



BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA

No.795, 2014

KEMENKES. INA-CBGs. Petunjuk Teknis.
Sistem.

PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 27 TAHUN 2014
TENTANG
PETUNJUK TEKNIS
SISTEM *INDONESIAN CASE BASE GROUPS* (INA-CBGs)

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka pelaksanaan Jaminan Kesehatan dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional telah ditetapkan tarif pelayanan kesehatan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama dan fasilitas kesehatan tingkat lanjutan;
 - b. bahwa tarif pelayanan kesehatan pada fasilitas kesehatan lanjutan dilakukan dengan pola pembayaran *Indonesian Case Base Groups* (INA-CBG's);
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, serta agar implementasi pola pembayaran *Indonesian Case Base Groups* (INA-CBG's) dapat berjalan dengan efektif dan lancar perlu menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Petunjuk Teknis Sistem *Indonesian Case Base Groups* (INA-CBG's);

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik

- Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
2. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);
 3. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 29) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 255);
 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2013 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan dalam penyelenggaraan Jaminan Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1392);
 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1400);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN MENTERI KESEHATAN TENTANG PETUNJUK TEKNIS SISTEM *INDONESIAN CASE BASE GROUPS* (INA-CBGs).

Pasal 1

Petunjuk teknis Sistem *Indonesian Case Base Groups* (INA-CBG's) merupakan acuan bagi fasilitas kesehatan tingkat lanjutan, BPJS Kesehatan dan pihak lain yang terkait mengenai metode pembayaran INA-CBGs dalam pembayaran penyelenggaraan Jaminan Kesehatan.

Pasal 2

Petunjuk teknis Sistem *Indonesian Case Base Groups* (INA-CBG's) dimaksud dalam Pasal 1 sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.

Pasal 3

Peraturan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal 1 Januari 2014.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Menteri ini dengan penempatannya dalam Berita Negara Republik Indonesia.

**Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 2 Juni 2014
MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,**

NAFSIAH MBOI

**Diundangkan di Jakarta
pada tanggal 16 Juni 2014
MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
REPUBLIK INDONESIA,**

AMIR SYAMSUDIN

LAMPIRAN
PERATURAN MENTERI KESEHATAN
NOMOR 27 TAHUN 2014
TENTANG
PETUNJUK TEKNIS SISTEM *INDONESIAN CASE BASE GROUPS* (INA-CBGs)

PETUNJUK TEKNIS
SISTEM *INDONESIAN CASE BASE GROUPS* (INA-CBGs)

BAB I
PENDAHULUAN

Pembiayaan kesehatan merupakan bagian yang penting dalam implementasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Menurut Miller (2007) tujuan dari pembiayaan kesehatan adalah mendorong peningkatan mutu, mendorong layanan berorientasi pasien, mendorong efisiensi tidak memberikan *reward* terhadap provider yang melakukan *over treatment*, *under treatment* maupun melakukan *adverse event* dan mendorong pelayanan tim. Dengan sistem pembiayaan yang tepat diharapkan tujuan diatas bisa tercapai.

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*. Tidak ada satupun sistem pembiayaan yang sempurna, setiap sistem pembiayaan memiliki kelebihan dan kekurangan. Berikut tabel perbandingan kelebihan sistem pembayaran prospektif dan retrospektif.

Tabel 1
Kelebihan dan Kekurangan Metode Pembayaran Prospektif

	KELEBIHAN	KEKURANGAN
Provider	Pembayaran lebih adil sesuai dengan kompleksitas pelayanan	Kurang kualitas Coding akan menyebabkan ketidaksesuaian proses <i>grouping</i> (pengelompokan kasus)
	Proses Klaim Lebih Cepat	
Pasien	Kualitas Pelayanan baik	Pengurangan Kuantitas Pelayanan
	Dapat memilih Provider dengan pelayanan terbaik	Provider merujuk ke luar / RS lain
Pembayar	Terdapat pembagian resiko keuangan dengan provider	Memerlukan pemahaman mengenai konsep prospektif dalam implementasinya
	Biaya administrasi lebih rendah	Memerlukan monitoring Pasca Klaim
	Mendorong peningkatan sistem informasi	

Tabel 2
Kelebihan dan Kekurangan Metode Pembayaran Retrospektif

	KELEBIHAN	KEKURANGAN
Provider	Risiko keuangan sangat kecil	Tidak ada insentif untuk yang memberikan <i>Preventif Care</i>
	pendapatan Rumah Sakit tidak terbatas	" <i>Supplier induced-demand</i> "
Pasien	Waktu tunggu yang lebih singkat	Jumlah pasien di klinik sangat banyak " <i>Overcrowded clinics</i> "
	Lebih mudah mendapat pelayanan dengan teknologi terbaru	Kualitas pelayanan kurang
Pembayar	Mudah mencapai kesepakatan dengan <i>provider</i>	Biaya administrasi tinggi untuk proses klaim
		meningkatkan risiko keuangan

Pilihan sistem pembiayaan tergantung pada kebutuhan dan tujuan dari implementasi pembayaran kesehatan tersebut. Sistem pembiayaan prospektif menjadi pilihan karena :

- dapat mengendalikan biaya kesehatan
- mendorong pelayanan kesehatan tetap bermutu sesuai standar