

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pada tahun 2004 Pihak Pemerintah Indonesia membentuk rancangan fasilitas kesehatan yang ditujukan bagi masyarakat tidak mampu dengan menggunakan prinsip asuransi kesehatan. Rancangan fasilitas kesehatan bagi masyarakat tidak mampu dahulunya disebut (Askeskin) yang merupakan rancangandari Kementrian Kesehatan melalui pengutusan PT. Askes Persero yang bersumber dari SK Nomor 1241/Menkes/SK/XI/2004 (Kemenkes RI, 2015). Setelah empat tahun berjalannya program ini, pada tahun 2008 pemerintah mengadakan reformasi terhadap penyelenggaraan rancangan fasilitas kesehatan bagi masyarakat tidak mampu ini sehingga namanya berubah menjadi Jaminan Kesehatan Masyarakat atau biasa disebut dengan sebutan (Jamkesmas). Karena banyak tantangan yang dihadapi seperti pemanfaatan program yang belum maksimal, serta pencapaian program yang belum menyeluruh, maka pemerintah melakukan reformasi untuk mewujudkan jaminan kesehatan bagi seluruh masyarakat sesuai Peraturan UUD 1945 dan UU no. 40 tahun 2004 yang berisi Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) (Kemenkes, 2015).

Strategi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dibentuk 1 Januari tahun 2014. Program ini ditujukan untuk masyarakat yang telah memenuhi persyaratan pembayaran iuran setiap bulannya atauyang tagihan iurannya

dibebankan oleh pemerintah. Program ini dibangun oleh suatu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan (Aulia, 2015).

Biaya Riil atau biasa disebut biaya modal (*cost of capital*) merupakan biaya yang dikeluarkan oleh pihak rumah sakit agar dapat menaikkan nilai perusahaan. Biaya Riil dipakai untuk memastikan besarnya dana secara riil yang dijamin oleh perusahaan.(Hasan, 2013).

Sistem INA CBG's merupakan sebuah metode pembayaran yang nominalnya sudah ketahu sebelum masa perawatan (Muslimah, 2017). Sistem ini merupakan cara Pelunasan biaya penyembuhan pasien yang mengacu pada prognosis atau masalah kesehatan yang hampir sama (Wijayanti, 2013).

Penyakit gastritis atau maag merupakan penyakit yang biasa kita jumpai bahkan banyak dialami kebanyakan orang. Gejala dari penyakit ini cukup banyak dengan manifestasi sakit pada bagian ulu hati, nausea, dan vomiting,dan perut terasa penuh(Wahyu dkk, 2015).Di negara berkembang seperti Indonesia angka kejadian gastritis cukup tinggi dan menempati peringkat ke empat dari penyakit gastritis dengan prevalensi banyaknya pengidap gastritis terbesar sesudah negara Amerika, Inggris dan Bangladesh yang terhitung sekitar 430 juta pengidap gastritis. kejadian gastritis di Asia Tenggara mencapai 583.635 dari total keseluruhan masyarakat pada tiap tahunnya (Rahma dkk, 2013).Berdasarkan Hasil studi Departemen Kesehatan RI menunjukkan insiden gastritis di kota khususnya wilayah Indonesia mencapai 91,6% meliputi di kota Medan, kemudian disusul kota Surabaya

31,2%, Denpasar 46%, Jakarta 50%, Bandung 32,5%, Palembang 35,3%, Aceh 31,7% dan Pontianak 31,2%. Tingginya angka Kejadian gastritis salah satunya diakibatkan pengaturan pola makan yang kurang baik (Wahyu dkk, 2015). Dari data rumah sakit Islam Sultan Agung Semarang didapatkan prevalensi penyakit gastritis cukup tinggi dengan jumlah kasus gastritis pada bulan Januari-Juni 2017 mencapai 389 untuk pasien rawat inap dan menduduki peringkat ke 10 dari penyakit lainnya.

Sistem pembayaran dengan tarif INA-CBG's pada era JKN ini dinilai belum efisien dan merugikan bagi rumah sakit karena dalam sebagian penelitian menyebutkan bahwa biaya riil lebih mendominasi dari biaya tarif INA-CBG's. Oleh sebab itu penelitian ini sangat penting dilakukan untuk menganalisa perbedaan biaya riil rumah sakit dengan tarif INA-CBG's supaya dapat memberikan informasi kepada pemerintah mengenai biaya rekomendasi pada tarif INA-CBG's berdasarkan tarif riil rumah sakit.

Berdasarkan latar belakang diatas maka perlu dilakukan Analisa Perbandingan Perbedaan Biaya Riil Rumah Sakit dengan Tarif INA-CBG's Untuk Kasus Penyakit Gastritis pada pasien Era JKN : Studi Kasus di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Periode Januari-Juni Tahun 2017.

1.2. Rumusan Masalah

- 1) Apakah terdapat Perbedaan Biaya Riil Rumah Sakit Dengan Tarif INA-CBG's untuk Penyakit Gastritis rawat inap peserta JKN di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Periode Januari-Juni Tahun 2017 ?

- 2) Faktor apa sajakah yang berpengaruh terhadap biaya riil pada pasien gastritis rawat inap peserta JKN di RSI Sultan Agung Semarang Periode Januari-Juni 2017?

1.3. Tujuan Penelitian

- 1) Untuk mengetahui apakah terdapat Perbedaan Biaya Riil Rumah Sakit Dengan Tarif INA-CBG's untuk Penyakit Gastritis Pada Era JKN di RSI Sultan Agung Periode Januari-Juni Tahun 2017.
- 2) Untuk mengetahui faktor apa sajakah yang mempengaruhi biaya riil pada pasien gastritis rawat inap pada peserta JKN di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang periode Januari-Juni 2017.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

meningkatkan pengetahuan serta pengembangan ilmu dibidang kesehatan terutama mengenai perbedaan biaya riil rumah sakit dengan tarif INA-CBG's pada Era JKN.

1.4.2. Manfaat Praktis

Memberikan usulan kepada pemerintah yang berisi biaya rekomendasi menurut sistem INA-CBG's berdasarkan tarif riil rumah sakit.