

INTISARI

Non-Small Cell Lung Cancer (NSCLC) merupakan salah satu jenis kanker dengan beban pembiayaan yang tinggi. Dalam sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), pembiayaan pelayanan kesehatan menggunakan mekanisme paket tarif *Indonesian Case Base Groups* (INA-CBGs). Perbedaan antara biaya medis langsung pelayanan dengan tarif INA-CBGs berpotensi menimbulkan dampak finansial bagi rumah sakit. Penelitian ini bertujuan mengetahui rata-rata biaya medis langsung pasien NSCLC rawat jalan serta kesesuaiannya dengan tarif INA-CBGs di Rumah Sakit Akademik UGM.

Penelitian ini merupakan penelitian observasional desain analitik dengan data retrospektif menggunakan data sekunder dari rekam medis dan sistem informasi rumah sakit. Sampel penelitian terdiri dari 92 pasien NSCLC peserta JKN rawat jalan dengan total 341 episode perawatan pada periode tahun 2025. Analisis dilakukan terhadap biaya medis langsung per episode pelayanan yang meliputi biaya tindakan dan jasa medis, pemeriksaan penunjang, obat, serta alat kesehatan dan bahan medis habis pakai (BMHP), tanpa obat kanker karena termasuk dalam klaim non INA-CBGs. Uji beda rata-rata digunakan untuk menganalisis perbedaan biaya berdasarkan karakteristik pasien, sedangkan One Sample T-Test digunakan untuk membandingkan biaya medis langsung dengan tarif INA-CBGs.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata biaya terapi per episode rawat jalan per pasien adalah sebesar Rp1.483.274,43 ± Rp535.039,25. Total biaya medis langsung lebih tinggi dibandingkan tarif INA-CBGs. Terdapat perbedaan yang signifikan pada kode INA-CBGs C-3-11-0 (kemoterapi pada tumor paru dan kandung kemih) dan C-3-23-0 (kemoterapi pada tumor lain-lain) dengan nilai $p=0,000$ ($p<0,001$). Selisih pada kode C-3-11-0 dengan 196 episode rawat jalan sebesar Rp110.466.698,00 dan selisih pada kode C-3-23-0 dengan 108 episode rawat jalan sebesar Rp126.994.776,00. Temuan ini mengindikasikan adanya ketidaksesuaian antara biaya medis langsung terapi pasien NSCLC rawat jalan dengan tarif INA-CBGs.

Kata kunci: NSCLC, biaya medis langsung, INA-CBGs, analisis biaya

ABSTRACT

Non-Small Cell Lung Cancer (NSCLC) is one type of cancer with a high financial burden. In the National Health Insurance (JKN) system, healthcare financing uses the Indonesian Case Base Groups (INA-CBGs) tariff package mechanism. The difference between direct medical costs and INA-CBGs tariffs has the potential to cause financial impacts on hospitals. This study aims to determine the average direct medical costs of NSCLC outpatients and their suitability with INA-CBGs tariffs at the UGM Academic Hospital.

This study is an observational analytical study with retrospective data using secondary data from medical records and hospital information systems. The study sample consisted of 92 NSCLC patients participating in the JKN outpatient program with a total of 341 treatment episodes in the 2025 period. The analysis was conducted on direct medical costs per episode of care, which included the costs of medical procedures and services, supporting examinations, medications, and medical devices and consumables (BMHP), excluding cancer medications as they are classified under non-INA-CBGs claims. The mean difference test was used to analyze cost differences based on patient characteristics, while the One Sample T-Test was used to compare direct medical costs with INA-CBGs rates.

The results of the study show that the average cost of therapy per outpatient episode per patient is Rp1,483,274.43 ± Rp535,039.25. The total direct medical costs are higher than the INA-CBGs rates. There is a significant difference in INA-CBGs codes C-3-11-0 (chemotherapy for lung and bladder tumors) and C-3-23-0 (chemotherapy for other tumors) with a p-value of 0.000 ($p < 0.001$). The difference in code C-3-11-0 with 196 outpatient episodes is Rp110,466,698.00, and the difference in code C-3-23-0 with 108 outpatient episodes is Rp126,994,776.00. These findings indicate a discrepancy between the direct medical costs of outpatient NSCLC therapy and the INA-CBGs rates.

Keywords: NSCLC, direct medical costs, INA-CBGs, cost analysis.