

---

**ANALISIS PERBEDAAN TARIF RUMAH SAKIT DAN TARIF INA-CBG's PELAYANAN RAWAT INAP DI SALAH SATU RUMAH SAKIT PEMERINTAH TIPE C TAHUN 2021**

**Melviani<sup>1\*</sup>, Rivai Endra Dwi Yulianto<sup>2</sup>, Riswati Ruslan<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Pendidikan Profesi Apoteker, Jurusan Farmasi, Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia, Kota Banjarmasin, Indonesia

<sup>2</sup>National Agency of Drug and Food Control in Banjarmasin

<sup>3</sup>RSD Konawe Selatan

\*Corresponding author's email: [rivai.endra@pom.go.id](mailto:rivai.endra@pom.go.id)

DOI : 10.33088/jp.v4i2.1086

**ABSTRACT**

The Indonesian Case Base Groups (INA-CBG) guide the Social Security Administering Agency (BPJS) in reimbursing claims at advanced healthcare facilities. A review found 20 articles comparing real rates with INA-CBG rates, with real rates often exceeding INA-CBG rates. This study compares real rates and INA-CBG rates at Hospital X for catastrophic and non-catastrophic diseases. It uses cross-sectional secondary data from 2021 BPJS inpatient claims at Hospital X in Southeast Sulawesi. The Kolmogorov-Smirnov test assessed data normality. Data with normal distribution were tested using the independent t-test; non-normal data used the Mann-Whitney test. Hospital X submitted 2,534 claims to BPJS in 2021. The most frequent claim was for minor cesarean sections (8.2%), a non-catastrophic condition. Hospital X spent Rp1,411,298,920 to cover the shortfall between INA-CBG and real rates for non-catastrophic cases and Rp6,878,400 for catastrophic diseases. The t-test showed nine of 10 non-catastrophic disease descriptions had significant differences between real and INA-CBG rates, while catastrophic diseases did not. Length of hospitalization correlated significantly with both disease categories, with a stronger correlation in catastrophic cases.

**Keywords:** *INA CBG, catastrophic, Length of Stay (LOS)*

**ABSTRAK**

*Indonesian Case Base Groups (INA-CBG)* menjadi acuan bagi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) dalam pembayaran klaim di fasilitas kesehatan tingkat lanjutan. Dari penelusuran artikel didapatkan 20 artikel yang membandingkan antara tarif riil dengan tarif INA CBGs, dimana permasalahan tarif riil diatas tarif INA CBG masih sering ditemukan. Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran perbandingan antara tarif riil dengan tarif INA CBGs di RS. X penyakit dengan kategori katastrofik atau non katastrofik. Penelitian ini merupakan penelitian *cross sectional* menggunakan data sekunder yaitu data klaim BPJS untuk pasien rawat inap yang di RS. X di Sulawesi Tenggara tahun 2021. Pengujian normalitas distribusi menggunakan uji normalitas Kolmogorov Smirnov. Data dengan distribusi normal diuji signifikansinya menggunakan independent t-test. Data yang tidak terdistribusi normal diuji signifikansinya dengan mann whitney. Terdapat 2.534 data yang diklaim oleh RS. X kepada BPJS pada tahun 2021. Klaim terbesar adalah operasi pembedahan caesar (ringan) yaitu sebesar 209 klaim (8,2%) yang termasuk dalam kategori non katastrofik. RS. X harus mengeluarkan dana sebesar Rp1.411.298.920,- untuk menutup selisih antara tarif INA CBGs dengan tarif riil untuk kategori non katastrofik dan Rp6.878.400,- untuk penyakit katastrofik. Hasil uji t-Test pada penyakit non katastrofik menunjukkan bahwa sembilan dari 10 deskripsi penyakit memiliki perbedaan yang signifikan untuk tarif riil dan tarif INA CBG, sedangkan untuk penyakit katastrofik tidak terdapat perbedaan yang signifikan. Lama rawat inap mempunyai korelasi yang signifikan pada pasien rawat inap dengan penyakit katastrofik maupun nonkatastrofik. Korelasi lama rawat inap lebih besar pada pasien penyakit katastrofik.

**Kata Kunci:** *INA CBG, Katastrofik, Lama Rawat Inap*

## PENDAHULUAN

Badan penyelenggara yang berbentuk badan hukum berdasarkan prinsip kegotongroyongan, nirlaba, keterbukaan, kehati-hatian, akuntabilitas, portabilitas, kepesertaan bersifat wajib, dana amanat, dan hasil pengelolaan dana jaminan sosial seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besar kepentingan peserta harus dibentuk pemerintah untuk mewujudkan tujuan sistem jaminan sosial nasional. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) merupakan badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial (KEMENKUMHAM, 2011).

Dalam melaksanakan pembayaran kepada fasilitas kesehatan, BPJS menggunakan pedoman *Indonesian Case Base Groups* (INA-CBG) sebagai acuan bagi fasilitas kesehatan tingkat lanjutan. Dasar pengelompokan dalam INA-CBG menggunakan sistem kodifikasi dari diagnosis akhir dan tindakan/prosedur yang menjadi output pelayanan, dengan acuan ICD-10 yang telah direvisi pada tahun 2010 untuk diagnosis dan ICD-9-CM yang telah direvisi tahun 2010 untuk tindakan/prosedur. Pengelompokan menggunakan sistem teknologi informasi berupa Aplikasi INA-CBG sehingga dihasilkan 1.075 Group/Kelompok Kasus yang terdiri dari 786 kelompok kasus rawat inap dan 289 kelompok kasus rawat jalan (KEMENKES, 2016).

Penelitian yang membandingkan antara tarif riil dengan tarif INA CBGs telah banyak dilakukan. Dari penelusuran artikel didapatkan 20 artikel. Terdapat lima artikel yang memberikan

hasil tarif INA CBGs lebih tinggi dari tarif RS (Dumaris, 2016; Rahayuningrum et al., 2016; Wahyuni et al., 2019; Kusuma & Ariawati, 2018; Wintariani et al., 2017), sedangkan 15 artikel lainnya memberikan hasil tarif riil lebih tinggi dari tarif INA CBG (Abdullah & Lorensia, 2020; Andayani et al., 2017; Astuti et al., 2021; Haslinur et al., 2020; Kusumaningtyas et al., 2013; Mawaddah & Tasminatun, 2015; Munawaroh & Sulistiadi, 2019; Nilansari et al., 2021; Oktadiana, 2021; Ramadhan et al., 2022; Santoso et al., 2020; Saputra, 2017; Sari, 2014; Utami & Fanny, 2021; Wirastuti et al., 2019). Hal ini menunjukkan bahwa masih banyak penelitian yang melaporkan hasil tarif riil diatas tarif INA CBG.

Permasalahan tarif riil diatas tarif INA CBG masih sering ditemukan dari penelitian-penelitian sebelumnya. RS. X merupakan salah satu Rumah Sakit yang berada didaerah di luar Jawa. Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran perbandingan antara tarif riil dengan tarif INA CBGs di RS. X. Penyakit dengan kategori katastrofik atau non katastrofik yang banyak di RS. X serta perbandingan biayanya. Pada penelitian-penelitian sebelumnya lama rawat inap mempunyai pengaruh yang signifikan pada biaya riil, sehingga peneliti juga ingin mengetahui korelasi antara lama rawat inap dengan tarif riil dan tarif INA CBG.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *cross sectional* menggunakan data sekunder yaitu data klaim BPJS untuk pasien rawat inap yang di RS. X di Sulawesi Tenggara tahun 2021. Penyakit akan dikelompokkan menjadi dua yaitu penyakit katastrofik dan non katastrofik. Penyakit katastrofik dalam penelitian yaitu empat kelompok penyakit meliputi gagal ginjal, kardio vaskuler, kanker, dan gangguan dara yaitu thalasemia dan

hemofilia (Wati & Thabrany, 2017). Seluruh data klaim keempat kelompok penyakit tersebut disediakan oleh BPJS Kesehatan dari sata RS. X. Analisis data klaim ini dipilih secara sengaja untuk mengevaluasi perbedaan biaya RS dengan biaya klaim BPJS berdasarkan kode INA CBGs. Data yang dievaluasi adalah data klaim tahun 2021. Populasi penelitian adalah seluruh klaim rawat inap yang ditagihkan oleh rumah sakit yang dikontrak BPJS Kesehatan di RS. X pada tahun 2021. Sampel dalam penelitian adalah seluruh klaim pada tahun 2021. Unit analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah klaim perorangan yang ditagihkan RS dan klaim yang dibayarkan oleh BPJS Kesehatan yang berasal dari RS. X. Data meliputi data tanggal masuk pasien, tanggal keluar, tanggal lahir, berat lahir (untuk yang lahir di RS. X pada tahun 2021 dan dirawat), jenis kelamin, diagnosa, deskripsi dalam INA CBGs, klaim INA CBGs dan klaim RS. Data yang diterima dari dibersihkan dan diberikan pengkodean ulang untuk menjamin validitas data dan memudahkan analisis. Data diuji normalitasnya distribusinya dengan menggunakan uji normalitas Kolmogorov Smirnov. Data dengan distribusi normal diuji signifikansinya menggunakan *independent t-test*. Data yang tidak terdistribusi normal diuji signifikansinya dengan *mann whitney*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Populasi penelitian berjenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan dengan yang berjenis kelamin laki-laki. Data dapat dilihat pada tabel 1. Pasien yang menjalani rawat inap di RS. X pada

tahun 2021 berusia dari 0 sampai dengan 98 tahun dengan rata-rata usia 33 tahun. Lama rawat inap paling singkat adalah satu hari dan paling lama adalah 40 hari. Rata-rata lama rawat inap pasien di RS. X pada tahun 2021 adalah 5 hari. Data dapat dilihat pada tabel 2.

**Tabel 1.** Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

| Karakteristik | Populasi |      |
|---------------|----------|------|
|               | n        | %    |
| Jenis Kelamin |          |      |
| Laki-laki     | 960      | 37,9 |
| Perempuan     | 1574     | 62,1 |

**Tabel 2.** Karakteristik responden berdasarkan usia dan lama rawat inap

| Karakteristik   | Minimal | Maksimal | Rata-rata | IQR   |
|-----------------|---------|----------|-----------|-------|
| Usia            | 0 tahun | 98 tahun | 33 tahun  | 31,00 |
| Lama rawat inap | 1       | 40       | 5 hari    | 3,00  |

Terdapat 2.534 data yang diklaim oleh RS. X kepada BPJS pada tahun 2021. Klaim terdiri dari 209 jenis deskripsi penyakit. Klaim untuk penyakit non katastrofik lebih banyak dibandingkan dengan klaim untuk penyakit katastrofik. Dari 10 klaim terbanyak hanya terdapat satu klaim yang tergolong jenis penyakit katastrofik dan merupakan klaim urutan ke Sembilan dari 10 klaim terbanyak dengan jumlah klaim sebanyak 61 klaim. Klaim terbesar adalah operasi pembedahan caesar (ringan) yaitu sebesar 209 klaim (8,2%).

Dari 10 jenis klaim terbanyak penyakit dengan deskripsi Operasi Pembedahan Caesar (Ringan) merupakan penyakit dengan tarif INA CBGs terbesar yaitu sebesar Rp5.917.956,-, sedangkan untuk tarif RS terbesar adalah untuk deskripsi penyakit

Neonatal, Berat Badan Lahir Group-5 Dengan Sindroma Distres Pernafasan (Ringan) dengan besaran klaim sebesar Rp6.158.918,-. Seluruh penyakit non katastrofik yang masuk dalam 10 klaim terbanyak mempunyai tarif RS lebih tinggi dari tarif INA CBGs. Sedangkan untuk penyakit katastrofik tarif RS lebih rendah dari tarif INA CBGs. Selisih tarif terbesar terjadi pada klaim Neonatal, Berat Badan Lahir Group-5 Dengan Sindroma Distres Pernafasan (Ringan) dengan besar selisih tarif mencapai Rp2.108.571,- dimana tarif RS lebih besar dari tarif INA CBGs. Sedangkan selisih tarif terbesar untuk tarif INA CBGs lebih besar dari tarif RS ada pada klaim Penyakit Kencing Manis & Gangguan Nutrisi/ Metabolik (Ringan) dengan selisih tarif Rp878.998,-.

Selisih total klaim terbesar ada pada klaim Neonatal, Berat Badan Lahir Group-5 Dengan Sindroma Distres Pernafasan (Ringan) dengan selisih sebesar Rp272.005.600,- dimana total klaim RS lebih besar dari total klaim INA CBGs. Sedangkan untuk selisih total klaim yang mempunyai klaim INA CBGs lebih besar dari klaim RS adalah untuk deskripsi penyakit Penyakit Kencing Manis & Gangguan Nutrisi/ Metabolik (Ringan) dengan selisih sebesar Rp53.618.880,-.

Hal ini menunjukkan masih adanya selisih yang cukup besar antara biaya riil dengan biaya sesuai klaim INA CBGs. Kategori non katastrofik merupakan kategori yang paling sering menyebabkan rawat inap di RS. X, dimana 10 deskripsi yang mempunyai frekuensi terbesar merupakan kategori non katastrofik.

Uji normalitas distribusi dilakukan dengan menggunakan SPSS 25 menggunakan uji normalitas Kolmogorov Smirnov. Keseluruhan data klaim berdasarkan deskripsi penyakit memiliki distribusi normal sehingga dilakukan uji signifikansi menggunakan t-Test. Hasil uji t-Test menunjukkan bahwa Sembilan dari 10 deskripsi penyakit memiliki perbedaan yang signifikan untuk klaim RS dan klaim INA CBGs. Hanya terdapat satu deskripsi penyakit yang memiliki perbedaan tidak signifikan antara klaim RS dan klaim INA CBGs yaitu penyakit dengan deskripsi Gangguan Antepartum (Ringan). Data dapat dilihat pada tabel 3.

Kategori non katastrofik merupakan kategori yang paling sering untuk pasien yang di rawat inap di RS. X pada tahun 2021. Selisih klaim INA CBGs terhadap klaim RS untuk kategori penyakit non katastrofik sebesar -Rp139.955.425,-. Hal ini menunjukkan masih terdapat selisih tarif yang cukup besar untuk tarif riil dengan tarif INA CBGs, dimana tarif riil jauh lebih tinggi daripada tarif INA CBGs. Untuk total klaim RS. X harus mengeluarkan dana sebesar -Rp1.411.298.920,- untuk menutup selisih antara klaim INA CBGs dengan klaim RS. Hal ini tentu saja sangat memberatkan RS.X. Apabila hal ini terus terjadi dimasa datang RS. X dapat mengalami defisit anggaran. Data selisih tarif untuk kategori non katastrofik secara lengkap dapat dilihat pada tabel 2.

**Tabel 3.** Tarif rumah sakit dan tarif ina-cbg's penyakit non katastrofik pelayanan rawat inap di RS. X tahun 2021

| Diagnosa Yang di Klaim                                                          | Frekuensi | Persen (%) | Jenis Penyakit  | Tarif RS    | Tarif INA CBGs | Total Pengeluaran RS | Total Yang Dibayarkan INA CBGs | Selisih Tarif | Total Selisih  | P    |
|---------------------------------------------------------------------------------|-----------|------------|-----------------|-------------|----------------|----------------------|--------------------------------|---------------|----------------|------|
| Operasi Pembedahan Caesar (Ringan)                                              | 209       | 8,2        | Non Katastrofik | Rp5.917.956 | Rp5.170.579    | Rp1.236.852.900      | Rp1.080.651.100                | -Rp747.377    | -Rp156.201.800 | .000 |
| Persalinan Vaginal (Sedang)                                                     | 149       | 5,9        | Non Katastrofik | Rp3.122.930 | Rp1.910.013    | Rp465.316.500        | Rp284.592.000                  | -Rp1.212.916  | -Rp180.724.500 | .000 |
| Neonatal, Berat Badan Lahir Group-5 Dengan Sindroma Distres Pernafasan (Ringan) | 129       | 5,1        | Non Katastrofik | Rp6.158.918 | Rp4.050.347    | Rp794.500.400        | Rp522.494.800                  | -Rp2.108.571  | -Rp272.005.600 | .000 |
| Nyeri Abdomen & Gastroenteritis Lain-Lain (Ringan)                              | 97        | 3,8        | Non Katastrofik | Rp1.778.645 | Rp1.569.820    | Rp172.528.600        | Rp152.272.500                  | -Rp208.826    | -Rp20.256.100  | .000 |
| Prosedur Pada Kulit, Ja(Ringan) Bawah Kulit Dan Payudara (Ringan)               | 91        | 3,6        | Non Katastrofik | Rp4.868.044 | Rp4.037.322    | Rp442.992.000        | Rp367.396.300                  | -Rp830.722    | -Rp75.595.700  | .000 |
| Gangguan Antepartum (Ringan)                                                    | 79        | 3,1        | Non Katastrofik | Rp2.169.727 | Rp2.131.405    | Rp171.408.400        | Rp168.381.000                  | -Rp38.322     | -Rp3.027.400   | .722 |
| Persalinan Vaginal (Ringan)                                                     | 76        | 3,0        | Non Katastrofik | Rp2.740.849 | Rp1.616.888    | Rp208.304.500        | Rp122.883.500                  | -Rp1.123.961  | -Rp85.421.000  | .000 |
| Gangguan Sistem Pencernaan Lain-Lain (Ringan)                                   | 73        | 2,9        | Non Katastrofik | Rp1.971.375 | Rp1.395.308    | Rp143.910.400        | Rp101.857.500                  | -Rp576.067    | -Rp42.052.900  | .000 |
| Penyakit Kencing Manis & Gangguan Nutrisi/ Metabolik (Ringan)                   | 61        | 2,4        | Non Katastrofik | Rp2.856.279 | Rp3.735.277    | Rp174.233.020        | Rp227.851.900                  | Rp878.998     | Rp53.618.880   | .000 |
| Simple Pneumonia & Whooping Cough (Ringan)                                      | 57        | 2,2        | Non Katastrofik | Rp2.971.939 | Rp3.668.433    | Rp169.400.500        | Rp209.100.700                  | Rp696.495     | Rp39.700.200   | .000 |

**Tabel 4.** Tarif rumah sakit dan tarif ina-cbg's penyakit katastrofik pelayanan rawat inap di RS. X tahun 2021

| Diagnosa Yang di Klaim                                                                       | Frekuensi | Persen (%) | Jenis Penyakit | Tarif RS    | Tarif INA CBGs | Total Pengeluaran RS | Total Yang Dibayarkan INA CBGs | Selisih Tarif | Total Selisih | P    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|------------|----------------|-------------|----------------|----------------------|--------------------------------|---------------|---------------|------|
| Hipertensi (ringan)                                                                          | 37        | 1,5        | Katastropik    | Rp1.872.919 | Rp1.952.859    | Rp69.298.000         | Rp72.255.800                   | Rp79.941      | Rp2.957.800   | .000 |
| Kegagalan jantung (ringan)                                                                   | 24        | 0,9        | Katastropik    | Rp2.668.000 | Rp2.780.267    | Rp64.032.000         | Rp66.726.400                   | Rp112.267     | Rp2.694.400   | .000 |
| Penyakit ginjal dan saluran urin lain-lain (ringan)                                          | 23        | 0,9        | Katastropik    | Rp3.858.630 | Rp2.874.009    | Rp88.748.500         | Rp66.102.200                   | -Rp984.622    | -             | .000 |
| Kecelakaan pembuluh darah otak non spesifik & penyumbatan pre-cerebral tanpa infark (ringan) | 21        | 0,8        | Katastropik    | Rp3.147.905 | Rp3.254.105    | Rp66.106.000         | Rp68.336.200                   | Rp106.200     | Rp2.230.200   | .000 |
| Angina pektoris dan nyeri dada (ringan)                                                      | 14        | 0,6        | Katastropik    | Rp2.856.443 | Rp3.238.557    | Rp39.990.200         | Rp45.339.800                   | Rp382.114     | Rp5.349.600   | .000 |
| Kegagalan jantung (sedang)                                                                   | 11        | 0,4        | Katastropik    | Rp3.489.909 | Rp3.460.755    | Rp38.389.000         | Rp38.068.300                   | -Rp29.155     | -Rp320.700    | .697 |
| Hipertensi (sedang)                                                                          | 10        | 0,4        | Katastropik    | Rp2.379.300 | Rp2.113.340    | Rp23.793.000         | Rp21.133.400                   | -Rp265.960    | -             | .000 |
| Peradangan ginjal (ringan)                                                                   | 8         | 0,3        | Katastropik    | Rp2.760.375 | Rp1.959.500    | Rp22.083.000         | Rp15.676.000                   | -Rp800.875    | -             | .000 |
| Gejala,tanda gangguan ginjal dan saluran urin (ringan)                                       | 7         | 0,3        | Katastropik    | Rp1.770.429 | Rp2.397.814    | Rp12.393.000         | Rp16.784.700                   | Rp627.386     | Rp4.391.700   | .000 |
| Tumor ginjal & saluran urin & gagal ginjal (sedang)                                          | 6         | 0,2        | Katastropik    | Rp3.730.700 | Rp3.212.900    | Rp22.384.200         | Rp19.277.400                   | -Rp517.800    | -             | .000 |

**Tabel 5.** Selisih Tarif Klaim RS Terhadap Klaim INA CBGs

| Jenis Penyakit  | Klaim RS      |                | Klaim INA CBGs |                 | Selisih        |                |
|-----------------|---------------|----------------|----------------|-----------------|----------------|----------------|
|                 | Jumlah        | IQR            | Jumlah         | IQR             | Jumlah         | IQR            |
| Non Katastropik | Rp944.208.148 | Rp 429.000.050 | Rp804.252.723  | Rp 301.995.455  | -Rp139.955.425 | Rp 221.111.111 |
| Katastropik     | Rp106.724.110 | Rp 225.456.250 | Rp102.952.814  | Rp. 222.541.250 | -Rp3.771.296   | Rp 158.388.125 |

**Tabel 6.** Selisih Total Biaya Klaim RS Terhadap Total Klaim INA CBGs

| Jenis Penyakit  | Klaim RS         |            | Klaim INA CBGs  |            | Selisih          |           |
|-----------------|------------------|------------|-----------------|------------|------------------|-----------|
|                 | Jumlah           | IQR        | Jumlah          | IQR        | Jumlah           | IQR       |
| Non Katastropik | Rp10.270.263.820 | 3551250000 | Rp8.858.964.900 | 3623840000 | -Rp1.411.298.920 | 896830000 |
| Katastropik     | Rp567.882.900    | 2231625000 | Rp561.004.500   | 2196387500 | -Rp6.878.400     | 542120000 |

Dari uji pearson didapatkan hasil bahwa lama pasien dirawat mempunyai korelasi yang signifikan terhadap klaim RS, hal yang sama didapatkan pada korelasi antara lama rawat inap terhadap klaim INA CBGs. Korelasi lama rawat inap dengan klaim RS menunjukkan signifikansi yang lebih besar daripada korelasi antara klaim INA CBGs dengan lama rawat inap. Korelasi yang lebih kuat menunjukkan bahwa lama rawat inap merupakan salah satu faktor yang menyebabkan biaya klaim RS lebih besar daripada biaya klaim BPJS. Rumah sakit harus melakukan Analisa lebih dalam pada lama rawat inap pasien di RS. X. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh di RSUD Dr. Moewardi Surakarta (Utami & Fanny, 2021). Diperlukan analisis lebih lanjut mengenai faktor lain yang menyebabkan klaim RS lebih besar daripada klaim INA CBGs. Data dapat dilihat pada tabel 7.

**Tabel 7.** Korelasi Lama Rawat Inap Terhadap Klaim

| Jenis Klaim | Pearson Correlation | Sig. (2-tailed) |
|-------------|---------------------|-----------------|
|-------------|---------------------|-----------------|

|                |        |      |
|----------------|--------|------|
| Klaim RS       | .712** | .000 |
| Klaim INA CBGs | .473** | .000 |

Korelasi lama rawat inap terhadap klaim RS dan korelasi lama rawat inap dengan klaim INA CBGs pada penyakit katastropik memiliki korelasi yang signifikan berdasarkan uji menggunakan pearson correlation. Signifikansi lama rawat inap terhadap klaim RS lebih tinggi daripada korelasi antara lama rawat inap dengan klaim INA CBGs. Data dapat dilihat pada tabel 8.

**Tabel 8.** Korelasi Lama Rawat Inap Terhadap Klaim Penyakit Katastropik

| Jenis Klaim    | Pearson Correlation | Sig. (2-tailed) |
|----------------|---------------------|-----------------|
| Klaim RS       | .586**              | .000            |
| Klaim INA CBGs | .156**              | .001            |

Korelasi lama rawat inap terhadap klaim RS dan korelasi lama rawat inap dengan klaim INA CBGs pada penyakit nonkatastropik memiliki korelasi yang signifikan berdasarkan uji menggunakan pearson correlation. Signifikansi lama

rawat inap terhadap klaim RS lebih tinggi daripada korelasi antara lama rawat inap dengan klaim INA CBGs. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mawaddah & Tasminatun, 2015 di Rumah Sakit Kalisat Jember. Data dapat dilihat pada tabel 9.

**Tabel 9.** Korelasi Lama Rawat Inap Terhadap Klaim Penyakit Non Katastropik

| Jenis Klaim    | Pearson Correlation | Sig. (2-tailed) |
|----------------|---------------------|-----------------|
| Klaim RS       | .758**              | .000            |
| Klaim INA CBGs | .545**              | .000            |

Korelasi lama rawat inap terhadap klaim RS dan korelasi lama rawat inap dengan klaim INA CBGs pada penyakit katastropik memiliki perbedaan nilai pearson correlation yang lebih tinggi dibandingkan penyakit non katastropik. Hal ini dapat menjadi perhatian bagi RS. X untuk memprioritaskan kajian lebih dalam terkait lama rawat inap pasien dengan penyakit katastropik tanpa mengesampingkan penyakit nonkatastropik yang memiliki total pengeluaran jauh lebih besar dibandingkan penyakit katastropik.

Penyakit katastropik merupakan penyakit yang menyerap anggaran asuransi lebih besar daripada penyakit nonkatastropik. Namun untuk RS. X penyakit katastropik justru lebih menguntungkan karena dari hasil analisis menunjukkan bahwa penyakit nonkatastropik membuat RS. X mengeluarkan biaya sebesar -Rp1.411.298.920,-. Sedangkan untuk penyakit katastropik mempunyai selisih sebesar -Rp6.878.400,- dimana biaya RS masih lebih besar dari biaya riil.

## KESIMPULAN

Penyakit non katastropik merupakan penyakit yang paling sering pada pasien rawat inap di RS. X di Sulawesi Tenggara. Biaya klaim RS lebih besar dari pada biaya klaim INA CBGs baik pada penyakit non katastropik maupun katastropik. Selisih total biaya pada penyakit katastropik lebih rendah daripada penyakit non katastropik. Lama rawat inap mempunyai korelasi yang signifikan pada pasien rawat inap dengan penyakit katastropik maupun nonkatastropik. Korelasi lama rawat inap lebih besar pada pasien penyakit katastropik.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan teria kasih kepada Universitas sari mulia, Program studi Magister Farmasi Universitas Gadjah Mada yang telah memberikan fasilitas akses jurnal berlangganan guna pengumpulan data, dan RS. X yang telah memberikan data klaim tahun 2021.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, S. S., & Lorensia, A. (2020). Analysis of Real Costs and INA-CBG of Hyperthyroidism in Hasanuddin University Hospital. 9.
- Andayani, T. M., Pinzon, R., & Endarti, D. (2017). Perbandingan Biaya Riil Terhadap Tarif Ina-Cbg's Penyakit Stroke Iskemik Di RS Bethesda Yogyakarta. 7, 10.
- Astuti, N. D., Irmawati, I., & Apifah, A. (2021). Analisis Tarif Rumah Sakit dan Tarif Ina CBGs Kasus Gagal Jantung Kongestif. Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, 4(1), 44–51. <https://doi.org/10.31983/jrmik.v4i1.6788>

- Dumaris, H. (2016). Analisis Perbedaan Tarif Rumah Sakit dan Tarif INA-CBG's Pelayanan Rawat Jalan di RSUD Budhi Asih Jakarta Tahun 2015. 3, 9.
- Haslinur, S., Saputra, I., Syahrizal, D., Bakhtiar, B., & Usman, S. (2020). Analysis of Differences between INA CBG's Rates and Hospital Real Rates in Hemophilia Patients at RSUD Zainoel Abidin Banda Aceh. Budapest International Research and Critics Institute (BIRCI-Journal): Humanities and Social Sciences, 3(3), 1758–1763.  
<https://doi.org/10.33258/birci.v3i3.1107>
- KEMENKES. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 76 Tahun 2016 Tentang Pedoman Indonesian Case Base Groups (Ina-Cbg) Dalam Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- KEMENKUMHAM. (2011). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Jakarta : Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia RI.
- Kusumaningtyas, D. R. S., Kresnowati, L., & Ernawati, D. (2013). Analisa Perbedaan Biaya Riil Rumah Sakit Dengan Tarif Ina-Cbg's 3.1 Untuk Kasus Persalinan Dengan Sectio Caesaria Pada Pasien Jamkesmas Di Rsud Tugurejo Semarang Triwulan I Tahun 2013. 13.
- Mawaddah, A. I., & Tasminatun, S. (2015). Analisis Perbedaan Pembiayaan Berbasis Tarif Ina-Cbg's Dengan Tarif Riil Rumah Sakit Pada Pasien Peserta Jkn Kasus Diabetes Mellitus Tipe Ii Rawat Inap Kelas Iii Di Rumah Sakit Kalisat Jember Periode Januari – Juni 2015. 13.
- Munawaroh, S., & Sulistiadi, W. (2019). Perbedaan Tarif INA – CBG's Dengan Tarif Riil Rumah Sakit Pada Pasien BPJS Kasus Stroke Iskemik Rawat Inap Kelas I Di RS PON Tahun 2018. 3(2), 11.
- Nilansari, A. F., Yasin, N. M., & Puspandari, D. A. (2021). Analisis Tarif INA-CBGs Pasien Hipertensi Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati. Indonesian Journal of Clinical Pharmacy, 10(1), 22.  
<https://doi.org/10.15416/ijcp.2021.10.1.22>
- Oktadiana, I. (2021). Comparison Of Real Costs In Type 2 Diabetes Mellitus Patients With INA-CBG'S Prices In Ina-Cbg's Regional General Hospital. Jurnal Farmasi Tinctura, 2(2), 42–51.  
<https://doi.org/10.35316/tinctura.v2i2.1547>
- Rahayuningrum, I. O., Tamtomo, D., Faculty of Medicine, Sebelas Maret University, Surakarta, suryono, A., & Faculty of Law, Sebelas Maret University, Surakarta. (2016). Comparison Between Hospital Inpatient Cost and INA-CBGs Tariff of Inpatient Care in the National Health Insurance Scheme in Solo, Boyolali and Karanganyar Districts, Central Java. Journal of Health Policy and Management, 01(02), 102–112.  
<https://doi.org/10.26911/thejhpm.2016.01.02.05>
- Ramadhan, L., Aritonang, M., & Anggriani, Y. (2022). Analisis Perbedaan Tarif Rumah Sakit dan Tarif INA-CBGs Pelayanan Rawat Jalan di RSUD Pasar Rebo Jakarta. Journal of Islamic Pharmacy, 6(2), 73–78.  
<https://doi.org/10.18860/jip.v6i2.12147>
- Santoso, A., Sulistyaningrum, I. H., Rosyid, A., Cahyono, E. B., & Riyanto, B. (2020). Perbandingan Biaya Riil

- Dengan Tarif Ina-Cbg's Penyakit Kanker Payudara Pada Era Jaminan Kesehatan Nasional. 7.
- Saputra, I. (2017). Perbedaan Biaya Riil Rumah Sakit Dan Tarif Ina-Cbg Untuk Kasus Katastropik Dengan Penyakit Jantung Koroner Pada Pasien Rawat Inap Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Di RSUZA. 3(1), 8.
- Sari, R. P. (2014). Perbandingan Biaya Riil Dengan Tarif Paket Ina-Cbg's Dan Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Biaya Riil Pada Pasien Diabetes Melitus Rawat Inap Jamkesmas Di Rsup Dr. Sardjito Yogyakarta. 4, 10.
- Utami, Y. T., & Fanny, N. (2021). Faktor Penyebab Perbedaan Selisih Klaim Negatif Tarif Ina-Cbgs dengan Tarif Riil di RSUD Dr. Moewardi: Factors Causing Differences in Difference between Ina-Cbgs Rates of Negative Claims and Real Tariffs at RSUD Dr. Moewardi. Jurnal Sains dan Kesehatan, 3(3), 492–499. <https://doi.org/10.25026/jsk.v3i3.605>
- Wahyuni, S., Saputra, I., & Hanum, F. (2019). Komparasi Biaya Riil Rumah Sakit dengan Tarif INA- CBGs pada Penderita Thalasemia di Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2018. 2(3), 9.
- Wati, H., & Thabrany, H. (2017). Perbandingan Klaim Penyakit Katastropik Peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Provinsi DKI Jakarta dan Nusa Tenggara Timur Tahun 2014. Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia, 1(2). <https://doi.org/10.7454/eki.v1i2.1771>
- Wijaya Kusuma, A. A. M., & Ariawati, K. (2018). Penelitian Perbedaan Tarif Riil dan INA-CBG's Penyakit Talasemia di Ruang Perawatan Anak RSUP Sanglah Bali Tahun 2017. Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan, 95–101. <https://doi.org/10.22435/jpppk.v2i2.171>
- Wintariani, N. P., Suwantara, I. P. T., & Suena, N. M. D. S. (2017). Analisis Kesesuaian Biaya Riil Pasien Kemoterapi Kanker Serviks Dengan Tarif Ina-Cbg's Pada Pasien Jkn Rawat Inap Di Rsup Sanglah Denpasar Tahun 2014. Jurnal Ilmiah Medicamento, 3(1), 53–60. <https://doi.org/10.36733/medicamento.v3i1.1053>
- Wirastuti, K., Sulistyaningrum, I. H., Cahyono, E. B., Santoso, A., Miftahudin, Z. (2019). Perbandingan Biaya Riil Dengan Tarif Ina-Cbg's Penyakit Stroke Pada Era Jaminan Kesehatan Nasional Di Rs Islam Sultan Agung. Jurnal Ilmiah Ibnu Sina (JIIS): Ilmu Farmasi dan Kesehatan, 4(1), 117–126. <https://doi.org/10.36387/jiis.v4i1.244>