim per individu pasien dengan INACBGs, yaitu sebesar Rp. 93.859. Nilai ini jauh lebih kecil dibandingkan dengan selisih rata-rata tarif dengan pembedahan. Meski demikian hasil uji T yang menunjukkan bahwa ada perbedaan nilai rata-rata biaya pelayanan pada kasus dengan pembedahan / tindakan berdasarkan tarif Perda dan INACBGs dengan perbedaan yang signifikan. Hasil uji juga menunjukkan nilai korelasi positif, kuat dan signifikan yang berarti peningkatan tarif perda juga diikuti dengan peningkatan tarif INA CBGs.

Pelayanan dengan kasus non pembedahan/ tindakan dilayani oleh seluruh SMF, dilayani dengan berbagai jenis pelayanan yaitu: Pelayanan Rawat Jalan, Pelayanan Rawat Darurat, Pelayanan Rawat Inap termasuk observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik, Tindakan Medik Operatif, Tindakan Medik Non Operatif dan atau pelayanan kesehatan lainnya dengan

menempati tempat tidur; (Perda No. 24 tahun 2006).

Pelayanan dengan Non tindakan ini tidak termasuk tindakan medis non operatif dan tindakan medis operatif yang dilakukan di ruang operasi. Tarif pelayanan mengacu dan sudah diatur dalam Perda Tarif RSUD dr. Soekardjo tahun 2006 dengan rata-rata tarifnya lebih kecil dari tarif INA CBGs. Jumlah pasien Non tindakan medis tercatat sebanyak 78.765 pasien selama 1 tahun dari total pasien sebanyak 104.353 (75,4%).

Hipotesis ada perbedaan rata-rata pendapatan Rumah Sakit berdasarkan tarif agregat INA CBG'S dengan tarif Perda rumah sakit pada pasien yang mendapat pelayanan Non Pembedahan/prosedur di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2015 diterima.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya dapat disimpulkan:

1. Ada perbedaan rata-rata Klaim JKN berdasarkan tarif INA CBGs dengan berdasarkan tarif Perda secara keseluruhan (Agregat) di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2015
2. Perbedaan Rata-rata Klaim JKN tahun 2015 berdasarkan tarif INA CBGs dengan berdasarkan tarif Perda menurut 4 SMF utama
 - a. Ada perbedaan rata-rata Klaim JKN berdasarkan tarif agregat INA CBG'S dengan tarif Perda rumah sakit pada pasien yang mendapat pelayanan SMF Obygn di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2015.
 - b. Ada perbedaan rata-rata Klaim JKN berdasarkan tarif agregat INA CBG'S dengan tarif Perda rumah sakit pada pasien yang mendapat pelayanan SMF Penyakit Anak di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2015.
3. Perbedaan Rata-rata Klaim JKN tahun 2015 berdasarkan tarif INA CBGs dengan berdasarkan tarif Perda Menurut Jenis Pelayanan
 - a. Ada perbedaan rata-rata Klaim JKN berdasarkan tarif agregat INA CBG'S dengan tarif Perda rumah sakit pada pasien yang mendapat pelayanan rawat jalan di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2015.
 - b. Ada perbedaan rata-rata Klaim JKN berdasarkan tarif agregat INA CBG'S dengan tarif Perda rumah sakit pada pasien yang mendapat pelayanan rawat inap di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2015.
4. Perbedaan Rata-rata Klaim JKN tahun 2015 berdasarkan tarif INA CBGs dengan berdasarkan tarif Perda dengan tindakan pembedahan / prosedur
 - a. Ada perbedaan rata-rata Klaim JKN berdasarkan tarif agregat INA CBG'S dengan tarif Perda rumah sakit pada pasien yang mendapat pelayanan Pembedahan/prosedur di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2015.
 - b. Ada perbedaan rata-rata Klaim JKN berdasarkan tarif agregat INA CBG'S dengan tarif Perda rumah sakit pada pasien yang mendapat pelayanan Non Pembedahan/prosedur di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2015.
5. Ada perbedaan rata-rata Klaim JKN berdasarkan tarif agregat INA CBG'S dengan tarif Perda rumah sakit pada pasien yang mendapat pelayanan SMF Penyakit Bedah di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2015.
6. Ada perbedaan Klaim JKN berdasarkan tarif agregat INA CBG'S dengan tarif Perda rumah sakit pada pasien yang mendapat pelayanan SMF Penyakit Dalam di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2015.

Saran

Berdasarkan simpulan diatas berikut ini adalah beberapa saran yang dapat diberikan:

a. Bagi RSUD Dr. Soekardjo

Mengacu kepada hasil penelitian, sebaiknya kajian terhadap tarif rumah sakit berdasarkan tariff Perda segera dilaksanakan sehubungan tarif yang berlaku saat ini adalah tarif hasil perhitungan unit cost tahun 2006 yang sudah kurang relevan dengan kondisi saat ini, sehingga diharapkan dengan tarif yang lebih tepat dapat lebih meningkatkan mutu pelayanan. Kajian pola tarif dilakukan secara menyeluruh terhadap seluruh unsur-unsur dan jenis-jenis pelayanan yang tersedia di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

b. Bagi Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya

Perlu diteliti lebih lanjut mengenai variabel-variabel yang berhubungan dengan peningkatan biaya pelayanan pada setiap *cost* pelayanan terutama pelayanan-pelayanan yang sering diberikan serta pelayanan memerlukan sumberdaya tinggi seperti tindakan operasi atau tindakan penunjang.

Daftar Pustaka

BPJS. (2012). Pedoman Administrasi BPJS

Dharma, K.K. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan: Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*. Jakarta: TIM.

Depkes. (2007). *Penggunaan system Casemix* diambil tanggal 14 maret 2007 dari: <http://www.depkes.go.id/index.php?option=news&task=viewarticle&sid=1522&itemid=2>.

Direktorat jend bina pelayanan Medik (2006) *Pertemuan konsolidasi penerapan Coding sistem & software Casemix Rumah Sakit* Makasar 13-16 Maret 2007.

Hendartini. (2007). Alternatif pembayaran provider dalam asuransi kesehatan. Diambil tanggal 5 Februari 2016 dari <http://www.aihhw.gov.au>.

Hartono, D. (2007). DRG diambil tanggal 5 Februari 2016 dari <http://www.gizi.net/cgi-bin/berita/fullnews>.

Heurgren M. (2000). Casemix and Costing the report patient classification system For nursing diambil tanggal 25 april 2007 dari <http://www.federation.of.Countrycouncils:Swedia>.

ICN. (2007). *Diagnosis Related Group* diambil tanggal 5 Februari 2016 dari <http://www.icn.ch/matters.drg.htm>.

Undang-undang No. 40 Tahun 2004 tentang Rumah Sakit.

Peraturan Daerah Kota Tasikmalaya Nomor 4 Tahun 2006 tentang Ketentuan Khusus Dan Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kelas B Non Pendidikan Kota Tasikmalaya

Permenkes No. 69 tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan Program JKN.

Permenkes No. 27 tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Operasional sistem INA CBGS.

RSUD dr. Soekardjo, Profil RSUD dr. Soekardjo Tahun 2015 Kota Tasikmalaya

WHO. (2007). *Diagnosis Related Group* diambil tanggal 3 Februari 2016 <http://www.icn.ch/matters.drg.htm>.