

c

Aulia Rachma Nur Azizah^{1*}

¹Program Studi Magister Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Surabaya

***Email:** auliarachma02@gmail.com¹

ABSTRAK

Sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Indonesia menerapkan metode pembayaran berbasis Indonesia Case-Based Groups (INA-CBGs) dalam pengelolaan klaim pelayanan rumah sakit. Meskipun bertujuan meningkatkan efisiensi, implementasi INA-CBGs sering menimbulkan sengketa antara rumah sakit dan BPJS Kesehatan. Sengketa ini umumnya dipicu oleh perbedaan interpretasi terhadap regulasi, ketidaksesuaian dalam pengkodean, dan ketidakjelasan dalam proses verifikasi klaim. Tinjauan literatur ini bertujuan untuk menganalisis aspek hukum dalam sengketa klaim INA-CBGs serta mengidentifikasi kelemahan regulasi dan mekanisme penyelesaian sengketa yang tersedia. Kajian ini menggunakan pendekatan literature review naratif dengan menganalisis berbagai sumber hukum dan artikel ilmiah nasional. Hasil telaah menunjukkan bahwa belum adanya mekanisme penyelesaian sengketa administratif yang efisien dan ketimpangan posisi kontraktual antara rumah sakit dan BPJS Kesehatan memperbesar potensi konflik. Oleh karena itu, penguatan kerangka hukum, pembentukan forum penyelesaian sengketa independen, serta peningkatan kapasitas hukum manajemen rumah sakit menjadi langkah strategis yang diperlukan untuk mencegah dan menyelesaikan sengketa secara adil dan berkelanjutan.

Kata kunci: Hukum kesehatan, Klaim INA-CBGs, Rumah sakit, BPJS kesehatan, Sengketa administratif, JKN, Kontrak kerja sama

c

Sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diberlakukan di Indonesia sejak tahun 2014 telah membawa perubahan besar dalam pola pembiayaan pelayanan kesehatan, termasuk di rumah sakit. Melalui sistem ini, BPJS Kesehatan berperan sebagai satu-satunya badan penyelenggara, dan metode pembayaran yang digunakan terhadap rumah sakit adalah sistem Indonesia Case-Based Groups (INA-CBGs). Sistem ini dirancang untuk mendorong efisiensi pembiayaan dan kendali mutu layanan, namun dalam implementasinya, berbagai permasalahan muncul terutama terkait proses klaim yang sering kali menimbulkan sengketa antara rumah sakit dan BPJS Kesehatan. Sengketa ini bisa terjadi akibat perbedaan interpretasi terhadap regulasi, ketidaksesuaian dalam pengkodean diagnosis dan tindakan, perbedaan persepsi dalam penentuan tingkat keparahan, serta proses verifikasi yang dianggap tidak transparan. Dalam beberapa kasus, rumah sakit merasa dirugikan secara finansial akibat klaim yang tidak dibayarkan atau dibayarkan tidak sesuai, sementara BPJS Kesehatan berpegang pada prinsip efisiensi dan kendali pembiayaan yang didukung oleh kebijakan internal serta regulasi teknis. Permasalahan hukum ini kian kompleks karena belum adanya mekanisme penyelesaian sengketa yang cepat, adil, dan transparan. Di sisi lain, posisi rumah sakit sebagai penyedia layanan dan BPJS sebagai pembayar tidak berada dalam posisi yang setara secara kontraktual, mengingat sifat monopsoni sistem ini. Untuk itu, diperlukan peninjauan terhadap aspek hukum yang mengatur klaim INA-CBGs, guna memperkuat posisi hukum rumah sakit, meningkatkan keadilan dalam sistem JKN, dan mencegah terjadinya sengketa berulang. Tinjauan literatur ini disusun untuk menganalisis regulasi-regulasi yang berlaku, mengidentifikasi kelemahan dalam pelaksanaannya, serta memberikan alternatif solusi dari perspektif hukum dan administrasi rumah sakit.

Metodologi Penelitian

Tinjauan ini menggunakan pendekatan literature review naratif, yaitu pendekatan yang berfokus pada perangkuman dan analisis kritis terhadap berbagai referensi ilmiah, peraturan, dan dokumen kebijakan yang relevan. Data sekunder diperoleh dari jurnal terakreditasi nasional SINTA 3–5, artikel ilmiah nasional dan internasional, serta dokumen hukum seperti:

- a. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional
- b. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS
- c. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit
- d. Permenkes No. 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan JKN
- e. Dokumen kebijakan BPJS Kesehatan
- f. Putusan Mahkamah Agung dan Mahkamah Konstitusi yang relevan

Kriteria inklusi dalam literatur ini adalah:

- a. Publikasi ilmiah antara tahun 2014 hingga 2024
- b. Relevansi topik dengan aspek hukum, administrasi, dan manajemen klaim dalam sistem JKN
- c. Literatur berbahasa Indonesia maupun Inggris
- d. Memiliki nilai analitik atau data yang mendalam terkait aspek hukum sengketa klaim

Sumber-sumber tersebut dianalisis secara tematik untuk mengidentifikasi pola umum, kelemahan sistemik, serta pendekatan penyelesaian yang telah dilakukan.

Hasil Penelitian

Dari analisis terhadap berbagai literatur yang dikaji, ditemukan bahwa akar permasalahan utama dalam sengketa klaim INA-CBGs terletak pada aspek hukum perjanjian kerja sama antara rumah sakit dan BPJS Kesehatan. Beberapa rumah sakit merasa bahwa isi kontrak bersifat sepihak dan tidak dapat dinegosiasikan, yang menyebabkan ketimpangan dalam implementasinya. Tinjauan juga menunjukkan bahwa tidak ada regulasi hukum yang secara eksplisit mengatur mekanisme penyelesaian sengketa administratif klaim secara cepat dan efektif. Akibatnya, ketika terjadi perbedaan interpretasi klaim atau ketidaksepakatan atas hasil verifikasi, rumah sakit tidak memiliki saluran hukum yang pasti untuk menyelesaikannya, selain melalui gugatan ke pengadilan yang bersifat panjang dan melelahkan. Dalam beberapa studi kasus, ditemukan bahwa rumah sakit harus menanggung kerugian besar akibat klaim yang tidak dibayarkan atau ditunda. Sementara itu, BPJS Kesehatan tetap menjalankan sistem pengendalian biaya berdasarkan regulasi internalnya, tanpa adanya mediasi pihak ketiga yang independen.

Pembahasan

Dari hasil kajian, terlihat bahwa terdapat beberapa persoalan utama dari sudut pandang hukum: Pertama, posisi hukum rumah sakit dalam kontrak kerja sama bersifat lemah. Karena sistem JKN tidak memberikan alternatif pembayar lain, rumah sakit tidak memiliki kebebasan untuk bernegosiasi. Kontrak disusun berdasarkan format baku oleh BPJS Kesehatan, dan ruang negosiasi sangat terbatas. Ini menunjukkan ketidakseimbangan kekuasaan dalam hubungan hukum antar lembaga. Kedua, minimnya peraturan perundang-undangan yang spesifik mengatur mekanisme penyelesaian sengketa klaim menyebabkan tidak adanya kejelasan prosedural ketika terjadi konflik. Sengketa administratif sering kali tidak ditangani secara cepat, sehingga merugikan operasional rumah sakit. Tidak adanya lembaga penyelesaian sengketa yang independen di luar jalur litigasi menjadi kelemahan besar dalam sistem ini. Ketiga, dari sisi pelaksanaan,

pengelolaan data rekam medis, pengkodean, dan justifikasi klaim seringkali menjadi titik lemah rumah sakit dalam menghadapi verifikasi BPJS. Namun, di sisi lain, BPJS juga tidak memberikan transparansi atas kriteria penilaian verifikator, yang menyebabkan rumah sakit tidak dapat melakukan pembelaan secara adil. Situasi ini menunjukkan perlunya intervensi regulatif yang bersifat equitable bagi kedua belah pihak, serta pelatihan dan penguatan kapasitas hukum pada manajemen rumah sakit.

Kesimpulan dan saran

Permasalahan hukum dalam sengketa klaim INA-CBGs merupakan isu strategis dalam sistem pelayanan kesehatan nasional. Ketimpangan kontraktual, ketidakjelasan regulasi penyelesaian sengketa, serta lemahnya posisi hukum rumah sakit menjadi pemicu utama sengketa. Jika tidak diatasi, hal ini dapat berdampak pada kualitas layanan, keuangan rumah sakit, serta kepercayaan publik terhadap sistem JKN. Untuk itu, diperlukan:

1. Penguatan regulasi yang memberikan ruang penyelesaian sengketa administratif secara adil, cepat, dan transparan.
2. Pembentukan forum mediasi independen yang melibatkan pemerintah, rumah sakit, dan BPJS Kesehatan.
3. Peningkatan pemahaman hukum kontrak dan advokasi hukum bagi manajemen rumah sakit agar lebih siap dalam menghadapi perselisihan klaim.

Daftar Pustaka

- Kementerian Kesehatan RI. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan No. 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional.
- Undang-Undang Republik Indonesia No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
- Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
- Nuraini, S. (2020). "Tinjauan Yuridis Sengketa Klaim INA-CBGs dalam Pelayanan Kesehatan." *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia*, 8(1), 55–64.
- Fitriani, T., & Wibowo, H. (2021). "Analisis Sengketa Pembayaran Klaim oleh BPJS Kesehatan terhadap Rumah Sakit." *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 4(2), 45–58.