

CURRICULUM VITAE

Name Ari Nurfikri
Place of birth Cirebon
Date of birth 13 Auguts 1986
Address Mekar Sicalung Rt.03 Rw.13 Kesambi Sub Distric
Cirebon City
E-mail nurfikriari@gmail.com

Education/Qualifications

2001-2004 Senior High School in SMAN 2 Cirebon
2004-2007 Diploma Pharmaceutical in Muhammadiyah
Pharmaceutical Academy, Cirebon
2008-2011 Bachelor in Public Helath Faculty University of
Indonesia, Depok

Employment to Date/Work Experience

2007-2010 Pharmacist Assistent at The Maternity Hospital
Pharmacy Muhammadiyah Cirebon
2011-2013 Head of General Division and Human Resources
Division at Maternal Hospital Muhammadiyah
Cirebon
2013-2017 Head of The Health Care Unit at Muhammadiyah
Midwifery Academy Cirebon
2017-present Head of Private Primary Healt Care at College of
Health Sciences Muhammadiyah Cirebon

Other Experience/Activities

2016-present Secretary of Indonesian Clinic Association
(ASKLIN) Commisariat Cirebon
2017-present Treasurer MPKU PDM Kota Cirebon

Publications

2010 Analysis of A Written Aggrement With The
Timelinnes of Payment Receivables Patient
Insurance Companies in The General Hospital
Pasar Rebo Jakarta Period January –December
2009

Lampiran

LEMBAR WORKSHEET KLINIK KP01

Bulan	Biaya Obat	Angka Kontak	Rasio R RJ NS	Kunjungan Prolanis	Kapitasi	Indikator	Persentase Biaya Obat
1	1.057.840	216,77‰	0%	50%	14.070.000	100%	7,52%
2	1.042.728	241,86‰	0%	70%	14.140.000	100%	7,37%
3	2.251.688	218,25‰	0%	60%	14.570.000	100%	15,45%
4	2.629.488	242,64‰	0%	60%	15.290.000	100%	17,20%
5	2.803.276	249,21‰	0%	60%	15.930.000	100%	17,60%
6	2.768.791	133,76‰	0%	60%	16.820.000	95%	16,46%
7	1.528.736	235,49‰	0%	60%	17.580.000	100%	8,70%
8	1.430.342	274,38‰	0%	60%	18.150.000	100%	7,88%
9	1.505.248	259,58‰	5,56%	60%	16.950.000	95%	8,88%
10	1.726.424	253,48‰	5,263%	70%	17.910.000	95%	9,64%

11	2.387.553	298,25‰	0%	40%	18.340.000	95%	13,02%
12	1.668.315	279,15‰	8,571%	60%	18.950.000	95%	8,80%

- 1 Biaya Obat : Jumlah biaya obat (Rp) yang dikeluarkan klinik untuk pasien BPJS setiap bulan
- 2 Angka Kontak : Jumlah peserta terdaftar yang melakukan kontak dengan klinik dibagi peserta terdaftar x1000
- 3 Rasio Rujukan non : Jumlah peserta yang dirujuk dengan kasus non spesialistik dibagi jumlah rujukan
- 4 Kunj.Prolanis : Jumlah peserta prolanis yang berkunjung dibagi seluruh jumlah peserta prolanis x100
- 5 Indikator : 100% bila 3 zona aman, 95% bila 2 zona aman, 92,5% bila 1 zona aman, dan 90% bila 0 zona aman
- 6 % Biaya Obat : Biaya obat dibagi kapitasi dikali 100%

Lampiran

LEMBAR WORKSHEET KLINIK KP02

Bulan	Biaya Obat	Angka Kontak	Rasio R RJ NS	KunjunganProlanis	Kapitasi	Indikator	Persentase Biaya Obat
1	2.441.550	200,94‰	11%	0%	3.384.000	92,5%	72,15%
2	2.271.846	245,28‰	0%	0%	4.240.000	95%	53,58%
3	2.100.540	153,56‰	0%	0%	4.376.000	95%	48,00%
4	1.267.350	237,31‰	0%	0%	4.416.000	95%	28,70%
5	1.668.800	191,75‰	0%	0%	5.048.000	95%	33,06%
6	1.311.450	185,18‰	0%	0%	4.968.000	95%	26,40%
7	1.363.250	144,73‰	0%	0%	4.864.000	95%	28,03%
8	967.550	218,89‰	27,27%	0%	5.080.000	90%	19,05%
9	1.359.037	130,15‰	0%	0%	5.040.000	92,5%	26,97%
10	1.114.400	177,57‰	10,34%	0%		92,5%	21,70%

					5.136.000		
11	959.250	194,70%	0%	0%	5.136.000	95%	18,68%
12	1.243.400	223,60%	0%	0%	5.152.000	92,5%	24,13%

- 1 Biaya Obat : Jumlah biaya obat (Rp) yang dikeluarkan klinik untuk pasien BPJS setiap bulan
- 2 Angka Kontak Rasio Rujukan non : Jumlah peserta terdaftar yang melakukan kontak dengan klinik dibagi peserta terdaftar x1000
- 3 Kunj.Prolanis : Jumlah peserta prolanis yang berkunjung dibagi seluruh jumlah peserta prolanis x100
- 5 Indikator : 100% bila 3 zona aman, 95% bila 2 zona aman, 92,5% bila 1 zona aman, dan 90% bila 0 zona aman
- 6 % Biaya Obat : Biaya obat dibagi kapitasi dikali 100%

Lampiran

LEMBAR WORKSHEET KLINIK KP03

Bulan	Biaya Obat	Angka Kontak	Rasio R RJ NS	KunjunganProlanis	Kapitasi	Indikator	Persentase Biaya Obat
1	3.400	333,33‰	0%	0%	30.000	95%	11,33%
2	13.800	200,94‰	0%	0%	60.000	95%	23,00%
3	19.900	178,57‰	0%	0%	280.000	95%	7,11%
4	13.400	280‰	0%	0%	250.000	95%	5,36%
5	35.700	173,91‰	0%	0%	460.000	95%	7,76%
6	57.600	175,43‰	0%	0%	570.000	95%	10,11%
7	53.800	129,03‰	0%	0%	620.000	92,5%	8,68%
8	124.000	274,72‰	0%	0%	910.000	95%	13,63%
9	85.000	120,87‰	0%	0%	910.000	92,5%	9,34%
10	94.800	154,76‰	0%	0%		95%	11,29%

					840.000		
11	168.300	237,11%	33,33%	0%	970.000	92,5%	17,35%
12	69.800	108,91%	0%	0%	1.010.000	92,5%	6,91%

- 1 Biaya Obat : Jumlah biaya obat (Rp) yang dikeluarkan klinik untuk pasien BPJS setiap bulan
- 2 Angka Kontak Rasio Rujukan non : Jumlah peserta terdaftar yang melakukan kontak dengan klinik dibagi peserta terdaftar x1000
- 3 Kunj.Prolanis : Jumlah peserta prolanis yang berkunjung dibagi seluruh jumlah peserta prolanis x100
- 5 Indikator : 100% bila 3 zona aman, 95% bila 2 zona aman, 92,5% bila 1 zona aman, dan 90% bila 0 zona aman
- 6 % Biaya Obat : Biaya obat dibagi kapitasi dikali 100%

Lampiran

LEMBAR WORKSHEET KLINIK KP04

Bulan	Biaya Obat	Angka Kontak	Rasio R RJ NS	KunjunganProlanis	Kapitasi	Indikator	Persentase Biaya Obat
1	15.936.676	883,441‰	5,13%	0%	8.648.000	92,5%	184,28%
2	12.787.821	826,126‰	0%	0%	8.696.000	95%	147,05%
3	15.150.689	837,005‰	0%	0%	9.672.000	95%	156,64%
4	16.016.753	831,691‰	6,67%	0%	9.744.000	92,5%	164,38%
5	15.795.758	991,089‰	0%	0%	8.080.000	95%	195,49%
6	12.202.853	822,660‰	0%	0,0%	8.120.000	95%	150,28%
7	12.874.125	802,357‰	0%	0%	8.824.000	95%	145,90%
8	16.005.145	836,467‰	5,13%	0%	9.784.000	92,5%	163,58%
9	14.700.589	833,032‰	0%	0%	8.864.000	95%	165,85%
10	16.200.083	878,535‰	0%	0%		95%	168,47%

					9.616.000		
11	16.454.919	1150,669‰	0%	0%	7.168.000	95%	229,56%
12	13.305.831	940,501‰	0%	0%	7.664.000	95%	173,61%

- 1 Biaya Obat : Jumlah biaya obat (Rp) yang dikeluarkan klinik untuk pasien BPJS setiap bulan
- 2 Angka Kontak Rasio Rujukan : Jumlah peserta terdaftar yang melakukan kontak dengan klinik dibagi peserta terdaftar x1000
- 3 non : Jumlah peserta yang dirujuk dengan kasus non spesialisistik dibagi jumlah rujukan
- 4 Kunj.Prolanis : Jumlah peserta prolanis yang berkunjung dibagi seluruh jumlah peserta prolanis x100
- 5 Indikator : 100% bila 3 zona aman, 95% bila 2 zona aman, 92,5% bila 1 zona aman, dan 90% bila 0 zona aman
- 6 % Biaya Obat : Biaya obat dibagi kapitasi dikali 100%

Lampiran

LEMBAR WORKSHEET KLINIK KP05

Bulan	Biaya Obat	Angka Kontak	Rasio R RJ NS	KunjunganProlanis	Kapitasi	Indikator	Persentase Biaya Obat
1	1.115.980	98,391‰	0%	0	12.928.000	92,50%	8,63%
2	1.176.558	110,086‰	0%	0	13.008.000	92,5%	9,04%
3	1.210.800	136,029‰	6,667%	0	13.056.000	90,00%	9,27%
4	1.187.670	122,546‰	2,564%	0	13.448.000	92,5%	8,83%
5	1.185.463	120,710‰	2,000%	0	13.520.000	92,5%	8,77%
6	1.117.654	98,106‰	10,714%	0	13.944.000	90,0%	8,02%
7	999.765	98,239‰	0%	0	14.088.000	92,5%	7,10%
8	1.135.443	93,802‰	0%	0	14.328.000	92,50%	7,92%
9	988.653	93,975‰	0,04%	0	13.280.000	90,00%	7,44%

10	986.580	91,737‰	0%	0	13.168.000	92,50%	7,49%
11	1.043.026	119,393‰	0%	0	13.200.000	92,50%	7,90%
12	985.367	89,560‰	2%	0	14.024.000	92,50%	7,03%

- 1 Biaya Obat : Jumlah biaya obat (Rp) yang dikeluarkan klinik untuk pasien BPJS setiap bulan
- 2 Angka Kontak Rasio Rujukan : Jumlah peserta terdaftar yang melakukan kontak dengan klinik dibagi peserta terdaftar x1000
- 3 non : Jumlah peserta yang dirujuk dengan kasus non spesialistik dibagi jumlah rujukan
- 4 Kunj.Prolanis : Jumlah peserta prolanis yang berkunjung dibagi seluruh jumlah peserta prolanis x100
- 5 Indikator : 100% bila 3 zona aman, 95% bila 2 zona aman, 92,5% bila 1 zona aman, dan 90% bila 0 zona aman
- 6 % Biaya Obat : Biaya obat dibagi kapitasi dikali 100%



MAJELIS DIKTI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
AKADEMI KEBIDANAN MUHAMMADIYAH CIREBON
KLINIK PRATAMA BERSALIN AKBID MUHAMMADIYAH CIREBON
Jl. Kalitang Timur No. 14/18 A Kel./Kec. Harjamukti Kota Cirebon 45143 Telp. (0231) 481724
Email : kpb.akbidmuh@gmail.com

Nomor : 005/KET/III.3-AU/D/2017 Cirebon, 6 Februari 2017
Lampiran : -
Perihal : Balasan Ijin Penelitian

Kepada Yth.
Kaprodi MMR Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
Di
Tempat

Assalamualaikum wr.wb,
Menanggapi surat saudara No. 053/MMR/C.6-III/I/2017 tertanggal 14 Januari 2017 perihal permohonan ijin penelitian kepada :

Nama : Ari Nurfikri
No.Mahasiswa : 20151030095
Program Studi : Manajemen Rumah Sakit
Judul Tesis : Analisis Biaya Obat Terhadap Pendapatan Kapitasi Berbasis Pemenuhan Komitmen Pelayanan Klinik Pratama Di Kota Cirebon

Dengan ini kami sampaikan bahwa permohonan saudara pada prinsipnya dapat kami setujui untuk mahasiswa yang namanya tercantum di atas melakukan penelitian di Klinik Pratama Bersalin Akbid Muhammadiyah Cirebon.

Demikian, surat balasan ini kami buat, atas perhatiannya kami sampaikan terima kasih.
Wassalamualaikum wr.wb,

Direktur,



Hj.Ilah Sursilah,S.SiT.,M.Kes



KLINIK SUTOMO

Jl. Sutomo No. 22 Kesambi Kota Cirebon 45131 Telp. 0231-8300336

Cirebon, 22 April 2017

Nomor : 001/SBP/22.04/STMC/2017
Lampiran : -
Perihal : Balasan Surat Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kaprodi MMR Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
Di
Tempat

Assalamualaikum Wr. Wb.

Menanggapi surat saudara No. 054/MMR/C.6-III/I/2017 perihal permohonan izin penelitian kepada :



Nama : Ari Nurfikri
No. Mahasiswa : 20151030095
Program Studi : Manajemen Rumah Sakit
Judul Tesis : Analisis Biaya Obat Terhadap Pendapatan Kapitasi Berbasis
Pemenuhan Komitmen Pelayanan Klinik Pratama di Kota Cirebon

Dengan ini kami sampaikan bahwa permohonan saudara pada prinsipnya dapat kami setujui untuk mahasiswa yang namanya tercantum di atas melakukan penelitian di Klinik Pratama Sutomo Kota Cirebon.

Demikian surat balasan ini kami buat atas perhatiannya kami sampaikan terima kasih.

Wassalamualaikum Wr. Wb.

Pimpinan Klinik Sutomo



**KLINIK
SUTOMO**
dr. H. Edy Sugiarto, M.kes.

No : 13/07/KPw/FFT/Cn/17

Cirebon, 6 Februari 2017

Perihal : Ijin Penelitian

Kepada Yth.

Kaprodi MMR UMY

Di.

Tempat

Assalamualaikum wr.wb,

Menanggapi surat saudara No. 058/MMR/C.6-III/1/2017 Tertanggal 14 Januari 2017 perihal permohonan ijin penelitian, kepada :

Nama : Ari Nurfikri
No. Mahasiswa : 20151030095
Program Studi : Manajemen Rumah Sakit
Judul Tesis : Analisis Biaya Obat Terhadap Pendapatan Kapitasi Berbasis
Pemenuhan Komitmen Pelayanan Klinik Pratama Di Kota Cirebon

Dengan ini kami sampaikan bahwa permohonan saudara pada prinsipnya dapat kami setujui untuk mahasiswa yang namanya tercantum di atas.

Demikian surat balasan ini kami buat, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamualaikum wr.wb,

Hormat Kami,

Kepala Perwakilan Cirebon


**klินิก
farmatama**
Jl. Kesambi No. 92 A, Cirebon
Telp. / Faks. (0231) 205792/231428

Yulia Sopi Kusdiani, S.Si.Apt



Klinik Pratama Grage

Jln. Ahmad Yani – Pegambiran Telpon (0231) 8336486 Cirebon

Cirebon, 25 Februari 2017

Nomor : 195/SK-Klinik/TV/2017

Perihal : Ijin Penelitian

Kepada Yth.
Kaprodi MMR UMY
Di
Tempat

Assalamualaikum wr.wb,
Menanggapi surat saudara No. 057/MMR/C.6-III/I/2017 tertanggal 14 Januari 2017 perihal permohonan ijin penelitian, kepada :

Nama : Ari Nurfikri
No.Mahasiswa : 20151030095
Program Studi : Manajemen Rumah Sakit
Judul Tesis : Analisis Biaya Obat Terhadap Pendapatan Kapitasi Berbasis Pemenuhan Komitmen Pelayanan Klinik Pratama Di Kota Cirebon

Dengan ini kami sampaikan bahwa permohonan saudara pada prinsipnya dapat kami setujui untuk mahasiswa yang namanya tercantum di atas melakukan penelitian di Klinik Pratama Grage.

Demikian, surat balasan ini kami buat, atas perhatiannya kami sampaikan terima kasih.
Wassalamualaikum wr.wb,

Direktur,


KLINIK PRATAMA GRAGE
PERUSAHAAN PEGAMBIRAN
(KOTA AHMAD YANI, PEGAMBIRAN GRADE CITY)
CIREBON
TELP. (0231) 8336486
Dr.Hj.Endang Susilowati,MM



KLINIK KIMIA FARMA GUNUNG JATI 493
Jl. Kesambi No 167B Cirebon
Telp.0231 8332074

Nomor: 001/KFGJ-Crb/II/2017

Cirebon, 6 Februari 2017

Perihal : Ijin Penelitian

Kepada Yth.

Kaprodi MMR UMY

Di

Tempat

Assalamu'alaikum wr. wb.,

Menanggapi surat saudara No. 058/MMR/C.6-III/I/2017 tertanggal 14 Januari 2017 perihal permohonan ijin penelitian, kepada :

Nama : Ari Nurfikri

No. Mahasiswa : 20151030095

Program Studi : Manajemen Rumah Sakit

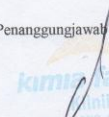
Judul Tesis : Analisis Biaya Obat Terhadap Pendapatan Kapitasi Berbasis Pemenuhan Komitmen Pelayanan Klinik Pratama di Cirebon

Dengan ini kami sampaikan bahwa permohonan saudara pada prinsipnya dapat kami setujui untuk mahasiswa yang namanya tercantum di atas

Demikian, surat balasan ini kami buat, atas perhatiannya kami sampaikan terima kasih

Wassalamu'alaikum wr. wb.

Penanggungjawab Klinik


kimia farma
klinik
Jl. Kesambi No. 167B Cirebon
dr. Dewi Nurul, M.KM.

PENJELASAN PENELITIAN

***SIMULASI ANALISIS PERBEDAAN KAPITASI BERBASIS PEMENUHAN
KOMITMEN PELAYANAN DAN STRATEGINYA***

Saya : Ari Nurfikri

**Mahasiswa Program Studi Magister Manajemen Rumah
Sakit, dengan NIM: 20151030095**

Bermaksud mengadakan penelitian tentang "Simulasi Analisis Perbedaan Kapitasi Berbasis Pemenuhan Komitmen Pelayanan dan Strateginya" dengan pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Maka bersama ini saya jelaskan beberapa hal sebagai berikut:

1. Mengetahui perbedaan kapitasi, laba kotor, persentase biaya obat terhadap kapitasi sebelum dan sesudah simulasi pendapatan kapitasi berbasis pemenuhan komitmen pelayanan klinik pratama di Kota Cirebon, dan mengetahui strateginya dalam memenuhi indikator komitmen pelayanan. Adapun manfaat penelitian secara garis besar adalah sebagai masukan bagi FKTP selaku provider BPJS Kesehatan dalam kendali mutu dan kendali biaya obat, serta dalam menghadapi perubahan pembayaran kapitasi berbasis komitmen pelayanan.

2. Wawancara akan dilakukan satu kali pertemuan selama 45-60 menit dengan informan, sesuai dengan kesepakatan yang telah dibuat oleh peneliti dan informan. Jika ditemukan kekurangan informasi maka akan dilakukan wawancara yang kedua dengan waktu disepakati kemudian.
3. Selama wawancara dilakukan, informan diharapkan dapat menyampaikannya dengan utuh.
4. Untuk membantu kelancaran proses wawancara, peneliti menggunakan alat bantu berupa catatan dan perekam.
5. Dalam penelitian ini tidak ada perlakuan terhadap informan dan hanya menggunakan teknik wawancara untuk menggali informasi strategi menghadapi pemberlakuan kapitasi berbasis pemenuhan komitmen pelayanan.
6. Semua catatan yang berhubungan dengan penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya.
7. Pelaporan hasil penelitian ini nantinya akan menggunakan kode informan dan bukan nama sebenarnya dari informan.
8. Informan berhak mengajukan keberatan pada peneliti jika terdapat hal-hal yang tidak berkenan bagi partisipan, dan

selanjutnya akan dicari penyelesaian berdasarkan kesepakatan peneliti dan informan.

9. Keikutsertaan informan dalam penelitian ini didasarkan pada prinsip sukarela tanpa tekanan atau paksaan dari peneliti.
10. Jika ada yang belum jelas atau ingin diklarifikasi, dipersilahkan informan untuk mengajukan pertanyaan secara langsung atau bisa melalui HP 085224613886.

Cirebon, 2017

Peneliti

Ari Nurfikri
NIM. 20151030095

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI PARTISIPAN PADA
PENELITIAN SIMULASI ANALISIS PERBEDAAN
KAPITASI BERBASIS PEMENUHAN KOMITMEN
PELAYANAN DAN STRATEGINYA**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama (inisial) :

Umur :

Pekerjaan :

Alamat :

Setelah membaca dan mendengarkan penjelasan penelitian ini dan setelah mendapatkan jawaban dari pertanyaan saya tentang manfaat penelitian ini, maka saya memahami bahwa keikutsertaan saya menjadi informan pada penelitian ini sangat bermanfaat bagi klinik pratama dalam rangka menemukan startegi yang tepat dalam memenuhi indikator komtmten pelayanan, dengan mempertimbangkan Saya mengerti bahwa penelitian ini menjunjung tinggi hak-hak saya sebagai informan.

Saya berhak menghentikan berpartisipasi dalam penelitian ini jika
suatu saat saya merasa keberatan.

Dengan menandatangani surat persetujuan ini, berarti saya
telah menyatakan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Cirebon,.....

Tanda tangan peneliti

Tanda tangan partisipan

PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM

PENELITIAN SIMULASI ANALISIS PERBEDAAN KAPITASI BERBASIS

PEMENUHAN KOMITMEN PELAYANAN DAN STRATEGINYA

Waktu Wawancara

a. Mulai Wawancara :

b. Selesai Wawancara :

Tempat Wawancara :

A. Lembar Isian Data Demografi

Nama :

Usia :

Jeniskelamin:

Pendidikan :

Pekerjaan :

Nomor telpon :

Alamat :

B. Panduan Wawancara Mendalam

Pernyataan Pembuka

Saya sangat tertarik untuk mengetahui langkah –langkah yang dilakukan klinik Bapak/Ibu untuk memenuhi indikator komitmen pelayanan. Bapak/ibu bisa menceritakan apa saja terkait dengan penjabaran strategi klinik, agar kapitasi yang didapatkan sesuai dengan norma kapitasi, dan tidak berkurang.

Pertanyaan wawancara:

1. Bagaimana kebijakan pembayaran kapitasi berbasis kinerja ini memberi dampak positif terhadap klinik ?
2. Apakah kekuatan dan kelemahan yang dimiliki klinik dalam menghadapi kebijakan pembayaran kapitasi berbasis pemenuhan komitmen pelayanan ?
3. Apakah hambatan dan peluang yang dimiliki klinik dalam menghadapi kebijakan pembayaran kapitasi berbasis pemenuhan komitmen pelayanan?
4. Bagaimana strategi klinik dalam menghadapi kebijakan

pembayaran kapitasi berbasis pemenuhan komitmen pelayanan ?

5. Bagaimana cara meningkatkan mutu pelayanan di satu sisi, dan mengendalikan biaya, utamanya biaya obat?

Statistics

		Harga Obat	Angka Kontak	Rasio Rujukan	Kunjungan Prolanis	Pendapatan Kapitasi
N	Valid	60	60	60	60	60
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		3,8695E6	324,6741	4,6607	11,5000	94,375
Median		1,2554E6	217,5150	,0000	,0000	95,000
Mode		3400,00 ^a	200,95	,00	,00	95,0
Std. Deviation		5,59089E6	292,40255	10,70382	23,56563	2,5885
Variance		3,126E13	85499,253	114,572	555,339	6,700
Skewness		1,530	1,479	2,930	1,647	,717
Std. Error of Skewness		,309	,309	,309	,309	,309
Kurtosis		,542	,662	8,371	,888	,636
Std. Error of Kurtosis		,608	,608	,608	,608	,608
Minimum		3400,00	89,56	,00	,00	90,0
Maximum		16454919,00	1150,67	50,00	70,00	100,0

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

Biaya Obat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3400,00	1	1,7	1,7	1,7
	13400,00	1	1,7	1,7	3,3
	13800,00	1	1,7	1,7	5,0
	19900,00	1	1,7	1,7	6,7
	35700,00	1	1,7	1,7	8,3
	53800,00	1	1,7	1,7	10,0
	57600,00	1	1,7	1,7	11,7
	69800,00	1	1,7	1,7	13,3
	85000,00	1	1,7	1,7	15,0
	94800,00	1	1,7	1,7	16,7
	124000,00	1	1,7	1,7	18,3
	168300,00	1	1,7	1,7	20,0
	959250,00	1	1,7	1,7	21,7
	967550,00	1	1,7	1,7	23,3
	985367,00	1	1,7	1,7	25,0

986580,00	1	1,7	1,7	26,7
988653,00	1	1,7	1,7	28,3
999765,00	1	1,7	1,7	30,0
1042728,00	1	1,7	1,7	31,7
1043026,00	1	1,7	1,7	33,3
1057840,00	1	1,7	1,7	35,0
1114400,00	1	1,7	1,7	36,7
1115980,00	1	1,7	1,7	38,3
1117654,00	1	1,7	1,7	40,0
1135443,00	1	1,7	1,7	41,7
1176558,00	1	1,7	1,7	43,3
1185463,00	1	1,7	1,7	45,0
1187670,00	1	1,7	1,7	46,7
1210800,00	1	1,7	1,7	48,3
1243400,00	1	1,7	1,7	50,0
1267350,00	1	1,7	1,7	51,7
1311450,00	1	1,7	1,7	53,3

1359037,00	1	1,7	1,7	55,0
1363250,00	1	1,7	1,7	56,7
1430342,00	1	1,7	1,7	58,3
1505248,00	1	1,7	1,7	60,0
1528736,00	1	1,7	1,7	61,7
1668315,00	1	1,7	1,7	63,3
1668800,00	1	1,7	1,7	65,0
1726424,00	1	1,7	1,7	66,7
2100540,00	1	1,7	1,7	68,3
2251688,00	1	1,7	1,7	70,0
2271846,00	1	1,7	1,7	71,7
2387553,00	1	1,7	1,7	73,3
2441550,00	1	1,7	1,7	75,0
2629488,00	1	1,7	1,7	76,7
2768791,00	1	1,7	1,7	78,3
2803276,00	1	1,7	1,7	80,0
12202853,00	1	1,7	1,7	81,7

12787821,00	1	1,7	1,7	83,3
12874125,00	1	1,7	1,7	85,0
13305831,00	1	1,7	1,7	86,7
14700589,00	1	1,7	1,7	88,3
15150689,00	1	1,7	1,7	90,0
15795758,00	1	1,7	1,7	91,7
15936676,00	1	1,7	1,7	93,3
16005145,00	1	1,7	1,7	95,0
16016753,00	1	1,7	1,7	96,7
16200083,00	1	1,7	1,7	98,3
16454919,00	1	1,7	1,7	100,0
Total	60	100,0	100,0	

Angka Kontak

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
--	-----------	---------	---------------	-----------------------

Valid	89,56	1	1,7	1,7	1,7
	91,74	1	1,7	1,7	3,3
	93,80	1	1,7	1,7	5,0
	93,98	1	1,7	1,7	6,7
	98,11	1	1,7	1,7	8,3
	98,24	1	1,7	1,7	10,0
	98,39	1	1,7	1,7	11,7
	108,91	1	1,7	1,7	13,3
	110,09	1	1,7	1,7	15,0
	119,39	1	1,7	1,7	16,7
	120,71	1	1,7	1,7	18,3
	120,88	1	1,7	1,7	20,0
	122,55	1	1,7	1,7	21,7
	129,03	1	1,7	1,7	23,3
	130,16	1	1,7	1,7	25,0
	133,77	1	1,7	1,7	26,7
	136,03	1	1,7	1,7	28,3

144,74	1	1,7	1,7	30,0
153,56	1	1,7	1,7	31,7
154,76	1	1,7	1,7	33,3
173,91	1	1,7	1,7	35,0
175,44	1	1,7	1,7	36,7
177,57	1	1,7	1,7	38,3
178,57	1	1,7	1,7	40,0
185,19	1	1,7	1,7	41,7
191,76	1	1,7	1,7	43,3
194,70	1	1,7	1,7	45,0
200,95	2	3,3	3,3	48,3
216,77	1	1,7	1,7	50,0
218,26	1	1,7	1,7	51,7
218,90	1	1,7	1,7	53,3
223,60	1	1,7	1,7	55,0
235,49	1	1,7	1,7	56,7
237,11	1	1,7	1,7	58,3

237,32	1	1,7	1,7	60,0
241,87	1	1,7	1,7	61,7
242,64	1	1,7	1,7	63,3
245,28	1	1,7	1,7	65,0
249,22	1	1,7	1,7	66,7
253,49	1	1,7	1,7	68,3
259,59	1	1,7	1,7	70,0
274,38	1	1,7	1,7	71,7
274,73	1	1,7	1,7	73,3
279,16	1	1,7	1,7	75,0
280,00	1	1,7	1,7	76,7
298,26	1	1,7	1,7	78,3
333,33	1	1,7	1,7	80,0
802,36	1	1,7	1,7	81,7
822,66	1	1,7	1,7	83,3
826,13	1	1,7	1,7	85,0
831,69	1	1,7	1,7	86,7

833,03	1	1,7	1,7	88,3
836,47	1	1,7	1,7	90,0
837,06	1	1,7	1,7	91,7
878,54	1	1,7	1,7	93,3
883,44	1	1,7	1,7	95,0
940,50	1	1,7	1,7	96,7
991,09	1	1,7	1,7	98,3
1150,67	1	1,7	1,7	100,0
Total	60	100,0	100,0	

Rasio Rujukan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ,00	40	66,7	66,7	66,7
2,00	2	3,3	3,3	70,0
3,00	1	1,7	1,7	71,7
3,33	1	1,7	1,7	73,3
4,00	1	1,7	1,7	75,0
4,35	1	1,7	1,7	76,7
5,00	2	3,3	3,3	80,0
5,26	1	1,7	1,7	81,7
6,00	1	1,7	1,7	83,3
7,00	2	3,3	3,3	86,7
11,00	1	1,7	1,7	88,3
11,11	1	1,7	1,7	90,0
20,00	1	1,7	1,7	91,7

27,27	1	1,7	1,7	93,3
28,57	1	1,7	1,7	95,0
33,33	1	1,7	1,7	96,7
44,42	1	1,7	1,7	98,3
50,00	1	1,7	1,7	100,0
Total	60	100,0	100,0	

Kunjungan Prolanis

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ,00	48	80,0	80,0	80,0
40,00	2	3,3	3,3	83,3
50,00	1	1,7	1,7	85,0
60,00	7	11,7	11,7	96,7
70,00	2	3,3	3,3	100,0
Total	60	100,0	100,0	

klasifikasi angka kontak

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid < 150%	18	30,0	30,0	30,0
>=150%	42	70,0	70,0	100,0
Total	60	100,0	100,0	

klasifikasi rujukan non sp

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid <5%	48	80,0	80,0	80,0
>=5%	12	20,0	20,0	100,0
Total	60	100,0	100,0	

klasifikasi kunjungan prolanis

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent

Valid	< 50%	51	85,0	85,0	85,0
	>= 50%	9	15,0	15,0	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Klasifikasi Berbasis Komitmen Pelayanan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	90%	5	8,3	8,3	8,3
	92,5%	19	31,7	31,7	40,0
	95%	29	48,3	48,3	88,3
	100%	7	11,7	11,7	100%
	Total	60	100,0	100,0	

NPAR TESTS

/WILCOXON=kapitasi_sebelum selisih_sebelum prosentase_sebelum WITH kapitasi_sesudah selisih_sesudah prosentase_sesudah (PAIRED)

/MISSING ANALYSIS.

NPar Tests Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Kapitasi Simulasi KBK – Kapitasi	Negative Ranks	53 ^a	27,00	1431,00
	Positive Ranks	0 ^b	,00	,00
	Ties	7 ^c		
	Total	60		
Prosentase Biaya Obat - Prosentase Biaya Obat	Negative Ranks	0 ^g	,00	,00
	Positive Ranks	53 ^h	27,00	1431,00
	Ties	7 ⁱ		
	Total	60		

a. Kapitasi Simulasi KBK < Kapitasi

b. Kapitasi Simulasi KBK > Kapitasi

c. Kapitasi Simulasi KBK = Kapitasi

g. Prosentase Biaya Obat < Prosentase Biaya Obat

h. Prosentase Biaya Obat > Prosentase Biaya Obat

i. Prosentase Biaya Obat = Prosentase Biaya Obat

Test Statistics^c

	Kapitasi Simulasi KBK - Kapitasi	Prosentase Biaya Obat - Prosentase Biaya Obat
Z	-6,334 ^a	-6,334 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000	,000

a. Based on positive ranks.

b. Based on negative ranks.

c. Wilcoxon Signed Ranks Test

TRANSKRIP WAWANCARA

No	Pertanyaan	Informan 1	Informan 2	Informan 3	Informan 4	Informan 5
1	<p>Bagaimana kebijakan pembayaran kapitasi berbasis kinerja ini memberi dampak positif terhadap klinik ?</p>	<p>Pembayaran kapitasi berbasis pemenuhan komitmen pelayanan terhadap klinik-klinik yang memiliki kapitasi kompeten yang besar, tetapi dengan klinik yang masih baru, misal kapitasinya kapitasi yang didapat masih sedikit, biasanya dampaknya kurang dirasakan. Karena meningkatkan angka kontak akan berimbas pada ketersediaan sumber daya manusia, obat dan BHP, juga operasional lainnya. Walaupun kunjungan yang sehat, tetap akan berimbas pada <i>cost</i> klinik.</p>	<p>Yang saya tau, kalo misalkan kita sdm sarana memadai saya sudah. Yang kompeten kita bisa menurut saya sulit ya. Mendapatkan jumlah uang disini kapitasi angka kontak, karena kita lebih besar dari pada klinik yang didapat bisa memprediksi jumlah pasien. Sedangkan jarang sekali orang berobat untuk konsultasi saja. Untuk rujukan, kata saya susah ya. Untuk mempraktekan pasien diperkirakan sebulan harus berapa? 5% ya mas ya? Terus untuk kegiatan prolanis pun harus perlu strategi ya, agar pesertanya bisaikut berpartisipasi agar semua ini bisa berjalan. Menurut saya, seharusnya BPJS bisa mempertimbangkan lagi kebijakan ini, kecuali kalo jumlah pesertanya dibagi secara merata untuk setiap FKTP.</p>	<p>Pendapat saya memberatkan untuk kapitasinya besar maupun kecil menurut saya sudah. Yang kapitasinya besar pun menurut saya sulit ya. Karena juga dilihat dari angka kontak, karena kita tidak tahu dan tidak bisa memprediksi jumlah pasien. Sedangkan jarang sekali orang berobat hanya untuk konsultasi saja. Untuk rujukan, kata saya susah ya. Untuk mempraktekan pasien diperkirakan sebulan harus berapa? 5% ya mas ya? Terus untuk kegiatan prolanis pun harus perlu strategi ya, agar pesertanya bisaikut berpartisipasi agar semua ini bisa berjalan. Menurut saya, seharusnya BPJS bisa mempertimbangkan lagi kebijakan ini, kecuali kalo jumlah pesertanya dibagi secara merata untuk setiap FKTP.</p>	<p>Menurut saya, ini bisa memberikan dampak positif tetapi untuk klinik yang kecil itu belum bisa. Karena memberikan pelayanan normalnya saja belum sesuai dipraktekkan, dengan komitmennya. Sebenarnya pembayaran yang 100%, sih BPJS tuh bikin tu, ya berarti ada tiga indikator yang sudah dipenuhi klinik. tetapi kan belum bisa menikmati, komitmen pelayanan, itu apalagi bila nanti akan dipotong. Sehingga untuk klinik kami yang jumlahnya masih sedikit mungkin bisa mengikuti kebijakan ini.</p>	<p>Kalo menurut saya sih memberi dampak positif ya. Karena klinik itu pasti membuat dia menjadi itu terpacu gitu untuk pelayanan dengan komitmenya. Sebenarnya bikin tu, ya menurut saya sih jadi memberikan kapitasi pemenuhan pelayanan, itu bagus.</p>

No	Pertanyaan	Informan 1	Informan 2	Informan 3	Informan 4	Informan 5
		<p>Untuk angka rujukannya itu sebisa mungkin dibatasi ya. Terutama ke spesialis-spesialis. Kompetensi dokter,perawat dengan diadakan pelatihan. Untuk melakukan pelatihan memerlukan biaya tambahan bagi klinik, gitu. Terus, kunjungan prolanis juga membutuhkan sumber daya tambahan. Karena klinik akan mengumpulkan peserta BPJS dengan indikasi diabetes dan hipertensi. Untuk diberi edukasi dan senam prolanis. Walaupun bisa di klem BPJS tapi kan memerlukan waktu pencairan dana kan, kurang lebih 3 bulan.</p>				

—
—

No	Pertanyaan	Informan 1	Informan 2	Informan 3	Informan 4	Informan 5
2	Apakah kekuatan dan kelemahan yang dimiliki klinik dalam menghadapi kebijakan pembayaran kapitasi berbasis pemenuhan komitmen pelayanan ?	Untuk kekuatan yang dimiliki klinik-klinik diantaranya adalah tempat yang strategis, dengan tempat strategis mudah dijangkau oleh siapa pun. Disamping itu dokter-dokter yang kompeten juga. Sarana-sarana fasilitas itu juga harus lengkap ya. Klinik dan semuanya lengkap.	Kekuatannya disini sudah beberapa memenuhi kriteria, fasilitas juga dipinggir jalan dan besar, parkirnya lumayan besar. didukung juga orang tua. Kelemahannya beberapa SOP dari BPJS belum dapat dipahami oleh beberapa tenaga kesehatannya belum mengikuti pelatihan-pelatihan paling ada juga seminar-seminar, dan kita angka kontak kami kecil.	sdm Kekuatan mungkin tempatnya strategis, dalam melayani pasien merasa follow up itu tindak lanjut. diharapkan angka kontaknya terpenuhi. Kekuatan lainnya mungkin sudah berpengalaman ya. Kelemahannya, kami merasa kesulitan dalam pemenuhan sdm utamanya mana yang urgent dan mas dan memadai.	ya, Kekuatan yang kami miliki adalah sikap care kami melayani pasien, up, kalo di klinik kita. sehingga pasien merasa follow up itu tindak lanjut. Kekuatan lainnya adalah komunikasi yang dibangun saya follow up, entah dengan pasien, dihubungi lewat sms atau sehingga pasien merasa ditelepon. Kalo rasio perkembangan rujukan, kekuatan di saya kesehatan. saya menjadwal. saya bener-bener membatasi rujukan. Jadi saya jadwal pemenuhan sdm utamanya mana yang urgent dan tenaga penyuluh mana tidak urgent. Kalo untuk di kegiatan prolanis. yang urgent saya udah pasti saya kasih., kalo yang non urgent pasti saya jadwal. Karena itu kan bisa nanti.	Kalo angka kontak, kami kekuatannya dari follow up, kalo di klinik kita. follow up itu tindak lanjut. Jadi pasien yang perlu dipantau, kalo saya sih follow up, entah dengan pasien, dihubungi lewat sms atau ditelepon. Kalo rasio rujukan, kekuatan di saya saya menjadwal. saya bener-bener membatasi rujukan. Jadi saya jadwal pemenuhan sdm utamanya mana yang urgent dan tenaga penyuluh mana tidak urgent. Kalo untuk di kegiatan prolanis. yang urgent saya udah pasti saya kasih., kalo yang non urgent pasti saya jadwal. Karena itu kan bisa nanti.

No	Pertanyaan	Informan 1	Informan 2	Informan 3	Informan 4	Informan 5
		<p>Terus klinik buka 24 jam itu juga sangat menunjang ya. Itu salah satu kekuatan kita.</p> <p>Untuk kelemahannya, kita itu kadang sdm untuk rm suka susah, terus dokternya belum 24 jam, sistem IT nya masih belum maksimal, sudah mulai sih tapi belum maksimal.</p>	<p>Nah, mestinya gitu-gitu puskesmas. Mestinya yang begitu-begitu karena memang mereka mempunyai itu, public helath nursing. Kalo di klinik orangnya terbatas, bidan, analis, apoteker paling itu. Siapa yang bisa keluar di hari kerja? Kita harus korban di hari minggu. Disitulah edukasi, ada diabet, hipertensi. Nah mau senamnya kapan? Yang mau mendampingi siapa?</p>	<p>Untuk kelemahannya, kelemahanya SDM nya masih kurang ya, kemudian jaringan internet juga belum, SDM non medis yang nginput-nginput Pcare belum ada khusus.</p>		<p>Jadi kelemahannya itu, ada satu persepsi yang salah di masyarakat, bahwa kalo dia sudah ikut di bpjs, maka dia mau ke spesialis mana saja itu boleh. Itu pengertian mereka. Jadi buat apa, saya udah bayar bpjs, saya ngga boleh ke spesialis. Sedangkan begitu datang ke tempat saya, saya ngga kasih rujukan spesialis. Buat apa, keluhannya apa, mau apa ke sana? Gitu kan ujug ujug datang minta ke spesalias. Atau dia ujug ujug datang saya minta medical chekup donk. Saya mau minta ke laboratorium donk.</p>

No	Pertanyaan	Informan 1	Informan 2	Informan 3	Informan 4	Informan 5
						<p>jadi rasio rujukannya itu yang tadi saya bilang., saya sih rasio rujukannya menurut saya masih normal ngga lebih. Dan saya ngga mau diatur oleh pasien. Saya masa bodoh, kalo mere jadi sebel mau minta pindah faskes terserah. Kalo prolanis kayanya kalo yang saya itu dari segi lab, sama fisoterapi. Itu aja kalo dari saya. Dari segi klaim ngga ngga . sama sekali ngga. Kalupun orang luar menggosipkan nanti ngga dibayar, nanti bayar lama. Ngga pernah saya alami.</p>

No	Pertanyaan	Informan 1	Informan 2	Informan 3	Informan 4	Informan 5
3	Apakah hambatan dan peluang yang dimiliki klinik dalam menghadapi kebijakan pembayaran kapitasi berbasis pemenuhan komitmen pelayanan ?	Gangguan-gangguan itu, mapping di kecamatan harjamukti baru berjumlah 10. Terus pembayaran prolanis juga kadang suka telat. Telat 3 bulan. Sedangkan kegiatan itu harus tetappada awalnya. Peluangnya awal sekali karena kota cirebon itu sudah hampir 98% sudah mengikuti apa ya? Kepesertaan bpjs.	Hambatannya mungkin dari beberapa kebijakan dari dinas kesehatan, ada yang belum banyak sekali kita penuhi. Begitu juga dengan BPJS. Terus Kita juga dulunya pernah mengajukan bpjs tuh, kemudian kegiatan adalah kita punya pangsa perusahaan atau masyarakatnya telat pasarin bpjs di kota itu sudah hampir 98%. memenuhi persyaratan kegiatan setiap permendes no. 9 kalo nggaminggunya. Untuk salah dulu tuh untuk ikut bpjs, bayar instruktur dan tapi ko dalam perjalanannya lain-lain lah. Mungkin biaya obat, kita malah diterakhirkan gitu ya, karena ada ya sekitar obat ya, karena kita juga ada klinik yg kunjungan tidak hanya sakit gitu ya, juga untuk bumh, gitu kan itu yg kunjungan sakit saja, didahulukan. Saya juga pernah konsultasi pun bisa mengajukan kenapa, apakah dimasukkan karena saya swasta?	Gangguan itu berarti kebijakan bpjs nya lagi ke bpjs. Jadi gini, belum memihak kepada kita di edukasi oleh bpjs FKTP. Seperti kebijakan untuk supaya rujukan itu kapitasi ini, akan rasional. Tapi bpjs yang memberatkan fktp kecil saya tau dalam seperti kami. Peluangnya memproposikan dirinya ke kegiatan adalah kita punya pangsa perusahaan atau masyarakatnya telat pasarin bpjs di kota itu sudah hampir 98%. Untuk salah dulu tuh untuk ikut bpjs, bayar instruktur dan tapi ko dalam perjalanannya lain-lain lah. Mungkin biaya obat, kita malah diterakhirkan gitu ya, karena ada ya sekitar obat ya, karena kita juga ada klinik yg kunjungan tidak hanya sakit gitu ya, juga untuk bumh, gitu kan itu yg kunjungan sakit saja, didahulukan. Saya juga pernah konsultasi pun bisa mengajukan kenapa, apakah dimasukkan karena saya swasta?		Gini ya, balik lagi ke . balik bpjs nya lagi ke bpjs. Jadi gini, belum memihak kepada kita di edukasi oleh bpjs FKTP. Seperti kebijakan untuk supaya rujukan itu kapitasi ini, akan rasional. Tapi bpjs yang memberatkan fktp kecil saya tau dalam seperti kami. Peluangnya memproposikan dirinya ke kegiatan adalah kita punya pangsa perusahaan atau masyarakatnya telat pasarin bpjs di kota itu sudah hampir 98%. Untuk salah dulu tuh untuk ikut bpjs, bayar instruktur dan tapi ko dalam perjalanannya lain-lain lah. Mungkin biaya obat, kita malah diterakhirkan gitu ya, karena ada ya sekitar obat ya, karena kita juga ada klinik yg kunjungan tidak hanya sakit gitu ya, juga untuk bumh, gitu kan itu yg kunjungan sakit saja, didahulukan. Saya juga pernah konsultasi pun bisa mengajukan kenapa, apakah dimasukkan karena saya swasta?

No	Pertanyaan	Informan 1	Informan 2	Informan 3	Informan 4	Informan 5
			<p>Letaknya berdekatan kurang lebih 500m. Terus beberapa hambatan dari perusahaan, kita lebih menekankan kepada customer yang umum asuransi dan lain-lain. Tapi ya saya juga sudah menjelaskan bahwa sebenarnya bpjs bisa menjadi peluang dan akhirnya juga kesini-kesinya sudah ditekankan bahwa bpjs itu menjadi hal yang utama dalam penerimaan customer. Kalo dari kesempatan dengan peluang, ya sebenarnya sih sudah menjadi peluang ya di kota Cirebon karena menurut data dari dinkes ataupun bpjs bahwa sudah 98% masyarakat kota Cirebon itu terdaftar sebagai peserta bpjs</p>			

No	Pertanyaan	Informan 1	Informan 2	Informan 3	Informan 4	Informan 5
4	<p>Bagaimana strategi klinik dalam menghadapi kebijakan pembayaran kapitasi berbasis pemenuhan komitmen pelayanan ?</p>	<p>Untuk angka kontak, mau tidak mau klinik harus meningkatkan kunjungan sehat. Ya itu, tadi, dengan cara meningkatkan kompetensi para apa ya? Para tenaga medisnya. Karena bila kunjungan sakitnya meningkat, maka angka <i>cost</i> klinik akan meningkat pula kan ? terutama dalam keuangannya. Terus kita akan buat database untuk pasien yang dm, hipertensi untuk mengingatkan jadwal konsultasi</p>	<p>Strategi, karena kapitasinya masih sedikit, saya masih nyari pasien pa ari. Hehehe. Untuk program prolanis aja ngga jalan. Kita sih mengaturnya dari jumlah obat ya. Terus atau kunjungan atau angka kontaknya mah sedikit. Ya dari jumlah obat yang kita berikan. Karena biaya terbesar itu dari obat. ada bebrapa yang paten. Ada yang generik. dan sudah ada kebijakan sih. Membagi berapa persen, misal 1 orang kapitasi 1 orang 10 ribu, nah dari 10 ribu itu berapa persen dokter, berapa persen obat, berapa persen klinik. Nah itu, Kita sudah ada patokan itunya.</p>	<p>Untuk strateginya mungkin, kan ada yang dinilai itu angka kontak , prolanis dan rujukan ya. Upayakan agar peserta yang berkunjung tidak hanya yang sakit, tapi ada juga peserta sehat, namun ini masih jarang sekali mungkin perlu disosialisasikan kepada peserta BPJS bahwa kita bisa terbuka untuk menerima konsultasi saja.</p>	<p>Untuk angka kontak, itu biasanya diterapkan senyum,sapa,salam, kepada ya, petugasnya. Sehingga pasien akan terkesan dan tidak bosan. Sehingga bisa kembali lagi ke klinik walaupun penyakitnya sudah sembuh. Untuk kunjungan sehatnya termasuk angka kontak dihitung. Jadi indikatornya bisa terpenuhi, dan biaya obatnya dapat ditekan. Untuk rasio rujukan, dokter harus menjelaskan kepada pasien, mana yang bisa dirujuk dan mana yang tidak bisa dirujuk.</p>	<p>Startegi saya lebih ke, pokok yang bisa ditanganin ditanganin. Tersu saya kasih ini, Pokokya satu hari maksimal rujukan . saya ngga mau berlebih. Tapi kalo misalnya mereka kenapa penuh?tanya aturan siapa? Aturan saya. Iya saya bilang gitu. Tetapi kalo untuk yang urgent udah pasti saya duluin. Jadi kalo yang bisa ditunda seperti kacamata, itu kan bisa ditunda, biasanya sih kalo ditunda paling 3,4,5 hari.</p>

No	Pertanyaan	Informan 1	Informan 2	Informan 3	Informan 4	Informan 5
----	------------	------------	------------	------------	------------	------------

Terus bila kapasitasnya sudah besar, kita klinik bisa memberikan kaos atau seragam untuk para peserta jadi mereka apa ya, lebih tertarik lagi berobatnya di klinik kita.dengan begitu kan mereka jadi lebih sehat.

ya lebih enakya sih kita lewat handphone, tanya kabar kalau ada keluhan untuk datang ke klinik, dicek lagi.

Atau kadang banyak Untuk rasio rujukan Untuk meningkatkan yang minta sendiri biasanya sih, dikasih kunjungan prolanis saya walaupun sebenarnya pengarahannya dulu ke memberikan seluruh honor tidak perlu dirujuk, gitu pasien. Kadang pasien tuh prolanis dari BPJS ke panitia atau banyak kalo di tidak sembuh misal pelaksana senam prolanis. klinik kita misalnya seminggu gitu. Nah dia rujukan ke mata , kaca tuh merasa minta mata jadi perlu dibatas. dirontgen, minta yang Mungkin untuk sebulan lain. Nah,kita kasih kan 5%. Ya, paling pengertian dulu. Karena nanti dibagi bagi. ngga semua penyakitnya harus dirujuk,kecuali Misalnya ngga numpuk memang diperlukan. Itu di satu bulan itu jadi tergantung pasien itu nantinya dibagi untuk ada yang menerima dan bulan berikutnya. keukeuh minta rujukan. Jadi tetap lagi kembali ke kitanya, ke kliniknya

No	Pertanyaan	Informan 1	Informan 2	Informan 3	Informan 4	Informan 5
					<p>Juga ke petugas klinik nya tuh.jadi biar bisa meyakinkan dan memberikan pengobatannya yang sesuai. Kadang pasien itu ngga mau karena merasa obat yang dikasih tuh ya begitu-begitu aja gitu. Mungkin sih sarannya.obat diganti yang lain, maksudnya pengadaan obatnya yang lain.untuk prolans, biasanya kita lakukan itu sebelum,..... setelah senam. Kita lakukan edukasi yang berhubungan misalnya untuk dm dan hipertensi.</p>	

No	Pertanyaan	Informan 1	Informan 2	Informan 3	Informan 4	Informan 5
					<p>Kita beri pengenalan dengan bahasa yang tidak susah, artinya yang gampang dimengerti oleh pasien. Untuk itu, jadi bisa dicegah, dan bisa dijalaskan gejalanya dan mencegah komplikasinya. kalo untuk yang perlu kaya prolanis ya harusada rujuk balik ya. Selalu kita kasih tau sama pasien bahwa nanti kalo biar pengobatan tidak putus seperti darah tinggi kan, seperti pencegahan dan komplikasinya dll. Memang pengobatan tidak boleh seenaknya pasien sendiri. Begitu turun langsung berhenti. Jadi biasanya kita ke spesialis dulu dapat rujuk balik. Biasanya pasien itu ngga balik lagi.</p>	

No	Pertanyaan	Informan 1	Informan 2	Informan 3	Informan 4	Informan 5
5	<p>Bagaimana cara meningkatkan mutu pelayanan satu sisi, dan mengendalikan biaya, utamanya biaya obat bhp ?</p>	<p>Paling itu aja ya, jumlah obat untuk seminggu jadi kita bikin tiga hari. Kalo antibiotik sih sesuai ya, indikasi. Yang lain tuh, kalo perlu perlu aja. Kalo banyak nanti mubazir gitu loh. Jadi biar bisa di evaluasi lagi.</p>	<p>Kalo untuk mutu ya kita selalu tekankan mungkin dari sop kita ya, atau dari obat bhp .kita cari obat obat dengan kualitas bagus tapi harga murah. Begitu juga dengan bhp. Kita cari supplier atau vendor yang bisa memberikan harga yang rendah tapi obatnya atau bhp kualitas bagus. mungkin kita liat dari kur nya aja ya.kur pengobatannya. Misalkan Dokter memberikannya 10 tapi kita rasa cukup untuk obat mual atau obat maag,untuk 3 hari kita berikan 2 hari kalo sehari 3x1 jadi 6. Ya dari jumlah, jumlah juga ngaruh ke harga sih.</p>	<p>Untuk biaya obat-obat mungkin obat-obat caripencegahan. Jadi semoga yang murah kemudian harus diobatin jadi dengan jumlah yang mungkin yang alaminya dulu bisa dikurangi kecuali atase sering terutama pada anak-indikasi penggunaan anak. Kalo orang tua terlalu antibiotik, itu kan bisa ditekankan.</p>	<p>Harus ada penyuluhan, Kami menghitung unit cost pelayanan yang diberikan, sehingga akan tergambar biaya obat dan bhp tanpa menurunkan mutu pelayanan.</p>	<p>Kami menghitung unit cost pelayanan yang diberikan, sehingga akan tergambar biaya obat dan bhp tanpa menurunkan mutu pelayanan.</p>

