

LAMPIRAN

Lampiran 1



KODE FORM:
Penjelasan Penelitian

**PROGRAM STUDI MANAJEMEN RUMAH SAKIT
PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

LEMBAR PENJELASAN KEPADA CALON SUBJEK

Saya, Meyka Aris Yusron mahasiswa Program Studi Manajemen Rumah Sakit akan melakukan penelitian yang berjudul **Analisis Biaya Perawatan Pasien Katastropik Dengan Menggunakan Sistem Casemix di RSUD Kota Mataram**. Penelitian ini bertujuan untuk melihat selisih biaya pengelolaan pasien katastrofik antara klaim INA-CBGs dengan pengeluaran biaya di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram. Peneliti mengajak saudara untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Penelitian ini membutuhkan sekitar 9 informan penelitian, dengan jangka waktu keikutsertaan masing-masing subyek sekitar 2 bulan

A. Kesukarelaan untuk ikut penelitian

Anda bebas memilih keikutsertaan dalam penelitian ini tanpa ada paksaan. Bila Anda sudah memutuskan untuk ikut, Anda juga bebas untuk mengundurkan diri/ berubah pikiran setiap saat tanpa dikenai denda atau pun sanksi apapun.

B. Prosedur Penelitian

Apabila Anda bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, Anda diminta menandatangani lembar persetujuan ini rangkap dua, satu untuk Anda simpan, dan satu untuk untuk peneliti. Prosedur selanjutnya adalah: melakukan wawancara

mendalam dengan peneliti tentang perawatan pasien katastrofik yang berhubungan dengan pendanaan dan pelayanan medis.

C. Kewajiban subyek penelitian

Sebagai subyek penelitian, saudara berkewajiban mengikuti aturan atau petunjuk penelitian seperti yang tertulis di atas. Bila ada yang belum jelas, saudara bisa bertanya lebih lanjut kepada peneliti.

D. Risiko dan Efek Samping dan Penanganannya

Penelitian ini tidak ada risiko maupun efek sampingnya

E. Manfaat

1. Mengetahui selisih biaya antara klaim INA-CBGs dengan tarif RSUD Kota Mataram.
2. Menambah pengetahuan tentang perawatan pasien katastrofik yang berhubungan dengan pendanaan dan pelayanan medis.

F. Kerahasiaan

Semua informasi yang berkaitan dengan identitas subyek penelitian akan dirahasiakan dan hanya akan diketahui oleh peneliti. Hasil penelitian akan dipublikasikan tanpa identitas informan penelitian.

G. Kompensasi

Saudara akan mendapatkan transport lokal sebagai pengganti waktu saudara.

H. Pembiayaan

Semua biaya yang terkait penelitian akan ditanggung oleh peneliti

I. Informasi Tambahan

Bapak/ibu/saudara diberi kesempatan untuk menanyakan semua hal yang belum jelas sehubungan dengan penelitian ini. Dapat menghubungi Meyka Aris Yusron sebagai peneliti dengan No HP: 085239550600, email: aris.yusron@gmail.com.

Lampiran 2



KODE FORM:
Inform consent

**PROGRAM STUDI MANAJEMEN RUMAH SAKIT
PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

INFORM CONCENT

**PERSETUJUAN KEIKUTSERTAAN DALAM
PENELITIAN**

Semua penjelasan tersebut telah disampaikan kepada saya dan semua pertanyaan saya telah dijawab oleh peneliti. Saya mengerti bahwa bila memerlukan penjelasan, saya dapat menanyakan kepada Meyka Aris Yusron.

Dengan menandatangani formulir ini, saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini

Tanda tangan subjek:
Tanggal:

(Nama jelas :.....)

Tanda Tangan saksi :

(Nama jelas :.....)

Lampiran 3



**KODE FORM:
Indept Interview**

**PROGRAM STUDI MANAJEMEN RUMAH SAKIT
PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

Pedoman Wawancara
(Indept interview)

A. Pendahuluan

1. Perkenalkan diri pewawancara kepada responden
2. Mengemukakan maksud dan tujuan pewawancara
3. Permintaan ijin untuk melakukan wawancara secara verbal dan merekam percakapan yang terjadi
4. Pernyataan bahwa hasil wawancara akan dirahasiakan dan tidak akan disebarluaskan
5. Peraturan wawancara mendalam :
 - a) Semua jawaban benar dan berharga
 - b) Semua jawaban harus *diprobing*
 - c) Melakukan wawancara sesuai dengan kesepakatan
 - d) Wawancara bias dilakukan berulang-ulang sesuai dengan kesepakatan antara pewawancara dengan responden
6. Mengklarifikasi hasil wawancara kepada informan

7. Mengakhiri wawancara dengan mengucapkan terima kasih.

B. Daftar Pertanyaan

Tanggal Wawancara :

.....

Tempat Wawancara :

Waktu Wawancara : : Jams/d

Pewawancara :

**Interview Dokter Penanggung
Jawab Pasien (DPJP)**

Karakteristik Informan :

1. Nama (inisial) :
.....
2. Umur :
.....
3. Pendidikan terakhir :
.....

Daftar Pertanyaan :

1. Apakah ada perbedaan tarif RS dengan biaya perawatan pasien katastrofik dengan menggunakan INA-CBGs?
2. Apakah ada perbedaan pelayanan pada perawatan pasien katastrofik, pasien umum dan BPJS?
3. Apakah Bapak/Ibu melakukan rangkaian asuhan medis yang lengkap, meliputi:
 - a. Pemeriksaan medis terhadap pasien untuk penegakan diagnosis
 - b. Merencanakan dan memberikan terapi dan pengobatan
 - c. Melakukan tindak lanjut/Follow up
 - d. Melakukan rehabilitasi pasien (jika diperlukan)

4. Apakah Bapak/Ibu melakukan konsultasi kepada pasien sesuai dengan kompetensinya (Sesuai kebutuhan)?
5. Apakah Bapak/Ibu membuat rencana pelayanan lengkap dalam berkas rekam medis, yang memuat segala aspek pelayanan yang akan diberikan, pemeriksaan yang dilakukan, diagnosis penyakit pasien, konsultasi, rehabilitasi?
6. Apakah Bapak/Ibu berkoordinasi dengan DPJP Spesialis lain dalam hal penanganan pasien rawat bersama untuk memberikan konsultasi kepada pasien?
7. Apakah Bapak/Ibu memberikan penjelasan secara jelas dan benar kepada pasien dan keluarga tentang rencana dan hasil pelayanan, pengobatan atau prosedur untuk pelayanan medis pasien termasuk terjadinya kejadian yang diharapkan dan tidak diharapkan?.

Interview Tim KMKB
(Kendali Mutu Kendali Biaya)

Karakteristik Informan :

1. Nama (inisial) :
.....
2. Umur :
.....
3. Pendidikan terakhir :
.....

Daftar Pertanyaan :

1. Apa tugas tim kendali mutu kendali terutama untuk perawatan pasien katastrofik?
2. Bagaimana alur kendali mutu perawatan pasien?
3. Bagaimana kendali biaya perawatan pasien di SMF Bedah?
4. Bagaimana kendali biaya perawatan pasien di SMF Jantung?
5. Bagaimana melakukan audit medis dan utilization review?

Interview Tim IKJK
(Instalasi Klaim Jaminan Kesehatan)

Karakteristik Informan :

1. Nama (inisial) :
.....
2. Umur :
.....
3. Pendidikan terakhir :
.....

Daftar Pertanyaan :

1. Bagaimana cara memverifikasi data kelengkapan resume medis pasien dan pemeriksaan penunjang khususnya pasien katastropik?
2. Bagaimana cara memverifikasi kesesuaian dignosis dan tindakan dengan koding-koding penyakit dan prosedur?
3. Bagaimana memverifikasi kesesuaian data tagihan (*billing*) dengan penyakit dan tindakan?
4. Bagaimana melakukan penyesuaian atau koreksi klaim yang tidak sesuai pelayanan yang didapatkan pasien dengan bukti pelayanan yang di klaimkan ke BPJS?
5. bagaimana cara pencegahan fraud dalam pelayanan JKN
6. Bagaimana cara penyelesaian dispute klaim?

Interview Tim Koder

Karakteristik Informan :

1. Nama (inisial) :
.....
2. Umur :
.....
3. Pendidikan terakhir :
.....

Daftar Pertanyaan :

1. Bagaimana cara koding pasien rawat inap dan rawat jalan khususnya pasien katastrofik?
2. Bagaimana melakukan koding khusus bagi pasien klaim BPJS?
3. Apakah ada SPO khusus pemberkasan rekam medis di SIMRS?
4. Apakah ada SPO khusus pemberkasan rekam medis di fisik?
5. Apakah ada SPO khusus pemberkasan rekam medis pada pasien bedah?
6. Apakah ada SPO khusus pemberkasan rekam medis pada pasien jantung?

Lampiran 4



KODE FORM:
CEKLIST

**PROGRAM STUDI MANAJEMEN RUMAH SAKIT
PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

**CEKLIST PELAYANAN PERAWATAN PASIEN
KATASTROPIK
DI RSUD KOTA MATARAM**

A. STANDAR MUTU

No	Kriteria	Ya	Tidak	Catatan
1	Standar Prosedur Operasional (SPO)			
	- Penanganan pasien katastrofik di SMF Jantung			
	-Penanganan pasien katastrofik di SMF Bedah			
2	Ada Clinical Pathway dalam penanganan pasien katastrofik			
3	Kepatuhan dalam melengkapi pengisian rekam medik			
4	Kepatuhan dalam menjalankan SPO penulisan resep			
5	Kepatuhan dalam menjalankan program pencegahan dan pengendalian infeksi			
6	Kemampuan menegakkan diagnosis sesuai dengan rincian kewenangan klinis			
7	Pemilihan/penggunaan alat alat penunjang diagnosis			
8	Kemampuan formulasi tatalaksana pasien			
9	Dilakukan audit medis			

**B. STANDAR TARIF PERAWATAN PASIEN
KATASTROPIK**

No	Kriteria	Ya	Tidak	Catatan
1	Tarif perawatan pasien			
2	Dalam penyusunan tarif memakai dasar unit cost			
3	Tarif di evaluasi tiap tahun			
4	Ada regulasi perawatan pasien BPJS			
5	Ada standar sistem INA-CBGs di RS			
6	Ada panduan koding (ICD 10 dan ICD 9CM) di RS			

HASIL INTERVIEW

interview DPJP (Dokter Penanggung Jawab Pasien)	RES 1	RES 2	RES 3	RES 4	RES 5	RES 6
<p>1 Apakah ada perbedaan tarif RS dengan biaya perawatan pasien katastrofik dengan menggunakan INA-CBGs</p>	<p>Kalau di RSUD Kota Mataram terdapat dua penetapan yang pertama adalah tarif riil, tarif riil yang dimaksud disini memang rumah sakit yang menentukan biasanya dihitung berdasarkan per rincian pelayanan yang diperoleh oleh pasien katastrofik...misalnya dia dirawat seminggu ya...seminggu itu ditotal pelayanannya meliputi ya...obatnya, biaya dokternya, biaya rawat inapnya...nah itu tarif riilnya. Untuk tarif.....tarif INA-CBGs ditetapkan berdasarkan diagosa atau clinical pathway atau perkasus maupun sistem paket. Sakitnya Stroke mau dia dirawat satu hari, seminggu itu biayanya sama. Dirawat dua hari sembuh atau lima hari sembuh itu biayanya sama kalau itu stroke jadi tidak dihitung berapa hari lama rawat</p>	<p>Kalau tarif riil lama seseorang pasien dirawat tambah semakin besar biaya yang dikeluarkan...tapi kalau INA-CBGs lama dirawat sudah dihitung standar biayanya mengacu pada kode diagnosis maupun prosedurnya...dan itupun ngitungnya pakai <i>software</i> yang dari Kemenkes</p>	<p>ada perbedaan antara tarif riil rumah sakit dengan BPJS, kita sangat rugi</p>	<p>sangat beda jauh antara tarif RS dengan klaim BPJS</p>	<p>beda tarif RS dengan BPJS, tapi kalau pasien non katastrofik kita ada untung</p>	<p>kalo pasien katastrofik kita beda antara biaya yang kita keluarkan dengan klaim BPJS</p>

interview DPJP (Dokter Penanggung Jawab Pasien)	RES 1	RES 2	RES 3	RES 4	RES 5	RES 6
2 Apakah ada perbedaan pelayanan pada perawatan pasien katastrofik, pasien umum dan BPJS?	kalau pelayanan kita tidak pernah membeda-bedakan tapi kita banyak rugi di klaim untuk pasien BPJS	kita tidak membedakan pelayanan, walaupun hitung-hitungnya kita rugi untuk pasien BPJS	tidak membedakan jenis pelayanan walau pasien BPJS	tidak membeda-bedakan	sama saja pelayanan. tidak boleh membeda-bedakan	sama kalo pelayanan. umum dan BPJS
3 Apakah Bapak/Ibu melakukan rangkaian asuhan medis yang lengkap, meliputi:						
a. Pemeriksaan medis terhadap pasien untuk penegakan diagnosis	Ya tentu itu	Ya	Ya, jelas	Ya	Ya	Ya
b. Merencanakan dan memberikan terapi dan pengobatan	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
c. Melakukan tindak lanjut/Follow up	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
d. Melakukan rehabilitasi pasien (jika diperlukan)	Ya	Ya	Ya	Ya	saya rasa iya kalau diperlukan	Ya
4 Apakah Bapak/Ibu melakukan konsultasi kepada pasien sesuai dengan kompetensinya (Sesuai kebutuhan)	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya

interview DPJP (Dokter Penanggung Jawab Pasien)	RES 1	RES 2	RES 3	RES 4	RES 5	RES 6
5 Apakah Bapak/Ibu membuat rencana pelayanan lengkap dalam berkas rekam medis, yang memuat segala aspek pelayanan yang akan diberikan, pemeriksaan yang dilakukan, diagnosis penyakit pasien, konsultasi, rehabilitasi	membuat rencana sesuai aspek pelayanan yang kita berikan ke pasien	membuat rencana pelayanan	menegakkan diagnosa dan membuat rencana pelayanan tindakan	membuat rencana tindakan	membuat rencana kemudian melaksanakan semua tindakan yang terencana	ya membuat rencana tindakan salah satunya menegakkan diagnosa
6 Apakah Bapak/Ibu berkoordinasi dengan DPJP Spesialis lain dalam hal penanganan pasien rawat bersama untuk memberikan konsultasi kepada pasien	kita sebagai DPJP juga berkoordinasi dengan yang lain	berkoordinasi dengan DPJP lain	yang pasti kita berkoordinasi dengan DPJP	sesuai dengan protap dan SPO kita berkoordinasi dengan DPJP	berkoordinasi dengan DPJP	sesuai aturan dan prosedur kita berkoordinasi dengan DPJP
7 Apakah Bapak/Ibu memberikan penjelasan secara jelas dan benar kepada pasien dan keluarga tentang rencana dan hasil pelayanan, pengobatan atau prosedur untuk pelayanan medis pasien termasuk terjadinya kejadian yang diharapkan dan tidak diharapkan.	memberikan penjelasan secara jelas kepada pasien	menjelaskan tindakan apa saja yang akan dan sudah dilakukan sesuai SPO	menjelaskan sesuai inform consent	menjelaskan sesuai SPO yang ada	menjelaskan tindakan-tindakan yang sudah sesuai rencana pengobatan	menjelaskan tujuan pengobatan dan resiko apabila tidak dilakukan tindakan

interview Tim TKMKB (Tim Kendali Mutu dan Kendali Biaya)	RES 7	RES 8
1 Apa tugas tim kendali mutu kendali terutama untuk perawatan pasien katastrofik?	tugas tim TKMKB untuk mengendalikan mutu pelayanan khususnya pelayanan kepada pasien yang dirawat di rsud kota Mataram khususnya pasien yang ditanggung BPJS	tugas tim untuk menjaga mutu dan mengendalikan biaya perawatan pasien BPJS pak
2 Bagaimana alur kendali mutu perawatan pasien?	alur kendali mutu sesuai SPO ang ada, saya kurang begitu hafal	sesuai alur di cek list SPO
3 Bagaimana kendali biaya perawatan pasien di SMF Bedah?	sesuai dengan SPO pada pasien bedah yang harus ditaati oleh spesialis bedah. Bila tidak maka biaya akan dipastikan membengkak	setiap tindakan ada SPO yang harus taati oleh dokter bedah yang bersangkutan untuk mengedalikan biaya dan juga mutu
4 Bagaimana kendali biaya perawatan pasien di SMF Jantung?	sesuai dengan SPO pada penanganan pasien jantung, dan rumah sakit sering meugi di SMF jantung	seperti di SMF bedah setiap tindakan harus sesuai dengan SPO yang ada
5 Bagaimana melakukan audit medis dan utilization review?	audit medis jarang dilakukan, kecuali ada kasus yang berhubungan dengan hukum	audit medis hampir tidak pernah dilakukan, kalau UR biasanya pihak BPJS Kesehatan pak yang aktif

interview Tim IKJK (Intalasi Klaim Jaminan Kesehatan)	RES 9	RES 10
1 Bagaimana cara memverifikasi data kelengkapan resume medis pasien dan pemeriksaan penunjang khususnya pasien katastrofik?	seelah pasien pulang berkas RM diantar ke bagian RM kemudian ke IKJK untuk dilihat kelengkapannya, untuk dengan jaminan kesehatan	berkas di cek oleh bagian rekam medik, kalo belum lengkap dikembalikan lagi ruangan. Kalo sdh lengkap berkas, dari RM dikirim ke IKJK untuk di verifikasi kelengkapan terkait dengan jaminan kesehatan
2 Bagaimana cara memverifikasi kesesuaian dignosis dan tindakan dengan koding-koding penyakit dan prosedur	kita cocokkan antar diagnosa dengan tindakan. Antara ICD 10 dengan ICD 9CM	kita lihat kesesuaian antara kode diagnosis dengan tindakan, antara
3 Bagaimana memverifikasi kesesuaian data tagihan (<i>billing</i>) dengan penyakit dan tindakan?	berdasarkan data keuangan di kasir kemudian diverifikasi bagian verifikator keuangan	data pada pasien rawat inap ada di kasir ruangan, kemudian di verifikasi bgian keuangan dengan melihat billing atau di cocokkan dengan billing nya
4 Bagaimana melakukan penyesuaian atau koreksi klaim yang tidak sesuai pelayanan yang didapatkan pasien dengan bukti pelayanan yang di klaimkan ke BPJS?	memanggil DPJP kemudian mengkroscek antara tindakan dengan diagnosa sesuai ICD 9 CM dan ICD 10	bersama dengan verifikator BPJS menyelesaikan permasalahanya
5 bagaimana cara pencegahan fraud dalam pelayanan JKN?	ada tim fraud yang mengawasi dan menyupervisi	setiap periode waktu tertentu ada supervisi dan ada tim anti Fraud JKN, yang salah satu anggotanya dari RS
6 Bagaimana cara penyelesaian dispute klaim?	sesuai dengan SE Menkes no.03.03/Menkes/63/2016 penyelesaian dengan tim TKMKB ditingkat rumah sakit dan tim dewan pertimbangan medik untuk kota/kab. Kemudian kita diskusikan dngan pihak BPJS untuk penyelesaiannya	bekerjasama dengan tim verifikator BPJS untuk mendiskusikan klaim-klaim yang belum dapat diterima oleh pihak BPJS

interview Tim Koder	RES 11	RES 12
1 Bagaimana cara koding pasien rawat inap dan rawat jalan khususnya pasien katastrofik?	sesuai SPO nya pak, detail saya lupa	sesuai SPO, tidak hafal pak
2 Bagaimana melakukun koding khusus bagi pasien klaim BPJS	sesuai SPO	ada pak SPO nya
3 Apakah ada SPO khusus pemberkasan rekam medis di SIMRS?	ada, salah satunya psien dengan penyakit- penyakit katastrofik	kayaknya ada pak...
4 Apakah ada SPO khusus pemberkasan rekam medis di fisik?	ada	ada, ditealnya saya lupa
5 Apakah ada SPO khusus pemberkasan rekam medis pada pasien bedah?	belum ada pak...	belum ada, atau saya mungkin yang belum tahu
6 Apakah ada SPO khusus pemberkasan rekam medis pada pasien jantung?	belum ada SPO khusus untuk pemberkasan pada pasien jantung yang berhubungan denagn pasien penyakit jantung..	SPO khusus tidak ada, tetapi memang agak lebih ekstra pada pemberkasan pasien jantung karena rata rata pasien jantung disini setiap bulan banyak yang kontrol

STANDAR MUTU PERAWATAN PASIEN KATASTROPIK	DPJP						TKMKB		IKJK		KODER	
	RES 1	RES 2	RES 3	RES 4	RES 5	RES 6	RES 7	RES 8	RES 9	RES 10	RES 11	RES 12
1 Standar Prosedur Operasional (SPO)												
- Penanganan pasien katastrofik di SMF Jantung	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya						
-Penanganan pasien katastrofik di SMF Bedah	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya						
2 Ada Clinical Pathway dalam penanganan pasien katastrofik	Ya	Ya	Ya	tidak	Ya	Ya	Tdk tahu	Tdk tahu	Tdk tahu	Tdk tahu	Tdk tahu	Tdk tahu
3 Kepatuhan dalam melengkapi pengisian rekam medic	Ya	tidak	Ya	tidak	tidak	tidak						
4 Kepatuhan dalam menjalankan SPO penulisan resep	Ya	Ya	Ya	Ya	tidak	Ya						
5 Kepatuhan dalam menjalankan program pencegahan dan pengendalian infeksi	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya						
6 Kemampuan menegakkan diagnosis sesuai dengan rincian kewenangan klinis	Ya	Ya	Ya	tidak	Ya	Ya						
7 Pemilihan/penggunaan alat alat penunjang diagnosis	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya						
8 Kemampuan formulasi tatalaksana pasien	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya						
9 Dilakukan audit medis	Ya	tidak tahu	ya	ya	ya	ya						



PEMERINTAH KOTA MATARAM
RSUD KOTA MATARAM

Jln. Bung Karno Raya Mataram, Telp. (0370) 637340 Fax. (0370) 641362



SURAT IJIN PENELITIAN/PENGAMBILAN DATA

No.070/112/RSM/2016

Yang bertanda tangan dibawah ini;

Nama : dr. H. L. Herma Mahaputra
NIP : 196811102001101003
Pangkat/Gol : Pembina Tingkat 1 (IV/b)
Jabatan : Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa;

Nama : Meyka Aris Yusron
Pekerjaan : Mahasiswa Pascasarjana
Prodi : Magister Manajemen Rumahsakit
Universitas : Muhammadiyah Yogyakarta
Tujuan : Melakukan Penelitian, Pengumpulan data/survey
Judul : Analisis Biaya Perawatan Pasien Katastropik Dengan Menggunakan Sistem Casemix Di RSUD X
Lama Penelitian: Bulan Januari – Juni 2017

Demikian ijin penelitian, survey/pengumpulan data ini diberikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Mataram, 28 Desember 2016

Direktur Rumah Sakit Umum Daerah
Kota Mataram,



dr. H. L. Herma Mahaputra
NIP. 196811102001101003

Tembusan disampaikan Kepada Yth;
1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Mataram
2. Kepala Bappeda Kota Mataram
3. Yang Bersangkutan Untuk Maklum