

## PERBANDINGAN TARIF RUMAH SAKIT DAN INA-CBG PADA PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE II RAWAT JALAN DI RSIJ SUKAPURA

Daffa Diwa Rahagyan<sup>1\*</sup>, Lily Widjaja<sup>2</sup>, Puteri Fannya<sup>3</sup>, Noor Yulia<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup> Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Universitas Esa Unggul, Indonesia

\*Korespondensi : [daffadiwarahagyan@gmail.com](mailto:daffadiwarahagyan@gmail.com)

### ABSTRACT

**Background:** The National Health Insurance Program helps patients pay for medical expenses and provides financial protection against unexpected health risks. INA-CBG system is used for healthcare payments, where the payment is determined based on type of disease the patient has. However, the rates set by INA-CBG are lower than hospital rates, causing financial losses and affecting the quality of service. **Purpose:** This research aims to compare rates to maintain hospital financial balance and fair access to services. **Method:** This study uses comparative quantitative research method with cross-sectional approach. The research was conducted at Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura. The sampling technique used was saturated sampling, with a sample of 374 claim data for type II diabetes mellitus patients from October to December 2023. Data were taken from Zi-Care system, which has been bridged with INA-CBG. The data collection tool used was a checklist. The analysis techniques included univariate and bivariate analysis using Wilcoxon Signed Rank Test. **Results:** The research results show that the total hospital cost is Rp265,805,506, with the highest value being Rp2,746,407 and the lowest value being Rp161,000. The total INA-CBG cost is Rp73,341,400. P-value of 0.0001 indicates a significant difference between both variables. **Conclusion:** The difference in rates resulted in the hospital experiencing a loss of IDR 192,464,106. Hospitals need to refer drug collection to external pharmacies, and BPJS must evaluate INA-CBG rates to match hospital expenditure to prevent losses.

*Keywords: Diabetes Mellitus; INA-CBG; Comparison; Cost*

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Program Jaminan Kesehatan Nasional tidak hanya membantu pasien membayar biaya pengobatan, tetapi juga memberikan jaminan finansial terhadap risiko kesehatan yang tidak terduga. INA-CBG digunakan untuk pembayaran layanan kesehatan di mana pembayaran ditentukan berdasarkan jenis penyakit yang diderita oleh pasien. Namun, tarif yang ditetapkan lebih rendah daripada tarif rumah sakit, menyebabkan kerugian finansial dan mempengaruhi kualitas pelayanan. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan membandingkan tarif untuk menjaga keseimbangan finansial rumah sakit dan

akses pelayanan yang adil. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif komparatif dengan pendekatan *cross sectional*. Tempat penelitian di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura. Teknik pengambilan sampel menggunakan sampel jenuh. Jumlah sampel sebanyak 374 data klaim pasien diabetes mellitus tipe II periode Oktober-Desember 2023, data diambil dari SIMRS *Zi-Care* yang telah dibridging dengan INA-CBG. Alat pengumpulan data menggunakan daftar tilik. Teknik analisis menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test*. **Hasil:** Total tarif rumah sakit sebesar Rp265.805.506 dengan nilai tertinggi sebesar Rp2.746.407 dan nilai terendah adalah sebesar Rp161.000. Total tarif INA-CBG sebesar Rp73.341.400. Didapatkan  $p\text{-value}=0,0001$  yang berarti terdapat selisih yang signifikan antara kedua variabel. **Simpulan:** Perbedaan tarif tersebut mengakibatkan rumah sakit mengalami kerugian sebesar Rp192.464.106. Rumah sakit perlu merujuk pengambilan obat ke apotek eksternal, dan BPJS harus mengevaluasi tarif INA-CBG agar sesuai dengan pengeluaran rumah sakit untuk mencegah kerugian.

*Kata kunci: Diabetes Mellitus; INA-CBG; Perbandingan; Tarif*

## PENDAHULUAN

Rumah Sakit merupakan lembaga kesehatan yang memberikan layanan medis kepada masyarakat, termasuk rawat inap dan rawat jalan. Pelayanan rawat jalan memungkinkan pasien mendapatkan tindakan medis atau konsultasi tanpa harus menginap di rumah sakit (Kemenkes RI, 2022). Rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan optimal dengan fasilitas yang lengkap dan layanan berkualitas dari staf medis. Edukasi, gaya hidup sehat, dan screening rutin adalah upaya rumah sakit dalam menangani penyakit tidak menular. Penyakit ini memiliki tingkat kematian tinggi, terutama di negara berpenghasilan rendah dan menengah, dengan penyebab utama seperti diabetes (Cahyono, 2020). Diabetes melitus adalah gangguan metabolisme dengan kadar gula darah tinggi, disebabkan oleh kurangnya insulin atau ketidakmampuan tubuh menggunakannya (WHO, 2019).

Jumlah penderita diabetes meningkat pesat, khususnya di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Diabetes mellitus tipe II, yang umum terjadi di seluruh dunia, memerlukan manajemen jangka panjang dan biaya besar untuk pengobatan dan pengelolaan gaya hidup (Suryasa et al., 2021). Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) memberikan pasien akses lebih baik terhadap dukungan finansial, yang tidak hanya membantu mereka membayar biaya pengobatan, tetapi juga memberikan jaminan

finansial terhadap risiko kesehatan yang tidak terduga (Presiden RI, 2018). JKN menggunakan sistem INA-CBG untuk pembayaran layanan kesehatan di mana pembayaran ditentukan berdasarkan jenis penyakit yang diderita oleh pasien (Munawaroh et al., 2022). Tetapi seringkali tarif yang ditetapkan lebih rendah daripada tarif rumah sakit, menyebabkan kerugian finansial dan mempengaruhi kualitas pelayanan (Arofah et al., 2022).

Hasil penelitian dari Sri Bintang Sahara Mahaputra Kusuma Negara dan kawan-kawan menunjukkan selisih negatif antara tarif yang ditetapkan oleh rumah sakit dengan tarif yang ditetapkan oleh INA-CBGs. Pada tingkat keparahan I, total selisih sebesar –Rp26.246.817, tingkat keparahan II memiliki total selisih sebesar –Rp36.402.672 tingkat keparahan III memiliki total selisih –Rp30.996.196. Selisih negatif ini memberikan indikasi bahwa rumah sakit mengalami kerugian finansial karena tarif yang diatur oleh INA-CBGs jauh lebih rendah dibandingkan dengan tarif yang ditetapkan oleh rumah sakit (Negara et al., 2021).

Diabetes mellitus merupakan penyakit terbesar di RSIJ Sukapura dengan 2.299 pasien pada tahun 2022 adanya selisih negatif, menunjukkan ketidaksesuaian yang perlu dievaluasi. Observasi data September 2023 menunjukkan selisih negatif signifikan Rp95.270.325 antara total tarif rumah sakit sebesar Rp115.664.725 dan total tarif INA CBG sebesar Rp20.394.400 dengan rata-rata selisih sebesar –Rp650.000 per klaim pasien. Penelitian ini bertujuan membandingkan tarif untuk menjaga keseimbangan finansial rumah sakit dan akses pelayanan yang adil.

## **METODE**

Penelitian ini dilakukan dengan metode penelitian kuantitatif komparatif dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini ditujukan untuk mengetahui perbandingan tarif biaya rumah sakit dengan tarif biaya pada INA-CBG dengan membandingkan anatara variabel numerik (tarif rumah sakit dengan tarif INA-CBG) dengan variabel kategorik (data klaim pasien diabetes), variabel tersebut selanjutnya akan dilakukan pengujian dengan uji T-dependent. Populasi dalam penelitian ini adalah 374 data klaim pasien diabetes mellitus tipe II INA-CBG pada periode Oktober-Desember Tahun 2023.

Penelitian ini menggunakan sampel jenuh, dimana seluruh populasi dijadikan sampel penelitian. Teknik pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini yakni dengan menggunakan observasi dan wawancara yang bertujuan mengumpulkan informasi tentang tarif rumah sakit dan tarif INA-CBG.

Proses ini dilakukan dengan cara meninjau langsung data klaim pasien yang terdapat pada SIMRS *Zi-Care* yang telah dilakukan proses *bridging* dengan aplikasi INA-CBG untuk memenuhi kebutuhan bahan informasi yang dibutuhkan di penelitian ini dan bertanya kepada petugas casemix dan petugas rekam medis. Instrumen yang digunakan yaitu dengan menggunakan formulir *checklist* dan pedoman wawancara. Teknis analisis data yang digunakan pada penelitian ini yaitu menggunakan analisis data bivariat yang digunakan untuk mengetahui selisih yang terdapat diantara kedua variabel. Penelitian ini menggunakan analisis statistik data *Wilcoxon Signed Rank Testt*, uji statistik ini digunakan untuk membandingkan kedua variabel terikat antara tarif rumah sakit dengan tarif INA-CBG yang secara data tidak terdistribusi normal.

## HASIL

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura, didapatkan komponen-komponen penyusun tarif rumah sakit sebagai berikut:

**Tabel 1** Komponen Penyusun. Tarif Rumah Sakit Pasien Diabetes Mellitus Tipe II Rawat Jalan di RSIJ Sukapura

No.	Komponen Penyusun Tarif	Persentase
1.	Biaya Keperawatan	6,1%
2.	Biaya Laboratorium	12,6%
3.	Biaya Obat Kronis	32%
4.	Biaya Obat	49%
	<b>Total</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 1, dapat diketahui bahwa tarif rumah sakit memiliki 4 komponen penyusun. Komponen dengan persentase terbanyak adalah biaya obat (49%), diikuti dengan biaya obat kronis (32%), biaya laboratorium (12,6%), dan biaya keperawatan (6,1%) menjadi komponen penyusun tarif dengan persentase terendah.

### Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengidentifikasi tarif rumah sakit dan tarif INA-

CBG pasien diabetes mellitus tipe II rawat jalan pada periode Oktober-Desember 2023 di RSIJ Sukapura.

**Tabel 2** Rekapitulasi Tarif Rumah Sakit Pasien Diabetes Mellitus Tipe II Rawat Jalan Periode Oktober-Desember Tahun 2023 di RSIJ Sukapura

	Oktober	November	Desember
Nilai Terendah	Rp161.000	Rp161.000	Rp173.232
Nilai Tertinggi	Rp 2.640.887	Rp1.874.856	Rp2.746.407
Jumlah	Rp89.543.390	Rp78.178.471	Rp98.083.645
<b>Jumlah Keseluruhan</b>		<b>Rp265.805.506</b>	

Berdasarkan tabel 2, dapat diketahui bahwa total tarif rumah sakit pasien diabetes mellitus tipe II periode Oktober-Desember 2023 di RSIJ Sukapura sebesar Rp265.805.506 dengan nilai tertinggi sebesar Rp2.746.407 dan nilai terendah adalah sebesar Rp161.000.

**Tabel 3** Rekapitulasi Tarif INA-CBG Pasien Diabetes Mellitus Tipe II Rawat Jalan Periode Oktober-Desember 2023 di RSIJ Sukapura

	Oktober	November	Desember
Nilai Terendah	Rp196.100	Rp196.100	Rp196.100
Nilai Tertinggi	Rp196.100	Rp196.100	Rp196.100
Jumlah	Rp196.100	Rp196.100	Rp196.100
<b>Jumlah Keseluruhan</b>		<b>Rp73.341.400</b>	

Berdasarkan tabel 3, didapatkan total tarif INA-CBG pasien diabetes mellitus tipe II pada periode Oktober-Desember 2023 di RSIJ Sukapura sebesar Rp73.341.400. Seluruh tarif memiliki nominal yang sama yakni Rp196.100 yang disebabkan kesamaan kode *group* yang didapat selama melakukan penelitian, yaitu Q-5-44-0. Digit pertama adalah kode case main groups, dilambangkan dengan huruf “Q” yang menunjukkan kasus tersebut termasuk ke dalam kasus Ambulatory Groups – Episodic”, yaitu kelompok rawat jalan secara episodik. Digit kedua adalah kode case groups, dilambangkan dengan angka “5” yang menunjukkan kasus dengan tipe kelompok rawat jalan bukan prosedur. Digit ketiga adalah kode case type, dilambangkan dengan angka numerik “44” yang merupakan kode spesifikasi INA-CBG. Digit keempat adalah kode severity level dilambangkan dengan angka numerik “0” yang menunjukkan tingkat keparahan yang ringan tanpa rawat

inap.

### Analisis Bivariat

Analisis bivariat yang digunakan pada penelitian ini adalah uji statistik non-parametrik *Wilcoxon Signed Rank Test*, dimana analisis ini digunakan untuk mengidentifikasi perbedaan tarif rumah sakit dengan tarif INA-CBG pasien diabetes mellitus rawat jalan pada periode Oktober-Desember 2023 di RSIJ Sukapura.

**Tabel 4** Perbandingan Tarif Rumah Sakit dan INA-CBG Pasien Diabetes Mellitus Tipe II Rawat Jalan Pada Periode Oktober-Desember 2023 di RSIJ Sukapura

	n	Mean	SD	Min-Max	Wilcoxon*	Nilai-p
<b>Tarif Pasien DM Tipe 2 (Rp)</b>						
Tarif Rumah Sakit	374	Rp710.710	Rp486.606	Rp161.000 - Rp2.746.407	-16,359	0,0001
Tarif INA CBG	374	Rp196.100	Rp0,000	Rp196.100 - Rp196.100		

Berdasarkan tabel 4, dapat diketahui bahwa dari 374 sampel terdapat selisih tarif yang signifikan antara tarif rumah sakit dengan tarif INA-CBG pada pasien diabetes mellitus tipe II periode Oktober-Desember 2023 di RSIJ Sukapura. Data di atas menunjukkan tarif rumah sakit (mean = Rp710.710) lebih tinggi dibandingkan dengan tarif INA-CBG (mean = Rp196.100). Hal tersebut dibuktikan dengan nilai *p-value* yang didapat dari uji *Wilcoxon Signed Rank Test* sebesar 0,0001. Hasil nilai *p-value* ini menyimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak yang bermakna terdapat selisih tarif yang signifikan antara tarif rumah sakit dengan INA-CBG pasien diabetes mellitus tipe II pada periode Oktober-Desember 2023 di RSIJ Sukapura.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan temuan dari hasil penelitian, diperoleh bahwa total tarif rumah sakit dari 374 sampel adalah Rp265.805.506 dengan rata-rata Rp710.710 untuk setiap sampel. Nilai tertinggi berada pada angka Rp2.746.407 serta nilai terendah berada di angka Rp161.000. Tarif rumah sakit memiliki komponen-komponen penyusun yang merupakan keseluruhan pelayanan yang telah diberikan kepada pasien selama menjalani perawatan. Adapun komponen-komponen penyusun tarif rumah sakit untuk pasien diabetes mellitus tipe II rawat jalan di antaranya, biaya keperawatan dengan persentase 6,1% dari total tarif rumah sakit, biaya laboratorium dengan persentase 12,6% dari total tarif rumah sakit, biaya obat dengan persentase 32% dari total tarif rumah sakit, serta biaya obat dengan persentase 49,2% dari total tarif rumah sakit.

Penetapan tarif di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura berasal dari total biaya pelayanan yang telah diberikan kepada pasien selama menjalani perawatan di rumah sakit. Hal ini sejalan dengan Peraturan Menteri Kesehatan, dimana penetapan tarif rumah sakit yang dikelola oleh pihak swasta didasari oleh komponen biaya satuan (*unit cost*) dengan memperhatikan kondisi regional. Biaya satuan pembiayaan (*unit cost*) merupakan hasil perhitungan total biaya (*total cost*) masing-masing kegiatan yang dikeluarkan rumah sakit (Kemenkes RI, 2015). Dengan demikian, penetapan tarif rumah sakit di RSIJ Sukapura tersusun dari komponen-komponen pelayanan yang diberikan kepada pasien selama menjalani perawatan.

Berdasarkan temuan dari hasil penelitian, diperoleh bahwa dari 374 sampel berkas klaim BPJS terdapat keseragaman pada kode *grouper* maupun nominal tarif yang dihasilkan. Kode yang dihasilkan dari proses *grouper* yaitu Q-5-44-0 dengan tarif yang dihasilkan sebesar Rp196.100 pada periode Oktober hingga Desember 2024. Digit kode CMG dari sampel adalah "Q" yang dalam pedoman INA-CBG berarti "*Ambulatory Care – Episodic*" (Kemenkes RI, 2015). Seluruh sampel mendapatkan kode "Z" sebagai diagnosis utama dan diabetes mellitus tipe II sebagai diagnosis sekunder menandakan pasien rawat jalan yang menjalani kontrol ulang untuk diabetes mellitus tipe II. Hal tersebut sesuai dengan petunjuk teknis verifikasi klaim BPJS Kesehatan, pasien kontrol ulang dengan diagnosis sama dan terapi rawat jalan menggunakan kode "Z" sebagai

diagnosis utama dan penyakit sebagai diagnosis sekunder, menghasilkan kode CMG “Q” (Kemenkes RI, 2021).

Kode *case type* sampel adalah “5” yang berarti “Rawat Jalan Bukan Prosedur” sesuai pelayanan yang diberikan tanpa prosedur medis atau bedah, mencakup konsultasi dokter, obat, obat kronis, dan pelayanan penunjang, dengan bukti pelayanan penunjang dan pemberian obat kronis diperlukan dalam verifikasi klaim (BPJS, 2014). Kode *severity level* sampel adalah “0” yang menunjukkan tingkat keparahan rawat jalan (Kemenkes RI, 2021), hal tersebut sesuai dengan kode CMG dan petunjuk verifikasi BPJS bahwa pasien kontrol ulang diberikan kode “Z” sebagai diagnosis utama (BPJS, 2014). *Severity level* ini berpengaruh besar terhadap tarif yang dihasilkan dari *grouper* INA-CBG karena menunjukkan tingkat keparahan pasien sehingga tarif yang dihasilkan dari proses *grouper* pada INA-CBG menjadi lebih rendah dari tarif rumah sakit. Dengan demikian, tarif pasien diabetes mellitus tipe II pada aplikasi INA-CBG merupakan hasil *grouper* yang dilakukan pada saat verifikasi klaim BPJS Kesehatan. Kode *grouper* yang dihasilkan pada aplikasi INA-CBG berkesinambungan dengan kode diagnosis pasien yang ditentukan menggunakan ICD. Kode *grouper* yang dihasilkan adalah Q-5-44-0 yang mendeskripsikan kasus pasien kontrol ulang rawat jalan tanpa prosedur dengan tingkat keparahan ‘0’.

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test* terhadap kedua variabel, diperoleh nilai-p sebesar 0,0001 yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara tarif rumah sakit dengan tarif yang ditetapkan pada aplikasi INA-CBG. Perbedaan tersebut dapat dilihat dari rata-rata pada kedua variabel, dimana rata-rata tarif rumah sakit sebesar Rp710.710 sedangkan rata-rata tarif yang dihasilkan oleh aplikasi INA-CBG sebesar Rp196.100. Nilai tertinggi dari tarif rumah sakit adalah sebesar Rp2.746.407 dan nilai terendah berada di angka Rp161.000 dengan total tarif pada periode Oktober hingga Desember 2023 sebesar Rp265.805.506 yang menunjukkan bahwa tarif rumah sakit bervariasi tergantung pelayanan dan obat yang diberikan. Sedangkan untuk tarif INA-CBG tidak ada variasi nominal dikarenakan aplikasi INA-CBG memiliki ketetapan tarif yang didasarkan oleh kode *grouper* dengan seluruh sampel mendapatkan kode *grouper* yang sama yaitu Q-5-44-0, dimana kode



tersebut menghasilkan tarif sebesar Rp196.100 dengan total tarif pada periode Oktober hingga Desember 2023 sebesar Rp73.341.400. Perbedaan tarif tersebut mengakibatkan adanya selisih negatif sebesar -Rp192.464.106 atau sekitar 72,4% dari biaya yang diganti oleh BPJS.

Perbedaan tarif juga terjadi di Rumah Sakit Panti Nugroho pada tahun 2023 yang mendapatkan selisih negatif antara tarif rumah sakit dengan tarif INA CBG. Selisih minimal berada di angka Rp834.699 (13,6%) serta selisih maksimal di angka Rp7.517.699 (58,6%) dengan dengan rata-rata selisih mencapai Rp3.036.855 (36,7%). Faktor penyebab terjadinya selisih negatif di Rumah Sakit Panti Nugroho di antaranya adalah pengodean diagnosa penyakit yang belum lengkap, komponen biaya rumah sakit yang berpengaruh secara signifikan terhadap selisih tarif, serta belum adanya evaluasi mengenai penggunaan clinical pathway (Pradnyantara et al., 2023). Berbeda dengan hasil penelitian tersebut, selisih negatif antara tarif rumah sakit dengan tarif INA-CBG di RSIJ lebih dominan disebabkan karena pengaruh digit severity level yang menyatakan bahwa pasien rawat jalan diberikan kode "0", dimana hal tersebut sangat berpengaruh terhadap hasil grouper INA-CBG karena kode "0" menunjukkan tidak adanya tingkat keparahan yang dialami pasien. Faktor lainnya adalah biaya obat yang sangat tinggi dengan persentase 49,2% dari total tarif rumah sakit, sedangkan terdapat beberapa obat yang tidak digantikan biayanya oleh pihak BPJS.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

Tarif di RSIJ Sukapura ditetapkan berdasarkan total biaya pelayanan, dengan biaya obat mencapai 49,2% dan keperawatan 6,1%. Pasien dengan biaya obat tinggi disarankan dirujuk ke apotek eksternal. Untuk pasien diabetes mellitus tipe II, tarif rumah sakit Oktober-Desember 2023 mencapai Rp265.805.506, sedangkan tarif INA-CBG hanya Rp73.341.400, menyebabkan kerugian Rp192.464.106. Rumah sakit perlu merujuk pengambilan obat ke apotek eksternal, dan BPJS harus mengevaluasi tarif INA-CBG agar sesuai dengan pengeluaran rumah sakit untuk mencegah kerugian.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Kami mengucapkan terimakasih kepada pihak RSIJ Sukapura yang telah mengizinkan untuk melakukan penelitian, serta seluruh staff rekam medis dan *casemix* yang telah membantu peneliti menyelesaikan penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arofah, A. N., Noor, V. M. M., Setyawan, F. E. B., & Shihab, D. A. S. (2022). Dampak Akibat Implementasi Program JKN Terhadap Biaya Kesehatan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan. *CoMPHI Journal: Community Medicine and Public Health of Indonesia Journal*, 3(2), 64–72.  
<https://doi.org/10.37148/comphijournal.v3i2.104>
- BPJS. (2014). *Petunjuk Teknis Verifikasi Klaim BPJS Kesehatan*. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
- Cahyono, A. D. (2020). Studi Kepustakaan Mengenai Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit. *Jurnal Ilmiah Pamenang*, 2(2), 1–6.  
<https://doi.org/10.53599/jip.v2i2.58>
- Kemendes RI. (2015). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 85 Tahun 2015 Tentang Pola Tarif Rumah Sakit* (pp. 1–239).
- Kemendes RI. (2021). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2021 Tentang Pedoman Indonesian Case Base Group (INA CBG) Dalam Pelaksanaan Jaminan Kesehatan* (Vol. 151, Issue 2, pp. 10–17).
- Kemendes RI. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis*.
- Munawaroh, F., Aryani, D. N., & Pudjiastuti, W. (2022). Analisis Akuntabilitas Perbandingan Tarif INA-CBG's Dan Tarif Rumah Sakit Pada Tindakan Kateterisasi Jantung Dengan Pemasangan Stent (Percutaneous Coronary Intervensi) Di RSI Aisyiah Malang. *Journal of Educational and Language Research*, 1(9), 1254–1262.
- Negara, S. B. S. M. K., Octavia, D. R., & Utami, P. R. (2021). The Comparison of The Actual Cost to Case-mix of Type 2 Diabetes Mellitus Inpatient in Pandan Arang Boyolali Hospital. *Pharmacy Education*, 21(2), 269–274.  
<https://doi.org/10.46542/pe.2021.212.269274>
- Pradnyantara, I. G. A. N. P., Susanti, M. Y., & Yulida, R. (2023). Analisis Selisih Biaya Antara Tarif riil Rumah Sakit Dengan Tarif INA CBG Pada Kasus Sectio

Caesarean Di Rumah Sakit Panti Nugroho. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMIKI)*, 11(2), 91–95. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v11i2.406>

Presiden RI. (2018). *Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan* (Issue 42).

Suryasa, I. W., Rodríguez-Gómez, M., & Koldoris, T. (2021). Health and Treatment of Diabetes Mellitus. *International Journal of Health Sciences*, 5(1), I–V. <https://doi.org/10.53730/IJHS.V5N1.2864>

WHO. (2019). Classification of Diabetes Mellitus. In World Health Organization (Ed.), *Clinics in Laboratory Medicine* (2019th ed., Vol. 21, Issue 1). Department for Management of Noncommunicable Diseases, Disability, Violence and Injury Prevention. [https://doi.org/10.5005/jp/books/12855\\_84](https://doi.org/10.5005/jp/books/12855_84)