

Analisis Perbedaan Tarif Riil Rumah Sakit Dengan Tarif INA-CBG's Pada Pasien Rawat Inap Dengan Penyakit *Chronic Kidney Disease* (CKD) Di RSUD dr. Doris Sylvanus Periode Triwulan I Tahun 2024

Analysis Of The Difference Between Real Hospital Rates And INA-CBG's Rates In Inpatients With Chronic Kidney Disease (CKD) At dr. Doris Sylvanus Hospital In The First Quarter Of 2024

Diyah Maryani¹, Astri Sri Wariyanti, SKM., MPH², Erna Adita Kusumawati, S.Pd, M.Pd³

^{1,2,3}STIKes Mitra Husada Karanganyar

Jl. Brigjen Katamso Barat, Gapura Papahan Indah, Papahan
Kec. Tasikmadu, Kabupaten Karanganyar, Jawa Tengah 57722

*e-mail korespondensi: diyahmaryani18@gmail.com, astrimhk@gmail.com, ernaadita@gmail.com

Abstrak

Penyakit CKD didefinisikan sebagai kelainan pada ginjal struktur atau fungsi, selama 3 bulan atau lebih. BPJS Kesehatan ditunjuk pemerintah untuk menyelenggarakan JKN. Tarif INA-CBG's adalah pembayaran klaim oleh BPJS Kesehatan kepada FKRTL atas paket layanan berdasarkan pengelompokan diagnosa penyakit dan prosedur. Tujuan penelitian untuk mengetahui perbedaan tarif riil RS dengan tarif INA-CBG's pada pasien rawat inap dengan penyakit chronic kidney disease (CKD) di RSUD dr. Doris Sylvanus. Penelitian bersifat analisis deskriptif, data berupa rekam medis, biaya perawatan dan data klaim rawat inap pasien CKD. Teknik pengambilan sampel menggunakan random sampling sebanyak 76 sampel yang telah memenuhi kriteria inklusi. Uji normalitas yang digunakan uji linear sederhana, uji variabel menggunakan uji *Mann Whitney* untuk mengetahui selisih biaya riil dengan tarif INA-CBG's. Hasil penelitian terdapat selisih antara tarif riil dengan tarif INA-CBG's pada pasien rawat inap dengan penyakit *chronic kidney disease* (CKD) di RSUD dr. Doris Sylvanus. Selisih yang terjadi -Rp 441.853.788. Hasil uji *Mann Whitney* menunjukkan nilai $p < 0,05$ (0,000) maka terdapat perbedaan yang signifikan antara tarif riil dengan tarif INA-CBG's. Saran Manajemen rumah sakit perlu melakukan evaluasi dan *review* terhadap standar pelayanan dan penatalaksanaan pasien rawat inap penderita CKD.

Kata Kunci: *Chronic Kidney Disease* (CKD), Tarif Riil, Tarif INA-CBG's, Rawat Inap

Abstract

CKD is defined as a disorder of the kidney structure or function, for 3 months or more. BPJS Kesehatan is appointed by the government to organize JKN. INA-CBG's rates are claim payments by BPJS Kesehatan to FKRTL for service packages based on disease diagnosis and procedure grouping. The purpose of this study was to determine the difference between real hospital rates and INA-CBG's rates in hospitalized patients with chronic kidney disease (CKD) at RSUD dr. Doris Sylvanus. The study was descriptive analysis, data in the form of medical records, treatment costs and inpatient claim data for CKD patients. The sampling technique used random sampling of 76 samples that had met the inclusion criteria. The normality test used a simple linear test, variable tests used the Mann Whitney test to determine the difference between real costs and INA-CBG's rates. The results of the study showed a difference between real rates and INA-CBG's rates in hospitalized patients with chronic kidney disease (CKD) at RSUD dr. Doris Sylvanus. The difference that occurred was -Rp 441,853,788. The results of the Mann Whitney test showed a p value <0.05 (0.000) so there is a significant difference between the real rate and the INA-CBG's rate. Suggestion Hospital management needs to evaluate and review the service standards and management of inpatients with CKD.

Keywords: Chronic Kidney Disease (CKD), Real Rates, INA-CBG's Rates, Inpatient Care

PENDAHULUAN

Berlakunya Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 tentang BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) pada bulan Januari 2014 telah mendesak penerapan sistem pembiayaan berdasarkan *INA-CBG's*, yang mengharuskan pemerintah untuk segera membuka paket layanan untuk kasus atau penyakit tertentu di kalangan asuransi yaitu BPJS. Skema Jaminan Kesehatan Nasional yang di sebut JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) yang menitikberatkan pada paket *INA-CBG's*.

Metode klaim yang didefinisikan sebagai metode pembayaran yang dilakukan atas biaya yang diketahui layanan kesehatan, sebelumnya menggunakan metode kapitasi dan pembayaran berbasis kasus (*case-mix*) telah diterapkan pada skema asuransi. *INA-CBG's* akan menggunakan stratifikasi dan prosedur diagnosis sesuai dengan karakteristik klinis, pemanfaatan sumber daya, atau biaya pengobatan (Kemenkes RI, 2016).

Menurut Permenkes Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional disebutkan bahwa pemerintah membentuk suatu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Badan penyelenggara tersebut adalah BPJS Kesehatan, merupakan suatu badan yang dibentuk pemerintah untuk memberikan Jaminan Kesehatan untuk masyarakat dan seluruh warga negara Indonesia. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan bertanggung jawab terhadap jenis premi yang adil dan merata pada seluruh masyarakat Indonesia serta memilih besaran pembayaran tarif yang ditetapkan pemerintah.

BPJS Kesehatan merupakan badan hukum penyelenggara program JKN. Sistem pelayanan program BPJS di RS menggunakan sistem *INA-CBG's* (*Indonesia Case Based Groups*) yang berpedoman pada klaim BPJS Kesehatan atas layanan berdasar pada pengelompokan diagnosa penyakit dan prosedur.

World Health Organization (WHO) menyatakan pertumbuhan jumlah *Chronic Kidney Disease* (CKD) tahun 2013 meningkat 50% dari tahun 2012 bahkan di Asia Tenggara terhadap jumlah penderita *Chronic Kidney Disease* (CKD) yaitu lebih dari 380 juta orang. Sedangkan di Indonesia mengalami peningkatan 10% di setiap tahun. Penyakit Ginjal Kronik (PGK) dengan etiologi yang menyebabkan penurunan fungsi ginjal yang progresif, umumnya berakhir dengan gagal ginjal. Gagal

ginjal didefinisikan sebagai suatu keadaan klinis yang ditandai adanya penurunan fungsi ginjal secara ireversibel, pada derajat membutuhkan terapi pengganti ginjal, antara lain dialysis seperti transplatasi ginjal.

Berdasarkan hasil survei penelitian di RSUD dr. Doris Sylvanus data yang didapat untuk biaya riil rumah sakit pada penyakit *Chronic Kidney Disease* (CKD) bulan Desember tahun 2023 sebesar Rp. 439.824.585, sedangkan untuk tarif *INA-CBG's* sebesar Rp. 178.400.600. Penyakit CKD termasuk dalam 10 besar penyakit di RSUD dr. Doris Sylvanus. Berdasarkan data tersebut, maka perlu adanya penelitian mengenai analisis selisih biaya riil dengan tarif *INA-CBG's* pada pasien rawat inap dengan penyakit *Chronic Kidney Disease* (CKD) di RSUD dr. Doris Sylvanus.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian menggunakan observasional analitik dengan pendekatan komparatif. Penelitian observasi analitik adalah penelitian yang dilakukan tanpa melakukan *intervensi* terhadap subyek penelitian yang diarahkan untuk menjelaskan suatu keadaan atau situasi. Pendekatan komperatif dengan cara observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat. Penelitian observasional digunakan untuk melihat perbedaan tarif riil dengan tarif *INACBG's* pada pasien rawat inap dengan penyakit *Chronic Kidney Disease* (CKD) di RSUD dr. Doris Sylvanus periode Triwulan I tahun 2024. Populasi yang digunakan adalah seluruh berkas rekam medis pasien rawat inap dengan penyakit *Chronic Kidney Disease* (CKD) periode Triwulan I tahun 2024 sejumlah 93 berkas. Sampel dalam penelitian ini diperoleh dengan menggunakan Teknik *Slovin* dengan tingkat kesalahan sebesar $0,05^2$. Diperoleh besaran sampel untuk penelitian ini adalah 76 berkas rekam medis dan data klaim pasien dengan penyakit CKD. Sampel penelitian menggunakan berkas rekam medis dan berkas klaim atau tagihan pasien rawat inap dengan penyakit *Chronic Kidney Disease* (CKD) periode Triwulan I tahun 2024 diambil secara acak dengan cara mengambil data dari aplikasi *E-Klaim INA-CBG's* berdasarkan pasien penderita CKD. Instrumen penelitian menggunakan metode observasi berkas rekam medik pasien dan data klaim keuangan pasien rawat inap dengan

penyakit *Chronic Kidney Disease (CKD)* di RSUD dr. Doris Sylvanus periode Triwulan I tahun 2024. Pengumpulan data dengan cara menarik data pasien penderita *CKD* dari aplikasi *E-Klaim INA-CBG's*, data berupa *TXT Un-Encrypted – Detail* kemudian di olah menggunakan *microsoft excel*. Alat bantu untuk mengolah data menggunakan alat tulis untuk pencatatan hasil serta alat hitung. Cara pengumpulan data penelitian meliputi 4 tahapan yaitu tahap persiapan, pengambilan data, pelaksanaan, pengelolaan dan analisis data. Teknik pengolahan data meliputi pengumpulan data, *editing*, *entery* data, penyajian data. Analisis data yang digunakan analisis *univariat* dan *bivariat*.

HASIL

Berdasarkan penelitian di RSUD dr. Doris Sylvanus dengan mengambil data pasien rawat inap dengan penyakit *Chronic Kidney Disease* pada Triwulan I tahun 2024, apakah terdapat perbandingan antara tarif riil rumah sakit dengan tarif *INA-CBG's* dan faktor-faktor yang mempengaruhi, maka bisa dilihat dari tabel dibawah ini:

Karakteristik Pasien

Tabel 1. Karakteristik Pasien *CKD* Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Presentasi (%)
Laki-laki	43	57,89%
Perempuan	33	42,11%
Total	76	100%

Hasil penelitian dari total sampel 76 pasien berdasarkan jenis kelamin untuk pasien laki-laki yang menderita penyakit *CKD* sebanyak 43 pasien dengan presentase 57,89% sedangkan pasien perempuan sebanyak 33 pasien dengan presentase 42,11%.

Tabel 2. Karakteristik Pasien *CKD* Berdasarkan Usia

Usia (tahun)	Jumlah	Presentase (%)
20-30	2	2,63%
31-40	6	7,89%
41-50	15	19,74%
51-60	38	50,00%
61-70	12	15,79%
71-80	2	2,63%
81-90	1	1,31%

Total	76	100%
--------------	-----------	-------------

Dari tabel diatas didapatkan hasil penelitian bahwa penderita *CKD* sebanyak 2 pasien (2,63%) berusia antara 20-30 tahun, sebanyak 6 pasien (7,89%) berusia antara 31-40 tahun, sebanyak 15 pasien (19,74%) berusia antara 41-50 tahun, sebanyak 38 pasien (50,00%) berusia antara 51-60 tahun, sebanyak 12 pasien (15,79%) berusia antara 61-70 tahun, sebanyak 2 pasien (2,63%) berusia antara 71-80 tahun, sebanyak 1 pasien (1,31%) berusia antara 81-90 tahun. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa penderita penyakit *CKD* banyak diderita oleh pasien berusia antara 51-60 tahun.

Tabel 3. Karakteristik Pasien *CKD* Berdasarkan Kelas Rawat Inap

Kelas Rawat Inap	Jumlah	Presentase %
1	31	40,79%
2	9	11,84%
3	36	47,37%
Total	76	100%

Berdasarkan kelas rawat inap untuk pasien *CKD* dapat dilihat pada tabel diatas, sebanyak 31 pasien (40,79%) untuk kelas 1, sebanyak 9 pasien (11,84%) untuk kelas 2, sebanyak 36 pasien (47,37%) untuk kelas 3. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa pasien penderita *CKD* terbanyak dirawat di kelas 3.

Tabel 4. Karakteristik Pasien *CKD* Berdasarkan Lama Perawatan (*Av-LOS*)

Kategori	Kelas	Jumlah Los	Jumlah Sampel
Ringan	1	36	7
	2	0	0
	3	40	8
Sedang	1	144	22
	2	42	7
	3	170	25
Berat	1	18	2
	2	13	2
	3	11	3
Total		474	76
Av-LOS	6 hari		

Berdasarkan tabel diatas didapatkan rata-rata lama perawatan (*Av-LOS*) untuk penderita penyakit *CKD* yaitu 6 hari. Baik itu perawatan

kelas 1, 2, dan 3 serta tingkat keparahan ringan, sedang dan berat.

Tabel 5. Karakteristik Pasien CKD Berdasarkan *Severity Level*

<i>Severity Level</i>	Jumlah	Presentase (%)
I	15	19,74%
II	54	73,97%
III	7	6,29%
Total	76	100%

Dari tabel diatas karakteristik pasien CKD berdasarkan *severity level* didapatkan hasil *severity level* I sebanyak 15 pasien dengan presentase 19,74%, *severity level* II sebanyak 54 pasien dengan presentase 73,97% dan *severity level* III sebanyak 7 pasien dengan presentase 6,29%. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa penderita CKD yang di rawat di RSUD dr. Doris Sylvanus memiliki tingkat keparahan penyakit (*severity level*) pada level II.

Tarif Riil rumah sakit pada penyakit *Chronic Kidney Disease (CKD)* di RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya Kalimantan Tengah periode Triwulan I tahun 2024

Tarif riil rumah sakit adalah jumlah tarif keseluruhan untuk biaya pengobatan dan perawatan pasien rawat inap JKN dengan penyakit *Chronic Kidney Disease (CKD)*. Faktor-faktor yang mempengaruhi tarif riil pengobatan penyakit CKD diantaranya jenis kelamin, usia, kelas rawat inap, lama perawatan dan tingkat keparahan (*severity level*). Hasil penelitian untuk total tarif riil dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 6. Tarif Riil Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	N	Tarif Riil	Rata-rata
Laki-laki	43	425.854.362	9.903.590
Perempuan	33	411.662.525	12.474.622
Total	76	837.516.887	

Menurut tabel diatas dari sampel penelitian sebanyak 76 pasien dapat dilihat tarif riil berdasarkan jenis kelamin untuk penderita laki-laki sebanyak 43 pasien dengan total biaya Rp. 425.854.362 sedangkan penderita perempuan dengan total biaya Rp. 411.662.525.

Tabel 7. Tarif Riil Berdasarkan Usia

Usia	N	Tarif Riil	Rata-rata
20-30	2	33.974.332	16.987.166

Usia	N	Tarif Riil	Rata-rata
31-40	6	100.439.516	16.739.919
41-50	15	166.628.179	11.108.545
51-60	38	364.415.689	9.589.887
61-70	12	141.533.663	11.794.472
71-80	2	46.342.004	23.171.002
81-90	1	3.333.364	3.333.364
Total	76	837.516.888	

Dari tabel diatas untuk jumlah tarif riil berdasarkan usia dapat dilihat 2 pasien sebesar Rp. 33.974.332 pada rentang usia 20-30 tahun, 6 pasien sebesar Rp. 100.439.516 ada rentang usia 31-40 tahun, 15 pasien sebesar Rp. 166.628.179 pada rentang usia 41-50 tahun, 38 pasien sebesar Rp. 364.415.689 pada rentang usia 51-60 tahun, 12 pasien sebesar Rp 141.533.663 pada rentang usia 61-70 tahun, 2 pasien sebesar Rp. 46.342.004 pada rentang usia 71-80 tahun, dan 1 pasien sebesar Rp. 3.333.364. Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa total biaya rumah sakit penderita penyakit CKD terbesar pada kelompok rentang usia 51-60 tahun.

Tabel 8. Tarif Riil Berdasarkan Kelas Rawat Inap

Kelas Rawat Inap	N	Tarif Riil	Rata-rata
1	31	299.362.238	9.656.846
2	9	115.709.218	12.856.580
3	36	422.445.432	11.734.595
Total	76	837.516.888	

Dari tabel diatas untuk total tarif riil berdasarkan kelas rawat inap dapat dilihat sebanyak 31 pasien dirawat di kelas 1 sebesar Rp. 299.362.238, sebanyak 9 pasien dirawat di kelas 2 sebesar Rp. 115.709.218, sebanyak 36 pasien sebesar Rp. 422.445.432 dirawat di kelas 3. Total tarif riil perawatan berdasarkan kelas rawat inap terbanyak pada perawatan kelas 3.

Tabel 9. Tarif Riil Berdasarkan Lama Perawatan

Lama Perawatan	N	Tarif Riil	Rata-rata
1-3 hari	11	65.441.818	5.949.256
4-6 hari	36	250.022.689	6.945.075
≥ 6 hari	29	522.052.381	18.001.806
Total	76	837.516.888	

Total tarif riil berdasarkan lama perawatan dapat dilihat pada tabel diatas, sebanyak 11 pasien dengan biaya sebesar Rp. 65.441.818 dirawat antara 1-3 hari, sebanyak 36 pasien

dengan biaya sebesar Rp. 250.022.689 dirawat antara 4-6 hari, dan sebanyak 29 pasien dengan biaya Rp. 522.052.381 dirawat > 6 hari. Total tarif terbesar terdapat pada lama perawatan > 6 hari.

Tabel 10. Tarif Riil Berdasarkan Tingkat Keparahan (*Severity Level*)

Severity Level	N	Tarif Riil	Rata-rata
N-4-10-I	15	105.173.450	7.011.563
N-4-10-II	54	639.832.387	11.848.748
N-4-10-III	7	92.511.051	13.215.864
Total	76	837.516.888	

Dari tabel diatas untuk total tarif riil berdasarkan tingkat keparahan sebanyak 15 pasien dengan total biaya sebesar Rp. 105.173.450 terdapat pada tingkat keparahan I, sebanyak 54 pasien dengan total biaya sebesar Rp. 639.832.387 terdapat pada tingkat keparahan II, dan sebanyak 7 pasien dengan total biaya Rp. 92.511.051 terdapat pada tingkat keparahan III. Total tarif terbesar terdapat pada tingkat keparahan II.

Tarif INA - CBG's rumah sakit pada penyakit *Chronic Kidney Disease (CKD)* di RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya Kalimantan Tengah periode Triwulan I tahun 2024

Tabel 11. Tarif INA-CBG's Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	N	Tarif INA-CBG's	Rata-rata
Laki-laki	43	234.992.100	5.464.932
Perempuan	33	160.671.000	4.868.818
Total	76	395.663.100	

Dari tabel diatas dapat dilihat total tarif INA-CBG's berdasarkan jenis kelamin yaitu untuk laki-laki sebesar Rp. 234.992.100 dengan rata-rata tarif per pasien sebesar Rp. 5.464.932, sedangkan untuk total tarif Perempuan sebesar Rp. 160.671.000 dengan rata-rata tarif per pasien sebesar Rp. 4.868.818.

Tabel 12. Tarif INA-CBG's Berdasarkan Usia

Usia	N	Tarif INA-CBG's	Rata-rata
20-30	2	10.351.500	5.175.750
31-40	6	32.562.200	5.427.033
41-50	15	74.035.900	4.935.726
51-60	38	198.804.600	5.231.700
61-70	12	69.557.400	5.796.450
71-80	2	14.931.500	7.465.750
81-90	1	4.442.700	4.442.700
Total	76	395.663.100	

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat total tarif INA-CBG's berdasarkan usia yaitu untuk rentang usia 20-30 tahun sebesar Rp. 10.351.500 dengan rata-rata per pasien Rp. 5.175.750, rentang usia 31-40 tahun sebesar Rp. 32.562.200 dengan rata-rata per pasien sebesar Rp. 5.427.033, rentang usia 41-50 tahun sebesar Rp. 74.035.900 dengan rata-rata per pasien Rp. 4.935.726, rentang usia 51-60 tahun sebesar Rp. 198.804.600 dengan rata-rata per pasien sebesar Rp. 5.231.700, rentang usia 61-70 tahun sebesar Rp. 69.557.400 dengan rata-rata per pasien sebesar Rp. 5.796.450, rentang usia 71-80 tahun sebesar Rp. 14.931.500 dengan rata-rata per pasien sebesar Rp. 7.465.750, sedangkan untuk rentang usia 81-90 tahun sebesar Rp. 4.442.700.

Tabel 13. Tarif INA-CBG's Berdasarkan Kelas Rawat Inap

Kelas Rawat Inap	N	Tarif INA-CBG's	Rata-rata
1	31	182.551.100	5.888.745
2	9	52.036.500	5.781.833
3	36	161.075.500	4.474.319
Total	76	395.663.100	

Dari tabel diatas dapat total tarif INA-CBG's berdasarkan kelas rawat inap yaitu kelas 1 sebesar Rp. 182.551.100 dengan rata-rata per pasien sebesar Rp. 5.888.745, kelas 2 sebesar Rp. 52.036.500 dengan rata-rata per pasien sebesar Rp. 5.781.833 dan kelas 3 sebesar Rp. 161.075.500 dengan rata-rata per pasien sebesar Rp. 4.474.319.

Tabel 14. Tarif INA-CBG's Berdasarkan Lama Perawatan

Lama Perawatan	N	Tarif INA-CBG's	Rata-rata
1-3 hari	11	57.945.300	5.267.754
4-6 hari	36	184.087.500	5.113.541
≥ 6 hari	29	153.630.300	5.297.596
Total	76	395.663.100	

Dari tabel diatas dapat dilihat total tarif INA-CBG's berdasarkan lama perawatan yaitu untuk 1-3 hari perawatan sebesar Rp. 57.945.300 dengan rata-rata per pasien sebesar Rp. 5.267.754, 4-6 hari perawatan sebesar Rp. 184.087.500 dengan rata-rata per pasien sebesar Rp. 5.113.541 dan untuk perawatan lebih dari 6 hari sebesar Rp. 153.630.300 dengan rata-rata per pasien Rp. 5.297.541.

Tabel 15. Tarif *INA-CBG's* Berdasarkan Tingkat Keparahan (*Severity Level*)

<i>Severity Level</i>	N	Tarif <i>INA-CBG's</i>	Rata-rata
N-4-10-I	15	64.168.100	4.277.873
N-4-10-II	54	277.291.000	5.135.018
N-4-10-III	7	54.204.000	7.743.428
Total	76	395.663.100	

Dari tabel diatas dapat dilihat total tarif *INA-CBG's* berdasarkan tingkat keparahan penyakit yaitu *severity level* I sebesar Rp. 64.168.100 dengan rata-rata per pasien sebesar Rp. 4.277.873, *severity level* II sebesar Rp. 277.291.000 dengan rata-rata per pasien Rp. 5.135.018 dan *severity level* III sebesar Rp. 7.743.428.

Perbedaan Tarif Riil dengan Tarif *INA-CBG's* Uji Normalitas Data

Tabel 16. Hasil Analisis Uji Regresi Linear Sederhana *Coefficients^a*

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error			
1	(Constant)	.765	.037		20.888	.000
	Tarif	5.849E-8	.000	.865	17.503	.000

Tabel 16 menunjukkan hasil yang diperoleh nilai *coeffisients* (a) sebesar .765 sedangkan nilai tarif sebesar 5.849E-8, standar error (a) sebesar .037, sedangkan standar error tarif sebesar 0.000. Dari data tersebut menunjukkan bahwa data berdistribusi tidak normal, terbukti dengan nilai signifikansi tarif riil rumah sakit dengan tarif *INA-CBG's* sebesar 0,000. Karena data berdistribusi tidak normal maka uji yang digunakan adalah Uji *Mann Whithney*.

Hasil Uji *Mann Whithney*

Tabel 17. Hasil Analisis *Mann Whithney*

Tarif	N	Terendah	Tertinggi	sig	Rata-rata
Tarif <i>INA-CBG's</i>	76	-14245606.39	-11345819.24	0.000	38.62
Tarif Riil RS	29	-15148814.54	-10442611.09	0.000	90.69

Total 105

Tabel 17 menunjukkan hasil uji perbedaan tarif riil dengan tarif *INA-CBG's* yang dianalisa menggunakan uji *Mann Whithney* dengan cara membandingkan antara rata-rata biaya pengobatan pasien *CKD* rawat inap peserta JKN dengan tarif *INA-CBG's*. Berdasarkan hasil tabel diatas nilai signifikansi tarif *INA-CBG's* sebesar $0.000 < \text{sig } 0,05$ dan begitu juga dengan tarif biaya riil sebesar 0.000, nilai terendah untuk tarif *INA-CBG's* sebesar -14245606.39 dan nilai tertinggi -11345819.24 dengan rata-rata 38.62, sedangkan tarif riil rumah sakit untuk nilai terendah -15148814.54 dan nilai tertinggi -10442611.09 dengan rata-rata 90.69. Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa tarif riil terhadap tarif *INA-CBG's*, keduanya memiliki perbedaan yang signifikan.

Tabel 18. Kesuaian Biaya Riil dengan Tarif *INA-CBG's*

n	Total <i>INA-CBG's</i>	Tarif Riil	Selisih	Sig (p)
76	Rp. 395.663.100	Rp. 837.516.888	-Rp. 441.853.788	0.000

Berdasarkan table 18 menunjukkan total tarif *INA-CBG's* Rp. 395.663.100, total tarif riil rumah sakit Rp. 837.516.888, selisih negatif sebesar -Rp. 441.853.788. Hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* 0,000, maka H_a diterima dan H_0 ditolak, sehingga ada perbedaan tarif riil dengan tarif *INA-CBG's* pada penyakit *Chronic Kidney Disease (CKD)* rawat inap di RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya Kalimantan Tengah.

PEMBAHASAN

Tarif riil rumah sakit pada penyakit *Chronic Kidney Disease (CKD)* di RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya Kalimantan Tengah.

Hasil penelitian menggunakan analisis deskriptif yang berisi karakteristik pasien meliputi jenis kelamin, usia, kelas rawat inap, lama perawatan (*LOS*) dan *severity level*. Dari analisis deskriptif menendeskripsikan karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa dari kasus *Chronic Kidney Disease (CKD)* rawat inap di RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya didominasi oleh pasien laki-laki 43 (57,89%) dengan total tarif riil sebesar Rp. 425.854.362 dengan rata-rata per pasien sebesar Rp. 9.903.590, sedangkan pasien

perempuan 33 (42,11%) dengan total tarif riil sebesar Rp. 411.662.525 dengan rata-rata per pasien sebesar Rp. 12.474.622. Dilihat dari total tarif riil lebih besar biaya pasien laki-laki akan tetapi jika dilihat dari rata-rata tarif per pasien biaya terbanyak terdapat pada pasien perempuan.

Analisis deskriptif berdasarkan usia menunjukkan bahwa rata-rata penyakit *chronic kidney disease (CKD)* menyerang pada usia 51-60 tahun dengan jumlah pasien terbanyak 38 dengan nilai presentase 50,00%. Total tarif keseluruhan rentang usia sebesar Rp. 364.415.689 dengan rata-rata per pasien sebesar Rp. 9.589.887. Tingginya angka kejadian penyakit *CKD* pada rentang usia 51-60 tahun tersebut disebabkan karena seiring bertambahnya faktor usia yang menua terkadang didominasi dengan banyak penyakit, yang mengharuskan untuk meminum bermacam-macam obat-obat yang terminum akan diproses diginjal, jika zat aktif obat terlalu tinggi akan membuat kerja ginjal semakin berat sehingga dapat beresiko terkena penyakit *CKD*.

Kelas perawatan pasien paling banyak dirawat di kelas 3 dengan presentase 47,37%, dan rata-rata lama rawat inap 6 hari perawatan. BPJS memiliki skema Dimana Masyarakat berpendapatan rendah akan mendapatkan premi yang dibayarkan oleh pemerintah, sehingga semua pasien dengan premi yang dibayar oleh pemerintah berhak mendapatkan perawatan di rumah sakit dirawat di kelas 3.

Analisis deskriptif berdasarkan lama perawatan (*LOS*) didapatkan rata-rata *LOS (Average LOS)* pada pasien *CKD* yaitu 6 hari. Dari hasil tersebut masih dikatakan ideal karena nilai ideal dari *Av-LOS* adalah 3-12 hari. Hasil tersebut dapat dikatakan bahwa nilai rata-rata nilai *LOS* pasien *CKD* rawat inap di RSUD dr. Doris Sylvanus masih sesuai standar *LOS INA-CBG's* dimana didalam menentukan lamanya perawatan didasarkan pada tingkat keparahan penyakit yang disebut *severity level*. *LOS INA-CBG's* pada *severity level I* antara 5-6 hari, *severity level II* antara 6-7 hari, dan *severity level III* antara 6-7 hari.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan Dian Ayu Normasari (2016), dengan hasil penelitian terdapat perbedaan rata-rata biaya riil dengan tarif *INA-CBG's* dengan *diabetes melitus*, pada pasien dengan kode E-4-10-I terdapat selisih positif sebesar Rp. 927.301, pasien dengan kode E-4-10-II dan E-4-10-III terdapat selisih negatif

masing-masing sebesar Rp. 900.720 dan Rp. 3.452.384.

Tarif riil rumah sakit pada penyakit *Chronic Kidney Disease (CKD)* di RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya Kalimantan Tengah.

Hasil penelitian menggunakan analisis deskriptif yang berisi karakteristik pasien meliputi jenis kelamin, usia, kelas rawat inap, lama perawatan (*LOS*) dan *severity level*. Dari analisis deskriptif menendeskripsikan karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa dari kasus *Chronic Kidney Disease (CKD)* rawat inap di RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya didominasi oleh pasien laki-laki 43 (57,89%) dengan total tarif riil sebesar Rp. 425.854.362 dengan rata-rata per pasien sebesar Rp. 9.903.590, sedangkan pasien perempuan 33 (42,11%) dengan total tarif riil sebesar Rp. 411.662.525 dengan rata-rata per pasien sebesar Rp. 12.474.622. Dilihat dari total tarif riil lebih besar biaya pasien laki-laki akan tetapi jika dilihat dari rata-rata tarif per pasien biaya terbanyak terdapat pada pasien perempuan.

Analisis deskriptif berdasarkan usia menunjukkan bahwa rata-rata penyakit *chronic kidney disease (CKD)* menyerang pada usia 51-60 tahun dengan jumlah pasien terbanyak 38 dengan nilai presentase 50,00%. Total tarif keseluruhan rentang usia sebesar Rp. 364.415.689 dengan rata-rata per pasien sebesar Rp. 9.589.887. Tingginya angka kejadian penyakit *CKD* pada rentang usia 51-60 tahun tersebut disebabkan karena seiring bertambahnya faktor usia yang menua terkadang didominasi dengan banyak penyakit, yang mengharuskan untuk meminum bermacam-macam obat-obat yang terminum akan diproses diginjal, jika zat aktif obat terlalu tinggi akan membuat kerja ginjal semakin berat sehingga dapat beresiko terkena penyakit *CKD*.

Kelas perawatan pasien paling banyak dirawat di kelas 3 dengan presentase 47,37%, dan rata-rata lama rawat inap 6 hari perawatan. BPJS memiliki skema Dimana Masyarakat berpendapatan rendah akan mendapatkan premi yang dibayarkan oleh pemerintah, sehingga semua pasien dengan premi yang dibayar oleh pemerintah berhak mendapatkan perawatan di rumah sakit dirawat di kelas 3.

Analisis deskriptif berdasarkan lama perawatan (*LOS*) didapatkan rata-rata *LOS (Average LOS)* pada pasien *CKD* yaitu 6 hari. Dari hasil tersebut masih dikatakan ideal karena

nilai ideal dari *Av-LOS* adalah 3-12 hari. Hasil tersebut dapat dikatakan bahwa nilai rata-rata nilai *LOS* pasien *CKD* rawat inap di RSUD dr. Doris Sylvanus masih sesuai standar *LOS INA-CBG's* dimana didalam menentukan lamanya perawatan didasarkan pada tingkat keparahan penyakit yang disebut *severity level*. *LOS INA-CBG's* pada *severity level* I antara 5-6 hari, *severity level* II antara 6-7 hari, dan *severity level* III antara 6-7 hari.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan Dian Ayu Normasari (2016), dengan hasil penelitian terdapat perbedaan rata-rata biaya riil dengan tarif *INA-CBG's* dengan *diabetes melitus*, pada pasien dengan kode E-4-10-I terdapat selisih positif sebesar Rp. 927.301, pasien dengan kode E-4-10-II dan E-4-10-III terdapat selisih negatif masing-masing sebesar Rp. 900.720 dan Rp. 3.452.384.

Tarif *INA-CBG's* pada penyakit *Chronic Kidney Disease (CKD)* di RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya Kalimantan Tengah.

Tarif *INA-CBG's* merupakan tarif yang diberikan bagi pasien fasilitas tingkat lanjut JKN yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan yang ditentukan pemerintah sesuai dengan Permenkes No. 69 Tahun 2013 dan Permenkes No. 59 Tahun 2014. Paket tarif *INA-CBG's* dibayarkan oleh BPJS berdasarkan tipe rumah sakit dan regional wilayah. RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya Kalimantan Tengah merupakan rumah sakit Tipe B masuk wilayah regional 4. Penghitungan tarif *INA-CBG's* didasarkan pada data koding diagnose dan tindakan rumah sakit.

Berdasarkan hasil analisis deskriptif total tarif *INA-CBG's* di RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya berdasarkan karakteristik pasien yang meliputi jenis kelamin, usia, kelas rawat inap, lama perawatan dan tingkat keparahan, hasil yang didapatkan tarif *INA-CBG's* berdasarkan jenis kelamin sebesar 59,39% pasien laki-laki sebanyak 43 dengan total tarif sebesar Rp. 234.992.100, berdasarkan usia sebesar 50,25% pada rentang usia 51 – 60 tahun sebanyak 38 pasien dengan total tarif sebesar Rp. 198.804.600, berdasarkan kelas rawat inap sebesar 46,14% dirawat di kelas 1 sebanyak 31 pasien dengan total tarif sebesar Rp. 182.551.100, berdasarkan lama perawatan sebesar 46,53% pada perawatan 4 – 6 hari sebanyak 36 pasien dengan total tarif Rp. 184.087.500, berdasarkan tingkat keparahan sebesar 70,08% pada tingkat keparahan II dengan

total tarif Rp. 277.291.000. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa tarif *INA-CBG's* yang dibayarkan oleh BPJS paling besar terdapat pada tingkat keparahan II.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Ratih Pratiwi Sari (2014) dengan hasil penelitian yaitu besar perbedaan antara biaya riil dengan tarif paket *INA-CBG's* pada pasien rawat inap *diabetes melitus* adalah tingkat keparahan I (E-4-10-I) sebesar Rp. 5.325.126 (selisih positif), keparahan II (E-4-10-II) sebesar -Rp. 22.411 (selisih negatif) dan keparahan III (E-4-10-III) sebesar -Rp. 3.038.240 (selisih negatif).

Analisis perbedaan tarif riil rumah sakit dengan tarif *INA-CBG's* pada penyakit *Chronic Kidney Disease (CKD)* di RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya Kalimantan Tengah

Berdasarkan hasil statistik deskriptif kesesuaian tarif riil dengan tarif *INA-CBG's* yang diteliti diperoleh rata-rata tarif riil sebesar Rp. 11.019.959 dan rata-rata tarif *INA-CBG's* sebesar Rp 5.206.099. Dari hasil uji normalitas regression linier didapatkan data tarif riil dengan tarif *INA-CBG's* yaitu data berdistribusi tidak normal, nilai signifikansi $0,000 < \text{sig } 0,05$. Kesesuaian tarif riil dengan tarif *INA-CBG's* menggunakan uji *Mann Whithney* dengan cara membandingkan antara rata-rata biaya pengobatan pasien *CKD* rawat inap peserta JKN dengan tarif *INA-CBG's*. Berdasarkan hasil uji *Mann Whithney* adapun standar deviasi tarif *INA-CBG's* sebanyak 1126067.473 dan tarif riil rumah sakit 6253975.94, untuk standar error mean tarif *INA-CBG's* sebanyak 129168.798 dan tarif riil rumah sakit sebanyak 1142764.644. Nilai terendah untuk tarif *INA-CBG's* sebesar -14245606.39 dan nilai tertinggi -11345819.24 dengan rata-rata 38.62, sedangkan tarif riil rumah sakit untuk nilai terendah -15148814.54 dan nilai tertinggi -10442611.09 dengan rata-rata 90.69. Kesesuaian nilai signifikansi tarif *INA-CBG's* sebesar $0,000 < \text{sig } 0,05$ begitu juga dengan tarif riil dengan tingkat signifikansi sebesar $0,000 < \text{sig } 0,05$ yang sehingga dapat disimpulkan bahwa antara total tarif riil dengan tarif *INA-CBG's* keduanya memiliki perbedaan yang signifikan, H_0 ditolak dan H_a diterima. Dari output *Independent T Test* memuat nilai mean differences adalah sebesar -12795712.82, nilai ini menunjukkan selisih antara hasil rata-rata (*mean*) tarif *INA-CBG's* dan tarif riil rumah sakit. Pada

nilai t hitung yakni -11.126 bernilai negative yang berarti nilai rata-rata tarif *INA-CBG's* lebih rendah dibandingkan rata-rata tarif riil rumah sakit.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Rosyida Fatimatuz Zahra (2019) yang menunjukkan bahwa korelasi yang bermakna terhadap rerata tarif rumah sakit ($p < 0,05$) dan terdapat adanya perbedaan signifikan dengan p sebesar 0,000 ($p < 0,05$) diantara kedua jenis tarif, nilai tarif rumah sakit lebih besar dari nilai tarif *INA-CBG's*.

Sejalan juga dengan penelitian terdahulu yang dilakukan Niko Yudono Hakim (2022), hasil penelitian yang dilakukan peneliti terdapat nilai signifikansi tarif *INA-CBG's* sebesar $0,000 < \text{sig } 0,05$ dan begitu pula dengan tarif biaya riil dengan tingkat signifikansi sebesar $0,000 < \text{sig } 0,05$ yang dapat disimpulkan bahwa antara total biaya riil pasien dengan biaya tarif *INA-CBG's* keduanya memiliki perbedaan yang signifikan.

Tarif riil rumah sakit pada penyakit *Chronic Kidney Disease (CKD)* di RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya Kalimantan Tengah.

Hasil penelitian menggunakan analisis deskriptif yang berisi karakteristik pasien meliputi jenis kelamin, usia, kelas rawat inap, lama perawatan (*LOS*) dan *severity level*. Dari analisis deskriptif menendeskripsikan karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa dari kasus *Chronic Kidney Disease (CKD)* rawat inap di RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya didominasi oleh pasien laki-laki 43 (57,89%) dengan total tarif riil sebesar Rp. 425.854.362 dengan rata-rata per pasien sebesar Rp. 9.903.590, sedangkan pasien perempuan 33 (42,11%) dengan total tarif riil sebesar Rp. 411.662.525 dengan rata-rata per pasien sebesar Rp. 12.474.622. Dilihat dari total tarif riil lebih besar biaya pasien laki-laki akan tetapi jika dilihat dari rata-rata tarif per pasien biaya terbanyak terdapat pada pasien perempuan.

Analisis deskriptif berdasarkan usia menunjukkan bahwa rata-rata penyakit *chronic kidney disease (CKD)* menyerang pada usia 51-60 tahun dengan jumlah pasien terbanyak 38 dengan nilai presentase 50,00%. Total tarif keseluruhan rentang usia sebesar Rp. 364.415.689 dengan rata-rata per pasien sebesar Rp. 9.589.887. Tingginya angka kejadian penyakit *CKD* pada rentang usia 51-60 tahun tersebut disebabkan karena seiring bertambahnya faktor usia yang menua terkadang didominasi

dengan banyak penyakit, yang mengharuskan untuk meminum bermacam-macam obat-obat yang terminum akan diproses ginjal, jika zat aktif obat terlalu tinggi akan membuat kerja ginjal semakin berat sehingga dapat beresiko terkena penyakit *CKD*.

Kelas perawatan pasien paling banyak dirawat di kelas 3 dengan presentase 47,37%, dan rata-rata lama rawat inap 6 hari perawatan. BPJS memiliki skema Dimana Masyarakat berpendapatan rendah akan mendapatkan premi yang dibayarkan oleh pemerintah, sehingga semua pasien dengan premi yang dibayar oleh pemerintah berhak mendapatkan perawatan di rumah sakit dirawat di kelas 3.

Analisis deskriptif berdasarkan lama perawatan (*LOS*) didapatkan rata-rata *LOS (Average LOS)* pada pasien *CKD* yaitu 6 hari. Dari hasil tersebut masih dikatakan ideal karena nilai ideal dari *Av-LOS* adalah 3-12 hari. Hasil tersebut dapat dikatakan bahwa nilai rata-rata nilai *LOS* pasien *CKD* rawat inap di RSUD dr. Doris Sylvanus masih sesuai standar *LOS INA-CBG's* dimana didalam menentukan lamanya perawatan didasarkan pada tingkat keparahan penyakit yang disebut *severity level*. *LOS INA-CBG's* pada *severity level* I antara 5-6 hari, *severity level* II antara 6-7 hari, dan *severity level* III antara 6-7 hari.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan Dian Ayu Normasari (2016), dengan hasil penelitian terdapat perbedaan rata-rata biaya riil dengan tarif *INA-CBG's* dengan *diabetes melitus*, pada pasien dengan kode E-4-10-I terdapat selisih positif sebesar Rp. 927.301, pasien dengan kode E-4-10-II dan E-4-10-III terdapat selisih negatif masing-masing sebesar Rp. 900.720 dan Rp. 3.452.384.

Tarif *INA-CBG's* pada penyakit *Chronic Kidney Disease (CKD)* di RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya Kalimantan Tengah.

Tarif *INA-CBG's* merupakan tarif yang diberikan bagi pasien fasilitas tingkat lanjut JKN yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan yang ditentukan pemerintah sesuai dengan Permenkes No. 69 Tahun 2013 dan Permenkes No. 59 Tahun 2014. Paket tarif *INA-CBG's* dibayarkan oleh BPJS berdasarkan tipe rumah sakit dan regional wilayah. RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya Kalimantan Tengah merupakan rumah sakit Tipe B masuk wilayah regional 4. Penghitungan

tarif *INA-CBG*,s didasarkan pada data koding diagnose dan tindakan rumah sakit.

Berdasarkan hasil analisis deskriptif total tarif *INA-CBG*'s di RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya berdasarkan karakteristik pasien yang meliputi jenis kelamin, usia, kelas rawat inap, lama perawatan dan tingkat keparahan, hasil yang didapatkan tarif *INA-CBG*'s berdasarkan jenis kelamin sebesar 59,39% pasien laki-laki sebanyak 43 dengan total tarif sebesar Rp. 234.992.100, berdasarkan usia sebesar 50,25% pada rentang usia 51 – 60 tahun sebanyak 38 pasien dengan total tarif sebesar Rp. 198.804.600, berdasarkan kelas rawat inap sebesar 46,14% dirawat di kelas 1 sebanyak 31 pasien dengan total tarif sebesar Rp. 182.551.100, berdasarkan lama perawatan sebesar 46,53% pada perawatan 4 – 6 hari sebanyak 36 pasien dengan total tarif Rp. 184.087.500, berdasarkan tingkat keparahan sebesar 70,08% pada tingkat keparahan II dengan total tarif Rp. 277.291.000. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa tarif *INA-CBG*'s yang dibayarkan oleh BPJS paling besar terdapat pada tingkat keparahan II.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Ratih Pratiwi Sari (2014) dengan hasil penelitian yaitu besar perbedaan antara biaya riil dengan tarif paket *INA-CBG*'s pada pasien rawat inap *diabetes melitus* adalah tingkat keparahan I (E-4-10-I) sebesar Rp. 5.325.126 (selisih positif), keparahan II (E-4-10-II) sebesar -Rp. 22.411 (selisih negatif) dan keparahan III (E-4-10-III) sebesar -Rp. 3.038.240 (selisih negatif).

Analisis perbedaan tarif riil rumah sakit dengan tarif *INA-CBG*'s pada penyakit Chronic Kidney Disease (CKD) di RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya Kalimantan Tengah

Berdasarkan hasil statistik deskriptif kesesuaian tarif riil dengan tarif *INA-CBG*'s yang diteliti diperoleh rata- tarif riil sebesar Rp. 11.019.959 dan rata-rata tarif *INA-CBG*'s sebesar Rp 5.206.099. Dari hasil uji normalitas regression linier didapatkan data tarif riil dengan tarif *INA-CBG*'s yaitu data berdistribusi tidak normal, nilai signifikansi $0,000 < \text{sig } 0,05$. Kesesuaian tarif riil dengan tarif *INA-CBG*'s menggunakan uji *Mann Whithney* dengan cara membandingkan antara rata-rata biaya pengobatan pasien *CKD* rawat inap peserta JKN dengan tarif *INA-CBG*'s. Berdasarkan hasil uji *Mann Whithney* adapun standar deviasi tarif *INA-*

CBG's sebanyak 1126067.473 dan tarif riil rumah sakit 6253975.94, untuk standar error mean tarif *INA-CBG*'s sebanyak 129168.798 dan tarif riil rumah sakit sebanyak 1142764.644. Nilai terendah untuk tarif *INA-CBG*'s sebesar -14245606.39 dan nilai tertinggi -11345819.24 dengan rata-rata 38.62, sedangkan tarif riil rumah sakit untuk nilai terendah -15148814.54 dan nilai tertinggi -10442611.09 dengan rata-rata 90.69. Kesesuaian nilai signifikansi tarif *INA-CBG*'s sebesar $0,000 < \text{sig } 0,05$ begitu juga dengan tarif riil dengan tingkat signifikansi sebesar $0,000 < \text{sig } 0,05$ yang sehingga dapat disimpulkan bahwa antara total tarif riil dengan tarif *INA-CBG*'s keduanya memiliki perbedaan yang signifikan, H_0 ditolak dan H_a diterima. Dari output *Independent T Test* memuat nilai mean differences adalah sebesar -12795712.82, nilai ini menunjukkan selisih antara hasil rata-rata (*mean*) tarif *INA-CBG*'s dan tarif riil rumah sakit. Pada nilai t hitung yakni -11.126 bernilai negative yang berarti nilai rata-rata tarif *INA-CBG*'s lebih rendah dibandingkan rata-rata tarif riil rumah sakit.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Rosyida Fatimatuz Zahra (2019) yang menunjukkan bahwa korelasi yang bermakna terhadap rerata tarif rumah sakit ($p < 0,05$) dan terdapat adanya perbedaan signifikan dengan p sebesar 0,000 ($p < 0,05$) diantara kedua jenis tarif, nilai tarif rumah sakit lebih besar dari nilai tarif *INA-CBG*'s.

Sejalan juga dengan penelitian terdahulu yang dilakukan Niko Yudono Hakim (2022), hasil penelitian yang dilakukan peneliti terdapat nilai signifikansi tarif *INA-CBG*'s sebesar $0,000 < \text{sig } 0,05$ dan begitu pula dengan tarif biaya riil dengan tingkat signifikansi sebesar $0,000 < \text{sig } 0,05$ yang dapat disimpulkan bahwa antara total biaya riil pasien dengan biaya tarif *INA-CBG*'s keduanya memiliki perbedaan yang signifikan.

SIMPULAN

Terdapat Perbedaan Biaya Riil Rumah Sakit Dengan Tarif *INA-CBG*'s untuk penyakit *CKD* pada Era JKN di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Doris Sylvanus Palangka Raya periode Triwulan I tahun 2024. Faktor yang dapat mempengaruhi besarnya perbedaan atau selisih biaya antara biaya riil rumah sakit dengan tarif *INA-CBG*'s penderita penyakit *CKD* pada Era JKN di RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya periode Triwulan I tahun 2024 adalah usia, kelas

rawat inap, lama perawatan (LOS) dan tingkat keparahan penyakit (*Severity Level*).

SARAN

Manajemen rumah sakit perlu melakukan evaluasi dan *review* terhadap standar pelayanan dan penatalaksanaan pasien penderita CKD rawat inap dengan cara menganalisa lebih lanjut pada faktor-faktor yang berpengaruh terhadap tarif riil rumah sakit. Perlu adanya evaluasi penyesuaian tarif sistem *INA-CBG's* oleh pemerintah dengan memperhatikan besaran biaya sebenarnya yang dikeluarkan rumah sakit sehingga upaya tersebut diharapkan dapat memberikan manfaat bagi rumah sakit sehingga rumah sakit tidak mengalami kerugian dari perawatan yang diberikan pada pasien. Perlu penelitian lanjutan tentang selisih tarif riil rumah sakit dengan tarif *INA-CBG's* pada penyakit CKD maupun kasus lain untuk menghitung besarnya keuntungan atau kerugian rumah sakit terkait penerapan tarif dengan sistem *INA-CBG's*.

REFERENSI

- BPJS Kesehatan. 2014. Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 *Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan*. Jakarta: BPJS.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 *Tentang Rumah Sakit*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- _____. 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 76 Tahun 2016 *Tentang Pedoman Indonesian Case Base Groups (Ina-Cbg) Dalam Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- Gubernur Kalimantan Tengah. 2021. Peraturan Gubernur No. 9 Tahun 2021. *Penetapan RSUD dr. Doris Sylvanus sebagai UPT RSUD dr. Doris Sylvanus*. Palangka Raya: Gubernur Kalimantan Tengah.
- Hakim, N. Y. 2022. Analisis Perbedaan Biaya Riil Dengan Tarif *INA-CBG's* Dan Faktor Yang Mempengaruhinya Untuk Penyakit Demam Thypoid Pada Era Jaminan Kesehatan Nasional Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Periode 2019-2020. *Skripsi*. Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang: Semarang. Diunduh dari <https://repository.unissula.ac.id/25181/1/33101500387>
- Istiqomah dkk, 2022. Analisis Biaya Rill Pengobatan Pasien Hipertensi Rawat Inap Terhadap Tarif *INA-CBG's* di RSNU Jombang. *Medical Sains: Jurnal Ilmiah Kefarmasian*. 7(4), 881-890. [DOI:10.37874/ms.v7i4.507](https://doi.org/10.37874/ms.v7i4.507)
- Jainurakhma dkk. 2021. *Dasar-Dasar Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam dengan Pendekatan Klinis*. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2013. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2013 *Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- _____. 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 59 Tahun 2014 *Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- _____. 2014. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 27 Tahun 2014 *Tentang Petunjuk Teknis Sistem Indonesian Case Base Groups (CBGs)*. Menteri Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- _____. 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 tahun 2016 *Tentang Standart Tarif Pelayanan Kesehatan Republik Indonesia*. Meteri Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

- _____. 2021. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2021 *Tentang Pedoman Indonesian Case Base Groups (INA-CBG) Dalam Pelaksanaan Jaminan Kesehatan*. Menteri Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Nadhira R. dkk, 2020. Analisis Perbandingan antara Biaya Riil dan INA-CBG's atas Biaya Pelayanan pada Ginjal Kronis Penyakit Pasien dengan Hemodialisa. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 9(2), 726-732. [DOI:10.3994/sjik.v9i2.372](https://doi.org/10.3994/sjik.v9i2.372).
- Normasari, D. A. 2016. *Komparasi Biaya Riil Dengan Tarif Paket INA-CBG's Pada Pasien Dengan Diagnosa Utama Diabetes Mellitus Rawat Inap JKN Di RSD dr. Soebandi Jember Periode Januari 2014 – September 2015*. [Skripsi]. Jember: Bagian Farmasi Klinik Dan Komunitas. Fakultas Farmasi Universitas Jember. <https://repository.unej.ac.id/handle/123456789/78561>
- Nurbadriyah, W. D. 2021. *Asuhan Keperawatan Penyakit Ginjal Kronis Dengan Pendekatan 3S*. Malang: Literasi Nusantara.
- Presiden RI. 2011. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial*. Jakarta: Sekretariat Negara
- Sari R. P. 2014. Perbandingan Biaya Riil Dengan Paket INA-CBG's Pada Pasien Diabetes Mellitus Rawat Inap Jamkesmas Di RSUP dr. Sardjito Yogyakarta. *Jurnal Spread*. 4(1), 61-70 <http://journal.stiei-kayutangi-bjm.ac.id/index.php/jibk/>.
- Sulistyaningrum I. H. dkk, 2022. Analisis Perbedaan Biaya Riil dengan Tarif INA-CBG's dan Faktor Yang Mempengaruhinya untuk *Chronic Kidney Disease* Pada Era Jaminan Kesehatan Nasional. *Indonesian Journal of Medical and Pharmaceutical Science* 1(1), 6-12. [DOI:10.30659/ijmps.v1i1.2](https://doi.org/10.30659/ijmps.v1i1.2)
- Susetyowati dkk. 2019. *Gizi pada Penyakit Ginjal Kronis*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Sutrisno B. 2023. Analisis Perbedaan Tarif Riil Dengan Tarif INA-CBG's Pada Kasus Persalinan Pasien Rawat Inap Guna Kendali Biaya Di RSUD Pandan Arang Boyolali. *Indonesian Journal of Health Information Management (IJHIM)*. 3(2), 1-7 <https://ijhim.stikesmhk.ac.id/ojsdata/article/view/103/66>
- World Health Organization. 2010. *ICD-10.10th revision. Vol-1. Tabular List. International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem*. Geneva: WHO.
- _____. 2011. *The World Medicine Situation 2011 3ed. Rational Use of Medicine*. Geneva: WHO
- Zahra R. F. 2019. Perbandingan Tarif Rumah Sakit Tindakan Hemodialisis Pasien Gagal Ginjal Kronis Rawat Jalan JKN Terhadap Tarif INA-CBG's Di RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo. [Skripsi]. Jember: Bagian Farmasi Klinik Dan Komunitas Fakultas Farmasi Universitas Jember. <https://repository.unej.ac.id/handle/123456789/96720>