

ARTIKEL PENELITIAN

Evaluasi Biaya Perawatan Intensif Pasien COVID-19 Di RSUP Persahabatan Jakarta: Pendekatan Activity Based Costing

Andika Chandra Putra^{1,2}, Yanuar Ramadhan¹, Rina Mutiara¹

¹Prodi Magister Administrasi Rumah Sakit, Universitas Esa Unggul, Jakarta, ²Departemen Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi, Fakultas Kedokteran, Universitas Indonesia

Korespondensi: Yanuar Ramadhan, Prodi Magister Administrasi Rumah Sakit, Universitas Esa Unggul, Jalan Arjuna Utara No.9, Kebon Jeruk, Jakarta 11510 (021) 5674223 ext 209 atau 279 Email: yanuar.ramadhan@esaunggul.ac.id

Abstrak

Dalam menghadapi pandemi COVID-19, sistem kesehatan, terutama di Indonesia, dihadapkan pada tantangan operasional dan finansial yang signifikan, khususnya dalam aspek biaya perawatan intensif. RSUP Persahabatan, yang berfungsi sebagai pusat rujukan nasional, secara konsisten terlibat dalam perawatan pasien COVID-19 yang berkisar dari derajat moderate hingga kritis. Mengingat pentingnya evaluasi biaya dalam meningkatkan efisiensi, penelitian ini dirancang untuk mengkaji secara mendalam biaya satuan pelayanan intensif bagi pasien COVID-19 dengan menggunakan pendekatan Activity Based Costing (ABC). Hasil analisis mendalam menunjukkan bahwa instalasi perawatan intensif di RSUP Persahabatan mencakup 14 aktivitas penunjang dan menyediakan 61 jenis produk pelayanan. Secara rinci, biaya langsung dan tidak langsung dari setiap aktivitas telah berhasil diidentifikasi dan dikuantifikasi. Lebih lanjut, ketika dianalisis dalam konteks tarif INA-CBGs yang ditetapkan oleh Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tahun 2023, terungkap bahwa ICU RSUP Persahabatan telah mencapai tingkat efisiensi biaya yang luar biasa. Temuan ini tidak hanya memberikan wawasan berharga bagi RSUP Persahabatan, tetapi juga memberikan rekomendasi strategis bagi institusi kesehatan lainnya dalam evaluasi dan optimalisasi biaya perawatan intensif pasien COVID-19.

Kata kunci: Activity Based Costing; Analisis Biaya; COVID-19; INA-CBGs; Perawatan Intensif

Abstract

Facing the COVID-19 pandemic, the healthcare system, especially in Indonesia, encountered significant operational and financial challenges, particularly concerning intensive care costs. RSUP Persahabatan, serving as a national referral center, consistently managed COVID-19 patients ranging from moderate to critical degrees. Recognizing the importance of cost evaluation for efficiency enhancement, this study aimed to meticulously examine the unit cost of intensive care for COVID-19 patients using the Activity Based Costing (ABC) approach. In-depth analysis revealed that the intensive care unit at RSUP Persahabatan comprises 14 supporting activities and offers 61 service products. Both direct and indirect costs for each activity were successfully identified and quantified. Further, when juxtaposed with the INA-CBGs rates set by the 2023 Indonesian Health Minister's

Regulation, it became evident that RSUP Persahabatan's ICU achieved remarkable cost efficiency. These findings not only provide invaluable insights for RSUP Persahabatan but also offer strategic recommendations for other healthcare institutions in the evaluation and optimization of COVID-19 intensive care costs.

Keywords: : Activity Based Costing; Cost Analysis; COVID-19; INA-CBGs; Intensive Care

PENDAHULUAN

Seiring dengan munculnya pandemi COVID-19, dunia dihadapkan pada tantangan baru dalam banyak sektor, terutama kesehatan. Rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya mendapati diri mereka berada di garis depan, berusaha keras menyediakan perawatan bagi mereka yang terinfeksi.¹ Di tengah semua itu, Instalasi Perawatan Intensif (IPI) menjadi salah satu lini paling kritis. Di sini, kami akan melihat lebih dekat ke dalam analisis biaya perawatan pasien COVID-19 di IPI, dengan fokus khusus pada RSUP Persahabatan, Jakarta. Ketika pandemi melanda, Jakarta, sebagai pusat ekonomi dan pemerintahan Indonesia, menemui kepadatan kasus yang tinggi. RSUP Persahabatan, berperan sentral dalam menangani pasien-pasien berat yang memerlukan perawatan intensif. Namun, di balik upaya perawatan ini, tersembunyi pertanyaan mengenai biaya yang dikeluarkan. Pentingnya memahami struktur biaya sangatlah mendalam. Ketika berbicara tentang biaya, kita bukan hanya berbicara tentang obat-obatan, peralatan, dan tenaga medis, tetapi juga dampak jangka panjang dari perawatan IPI itu sendiri. Durasi rawat inap yang panjang, rehabilitasi pasca-perawatan, serta dampak psikologis bagi pasien dan keluarga memerlukan pemikiran serius dalam analisis biaya.¹⁻³

Dalam konteks ini, mengetahui biaya sebenarnya dari perawatan di IPI menjadi sangat penting. Pertama, perawatan intensif adalah salah satu dari yang paling mahal, membutuhkan peralatan khusus, tenaga ahli, dan waktu yang lebih lama. Kedua, pemahaman ini penting bagi RSUP Persahabatan dalam perencanaan anggaran dan alokasi sumber daya mereka. Dan ketiga, untuk pemerintah dan pemangku kepentingan lainnya, analisis biaya ini dapat memberikan gambaran yang lebih jelas tentang bagaimana

menyediakan dukungan finansial atau alokasi anggaran yang lebih tepat bagi rumah sakit. Selain itu, analisis biaya ini bisa menjadi dasar untuk mencari cara yang lebih efisien dalam memberikan perawatan. Teknologi baru, pendekatan perawatan yang berbeda, atau bahkan inovasi dalam manajemen sumber daya bisa menjadi pertimbangan berdasarkan hasil analisis biaya.^{4, 5}

Akhirnya, alasan kuat mengapa analisis ini sangat diperlukan adalah karena dengan pemahaman yang mendalam tentang struktur biaya perawatan pasien COVID-19 di IPI, kita bukan hanya memastikan bahwa pasien mendapatkan perawatan yang tepat, tetapi juga memastikan bahwa sumber daya yang ada digunakan dengan cara yang paling efisien dan efektif. Di era pandemi, di mana sumber daya terbatas dan kebutuhan meningkat, efisiensi dan efektivitas menjadi kunci. Dengan demikian, penelitian ini bertujuan untuk memberikan wawasan dan informasi penting yang dapat mendukung keputusan di tingkat rumah sakit maupun kebijakan pemerintah.⁶

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain studi deskriptif observasional. Tujuan utama dari penelitian ini adalah untuk mengetahui biaya satuan pelayanan di instalasi perawatan intensif COVID-19 RSUP Persahabatan menggunakan metode Activity Based Costing (ABC). ABC adalah metode analisis biaya yang dapat mengidentifikasi biaya aktual dalam menghasilkan jasa dengan mempertimbangkan berbagai cost driver yang terlibat dalam proses tersebut.⁷ Periode pengambilan data untuk menghitung biaya satuan berdasarkan jumlah pasien yang dirawat di instalasi tersebut adalah dari Juli hingga November 2021. Penelitian ini dilakukan di Instalasi Perawatan Intensif RSUP

Persahabatan selama bulan Februari 2022. Data primer diperoleh melalui wawancara mendalam kepada responden yang ditentukan dengan menggunakan teknik Purposive Sampling. Responden ini dipilih berdasarkan kriteria tertentu, terutama mereka yang memiliki pengetahuan mendalam tentang pelayanan keperawatan di instalasi rawat inap intensif pasien COVID-19. Data sekunder diperoleh dari telaah dokumen yang mencakup profil RS, SOP pelayanan, serta data biaya yang relevan. Informasi yang diambil berupa data biaya investasi, biaya operasional, dan biaya pemeliharaan. Setelah pengumpulan, data dari wawancara ditranskripsi dan direduksi untuk analisis. Proses analisis melibatkan pemilihan satuan waktu, identifikasi pusat biaya, komponen biaya, alokasi biaya, dan perhitungan biaya satuan.^{8,9}

Tabel 1 Aktivitas Fasilitas dan Tarif per Cost Driver (dalam rupiah)

Facility Activity	Cost Driver (CD)	Σ Over Head (Biaya Tidak Langsung) di FA (Facility Activity)	Σ Cost Driver (CD) RS	Rate Per CD
Administrasi dan Manajemen	Σ Pasien	9,775,337,030	6,297	1,552,380
Pendaftaran	Σ Pasien	17,185,000	6,297	2,729
Kasir	Σ Pasien Umum	4,963,953	133	37,323
Administrasi dan Klaim	Σ Pasien Asuransi	300,844,381	6,164	48,807
SIM RS	Σ Pasien	1,563,673,457	6,297	248,320
Rekam Medik	Σ Pasien	660,205,813	6,297	104,844
Farmasi	Σ Pasien	60,404,093,061	6,297	9,592,519
Gizi	Σ Pasien	1,382,676,417	6,297	219,577
IPSR	Σ Frekuensi Pemeliharaan	9,898,123,668	1,282	7,721,196
IPAL (IPSR)	Σ Pasien	309,980,000	6,297	49,227
CSSD	Σ Pasien	10,605,000	6,297	1,684
Laundry	Σ Kg	155,483,400	14,792	10,511
Keamanan	Luas Lahan RS	2,085,909,680	132,040	15,798
Cleaning Service	Luas Lahan RS	7,710,908,695	132,040	58,398

HASIL DAN PEMBAHASAN

Selama periode Juli hingga November 2021, Instalasi Perawatan Intensif RSUP Persahabatan mencatat sebanyak 341 pasien yang mendapatkan perawatan. Biaya total yang dikeluarkan untuk perawatan pasien selama periode tersebut mencapai Rp.11.611.238.344, dengan biaya rata-rata per pasien sebesar Rp.34.050.552.

Dari metode kombinasi wawancara dan studi dokumentasi, didapatkan informasi

bahwa ICU RSUP Persahabatan membebaskan 14 jenis aktivitas penunjang. Berdasarkan definisi oleh Hani (2019), aktivitas penunjang mencakup segala aktivitas yang mendukung unit pelayanan dalam menyediakan layanan kesehatan. Beban dari aktivitas penunjang tersebut diterapkan pada ICU RSUP Persahabatan sesuai dengan jenis cost driver yang telah ditetapkan.

Selanjutnya, ICU RSUP Persahabatan menawarkan 61 jenis produk pelayanan, dimana biaya aktual dari setiap produk akan dihitung. Dalam rentang waktu Juli hingga November 2021, tercatat sebanyak 6.297 pelayanan yang diberikan khusus untuk pasien COVID-19. Dari sekian banyak pelayanan, hemodialisa memerlukan durasi waktu terpanjang yaitu 60 menit. Sementara itu, pelayanan dengan durasi terpendek adalah pemberian makan-obat melalui NGT dan prosedur injeksi dengan durasi 2 menit. Waktu pelaksanaan setiap aktivitas menjadi faktor kritis dalam menentukan biaya operasional.¹⁰

Dalam penelitian ini, kami mengidentifikasi komponen biaya langsung di unit ICU yang mencakup bahan habis pakai medis, bahan alat medis untuk setiap tindakan, dan biaya pegawai untuk setiap tindakan. Di sisi lain, komponen biaya tidak langsung yang mendukung proses pelayanan di ICU RSUP Persahabatan meliputi biaya depresiasi, biaya operasional, dan biaya pemeliharaan dengan total mencapai Rp. 14.814.916.669. Dalam menghitung unit cost, metode Activity Based Costing (ABC) diterapkan dengan mengkombinasikan seluruh biaya tidak langsung dari aktivitas primer dan biaya langsung untuk setiap produk pelayanan. Hasil perhitungan menyajikan unit cost untuk setiap produk pelayanan di ICU, seperti yang diilustrasikan pada tabel 2.

Tabel 2 Biaya Satuan (Unit Cost) untuk Setiap Produk Pelayanan di ICU

Produk Pelayanan	Unit Cost (Rp)
Aff CVC	120,000
Ambil Darah Arteri / Vena	88,000
Analisa Gas Darah (AGD)	107,500
Begging	50,000
CVVHD OR Hemodialisa	6,043,000
Echocardiography	400,000
EKG Monitor	347,000
Eksplorasi Luka	204,000
Ekstubasi	679,000
Funduscopy	87,500
Ganti balut / observasi luka	139,750
Ganti Balut Besar / OP	277,000
Ganti Balut Kecil	88,000
Ganti Balut Sedang	167,000
Ganti Verban/Aff Jahitan/Aff Sistostomi	129,600
High Flow Nasal Cannule OR Optiflow	475,000
ICDN	465,000
Inhalasi 1 - 3 kali OR Inhalasi/x OR Inhalasi (IPDS)	145,000
Injeksi OR Injeksi (1=1-3, 2=4-6, dst)	59,000
Intubasi	1,139,000
IUD (PASANG & AFF) (BKKBN)	100,000
Kateter urine OR Catheter Urine OR Pasang Foley Kateter OR Pasang Kateter	96,000
Mediastinoskopi/tomi	7,187,500
Memberi Makan - Obat / NGT	59,000
Non Invasi Ventilation (NIV)	239,000
Observasi dengan oksigen	129,000
Observasi tanpa oksigen	64,000
Pasang infus	59,000
Pasang NGT OR Pemasangan NGT	59,000
Pemasangan CVP dengan USG	2,513,000
Pemasangan Kateter HD	2,513,000
Pemasangan WSD	1,250,000
Pemeriksaan EKG	156,250
Pencabutan infus	59,000
Pengurusan jenazah	290,000
Penjahitan luka Genitalia	3,906,250
Penggantian Filter Ventilator	275,000
Penggunaan DC Shock	629,000
Plasma Feresis	6,043,000
Pungsi Lumbal	528,000
Pungsi pleura	347,750
Reposisi WSD	168,750
Resusitasi Kardio Pulmoner	1,809,000
Spoeling NGT	59,000
USG Abdomen	424,000
USG dengan cetakan	221,000
USG Doppler	299,000
Vascular Doppler Extremitas	300,000
Ventilator	1,191,000

Selama periode Juli hingga November 2021, RSUP Persahabatan mengeluarkan biaya sebesar Rp.11.611.238.344,- untuk perawatan pasien di unit perawatan intensif (ICU). Sebagai bandingannya, alokasi penggantian biaya dari pemerintah untuk ICU di RSUP tersebut mencapai Rp.14.251.500.000,-. Ini mengindikasikan efisiensi sebesar Rp.2.640.261.656,- yang dicapai oleh ICU RSUP Persahabatan. Pembiayaan perawatan pasien COVID-19 oleh rumah sakit mendapatkan penggantian dari pemerintah yang tidak mengacu pada tarif INA-CBGs. Semula, mekanisme pembiayaan ini diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/5673/2021. Namun, mulai 1 Januari 2022, pembiayaan mengacu pada Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/MENKES/1112/2022. Sesuai dengan regulasi tersebut, klaim pembiayaan pasien COVID-19 yang dirawat antara 20 April 2021 hingga 30 September 2021 menerapkan tarif per hari. Sementara itu, mulai 1 Oktober hingga 31 Desember 2021, pembiayaannya

didasarkan pada INA-CBGs dan klasifikasi tipe rumah sakit.^{11, 12}

Dalam konteks tarif INA-CBGs, Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 3 Tahun 2023 mengatur standar tarifnya.¹³ Penting untuk dicatat bahwa biaya satuan tidak selalu identik dengan tarif, karena tarif bisa variatif—lebih tinggi atau lebih rendah dari biaya satuan. Dibawah ini adalah komparasi antara biaya satuan di ICU RSUP Persahabatan dengan tarif INA-CBGs:

- Biaya satuan untuk pelayanan ventilator di RSUP Persahabatan sebesar Rp. 1.191.000,- dimana tarif INA-CBGs untuk pelayanan ventilasi mekanik *long term* tanpa trakeostomi berkisar antara Rp. 62.014.000,- hingga Rp. 121.749.400,- dan ventilasi mekanik *long term* dengan trakeostomi berkisar antara Rp. 100.590.700,- hingga Rp. 207.675.800,-
- Biaya satuan untuk pelayanan mediastinoskopi/tomi di RSUP Persahabatan sebesar Rp. 7.187.500,- dimana tarif INA-CBGs untuk pelayanan mediastinoskopi torakotomi berkisar antara Rp. 7.097.900,- hingga Rp. 10.142.700,-
- Biaya satuan untuk resusitasi kardio pulmoner di RSUP Persahabatan sebesar Rp. 1.809.000,- sedangkan tarif INA-CBGs berkisar antara Rp. 4.867.500,- hingga Rp. 11.739.100,-
- Biaya satuan untuk pasang infus di RSUP Persahabatan sebesar Rp. 59.000,-

sedangkan tarif INA-CBGs sebesar Rp. 112.600,-

- e. Biaya satuan untuk pemeriksaan echocardiography di RSUP Persahabatan sebesar Rp. 400.000,- sedangkan tarif INA-CBGs rawat jalan di RS tipe A Pemerintah sebesar Rp. 515.800,-
- f. Biaya satuan untuk EKG monitor di RSUP Persahabatan sebesar Rp. 347.000,- sedangkan tarif INA-CBGs rawat jalan di RS tipe A Pemerintah untuk pengawasan fungsi kardiovaskular adalah sebesar Rp. 476.000,-
- g. Biaya satuan untuk pemeriksaan vaskular doppler ekstremitas di RSUP Persahabatan sebesar Rp. 300.000,- sedangkan tarif INA-CBGs rawat jalan di RS tipe A Pemerintah untuk prosedur ultrasound pembuluh darah sebesar Rp. 790.600,-
- h. Biaya satuan untuk pemeriksaan EKG di RSUP Persahabatan sebesar Rp. 156.250,- sedangkan tarif INA-CBGs rawat jalan di RS tipe A Pemerintah sebesar Rp. 100.500,-
- i. Biaya satuan untuk hemodialisis di RSUP Persahabatan sebesar Rp. 6.043.000,- sedangkan tarif INA-CBGs rawat jalan di RS tipe A Pemerintah sebesar Rp. 992.300,-
- j. Biaya satuan untuk penjahitan luka genitalia sebesar Rp. 3.906.250, - namun tarif INA-CBGs rawat jalan di RS tipe A

Pemerintah hanya sebesar Rp. 1.306.400,

-

Meski tarif INA-CBGs tidak bisa sepenuhnya dijadikan acuan dalam menentukan biaya perawatan pasien COVID-19, namun bisa memberikan gambaran tentang skema pembiayaan di RS tipe A Pemerintah. Studi komparatif antara unit cost rumah sakit dengan INA-CBGs juga dilakukan oleh peneliti lain, contohnya oleh Fuad et al., (2021), yang fokus pada biaya satuan pelayanan rawat jalan pasien hipertensi di RS Harapan Keluarga Mataram.¹⁴ Dalam konteks JKN, efisiensi biaya dapat diukur dari klaim yang dibayarkan oleh BPJS Kesehatan ke rumah sakit. Selisih antara biaya perawatan pasien COVID-19 dengan penggantian biaya dari pemerintah mengindikasikan bahwa rumah sakit telah mencapai efisiensi.

SIMPULAN

Dalam menghadapi pandemi COVID-19, RSUP Persahabatan, sebagai contoh rumah sakit tipe A, menghadapi tantangan khusus dalam manajemen biaya, terutama saat merawat pasien COVID-19 berderajat berat hingga kritis di ICU. Meskipun demikian, berdasarkan analisis yang dilakukan, rumah sakit ini mampu melakukan pengendalian biaya tanpa mengorbankan kualitas pelayanan. Analisis ini mencakup aspek-aspek biaya, seperti kegiatan penunjang, produk pelayanan, durasi pelayanan, serta biaya langsung dan tidak langsung, memberikan pandangan mendalam mengenai struktur biaya yang penting bagi rumah sakit lain dalam upaya meningkatkan efisiensi. Sebagai tambahan, beberapa rekomendasi disarankan untuk meningkatkan kualitas data dan analisis biaya di masa depan.

DUKUNGAN FINANSIAL (jika ada)

Penelitian ini menggunakan biaya peneliti pribadi

UCAPAN TERIMA KASIH (jika ada)

Terima kasih yang tulus kami sampaikan kepada Ketua Prodi Magister Administrasi Rumah Sakit Universitas Esa Unggul DR Rokiah Kusumapradja, SKM,MHA atas bimbingan dan arahan yang tak henti-hentinya. Penghargaan mendalam juga kami tujukan kepada Ketua Departemen Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi FKUI-RSUP Persahabatan dr. Prasenohadi, Ph.D,

Sp.P(K)-KIC beserta seluruh anggota staf atas kerja sama dan fasilitas yang telah diberikan. Selain itu, kami ingin menyampaikan apresiasi setinggi-tingginya kepada Direktur Utama RSUP Persahabatan dan timnya atas dukungan dan kontribusi yang signifikan dalam penelitian ini. Kebersamaan dan kerja sama dari semua pihak adalah fondasi utama keberhasilan ini.

KONFLIK KEPENTINGAN (jika ada)

Tidak ada

DAFTAR PUSTAKA

1. Yang X, Yu Y, Xu J, Shu H, Xia J, Liu H, Wu Y, Zhang L, Yu Z, Fang M, Yu T, Wang Y, Pan S, Zou X, Yuan S, Shang Y. Clinical course and outcomes of critically ill patients with SARS-CoV-2 pneumonia in Wuhan, China: a single-centered, retrospective, observational study. *The Lancet Respiratory medicine*. 2020; **8**: 475-81.
2. Nugraha B, Wahyuni LK, Laswati H, Kusumastuti P, Tulaar AB, Gutenbrunner C. COVID-19 pandemic in Indonesia: Situation and challenges of rehabilitation medicine in Indonesia. *Acta medica Indonesiana*. 2020; **52**: 299-305.
3. Moghadas SM, Shoukat A, Fitzpatrick MC, Wells CR, Sah P, Pandey A, Sachs JD, Wang Z, Meyers LA, Singer BH, Galvani AP. Projecting hospital utilization during the COVID-19 outbreaks in the United States. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*. 2020; **117**: 9122-6.
4. Ohsfeldt RL, Choong CK, Mc Collam PL, Abedtash H, Kelton KA, Burge R. Inpatient Hospital Costs for COVID-19 Patients in the United States. *Advances in therapy*. 2021; **38**: 5557-95.
5. Patria Jati S, Budiyo, Tiyas Budiayanti R, Suhartono, Ginandjar P, Sriatmi A, Nandini N. Cost Estimates Related to COVID-19 Treatment in Indonesia: What Should be Concerned? *E3S Web Conf*. 2020; **202**: 12012.
6. Ramadhan Y, Kusdianto KD, Wijaya S, Wirdiansyah D, Slamet F. The Role Of Strategic Management Accounting In The Sustainable Development Goals During The Covid-19 Pandemic Yarsi Dental and Oral Hospital. *Journal Research of Social Science, Economics, and Management*. 2022; **2**: 230 – 41.
7. Javid M, Hadian M, Ghaderi H, Ghaffari S, Salehi M. Application of the Activity-Based Costing Method for Unit-Cost Calculation in a Hospital. *Global journal of health science*. 2015; **8**: 165-72.
8. Rusli NT. Analisis Biaya dan Faktor-Faktor Penentu Inefisiensi Layanan Hemodialisis pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Rumah Sakit Rk Charitas Palembang Tahun 2016. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit*. 2017; **3**: 158-68.

9. Hani TM. *Penghitungan Unit COST (UC) Dan Penyusunan Tarif Rumah Sakit Dengan Metode Double Distribution (DD)*. Deepublish, 2019.
10. Bunga PT. Analisis Biaya Satuan (Unit Cost) pada Pelayanan Kesehatan Unit Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Tora Belo di Kabupaten Sigi Provinsi Sulawesi Tengah. *e Jurnal Katalogis*. 2017; **5**: 134-44.
11. KEPMENKES. Petunjuk Teknis Klaim Penggantian Biaya Pelayanan Pasien Corona Virus Disease 2019 (COVID-19). In: KEMKES, (ed.), 2021.
12. KEPMENKES. Petunjuk Teknis Klaim Penggantian Biaya Pelayanan Pasien Corona Virus Disease 2019 (COVID-19). In: KEMKES, (ed.), 2022.
13. PERMENKES. Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 3 Tahun 2023. In: KEMKES, (ed.), 2023.
14. Fuad M, Ramadhan Y, Hilmy MR. Unit Cost Calculation of Indonesian National Health Insurance System (BPJS) Outpatient Care for Hypertension Diagnosis Patient in 2019 Over Harapan Keluarga Mataram Hospital. *Journal of Multidisciplinary Academic*. 2021; **5**: 10-4.