

PERBANDINGAN BIAYA TARIF FEE FOR SERVICE DENGAN TARIF INA-CBGs PADA PASIEN RAWAT INAP DBD DI RSUD MAMPANG PRAPATAN TAHUN 2024

Annisa Febriyanti

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Jakarta

Jl. KH. Ahmad Dahlan, Cirendeui, Ciputat, Kota Tangerang Selatan, Banten, 15419

Email: annisaa.fyn@gmail.com

Abstrak

Di Indonesia tahun 2024 jumlah kasus DBD cenderung menunjukkan tren peningkatan, baik dari segi angka kasus maupun wilayah yang terdampak. Data Kementerian Kesehatan menunjukkan terdapat 210.644 kasus dengan 1.239 kematian akibat DBD. Penanganan pasien DBD memerlukan waktu dan biaya yang cukup besar, Semakin lama masa rawat inap pasien, maka semakin besar biaya pengobatan di rumah sakit. Tujuan penelitian ini yaitu membandingkan biaya fee for service dengan tarif INA-CBGs pada pasien rawat Inap DBD di RSUD Mampang Prapatan. Metode penelitian ini menggunakan metode pendekatan analisis deskriptif kuantitatif. Sampel penelitian ini adalah pasien rawat inap DBD sebanyak 416 pasien yang terklaim pada *billing system*. Hasil penelitian menunjukan total tarif fee for service sebesar Rp 781.313.562, dan total tarif INA-CBGs sebesar Rp 683.752.900. Sehingga didapatkan selisih negatif dengan total selisih sebesar Rp. - 97.560.662, dengan rata – rata selisih sebesar Rp. - 6.280.900. Hal ini menunjukan adanya perbedaan total biaya serta selisih biaya, yang mana biaya yang dikeluarkan rumah sakit tidak sepenuhnya terakomodasi oleh klaim tarif INA-CBGs, sehingga rumah sakit harus menanggung selisih biaya yang cukup signifikan

Kata Kunci: DBD, Perbandingan, *Fee For Service*, INA-CBGs

ABSTRACT

In Indonesia in 2024, the number of dengue fever cases tends to show an increasing trend, both in terms of the number of cases and the affected regions. Data from the Ministry of Health shows there are 210,644 cases with 1,239 deaths due to dengue fever. The treatment of dengue patients requires a significant amount of time and cost. The longer the patient's hospital stay, the higher the medical expenses in the hospital. The objective of this study is to compare the fee-for-service costs with the INA-CBGs rates for dengue fever inpatients at RSUD Mampang Prapatan. The research method uses a quantitative descriptive analysis approach. The

Article History

Received: Februari 2025

Reviewed: Februari 2025

Published: Februari 2025

Plagiarism Checker No 234

Prefix DOI : Prefix DOI :

10.8734/Nutricia.v1i2.365

Copyright : Author

Publish by : Nutricia



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

sample of this study consists of 416 dengue fever inpatients claimed in the billing system. The research results show a total fee-for-service rate of Rp.781,313,562, and a total INA-CBGs rate of Rp 683,752,900. Thus, a negative difference was obtained with a total difference of Rp. - 97,560,662, with an average difference of Rp. - 6,280,900. This indicates a difference in total costs and cost variances, where the expenses incurred by the hospital are not fully covered by the INA-CBGs tariff claims, resulting in the hospital having to bear a significant cost difference.

Keywords: DBD, Comparison, Fee For Service, INA-CBGs

PENDAHULUAN

Demam berdarah dengue masih menjadi masalah kesehatan yang menyebabkan Kejadian Luar Biasa (KLB). Di Indonesia, demam berdarah merupakan salah satu penyakit yang berbahaya yang jika tidak ditangani segera dapat mengancam jiwa. Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) ditularkan melalui Infeksi virus yang menyebar melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*.¹ Jumlah kasus DBD cenderung menunjukkan tren peningkatan, baik dari segi angka kasus maupun wilayah yang terdampak. Menurut data WHO, pada tahun 2024 tercatat jumlah kasus demam berdarah (DBD) tertinggi yang memengaruhi lebih dari 80 negara. Hal ini mengakibatkan tercatat lebih dari 6,5 juta kasus DBD dengan lebih dari 7.300 kematian yang dilaporkan secara global.²

Menurut data Kementerian Kesehatan menunjukkan terdapat 210.644 kasus dengan 1.239 kematian akibat DBD yang terjadi di 259 kabupaten/kota di 32 provinsi.³ Penanganan pasien DBD memerlukan waktu dan biaya yang cukup besar. Pasien DBD biasanya harus dirawat di rumah sakit selama 3 hari dengan demam rata-rata selama 6 hari, mengakibatkan biaya langsung maupun tidak langsung yang signifikan bagi pasien. Semakin lama masa rawat inap pasien, maka semakin besar biaya pengobatan di rumah sakit.⁴

Pembiayaan kesehatan merupakan bagian penting implementasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)⁵. Menurut undang-undang nomor 40 tahun 2004 tentang sistem jaminan sosial nasional telah memberikan perlindungan hukum untuk keselamatan dan keadilan sosial semua warga negara Indonesia, dengan salah satu bidang yang paling penting adalah kesehatan. Pelaksanaan BPJS menggunakan sistem pembiayaan pelayanan yang disebut dengan sistem INA-CBG's (Indonesian Case Base Groups). Tarif INA-CBGs merupakan tarif paket yang mencakup semua komponen RS yang digunakan BPJS Kesehatan sebagai pengganti klaim rumah sakit, berdasarkan penyakit yang diderita pasien. Rumah sakit akan menerima pembayaran berdasarkan tarif INA CBGs, yang merupakan biaya rata-rata untuk kelompok diagnosis tersebut.⁶ Tarif INA-CBGs bertujuan untuk meningkatkan efisiensi dan prediktabilitas biaya pelayanan kesehatan. Namun, dalam praktiknya, implementasi tarif INA-CBGs pada pasien rawat inap dengan diagnosis Demam Berdarah Dengue (DBD) seringkali memunculkan tantangan, seperti perbedaan antara besaran tarif yang ditentukan oleh sistem *INA-CBGs* dan biaya riil yang dikeluarkan oleh fasilitas kesehatan, terutama pada kasus DBD yang memiliki variasi keparahan. Ketidaksesuaian pembiayaan ini membuat rumah sakit harus melakukan

pengendalian tarif rumah sakit, Upaya untuk mengendalikan biaya yang dapat dilakukan di rumah sakit termasuk meningkatkan efisiensi, sistem pembayaran, dan standarisasi pelayanan.⁷

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk meneliti perbandingan biaya tarif *Fee for service* dengan tarif INA -CBGs pada pasien rawat inap DBD di RSUD Mampang Prapatan Tahun 2024.

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan metode pendekatan analisis deskriptif kuantitatif yaitu dengan menggambarkan rata rata selisih biaya pada pasien rawat inap kasus DBD. Populasi penelitian ini, yaitu pasien rawat inap penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) berdasarkan tarif *Fee for service* dan yang terklaim INA-CBGs dari bulan Januari 2024 sampai dengan bulan Desember 2024 yang berjumlah 416 kasus yang terklaim pada *billing system*. Analisis data penelitian ini dengan menggunakan analisis deskriptif kuantitatif, yaitu menggambarkan biaya tarif *Fee For Service* rumah sakit, tarif INA-CBGs, biaya terendah, biaya tertinggi, rata – rata biaya serta selisih hasil perbandingan biaya *Fee For Service* dengan tarif INA-CBGs. Penelitian ini dilakukan setelah surat kelayakan etik penelitian oleh Komisdi Etika Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Jakarta dengan No. 10.221.B/KEPK-FKMUMJ/XII/2024.

HASIL

Hasil penelitian ini menggunakan data riil yang didapatkan dari divisi *Casemix* RSUD Mampang Prapatan melalui rekapitulasi data dari aplikasi E-Klaim kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) dari bulan Januari 2024 sampai dengan bulan Desember 2024.

Tabel 1. Karakteristi Pasien DBD

Karakteristik pasien dalam penelitian ini dikelompokan berdasarkan Tingkat Keparahan, Kelas Perawatan, dan Length of Stay (LOS).

KARAKTERISTIK PASIEN DBD			
1. Tingkat Keparahan Pasien DBD			
	Tingkat Keparahan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
	Ringan (A-4-13-I)	399	95,9
	Sedang (A-4-13-II)	13	3,1
	Berat (A-4-13-III)	4	1,0
	TOTAL	416	100
2. Kelas Perawatan Pasien DBD			
	Kelas	Frekuensi (n)	Persentase (%)
	3	416	100,0
	TOTAL	416	100
3. Lama Hari Rawat Inap Pasien DBD			
	Lama Hari Rawat Inap	Frekuensi (n)	Persentase (%)
	< 5 Hari	269	64,7
	> 5 hari	147	35,3
	TOTAL	416	100

Berdasarkan hasil analisis pada pasien rawat inap DBD di RSUD Mampang Prapatan diketahui, tingkat keparahan pada pasien DBD memiliki 3 kategori yaitu, Ringan (A-4-13-I) , Sedang (A-4-13-II), dan Berat (A-4-13-III) yang dimana pada tingkat keparahan pasien ringan memiliki frekuensi sebanyak 399 pasien dengan persentase 95,5%, pada tingkat keparahan sedang memiliki frekuensi sebanyak 13 pasien dengan persentase 3,1%, dan pada tingkat keparahan berat sebanyak 4 pasien dengan persentase 1,0%. Kemudian pada hasil analisis seluruh jumlah pasien rawat inap DBD sebanyak 416 mendapatkan kelas perawatan yang sama yang berada di kelas 3 dengan persentase 100%. Dan lama hari rawat inap pasien di RSUD Mampang Prapatan dengan jumlah 416 pasien terbanyak berada di < 5 hari perawatan dengan frekuensi sebanyak 269 pasien dengan persentase (26%), sedangkan lama hari rawat inap > 5 hari sebanyak 147 pasien dengan persentase (35,3%).

Tabel 2. Biaya Fee For Service pada Pasien Rawat Inap Demam Berdarah Dengeu (DBD) di RSUD Mampang Prapatan Tahun 2024

Total Biaya Fee For Service pada Pasien Rawat Inap Demam Berdarah Dengeu (DBD) di RSUD Mampang Prapatan Tahun 2024						
	Biaya Pelayanan Medis	Biaya Penunjang Medis	Biaya Obat dan BMHP	Biaya Akomodasi	Total Tarif Fee For Service Rumah sakit	
Total Biaya	Rp. 404.932.699	Rp. 82.670.009	Rp. 101.710.854	Rp. 192.000.000	Rp. 781.313.562	
N: Biaya Terendah	Rp. 375.000	Rp. 40.000	Rp. 0	Rp. 200.000	Rp. 768.200	
416 Biaya Tertinggi	Rp. 4.550.000	Rp. 1.320.001	Rp. 2.038.100	Rp. 5.000.000	Rp. 8.533.200	
Rata – Rata	Rp. 973.396	Rp. 198.726	Rp. 244.497	Rp. 461.538	Rp. 1.878.158	

Berdasarkan hasil analisis perincian komponen biaya rawat inap 416 kasus Demam Berdarah Dengeu (DBD) di RSUD Mampang Prapatan pada tahun 2024 diketahui bahwa total biaya rumah sakit untuk pasien rawat inap DBD sebesar Rp. 781.313.562 dengan rata – rata biaya total sebesar Rp. 1.878.158, biaya terendah sebesar Rp. 768.200, dan biaya tertinggi rumah sakit sebesar Rp. 8.533.200.

Tabel 3. Rata – Rata Komponen Biaya Rawat Inap Pasien DBD di RSUD Mampang Prapatan pada Tahun 2024

	Komponen Biaya Rawat Inap	Total Biaya (Rp)	Biaya Terendah (Rp)	Biaya Tertinggi (Rp)	Rata – Rata
N: 416	Biaya Pelayanan Medis	Rp. 404.932.699	Rp. 375.000	Rp. 4.550.00	Rp. 973.396
	Biaya Pelayanan Penunjang Medis	Rp. 82.670.009	Rp. 40.000	Rp. 1.320.001	Rp. 198.726
	Biaya Obat dan BMHP	Rp. 101.710.854	Rp.0	Rp. 2.038.100	Rp. 244.497
	Biaya Akomodasi	Rp. 192.000.000	Rp. 200.000	Rp. 5.000.000	Rp. 461.538
	Biaya Total Tarif Fee For Service	Rp. 781.313.562			

Berdasarkan hasil analisis perincian komponen biaya rawat inap pasien DBD sebanyak 416 kasus di RSUD Mampang Prapatan pada tahun 2024, diketahui bahwa komponen biaya rawat inap kelas 3 paling besar terdapat pada biaya pelayanan medis dengan total biaya sebesar

Rp. 404.932.699, dari total biaya Fee For Service sebesar Rp. 781.313.562, rata - rata biaya pelayanan medis sebesar Rp. 973.396. Selanjutnya, komponen biaya rawat inap terbesar kedua terdapat pada biaya akomodasi dengan total biaya sebesar Rp. 192.000.000 dengan rata – rata biaya sebesar Rp. 461.538. Adapun diketahui biaya akomodasi terendah sebesar Rp. Rp. 200.000, dan biaya akomodasi tertinggi sebesar Rp. Rp. 5.000.000, Lalu komponen ketiga terbesar yaitu biaya obat dan bahan medis habis pakai (BMPH) dengan total biaya sebesar Rp. 101.710.854, dengan rata - rata biaya sebesar Rp. 244.497, kemudian biaya obat dan BMPH tertinggi sebesar Rp. 2.038.100, dan yang terendah Rp. 0. Dan komponen biaya rawat inap terendah terdapat pada biaya pelayanan penunjang medis dengan total biaya sebesar Rp. Rp. 82.670.009 dengan rata - rata biaya pelayanan penunjang medis sebesar Rp. Rp. 198.726, biaya pelayanan penunjang medis terendah sebesar Rp. 40.000, dan yang tertinggi sebesar Rp. 1.320.001.

Tabel 4. Tarif INA-CBGs Pada Pasien Rawat Inap DBD di RSUD Mampang Prapatan Pada Tahun 2024

Total Tarif INA-CBGs Pada Pasien Rawat Inap DBD di RSUD Mampang Prapatan Pada Tahun 2024		
	TOTAL BIAYA	Rp 683.752.900
N: 416	BIAYA TERENDAH	Rp 1.628.700
	BIAYA TERTINGGI	Rp 2.252.300
	RATA - RATA	Rp 1.643.637

Berdasarkan hasil analisis perincian biaya rawat inap 416 kasus DBD di RSUD Mampang Prapatan pada bulan Januari 2024 sampai dengan bulan Desember 2024, diketahui total tarif INA-CBGs sebesar Rp 683.752.900, dengan rata – rata Rp 1.643.637, untuk tarif INA-CBGs terendah sebesar Rp 1.628.700, dan tarif INA-CBGs tertinggi sebesar Rp 2.252.300. Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa kasus DBD memiliki tiga tingkat keparahan yaitu ringan (A-4-13-I), tingkat keparahan sedang (A-4-13-II) dan tingkat keparahan berat (A-4-13-III). Berdasarkan hal ini terdapat perbedaan tarif yang dikeluarkan oleh e-klaim INA-CBGs yaitu pada tingkat keparahan ringan (A-4-13-I) sebesar Rp 1. 628.700, pada tingkat keparahan sedang (A-4-13-II) sebesar Rp 1.914.800, dan pada tingkat keparahan berat (A-4-13-III) sebesar Rp. 2.252.300.

Tabel 5. Selisih Biaya Tarif Fee For Service dengan Tarif INA-CBGs pada Pasien Rawat Inap DBD di RSUD Mampang Prapatan pada Tahun 2024

		Total Tarif Fee For Service RS	Tarif INA - CBGs	Selisih
N: 416	Total	Rp. 781.313.562	Rp. 683.752.900	- Rp. 97.560.662
	Terendah	Rp. 768.200	Rp.1.628.700	- Rp. 6.280.900
	Tertinggi	Rp. 8.533.200	Rp. 2.252.300	Rp. 860.500
	Rata – Rata	Rp. 1.878.158	Rp. 1.643.637	- Rp. 234.521

Berdasarkan hasil analisis perincian biaya rawat inap pasien DBD di RSUD Mampang Prapatan pada bulan Januari 2024 sampai dengan bulan Desember 2024, diketahui bahwa total biaya tarif Fee For Service sebesar Rp. 781.313.562 dengan total tarif INA-CBGs sebesar Rp.

683.752.900, berdasarkan hasil perbandingan biaya *fee for service* dengan tarif INA-CBGs terdapat ketidaksesuaian realisasi biaya. Biaya yang dikeluarkan rumah sakit untuk pasien rawat inap DBD lebih besar dibandingkan dengan pembayaran klaim tarif INA-CBGs sehingga dari 416 kasus DBD di RSUD Mampang Prapatan pada bulan Januari 2024 sampai dengan bulan Desember 2024 didapatkan selisih negatif dengan total selisih sebesar Rp. - 97.560.662, dengan rata – rata selisih sebesar Rp. - 6.280.900, dan selisih terendah sebesar Rp. - 6.280.900, sedangkan selisih tertinggi sebesar Rp. 860.500.

Tabel 6. Rata – Rata Selisish Biaya Tarif Fee For Service dengan Tarif INA-CBGs berdasarkan Tingkat Keparahan pada Pasien Rawat Inap DBD di RSUD Mampang Prapatan Tahun 2024

	Tingkat Keparahan	Jumlah	Total Tarif Fee For Service	Total Tarif INA - CBGs	Selisih	Rata – Rata Selisih
N: 416	Ringan (A-4-13-I)	399	Rp. 712.915.994	Rp. 649.851.300	Rp. - 63.064.694	Rp. - 158.057
	Sedang (A-4-13-II)	13	Rp. 44.841.565	Rp. 24.892.400	Rp. - 19.949.165	Rp. - 1.534.551
	Berat (A-4-13-III)	4	Rp. 23.846.003	Rp. 9.009.200	Rp. - 14.836.803	RP. - 3.709.201

Berdasarkan hasil analisis tingkat keparahan kasus ringan (A-4-13-I) sebanyak 399 kasus DBD di RSUD Mampang Prapatan pada bulan Januari 2024 – Desember 2024, didapatkan total biaya *fee for service* pada tingkat keparahan kasus ringan (A-4-13-I) sebesar Rp. 712.915.994, dan total tarif INA-CBGs sebesar Rp. 649.851.300, dan didapatkan total selisih sebesar RP. - 63.064.694 dengan rata -rata selisih biaya rumah sakit dengan INA-CBGs sebesar Rp. - 158.057. Pada tingkat keparahan kasus sedang (A-4-13-II) sebanyak 13 kasus didapatkan total biaya rumah sakit sebesar Rp. 44.841.565 sedangkan total tarif yang dikeluarkan INA-CBGs sebesar Rp 24.892.400, dan didapatkan selisih minus sebesar Rp. - 19.949.165, dengan rata – rata sebesar Rp. - 1.534.551. Dan pada tingkat keparahan kasus berat (A-4-13-III) sebanyak 4 kasus, didapatkan total biaya yang dikeluarkan rumah sakit sebesar Rp 23.846.003, sedangkan total biaya yang dikeluarkan oleh INA-CBGs sebesar Rp. 9.009.200. Dari perbandingan biaya *fee for service* dengan tarif INA-CBGs didapatkan selisih biaya *fee for service* rumah sakit dengan INA-CBGs pada tingkat keparahan kasus berat (A-4-13-III) sebesar Rp - 14.836.803. dengan rata – rata selisih RP. 3.709.201.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil data yang telah diperoleh, terdapat perbedaan tarif rumah sakit dengan INA-CBGs yang berasal dari sistem pembayarannya, dimana pada rumah sakit dimana rumah sakit yang menggunakan *fee for service* atau pembayaran berdasarkan layanan yang diterima oleh pasien dalam proses penyembuhan penyakitnya berbeda – beda penanganannya. Hal ini meliputi komponen biaya pelayanan medis, biaya pelayanan penunjang medis, biaya obat dan bahan medis habis pakai (BMHP), dan biaya akomodasi. Yang dimana semakin banyak pelayanan medis yang dilakukan atau semakin banyak jenis obat dan bahan medis habis pakai yang digunakan pasien serta tindakan perawatan lainnya yang dilakukan dokter maka akan semakin besar biaya yang harus dikeluarkan. Berbeda dengan sistem INA-CBGs yang mana ketika

kode tindakan dan diagnose di input maka besaran tarif akan muncul dan hanya sebesar yang sudah ditetapkan pada sistem INA-CBGs jaminan yang dapat diperoleh rumah sakit.

Karakteristik Pasien DBD

Diketahui karakteristik pasien rawat inap DBD sebanyak 416 kasus di RSUD Mampang Prapatan di kelompokkan berdasarkan Tingkat Keparahan, Kelas Perawatan Pasien, dan Lama hari rawat inap pasien atau *Length of Stay* (LOS). Hasil analisis menunjukkan tingkat keparahan, pasien DBD memiliki 3 kategori yaitu, Ringan (A-4-13-I), Sedang (A-4-13-II), dan Berat (A-4-13-III) yang mana pada tingkat keparahan ringan memiliki frekuensi sebanyak 399 pasien dengan persentase (95,5%), tingkat keparahan sebanyak 13 pasien dengan persentase (3,1%), dan tingkat keparahan berat sebanyak 4 pasien dengan persentase (1,0%). Kemudian pada hasil analisis kelas perawatan seluruh pasien rawat inap DBD di RSUD Mampang Prapatan sebanyak 416 pasien mendapatkan kelas perawatan yang sama, yang berada di kelas 3 dengan persentase (100%) dan Lama hari rawat inap pada pasien DBD di RSUD Mampang Prapatan terbanyak adalah <5 hari. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Syam & Khair, 2019), sebanyak 55 pasien (83,3%) mengalami masa perawatan di rumah sakit lebih dari 4 hari. Angka ini menunjukkan proporsi yang jauh lebih besar dibandingkan dengan pasien yang menjalani rawat inap dalam waktu singkat, yaitu sebanyak 11 pasien (16,7%) yang dirawat kurang dari atau sama dengan 4 hari.⁹

Tarif Fee For Service dengan Tarif INA-CBGs Pada Pasien Rawat Inap DBD

Berdasarkan hasil analisis didapatkan perbedaan biaya antara tarif *fee for service* dengan INA-CBGs yang menunjukkan bahwa biaya yang dikeluarkan oleh rumah sakit untuk pasien rawat inap DBD lebih besar dibandingkan dengan biaya yang didapatkan rumah sakit dari e-klaim INA-CBGs. Diketahui bahwa total biaya *fee for service* RS pada pasien rawat inap DBD sebanyak 416 kasus dengan perawatan pelayanan kelas 3 di RSUD Mampang Prapatan pada bulan Januari 2024 - Desember 2024 sebesar Rp. 781.313.562, Sedangkan berdasarkan tarif yang dikeluarkan INA-CBGs didapatkan total biaya dari 416 kasus DBD sebesar Rp. 683.752.900. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Alfiana, 2024) di RSIA Ananda Semarang menunjukkan adanya perbedaan antara *biaya fee for service* dan tarif INA-CBGs pada pasien rawat inap dengan DBD. Perbedaan ini mengindikasikan adanya ketimpangan dalam sistem penggantian biaya perawatan, yang dapat berdampak pada aspek finansial rumah sakit serta aksesibilitas pelayanan bagi pasien.¹⁰

Rata – Rata Komponen Rawat Inap Pasien DBD

Menurut Miranti dan Ramadhani (2017), biaya pelayanan kesehatan terbagi menjadi biaya langsung medis, biaya langsung nonmedis, biaya tidak langsung, dan biaya tak terduga. Dalam penelitian ini hanya menggunakan biaya langsung medis dan biaya langsung nonmedis meliputi biaya pelayanan medis, biaya pelayanan penunjang medis, biaya obat dan bahan medis habis pakai, serta biaya akomodasi. Diketahui terdapat beberapa komponen *fee for service* rawat inap pasien DBD di RSUD Mampang Prapatan, yaitu biaya pelayanan medis, biaya penunjang medis, biaya obat dan bahan medis habis pakai (BMHP), serta biaya akomodasi, diketahui terdapat perbedaan biaya total yang mana biaya terbesar berasal dari biaya pelayanan medis dengan total

biaya sebesar Rp. 404.932.699, kemudian biaya terbesar kedua terdapat pada biaya akomodasi dengan total biaya sebesar Rp. 192.000.000, biaya terbesar ketiga yaitu biaya obat dan bahan medis habis pakai (BMPH) dengan total biaya sebesar Rp. 101.710.854, dan biaya terendah terdapat pada biaya pelayanan penunjang medis dengan total biaya sebesar Rp. Rp. 82.670.009.

Selisih biaya Tarif Fee For Service dengan Tarif INA-CBGs Pada Pasien Rawat Inap DBD

Berdasarkan hasil analisis diketahui, total biaya *fee for service* rumah sakit sebesar Rp. 781.313.562 dengan total tarif INA-CBGs sebesar Rp. 683.752.900, berdasarkan dari hasil perbandingan biaya *fee for service* rumah sakit dengan tarif INA-CBGs terdapat ketidaksesuaian realisasi biaya yang dikeluarkan rumah sakit lebih besar dibandingkan dengan pembayaran klaim tarif INA-CBGs sehingga dari 416 kasus DBD di RSUD Mampang Prapatan tahun 2024 didapatkan selisih negative dengan total selisih sebesar Rp. - 97.560.662, dengan rata – rata selisih sebesar Rp. - 6.280.900. Hal ini sejalan dengan penelitian (Eka 2022) yang menunjukkan selisih negatif dari tarif rumah sakit dengan tarif INA-CBGs dapat menyebabkan selisih tarif yang besar. Selain itu, Tingginya biaya yang dikeluarkan rumah sakit salah satunya juga dipengaruhi oleh lama hari rawat atau *length of stay* (LOS). Semakin panjang lama hari rawat pasien di rumah sakit maka akan mempengaruhi besarnya biaya yang dikeluarkan.¹¹

Rata – Rata Selisih biaya tarif fee for service dengan tarif INA-CBGs Pasien Rawat Inap DBD

Pada pasien rawat inap DBD didapatkan total biaya *fee for service* pada tingkat keparahan kasus ringan (A-4-13-I) sebanyak 399 dengan total sebesar Rp. 712.915.994, dan total tarif INA-CBGs sebesar Rp. 649.851.300, dengan total selisih sebesar Rp. - 63.064.694 dan rata -rata selisih biaya rumah sakit dengan INA-CBGs sebesar Rp. - 158.057.

Pada tingkat keparahan kasus sedang (A-4-13-II) dari 13 kasus DBD, diketahui total biaya rumah sakit sebesar Rp 44.841.565 sedangkan total tarif yang dikeluarkan INA-CBGs sebesar Rp 24.892.400, didapatkan selisih minus sebesar Rp - 19.949.165, dengan rata – rata sebesar Rp - 1.534.551. Dan pada tingkat keparahan kasus berat (A-4-13-III) sebanyak 4 kasus DBD diketahui total biaya yang dikeluarkan rumah sakit sebesar Rp 23.846.003, sedangkan total biaya yang dikeluarkan oleh INA-CBGs sebesar Rp. 9.009.200, dengan selisih biaya *fee for service* rumah sakit dengan INA-CBGs pada tingkat keparahan kasus berat (A-4-13-III) sebesar Rp - 14.836.803. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Ratna) di RS Simpang Lima Gumul (SLG) Kediri didapatkan bahwa masih terjadinya selisih tarif BPJS Kesehatan dengan tarif riil rumah sakit. Dari data pasien rawat inap RS SLG bulan Oktober 2023 masih terdapat selisih negatif sebanyak 65,4% dari 593 dengan total pasien sebanyak 907 pasien.¹²

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil perbandingan biaya *fee for service* dengan tarif INA-CBGs dari 416 kasus rawat inap pasien DBD di RSUD Mampang Prapatan pada bulan Januari 2024 sampai dengan Desember 2024 didapatkan total tarif *fee for service* sebesar Rp 781.313.562, dan total tarif INA-CBGs sebesar Rp 683.752.900. Sehingga didapatkan selisih negatif dengan total selisih sebesar Rp. - 97.560.662, dengan rata – rata selisih sebesar Rp. - 6.280.900. Hal ini menunjukkan adanya perbedaan total biaya serta selisih biaya, yang mana biaya yang dikeluarkan rumah sakit tidak sepenuhnya

terakomodasi oleh klaim tarif INA-CBGs, sehingga rumah sakit harus menanggung selisih biaya yang cukup signifikan. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat diajukan sebagai berikut: Diharapkan para pemangku kebijakan dapat melakukan evaluasi berkala terkait perbandingan biaya yang dikeluarkan oleh sistem e-klaim INA-CBGs dengan biaya rumah sakit agar tidak terdapat selisih negatif pada total biaya yang dikeluarkan oleh rumah sakit, dan juga diharapkan peneliti selanjutnya untuk menambah realisasi biaya serta rincian komponen biaya terperinci.

DAFTAR PUSTAKA

- Soewarno, S. A., & Anis Kusumawati. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kecamatan Gajah Mungkur. *Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan*, 13(2), 1–10.
- Soewarno, S. A., & Anis Kusumawati. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kecamatan Gajah Mungkur. *Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan*, 13(2), 1–10.
- Kemenkes, R. (2024). *Cara Mencegah DBD dengan Menjaga Lingkungan dan Diri Sendiri*.
- Putra, R. A. (2024). *Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Lama Rawat Inap Pada Pasien Demam Berdarah Dengue*. 1–23.
- Mubshiroh, M., Efendi, R., & Fauzi, R. (2024). Perbandingan Tarif Reguler dengan Tarif INA CBGs pada Kasus Persalinan dengan Sectio Caesarea di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang Selatan. *Jurnal Semesta Sehat (J-Mestahat)*, 4(1), 41–48. <https://doi.org/10.58185/j-mestahat.v4i1.114>
- Permenkes. (2014). *PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 27 TAHUN 2014 TENTANG PETUNJUK TEKNIS SISTEM INDONESIA CASE BASE GROUPS (INA-CBGs)*.
- Monica, R. D., Firdaus, F. M., Lestari, I. P., Suryati, Y., Rohmayani, D., & Hendrati, A. (2021). Analisis Perbedaan Tarif Riil Rumah Sakit dengan Tarif Ina-CBG's Berdasarkan Kelengkapan Medis Pasien Rawat Inap pada Kasus Persalinan Sectio Caesarea guna Pengendalian Biaya Rumah Sakit TNI AU Dr. M. Salamun Bandung. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 9(1), 96. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v9i1.289>
- Alda, A. S., Djauhariah Arifuddin Madjid, Floria Eva, Sidrah Darma, & Destya Maulani. (2024). Karakteristik Kejadian Demam Berdarah Dengue pada Anak. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 4(7), 539–547. <https://doi.org/10.33096/fmj.v4i7.466>
- Syam, I., & Khair, H. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Lama Hari Rawat Inap Pada Pasien Dbd Di RSUD Barru. *Info Kesehatan*, 9(2), 158–163.
- Alfiana, A., Yusriani, Y., & Rusydi, A. R. (2024). Analisis Perbedaan Total Biaya Riil dan Tarif Indonesian Case Based Group (INA-CBG) pada Pasien Demam Berdarah Dengue (DBD). *Journal of Aafiyah Health Research (JAHR)*, 5(2), 343–349. <https://pasca-umi.ac.id/index.php/jahr/article/view/1786>
- Eka ratnawati. (2022). *FAKTOR-FAKTOR YANG MENYEBABKAN PERBEDAAN SELISIH KLAIM NEGATIF TARIF INA-CBGs DENGAN TARIF RIIL PADA PASIEN DBD RAWAT INAP JKN DI RSUD SOREANG TAHUN 2022*. 6.

Ratna Wardani, O., Padma Prihatini, R., Ayu Hadikasari, A., Fitri Rusdiana, L., Akbar Kusuma Wardani, N., Prasetyo, D., Fian Dennis Alfandy, E., & Studi Kesehatan Masyarakat, P. (2024). Analisis Penyebab Terjadinya Selisih Tarif Bpjs Kesehatan Dengan Tarif Rumah Sakit Di Rsud Simpang Lima Gumul Kediri. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 04(01), 149–164. <https://stp-mataram.e-journal.id/Amal>