

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Persalinan adalah proses pengeluaran janin dan plasenta yang telah cukup bulan atau sudah mampu hidup diluar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri). Persalinan merupakan sebuah proses akhir dari serangkaian kehamilan. Terdapat dua macam proses persalinan yaitu persalinan pervaginam atau persalinan normal persalinan spontan dan persalinan *sectio caesarea* (SC) atau orang awam menyebutnya operasi sesar. Operasi sesar yaitu proses pengeluaran janin lewat pembedahan perut. Prevalensi *sectio caesarea* dari tahun ke tahun terus meningkat, berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) bahwa mereka menetapkan standar rata-rata section caesarea di sebuah Negara adalah sekitar 5-15% per 1000 kelahiran didunia. Rumah Sakit pemerintah kira-kira 11% sementara Rumah Sakit swasta lebih dari 30%.

Operasi sesar memerlukan dana yang cukup tinggi, oleh karena itu pasien sering mengalami kesulitan dalam hal pembayarannya. Ada pasien yang memilih membayar secara pribadi dan ada juga pasien yang melakukan pembayaran melalui asuransi. Dalam pelayanan rumah sakit, sering terdapat *bad debt*, yaitu biaya rumah sakit yang tidak dapat ditagihkan kepada pasien atau penjaminnya. Agar rumah sakit bisa terus menyediakan pelayanan kesehatannya, maka besarnya *bad debt* harus dikompensasi dengan penerimaan lain yang sering kali dibebankan baik secara eksplisit maupun dalam rencana perhitungan tarif kepada pasien lain yang mampumembayar atau yang dibayarkan oleh penjaminnya itu perusahaan asuransi. Hal ini dimaksudkan agar setiap warga negara dapat terpenuhi biaya pengobatannya ketika terjadi sakit dan masyarakat dapat terus hidup produktif(1).

Tarif adalah nilai suatu jasa pelayanan yang ditetapkan dengan ukuran sejumlah uang berdasarkan pertimbangan bahwa dengan nilai uang tersebut sebuah rumah sakit bersedia memberikan jasa kepada pasien dimana total biaya yang harus dibayarkan pasien diketahui setelah pelayanan diberikan. Dengan pertumbuhan ekonomi yang cukup tinggi, tuntutan hidup masyarakat berubah karena skala prioritas mereka berubah. Hal ini menyebabkan tuntutan masyarakat akan mutu pelayanan kesehatan meningkat, sehingga dapat dimengerti

jika biaya pemeliharaan serta perawatan kesehatanpun menjadi meningkat secara pesat. Biaya pelayanan kesehatan yang terus menerus meningkat disebabkan oleh biaya eksploitasi rumah sakit yang terus menerus naik dari kenaikan harga alat-alat medis dan obat-obatan(3).

Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Brawijaya Duren Tiga berada di bawah naungan Brawijaya Healthcare di Pancoran, Jakarta Selatan. RSIA Brawijaya Duren Tiga memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien dengan biaya penjaminan pelayanan menggunakan pembiayaan asuransi kesehatan khususnya AdMedika dan juga biaya umum (pribadi).

PT. Administrasi Medika atau yang dikenal sebagai AdMedika merupakan perusahaan asuransi yang bertindak sebagai pihak ketiga atau *Third Party Administrator* (TPA) yang melakukan layanan administrasi pada proses klaim proteksi asuransi pada sejumlah mitra rumah sakit. AdMedika pada dasarnya bukan perusahaan kesehatan, tetapi perusahaan penyedia layanan untuk perusahaan asuransi dalam memberikan penjaminan rawat inap.

Salah satu pelayanan kesehatan yang ditanggung oleh pihak asuransi AdMedika di RSIA Brawijaya Duren Tiga adalah tindakan persalinan dengan cara *Sectio Caesarea* (SC). Nilai nominal pada semua kelas layanan pada tarif RSIA Brawijaya dan tarif asuransi Admedika mulai dari kelas 1 sampai dengan kelas 3, mempunyai selisih atau perbedaan yang cukup besar. Misalnya tarif kelas 1 pada tarif RSIA Brawijaya untuk tindakan normal tarifnya sebesar Rp.16.500.000,- dan untuk tindakan *sectio caesarea* sebesar Rp.32.500.000,- sedangkan pada tarif asuransi Admedika untuk tindakan normal tarifnya sebesar Rp.19.500.000,- dan untuk tindakan *sectio caesarea* sebesar Rp.35.500.000,- pada tarif kelas 2 pada tarif RSIA Brawijaya untuk tindakan normal tarifnya sebesar Rp.14.250.000,- dan untuk tindakan *sectio caesarea* sebesar Rp.27.750.000,- sedangkan pada tarif asuransi Admedika untuk tindakan normal tarifnya sebesar Rp.17.250.000,- dan untuk tindakan *sectio caesarea* sebesar Rp.30.750.000,- sedangkan pada tarif kelas 3 pada tarif RSIA Brawijaya untuk tindakan normal tarifnya sebesar Rp.12.250.000,- dan untuk tindakan *sectio caesarea* sebesar Rp.24.500.000,- sedangkan pada tarif asuransi Admedika untuk tindakan normal tarifnya sebesar Rp.15.250.000,- dan untuk tindakan *sectio caesarea* sebesar Rp.27.500.000,- Selisih tersebut tentunya menguntungkan pihak asuransi dan merugikan pihak pasien, karena pihak asuransi tetap membayar sesuai dengan tarif RSIA. Tarif tersebut berlaku untuk 3 hari 2 malam layanan pada semua kelas dan semua tindakan.

Dengan adanya perbedaan tarif ini pasien dapat memilih tarif mana yang akan digunakan ketika pasien mendapatkan pelayanan di RSIA Brawijaya Duren Tiga.

Besarnya selisih antara tarif asuransi Admedika dengan tarif RSIA Brawijaya Duren Tiga untuk layanan kelas 1 rata-rata sebesar Rp.2.500.000 - Rp.3.000.000 untuk layanan kelas 2 rata-rata sebesar Rp.2.500.000 - Rp.3.000.000 dan untuk layanan kelas 3 rata-rata sebesar Rp.2.500.000 - Rp.3.000.000. Jumlah kasus yang terjadi yaitu pasien menggunakan tarif asuransi Admedika sebanyak 127 pasien atau (40%) dari jumlah pasien yang mendapatkan tindakan *sectio caesarea* yaitu sebanyak 317 pasien. Hal ini berarti bahwa ada 127 kali kasus yang mengakibatkan terjadinya selisih pembayaran antara menggunakan tarif RSIA dengan tarif asuransi Admedika. Namun demikian penggunaan asuransi Admedika masih sering mendapatkan beberapa keluhan dari pasien yang menggunakannya, misalnya seperti lamanya proses klaim asuransi, menunggu jaminan akhir dari asuransi dan apa saja yang dibayarkan atau berapa yang dibayarkan. Proses ini bisa memakan waktu sekitar 3 jam bahkan bisa sampai hari berikutnya tergantung pemrosesan dari pihak asuransi yang menanggungnya. Selain itu biaya yang dibayarkan oleh asuransi Admedika sering tidak sepenuhnya atau hanya sebagian biaya yang dibayarkan. Permasalahan yang sering terjadi yaitu pasien tidak mau membayar kekurangan biaya tersebut sehingga pihak rumah sakit harus menanggungnya karena pasien melakukan komplain. Hal ini tentunya tidak baik bagi reputasi rumah sakit.

Penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni, Saputra dan Hanum (2019) tentang “Komparasi biaya riil rumah sakit dengan tarif INACBGs pada penderita thalasemia di Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2018 menunjukkan bahwa terjadi selisih yang signifikan pada biaya riil rumah sakit dengan Tarif INA-CBGs yang ditunjukkan dengan nilai $p\ value = 0.0001$. Dari penelitian tersebut didapatkan bahwa Tarif INA-CBGs lebih tinggi dari biaya riil rumah sakit, jadi rumah sakit mendapatkan surplus dari pembiayaan Thalasemia. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Agustina, Palu dan Muchlis (2020) tentang “Analisis biaya riil dan tarif INA CBG’s di Rumah Sakit Umum Bahagia Kota Makassar” menunjukkan bahwa ditemukan perbedaan signifikan dari *total cost* untuk dua kasus tifoid berdasarkan tingkat keparahan ringan dan berat, dengan nilai $p = 0,008 < 0,05$.

Berdasarkan latar belakang dan hasil penelitian terdahulu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “**Analisis Perbedaan Tarif Rumah Sakit dengan Tarif Klaim Asuransi Admedika pada Pasien Sectio Caesarea di RSIA Brawijaya Duren Tiga tahun 2021.**”

1.2 Rumusan Masalah

Tarif asuransi AdMedika dengan tarif RSIA Brawijaya Duren Tiga memiliki perbedaan yang cukup signifikan yang tentunya akan menjadi pertimbangan bagi pasien tarif mana yang akan digunakan. Jika pasien memilih menggunakan tarif asuransi AdMedika maka konsekuensinya harganya lebih tinggi dan sering tidak semua biaya dibayarkan jadi pasien tinggal membayar biaya-biaya yang tidak bayarkan saja. Namun jika pasien menggunakan tarif RSIA yang lebih murah, pasien harus membayar secara tunai (*cash*) dimana terkadang pasien tidak memiliki uang tunai yang cukup terutama pada pasien kelas I - III. Berdasarkan uraian tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu bagaimana perbedaan Tarif Rumah Sakit dengan Tarif Klaim Asuransi AdMedika yang terjadi pada Pasien *Sectio Caesarea* (SC) Kelas I – III di RSIA Brawijaya Duren Tiga?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan tarif Rumah Sakit dengan klaim Asuransi Admedika pada pasien *Sectio Caesarea* (SC) Kelas I – III di RSIA Brawijaya Duren Tiga.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan Besaran Tarif Rumah Sakit pada pasien *Sectio Caesarea* (SC) Kelas I – III di RSIA Brawijaya Duren Tiga.
- b. Mendeskripsikan besaran tarif klaim Asuransi Admedika pada pasien *Sectio Caesarea* (SC) Kelas I – III di RSIA Brawijaya Duren Tiga.
- c. Menganalisis perbedaan tarif Rumah Sakit dengan besaran tarif klaim Asuransi Admedika pada pasien *Sectio Caesarea* (SC) Kelas I – III di RSIA Brawijaya Duren Tiga.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Menambah pengalaman, wawasan, dan mempraktekkan ilmu yang didapat dari instansi pendidikan.

2. **Bagi Rumah Sakit**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi pihak manajemen rumah sakit dalam pengambilan kebijakan berkaitan dengan penentuan besaran tarif rumah sakit untuk tindakan *Sectio Caesarea* sehingga rumah sakit tidak lagi dirugikan dengan adanya pasien yang membayar dengan asuransi. Dengan adanya perbedaan tarif antara tarif RS dengan tarif asuransi maka RS harus membuat kesepakatan terlebih dahulu dengan pasien jika biaya layanan tidak ditanggung semuanya oleh pihak asuransi sehingga RS tidak dirugikan.

3. **Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini dapat menambah kepustakaan dalam pengembangan ilmu rekam medik dan informasi kesehatan. Selain itu dapat dijadikan sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya yang akan meneliti dengan topik yang sama.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian yang dilakukan berjudul analisis perbedaan tarif rumah sakit dengan tarif klaim asuransi admedika pada pasien *sectio caesarea* di RSIA Brawijaya Duren tiga Tahun 2021. Penelitian dilaksanakan pada November 2021 - Agustus 2022 dengan subjek penelitian rekam medis pasien *sectio caesarea* di kelas I – III di RSIA Brawijaya Duren Tiga dengan desain penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Perbedaan tarif menjadi permasalahan penting, kesenjangan tarif yang diterima antara tarif riil dengan tarif asuransi admedika akan berdampak pada keuangan rumah sakit.