



Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Selisih Tarif Kasus Demam Berdarah Dengue

Bhisma Jaya Prasaja¹, Yoga Utomo¹, Yura Witsqa Firmansyah²

¹Manajemen Informasi Kesehatan, Universitas Esa Unggul, Jakarta, Indonesia

²Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Politeknik Kesdam VI Banjarmasin, Banjarmasin, Indonesia

Email: bhismamoo91@gmail.com

Artikel info

Artikel history:

Received; 04-02-2025

Revised; 09-05-2025

Accepted; 09-05-2025

Keyword:

Assurance claim; Dengue hemorrhagic fever; INA-CBGs

Abstract. *Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is an infectious disease caused by the Dengue virus and transmitted through the bite of the Aedes aegypti mosquito. The Bandung City Health Office said that this year as of April 26, 2024, the cumulative number of DHF cases in Bandung City exceeded 3,025 cases. This study aims to identify the factors associated between INA-CBGs tariffs and the actual treatment costs of Dengue Fever (DHF) patients at Hospital X Bandung. A correlation research method with a retrospective approach was used to analyze secondary data of JKN claims in 2023. The population in this study were patients who underwent inpatient treatment in 2023 at Hospital X Bandung with a diagnosis of Dengue Fever (DHF) with diagnosis code A91, totaling 906 medical record files. Samples were selected based on the criteria of medical record files with a primary diagnosis of Dengue Fever (DHF) and medical record files with JKN tariff setting. The results showed that length of stay ($p < 0.001$), medical procedures ($p < 0.018$), and severity ($p < 0.036$) of illness significantly contributed to the tariff gap. This tariff gap has implications for the hospital's financial loss and potential reduction in service quality. Based on these findings, it is recommended to review the INA-CBGs tariff structure, develop clinical pathways, stricter management of treatment classes, and improve cooperation between hospitals and BPJS Kesehatan.*

Abstrak. *Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) atau Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus Dengue dan ditularkan melalui gigitan nyamuk Aedes aegypti. Dinas Kesehatan Kota Bandung menyampaikan, sepanjang tahun ini per 26 April 2024, jumlah kumulatif kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kota Bandung menembus 3.025 kasus. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan antara tarif INA-CBGs dan biaya perawatan aktual pasien Demam Berdarah Dengue (DBD) di Rumah Sakit X Bandung. Metode penelitian korelasi dengan pendekatan retrospektif digunakan untuk menganalisis data sekunder klaim JKN tahun 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang menjalani perawatan rawat inap pada tahun 2023 di Rumah Sakit X Bandung dengan diagnosis Demam Berdarah Dengue (DBD) dengan kode diagnosis A91, sebanyak 906 berkas rekam medis. Sampel dipilih berdasarkan kriteria berkas rekam*

medis dengan diagnosis utama Demam Berdarah Dengue (DBD) dan berkas rekam medis dengan penetapan tarif JKN. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lama rawat ($p < 0,001$), prosedur medis ($p < 0,018$), dan tingkat keparahan ($p < 0,036$) penyakit secara signifikan berkontribusi terhadap selisih tarif. Kesenjangan tarif ini berimplikasi pada kerugian finansial rumah sakit dan potensi penurunan kualitas pelayanan. Berdasarkan temuan ini, disarankan untuk melakukan peninjauan ulang struktur tarif INA-CBGs, pengembangan clinical pathway, pengelolaan kelas perawatan yang lebih ketat, serta peningkatan kerja sama antara rumah sakit dan BPJS Kesehatan.

Kata Kunci:

Dengue hemorrhagic fever; INA-CBGs; Klaim asuransi

Corresponden author:

Email: bhismamoo91@gmail.com



artikel dengan akses terbuka dibawah lisensi CC BY -4.0

PENDAHULUAN

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) atau Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus Dengue dan ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* (Firmansyah dkk, 2024). Penyakit ini telah menjadi salah satu masalah kesehatan di Indonesia termasuk di Kota Bandung. Dinas Kesehatan Kota Bandung menyampaikan, sepanjang tahun ini per 26 April 2024, jumlah kumulatif kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kota Bandung menembus 3.025 kasus (Tim Detik Jabar, 2024). Indonesia memiliki sistem asuransi kesehatan yaitu program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikelola oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan, program ini memainkan peran penting dalam penetapan tarif perawatan pasien (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014). Beban tarif yang harus ditanggung Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan untuk penyakit demam berdarah terus meningkat. Tingginya angka kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) memiliki dampak signifikan terhadap penetapan tarif kesehatan dan tarif rumah sakit. Ketika kasus DBD meningkat, tarif perawatan kesehatan di rumah sakit juga naik, menyebabkan beban finansial yang lebih besar pada sistem kesehatan (Anna, 2024; Afifah, 2023)

Terdapat berbagai pendapat yang menyatakan bahwa pelayanan kesehatan dengan tarif INA-CBGs dinilai memiliki perbedaan dengan rumah sakit. Alfiana (2024) menganalisis perbedaan tarif riil dan tarif INA-CBG kasus DBD ringan pasien rawat inap RSIA Ananda Makassar. Hasil penelitian menunjukkan perbedaan signifikansi tarif riil pasien DBD ringan kategori dewasa dan anak, didapatkan bahwa terdapat perbedaan tarif riil dan tarif INA-CBG pada pasien DBD ringan (Rahayuningrum, Tamtomo, & Suryono, 2017).

Tarif yang dibayarkan oleh BPJS Kesehatan sering kali berbeda dari tarif riil perawatan kasus Demam Berdarah Dengue (DBD), karakteristik pasien seperti usia, jenis kelamin, tingkat keparahan

penyakit, dan lama perawatan sangat berhubungan dengan tarif perawatan (Mardhatillah, Tamtomo, & Murti, 2018). Kehadiran diagnosis sekunder atau komplikasi dapat meningkatkan tarif perawatan, begitu pula dengan prosedur medis yang dilakukan selama perawatan. Penerapan alur klinis, tingkat keparahan penyakit, usia, jenis kelamin pasien, lama perawatan, dan kelas perawatan yang dipilih juga berhubungan dengan perbedaan tarif yang terjadi (Mardhatillah et al., 2018).

Penelitian ini bertujuan untuk menyelidiki hubungan lama rawat, prosedur medis, dan tingkat keparahan terhadap selisih tarif kasus DBD pada pasien rawat inap yang terdaftar dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Rumah Sakit X Bandung. Dengan pemahaman lebih mendalam mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan perbedaan tarif ini, diharapkan dapat diidentifikasi solusi untuk meningkatkan efisiensi tarif perawatan tanpa mengurangi kualitas pelayanan.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian adalah korelasi yaitu untuk mengetahui hubungan karakteristik dan episode perawatan dengan tarif kasus DBD pada pasien rawat inap JKN di rumah sakit X Bandung tahun 2023. Desain yang digunakan adalah retrospektif yaitu berkas rekam medis pasien dengan diagnosis DBD. Penelitian ini dilakukan pada 1 September 2024 – 30 September 2024 selama 30 hari di bagian casemix dan bagian Rekam medis Rumah Sakit X Bandung. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang menjalani perawatan rawat inap pada tahun 2023 di Rumah Sakit X Bandung dengan diagnosis Demam Berdarah Dengue (DBD) dengan kode diagnosis A91, sebanyak 906 berkas rekam medis. Metode pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik non probability sampling dengan purposive sampling. Adapun kriteria pasien yang dijadikan sampel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut, berkas rekam medis dengan diagnosis utama DBD dan berkas rekam medis dengan penetapan tarif JKN. Berikut ini adalah rumusan hipotesis penelitian

H₀: tidak ada hubungan lama perawatan, prosedur medis, dan tingkat keparahan terhadap selisih tarif kasus DBD pada pasien rawat inap yang terdaftar dalam program JKN di Rumah Sakit X Bandung

H_a: ada hubungan lama perawatan, prosedur medis, dan tingkat keparahan terhadap selisih tarif kasus DBD pada pasien rawat inap yang terdaftar dalam program JKN di Rumah Sakit X Bandung.

Tabel 1. Jumlah Sampel Berdasarkan Penyaringan Kriteria Inklusi

Kriteria Sampel	Jumlah
Berkas rekam medis dengan diagnosa utama <i>Dengue</i> Haemorrhagic Fever (DBD)	906
Pengurangan Kriteria:	(659)
Berkas rekam medis dengan penetapan tarif selain JKN	
Sampel Penelitian	247

Sampel penelitian berdasarkan tabel diatas yang memenuhi kriteria adalah 247 berkas rekam medis sehingga penelitian ini akan menentukan hubungan antara dua variabel independen terhadap satu

variabel dependen yang termasuk ke dalam inklusi kriteria yang telah diuraikan. Dalam penelitian ini, analisis data dilakukan dengan uji chi-square, regresi. Metode analisis data yang digunakan mencakup analisis *retrospektif*. Protokol penelitian ini telah disetujui oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas X melalui Surat Keterangan Kelayakan Etik Penelitian Nomor: 161/USTB/Etik/Has./X/2024.

HASIL

Lama rawat inap atau *Length Of Stay* (LOS) dengan selisih tarif kasus DBD di RS X Bandung pada tahun 2023.

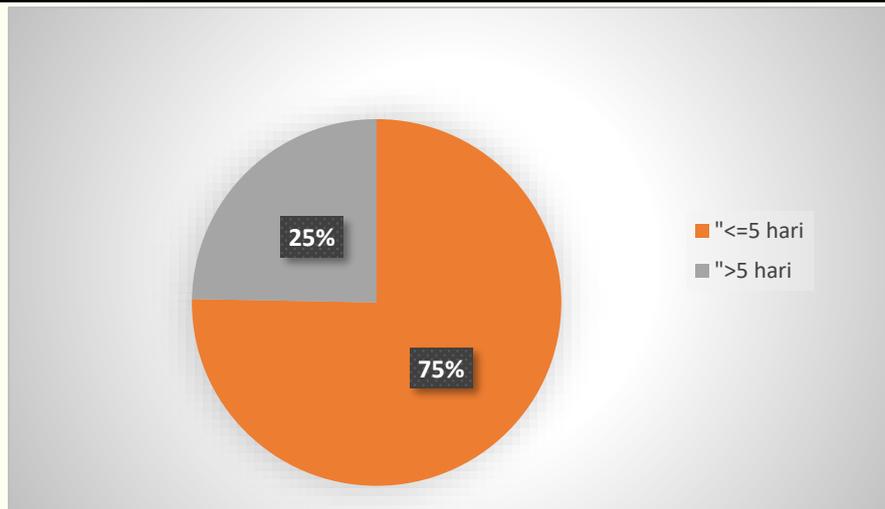
Lama perawatan pasien Demam Berdarah Dengue (DBD) dapat bervariasi tergantung pada tingkat keparahan penyakit dan respons terhadap pengobatan. Berdasarkan data pasien di RS X Bandung tahun 2023, sebagian besar pasien dirawat selama lima hari atau kurang, sementara hanya sebagian kecil yang membutuhkan perawatan lebih lama. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas kasus DBD dapat ditangani dalam waktu relatif singkat, meskipun ada beberapa pasien yang memerlukan perawatan lebih panjang akibat faktor tertentu seperti komplikasi atau kondisi medis penyerta.

Lama rawat inap sering kali menjadi salah satu faktor utama dalam perbedaan antara tarif yang ditanggung oleh JKN melalui INA-CBGs dan biaya aktual yang dikeluarkan oleh rumah sakit. Untuk menguji apakah terdapat hubungan signifikan antara lama rawat inap dan selisih tarif dalam kasus DBD di RS X Bandung tahun 2023, dilakukan uji Chi-Square.

Tabel 2. Chi-Square Tests Lama Rawat Inap (LOS) dan Selisih Tarif dalam Kasus DBD

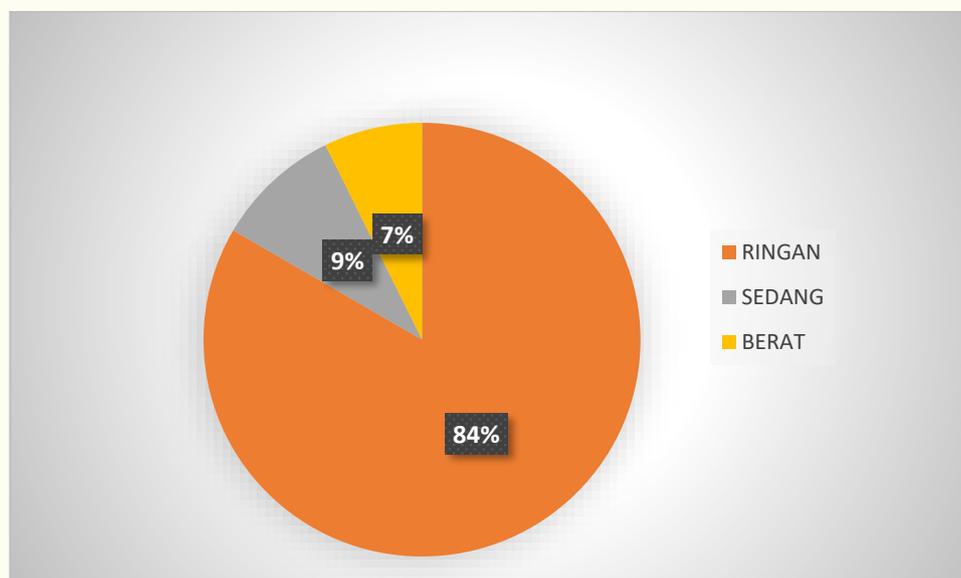
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	14.728 ^a	1	<.001		
Continuity Correction^b	13.201	1	<.001		
Likelihood Ratio	23.739	1	<.001		
Fisher's Exact Test				<.001	<.001
Linear-by-Linear Association	14.669	1	<.001		
N of Valid Cases	247				

Hasil analisis menunjukkan bahwa nilai Chi-Square yang diperoleh adalah 14.728, dengan p-value < 0.001. Karena p-value jauh lebih kecil dari 0.05, maka hipotesis nol dapat ditolak dengan tingkat keyakinan yang sangat tinggi. Ini berarti terdapat hubungan yang sangat signifikan antara lama rawat inap dan selisih tarif.



Gambar 1 Distribusi Lama Rawat Pasien Demam Berdarah Dengue (DBD) yang Dirawat di RS X Bandung Tahun 2023

Selain itu, uji korelasi Spearman menunjukkan nilai korelasi sebesar -0.244 ($p < 0.001$). Meskipun hubungan ini signifikan, besar efeknya relatif kecil, mengindikasikan bahwa lama rawat memang berkontribusi terhadap selisih tarif, tetapi bukan satu-satunya faktor yang dominan. Faktor lain, seperti prosedur medis dan tingkat keparahan penyakit, kemungkinan juga turut berhubungan dengan besarnya selisih tarif.



Gambar 2 Distribusi Tingkat Keparahan Pasien Demam Berdarah Dengue (DBD) yang Dirawat di RS X Bandung Tahun 2023

Tingkat keparahan dengan selisih tarif kasus DBD di RS X Bandung pada tahun 2023

Tingkat keparahan penyakit berperan penting dalam menentukan kebutuhan perawatan dan intervensi medis bagi pasien Demam Berdarah Dengue (DBD). Berdasarkan data pasien di RS X Bandung tahun 2023, mayoritas pasien mengalami DBD dengan tingkat keparahan ringan, sedangkan

hanya sebagian kecil pasien yang dikategorikan dalam tingkat sedang atau berat. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar kasus DBD yang dirawat tidak memerlukan penanganan intensif, meskipun ada beberapa pasien yang mengalami kondisi lebih serius dan memerlukan perhatian medis lebih lanjut.

Tingkat keparahan pasien dapat mempengaruhi biaya perawatan, karena pasien dengan kondisi lebih berat sering kali memerlukan intervensi medis tambahan, pemantauan lebih intensif, atau perawatan lebih lama di rumah sakit. Untuk mengetahui apakah tingkat keparahan pasien DBD berhubungan dengan selisih tarif yang terjadi, dilakukan uji Chi-Square.

Tabel 3. Chi-Square Tests Tingkat Keparahannya dan Selisih Tarif dalam Kasus DBD

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	6.625 ^a	2	.036
Likelihood Ratio	6.442	2	.040
Linear-by-Linear Association	1.455	1	.228
N of Valid Cases	247		

Hasil analisis menunjukkan bahwa nilai Chi-Square yang diperoleh adalah 6.625 dengan p-value = 0.036. Karena p-value sedikit di bawah 0.05, maka hipotesis nol hampir dapat ditolak, menunjukkan adanya hubungan yang mendekati signifikan antara tingkat keparahan dan selisih tarif.

Namun, meskipun hubungan ini signifikan, besarnya pengaruh tingkat keparahan terhadap selisih tarif tidak terlalu kuat. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun pasien dengan kondisi lebih berat mungkin berkontribusi terhadap perbedaan biaya yang ditanggung rumah sakit, faktor lain seperti lama rawat inap dan prosedur medis yang dilakukan kemungkinan lebih berperan dalam menentukan besarnya selisih tarif.

Karakteristik episode perawatan pasien secara simultan dengan selisih tarif kasus DBD di RS X Bandung pada tahun 2023

Analisis regresi logistik dilakukan untuk memahami pengaruh berbagai faktor karakteristik episode perawatan terhadap selisih tarif dalam kasus DBD di RS X Bandung. Hasil analisis menunjukkan bahwa dua faktor, yaitu prosedur medis dan tingkat keparahan pasien, memiliki pengaruh yang signifikan terhadap selisih tarif.

Tabel 4. Variables in The Equation Karakteristik Episode Perawatan Pasien Secara Simultan Terhadap Selisih Tarif

		95% C.I. for EXP (B)							
		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	Lower	Upper
Step 1 ^a	Diagnosa Sekunder	.136	.401	.115	1	.734	1.146	.522	2.514
	Prosedur	-1.899	.795	5.699	1	.017	.150	.031	.712
	LOS	-19.839	4981.976	.000	1	.997	.000	.000	.
	Tingkat Keparahannya	.563	.427	1.736	1	.188	1.756	.760	4.059
	Constant	19.697	4981.976	.000	1	.997	358212693		
	Prosedur	-1.877	.794	5.593	1	.018	.153	.032	.725

		95% C.I. for EXP (B)							
		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	Lower	Upper
Step 2 a	LOS	-19.841	4983.887	.000	1	.997	.000	.000	
	Tingkat Keparahan	.660	.317	4.343	1	.037	1.936	1.040	3.603
	Constant	19.740	4983.887	.000	1	.997	373919523		

Hasil analisis regresi logistik pada Tabel 4 menunjukkan bahwa di antara variabel-variabel yang diuji, hanya prosedur medis yang secara konsisten berdampak signifikan terhadap variasi tarif perawatan pasien. Koefisien B sebesar -1,899, dengan tingkat signifikansi 0,017 ($<0,05$), menunjukkan bahwa ketika jumlah prosedur meningkat, kemungkinan perbedaan tarif menurun. Temuan ini didukung lebih lanjut oleh nilai Exp (B) sebesar 0,150. Di sisi lain, variabel *Length of Stay* (LOS) dan diagnosis sekunder tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan, yang dibuktikan dengan nilai signifikansi sebesar 0.997 dan 0.734, yang jauh di atas ambang batas 0.05.

Pada tahap kedua analisis (Langkah 2), variabel tingkat keparahan pasien mulai menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap perbedaan tarif, dengan nilai signifikansi sebesar 0,037 dan Exp(B) = 1,936. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat keparahan pasien yang lebih besar meningkatkan probabilitas variasi tarif perawatan. Namun demikian, variabel LOS tetap tidak signifikan (Sig. = 0,997), yang menunjukkan bahwa durasi rawat inap tidak berpengaruh secara signifikan terhadap perbedaan tarif.

Secara keseluruhan, temuan ini menyoroti bahwa faktor penentu utama perbedaan tarif adalah kompleksitas prosedur medis dan tingkat keparahan kondisi pasien. Prosedur yang lebih rumit cenderung mengurangi kemungkinan terjadinya perbedaan tarif, sedangkan tingkat keparahan pasien yang lebih tinggi meningkatkan kemungkinan terjadinya variasi biaya perawatan kesehatan.

Tabel 5. Correlation Matrix Karakteristik Episode Perawatan Pasien Secara Simultan Terhadap Selisih Tarif

		Constant	Diagnosa Sekunder	Prosedur	LOS	Tingkat Keparahan
Step 1	Constant	1.000	.000	.000	-1.000	.000
	Diagnosa Sekunder	.000	1.000	-.090	.000	-.669
	Prosedur	.000	-.090	1.000	.000	-.143
	LOS	-1.000	.000	.000	1.000	.000
	Tingkat Keparahan	.000	-.669	-.143	.000	1.000
Step 2	Constant	1.000		.000	-1.000	.000
	Prosedur	.000		1.000	.000	-.279
	LOS	-1.000		.000	1.000	.000
	Tingkat Keparahan	.000		-.279	.000	1.000

Matriks korelasi pada Tabel 5 menyajikan hubungan antara variabel-variabel yang mempengaruhi perbedaan tingkat perawatan pasien. Pada Langkah 1, variabel diagnosis sekunder menunjukkan korelasi negatif dengan tingkat keparahan (-0,669), yang menunjukkan bahwa ketika diagnosis sekunder meningkat, tingkat keparahan cenderung menurun. Sementara itu, prosedur medis

menunjukkan korelasi negatif yang lemah (-0,090) dengan diagnosis sekunder dan (-0,143) dengan tingkat keparahan, yang mengindikasikan hubungan yang minimal. Variabel Lama Rawat Inap (LOS) berkorelasi negatif sempurna dengan konstanta (-1,000), yang mungkin mencerminkan artefak statistik daripada hubungan yang berarti.

Pada Langkah 2, setelah memasukkan variabel tingkat keparahan, korelasinya dengan prosedur medis sedikit menguat menjadi -0,279, sementara korelasinya dengan LOS tetap 0,000, yang mengindikasikan tidak ada hubungan yang signifikan. Nilai korelasi tetap tidak berubah, memperkuat gagasan bahwa LOS dan prosedur medis berjalan secara independen dalam menentukan perbedaan tarif, sementara tingkat keparahan pasien memiliki dampak yang lebih nyata terhadap perbedaan tarif perawatan.

Secara keseluruhan, temuan ini menunjukkan bahwa diagnosis sekunder dan prosedur medis memiliki korelasi yang lemah dengan tingkat keparahan dan LOS, sedangkan tingkat keparahan menjadi faktor yang lebih relevan dalam langkah analisis selanjutnya. Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat keparahan pasien meningkatkan kemungkinan terjadinya selisih tarif, sementara prosedur medis justru mengurangi kemungkinan tersebut. Dengan kata lain, semakin berat kondisi pasien, semakin besar biaya yang mungkin tidak sepenuhnya tercover oleh klaim yang diajukan rumah sakit, sementara tindakan medis tertentu dapat membantu mengurangi kesenjangan tarif tersebut.

PEMBAHASAN

Lama rawat inap atau *Length Of Stay* (LOS) dengan selisih tarif kasus DBD di RS X Bandung pada tahun 2023.

Hasil analisis menunjukkan hubungan negatif yang lemah namun signifikan antara Selisih Biaya dan LOS. Artinya, lama rawat inap pasien memengaruhi apakah mereka memiliki selisih tarif yang positif atau negatif. Pasien yang dirawat selama 5 hari atau kurang lebih sering memiliki selisih tarif yang positif, sebanyak 38 kasus ditemukan pada kategori ini. Pasien yang dirawat lebih dari 5 hari hampir tidak pernah memiliki selisih tarif positif (0 kasus ditemukan). Ini berarti semakin lama seorang pasien dirawat di rumah sakit, semakin kecil kemungkinan mereka memiliki selisih tarif positif. Temuan tersebut juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Suheri, 2022) yang mengemukakan bahwa lama perawatan merupakan salah satu variabel yang paling mempengaruhi secara signifikan terhadap selisih untung rugi tarif INA-CBGS.

Secara sederhana, pasien dengan lama rawat inap yang lebih singkat lebih mungkin menghasilkan selisih tarif positif, sementara pasien dengan lama rawat yang lebih lama akan terjadi selisih negatif. Meskipun lama rawat inap memiliki hubungan dengan kategori selisih tarif, efeknya tidak besar. Faktor-faktor lain, seperti tindakan medis, tingkat keparahan, dan kebijakan tarif rumah sakit, juga turut memengaruhi hasil akhirnya (Alfiana dkk, 2024; Agiwahyunto dkk, 2021; Ariwardani

dkk, 2019). Hal ini menunjukkan bahwa lama rawat inap bukan satu-satunya penentu kategori selisih tarif pasien (Indupurnahayu dkk, 2021).

Tingkat keparahan dengan selisih tarif kasus DBD di RS X Bandung pada tahun 2023

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji Chi-Square, terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat keparahan pasien dengan selisih biaya kasus Demam Berdarah Dengue (DBD). Hal ini ditunjukkan oleh nilai Pearson Chi-Square sebesar 6,625 dengan p-value 0,036, yang berarti hasil tersebut signifikan pada tingkat kepercayaan 95% ($p < 0,05$). Temuan ini mengindikasikan bahwa tingkat keparahan pasien memengaruhi kemungkinan terjadinya selisih biaya, di mana pasien dengan tingkat keparahan yang lebih tinggi cenderung mengalami selisih biaya yang lebih besar dibandingkan pasien dengan tingkat keparahan ringan. Misalnya, sebagian besar pasien dengan tingkat keparahan ringan (175 dari 206 pasien) tidak mengalami selisih biaya yang besar, sementara pasien dengan tingkat keparahan berat memiliki proporsi lebih besar mengalami selisih biaya besar (6 dari 18 pasien).

Walaupun terdapat hubungan signifikan secara kategori, analisis korelasi menunjukkan hubungan yang sangat lemah antara tingkat keparahan dan selisih biaya, dengan nilai korelasi Pearson's R sebesar 0,077. Hal ini mengindikasikan bahwa hubungan tersebut lebih bersifat signifikan dalam konteks kategori daripada dalam hubungan linier. Dengan demikian, semakin berat tingkat keparahan pasien, semakin besar kemungkinan biaya perawatan melebihi tarif INA-CBGs yang ditanggung oleh Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) (Frianto dkk, 2023; Rejeki dkk, 2017; Kristiawan dkk, 2025).

Hasil ini mencerminkan bahwa pasien dengan tingkat keparahan sedang atau berat mungkin memerlukan intervensi tambahan, seperti tindakan medis atau prosedur tertentu, yang meningkatkan biaya perawatan. Meski demikian, tingkat keparahan bukan satu-satunya faktor yang memengaruhi selisih biaya, karena kekuatan hubungan yang terdeteksi relatif lemah. Oleh karena itu, rumah sakit perlu mengelola perawatan pasien dengan keparahan berat secara lebih efisien guna meminimalkan selisih biaya (Argowati, 2020; Sukawan dkk, 2024).

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lama rawat ($p < 0,001$), prosedur medis ($p 0,018$), dan tingkat keparahan ($p < 0,036$) penyakit secara signifikan berkontribusi terhadap selisih tarif kasus DBD. Hal ini menunjukkan bahwa perbedaan tarif tidak dipengaruhi oleh variasi usia maupun jenis kelamin pasien secara keseluruhan. Kesenjangan tarif ini berimplikasi pada kerugian finansial rumah sakit dan potensi penurunan kualitas pelayanan. Berdasarkan temuan ini, disarankan untuk melakukan peninjauan ulang struktur tarif INA-CBGs, pengembangan *clinical pathway*, pengelolaan kelas perawatan yang lebih ketat, serta peningkatan kerja sama antara rumah sakit dan BPJS Kesehatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada rumah sakit X Kota Bandung yang telah memberikan izin penelitian dan Universitas Santo Borromeus yang telah mendukung penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, M. (2023). Tingginya Selisih Tarif Rawat Inap Demam Dengue Dengan Tarif INA-CBGS di RSIA Kenari Graha Medika Cileungsi. *Sumbangsih Intelektual UI Dalam Menjawab Kebutuhan Pelayanan Kesehatan Di Masa Depan*, 105.
- Agiwahyunto, F., Widianawati, E., Wulan, W., & Putri, R. (2020). Tarif Rumah Sakit dengan Tarif INA-CBGs Pasien Rawat Inap. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 4(4), 520-532. <https://doi.org/10.15294/higeia.v4i4.37117>
- 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): Analysis of Differences in Total Real Costs and Indonesian Case Based Group (INA-CBG) Rates for Dengue Fever (DHF) Patients. *Journal of Aafiyah Health Research (JAHR)*, 5(2), 343-349.
- Anna, L. K. (2024, January 17). Biaya Perawatan DBD yang Ditanggung BPJS Kesehatan Naik Tajam. Retrieved March 8, 2025, from KOMPAS.com website: <https://health.kompas.com/read/24A17210000968/biaya-perawatan-dbd-yang-ditanggung-bpjs-kesehatan-naik-tajam>.
- Argowati, H. (2020). Hubungan Antara Klaim Bpjs Dengan Faktor Pembiayaan Pengobatan Diagnosa Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Paviliun Roudhoh Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Gresik).
- Ariwardani, B. N., Tamtomo, D. G., & Murti, B. (2019). Factors Affecting The Cost Gap Between INA CBGs Tariff and Hospital Tariff for Patients with Dengue Hemorrhagic Fever in Ngawi Regional Public Hospital, East Java. *Journal of Health Policy and Management*, 4(3), 204–213. Retrieved from <https://www.thejhpm.com/index.php/thejhpm/article/view/142>
- Firmansyah, Y. W., Parulian, A. A., Kristiawan, H., & Prasaja, B. J. (2024). Occurrences of Dengue Fever, Dengue Hemorrhagic Fever, Dengue Shock Syndrome, Severe Dengue, Dengue Warning Signs in Bandung City: An Spatial Study Based on Moran Index. *Lontara Journal of Health Science and Technology*, 5(2), 154–170. <https://doi.org/10.53861/lontarariset.v5i2.495>.
- Frianto, D., Afrina, D., Syahfitri, F., Fariha, I., Permatasari, K. G., Pitaloka, L., & Pratiwi, T. P. (2023). Analisis Efektivitas Biaya Pengobatan Demam Berdarah Pada Pasien Riwayat Inap Di Indonesia: Literature Review Article. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 3(2), 3089-3096.
- Indupurnahayu, I., Aminda, R. S., & Rahayu, R. (2021). Komparasi Penetapan Tarif INA_CBGs dan Tarif Rumah Sakit dengan Diagnosa Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) Peserta Jaminan Kesehatan Nasional, Studi Empiris di Rumah Sakit Medika Dramaga-Bogor. *Jurnal Manajemen*, 12(1), 66-77.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional.

Retrieved

from

<https://peraturan.bpk.go.id/Home/Download/108352/Permenkes%20Nomor%2028%20Tahun%202014.pdf>

- Kristiawan, H., Parulian, A. A., Firmansyah, Y. W., & Prasaja, B. J. (2025). Assessment of Medical Record Management Information System on BPJS Outpatient Claims with Health Metric Network. *Lontara Journal of Health Science and Technology*, 6(1), 62–81. <https://doi.org/10.53861/lontarariset.v6i1.522>
- Mardhatillah, M., Tamtomo, D. G., & Murti, B. (2018). An Analysis of the Difference between INA-CBG Reimbursement and Medical Cost for Patients with Chronic Renal Disease: An Evidence from Kasih Ibu Hospital, Surakarta. *Mid-International Conference on Public Health 2018*, 221–221. Sebelas Maret University. <https://doi.org/10.26911/mid.icph.2018.04.01>
- Rahayuningrum, I. O., Tamtomo, D. G., & Suryono, A. (2017). Analisis Tarif Rumah Sakit Dibandingkan dengan Tarif Indonesian Case Based Groups pada Pasien Rawat Inap Peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit. *Prosiding Seminar Nasional & Internasional*, 1(1). Retrieved from <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/view/2300>.
- Rejeki, V. M. M., & Nurwahyuni, A. (2017). Cost of treatment demam berdarah dengue (DBD) di rawat inap berdasarkan clinical pathway di RS X Jakarta. *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*, 2(2).
- Suheri, A. (2022). Analisis Perbedaan Tarif Riil Rumah Sakit dengan Tarif INA-CBG'S Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Asy-Syifa' Sumbawa Barat. *Jurnal TAMBORA*, 6(3), 136–145. <https://doi.org/10.36761/jt.v6i3.2094>.
- Sukawan, A., Suhenda, A., & Mulyani, W. (2024). Ketepatan Pengkodean Diagnosis Demam Berdarah Dengue Berdasarkan Hasil Pemeriksaan Klinis di Rumah Sakit Singaparna Medika Citrautama. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, 7(1), 1-8.
- Tim Detik Jabar. (2024, March 26). Pasien DBD di Bandung Melonjak, Ada 1.741 Kasus dalam 3 Bulan-8 Meninggal. Retrieved March 8, 2025, from Detiknews website: <https://news.detik.com/berita/d-7261815/pasien-dbd-di-bandung-melonjak-ada-1-741-kasus-dalam-3-bulan-8-meninggal>