



UNIVERSITAS INDONESIA

**ANALISA PERBANDINGAN *COST OF TREATMENT*
POLA PENYAKIT DIARE ANAK BERBASIS *CLINICAL*
PATHWAY DI RSUD. BUDHI ASIH DAN RSUD. TARAKAN
TAHUN 2007**

**Oleh:
MIRANTI A.P KONO
NPM. 0606022403**

**PROGRAM PASCA SARJANA
PROGRAM STUDI MAGISTER ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS INDONESIA
2008**

ABSTRAK

UNIVERSITAS INDONESIA
PROGRAM PASCA SARJANA
PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
Tesis, Juli 2008

Miranti A.P Kono

Analisa Perbandingan Cost of Treatment Pola Penyakit Diare Anak Pada RSUD. Budhi Asih dan RSUD. Tarakan Tahun 2007

xvi + 90 halaman + 7 tabel + 15 gambar + 100 lampiran

Penyelenggaraan program kesehatan memerlukan pengembangan sistem pembiayaan yang bersumber dari pemerintah dan masyarakat termasuk swasta yang mampu menghasilkan tersedianya dana yang memadai. Pembiayaan dari sektor sektor swasta utamanya pembelanjaan masyarakat merupakan porsi terbesar dari pembiayaan kesehatan. Kontribusi sektor swasta dan masyarakat dalam pembiayaan kesehatan adalah sekitar 65% dan sisanya sebesar 35% dari sektor publik, Dari kontribusi sektor swasta dan masyarakat yang sekitar 65% itu, sebagian besar masyarakat membiayai kesehatan masih menggunakan cara membayar untuk tiap pelayanan (*fee for service*), hanya 14% masyarakat tercakup dalam program asuransi kesehatan.

Tujuan penelitian ini secara umum adalah untuk mendapatkan gambaran perbedaan biaya yang terdapat dalam *clinical pathway* di RSUD. Tarakan dan RSUD. Budhi Asih dan membandingkan dengan *clinical pathway* yang sudah distandarisasi. Kasus yang diambil dalam penelitian ini adalah Diare anak, karena penyakit diare hingga kini masih merupakan salah satu penyakit utama

pada anak di Indonesia. Demikian pula di RSUD. Tarakan dan Budhi Asih, kasus diare/GE pada tahun 2006 berada pada posisi pertama dan kedua dari tiga penyakit terbanyak kedua RSUD tersebut.

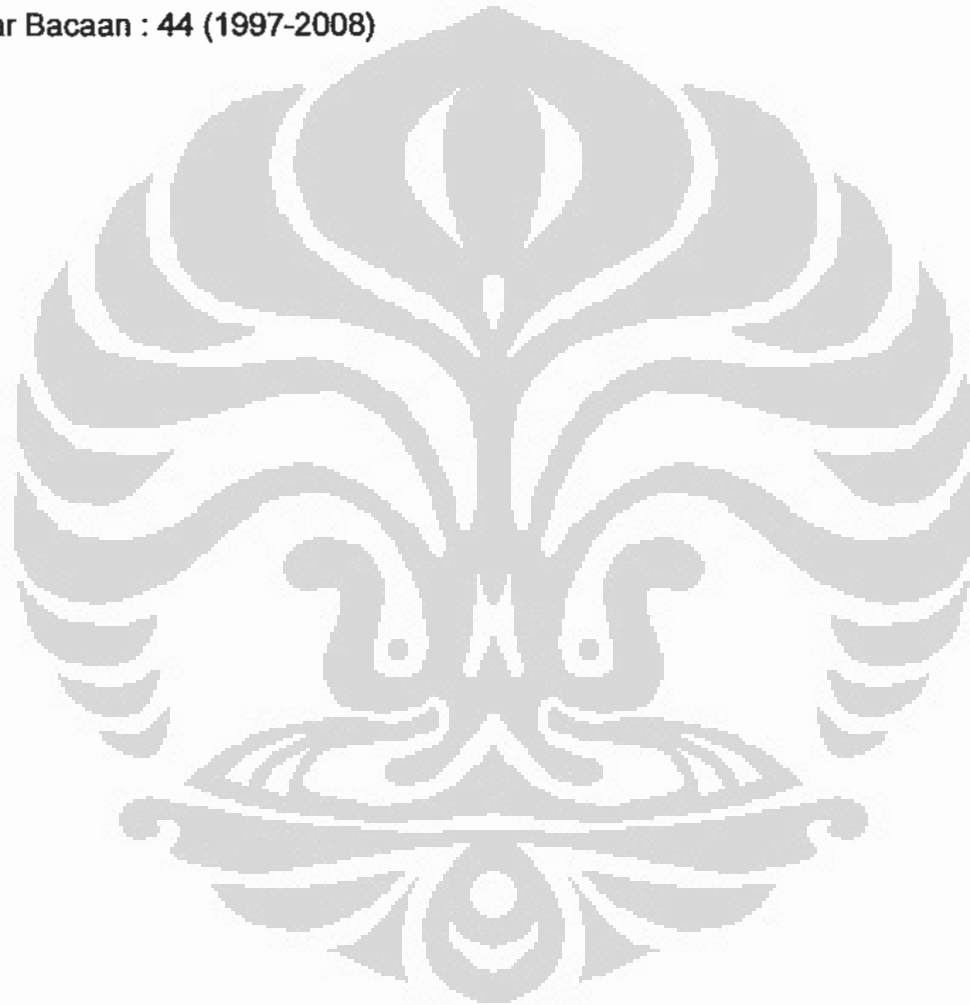
Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif deskriptif, dengan populasi pasien yang memiliki diagnosis diare dengan dan tanpa diagnosis penyerta dan diagnosis penyulit yang terjadi pada bulan Januari 2007 sampai Juni 2007. Sedangkan sampelnya adalah pada kelompok umur anak-anak. Data didapat dari catatan medik pasien di bagian rekam medik RSUD. Budhi Asih dan RSUD. Tarakan, sedangkan data untuk mencari unit cost pelayanan diare didapat dari bagian keuangan serta unit-unit terkait di kedua RSUD tersebut.

Dari penelitian ini didapatkan adanya perbedaan dalam biaya diare pada *clinical pathway* yang pra standard dan standard. Dimana pada diagnosa diare tanpa penyerta penyulit mengalami penurunan pada *clinical pathway* yang sudah distandarisasi. Sedangkan pada Diagnosa diare dengan penyerta, penyulit terjadi kenaikan biaya pada *clinical pathway* yang sudah distandarisasi. Sehingga berdasarkan hasil tersebut dapat terlihat bervariasinya biaya dari penyakit diare sebelum menggunakan *clinical pathway* dan terlihat penggunaan *clinical pathway* yang sudah distandarisasi dapat menjadi acuan sehingga terjadi keteraturan dalam penatalaksanaan penyakit. Namun dari segi biaya, penggunaan *clinical pathway* yang sudah distandarisasi tidak selalu mengurangi biaya perawatan tapi juga menyebabkan kenaikan biaya akibat besarnya volume pemeriksaan yang sudah distandarisasi. Namun harus diingat bahwa inti dari *clinical pathway* adalah *patient focused* dan tidak selalu mengenai biaya.

Berdasarkan hasil penelitian, ada beberapa saran yang dapat dijadikan masukan untuk rumah sakit yaitu sebaiknya mempunyai suatu standard penatalaksanaan penyakit sehingga didapatkan keteraturan baik dari segi pelayanan maupun biaya. Namun dengan adanya suatu standard tersebut harus diingat juga untuk terus melakukan *review* terhadap standard tersebut agar

dihasilkan suatu *continous improvement* dalam segi pelayanan maupun segi biayanya. Dan juga dalam perhitungan *cost of treatment* harus mempertimbangkan variabel harga-harga yang dapat berubah tergantung kondisi perekonomian.

Daftar Bacaan : 44 (1997-2008)



ABSTRACT

UNIVERSITY OF INDONESIA
POSTGRADUATE PROGRAM
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
PROGRAM OF HOSPITAL ADMINISTRATION
A Thesis on July 2008

Miranti A.P. Kono

**Analisis Comparison Cost Of Treatment Child's Diarrhea In Budhi Asih
Hospital And Tarakan Hospital 2007**

xvi + 91 pages + 7 tables + 15 pictures + 100 attachments

Health program development needs support from government as well as society which includes budget from private sector. The cost from private sector is the main contributor to our health expenses. The contributions around 65 percent and the rest 35 percent comes from public sector. From that 65 percentage mostly still using mean of payment by paying for each service (fee for service), and only 14 percent of that society is covered by health insurance.

This research aims to get descriptive picture about cost differences in Budhi Asih Hospital and Tarakan Hospital using *clinical pathway* and compare the cost from standardize clinical pathway with pre standardize clinical pathway, to proof that a standard is needed in terms of patient focused and cost effectiveness. The focus is on Child's Diarrhea, since it's still one of the major disease for babies and children in Indonesia. And also in Budhi Asih and Tarakan Hospital where child's diarrhea ranked at number one and number two from three most diseases from both hospital.

The method is quantitative, descriptive, using all patient with indication diarrhea with or without difficulties and complication from January 2007 to June 2007. The sample is children. The data is taken from medical record department and for the unit cost on diarrhea treatment is gathered from finance department and other related department at Budhi Asih and Tarakan Hospital.

The research found differences between cost of treatment inter-hospital, intra-hospital and between cost of treatment standard and pre standard based on clinical pathway standard and pre standard. In diarrhea with no complication there's a decrease in standardize clinical pathway's cost of treatment compare to pre-standard cost of treatment. In diarrhea with difficulties and diarrhea with difficulties complications there's an increase in standardize clinical pathway's cost of treatment compare to pre standard cost of treatment. Based on the result, it reveals there's a variation between cost of treatment pre-standard clinical pathway with cost of treatment standard clinical pathway and also a variation in treatment in both kind of clinical pathway. From the result also found that clinical pathway standard could be used as pattern in terms of treatment resulting in maximal quality of care. Although in standard clinical pathway there's an increase in cost of treatment. But the point of clinical pathway is not only about the cost but mainly about patient focused. Also remember that clinical pathway should always be reviewed maximum twice a year so it can be up dated with the continous improvement in health care. And also in every cost accounting, we should considered price variable that can change every times, depends on the economic situation.

References : 44 (1997-2008)



UNIVERSITAS INDONESIA

**ANALISA PERBANDINGAN *COST OF TREATMENT*
POLA PENYAKIT DIARE ANAK BERBASIS *CLINICAL*
PATHWAY DI RSUD. BUDHI ASIH DAN RSUD. TARAKAN
TAHUN 2007**

Tesis ini diajukan sebagai salah satu syarat
untuk memperoleh gelar
Magister Administrasi Rumah Sakit

Oleh:
MIRANTI A.P KONO
NPM. 0606022403

**PROGRAM PASCA SARJANA
PROGRAM STUDI MAGISTER ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS INDONESIA
2008**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Tesis ini telah diperiksa, disetujui dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji
Tesis Program Pascasarjana Universitas Indonesia

Depok, 19 Juli 2008

Pembimbing,

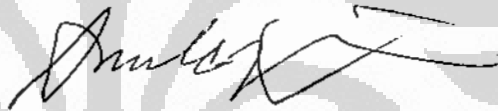


.....
(Prof.dr. Amal C Sjaaf, SKM, Dr.PH)

**PANITIA SIDANG UJIAN TESIS
PROGRAM STUDI KAJIAN ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS INDONESIA**


Depok, 19 Juli 2008

Ketua,



.....
(Prof.dr. Amal C Sjaaf, SKM, Dr.PH)

Anggota,



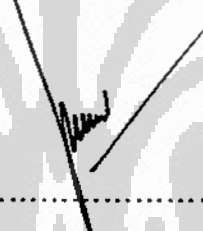
.....
(DR. dr. Adang Bachtiar, MPH, ScD)

Anggota,



.....
(dr. Sandi Iljanto, MPH)

Anggota,



.....
(dr. Makentur J.N. Mamahit, SPOG, MARS)

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : MIRANTI A.P. KONO
NPM : 0606022403
Mahasiswa Program : IKARS
Tahun Akademik : 2006

Meyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan tesis saya yang berjudul:

ANALISA PERBANDINGAN COST OF TREATMENT
POLA PENYAKIT DIARE ANAK DI RSUD. BUDHI ASIH
DAN RSUD TARAKAN TAHUN 2007

Apabila suatu saat nanti terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya

Depok, 21 July 2008



(.....)

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Miranti A. P Kono

NPM : 0606022403

Mahasiswa Program : KARS

Tahun Akademik :2006

Meyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan tesis saya yang berjudul:

Analisa Perbandingan Cost Of Treatment Pola Penyakit Diare Anak Berbasis Clinical Pathway Di RSUD. Budhi Asih Dan RSUD. Tarakan Tahun 2007

Apabila suatu saat nanti terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sangsi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya

Depok, 21 Juli 2008



(.....MIRANTI A.P. KONO.....)

RIWAYAT HIDUP PENULIS

- Nama** : Miranti Amalia Primasari Kono, drg
- Tempat/Tanggal Lahir** : Jakarta, 09 September 0981
- Agama** : Islam
- Alamat Rumah** : Jl. Janur Raya D. 18. Villa Kelapa Dua
Pos Pengumben , Jakarta Barat 11550
- Alamat Kantor** : PT. Bersaudara
Jl. Penjemihan Raya No. 38. Jakarta Pusat
- Riwayat Pendidikan**
- 1987 – 1993 : SD. Mexico Pagi 05
- 1993 – 1996 : SMPN 19 , Jakarta
- 1996 – 1999 : SMU 3 Setiabudi, Jakarta
- 1999 – 2007 : drg, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Trisakti
- Riwayat Pekerjaan**
- 2006-2007 : Dokter gigi, Klinik Karya Bhakti
 - 2006- sekarang : Koordinator Teknik, PT. Bersaudara
 - 2008 –sekarang : Dokter gigi, CBC Dental Clinic

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas rahmat, hidayah serta nikmat yang diberikan sehingga penulis bisa diberi kesempatan untuk belajar dan menyelesaikan thesis Magister di Program Studi Kajian Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.

Ucapan terima kasih yang tak terhingga penulis sampaikan kepada Papa dan Mama serta Adikku (Ryan Kono) yang telah memberikan dukungan, doa dan kesabaran selama penulis mengikuti perkuliahan sampai dengan menyelesaikan tesis ini.

Pada kesempatan ini, penulis juga mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang setingginya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Amal C Sjaaf, SKM. Dr.PH., sebagai pembimbing yang telah memberikan waktu dan kesabaran dalam memberikan bimbingan dari awal hingga penyelesaian tesis ini
2. Bapak DR. Dr.H. Adang Bachtiar, Phd Scd., sebagai penguji yang telah memberikan masukan dan arahan dalam pembuatan tesis ini
3. Bapak DR. drg. Ronnie Rivany, Msc dan Tim penelitian PT. Daya Makara UI yang telah memberikan kesempatan untuk bergabung dalam penelitian mengenai *clinical pathway* pada dua RSUD di DKI Jaya.
4. dr. Sandy Ijanto, MPH dan dr. M.J.N. Mamahit, Sp.OG selaku penguji atas waktunya untuk menguji penulis dan memberikan saran serta masukan pada thesis ini.

5. Seluruh manajemen dan staf RSUD. Budhi Asih dan RSUD. Tarakan yang telah memberikan waktu dan kesempatan sehingga penelitian ini dapat dilaksanakan.
6. Kepada Fathya Hamidy terima kasih atas waktu dan kesabarannya dalam membimbing, mendorong dan memberi semangat selama pembuatan thesis.
7. Kepada Mima Armidianti dan Dian Larasati, terima kasih atas dukungannya dan pertemanan dalam suka dan duka
8. Teman-teman seperjuangan thesis Mba Susan, Andien, Mas Ferry, Pak Danang, Angga dan rekan-rekan KARS 2006 yang saling membantu, mendorong dan memberi semangat selama pembuatan tesis.
9. Kepada KONO Family... " Thanks for always being there"
10. Kepada Ibu Ida H Widodo dan seluruh rekan kerja di PT. Bersaudara yang telah memberikan kelonggaran dan kesempatan bagi penulis dalam menyelesaikan studi-nya.
11. Teman-teman FKGku, GAM girls : Ningrum, Wening, Maya, Syarie, Devy, yang selalu kompak sampai kapanpun.
12. Boya, Kartika, Novie, Caprie, Feby, Stefi... Terima Kasih atas supportnya.
13. Seluruh staf departemen AKK yang telah membantu administrasi selama perkuliahan
14. Seluruh staf perpustakaan FKM, FIK , Perpustakaan Pusat UI.

Akhirnya penulis ucapkan pula terima kasih kepada semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu, yang telah membantu penulis selama masa studi dan penyelesaian thesis ini. Harapan penulis agar ALLAH SWT membalas segala budi baik yang diberikan kepada penulis selama ini

Thesis ini masih jauh dari sempurna, semoga dapat bermanfaat bagi kemajuan dunia kesehatan di Indonesia.

Depok, Juli 2007



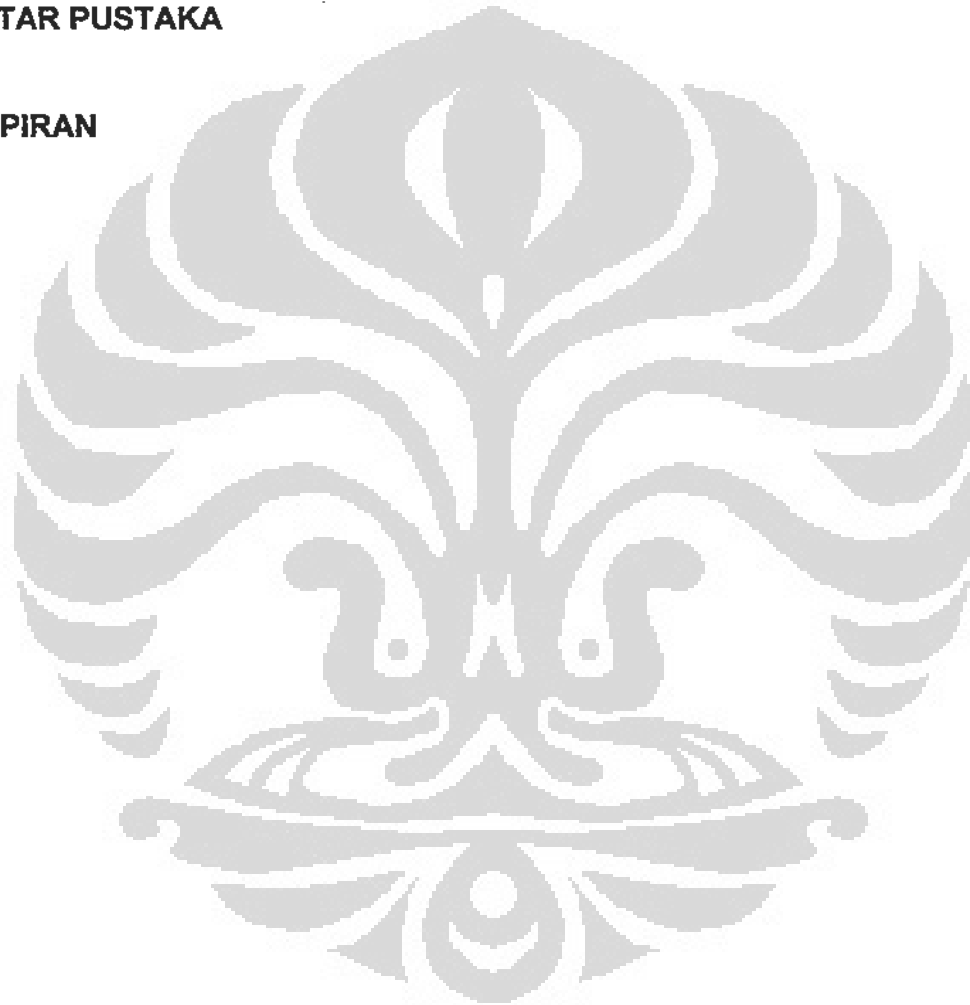
DAFTAR ISI

BAB I Pendahuluan	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah Penelitian	5
C. Pertanyaan Penelitian	5
D. Tujuan Penelitian	6
E. Lingkup Penelitian	6
F. Manfaat Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. <i>Clinical Pathway</i>	8
B. <i>Diagnostic Related Groups (DRG'S)</i>	11
C. Bauran Kasus (<i>Case-Mix</i>)	12
D. Hubungan antara <i>Clinical Pathway</i> dengan <i>DRG's-Case mix</i>	13
E. Diare/Gastro Enteritis	15
F. Analisis Biaya	21
G. Activity- Based Costing	24
H. Variasi Cost	28
BAB III GAMBARAN UMUM	46
A. Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan	30
B. Rumah Sakit Umum Daerah Budi Asih	32
BAB IV KERANGKA KONSEP	50
A. Kerangka Pikir	35
B. Kerangka Konsep	36
C. Definisi Operasional	37
BAB V METODOLOGI PENELITIAN	57

A. Desain Penelitian	38
B. Populasi dan Sampel	38
C. Lokasi Penelitian	40
D. Waktu Penelitian	40
E. Data	41
F. Instrumen Penelitian	45
BAB VI HASIL PENELITIAN	46
A. Pelaksanaan Penelitian	46
B. Struktur Biaya	46
C. Alur Proses Diare Anak	47
D. Perhitungan	48
E. <i>Cost Of Treatment</i> anak Berbasis <i>Clinical Pathway</i>	49
F. <i>Cost Of Treatment</i> anak Berbasis <i>Clinical Pathway</i> pra standar RSUD. Budhi Asih	50
G. Perbedaan <i>Cost Intra Hospital</i>	51
H. <i>Cost Of Treatment</i> anak Berbasis <i>Clinical Pathway</i> pra standar RSUD. Tarakan	52
I. Perbandingan <i>Cost Of Treatment</i> Diare Anak berbasis <i>Clinical Pathway</i> pra standar dengan standard	53
J. Persentase Perbedaan <i>Cost Of Treatment</i> RSUD. Budhi Asih Pra standard dengan standard	
1. Pola penyakit Diare anak Murni	54
K. Persentase Perbedaan <i>Cost Of Treatment</i> RSUD. Budhi Asih Pra standard dengan standard minimal	
1. Pola penyakit Diare anak dengan penyerta	55
2. Pola penyakit Diare anak dengan penyulit	55
3. Pola penyakit Diare anak dengan penyerta penyulit	56
L. Persentase Perbedaan <i>Cost Of Treatment</i> RSUD. Budhi Asih Pra standard dengan standard maksimal	56

1. Pola penyakit Diare anak dengan penyerta	56
2. Pola penyakit Diare anak dengan penyulit	57
3. Pola penyakit Diare anak dengan penyerta penyulit	58
M. Persentase Perbedaan <i>Cost Of Treatment</i> RSUD. Tarakan	
Pra standard dengan berbasis CP Standard	58
1. Pola penyakit Diare anak murni	58
2. Persentase Perbedaan <i>Cost Of Treatment</i> RSUD. Tarakan	
Pra standard dengan berbasis CP Standard minimal maksimal	58
a. Perbedaan <i>Cost Of Treatment</i> dengan nilai minimal	59
b. Perbedaan <i>Cost Of Treatment</i> dengan nilai maksimal	59
N. Perbandingan <i>Cost</i> komponen Pre standard dengan Standard	59
1. RSUD Budhi Asih	60
2. RSUD. Tarakan	64
BAB VII PEMBAHASAN	68
A. Pelaksanaan Penelitian	68
B. Keterbatasan Penelitian	69
C. Pembahasan	70
1. <i>Clinical Pathway</i> dan <i>Cost Of Treatment</i> Diare Anak	70
2. Struktur Biaya	71
3. <i>Cost Of Treatment</i> Diare Anak Berbasis <i>Clinical Pathway</i>	
Pra standar	
a. RSUD. Budhi Asih	71
b. RSUD. Tarakan	73
4. Perbandingan <i>Cost Intra Hospital</i>	74
a. RSUD. Budhi Asih	74
b. RSUD. Tarakan	75
5. Perbandingan <i>Cost Inter Hospital</i>	75
6. Perbandingan <i>Cost Of Treatment</i> berbasis <i>Clinical Pathway</i> pre-standar terhadap standar	76
6.1. RSUD. Budhi Asih	76

6.2. RSUD. Tarakan	79
BAB VIII KESIMPULAN DAN SARAN	84
A. Kesimpulan	84
B. Saran	89
DAFTAR PUSTAKA	i
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

No.	Tabel	Halaman
1.1	Pola Penyakit dari tindakan medis yang dilihat dari data Observasional RSUD Tarakan 2006	4
1.2	Data Observasional RSUD Budhi Asih	4
3.1	Gambaran Penyakit terbesar tahun 2006 di instalasi rawat Inap RSUD. Tarakan tahun 2006	33
3.2	Total Kunjungan pasien RSUD Budhi Asih tahun 2005	35
3.3	Gambaran terbesar penyakit tahun 2006 RSUD. Tarakan	35
6.1	Struktur Biaya	48
6.2	Cost Of Treatment Diare Anak Berbasis Clinical Pathway Pra- Standar	49

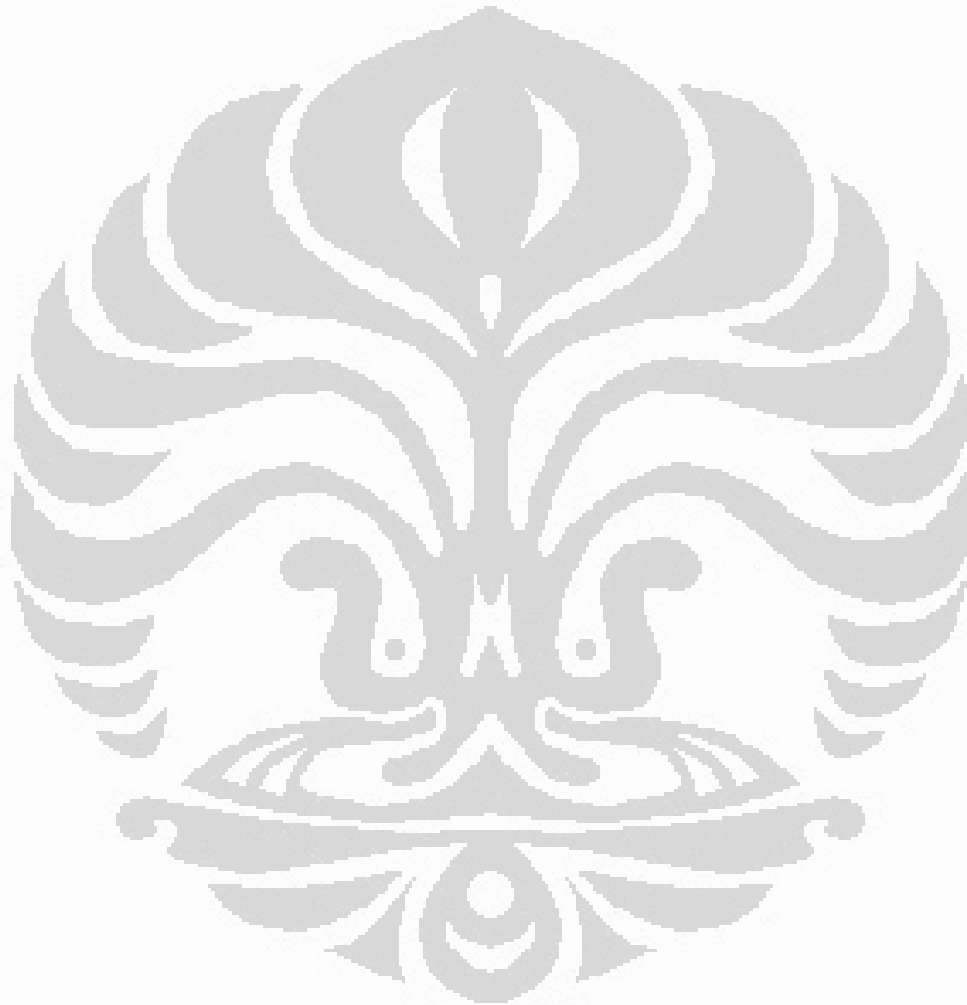
DAFTAR GAMBAR

No.	Gambar	Halaman
6.4	Perbedaan Cost Komponen Diare Murni Umur 28hr-1thn Budhi Asih	60
6.5	Perbedaan Cost Komponen Diare Penyerta Budhi Asih Umur 28hr-1thn (IGD)	61
6.6	Perbedaan Cost Komponen Diare Penyerta Budhi Asih Umur 28hr-1thn (Poli)	61
6.7	Perbedaan Cost Komponen Diare Penyulit Budhi Asih Umur 1th-4thn (IGD)	62
6.8	Perbedaan Cost Komponen Diare Penyulit Budhi Asih Umur 1th-4thn (Poli)	62
6.9	Perbedaan Cost Komponen Diare PP Budhi Asih Umur 1th-4thn (IGD)	63
6.10	Perbedaan Cost Komponen Diare PP Budhi Asih Umur 1th-4thn (Poli)	63
6.11	Perbedaan Cost Komponen Diare Murni RSUD. Tarakan Umur 28hr-1thn	64
6.12	Perbedaan Cost Komponen Diare Penyerta RSUD. Tarakan Umur 1th-4thn (Poli)	65
6.13	Perbedaan Cost Komponen Diare Penyerta RSUD. Tarakan Umur 1th-4thn (IGD)	65
6.14	Perbedaan Cost Komponen Diare Penyerta RSUD. Tarakan Umur 5th-14thn (IGD)	66
6.15	Perbedaan Cost Komponen Diare Penyerta RSUD. Tarakan Umur 5th-14thn (Poli)	66

DAFTAR SINGKATAN

1. CP

Clinical Pathway



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyelenggaraan program kesehatan memerlukan pengembangan sistem pembiayaan yang bersumber dari pemerintah dan masyarakat termasuk swasta yang mampu menghasilkan tersedianya dana yang memadai (Ermawati, 2005). Dalam 30 tahun terakhir ini komitmen pemerintah untuk pembiayaan kesehatan semakin meningkat. Dalam penggalian dana guna menjamin ketersediaan sumber daya pembiayaan kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia melakukan advokasi dan sosialisasi kepada semua penyandang dana baik pemerintah maupun masyarakat termasuk swasta. Secara bertahap pembiayaan kesehatan bersumber pemerintah dapat diupayakan sebesar 15% dari APBN dan APBD (DepKes RI, Rencana Strategis 2005-2009).

Pembiayaan dari sektor swasta yang berasal dari pembelanjaan masyarakat merupakan porsi terbesar dari pembiayaan kesehatan. Kontribusi sektor swasta dan masyarakat dalam pembiayaan kesehatan adalah sekitar 65% dan sisanya sebesar 35% dari sektor publik. Dari kontribusi sektor swasta dan masyarakat yang sekitar 65% itu, sebagian besar masyarakat membiayai kesehatan mereka masih menggunakan cara membayar untuk tiap pelayanan (*fee for service*), hanya 14% masyarakat tercakup dalam program asuransi kesehatan. (Ermawati, 2005)

Sistem pembayaran yang lazim dipraktikkan di Indonesia saat ini adalah *fee-for-services* dan sistem per diem. Sistem ini merupakan salah dua model sistem pembayaran yang cenderung retrospektif. Jumlah seluruh tarif atas layanan-layanan yang diterima pasien untuk satu episode perawatan atas suatu kelompok diagnosa terkait (DRG), tidak lain adalah representasi proksi biaya layanan kesehatan yang dikeluarkan pasien, asuransi dan pemerintah sebagai nilai ganti ekonomis atas suatu

paket layanan kesehatan kepada seorang pasien penderita serangkaian kelompok diagnosa tertentu. (Tim Casemix/DRG's PMPK FK UGM, 2007)

Strategi kesehatan nasional ditetapkan dengan Undang-Undang No. 23 Tahun 1992, untuk menetapkan pra pembayaran kesehatan yang waktu itu dikenal sebagai Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat (JKPM). JKPM merupakan suatu sarana untuk memberikan pelayanan kesehatan dengan antara lain :

- a. Pengendalian biaya (*cost containment*) melalui kapitasi dan pembagian resiko.
- b. Adanya ekuitas dengan menawarkan paket benefit dasar.
- c. Pemastian kualitas dengan kontrak dengan *provider*, prosedur standar untuk pelayanan, pelayanan konsumen dan kualitas manajemen.

Tujuan sistem ini adalah untuk memberikan standar pelayanan minimal kepada semua rakyat Indonesia (termasuk yang tidak mampu). Karena dalam pelayanan kesehatan, standar pelayanan diperlukan untuk menjamin kualitas pelayanan kesehatan.

Untuk mencapai standar kualitas maka diperlukan suatu metode yang didesain untuk mengintegrasikan dan menggabungkan seluruh aspek profesional care yang terlibat, penggunaan sumber daya dan keuangan seperti yang tercantum dalam UU No:29/2004 melalui *professional care system* dan *financial system* yang dapat diatur (*manageable*) di dalam rumah sakit. Metode yang dapat menghubungkan dua kepentingan tersebut disebut *Clinical Pathway* menghubungkan kualitas dan *financial system* yang dapat menggambarkan transparansi, keadilan dan akuntabilitas seperti yang diperlukan dalam *Corporate (Hospital) Governance Pricipal's* yang baik. (Doddy F, 2007)

Clinical Pathway di rumah sakit merupakan pedoman yang mencakup semua aktivitas dari pasien masuk hingga keluar rumah sakit. Pedoman ini berguna untuk meningkatkan mutu pelayanan dan pengendalian biaya pelayanan. *Clinical Pathway* dapat digunakan sebagai alat evaluasi untuk pelayanan medik yang bermutu dan untuk menghindari

tindakan atau aktivitas yang tidak diperlukan. Hal ini merupakan pedoman dasar perhitungan biaya pelayanan, supaya pasien mendapatkan kepastian biaya dari upaya penyembuhan penyakit. (Depkes, 2005)

Clinical Pathway dapat digunakan untuk meningkatkan efisiensi dan efektifitas dari rumah sakit. Ada beberapa bukti bahwa implementasi dari *Clinical Pathway* yang didesain suatu rumah sakit menunjukkan adanya kemajuan dalam *outcomes*, kualitas dan *cost effectiveness*. *Clinical Pathway* yang spesifik dapat menjadi jalan keluar bagi rumah sakit dalam menghadapi peningkatan *cost* dan tekanan dari pasien. Selain itu *Clinical Pathway* juga penting karena menyediakan suatu standar eksplisit, yang dapat membantu mengurangi variasi-variasi pada pelayanan pasien dan hasilnya. (Hindle, et al, 2004; Middleton, et al, 2001)

Sejak tahun 2003, Dinas kesehatan DKI Jakarta telah melaksanakan program Jaminan Kesehatan untuk Keluarga Miskin. Pembayaran biaya pelayanan kesehatan keluarga miskin di Rumah Sakit menggunakan sistem pembayaran *fee for service* dengan mengacu pada Paket Pelayanan Esensial Rumah Sakit (PPE RS). Apabila melihat perbandingan kinerja berbagai sistem pembiayaan, maka sistem pembayaran *fee for service* akan sulit dalam penerapan kendali biaya dan administrasinya. Untuk peningkatan aspek pembayaran jaminan pemeliharaan kesehatan tersebut, Dinas Kesehatan merasa perlu mempunyai standar *Clinical Pathway* yang kemudian akan dilakukan perhitungan standar biaya per penyakit berdasarkan *Diagnosis Related Groups* dari berbagai tindakan perawatan dan pengobatan, khususnya tindakan medis di lingkungan RSUD DKI Jakarta (Ronny R, 2007)

Berdasarkan penjelasan tadi maka Dinas Kesehatan merasa perlu melakukan penelitian untuk mengetahui dan membuat standar *Clinical Pathway* dari tindakan medis terpilih di lingkungan RSUD DKI Jakarta. Adapun penelitian ini dilakukan oleh tim *clinical pathway* PT. Daya Makara UI.

Dalam pemilihan Rumah Sakit untuk penelitian RSUD DKI ini terdapat kriteria inklusi rumah sakit, salah satunya adalah rumah sakit

yang telah melakukan perhitungan *unit cost* per tindakannya. Dalam hal ini Dinas Kesehatan DKI Jakarta menetapkan RSUD Tarakan dan RSUD Budhi Asih sebagai tempat penelitian dan representatif dari RSUD di DKI Jakarta.

Penelitian yang dilakukan oleh tim dari PT. Daya Makara UI pada bulan Desember 2007 untuk Dinkes DKI Jakarta ini memilih pola penyakit berdasarkan tindakan medis beserta komorbiditas dan komplikasinya. Pemilihan pola penyakit dari tindakan medis tersebut adalah berdasarkan beberapa pertimbangan, yaitu :

- a. Termasuk dalam 3 (tiga) besar untuk pola penyakit rawat inap dengan tindakan medis terpilih.
- b. Termasuk dalam pola penyakit yang dapat diukur kesembuhannya.
- c. Termasuk dalam pola penyakit yang paling banyak menghabiskan sumber daya rumah sakit.

Tabel 1.1

Berikut pola penyakit dari tindakan medis yang dilihat dari data observasional RSUD Tarakan tahun 2006

No	Pola Penyakit	Jumlah
1	DBD	2,183
2	Diare & Gastroenteritis oleh penyebab infeksi tertentu	1,418
3	Demam Dengue dan Demam Virus tular nyamuk lain	583

Sumber : RSUD Tarakan

Tabel 1.2.

Data Observasional RSUD Budhi Asih tahun 2006

No	Pola Penyakit	Jumlah
1	Gastroenteritis	287
2	Liveborn infant	232
3	DHF	227

Sumber : RSUD Budhi Asih 2006

Dilihat dari data diatas dan dapat juga dikatakan bahwa diare merupakan penyakit yang banyak terjadi di DKI maka disepakati oleh tim dan Dinkes bahwa tindakan medis terpilih untuk dilakukan penelitian adalah Diare anak.

Penelitian yang dilakukan oleh tim dari PT. Daya Makara UI ini dimana penulis menjadi salah satu anggotanya bermaksud untuk membuat *Standard Clinical Pathway* dari penyakit Diare pada RSUD di DKI Jakarta. Setelah dihasilkan suatu *Clinical Pathway* maka penulis akan meneruskan dengan melakukan perhitungan *unit cost* sehingga diharapkan dihasilkan *cost of treatment* dari tindakan medis terpilih (Diare Anak) yang dapat menjadi perbandingan antara Rumah Sakit Umum Daerah DKI Jaya.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Belum adanya standar pelayanan berbasis *clinical pathway* di RSUD. Budhi Asih dan RSUD. Tarakan maka dari itu dilakukan analisa perbandingan *cost of treatment* berbasis *Clinical Pathway*.

C. Pertanyaan Penelitian

Umum

Adakah perbedaan *cost of treatment* penyakit diare anak yang belum standard dan yang sudah standard di RSUD Tarakan dan Budhi Asih sehingga diperlukan adanya standarisasi antara RSUD DKI Jaya?

Khusus

- a. Berapa rata-rata utilisasi dari tahapan (*admission, diagnosa, terapi, pasca terapi*) pada pada penyakit Diare/Gastro Enteritis anak yang dilakukan pada oleh masing-masing RSUD DKI Jaya tersebut ?
- b. Berapakah *Cost of treatment* penyakit Diare/ Gastro Enteritis anak berbasis *clinical pathway* yang belum distandarisasi di masing-masing RSUD ?

c. Berapakah persentase perbedaan *cost of treatment* dari *clinical pathway* yang belum distandarisasi dengan *clinical pathway* yang sudah distandarisasi?

D. Tujuan Penelitian

Umum :

Mengetahui adanya perbedaan *cost of treatment* dari pelayanan diare anak dengan *clinical pathway* yang belum distandarisasi dengan yang sudah distandarisasi yang diharapkan dapat membuktikan pentingnya standarisasi *clinical pathway* dalam lingkup RSUD DKI Jaya

Khusus :

- a. Mengetahui rata-rata utilisasi per tahapan *Clinical Pathway* dari kedua RSUD yang ada dengan yang sudah dibuat standar.
- b. Mengetahui *cost of treatment* diare anak pada *Clinical Pathway* sebelum dan sesudah dibuatnya standar *Clinical Pathway*.
- c. Mengetahui dan membandingkan besar variasi *cost of treatment* antara sebelum dan sesudah dibuat standar *Clinical Pathway*.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian dilakukan di RSUD Tarakan dan RSUD pendamping pada unit-unit/bagian-bagian yang terkait dengan penelitian ini, seperti Bagian Rekam Medik, Keuangan, Instalasi Rawat Inap, Instalasi Farmasi, Instalasi laboratorium Klinik, Instalasi penunjang (gizi, laundry, dll), instalasi penyakit anak, pasien penyakit Diare/Gastro Enteritis yang dirawat pada bulan Januari sampai dengan Juni 2007.

F. Manfaat Penelitian

a. Bagi Dinas Kesehatan DKI Jaya

Dengan dibuatnya *Cost of treatment* penyakit yang didahului oleh pembuatan *Clinical Pathway* dari penyakit Diare/Gastro Enteritis maka didapatkan alternatif jawaban terhadap permasalahan pembiayaan.

b. Bagi Rumah Sakit

Dengan ditetapkannya *Cost of treatment* penyakit Diare/Gastro Enteritis anak, maka diharapkan rumah sakit dapat meningkatkan mutu pelayanan seiring dengan efektifitas, dan efisiensi pelayanan rumah sakit.

c. Bagi Peneliti lain

Dengan adanya penelitian ini diharapkan akan terbukanya suatu topik dan area penelitian baru yang dapat dikembangkan. Sehingga dapat menambah khasanah pengetahuan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. *Clinical Pathway*

Clinical Pathway adalah merupakan salah satu komponen dari sistem *DRG's -Case Mix* rumah sakit yang melibatkan seluruh profesi dalam memberikan pelayanan yang berfokus pada pasien, yang berkesinambungan, serta memanfaatkan sarana atau sumber daya RS secara efisien dengan hasil yang optimal. (Depkes,2006)

Terdapat beberapa definisi mengenai *Clinical Pathway*, diantaranya :

Clinical pathway dapat menjadi suatu alat audit untuk manajemen dan klinis, dimulai dari kegiatan pasien saat mendaftar dan berakhir saat pasien dinyatakan sembuh dan boleh pulang. Ia terdiri dari berbagai multidisiplin menggabungkan rencana pelayanan kesehatan dan keperawatan dengan terapi lain seperti gizi, fisioterapi dan kejiwaan. (Audimoolam, 2005)

Menurut Depkes RI, 2006, *Clinical Pathway* adalah suatu konsep pelayanan terpadu yang merangkum setiap langkah yang diberikan kepada pasien berdasarkan standar pelayanan medik, standar asuhan keperawatan dan standar pelayanan tenaga kesehatan lainnya, yang berbasis bukti (*evidence-based*) dengan hasil yang dapat diukur dan dalam jangka waktu tertentu selama di rumah sakit.

Sama halnya juga menurut Doddy F (2006) yang menyatakan bahwa *Clinical Pathway* adalah konsep pelayanan terpadu yang merangkum setiap langkah yang diberikan kepada pasien berdasarkan standar pelayanan medis dan asuhan keperawatan yang berbasis bukti dengan hasil terukur dan dalam jangka waktu tertentu selama di rumah sakit.

European Pathway Association menggambarkan karakteristik *Care Pathway* adalah suatu pernyataan tujuan dan pelayanan berdasarkan bukti, pelayanan terbaik dan pengharapan pasien. Suatu pendokumentasian, *monitoring* dan evaluasi dari variasi pelayanan dan

hasilnya dan identifikasi sumber daya yang pantas. Tujuan dari *Care Pathway* adalah untuk menjaga kualitas pelayanan dengan meningkatkan pelayanan, keamanan dan kepuasan pasien serta mengoptimalkan penggunaan sumber daya. (Diba A.M, 2007)

Clinical pathway bukan merupakan *Clinical Guidelines* atau *Protocol* karena setiap kasus dalam *Clinical Pathway* dibuat berdasarkan standar prosedur dari setiap profesi yang mengacu pada standar pelayanan dari profesi masing-masing, disesuaikan dengan strata sarana pelayanan Rumah Sakit. (Depkes, 2006)

Clinical Pathway tersebut dapat merupakan suatu standar prosedur operasional yang merangkum. (Doddy F, 2006) :

- a. Profesi medis : Standar pelayanan medis dari setiap kelompok staf Medis
- b. Profesi keperawatan : Asuhan keperawatan
- c. Profesi farmasi
- d. Alur Pelayanan Pasien Rawat Inap dan Operasi dari sistem kelompok staf medis/staf medis fungsional, Instalasi dan sistem manajemen rumah sakit

Menurut Doddy Firmansyah (2007), yang harus diperhatikan dalam mengembangkan *Clinical Pathway* adalah :

- a. Komponen-komponen yang harus terliputi sesuai definisi dari *clinical pathwas* itu sendiri
- b. Menggunakan semua data rumah sakit yang tersedia dan dapat dipercaya dalam kondisi lokal seperti, *RL2 report* untuk pasien morbiditas dan sensus harian dan *MOH guidelines* dalam :
 - Memilih topik dalam mengembangkan *Clinical Pathway*.
 - Menentukan rata-rata lama hari rawat pada pasien rawat inap. (ALOS)
- c. Menggunakan *medical* dan *pharmaceutical guideliness* dari rumah sakit.
- d. Menggunakan prosedur ICD 10 dan ICD 9 secara benar.

Clinical Pathway yang dikembangkan dengan benar berarti :

- a. Semua pelayanan harus terintegrasi, *patient focused* dan berkesinambungan.
- b. Melibatkan semua profesi. (Dokter, Perawat, *Pharmacist* dan profesi lain yang terkait)
- c. Dalam waktu tertentu (Jam atau hari) berdasarkan perkembangan penyakit untuk pasien rawat inap atau pada unit *emergency*.
- d. Semua aktivitas yang dialami pasien harus ditulis dalam CP dan dalam rekam medis.
- e. Semua penyimpangan dari yang telah direncanakan harus ditulis sebagai variasi.
- f. Variasi dapat muncul akibat perkembangan dari penyakit, komorbiditi, komplikasi, *medical errors* dan harus dianalisa dalam form sebagai *medical audit* atau manajerial audit.
- g. Variasi-variasi dapat digunakan sebagai awal untuk memajukan kualitas dari pelayanan, merevisi *guidelines* dan menetapkan suatu standar baru.

Contoh bentuk *Clinical Pathway* RS. Fatmawati yang dikembangkan oleh Doddy F dapat dilihat di lampiran 1.

UNC Health Care juga mengembangkan bentuk *Clinical Pathway* yang cukup berbeda dari RS. Fatmawati. Menurut *UNC Clinical Pathway* adalah sebuah alat untuk memperlihatkan *outcome-focused care* didalam waktu yang ditentukan. *Clinical Pathway* juga memperlihatkan pendekatan konsisten untuk melayani tiap kasus dengan mengurangi beberapa variasi yang tidak perlu dalam praktek.

Bentuk dari *Clinical Pathway* dapat berbeda-beda, tergantung dari data yang diambil dan bentuk pengembangan *Clinical Pathway* dipilih, menurut Depkes (2006) *Clinical Pathway* merupakan suatu konsep pelayanan berdasarkan standar pelayanan medik, standar asuhan keperawatan dan standar pelayanan tenaga kesehatan lainnya, yang berbasis bukti, maka dapat dilihat tahapan pengembangan dari *Clinical Pathway* di rumah sakit sebagai berikut :

- a. Observasi alur proses pelayanan pasien yang telah dilakukan selama ini.
- b. Identifikasi aktivitas atau kegiatan pelayanan dan melakukan konfirmasi dengan rekam medis.
- c. Konfirmasi dengan standar pelayanan medis, standar asuhan keperawatan dan standar prosedur operasional.
- d. Identifikasi tindakan per aktifitas dalam *clinical pathway* sesuai standar pelayanan medis, standar asuhan keperawatan dan standar prosedur operasional.
- e. Perhitungan jenis dan jumlah tindakan per aktifitas.
- f. Perhitungan unit cost per tindakan berdasarkan *Activity Based Costing(ABC)*.

Berdasarkan model pengembangan *Clinical Pathway* dari Depkes (2006) yang berbasis bukti tersebut, maka tim peneliti dari PT. Daya Makara UI menerapkan sistem tersebut dalam penelitian pembuatan *clinical pathway*, yang kemudian akan dipakai sebagai standar di RSUD. DKI Jakarta. Bentuk *Clinical Pathway* inilah yang akan dipakai dalam perhitungan untuk mendapatkan *cost of treatment* dari penyakit medis terpilih. Bentuk *Clinical Pathway* yang dibuat oleh tim ini dapat dilihat di lampiran 2.

B. *Diagnosis Related Group (DRG's)*

Diagnosis Related Groups (DRG) adalah suatu sistem untuk mengklasifikasikan kasus-kasus rumah sakit menjadi satu dari kurang lebih 500 group, dikenal sebagai DRG's, yang mempunyai sumber kebutuhan yang sama (www.medical-billing-coding.org)

Perkembangan DRG dimulai pada akhir tahun 1970, Professor Robert Fetter dari Yale University, mengembangkan konsep *Diagnosis Related Groups (DRG)* untuk menyederhanakan kompleksitas dari pasien dengan diagnosa yang spesifik, dengan cara mengelompokkan kategori-kategori diagnostik yang secara klinis yang mirip dan mempunyai

DRG menyediakan cara yang bermakna secara klinis untuk menghubungkan jumlah dan tipe pasien yang dirawat dengan sumber daya yang digunakan. Kelompok DRG dihasilkan dari data diagnostik, prosedur dan demografis yang secara rutin dikumpulkan pada lembar rekam medis pasien rawat inap. (Tim Casemix/DRG's PMPK FK UGM,2007).

Dalam pelaksanaan *Diagnostic Related Groups (DRG's)* terdapat komponen-komponen penting dimana salah satunya adalah *Clinical Pathway*(Depkes, 2006)

C. Bauran Kasus (*Case-mix*)

Menurut *Australian Refined Diagnosis Related Groups (2005)*, *Casemix* adalah alat informasi yang melibatkan penggunaan metode ilmiah untuk membangun dan menggunakan suatu episode dari pelayanan kesehatan. Dalam penggunaan populemya, *casemix* berarti campuran beberapa tipe pasien yang dirawat oleh rumah sakit atau fasilitas pelayanan yang lain.

Casemix adalah hubungan antara aktivitas rumah sakit dan *cost*, menggunakan data klasifikasi yang secara klinis bermakna dan dapat menjelaskan variasi dalam penggunaan sumber daya.

Dalam penyusunan DRG's, *casemix* tidak dapat dipisahkan untuk pembobotan biaya (*cost weight*) dan aspek jasa layanan kesehatan (*service weight*). (Rivany, 1998). *Casemix* adalah jumlah hari rawat di rumah sakit, jenis perawatan yang diterima dan biaya perawatan yang sesungguhnya, suatu alat informasi yang menggunakan metode ilmiah untuk membangun dan membuat klasifikasi perawatan pasien. Sementara *Scott & Scott (1997)* menerangkan, *Casemix* adalah pendekatan ilmiah yang digunakan untuk menggambarkan campuran atau tipe pasien atau kasus dimana pelayanan diberikan.

Casemix dapat digunakan sebagai alat bantu mikroekonomi dalam perencanaan, pembiayaan, pemeliharaan dan peningkatan mutu layanan kesehatan.

Dalam perencanaan, *casemix* dapat menyediakan informasi akurat tentang biaya kesehatan yang dibutuhkan per penyakit (*per unit cost*) dan perbandingan diantara jenis layanan yang diberikan, baik tingkat lokal maupun nasional.

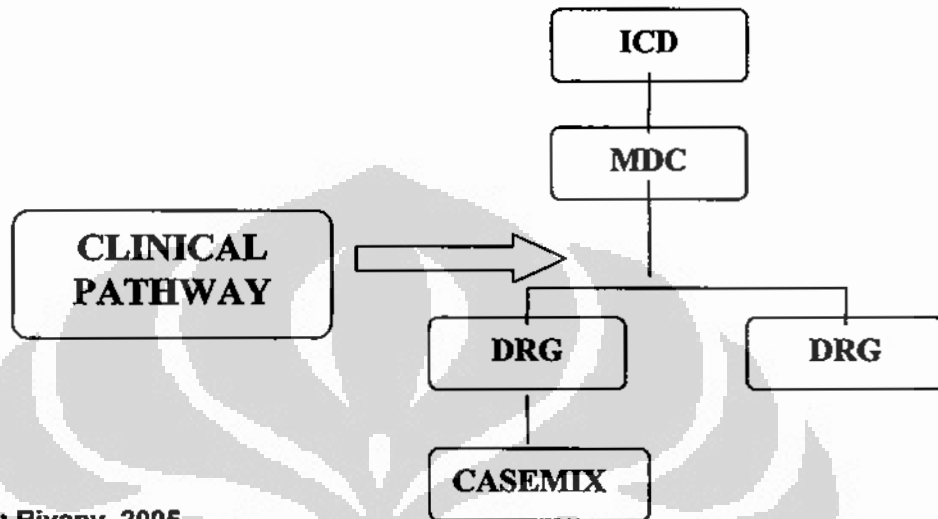
Dalam pembiayaan *casemix* dapat digunakan sebagai basis dalam persamaan persepsi, alat ukur dalam penetapan kerjasama biaya pelayanan kesehatan dengan pihak ketiga.

Untuk pemeliharaan kesehatan, *casemix* dapat membantu meningkatkan mutu melalui penyediaan informasi tentang jenis perawatan yang diberikan kepada pasien data perbandingan rata-rata lama hari rawat perjenis penyakit dan struktur biaya pelayanan kesehatan dari berbagai jenis perawatan pasien dengan diagnosa sejenis bagi para tenaga medis dan penyedia layanan kesehatan (Rivany, 2005)

D. Hubungan antara *Clinical Pathway* dengan *DRG's-Case mix*

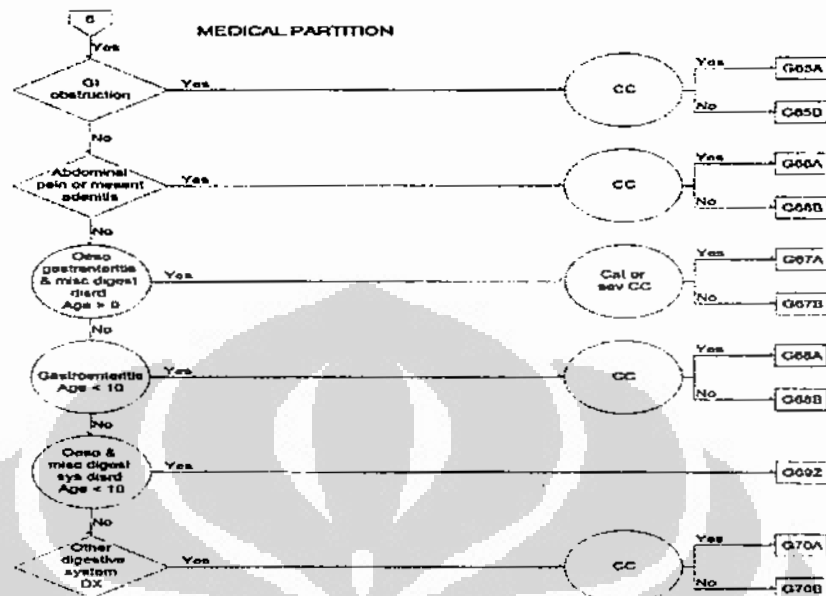
Antara *Clinical Pathways*, *DRG's* dan *Casemix* terdapat hubungan, dimana *Clinical Pathway* berada di tahapan antara pengkategorian penyakit berdasarkan ICD dan MDC dan pengkategorian penyakit berdasarkan kelompok diagnosis terkait dan bauran kasus berdasarkan *DRG's* dan *Casemix*. *Clinical Pathway* menjelaskan seluruh kegiatan pelayanan yang diterima pasien sejak awal masuk rumah sakit hingga keluar, yang meliputi aspek medis yang terdiri dari pemeriksaan dokter, keperawatan, pemeriksaan penunjang medis dan pemberian obat, serta aspek non medis yang meliputi administrasi pasien saat masuk dan keluar rumah sakit.

Gambar 2.1
Hubungan *Clinical Pathway* dengan DRG's dan Casemix



Sumber : Rivany, 2005

Menurut *Australian Refined Diagnostic Related Groups version 5.2* penyakit Diare/GE berada di MDC 06 : *Disease and Disorder of Digestive System*, yang dibagi lagi menjadi dua bagian, yaitu *Gastroenteritis with CC* dengan kode DRG's G68A dan *Without CC* dengan kode G68B. Dimana CC adalah *Complication or Comorbidity* (Penyakit atau Penyerta)



217

AR-DRG V5.2 Definition Manual

E. Diare/Gastro Enteritis (GR)

Menurut data Badan Kesehatan Dunia (WHO) Diare adalah penyebab nomor satu kematian balita di dunia. Di Indonesia Diare adalah pembunuh balita nomor dua setelah ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut). (*Environmental Service Program, 2000*)

Sementara UNICEF (Badan Perserikatan Bangsa-Bangsa untuk anak) memperkirakan bahwa setiap 30 detik ada satu anak yang meninggal karena diare. Di Indonesia, setiap tahun 100.000 balita meninggal karena diare. (*Environmental Service Program, 2000*)

Diare adalah buang air besar dalam bentuk cairan lebih dari tiga kali dalam satu hari dan biasanya berlangsung selama dua atau tiga hari. (*Environmental Service Program, 2000*)

Hippocrates mendefinisikan diare sebagai pengeluaran tinja yang tidak normal dan cair. Di Bagian Ilmu Kesehatan Anak FKUI/RSCM, diare diartikan sebagai buang air besar yang tidak normal atau bentuk tinja yang encer dengan frekuensi lebih banyak dari biasanya. Neonatus dikatakan diare bila frekuensi buang air besar sudah lebih dari 4 kali, sedangkan untuk bayi berumur lebih dari 1 bulan dan anak, bila frekuensinya lebih dari 3 kali. (Ermawati, 2005)

a. Penyebab

Etiologi diare dapat dibagi dalam beberapa faktor, yaitu (Ermawati, 2005):

1) Faktor infeksi

- a) Infeksi enteral yaitu saluran pencernaan yang merupakan penyebab utama diare pada anak.
- b) Infeksi enteral ini meliputi : Infeksi Bakteri (*Vibrio*, *E. Coli*, *Salmonella* dan sebagainya), infeksi virus (enterovirus, Adenovirus dan lain-lain) dan infeksi parasit (cacing, Protozoa, jamur).
- c) Infeksi parenteral yaitu infeksi di bagian tubuh lain diluar alat pencernaan, seperti otitis media akut (OMA), tonsilofaringitis, bronkopneumonia, ensefalitis dan sebagainya. Keadaan ini terutama terdapat pada bayi dan anak berumur dibawah 2 tahun

2) Faktor Malabsorpsi

- a) Malabsorpsi karbohidrat : disakarida (intoleransi laktosa, maltosa dan sukrosa), monosakarida (intoleransi glukosa, fruktosa dan galaktosa). Pada bayi dan anak yang terpenting dan tersering adalah intoleransi laktosa.
- b) Malabsorpsi lemak
- c) Malabsorpsi protein

3) Faktor Makanan : makanan basi, beracun, alergi terhadap makanan

- a) Faktor Psikologis : rasa takut dan cemas. Walaupun jarang dapat menimbulkan diare terutama pada anak yang lebih besar.

Diare yang disebabkan oleh infeksi virus atau bakteri dapat dibagi menjadi tiga , yaitu : *noninflammatory, inflammatory dan penetrating*.(Schlossberg, et al. 1996)

1) *Noninflammatory* Diare

Diare tipe ini disebabkan oleh bakteri yang menghasilkan toksin, virus dan parasit. Gejala sistemik yang terlihat seperti demam, malaise dan terkadang anorexia ringan.

2) *Inflammatory* Diare

Pada diare tipe ini Gejala demam lebih jelas dibandingkan pada tipe yang disebabkan oleh toksin.

3) *Penetrating* Diare

Tipe ketiga ini terjadi karena bakteri masuk kedalam intestinal mukosa namun tidak merusak mukosa tersebut. Adanya demam enterik yang menyerupai gejala dari demam typhoid merupakan hasil dari patofisiologis diare tipe ini.

b. Patogenesis

Mekanisme dasar yang menyebabkan timbulnya diare adalah :

1) Gangguan osmotik

Akibat terdapatnya makanan atau zat yang tidak dapat diserap akan menyebabkan tekanan osmotik dalam rongga usus meninggi, sehingga terjadi pergeseran air dan elektrolit ke dalam rongga usus. Isi rongga usus yang berlebihan ini akan merangsang usus untuk mengeluarkannya sehingga timbul diare.

2) Gangguan sekresi

Akibat rangsangan tertentu (contoh : toksin) pada dinding usus akan terjadi peningkatan sekresi air dan elektrolit ke dalam rongga usus dan selanjutnya diare timbul karena terdapat peningkatan isi rongga usus.

3) Gangguan motilitas usus

Hiperperistaltik akan mengakibatkan berkurangnya kesempatan usus untuk menyerap makanan, sehingga timbul diare. Sebaliknya bila peristaltik usus menurun akan mengakibatkan bakteri tumbuh berlebihan yang selanjutnya dapat menimbulkan diare.

c. Patofisiologi

Sebagai akibat diare akan terjadi :

- 1) Kehilangan air dan elektrolit (dehidrasi) yang mengakibatkan terjadinya gangguan keseimbangan asam-basa (asidosis metabolik, hipokalemia dan sebagainya)
- 2) Gangguan gizi sebagai akibat kelaparan (masukan makanan kurang, pengeluaran bertambah)
- 3) Hipoglikemia
- 4) Gangguan sirkulasi darah

d. Pemeriksaan Laboratorium

- 1) Pemeriksaan tinja
- 2) Pemeriksaan gangguan keseimbangan asam-basa dalam darah, dengan menentukan pH dan cadangan alkali atau lebih tepat lagi dengan pemeriksaan analisa gas darah menurut ASTRUP (bila memungkinkan)
- 3) Pemeriksaan kadar ureum dan kreatinin untuk mengetahui faal ginjal
- 4) Pemeriksaan elektrolit terutama kadar, natrium, kalium, kalsium dan fosfor dalam serum (terutama pada penderita diare yang disertai kejang)
- 5) Pemeriksaan intubasi duodenum untuk mengetahui jenis jasad renik atau parasit secara kualitatif dan kuantitatif.

e. Komplikasi

Sebagai akibat kehilangan cairan dan elektrolit secara mendadak, dapat terjadi berbagai macam komplikasi seperti :

- 1) Dehidrasi (ringan, sedang, berat, hipotonik, isotonic atau hipertonik)

Menurut standar pelayanan medik IDAI (2006) penilaian derajat dehidrasi dilakukan dengan kriteria sebagai berikut :

- 2) Tanpa dehidrasi

- Keadaan umum baik, sadar
- Tanda vital dalam batas normal
- Ubun-ubun besar tidak cekung, mata tidak cekung, air mata ada, mukosa mulut dan bibir basah
- Pasien dapat dirawat dirumah kecuali ada komplikasi lain (tidak mau minum, muntah terus menerus, diare yang frekuen)

- 3) Dehidrasi ringan sedang

- Keadaan umum gelisah atau cengeng
- Ubun-ubun besar cekung, mata tidak cekung, air mata kurang, mukosa mulut dan bibir kering
- Pasien harus rawat inap

- 4) Dehidrasi berat (kehilangan cairan >10% berat badan)

- Keadaan umum lemah, letargi atau koma
- Ubun-ubun besar sangat cekung, mata sangat cekung, air mata tidak ada, mukosa mulut dan bibir sangat kering
- Pasien harus rawat inap

- 5) Renjatan hipovolemik

- 6) Hipokalemia (dengan gejala meteorismus, hipotonik otot, lemah, bradikardia, perubahan pada elektrokardiogram)

- 7) Hipoglikemia.

- 8) Intoleransi laktosa sekunder, sebagai akibat defisiensi enzim lactase karena kerusakan vili mukosa usus halus.

- 9) Kejang, terutama pada dehidrasi hipertonik.

- 10) Malnutrisi energi protein, karena selain diare dan muntah, penderita juga mengalami kelaparan.

f. Pengobatan

Dasar pengobatan diare adalah :

1) Pemberian cairan (rehidrasi awal dan rumat)

a) Cairan rehidrasi oral (oral rehydration salts)

Formula lengkap mengandung NaCl, NaHCO₃, KCl dan glukosa.

Formula sederhana hanya mengandung NaCl dan sukrosa atau karbohidrat lain, misalnya larutan gula garam, larutan air tajin garam, oralit dan sebagainya.

b) Cairan parenteral : DG aa, RL g, RL (Ringer Laktat)

Volume cairan disesuaikan dengan derajat dehidrasi

- Tanpa dehidrasi : cairan rumah tangga dan ASI diberikan semaunya, oralit diberikan sesuai usia setiap kali buang air besar atau muntah dengan dosis :
 - Kurang dari 1 tahun : 500-100 cc
 - 1-5 tahun : 100-200 cc
 - Lebih dari 5 tahun : semaunya
- Dehidrasi tidak berat (ringan-sedang) : rehidrasi dengan oralit 75 cc/kg/BB dalam 3 jam pertama dilanjutkan pemberian kehilangan cairan yang sedang berlangsung sesuai umur seperti di atas setiap kali buang air besar..
- Dehidrasi berat : rehidrasi parenteral dengan cairan ringer laktat atau ringer asetat 100 cc/kgBB. Cara pemberian :
 - Kurang dari 1 tahun 30 cc/kgBB dalam 1 jam pertama, dilanjutkan 70 cc/kgBB dalam 5 jam berikutnya.
 - Lebih dari 1 tahun cc/kgBB dalam ½ jam pertama, dilanjutkan 70 cc/kgBB dalam 2 ½ jam berikutnya.

Minum ini diberikan jika pasien sudah mau minum 5 cc/kgBB selama proses rehidrasi. (Standar pelayanan medik IDAI, 2006)

2) Dietetik (pemberian makanan)

- a) Untuk anak dibawah 1 tahun dan anak diatas 1 tahun dengan berat badan kurang dari 7 kg.

Jenis makanan : Susu (ASI dan atau susu formula yang mengandung laktosa rendah dan asam lemak tidak jenuh), makan setengah padat (bubur susu) atau makanan padat (nasi tim), susu khusus (Susu yang tidak mengandung laktosa).

- b) Untuk anak diatas 1 tahun dengan berat badan lebih dari 7 kg.

Jenis makanan : makanan padat atau makanan cair/susu sesuai dengan kebiasaan makan dirumah.

Menurut Standar pelayanan medik IDAI (2006) pada diare anak, anak tidak boleh dipuaskan, makanan diberikan sedikit demi sedikit tapi sering (lebih kurang enam kali sehari), rendah serat, buah-buahan diberikan terutama pisang.

c) Obat-obatan

Prinsip pengobatan diare adalah menggantikan cairan yang hilang melalui tinja dengan atau tanpa muntah, dengan cairan yang mengandung elektrolit dan glukosa atau karbohidrat lain (gula, air tajin, tepung beras dan sebagainya).

Menurut Standar Pelayanan Medik IDAI (2006) medikamentosa diare antara lain :

- Tidak boleh diberikan obat anti diare
- Antibiotik diberikan sesuai dengan pemeriksaan penunjang. Sebagai pilihan adalah kotrimoksazol, amoksisilin atau sesuai dengan hasil uji sensitivitas
- Antiparasit : Metronidazol

F. Analisis Biaya

Definisi biaya atau adalah semua pengorbanan yang dikeluarkan untuk mencapai tujuan tertentu. Ini berarti biaya tidak hanya berupa pengorbanan yang langsung berupa uang, tetapi juga berupa barang atau waktu atau kesempatan yang hilang (Gani,2004)

Secara umum biaya dapat digolongkan dalam berbagai jenis menurut sifatnya atau jangka waktu pemanfaatannya, sebagai berikut :

1. Berdasarkan sifat kegunaannya :

- a. Biaya investasi adalah biaya yang dikeluarkan untuk menunjang kegiatan pokok produksi seperti alat , sarana fisik, kendaraan, dsb.

Jumlahnya relatif besar dan mempunyai masa guna lebih dari satu tahun. Oleh karena pemanfaatan barang-barang investasi tersebut bisa berlangsung melampaui kurun waktu satu tahun, maka biaya investasi tersebut perlu dihitung nilainya untuk satu tahun. Nilai biaya investasi setahun ini disebut nilai tahunan biaya investasi atau "*Annualized Fixed Cost (AFC)*".

Rumus AFC, adalah sebagai berikut :

$$AFC = \frac{IIC (1+i)^t}{L}$$

L

Dimana, *AFC = Annualized Fixed Cost*

IIC = Initial Investment Cost

i = Laju Inflasi

t = Masa Pakai

L = Perkiraan Masa Pakai Investasi

b. Biaya Operasional

Adalah biaya yang dikeluarkan untuk menggerakkan barang investasi. Contohnya : biaya gaji, bahan habis pakai, ATK, bahan bakar, obat, dan sebagainya.

c. Biaya Pemeliharaan

Adalah biaya yang dikeluarkan untk menjaga agar barang investasi dapat terus dipakai dalam kondisi prima. Contoh : biaya pemeliharaan gedung, alat medis, kendaraan, dan sebagainya.

2. Berdasarkan jumlah produksi (output) :

a. Biaya Tetap (*Fixed Cost*)

Adalah biaya yang besarnya tidak dipengaruhi oleh besarnya jumlah produksi atau *output*. Contohnya adalah biaya yang dikeluarkan untuk investasi sarana dan alat seperti gedung dan alat-alat medis dan non medis.

b. Biaya Semivariabel (*Semivariabel Cost*)

Adalah biaya yang sebenarnya untuk mengoperasikan barang investasi, akan tetapi besarnya relative tidak terpengaruh oleh banyaknya produksi. Termasuk dalam klasifikasi ini adalah biaya gaji pegawai tetap.

c. Biaya Tidak Tetap (*Variabel Cost*)

Adalah biaya yang besarnya dipengaruhi oleh banyaknya produksi, seperti biaya obat, alat kesehatan habis pakai dan sebagainya.

3. Berdasarkan fungsinya dalam proses produksi :

a. Biaya Langsung (*Direct Cost*)

Adalah biaya yang manfaatnya langsung merupakan bagian dari produk atau barang yang dihasilkan. Contohnya biaya obat.

b. Biaya Tidak Langsung (*Indirect Cost*)

Adalah biaya yang manfaatnya tidak menjadi bagian langsung dalam produk, akan tetapi merupakan biaya yang diperlukan untuk menunjang unit-unit produksi. Contohnya biaya administrasi.

4. Biaya Satuan

Salah satu tujuan analisis biaya adalah perhitungan biaya satuan. Biaya satuan adalah biaya yang dipergunakan untuk memproduksi satu unit produk (barang atau jasa). Besarnya biaya satuan adalah jumlah biaya total dibagi jumlah output, dimana rumusnya adalah :

Unit Cost = Biaya Total

Output

Ada dua konsep pengertian biaya satuan :

a) Biaya satuan aktual, yaitu biaya satuan yang diperoleh dari suatu hasil perhitungan berdasarkan atas pengeluaran nyata untuk menghasilkan produk pada suatu kurun waktu tertentu.

Unit Cost Actual = $\frac{TC}{Q} = \frac{FC+VC}{Q}$

b) Biaya satuan normatif, yaitu biaya yang dihitung untuk menghasilkan suatu jenis pelayanan kesehatan menurut standar baku.

Unit Cost Normative = $\frac{FC}{C} + \frac{VC}{Q}$

Dimana,

TC = Total Cost

FC = Fixed Cost

VC = Variabel Cost

Q = Quantity (Output)

C = Capacity

G. Activity-Based Cost System

Di rumah sakit , kebutuhan untuk sistem manajemen biaya yang baik timbul dari adanya masalah efisiensi dan kurangnya sumber daya. Rumah sakit sekarang ini menghadapi lingkungan yang semakin kompetitif dan pada saat yang bersamaan mereka juga harus menghadapi permasalahan yang lain. Maka dari itu diperlukan sistem manajemen biaya yang lebih baik di rumah sakit, dan *activity based costing* dapat dapat membantu untuk mewujudkannya. Dengan *activity based costing*, proses pelayanan pasien menjadi lebih transparan dan

biaya aktivitas menjadi lebih jelas untuk semua karyawan (Antikainen, et al. 2006)

Activity-Based Cost System adalah sistem informasi biaya yang berorientasi pada penyediaan informasi lengkap tentang aktivitas untuk memungkinkan personel perusahaan melakukan pengelolaan terhadap aktivitas. Sistem informasi ini menggunakan aktivitas sebagai basis serta pengurangan biaya dan penentuan secara akurat *cost* produk/jasa sebagai tujuan (Mulyadi, 2000)

Activity-Based Costing merupakan metode yang mengukur biaya dan kinerja suatu kegiatan, sumber, dan obyek biaya untuk mendapatkan informasi biaya yang akurat untuk pengambilan keputusan manajerial.

Dengan mengetahui hubungan sebab-akibat antara sumber, kegiatan dan obyek biaya, metode ABC memungkinkan untuk dapat melakukan identifikasi inefisiensi dan inefektifitas produk/layanan untuk peningkatan mutu produk/layanan dan peningkatan pedapatan (Moore, 2000)

ABC memiliki 2 pendekatan, yaitu :

- a. **Pendekatan *Cost assignment*** yaitu menetapkan biaya ke kegiatan-kegiatan pokok dari suatu organisasi. Setiap kegiatan tsb. kemudian ditetapkan ke obyek biaya (*cost object*) atau suatu produk/layanan. Pendekatan ini terdiri dari tiga hal pokok, :
 - **Sumber (*resources*)** : merupakan elemen ekonomi yang digunakan untuk melakukan suatu kegiatan, antara lain; biaya upah/gaji langsung, biaya bahan langsung, dan biaya tidak langsung seperti biaya *overhead*, gaji/upah manajemen.
 - **Akfititas** : merupakan proses atau prosedur yang dilakukan untuk menghasilkan produk/layanan mulai dari awal sampai akhir bahkan pasca layanan. Penggunaan sumber untuk kegiatan diukur dengan menggunakan *resource driver*, antara lain; m2 luas lantai, bahan habis pakai, waktu

pelaksanaan kegiatan dalam bentuk orang-jam, ruang-jam, dll. Setiap sumber yang digunakan untuk kegiatan dikenal sebagai elemen biaya yang dikumpulkan dalam *activity cost pool* yang menunjukkan biaya total dari kegiatan tsb. Hal ini akan memudahkan pemahaman penggunaan sumber dalam suatu kegiatan yang dapat dimanfaatkan untuk efisiensi dan efektifitas penggunaan sumber.

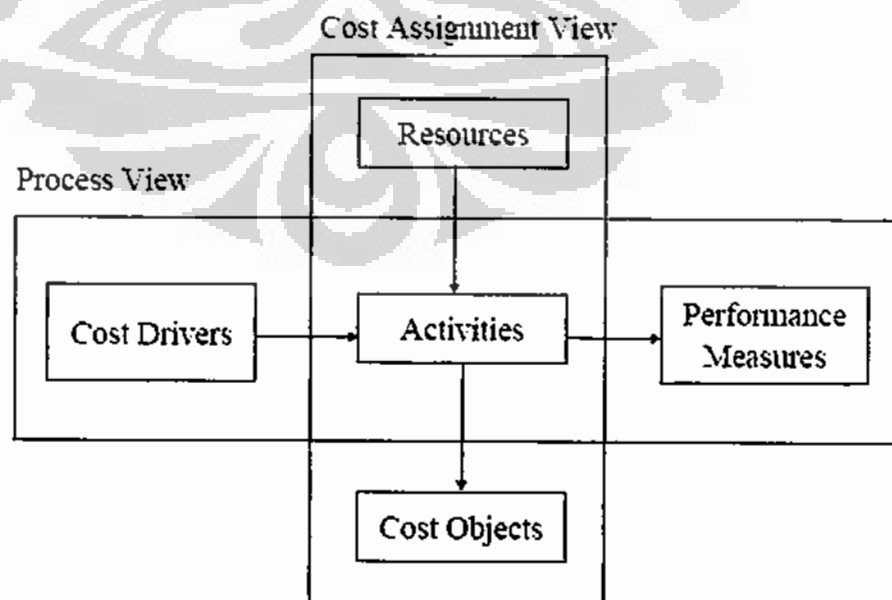
- Obyek biaya (*Cost object*) : merupakan produk, layanan, konsumen yang merupakan alasan mengapa kegiatan dilakukan. Pengukuran penggunaan kegiatan oleh obyek biaya dilakukan dengan *activity drivers*. Biaya total obyek biaya adalah penjumlahan semua biaya kegiatan yang digunakannya. Proses ini memberikan informasi ekonomis untuk pengambilan keputusan antara lain tentang penetapan tarif dan upaya peningkatan mutu.

b. **Pendekatan proses** yaitu menampilkan logika operasional dari setiap proses dalam suatu organisasi yang merupakan serangkaian kegiatan saling terkait untuk mencapai suatu tujuan. Pendekatan proses memberikan informasi tentang *cost drivers* dan ukuran kinerja setiap kegiatan atau serangkaian kegiatan dalam suatu proses. Pendekatan ini terdiri dari 3 hal :

- *Cost drivers* : menentukan mengapa dan berapa banyak upaya dibutuhkan untuk melaksanakan suatu kegiatan. *Cost drivers* mencakup faktor-faktor internal yang berhubungan pelaksanaan kegiatan dan faktor-faktor eksternal yang berhubungan dengan kegiatan sebelum pelaksanaan kegiatan. Baik atau buruknya *cost drivers* dapat dimanfaatkan meningkatkan mutu produk/layanan.
- Aktifitas : sama dengan definisi pada pendekatan *cost assignment* .

- Ukuran Kinerja (*Performance*) : menetapkan derajat keberhasilan suatu kegiatan antara dengan menilai efisiensi, waktu pelaksanaan, mutu kegiatan tsb. Makin lama waktu pelaksanaan, makin banyak sumber yang digunakan, makin tinggi biayanya, biasanya makin rendah mutunya. Informasi ini akan dimanfaatkan untuk menjaga tingkat efisiensi dan efektifitas pelaksanaan kegiatan agar dapat menghasilkan produk/layanan yang bermutu.

Model *activity based costing* dapat dilihat pada diagram dibawah berikut ;



(Moore, 2000)

Langkah Dasar ABC :

1. Identifikasi dan menentukan kegiatan dan kelompok kegiatan yang mendukung pencapaian tujuan kegiatan.
2. Menetapkan elemen biaya kegiatan, pola alokasi biaya, dan alur biaya ke setiap kegiatan.
3. Estimasi besar biaya untuk setiap elemen biaya kegiatan baik biaya langsung maupun tidak langsung dan menempatkannya dalam biaya kelompok kegiatan.
4. Menghitung biaya total kegiatan untuk menghasilkan produk/layanan mengacu kepada setiap jenis kegiatan dan menjumlahkan semua biayanya.
5. Melakukan pengukuran rasio kegiatan-produk/layanan dan analisis terhadap pola kegiatan-produk/layanan.

Langkah dasar pada ABC yang hampir sama juga dikemukakan oleh Garison dan Noreen, antara lain : (Luehlfing, 2000)

1. Identifikasi dan menentukan aktivitas dan aktivitas *pool*.
2. Menelusuri *cost* ke masing-masing aktivitas
3. Menempatkan *cost* ke *activity cost pool*.
4. Kalkulasikan *activity rates*.
5. Menempatkan *cost* ke *cost object* menggunakan *activity rates* dan *activities measures* yang telah ditentukan.
6. Menyiapkan dan mendistribusikan manajemen.

H. Variasi Cost

Adanya perbedaan biaya pada antara rumah sakit merupakan hal biasa. Karena adanya perbedaan pada praktek sehari-harinya baik dari segi tindakan perawatan maupun pelayanan.

Analisa variasi *cost* merupakan merupakan elemen penting dalam *health care industry*. Penggunaan analisa variasi *cost* memerlukan suatu gabungan antara *standard setting* atau *budgeting* dan *system cost accounting*.

Analisis Variasi merupakan suatu pemeriksaan terhadap adanya perubahan pada kondisi aktual dari suatu standar. Tujuan dari analisis variasi *cost* adalah untuk menjelaskan mengapa *actual cost* berbeda dari *budgeted values* ataupun dari *actual cost* terdahulu. Tujuan ini merupakan elemen penting pada proses *cost control* dari suatu organisasi. (Cleverly dan Cameron, 2007).

Menurut McLean (1997) dengan membandingkan *actual quantity*, *expense* dan *revenue* dengan *standard amounts*, dapat mengontrol proses organisasi sekaligus proses *budget*.

Variasi tersebut dijabarkan sebagai berikut :

$$\text{Total revenue variance} = \text{Actual revenue} - \text{Standard revenue}$$

(McLean, 2007)

Pada penelitian untuk mengetahui perbandingan perbedaan *cost* antara sebelum memakai *clinical pathway* (pre-standar) dan sesudah memakai *clinical pathway* (standar), Hanna dkk (1999) menggunakan perhitungan sebagai berikut :

$$\text{Variasi} = \frac{\text{Cost pre-standar} - \text{Cost standar}}{\text{Cost pre standar}}$$

BAB III GAMBARAN UMUM

A. RSUD Tarakan

Dalam perkembangannya RSUD. Tarakan mengalami banyak perubahan sejak awal berdiri hingga saat ini. Awalnya RSUD. Tarakan merupakan sebuah balai pengobatan pada tahun 1953 sampai kemudian terus melakukan perubahan sampai tahun menjadi seperti sekarang ini.

Visi

Rumah Sakit kebanggaan masyarakat DKI Jakarta dan bertaraf internasional.

Misi

1. Memberikan pelayanan kesehatan yang memuaskan seluruh lapisan masyarakat.
2. Mewujudkan SDM profesional dan sejahtera.

Data Fisik:

1. Luas Tanah : 10,463 m²
2. Gedung : 27,079.08 m²

Fasilitas Pelayanan:

1. Instalasi Gawat Darurat yang buka selama 24 jam
2. Instalasi Rawat Jalan terdiri dari 17 poliklinik:
 - a. Penyakit dalam
 - b. Mata
 - c. Anak
 - d. Saraf
 - e. Kebidanan/Kandungan
 - f. THT
 - g. Bedah Umum

- h. Bedah Urologi
- i. Bedah Ortopedi
- j. Gigi
- k. Rehabilitasi Medis
- l. General Check Up
- m. Paru
- n. Kulit dan Kelamin
- o. Jantung
- p. Konsultasi Gizi
- q. Bedah Saraf

Fasilitas Rawat Inap:

- 1. VIP : 1.42%
- 2. Kelas I : 9.93%
- 3. Kelas II : 12.77%
- 4. Kelas III : 73.76%
- 5. HCU : 2.13%
- 6. Perinatology : 9.62%

Pelayanan Penunjang:

- 1. Instalasi Laboratorium
- 2. Instalasi Radiologi
- 3. Instalasi Gizi
- 4. Instalasi Farmasi
- 5. Instalasi Kamar Jenazah
- 6. Instalasi Sterilisasi Sentral
- 7. Instalasi Bedah Sentral
- 8. Instalasi Sanitasi
- 9. Instalasi Pendidikan dan Latihan
- 10. Instalasi Pemeliharaan Sarana
- 11. Pelayanan Administrasi dan Keuangan

Tabel 3.1
Gambaran penyakit terbesar tahun 2006 di Instalasi Rawat Inap
RSUD. Tarakan Tahun 2006

No	Pola Penyakit	Jumlah
1	DBD	2,183
2	Diare & Gastroenteritis oleh penyebab infeksi tertentu	1,418
3	Demam Dengue dan Demam Virus tular nyamuk lain	583

(Sumber : Data Kegiatan RSUD. Tarakan 2006)

B. RSUD Budhi Asih

RSUD. Budhi asih berlokasi di Jl. Dewi Sartika Cawang III/200 Jakarta timur, awalnya merupakan poliklinik yang berdiri 1946 dan pada tahun 1962 oleh menteri kesehatan masa itu diresmikan menjadi sebuah rumah sakit yang terus berdiri hingga sekarang.

Visi

Rumah Sakit yang menyenangkan pelanggan, dengan mutu Internasional dan bernuansa hotel mall.

Misi

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan paripurna yang responsif dan berstandar internasional.
2. Meningkatkan kompetensi sumber daya manusia yang inspiratif.
3. Memberikan pelayanan yang didukung kemampuan *customer service* yang handal.
4. Menjadi *center of knowledge* dan pengembangan pelayanan kesehatan yang handal di jakarta

Fasilitas Pelayanan

a. Pelayanan Spesialistis

1. Kebidanan
2. Anak
3. Mata
4. Jantung
5. Rehab Medis
6. Kulit Kelamin
7. Bedah
8. Penyakit Dalam
9. THT
10. Syaraf
11. Orthopedi
12. Paru

b. Pelayanan Sub. Spesialis

1. Bedah Urologi
2. Bedah Syaraf
3. Bedah Orthopedi

c. Pelayanan Rawat Inap

- Kelas Utama : 55 tempat tidur
Kelas I : 6 tempat tidur
Kelas II : 60 tempat tidur
Kelas III : 101 tempat tidur
Kelas HCU : 4 tempat tidur

(Sumber : Company Profile RSUD. Budhi Asih 2005)

Tabel 3.2

Total Kunjungan Pasien RSUD Budhi Asih Tahun 2005

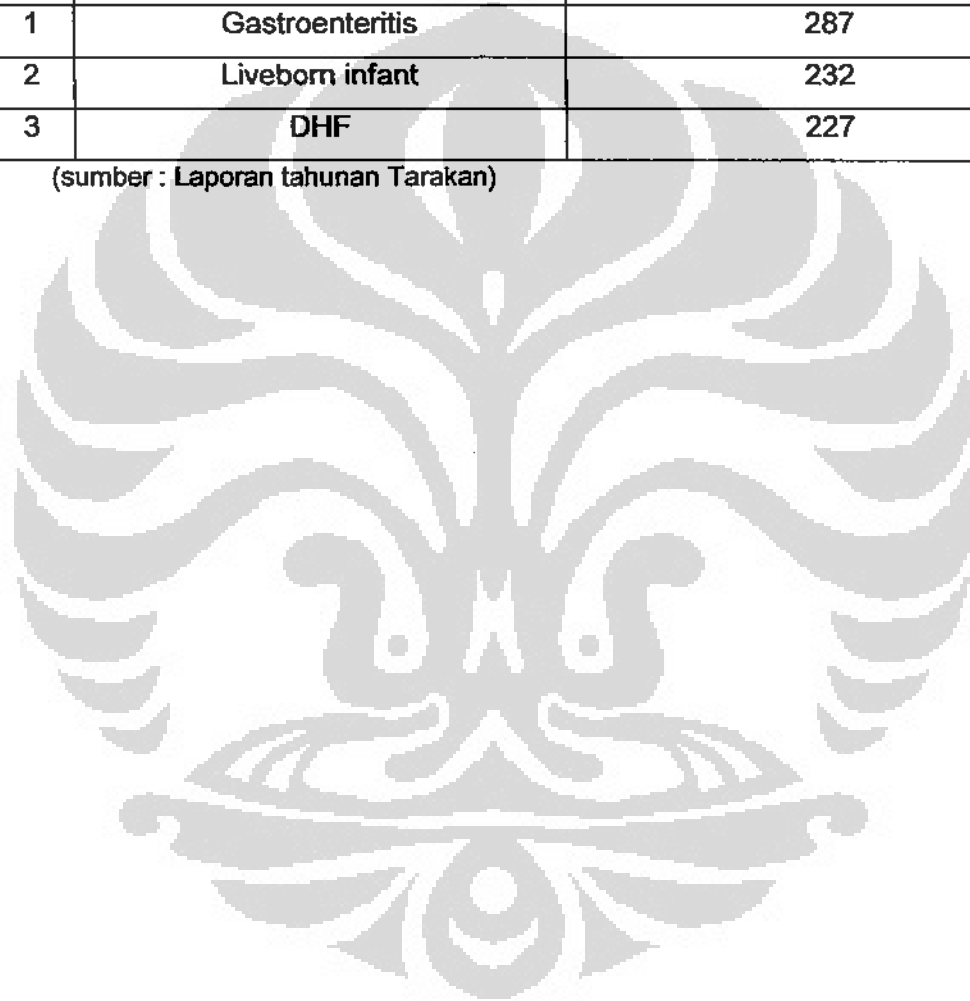
No.	Kegiatan	Pasien
1	Rawat Jalan	178.056
2	Rawat Inap	26.874

(sumber : Laporan tahunan RSUD. Budhi Asih)

Tabel 3.3
Gambaran penyakit terbesar tahun 2006 di Instalasi Rawat Inap
RSUD Tarakan Tahun 2006

No.	Pola Penyakit	Jumlah
1	Gastroenteritis	287
2	Liveborn infant	232
3	DHF	227

(sumber : Laporan tahunan Tarakan)



BAB IV KERANGKA KONSEP

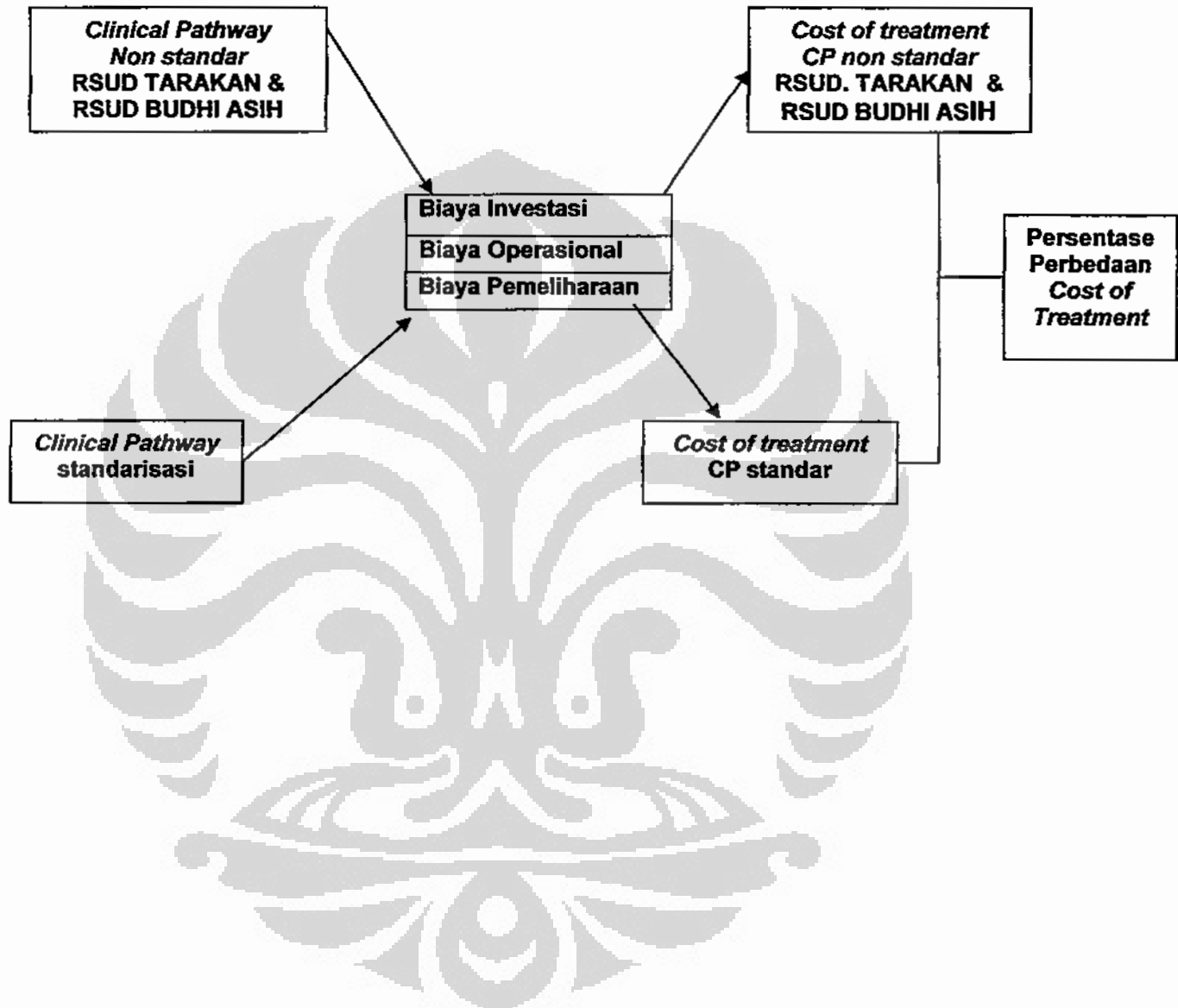
A. Kerangka Pikir

Clinical pathway di rumah sakit adalah sebagai suatu alur proses kegiatan pelayanan pasien mulai pasien masuk sampai pasien pulang. Dasar dalam membuat *clinical pathway* berbasis evidens, adalah melakukan penelitian pada data lapangan, yang dirangkum dalam penggunaan dalam tahapan mulai dari pendaftaran sampai pulang. *Clinical pathway* ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai dasar untuk menetapkan biaya yang dibutuhkan dalam pelayanan kesehatan dan efisiensi pelayanan kesehatan di rumah sakit (Depkes, 2006).

Unit Cost adalah kumpulan *cost* yang ada pada tiap tahapan *clinical pathway* yang kemudian dihitung dengan sistem ABC.

Diare merupakan penyakit yang sering ditemukan di RSUD. Tarakan dan RSUD Budhi Asih, namun hingga saat ini belum ada *cost of treatment* dari penyakit diare yang dibuat berdasarkan *clinical pathway* penyakit tersebut, maka dilakukan penelitian yg terdiri dari suatu tim untuk membuat *clinical pathway* penyakit diare pada kedua rumah sakit tersebut, yang kemudian di standarisasi. Setelah itu dilakukan perhitungan *unit cost* terhadap *clinical pathway* yang belum distandarisasi pada kedua RSUD dan terhadap *clinical pathway* yang sudah distandarisasi sehingga diharapkan dapat dihasilkan *cost of treatment* dari penyakit diare dan juga diketahui perbedaan *cost of treatment* pada *clinical pathway* yang belum di standarisasi dengan yang sudah di standarisasi.

B. Kerangka Konsep



C. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan batasan pengertian mengenai variabel yang akan diteliti agar variabel tersebut dapat diukur dan diteliti.

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Cost of treatment penyakit	Biaya medis yang dikeluarkan selama di rawat inap	Mencatat dari data keuangan pasien	Formulir isian	Rupiah	Rasio
2	Clinical Pathway	Adalah pedoman penatalaksanaan penyakit pasien mulai dari masuk sampai pasien sembuh dan keluar rumah sakit	Mencatat dari rekam medis pasien	Formulir isian	Format Clinical Pathway Diare	Rasio
3	Biaya Invenstasi	Biaya yang kegunaannya bisa berlangsung lebih dari satu tahun	ABC	Formulir Isian	Rupiah	Rasio
4	Biaya Operasional	Biaya-biaya yang diperlukan untuk mengfungsikan barang-barang investasi dan habis terpakai selama satu tahun atau kurang	ABC	Formulir Isian	Rupiah	Rasio
5	Biaya Pemeliharaan	Biaya yang digunakan untuk mempertahankan suatu biaya investasi agar terus berfungsi	Simple Dist	Formulir Isian	Rupiah	Rasio
6	Unit Cost	Biaya yang dibutuhkan untuk melakukan suatu tindakan	Total cost dibagi dengan total output	Formulir isian	Rupiah	Rasio
7	Persentase Perbedaan cost of treatment	Perbandingan Perbedaan cost of treatment	Cost pra standar dikurangi cost standar dibagi standar dikali 100 %	Formulir	Persentase	Rasio

BAB V METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan *operational research*. Pendekatan yang digunakan adalah kuantitatif deskriptif dengan rancangan *crosssectional*. Penelitian bertujuan untuk mendapatkan dan membuat *Cost of Treatment* dari penyakit Diare/Gastro Enteritis dan komplikasinya, berdasarkan *clinical pathway* pra standar di RSUD Tarakan dan RSUD Budhi Asih dan perbandingan perbedaannya terhadap *cost of treatment* dari *clinical pathway* standar.

B. Populasi dan Sampel

Populasi adalah seluruh pasien dengan diagnosis utama Diare/GE dengan atau tanpa penyerta/penyulit pada bulan januari sampai juni tahun 2007 yang ada di kedua rumah sakit DKI Jakarta, sedangkan sampelnya adalah pasien kelompok umur anak-anak.

Kriteria Inklusi:

- 1) Pasien yang pulang sembuh dengan diagnosis utama .
- 2) Status rekam medik pasien lengkap :
 - a. Ada catatan perawatan dari hari ke hari:
 - Ada catatan visite dokter
 - Ada catatan keperawatanCatatan: walaupun visite dokter tidak ada, setidaknya ada catatan perawat
 - b. Dapat terbaca tulisannya sehingga dapat terbaca dan terlihat perjalanan pasien dari awal masuk sampai akhir

Kriteria Eksklusi adalah status rekam medik tidak lengkap. (Ronny R, 2007). Berdasarkan inklusi dan eksklusi tersebut maka dari 755 pasien diambil 456 yang memenuhi kriteria tersebut. Dapat dilihat di tabel berikut :

Tabel 5.1.
Jumlah Distribusi Jumlah pasien yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi Pola Penyakit Diare Anak Di RSUD Budhi Asih dan RSUD Tarakan Bulan Januari-Juni 2007

Penyakit	RS. Budhi Asih		RS. Tarakan	
	Jumlah pasien	Yang memenuhi kriteria	Jumlah pasien	Yang memenuhi kriteria
Diare Anak	351	183	404	273

(PT. Daya Makara UI, 2007)

Tabel 5.2.
Jumlah Distribusi Jumlah pasien Diare Anak berdasarkan Umur dan Diagnosa di RSUD Budhi Asih Bulan Januari-Juni 2007

Umur	RSUD. Budhi Asih												
	Kelas III				Kelas II				VIP				
	Murni	+	+	+	Murni	+	+	+	Murni	+	+	+	
	PE	PU	PP		PE	PU	PP		PE	PU	PP		
0-28hr	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
28-1th	23	26		1	-	18	-	-	-	1	-	-	-
1-4th	17	25	1	1	25	32	-	-	-	1	-	-	-
5-14th	2	6	-	-	-	1	-	-	1	1	-	-	-
Jumlah	42	57	1	2	26	51	-	-	1	3	-	-	-

(PT. Daya Makara UI, 2007)

Keterangan :

- PE : Diare Penyerta
- PU : Diare Penyulit
- PP : Diare Penyerta penyulit

Tabel 5.3.

Jumlah Distribusi Jumlah pasien Diare Anak berdasarkan Umur dan Diagnosa di RSUD. Tarakan Bulan Januari - Juni 2007

Kelas	RSUD Tarakan	
	Murni	Penyerta
Kelas III	5	246
Kelas II	5	13
Kelas I	-	4
Jumlah	6	263

(PT. Daya Makara UI, 2007)

Keterangan :

- PE : Diare Penyerta
- PU : Diare Penyulit

C. Lokasi Penelitian

Penelitian dilaksanakan di bagian rekam medik, bagian keuangan, instalasi rawat inap, instalasi farmasi, instalasi laboratorium klinik, instalasi penunjang (gizi, *laundry*, dll), bagian administrasi, IGD dan Instalasi Anak serta bagian-bagian lain yang terkait dalam penyusunan *cost of treatment* penyakit Diare/Gastro Enteritis yang berbasis *clinical pathway* di RSUD. Tarakan dan RSUD. Budhi Asih.

D. Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan selama 9 (sembilan) minggu, tiga minggu pertama dialokasikan untuk mengumpulkan data rekam medis, satu minggu berikutnya untuk pengolahan data, satu minggu dialokasikan untuk menyusun *draft clinical pathway*, satu minggu untuk melaksanakan wawancara mendalam di masing-masing RSUD Tim Spesialis, satu minggu untuk menyusun finalisasi *Clinical Pathway*, dan penelitian untuk menghitung *unit cost* dan variasinya oleh penulis selama 3 minggu.

E. Data

1. Pengumpulan Data

a. Data primer :

Wawancara mendalam dan FGD dengan:

- Dokter Spesialis Anak

Wawancara dengan:

- Manajer Keperawatan
- Perawat di Ruang Inap
- Manajer Keuangan
- Komite Medik
- Kepala Rekam Medik

b.. Data sekunder :

- Data keuangan dari aktifitas keuangan selama tahun 2006 dan 2007
- Data kegiatan rumah sakit dari Profil Rumah Sakit Tahun 2006
- Data rekam medik pasien rawat inap Januari sampai Juni tahun 2007. Kriteria data rekam medik lengkap :

- Ada catatan perawatan dari hari ke hari:
- Ada catatan visite dokter
- Ada catatan keperawatan

Catatan: walaupun visite dokter tidak ada, setidaknya ada catatan perawat

- Dapat terbaca tulisannya sehingga dapat terbaca dan terlihat perjalanan pasien dari awal masuk sampai akhir.

2. Metode Pengumpulan Data

Pengambilan data sekunder dari Rekam Medis, sampel yang meliputi:

- a. Data karakteristik pasien
- b. Data jenis dan jumlah tindakan
- c. Data jenis dan jumlah obat / bhn habis pakai.

d. Data jenis dan jumlah waktu yang terpakai oleh SDM.

Pengambilan data sekunder dari Keuangan yang meliputi:

- a. Data biaya investasi
- b. Data biaya operational
- c. Data biaya pemeliharaan
- d. Data biaya obat
- e. Data Gaji
- f. Data Jasa Medik
- g. Data biaya penunjang lainnya

Pengambilan data primer terhadap informan yang meliputi :

- a. Konfirmasi jenis dan jumlah tindakan.
- b. Konfirmasi terhadap SPM & SOP yang dipergunakan.
- c. Konfirmasi terhadap DRAFT *Clinical Pathway*.
- d. Kesepakatan terhadap finalisasi *Clinical Pathway*.

3. Pengolahan Data

Tahap 1 (Dilakukan bersama dengan Tim penelitian PT. Daya Makara UI) :

- 1) Membuat *clinical pathway* kedua RSUD sesuai dengan yang terjadi pada kenyataan (*evidence based*) dengan cara menginput pada template yang sudah dibuat.
- 2) Didapatkan *clinical pathway* milik masing-masing RSUD (*pre-standar*)
- 3) *Clinical pathway* milik masing-masing RSUD tersebut kemudian di bawa ke FGD, untuk mencapai kesepakatan standarisasi pelayanan yang seharusnya dan disetujui oleh kedua rumah sakit.
- 4) Hasil : *Clinical pathway* standar dari dua RSUD

Tahap 2 (Dilakukan oleh penulis) :

- 1) Menghitung *cost of treatment* berdasarkan *clinical pathway* dari masing-masing RSUD dengan menggunakan *activity based costing*.

- 2) Membuat *template* struktur biaya berdasarkan *clinical pathway* yang sudah ada.
- 3) Konfirmasi jenis tindakan yang dilakukan dalam pelayanan pasien diare.
- 4) Mengidentifikasi biaya langsung dan tidak langsung.
 - Biaya langsung terdiri dari gedung, gaji, bahan habis pakai dan biaya obat.
 - Biaya tidak langsung merupakan biaya dari bagian lain yang terkait.
 - Biaya investasi dilihat dengan memperhatikan masa guna, masa pakai dan rata-rata laju inflasi dalam 5 tahun yaitu 10,23 % (Bank Indonesia,2006)
 - Biaya investasi disetahunkan dengan AIC, biaya setahun dijadikan biaya persatuan waktu. Biaya investasi per tindakan dihitung dengan menghitung berapa lama waktu yang dibutuhkan untuk melakukan tindakan dikali dengan biaya investasi persatuan waktu.
 - Biaya operasional didapatkan dari biaya operasional setahun dibagi output.
 - Biaya operasional gaji didapatkan dari jumlah gaji setahun dibagi jumlah hari kerja dalam 1 tahun. Gaji 1 hari dijadikan gaji per satuan waktu. Jadi gaji per tindakan didapatkan dari berapa lama waktu untuk tindakan dikali gaji persatuan waktu.
 - Biaya pemeliharaan setahun dijadikan biaya pemeliharaan per satuan waktu. Biaya pemeliharaan per tindakan didapatkan dari berapa lama gedung, mesin, alat digunakan dikalikan biaya per satuan waktu.
 - Cara hitung biaya tidak langsung dengan mengalokasikan biaya-biaya di unit-unit penunjang ke unit-unit produksi dengan pendekatan *simple distribution*.

- Jumlahkan biaya langsung (operasional dan investasi) dan biaya tidak langsung (pemeliharaan) dari masing-masing tindakan sehingga didapatkan unit cost.
- Setelah didapatkan unit cost kemudian dikalikan dengan utilisasi (pemakaian) pada clinical pathway agar didapatkan *cost of treatment*.

Tahap 3 (Dilakukan oleh penulis)

- 1) Membandingkan *Cost of treatment* dari Diare anak dengan *clinical pathway* yang belum di standarisasi pada kedua RSUD dengan *Cost of Treatment* Diare anak dengan *clinical pathway* yang sudah distandarisasi.
- 2) Membuat tabel persentase perbedaan.
- 3) *Cost of treatment* dari *clinical pathway* pra standar yang sudah didapatkan dipisah per tahapan (*admission*, diagnosa, *pra therapy*, *therapy*, *discharge*)
- 4) Persentase perbedaan *cost of treatment clinical pathway* pra standar dengan yang standar didapatkan dari *cost of treatment* pra standar dikurangi standar dibagi *cost of treatment* standar yang kemudian dikalikan 100 % untuk mendapatkan persentasinya.

4. Analisis Data

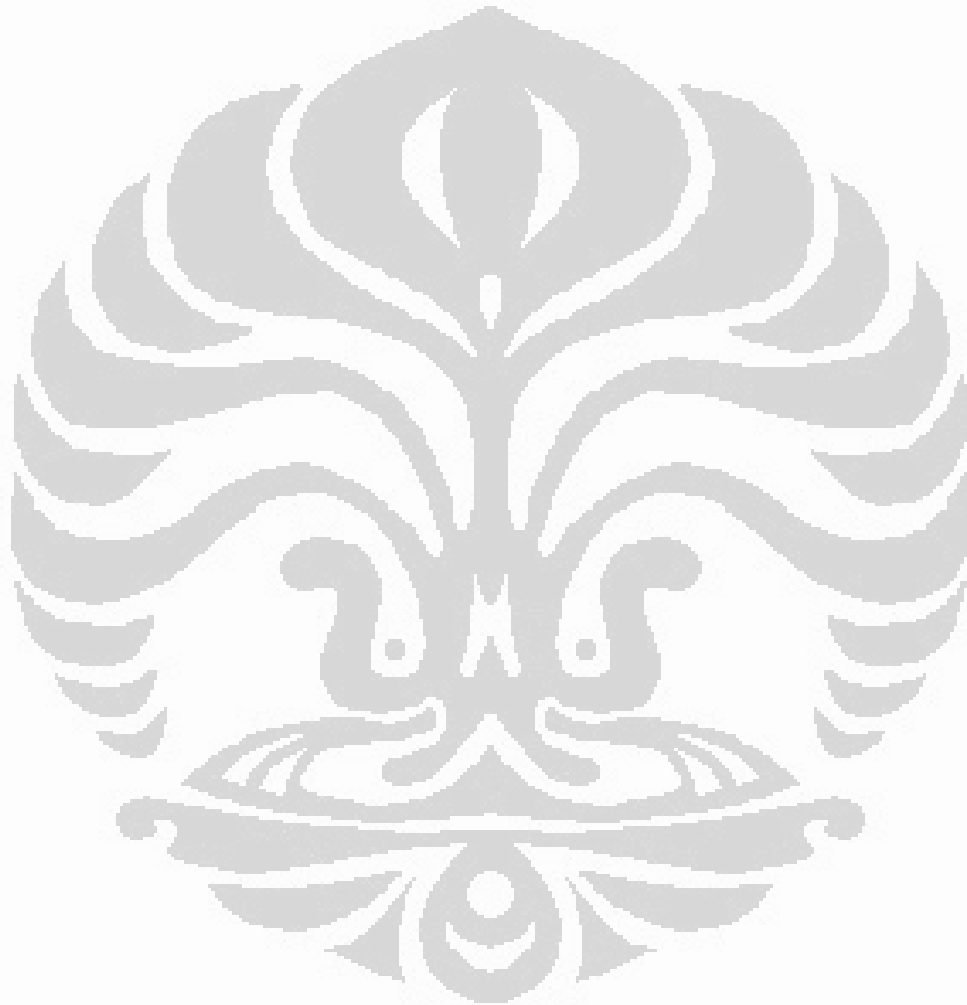
- 1) Analisa Univariat: untuk melihat gambaran distribusi frekuensi, proporsi, nilai terbanyak, nilai *mean* dan nilai median masing-masing variabel.
- 2) Analisa biaya untuk menghitung *Cost of treatment* penyakit diare anak berbasis *clinical pathway*.

5. Penyajian Data

- 1) Data tabuler beserta narasi.
- 2) Format *clinical pathway* medis. (diare anak)

F. Instrumen Penelitian

1. Standar Pelayanan Medis IDAI
2. Formulir isian data rekam medis
3. *Checklist* kegiatan utilisasi
4. *Template Clinical Pathway*
5. Pedoman wawancara



BAB VI HASIL PENELITIAN

A. Pelaksanaan Penelitian

Penelitian dilakukan di RS Budhi Asih dan RS Tarakan. Untuk *clinical pathway* pra standar data sekunder diambil dari rekam medis yaitu dari awal masuk, dirawat, sehingga pasien pulang. Data primer untuk *clinical pathway* tersebut didapat melalui wawancara mendalam dengan dokter masing-masing RSUD.

Adapun untuk *clinical pathway* ini penelitian dilakukan dari Desember 2007-Februari 2008 oleh tim penelitian PT. Daya Makara UI.

Penelitian untuk penghitungan *cost of treatment* pra standar pengambilan data-nya pada bulan April sampai Mei 2008, data didapat dari bagian keuangan RS Budhi Asih dan RS Tarakan. Setelah didapatkan *cost of treatment* pra standar dilakukan perbandingan *cost inter hospital* dan *cost intra hospital*.

Untuk *clinical pathway* yang sudah di standarisasi sebagai bahan perbandingan dengan penelitian *cost of treatment* pra standard peneliti menggunakan *clinical pathway* standard kedua RSUD hasil penelitian PT. Daya Makara UI yang sudah distandarisasi oleh dokter-dokter spesialis kedua RSUD dan perhitungan *cost of treatment*-nya yang sudah dilakukan oleh Fathya Harmidy (2008, *unpublished*).

Setelah didapat *cost of treatment* pra standardarisasi dan standarisasi, dilakukan perbandingan antara kedua tahap tersebut untuk melihat perbedaan *cost of treatment* dan *cost* per tahapannya.

B. Struktur Biaya

- Pada perhitungan *cost of treatment* dilakukan beberapa tahapan; yaitu
1. Membuat *template* biaya, dimana dibagi pertahapan *clinical pathway* : *admission*, penegakan diagnosa, terapi dan pulang
 2. *Template* tersebut kemudian dibagi menjadi komponen *direct cost* dan *indirect cost*. Kedua komponen ini meliputi : Biaya investasi,

Operasional, dan *maintenance*. Hasil penjumlahan ketiga jenis biaya di atas adalah sebagai biaya total. Setelah mendapatkan biaya total, selanjutnya untuk mendapat *unit cost* :

- a) Pada tahapan yang tindakannya tidak ada perbedaan maka dibagi dengan *output*.
 - b) Pada tahapan yang ada perbedaan tindakan, maka pembagiannya adalah jumlah tindakan sebagai *output*.
3. Setelah itu dikalikan utilitasnya (penggunaannya)
 4. Kemudian dijumlahkan semua biaya pada tiap tahapan termasuk obat dan tindakan laboratorium.

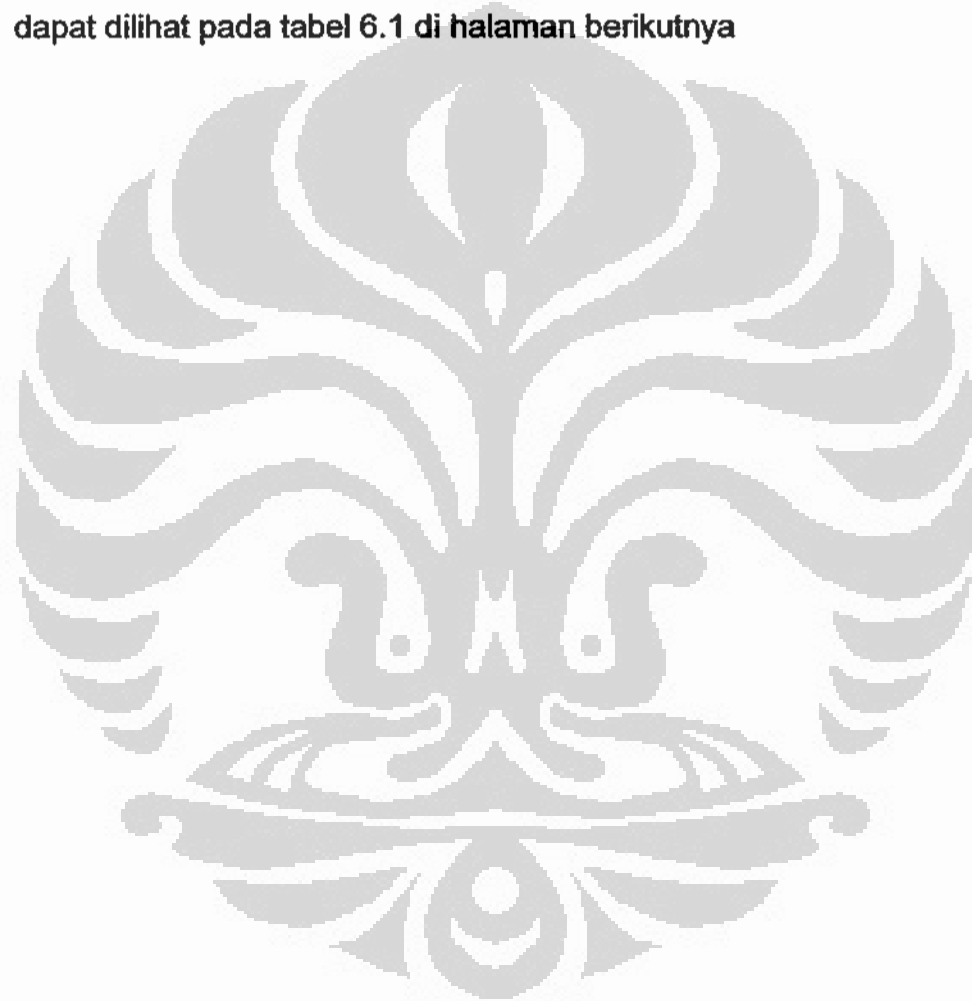
C. Alur Proses Diare Anak

Setelah peneliti melakukan pengamatan proses kegiatan pelayanan pasien diare anak di RSUD Tarakan, maka didapat alur kegiatan pelayanan pasien sebagai berikut :

- Pasien bisa datang melalui IGD atau Poli
- Di masing-masing tempat tersebut dilakukan pendaftaran
- Di IGD dilakukan kegiatan seperti mengukur tanda-tanda vital seperti suhu, respirasi, nadi dan tekanan darah, pembuatan diagnosa dokter, terapi awal dan lain-lain sesuai prosedur penanganan Diare anak
- Begitu juga di poli setelah mendaftar dilakuakn prosedur pelayanan pasien diare anak dan dokter membuat surat pengantar rawat inap
- Setelah itu pasien mendaftara untuk rawat inap
- Di ruang perawatan, dilakukan pemeriksaan dokter, pemeriksaan penunjang, pemberian terapi, nutrisi dan sebagainya sesuai prosedur penanganan Diare anak
- Setelah selesai perawatan dan dikatakan sembuh total oleh dokter maka diperbolehkan pulang
- Apabila sembuh masih dengan kontrol maka dibuatkan surat kontrol

D. Perhitungan

Tahapan ini merupakan penjabaran biaya pertahapan clinical pathway menurut *direct* dan *indirect cost*-nya. Tahapan dibagi menjadi pendaftaran, penegakan diagnosa, terapi, administrasi pasien pulang. Setelah dilakukan perhitungan maka didapatkan unit cost di masing-masing tahapan tersebut. Perhitungan untuk RS. Tarakan dan RSUD. Budhi Asih dapat dilihat pada tabel 6.1 di halaman berikutnya



SURAHJAYA BUDAYA

LOKASI	INVESTASI	OPERASIONAL	MAINTENANCE	REPAIR/RECONSTRUCTION	TOTAL COST	OUTPUT	UNIT COST	
ADANGI	0	3,823,000	0	0	0			
	0	1,021,000	0	0	0			
	0	21,100	0	0	0			
	0	1,591,000	0	0	0			
		4,877,134	0	0	0		148,000	
KOD	0	79,973,300	0	0	0			
	0	24,043,712	0	0	0			
	0	3,533,175	0	0	0			
	0	5,832,000	0	0	0			
	0	1,344,000	0	0	0			
	0	9,314,000	0	0	0			
	0	27,643,200	0	0	0			
	0	21,241,000	0	0	0			
	0	26,257,000	0	0	0			
	0	11,856,000	0	0	0			
	0	21,514,700	0	0	0			
			941,000	0	0	0		79,973,300
POLY SIKLE	0	0	0	0	0			
	0	0	0	0	0			
	0	0	0	0	0			
	0	0	0	0	0			
		0	0	0	0		0	
INSTALASI LABORATORIUM	0	0	0	0	0			
	0	0	0	0	0			
	0	0	0	0	0			
	0	0	0	0	0			
	0	0	0	0	0			
	0	0	0	0	0			
		0	0	0	0		0	
KOD	0	0	0	0	0			
	0	0	0	0	0			
	0	0	0	0	0			
	0	0	0	0	0			
	0	0	0	0	0			
	0	0	0	0	0			
		0	0	0	0		0	
TOTAL								148,000

LOKASI	BUDGET		PERSEORANGAN		KORPORASI		INDONESIA		TOTAL COST	
	Unit	Volume	Unit	Volume	Unit	Volume	Unit	Volume	Unit	Volume
A/D/021	Unit	1000	Unit	1000	Unit	1000	Unit	1000	Unit	1000
	Volume	1000	Unit	1000	Unit	1000	Unit	1000	Unit	1000
A/D/021	Unit	1000	Unit	1000	Unit	1000	Unit	1000	Unit	1000
	Volume	1000	Unit	1000	Unit	1000	Unit	1000	Unit	1000

1. Menentukan rencana investasi
 2. Menentukan rencana modal
 3. Menentukan rencana pembiayaan
 4. Menentukan rencana arus kas
 5. Menentukan nilai sekarang bersih
 6. Menentukan tingkat pengembalian
 7. Menentukan risiko investasi

E. Cost of treatment Diare anak berbasis *clinical pathway* pra standar

Penghitungan *Cost of treatment* pra standar Diare anak dilakukan berdasarkan template *clinical pathway* yang diambil berdasarkan penatalaksanaan penderita Diare sejak masuk (*admission*) sampai pulang (*discharge*). Biaya-biaya tersebut kemudian dimasukkan kedalam template *clinical pathway* pra standar berdasarkan tahapannya masing-masing kemudian dikalikan dengan utilitas (penggunaannya) sehingga dapat dihitung total biayanya. Perhitungan *cost of treatment* pola penyakit diare anak mumi umur 28hari-1thn dari RS. Budhi Asih dapat dilihat pada table 6.2 di halaman berikutnya., Sedangkan untuk *cost of treatment* pola penyakit lainnya dan *cost of treatment* RSUD. Tarakan dapat dilihat pada lampiran.

Tabel 6.2
Cost Of Treatment Diare anak Umur 28 hari - 1 thn
RSUD, Budhi Asih

NO	AKTIVITAS					
I	PENDAFTARAN					
	1 Cetak identitas pasien	1			899,70	
	2 Siapkan status	1				
	3 Periksa kelengkapan status	1				
	4 Membarikan status dan kartu berulang	1				
	PENEGAKAN DIAGNOSA				21.429,47	
	1 Registrasi pasien	1				
	2 Anamnesa dan pemeriksaan vital sign oleh perawat	1				
	3 Pemeriksaan dokter	1				
	Anamnesa					
	Pemeriksaan Fisik					
	1 Pemeriksaan status generalis	1				
	2 Pemeriksaan kesadaran (GCS)	1				
	4 Konsultasi Dokter Spesialis	2				
	Anak					
	5 Pemeriksaan Penunjang			Unit cost Lab		
	1 Laboratorium					
	Darah lengkap	1	38392		38392	
	Darah rutin	1	24690		24690	
	Gula sewaktu	1	36676		36676	
	Analisa Gas Darah (AGD)	1		63960	63960	
	Elektrolit (Na, K, Cl)	1		20974	20974	
	Urin lengkap	1		13348	13348	
	Faeces rutin	1				
	2 Hematologi : Serum Iron	1				198040
	6 Penegakan Diagnosis Utama (ICD-X)					
	Diagnosa Utama					
	Penyakit Penyerta					
	Dehidrasi					
	Vomitus					
	Febris					
	Kejang					
	Syok					
	Gas Bunuk					
	Lain-lain					
	Penyakit Penyakit					
	Syok					
	Infeksi					
	Lain-lain :					
	7 Tindakan					
	Memasang IVFD	1				
	Memasang NGT					
	Memasang O2					

							HARGA OBAT		
II	Pemberian Obat	IVFD							
		Ringer Laktat	1			6,926	6926		
		Elektrolit	1			500	500		
		Pedialyte	1						
		KCI							
		Antibiotik							
		Antibiotik Injeksi	2		2,625	5,250	5,250		
		Ampicilin	1		2,475	2,475			
		Amoxicillin							
		Antibiotik Oral	1		800	800	800		
		Cefadroxil	1		410	410	410		
		Cloxacillin	1		2,273	2,273	2,273		
		Gentamicin							
		Antidiare	1		2,667	2,667	2,667		
		Smecta	1		3,500	3,500	3,500		
		Diasec							
		Antiemetik	1		25,000	25,000	25,000		
		Vometa Drop							
		Antidipretik	1		34	34	34		
		Parsedamol	1		200	200	200		
		PP II							
		Lacto B	2		2,300	4,600	4,600		
									42,724.83
III	TERAPI								
		1. Visita Dokter							
		1 Anamnesis	6			958,75	958,75		
		2 Pemeriksaan Fisik							
		1 Pemeriksaan Keadaan Umum	6						
		2 Pemeriksaan vital sign							
		3 Pemeriksaan kesadaran (GCS)	6						
		2. Pemeriksaan Penunjang						Unit cost Lab	
		1 Laboratorium							
		Darah lengkap	3		38392	1,15,176	1,15,176		
		Darah rutin	5		24690	1,23,450	1,23,450		
		Gula sewaktu	3		36876	1,10,628	1,10,628		
		Analisa Gas Darah							
		Elektrolit (Na, K, Cl)	3		63960	1,91,880	1,91,880		
		Uridal	1		19066	19,066	19,066		
		Urin lengkap	2		20974	41,948	41,948		
		Faeces rutin	2		13,148	26,296	26,296		628244
		3. Asuhan Keperawatan							
		Anamnesa	6						
		Memeriksa vital sign	18						
		Memeriksa keadaan umum	18						
		Memberikan obat dan diet sesuai instruksi dokter	18						
		Memberikan cairan sesuai dengan instruksi dokter	18						
		Mengajar personal hygiene pasien	18						
		4. Tindakan							
		Memasang IVFD	2						
		Memasang NGT	1						
		Memasang O2							

							HARGA OBAT					
5 Pemberian Obat												
IVFD												
	KaEn	6					1,1181				67086	
	Bunges Lalaat	4					6,926				27704	
Elektrolit												
	Pedialyte	5					500				2500	
	KC	3					1,610				4830	
Antibiotika Injeksi												
	Ampicilin	6					2,625				15750	
	Cefazolim	3					8,766				26298	
	Coltan	2					410				820	
	Garamycin	3					20,210				60630	
Antibiotika Oral												
	Colistine	2					4900				9800	
	Sangrima	2					17,500				17,500	
	Amosan Drop	5					2,475				12375	
Antifungi												
	Candisazin	6					26,000				26,000	
Antidifteri												
	Smeob	5					2,667				13335	
	Digibc	5					3,500				17,500	
Antipiretik												
	Parasetamol	6					34				204	
	PP I	6					200				1200	
	PP II	6					200				1200	
	PP III	4					200				800	
	Letro B	6					2,300				13800	
	Cobaxym	5					1,650				8250	
	Librosym	5					300				1500	
	Zink Zalf	31					3,300				9900	
6 Intake Makanan												
	Bubur Saring	18										
	Makanan Lunak	18										
	LJM	18										
	Bebekac FL	18										
	Proda	18										
7 Administrasi Pasien Pulang												
Hidup												
	1 Un Dokter	1									889.70	
	2 Membuat resep untuk pulang	1										
	3 Membuat resume medis	1										
	4 Membuat rekapitulasi pemakaian obat dan alat	1										
	5 Kembalian sisa obat tidak dipakai ke apotik	1										
	6 Memeriksa buku pembayaran	1										
	7 Menyerahkan resume keperawatan	1										
	8 Menyampaikan kartu kontrol	1										
Meninggal												
	1 Membuat resume medis	1										
	2 Merekapitulasi pemakaian obat dan alat	1										
	2 Membuat Surat Keterangan Meninggal	1										
	3 Serah terima dengan pihak keluarga	1										
269730.75												

F. Cost Of Treatment diare anak berbasis *clinical pathway* pra standar RSUD. Budhi Asih

Pada tahapan ini merupakan hasil *cost of treatment* tanpa unit cost kamar pada RSUD. Budhi Asih. *Cost of treatment* ini dapat dilihat pada table 6.3 di lampiran.

Pada tabel 6.3 tersebut di lampiran, menunjukkan *Cost of Treatment* dari masing-masing pola penyakit (murni, penyerta, penyulit, penyerta/penyulit) dengan klasifikasi dibagi berdasarkan umur anak, kelas rawat inap, dan cara masuk (IGD dan Poli). Pada beberapa pola karakteristik diagnosa penyakit (Diare murni dengan atau tanpa penyulit penyerta) dengan klasifikasi umur tertentu tidak ditemukan pada beberapa kelas sehingga tidak dilakukan perhitungannya.

Dari tabel 6.3 tersebut dapat dilihat pada pola penyakit Diare anak murni biaya paling besar ditemukan pada umur 1-4 tahun Rp.1.618.931.37,- dan terendah sebesar Rp. 274.148.75,- pada umur 5-14 thn.

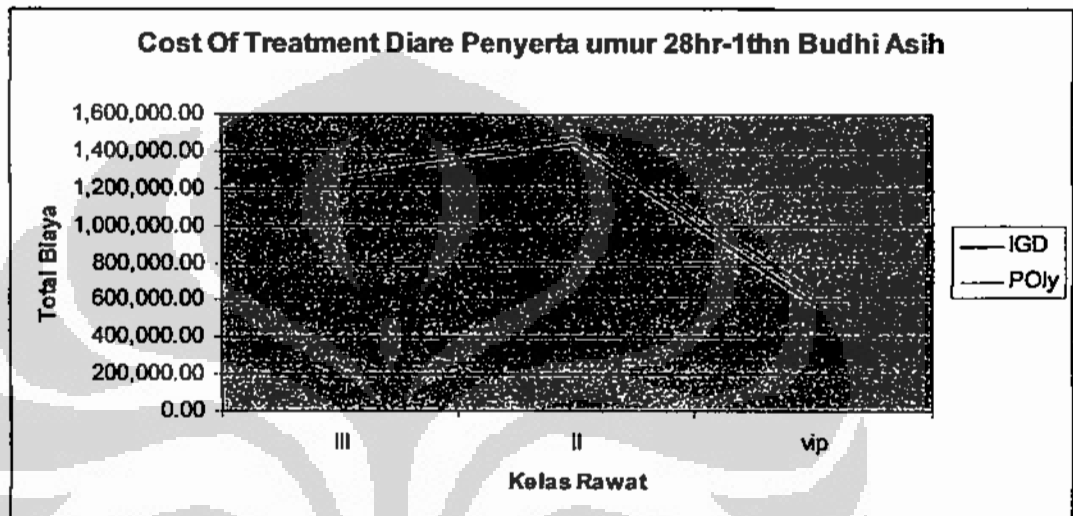
Pada Pola penyakit Diare anak dengan penyerta biaya terbesar ditemukan pada umur 1-4 thn Rp.1.646.135.51,- dan terendah sebesar Rp.598.238.96,-

Pada pola penyakit diare dengan penyulit biaya terbesarnya adalah Rp.485.802.91,- pada umur 1-4 tahun dan terendah pada umur 5-14 tahun sebesar Rp. 247.248.46,-. Pola penyakit diare anak dengan penyerta penyulit hanya ditemukan pada umur 1-4 tahun di kelas III sebesar Rp.749.283.79,- dari IGD dan Rp.815.171.94,-. Adanya tabel yang kosong menunjukkan tidak ditemukannya kasus dengan diagnosis tersebut pada karakteristik umur tersebut.

G. Perbedaan Cost per kelas intra hospital

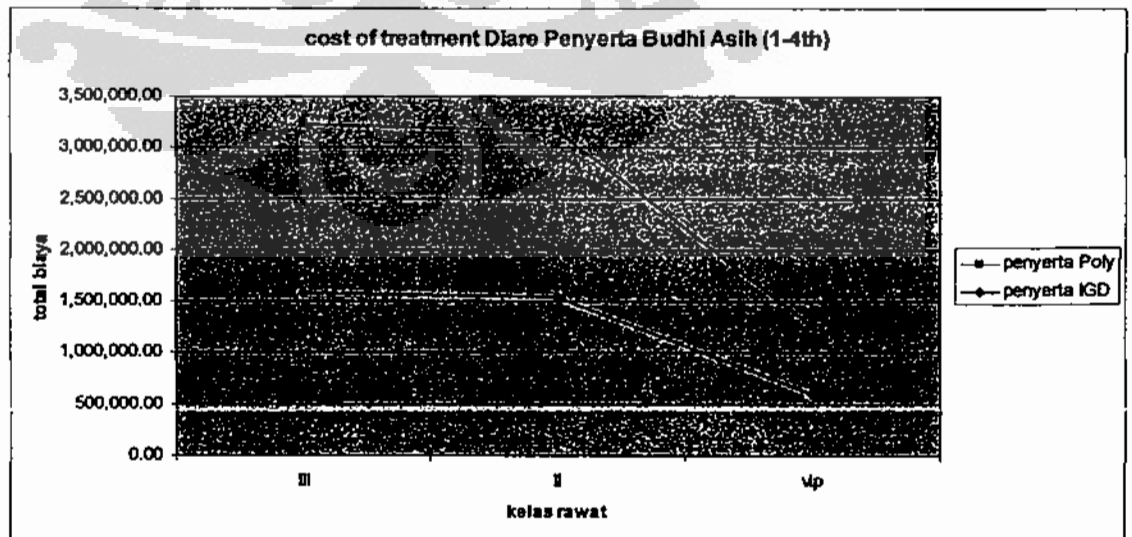
Pada RSUD. Budhi asih terdapat perbedaan cost pada tiap kelasnya. Dapat dilihat pada gambar dibawah ini.

Gambar 6.1
Cost of Treatment Diare Penyerta Budhi Asih (28hr-1th)



Pada diagram 6.1 diatas terlihat kenaikan biaya dari kelas III ke kelas II namun terjadi penurunan pada VIP dengan perbandingan 1:1.1:0.46

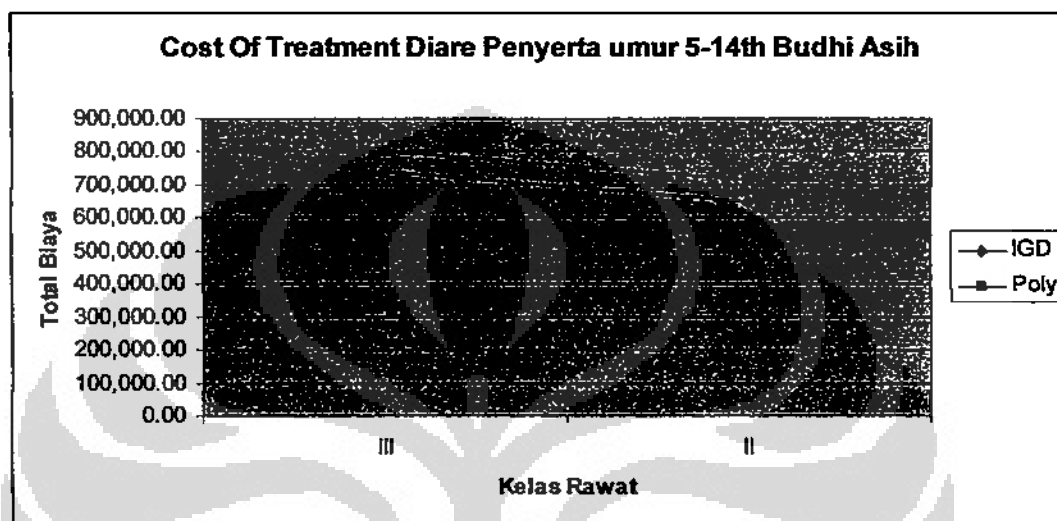
Gambar 6.2
Cost of Treatment Diare penyerta Budhi Asih (1-4th)



Pada diagram 6.2 diatas terlihat penurunan biaya dari kelas III ke kelas II dan VIP dengan perbandingan 1:0.91:0.37

Gambar 6.3

Cost of Treatment Diare penyerta Budhi Asih (5-4th)



Pada diagram 6.3 diatas terlihat penurunan biaya dari kelas III ke kelas II dengan perbandingan 1:0.8

H. Cost of Treatment diare anak berbasis *clinical pathway* pra standar RSUD Tarakan

Seluruh biaya yang dibutuhkan untuk *cost of treatment* pasien diare anak dapat dilihat pada table dibawah ini.

Tabel 6.4.

Cost of treatment Diare anak RSUD Tarakan

Kelas	Murni		Penyerta	
	IGD	Poli anak	IGD	Poli anak
0-28 hari				
28-1 thn	653,052.40	766,209.06	1,890,256.86	2,003,298.52
1-4 thn	668,186.55	781,343.21	1,327,416.72	1,440,573.38
5-14 thn			1,128,246.57	1,241,403.22

Pada RSUD. Tarakan dibagi menjadi klasifikasi melalui umur, cara masuk (IGD dan Poli) namun pada pola penyakit terdapat perbedaan yaitu dibagi hanya diare murni dan dengan penyerta.

Pada tabel tersebut dapat dilihat pada pola penyakit diare murni biaya terbesar terjadi di klasifikasi umur 1-4 tahun Rp.781.343.21,- dan terendah sebesar Rp.653.052.40,- pada umur 28-1 tahun.

Pola penyakit diare anak dengan penyerta biaya terbesar adalah Rp.2.003.298.52,- pada umur 28-1 tahun dengan cara masuk dari Poli anak dan yang terendah sebesar Rp.1.241.403.22 pada umur 5-14 tahun dengan cara masuk dari Poli. Pada umur 0-28 hr dan 5-14thn tidak ditemukan kasus diare murni dan penyerta.

i. Perbandingan antara *Cost of Treatment* Diare anak berbasis *clinical pathway* pra standar dengan *Cost of treatment* diare anak berbasis *clinical pathway* standar

Perbedaan *cost of treatment* ini dilihat dari *cost of treatment* diare anak berbasis *clinical pathway* pra standar yang dibandingkan dengan *cost of treatment* berbasis *clinical pathway* yang sudah distandarisasi. *Cost of treatment* berbasis *clinical pathway* yang sudah distandarisasi ini diambil dari penelitian yang sudah dilakukan terlebih dahulu oleh Fathya Harmidy, 2008 (*unpublished*). Pada *Clinical pathway* standard pembagian diare menjadi 2 (dua) diagnosis, yaitu diare murni dan diare PP (Penyerta/penyulit). Dengan *Cost of treatment* masing-masing dapat dilihat di tabel sebagai berikut:

Tabel 6.5.

Cost of Treatment* Diare Murni berbasis *Clinical Pathway Standard

Karakteristik	Budhi Asih		Tarakan	
	IGD	Poli	IGD	Poli
0-28 hari	511,347.17	529,783.92	496,692.45	631,521.71
29-<1thn	658,030.02	676,466.77	667,822.45	802,651.71
1-<5thn	712,586.41	731,023.17	690,167.31	824,996.58

5-14thn	691,483.95	709,920.71	678,496.48	813,325.75
---------	------------	------------	------------	------------

(Fathya Harmidy, 2008)

Tabel.6.6

Cost of Treatment Diare PP berbasis Clinical Pathway Standard

Karakteristik	Budhi Asih		Tarakan	
	IGD	Poli	IGD	Poli
0-28 hari	2,609,559.20	2,627,995.95	2,049,923.65	2,184,752.92
29-<1thn	2,818,362.81	2,836,799.56	2,188,025.49	2,322,854.75
1-<5thn	2,587,463.75	2,605,900.50	2,184,615.52	2,319,444.78
5-14thn	2,581,950.09	2,600,386.84	2,180,274.67	2,315,103.93

(Fathya Harmidy, 2008)

Perbedaan ini dalam bentuk persentase didapat melalui perhitungan dengan cara :

- Jumlah biaya pertahapan pra standarisasi dikurangi biaya pertahapan standarisasi dibagi dengan biaya pertahapan pra standar.(Hanna, 1997)

J. Persentase perbedaan *Cost of Treatment* RSUD Budhi Asih pra standard dengan *Cost of treatment* standard.

1. Pola penyakit Diare Murni

Pada pola penyakit diare anak murni dimana klasifikasinya dibagi menurut umur, kelas dan cara masuk yaitu IGD dan Poli, hampir pada setiap klasifikasi menunjukkan adanya pengurangan jumlah cost dari clinical pathway yang belum distandarisasi.

Dengan jumlah variasi terbesar yaitu 154.93% dan 140.36% pada umur 1-4. Jumlah penurunan cost terlihat hampir pada tiap tahapan, namun yang signifikan adalah pada pemeriksaan penunjang, obat, visite dokter, dan asuhan keperawatan. Terdapat juga kenaikan jumlah *cost of treatment* dan variasinya yaitu pada umur 5-14 tahun sebesar 53.38% dan 47.98% dan pada umur 0-28

hari sebesar -40.72% dan -34.85%. Dapat dilihat pada table 6.7 di lampiran.

K. Persentase perbedaan *Cost of Treatment* RSUD Budhi Asih pra standard dengan *Cost of treatment* standard minimal.

Pada tahap ini *cost of treatment* diare anak dengan penyerta, penyulit, penyulit penyerta berbasis *clinical pathway* pra standar akan dibandingkan dengan *cost of treatment* diare anak berbasis *clinical pathway* standar dengan penggunaan minimal.

Pada tabel variasi diatas tanda negatif persentase berarti penambahan penggunaan/*cost* pada tahapan tersebut. Tanda positif persentase berarti adanya. jumlah pengurangan dari *cost* masing-masing tahapan tersebut (Hanna, 1999). Berikut adalah variasi dari tiap diagnosis (murni, penyerta, penyulit, penyerta/penyulit) dengan nilai penggunaan minimal pada standar.

1. Pola Penyakit Diare anak dengan penyerta

Perbedaan *cost of treatment* pada diare anak dengan penyerta dimana terdapat pengurangan jumlah *cost of treatment* dari *clinical pathway* standar dibandingkan dengan pra standar. jumlah variasinya berkisar antara 17 % sampai 46% pada umur 1-4 thn.

Dimana tahapan yang mengalami penurunan jumlah *cost* pada *clinical pathway* standar adalah pemeriksaan penunjang (pada saat penegakan diagnosa), pada tahapan terapi : visite dokter, pemeriksaan penunjang dan asuhan keperawatan. Pada umur 28hr-1th dan 5-14thn terjadi kenaikan *cost* pada standard berkisar antara 20%-46%. Dapat dilihat di tabel perbedaan pola penyakit diare dengan penyerta dapat dilihat pada tabel 6.8 di lampiran.

2. Pola Penyakit Diare anak dengan penyulit

Pada tabel penyulit ini terlihat jumlah *cost of treatment clinical pathway* standar mengalami kenaikan dibandingkan pra standar.

Dimana variasinya berkisar dari -65.29% sampai -74.32%, dimana tahapan yang mengalami kenaikan cost pada *clinical pathway* standar adalah pada tahapan penegakan diagnosa : pemeriksaan penunjang, pada terapi : pemeriksaan penunjang dan obat. Variasi cost pola penyakit diare anak dengan penyulit dapat dilihat pada tabel 6.9 di lampiran

3. Pola Penyakit Diare anak dengan penyulit/penyerta

Pada diagnosis diare dengan penyulit/penyerta ini juga terlihat jumlah *cost of treatment clinical pathway* standard mengalami kenaikan dibandingkan pra standar. Pola penyakit diare anak dengan penyulit penyerta hanya ditemukan pada umur 1-4th dimana variasinya adalah 26.75% dan 25.02% lebih besar cost pada standard , dimana tahapan yang mengalami kenaikan cost pada *clinical pathway* standar adalah pada tahapan penegakan diagnosa : pemeriksaan penunjang, pada terapi : pemeriksaan penunjang dan obat. Klasifikasi dibagi menurut umur (1-4 thn) dan cara masuk yaitu IGD dan Poli. Gambaran lebih jelas dapat dilihat pada tabel 6.10 di lampiran.

L. Persentase perbedaan *Cost of Treatment* RSUD. Budhi Asih dengan *cost of treatment* berbasis CP standard maksimal.

Pada tahap ini *cost of treatment* diare anak berbasis *clinical pathway* pra standar akan dibandingkan dengan *cost of treatment* diare anak berbasis *clinical pathway* standar dengan penggunaan maksimal.

Maksimal disini artinya adanya jumlah maksimal dari pemeriksaan penunjang yang harus dilakukan pada tiap diagnosa. Hal ini tentunya dapat berpengaruh pada cost nya. Berikut adalah perbandingan perbedaan dari tiap diagnosis (murni, penyerta, penyulit, penyerta/penyulit) dengan nilai penggunaan maksimal pada standard.

1. Pola Penyakit Diare anak dengan penyerta

Perbandingan perbedaan *cost of treatment* pada diare anak dengan penyerta dimana terdapat kenaikan jumlah *cost of treatment* dari *clinical pathway* standar dibandingkan dengan pra standar. jumlah variasinya berkisar antara 32.29% sampai 69.32% pada kelas III.

Dimana tahapan yang mengalami kenaikan jumlah *cost* pada *clinical pathway* standar adalah pemeriksaan penunjang (pada saat penegakan diagnosa), pada tahapan terapi : visite dokter, pemeriksaan penunjang dan asuhan keperawatan. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat di table 6.11 pada lampiran.

2. Pola Penyakit Diare anak dengan penyulit

Pada diagnosis diare dengan penyulit ini terlihat jumlah *cost of treatment clinical pathway* standar mengalami kenaikan dibandingkan pra standar. Dimana variasinya berkisar dari 80.02% sampai 84.48% lebih besar pada standard, dimana tahapan yang mengalami kenaikan *cost* pada *clinical pathway* standar adalah pada tahapan penegakan diagnosa : pemeriksaan penunjang, pada terapi : pemeriksaan penunjang dan obat.

Variasi ini ditemukan pada kelas III dengan klasifikasi umur 28hr-1th dan 1-4th. Pada umur 0-28hr dan 5-14th tidak ditemukan diagnosis diare anak dengan penyulit. dimana tahapan yang mengalami kenaikan *cost* pada *clinical pathway* standar adalah pada tahapan penegakan diagnosa : pemeriksaan penunjang, pada terapi : pemeriksaan penunjang dan obat. Rincian kenaikan per komponen biaya dapat dilihat pada tabel 6.12 di halaman berikutnya.

3. Pola Penyakit Diare anak dengan penyulit/penyerta

Pada diagnosis diare dengan penyulit penyerta ini juga terlihat jumlah *cost of treatment clinical pathway standard* mengalami kenaikan dibandingkan pra standar. Dimana variasinya adalah sebesar 66%-68% lebih besar pada *cost standard*. Tahapan yang mengalami kenaikan *cost* pada *clinical pathway* standar adalah pada tahapan penegakan diagnosa : pemeriksaan penunjang, pada terapi : pemeriksaan penunjang dan obat. Klasifikasi diare dengan penyulit/penyerta hanya ditemukan pada umur (1-4 thn). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 6.13 di lampiran.

M. Persentase perbedaan *Cost of Treatment* RSUD. Tarakan dengan *cost of treatment* berbasis CP standard

1. Pola penyakit Diare Murni

Pada tabel ini terlihat adanya jumlah kenaikan *cost of treatment* pada *clinical pathway* yang sudah di standarisasi dengan variasi antara lain 2.21% dan 4.54% pada umur 28 hari-1 tahun 3.18% dan 5.29% pada umur 1-4 tahun. Karakteristik dibagi menurut umur dan cara masuk yaitu IGD dan Poli. Pada RSUD tarakan diagnosis Diare murni ditemukan pada umur 28hr-1th dan 1-4th. Tabel perbedaan *cost* pola penyakit diare murni pada RSUD. Tarakan dapat dilihat pada tabel 6.14 di lampiran

2. Persentase perbedaan *Cost of Treatment* Diare anak penyerta RSUD. Tarakan dengan *cost of treatment* berbasis CP standard minimal dan maksimal

a. Perbedaan cost of treatment dengan nilai Minimal

Pada diare dengan penyerta ini terlihat adanya jumlah penurunan *cost of treatment* pada *clinical pathway* yang sudah di standarisasi dengan variasi antara lain 27.05% dan 23.46% pada umur 28 hari-1 tahun. Pada umur 1-4 tahun dan 5-14 tahun, terdapat kenaikan jumlah *cost of treatment* pada *clinical pathway* standard dengan pola perbedaan 9.73%-10.26% (1-4 tahun) dan 25.93%-25.13% (5-14 tahun). Karakteristik dibagi menurut umur dan cara masuk yaitu IGD dan Poli. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat di tabel 6.15 pada lampiran.

b. Perbedaan cost of treatment dengan nilai Maksimal

Pada perbandingan dengan nilai maksimal ini terlihat adanya jumlah kenaikan *cost of treatment* pada *clinical pathway* yang sudah di standarisasi dengan perbandingan perbedaan antara lain; 28 hari-1 tahun sebesar 13.61 dan 13.75%. Pada umur 1-4 tahun 39.24% dan 37.89% dan umur 5-14 tahun dengan variasi sebesar 48.25% dan 46.38%.

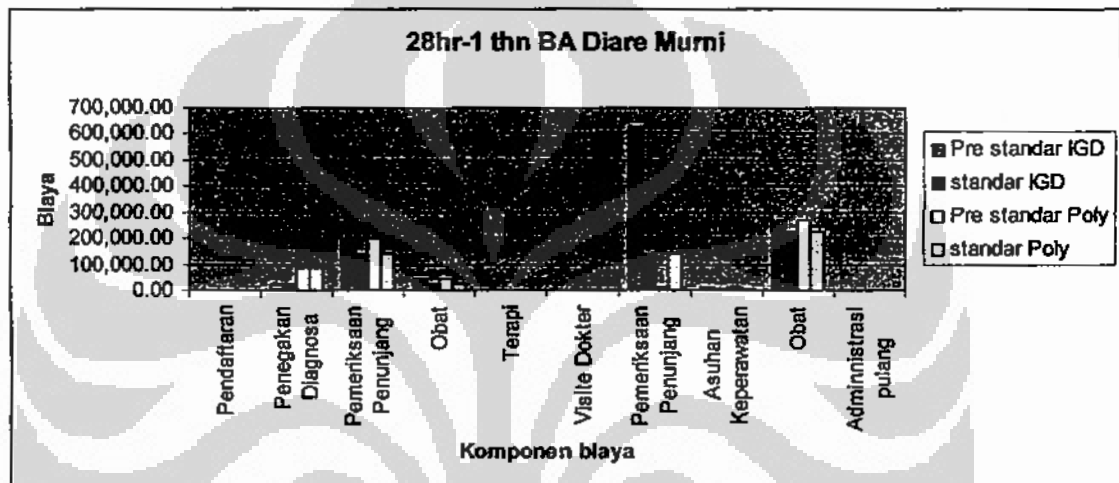
Karakteristik perbedaan dibagi menurut umur dan cara masuk yaitu IGD dan Poli. Dapat dilihat di tabel 6.16 pada lampiran untuk lebih jelasnya.

N. Perbandingan Cost komponen Pre Standard dengan Standard

Pada bagian ini akan dilihat perbedaan *cost* antara pre Standard dengan Standard bila dijabarkan per komponen biayanya. Melalui gambar-gambar dibawah ini dapat dilihat perbedaan antara pre Standard dan Standard per komponen biaya.

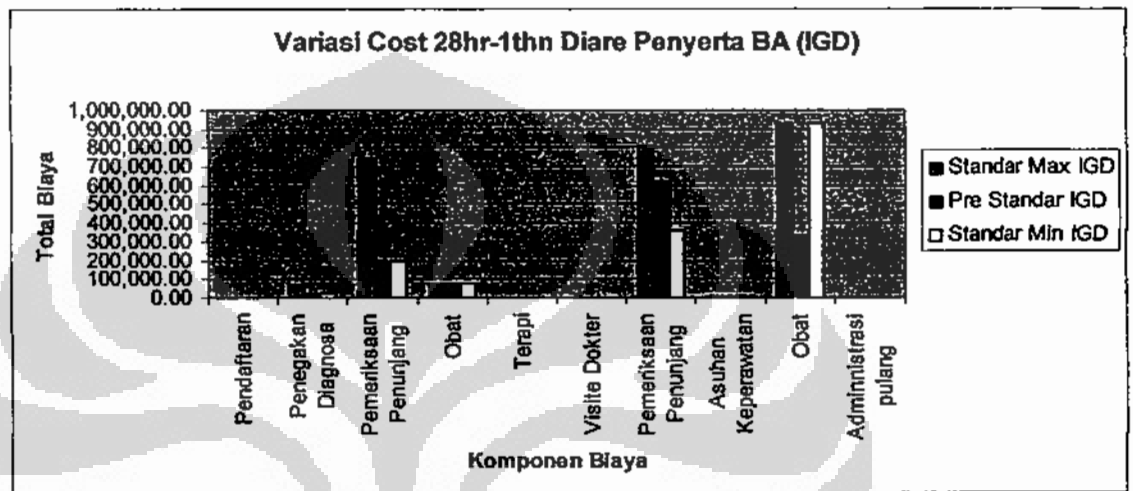
1. RSUD. Budhi Asih

Gambar 6.4
Perbedaan Cost Komponen Diare Murni Budhi Asih Umur 28hr-1th (IGD)

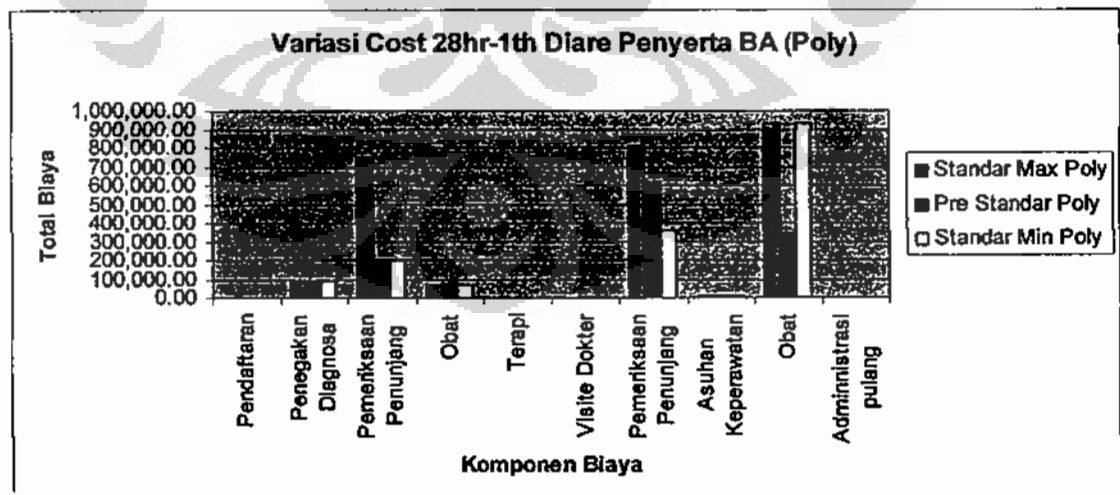


Dilihat perkomponen biaya terlihat yang paling besar cost nya adalah pada pemeriksaan penunjang dan obat. Bila dibandingkan, cost penunjang pada Standard lebih kecil 143% pra Standard dan obat 20% lebih kecil dibandingkan para Standard.

Gambar 6.5
Perbedaan Cost Komponen Diare Penyerta Budhi Asih
Umur 28hr-1th (IGD)



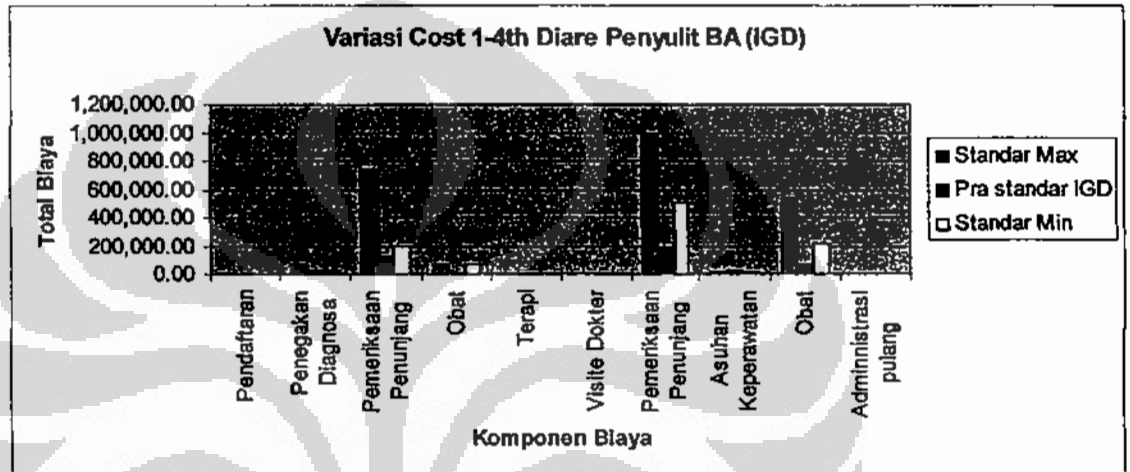
Gambar 6.6
Perbedaan Cost Komponen Diare Penyerta Budhi Asih
Umur 28hr-1thn (Poli)



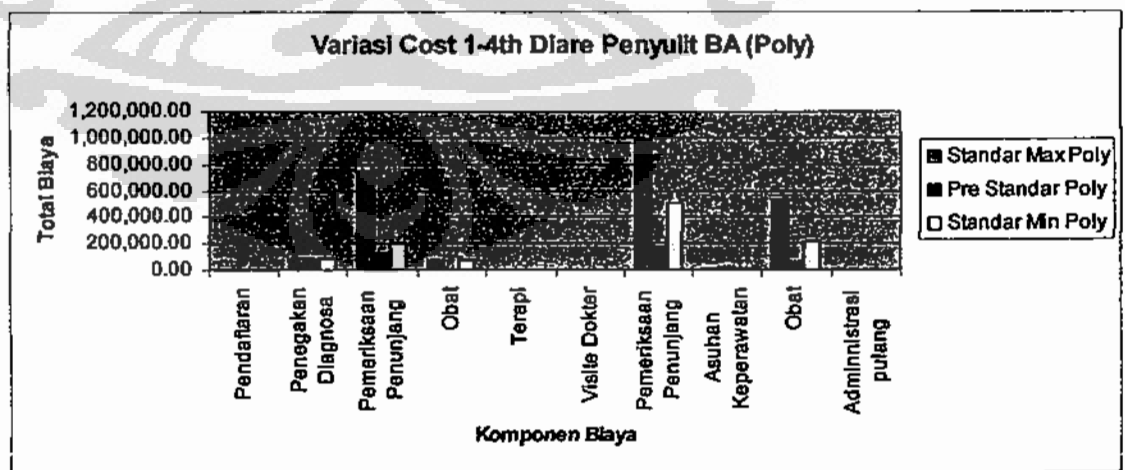
Pada kedua diagram diatas terlihat cara masuk dari IGD dan poli. perkomponen biaya terlihat yang paling besar cost nya adalah pada

pemeriksaan penunjang dan obat. Perbedaan dengan Standard penunjang juga cukup signifikan sebesar (73.67%) max dan (0.06%) min.

Gambar 6.7
Perbedaan Cost Komponen Diare Penyulit Budhi Asih
Umur 1-4th (IGD)



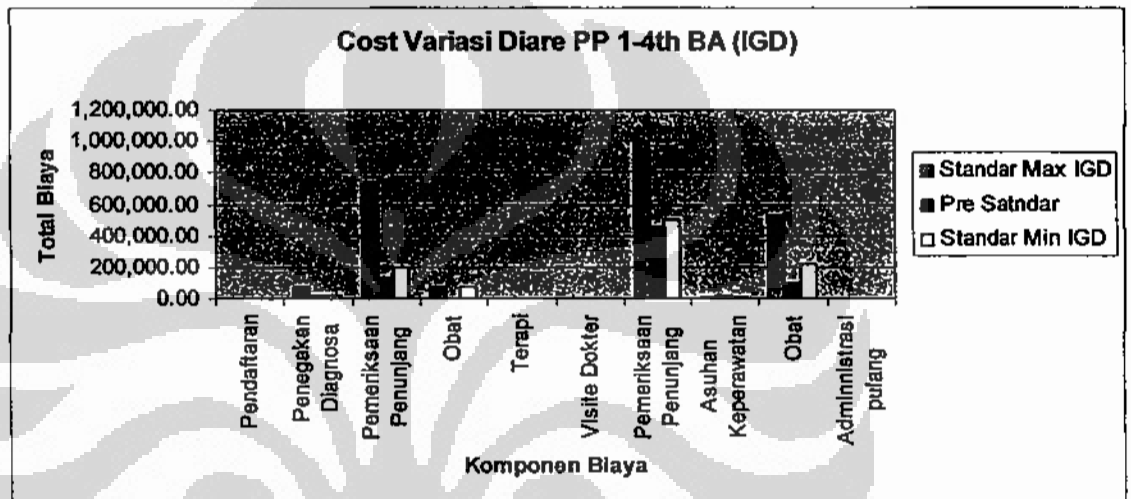
Gambar 6.8
Perbedaan Cost Komponen Diare Penyulit Budhi Asih
Umur 1-4th (Poli)



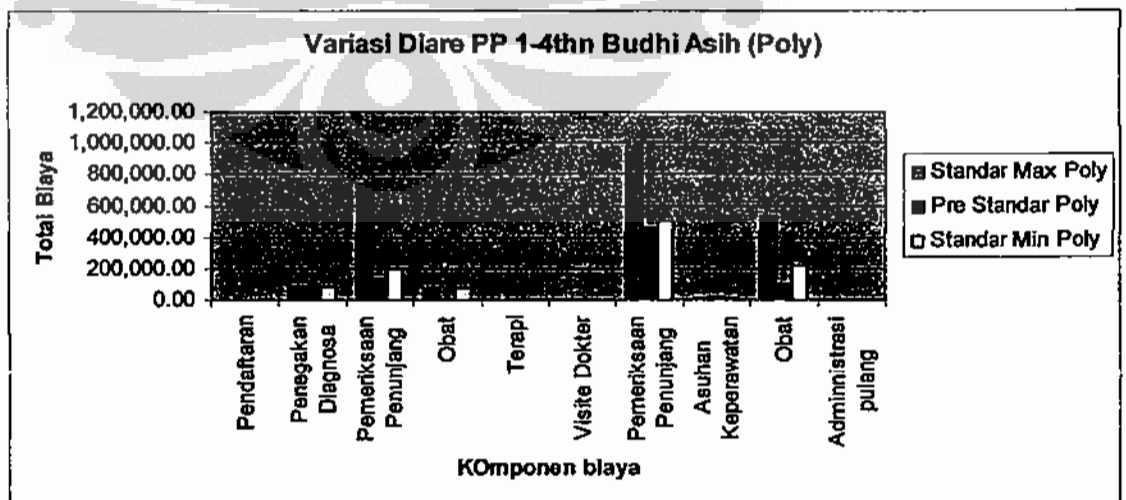
Pada kedua diagram diatas terlihat perkomponen biaya yang paling besar cost nya adalah pada pemeriksaan penunjang dan obat. Perbedaan

dengan Standard penunjang juga cukup signifikan sebesar (68%) max dan (37%) min. Pada obat 87-100%

Gambar 6.9
Perbedaan Cost Komponen Diare PP Budhi Asih
Umur 1-4th (IGD)



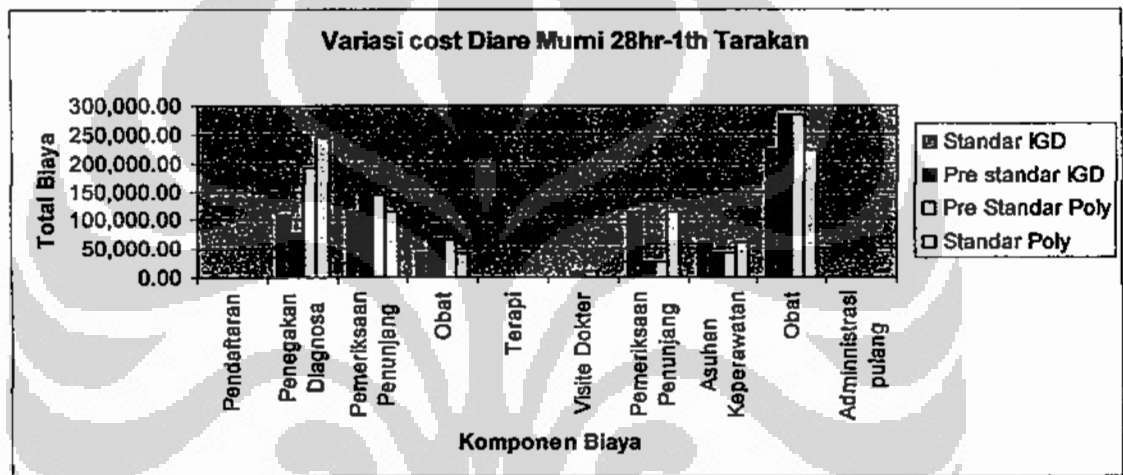
Gambar 6.10
Perbedaan Cost Komponen Diare PP Budhi Asih
Umur 1-4th (Poli)



Pada kedua diagram diatas terlihat perkomponen biaya yang paling besar *cost* nya adalah pada pemeriksaan penunjang dan obat. Perbedaan dengan Standard penunjang juga cukup signifikan sebesar 41-81% dan pada obat 50-79%

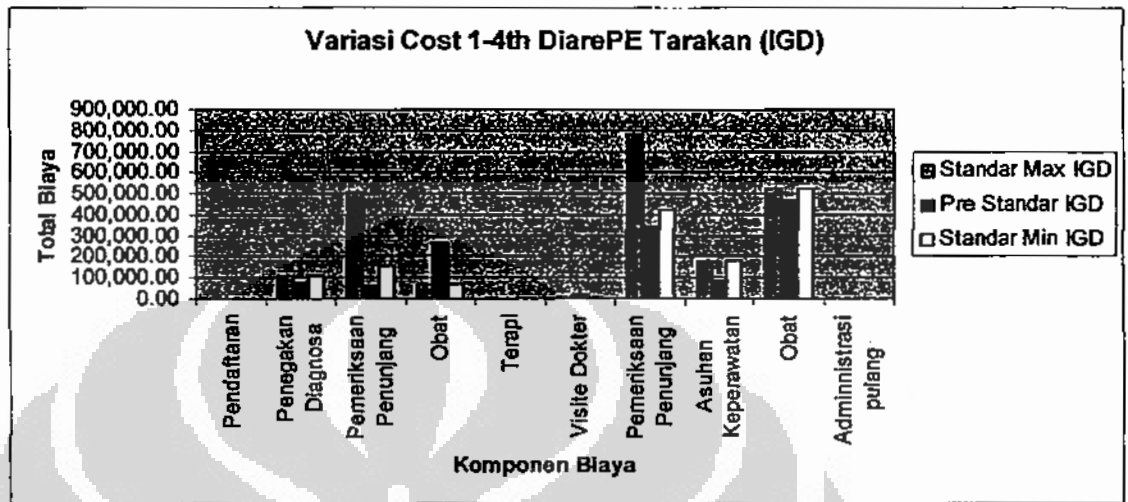
2. RSUD. Tarakan

Gambar 6.11
Perbedaan Cost Komponen Diare Anak Murni RSUD Tarakan
Umur 28hr-1thn (IGD)

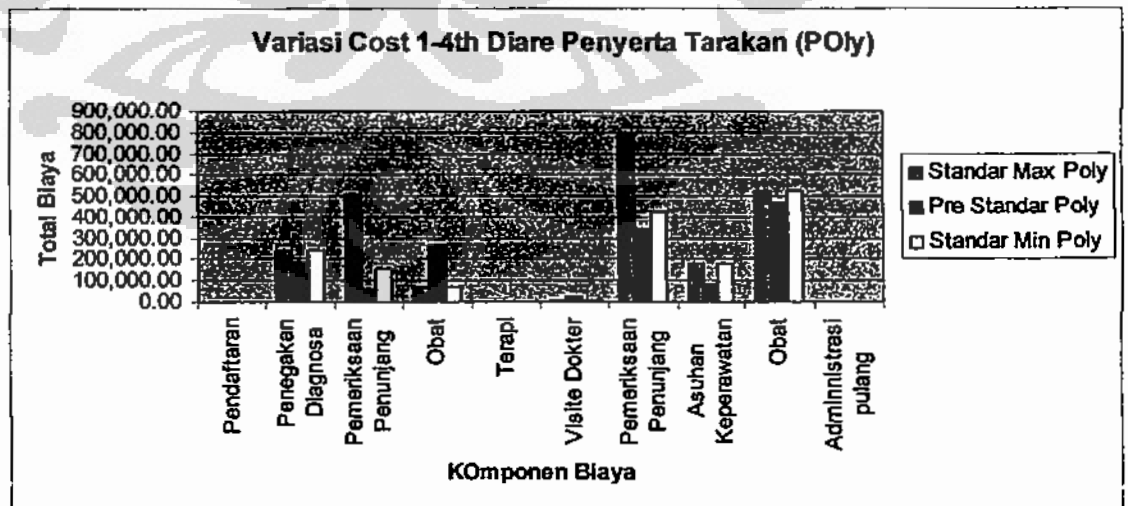


Pada kedua diagram diatas terlihat perkomponen biaya yang paling besar *cost* nya adalah pada obat, pemeriksaan penunjang, penegakan diagnosa dan asuhan keperawatan. Perbandingan nya masing-masing dengan *cost* Standard cukup besar.

Gambar 6.12
Perbedaan Cost Komponen Diare Anak dengan Penyerta
RSUD Tarakan Umur 1-4thn (Poli)



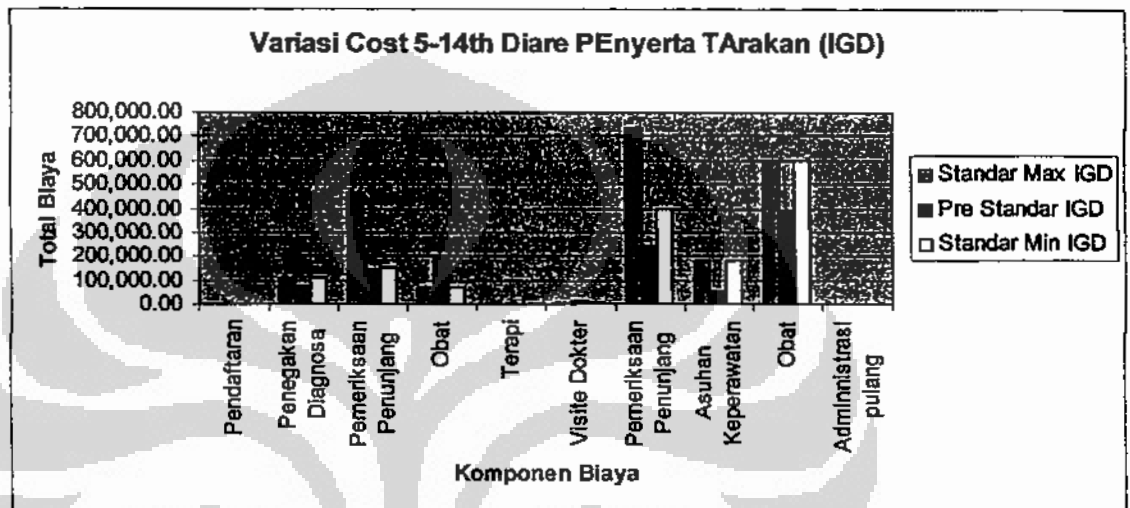
Gambar 6.13
Perbedaan Cost Komponen Diare Anak dengan Penyerta
RSUD Tarakan Umur 1-4thn (Poli)



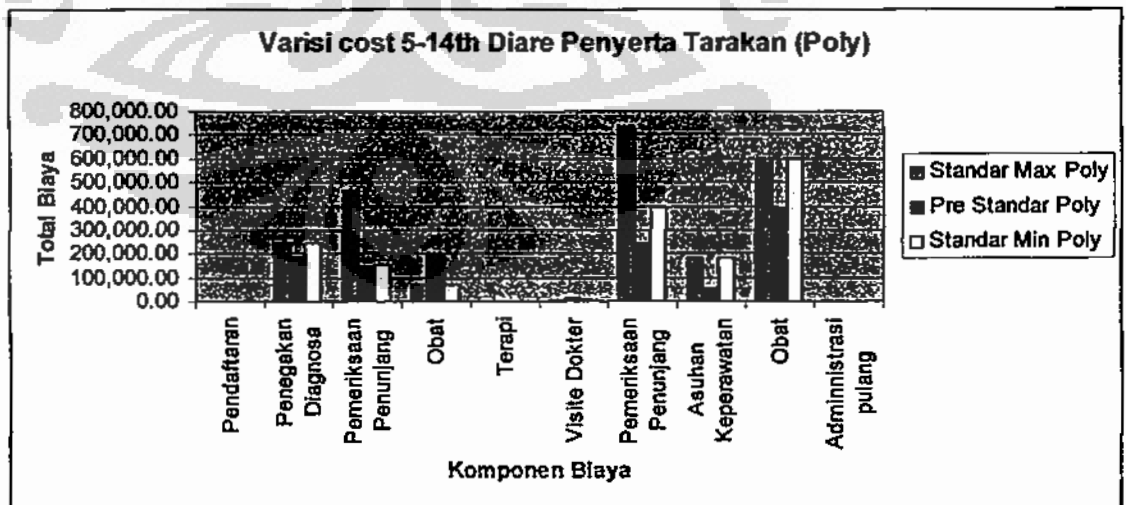
Pada kedua diagram diatas terlihat perkomponen biaya yang paling besar cost nya adalah pada pemeriksaan penunjang dan obat. Perbandingannya dengan cost Standard cukup besar yaitu untuk

penunjang lebih besar standard 59-87%. Obat perbedaannya sebesar 10-200%

Gambar 6.14
Perbedaan Cost Komponen Diare Anak dengan Penyerta
RSUD Tarakan Umur 5-14thn (IGD)



Gambar 6.15
Perbedaan Cost Diare Anak dengan Penyerta RSUD Tarakan
Umur 5-14thn (Poli)



Pada kedua diagram diatas terlihat perkomponen biaya yang paling besar *cost* nya adalah pada pemeriksaan penunjang dan obat.

rawat ditetapkan 2 hari, kemudian pada pemeriksaan penunjang dan pemberian obat.

Dari gambar 6.4 perbedaan cost komponen diare murni dapat dilihat cost pada komponen pemeriksaan penunjang dan obat pada standar lebih kecil dibandingkan dengan pra standar. Visite dokter tidak terlihat di table karena jumlahnya yang kecil, yaitu Rp.958.75,- dan Rp.76.18,- hal ini dipengaruhi dari alokasi nya yaitu pada pre standar 4 hari dan standar 2 hari yang berpengaruh terhadap jumlah kunjungan dokter. Dilihat dari total *cost of treatment* pre standar (IGD) Rp. 1.175.850.28, terjadi pengurangan menjadi Rp. 554.915.25,- pada standar, pada Poli cost pre standar Rp.626.437.51,- menjadi Rp. 619.272.58,- pada standar.

Pada Diare dengan Penyerta, Penyulit dan PP dilakukan perbandingan dengan *cost of treatment* standar maksimal dan minimal. Maksimal yaitu berarti *cost* yang terjadi dengan jumlah maksimal pemeriksaan penunjang yang dilakukan pada standar, dan minimal berarti *cost* dengan jumlah minimal pemeriksaan penunjang yang harus dilakukan pada standar.

Pada Diare dengan penyerta terlihat variasi yang cukup signifikan dari *cost of treatment* standar sebesar 32.29%- 89.73% penambahan biaya, dari *cost of treatment* pre standar. Dimana perbedaan signifikan terlihat pada komponen pemeriksaan penunjang dan pemberian obat.

Pada tabel 6.11 Diare Penyerta umur 28hr-1th bila digunakan nilai max. pada *cost of treatment* standar terlihat variasi sebesar 50-52% lebih besar dari pre standar. Apabila nilai min digunakan maka variasi *cost* standar terhadap pre standar lebih besar 20%-21% (tabel 6.12). Dimana komponen yang terjadi perbedaan terdapat pada pemeriksaan penunjang dan pemberian obat.

Terlihat dari gambar 6.5 cara masuk dari IGD komponen yang besar perbedaannya pada pemeriksaan penunjang di penegakan diagnosa dan terapi. Di pemeriksaan penunjang pada penegakan

diagnosa variasi *cost* standar max lebih besar yaitu Rp.744.889.00,- dan pre standar Rp. 196.132.00,- (73.67%) pada *cost* min standar lebih kecil dengan jumlah Rp 196.019 (0.06%). Pemeriksaan penunjang pada terapi terlihat perbandingan yang cukup ideal dimana *cost* pre standar jumlahnya tidak terlalu jauh dari standar *cost* max dan min, yaitu pre standar Rp.619.986,- max Rp.811.445,- min Rp.360.615,-. Ini berarti bahwa pada pre standar pemeriksaan penunjang yang dilakukan di terapi hampir sesuai dengan standar. Pada pemberian obat juga terlihat *cost* standar lebih besar dibanding dengan standar yang berarti pada standar obat yang diberikan jumlahnya lebih banyak dibandingkan pre standar.

Pada gambar 6.6 cara masuk dari Poli hampir sama terlihat perbedaannya seperti dari IGD hanya terlihat sedikit perbedaan di *cost* penegakan diagnosa, dimana pada IGD penegakan diagnosa Rp.21.429.47,-, Poli Rp. 87.317.61,-

Pada Diare dengan Penyulit perbedaan yang terjadi cukup besar. Pada umur 1-4 thn variasi *cost* dari standar sebesar 80%-82% untuk max. dan 65%-68% pada min. lebih besar dibandingkan pre standar. Dimana komponen yang menyebabkan besarnya variasi adalah pada pemeriksaan penunjang dan pemberian obat. Seperti terlihat pada gambar 6.7 dan 6.8.

Pada gambar tersebut terlihat perbedaan IGD dan Poli terjadi pada penegakan diagnosa dimana *cost* di Poli lebih besar dari IGD, Poli Rp Rp. 87.317.61 dan IGD Rp.21.429.47,-. Untuk komponen lainnya tidak terjadi perbedaan antar IGD dan Poli.

Komponen biaya yang terlihat ada perbedaan signifikan antara pre standar dan standar terlihat pada pemeriksaan penunjang dan obat. Pada pemeriksaan penunjang *cost* pada standar lebih besar 37% (min) dan 68%(max) dari pre standar. Pada obat standar lebih besar 87% dari pre standar. Adanya kenaikan *cost* pada *cost of treatment* yang berbasis *clinical pathway* standar ini karena pada standar pemeriksaan penunjang dan obat yang ditentukan lebih

banyak dibandingkan dengan yang dilakukan berdasarkan *clinical pathway* pre standar sehingga mengakibatkan adanya kenaikan *cost*. Total *Cost* pre standar diare dengan penyulit dari IGD dan Poli : Rp. 419.914.77,- dan Rp. 485.802.91,- sedangkan total *cost standar* Rp. 1.335.320.61 dan Rp.1.399.677.93,- dengan variasi sebesar 65-68%.

Pada Diare dengan Penyerta Penyulit (PP) yang dibandingkan dengan Diare PP standar juga terjadi kenaikan *cost* sebesar 66%-68% max dan min 41-43% pada standar dimana komponen terbesar kenaikan terjadi pada pemeriksaan penunjang, obat. Seperti dapat dilihat di gambar 6.9 dan 6.10

Pada gambar-gambar tersebut sama seperti perbedaan-perbedaan di diagnosis sebelumnya, pada diare PP perbedaan *cost* yang signifikan banyak terjadi di komponen pemeriksaan penunjang dan obat. Pada pemeriksaan penunjang variasi sebesar 41-81% dan pada pemberian obat variasi sebesar 50-79% lebih besar pada standar. Dapat diartikan bahwa pemeriksaan penunjang yang dilakukan pada pre standar jumlahnya tidak mencapai jumlah pemeriksaan penunjang yang ditetapkan pada standar minimum.

6.2 RSUD Tarakan

Pada RSUD Tarakan perbedaan antara pra standar dengan standar kurang lebih sama seperti halnya RSUD Budhi Asih.

Pada Diare Murni, *cost of treatment* pre standar mengalami kenaikan sesuai dengan klasifikasi umur. 28 hr-1thn Rp.653.052.40,-, 1 th-4th Rp.668.186.55 untuk IGD sedangkan pada Poli Rp.766.209.06,- dan Rp.781.343,- dimana apabila dibandingkan dengan *cost of treatment standar* terdapat perbedaan tidak terlalu besar yaitu : 2%-5% lebih besar *cost of treatment standar* dibandingkan dengan *cost of treatment pre standar*. Komponen yang mengalami perubahan cukup besar adalah visite dokter, pemeriksaan penunjang.

Pada gambar 6.9 diare murni 0-28 thn dapat dilihat *Cost Visite* dokter pada pre standar bisa lebih besar dikarenakan ALOS yang lebih lama dibandingkan dengan ALOS pada standar. Dimana Alos pada pre standar 4 hari sedangkan pada standar 2 hari. Menurut Aning H (2006) lama hari rawat berpengaruh terhadap tingginya biaya karena terjadi penambahan pemanfaatan sumber daya rumah sakit. Hal ini juga terlihat pada penelitian Ermawati (2004) dimana biaya semakin meningkat sesuai dengan klasifikasi umur dan ALOS, yaitu Diare Murni, ALOS 2 hari ;Rp. 454.401,-, Diare dengan penyerta, ALOS 4 hari : Rp. 827.195,-

Untuk diagnosis diare dengan penyerta terlihat ada perbedaan *cost of treatment* dari masing-masing umur. Dimana semakin besar umur maka *cost of treatment* berkurang. 28hr-1th : 1.890.256.86, 1th-4th : Rp.1.327.416,-, 5-14th :Rp. 1.128.246.57,-. ALOS dapat menjadi faktor yang turut berperan dalam penurunan ini, dimana *cost visite* dokter dan asuhan keperawatan mengalami penurunan *cost* pada tiap umur yang berarti ALOS semakin kecil pada umur 5-14th.

Pada umur 28-1thn terdapat perbedaan *cost of treatment* cukup signifikan antara standar dengan pre standar. Dimana *cost of treatment standar* mengalami penurunan 23-27% (Min) dan 13% (max). Komponen yang mengalami perbedaan adalah pemeriksaan penunjang.

Namun terdapat juga kenaikan yaitu pada umur 1-4th sebesar 9.73% dan 10.26 % lebih besar standar dibandingkan pra standar. Komponen terbesar perbedaan terlihat pada pemeriksaan penunjang dan pemberian obat, dapat dilihat pada gambar 6.10. hal ini terjadi karena pada *clinical pathway* standar pemeriksaan penunjang dan pemberian obat lebih banyak dibandingkan pre standar sehingga ikut berpengaruh terhadap *cost of treatment*. Pada terapi dokter terlihat ada penurunan *cost* yang disebabkan karena alos pada pre standar yang lebih sedikit dibandingkan pada standar.

Pada Diare anak dengan penyerta umur 5-14 tahun terdapat *cost of treatment* sebesar 46-48% (max) dan 25% (min) lebih besar dibandingkan dengan pre standar. Pre Standar Rp.1.128.246.57 (IGD); Rp.1.241.403.22, (Poli)-. Standar : Rp. 2.180.274.67 dan Rp. 2.315.103.93,- Yang terjadi karena adanya kenaikan *cost* pada pemeriksaan penunjang, obat, asuhan keperawatan. perbedaan *cost* per komponen biaya dapat dilihat di diagram 6.11 dan 6.12 di bab VI.

Pada diagram-diagram tersebut terlihat kenaikan ini terjadi karena pada pemeriksaan penunjang standar, pemeriksaan yang dilakukan lebih banyak dibandingkan dengan pre standar. Asuhan keperawatan juga mengalami kenaikan sebesar 70% karena Alos pada standar lebih besar dibandingkan pada alos pre standar.

Menurut Hannah dkk (1999) dari penelitian yang dilakukan di Universitas Arkansas tahun 1999, bahwa mengimpelentasikan suatu *clinical pathway* yang dikembangkan secara cermat akan membantu para *health care professionals* untuk memberikan pelayanan yang berkualitas diikuti dengan pengurangan biaya.

Pada penelitian ini terlihat adanya penurunan *cost of treatment* pada *clinical pathway standar* dengan Diagnosis Diare murni umur 1-4th dan 5-14th di RSUD Budhi Asih dan umur 28-1th di RSUD Tarakan, namun selain itu juga ditemukan kenaikan *cost of treatment* pada *clinical pathway standar* pada diagnosis penyerta penyulit. Kenaikan ini terjadi karena pada *clinical pathway standar* pada komponen penegakan diagnosa dan terapi terdapat lebih banyak pemeriksaan penunjang yang dilakukan tergantung jenis penyerta dan penyulitnya. Adanya penambahan pemeriksaan penunjang pada *clinical pathway standar* ini merupakan hasil FGD dengan dokter-dokter spesialis masing-masing RSUD sewaktu finalisasi *draft clinical pathway standar*.

Adanya perbedaan biaya inter-hospital, antar-hospital dan perbedaan biaya antara pra standar dan standar menunjukkan bervariasinya tindakan yang dilakukan dalam suatu perawatan yang

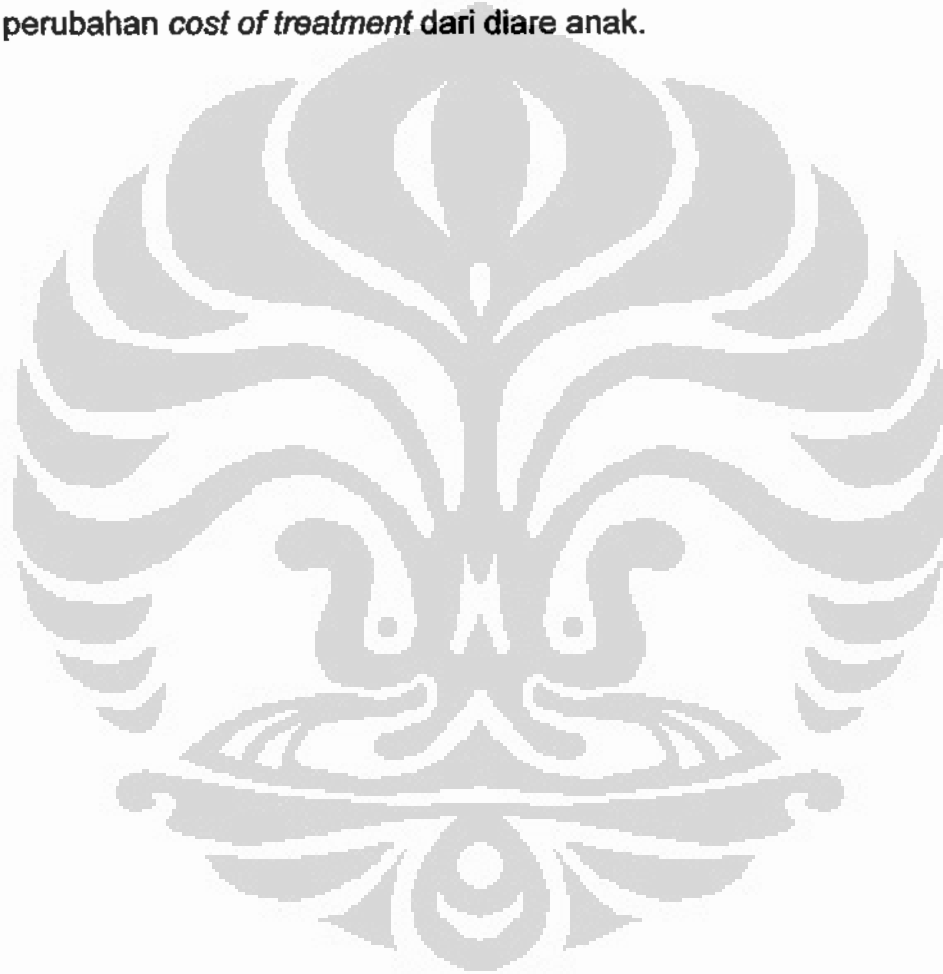
disebabkan oleh belum mengacu pada suatu standard. Maka dari itu dari penelitian ini diharapkan dapat dilihat bahwa diperlukan suatu standar agar perawatan yang teratur dengan hasil maksimal.

Pada penelitian Hannah (1999) dijelaskan “ *Clinical pathway have maximal impact on medical problems associated with high volume and increased complexity. The economic impact of a clinically pathway on medical problem that infrequently requires simple treatment is minimal. Medical problem with high complexity usually require multidisciplinary care that, by nature, uses increased resources*”. Dari hal tersebut dan penelitian yang sudah dilakukan dapat dilihat *clinical pathway standar* yang memiliki tahapan-tahapan perawatan dengan sumber banyak yang diharapkan dapat menghasilkan suatu hasil maksimal yang *patient focused*, walaupun karena adanya standar tersebut ikut mempengaruhi *cost* sehingga lebih besar. Namun adanya kenaikan biaya pada *clinical pathway* bukan merupakan suatu hal utama karena yang lebih penting adalah pelayanan yang berkualitas seiring juga menurut Roeder dan Kuttner (2006) yang menyatakan tugas utama *clinical pathway* adalah untuk memastikan dan mengembangkan kualitas dan kemudian tugas sekundernya adalah pengurangan biaya.

Perlu di ingat juga bahwa untuk menjamin pelaksanaan *clinical pathway* ini perlu dilakukan terus monitoring terhadap pelaksanaan *clinical pathway* di lapangan agar dapat berjalan sesuai dengan yang telah ditetapkan dan tidak kalah penting perlu dilakukannya evaluasi pada *clinical pathway* yang telah berjalan oleh setiap pihak yang terkait dari komite medik, profesi medik, maupun keperawatan secara berkala. Seperti yang di tulis pada pedoman *clinical pathway* (Depkes, 2006) bahwa *clinical pathway* harus terus direview maksimal 2 tahun sekali. Hal ini diperlukan karena dalam pelayanan kesehatan setiap saat bisa terjadi perubahan karena banyak faktor-faktor yang dapat mempengaruhi dari suatu perawatan. Sehingga dalam hal ini *clinical*

pathway tentunya dalam rangka tujuan *patient focused* harus terus menyesuaikan dengan dengan keadaan di sekitarnya.

Sama halnya dengan *cost of treatment*. Hendaknya *cost* ini juga perlu ditinjau apabila sudah melewati kurun waktu tertentu, karena seiring dengan perjalanan waktu tentunya harga-harga dari masing-masing variabel tahapan juga berubah mengikuti kondisi perekonomian. Hal tersebut tentunya juga dapat mempengaruhi perubahan *cost of treatment* dari diare anak.



BAB VIII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. *Cost of treatment* yang telah dihitung berbasis penelitian pra standar pada RSUD. Budhi Asih dan Tarakan adalah sebagai berikut :

a. RSUD Budhi Asih

Pada RSUD Budhi Asih Diagnosis Diare Anak dibagi menjadi diare anak mumi, penyerta, penyulit, penyerta/penyulit. Dengan klasifikasi umur : 0-28hr, 28hr-1thn, 1-4thn, 5-14thn. *Cost of treatment-nya* adalah sebagai berikut :

1) Diare Murni : dengan rata-rata lama hari rawat 4 hari

- Umur 0-28 hari
 - Kelas II, melalui IGD Rp.386,335.46 melalui Poli Rp. 452,223.60
- Umur 28 hr-1 thn :
 - Kelas III : IGD Rp. 1.175.850.28; Poli : Rp. 626.437.51
- Umur 1-4 thn :
 - Kelas III : IGD Rp. 1.553.043.22; Poli : Rp. 1.618.931.37
 - Kelas II : IGD Rp. 1.173.687.74; PoliRp.1.239.575.89
- Umur 5-14 thn :
 - Kelas III : IGD Rp. 274.148.75; Poli : Rp. 340.036.90,-
 - Kelas II : IGD Rp. 841.441.56,-; Poli : Rp. 907.329.70,-

2) Diare Penyerta : dengan rata-rata lama hari rawat 6 hari

- Umur 28 hr-1 thn :
 - Kelas III : IGD Rp. 1.261.636.54 ; Poli : Rp. 1.327.524.68,-
 - Kelas II : IGD Rp. 1.433.411.34,- Poli : Rp. 1.499.299.48,-
 - VIP : IGD Rp. 587.555.85,- Poli : Rp. 653.443.99,-
- Umur 1-4 thn :
 - Kelas III : IGD Rp. 1.580.247.37; Poli : Rp. 1.646.135.51

- Kelas II : IGD Rp. 1.544.042.17 ; Poli Rp.1.609.930.31
- VIP : IGD Rp. 598.238.96,- ; Poli Rp. 664.127.10,-
- Umur 5-14 thn :
 - Kelas III : IGD Rp. 738.608.32; Poli : Rp. 804.496.47,-
 - Kelas II : IGD Rp. 647.055.85,-; Poli Rp. 712.943.99,-
 - VIP : IGD Rp. 247.248.46,-; Poli Rp. 313.136.60,-

3) Diare Penyulit : dengan rata-rata lama hari rawat 7 hari

- Umur 28hr-1 thn :
 - Kelas III : IGD Rp. 410.394.70; Poli : Rp. 476.282.84,-
- Umur 1-4 thn :
 - Kelas III : IGD Rp. 419.914.77,-; Poli : Rp. 485.802.91,-

4) Diare PP : dengan lama hari rawat 10 hari

- Kelas III : IGD Rp. 794.283.79,-; Poli : Rp. 815.171.94,-

b. RSUD Tarakan

Pada RSUD. Tarakan Diagnosis Diare anak dibagi menjadi Diare murni dan Diare dengan penyerta. Dengan klasifikasi umur 28hr-1th, 1-4thn, 5-14thn

1) Diare Murni : dengan rata-rata lama hari rawat 4 hari

- Umur 28hr-1 thn :
 - Kelas III : IGD Rp. 653.052.40,-; Poli : Rp. 766.209.06,-
- Umur 1-4 thn :
 - Kelas III : IGD Rp. 668.186.55,-; Poli : Rp. 781.343.21,-

2) Diare Penyerta : dengan rata-rata lama hari rawat 5 hari

- Umur 28hr-1thn :
 - Kelas III : IGD Rp. 1.890.256.86,-; Poli : Rp. 2.003.298.52,-
- Umur 1-4thn :
 - Kelas III : IGD Rp. 1.327.416.72,-; Poli : Rp. 1.440.573.38,-
- Umur 5-14thn :

- Kelas III : IGD Rp. 1.128.246.57,-; Poli : Rp. 1.241.403.22,-

2. Persentase perbandingan *cost* yang terjadi apabila diperbandingkan dengan *cost of treatment* berbasis *clinical pathway standard*, adalah sebagai berikut:

1) RSUD Budhi Asih

a. Diare Murni

▪ Umur 0-28 hari : Terdapat kenaikan biaya pada *clinical pathway* standar sebesar

- Kelas II : melalui IGD 40.72% melalui Poli 34.85%

▪ Umur 28 hr-1 thn :

- Kelas III : Terdapat kenaikan biaya pada *clinical pathway* standar IGD 111.90% ; Poly : 1.16

▪ Umur 1-4 thn :

- Kelas III : Ada penurunan biaya pada standard sebesar, IGD 154.93% Poly : 140.36%

- Kelas II : Ada penurunan biaya pada standard sebesar, IGD Rp. 92.66 %; Poly 84.03%

▪ Umur 5-14 thn :

- Kelas III : Ada kenaikan biaya pada standard sebesar IGD 53.38%; Poly : 47.98%

- Kelas II : Ada penurunan biaya pada standard sebesar IGD 43.08%; Poly 39.06%

b. Diare Penyerta : Pada perbandingan diare penyerta pada *clinical pathway* pra standar dengan standar terjadi kenaikan biaya pada standard di semua klasifikasi umur,dengan rincian sebagai berikut :

▪ Umur 28 hr-1 thn :

- Kelas III : Max : IGD 52.27%; Poli : 50.13%

Min : IGD 21.04%; Poli : 20.14%

- Kelas II : Max :IGD 45.78% Poli : 43.68%

Min :IGD 10.29% Poli : 9.80%

- VIP : Max : IGD 77.77% Poli 75.45%
Min : IGD 62.23% Poli 60.69%
- Umur 1-4 thn :
 - Kelas III : Max :IGD 34.50%; Poli 32.29%
Min : IGD 18.34%; Poli : 17.61%
 - Kelas II : Max : IGD 36.00% ; Poli 33.78%
Min : IGD 15.63%; Poli : 15.02%
 - VIP : Max :IGD 75.20% ; Poli 72.68%
Min : IGD 55.20%; Poli : 52.55%
- Umur 5-14 thn :
 - Kelas III : Max :IGD 69.32%; Poli : 66.83%
Min : IGD 46.00%; Poli : 43.83%
 - Kelas II : Max :IGD 73.12%,-; Poli 70.61%
Min : IGD 52.70%; Poli : 50.22%
 - VIP : Max :IGD 89.73%,-; Poli 87.09%
Min : IGD 81.92%; Poli : 78.14%

C. Diare Penyulit : Pada perbandingan diare penyulit pada *clinical pathway* pra standar dengan standar terjadi kenaikan biaya pada standar di semua klasifikasi umur,dengan rincian sbb :

- Umur 28hr-1 thn :
 - Kelas III : Max : IGD 84.48% Poly : 82.11%
Min : IGD 74.32%; Poly : 71.35%
- Umur 1-4 thn :
 - Kelas III : Max: IGD 82.40%,-; Poly 80.02%
Min : IGD 68.55%; Poly 71.35%

D. Diare PP : Pada perbandingan diare penyulit pada *clinical pathway* pra standar dengan standar terjadi kenaikan biaya pada standar dengan rincian sbb :

- Umur 1-4th
 - Kelas III : Max :IGD 68.94%,-; Poly : 66.47%

Min : IGD 43.89%; Poli 41.76%%

2) RSUD Tarakan

a. Diare Murni

- Umur 28hr-1 thn : Terjadi penurunan biaya pada *clinical pathway* standard, sebesar :
 - Kelas III : 2.21%; Poli : 4.54%
- Umur 1-4 thn : Terjadi kenaikan biaya pada *clinical pathway* standard, sebesar :
 - Kelas III : IGD 3.18%,-; Poli 5.29%

b. Diare Penyerta : Terjadi kenaikan biaya pada *clinical pathway* standard di semua klasifikasi umur, sebesar :

- Umur 28hr-1 thn
 - Kelas III : Max : IGD 13.61%,-; Poli : 13.75%
Min : IGD 27.05%; Poli 23.46%%
- Umur 1-4 thn :
 - Kelas III : Max: IGD 39.24%,-; Poli 37.89%
Min : IGD 9.73%; Poli 10.26%
- Umur 5-14 thn :
 - Kelas III : Max : IGD 48.25%,-; Poli 46.38%
Min : IGD 23.93%; Poli 25.13%

3. Dari penelitian terbukti tanpa CP standard, ada perbedaan cost of treatment antara kelas. Sedangkan seharusnya cost of treatment tidak dipengaruhi per kelas (Hartono, 2004)
4. Adanya perbedaan cost of treatment dan clinical care antara kedua RSUD yang merupakan RSUD sejenis.
5. Pada *clinical pathway* pra standard terdapat variasi cost antar umur dan antar diagnosis— belum adanya standard klasifikasi umur, diagnosa dan penatalaksanaan diare anak di kedua RSUD.

6. Clinical Pathway standard memberikan acuan dalam penatalaksanaan penyakit
7. Dari segi *cost* :
 - Pada diare murni terjadi penurunan *cost* pada standar.
 - Pada diagnosa dengan penyerta, penyulit, PP terjadi kenaikan *cost* pada standar, kenaikan terjadi terutama pada komponen obat dan pemeriksaan penunjang karena pada standard lebih banyak jumlahnya.
 - Adanya standar penunjang min dan max pada *clinical pathway* standar untuk mendapatkan hasil pengobatan yang optimal.
8. Selain untuk *cost effectiveness*, *clinical pathway* dipakai untuk peningkatan kualitas pelayanan kesehatan:
 - Dalam perencanaan pelayanan kesehatan
 - Dalam kerja sama antara subbagian
 - Meningkatkan dokumentasi pelayanan pasien

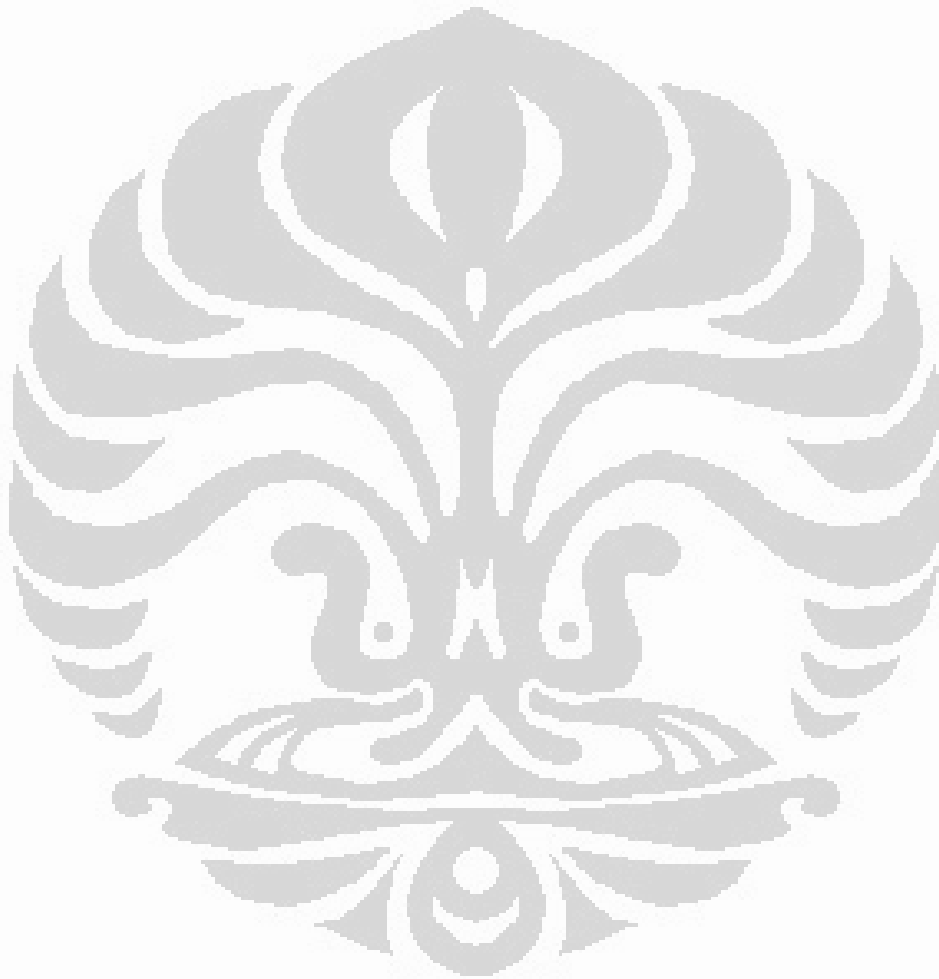
B. Saran

Bagi Rumah Sakit :

1. Perlunya menyusun suatu standard (*clinical pathway*) dalam penatalaksanaan suatu penyakit. Sehingga tercapai suatu keteraturan baik dari segi pelayanan maupun biaya.
2. Mempunyai tim *clinical pathway* yang mengupayakan pengembangan, pelaksanaan *clinical pathway* agar dapat meningkatkan mutu dan pengendalian biaya pelayanan.
3. Adanya Komite medik yang terus memantau para dokter-dokter dan profesi medis lainnya dalam menjalankan *Clinical pathway*.
4. Mereview *clinical pathway* minimal enam bulan sekali agar terjadi *continous improvement* dalam penatalaksanaan pasien
5. Dengan adanya perbandingan biaya berbasis *clinical pathway* pre standar dan standar ini diharapkan dapat dijadikan komparasi dan

acuan pada penatalaksanaan pasien dalam rangka meningkatkan mutu dan pengendalian biaya pelayanan.

5. Perlunya memperhatikan variabel-variabel harga yang mungkin berubah sewaktu-waktu sesuai dengan kondisi perekonomian yang dapat ikut merubah *cost of treatment* dari pola penyakit tersebut.



DAFTAR PUSTAKA

Aljunid, S, 2005

Role of Case-mix in Health Care System

Amrizal, M.N, 2005

Introduction of Clinical Pathway – Casemix

Aning, H, 2006

Cost of Treatment HIV/AIDS Berdasarkan Diagnosis Related Groups Di Rumah Sakit Umum Dokter Soedarso Pontianak Tahun 2005.

Antikainen, et,al, 2005

Activity Based Costing Process Of A Day -Surgery Unit- from Cost Accounting to Comprehensive Management.pdf. Frontiers of Bussiness Research. 23 Februari 2008

Australian Refined Diagnosis Related Group, 2005

Definition Manual, Australian Government Department of Health and Ageing

Audimoolam, et, al, 2005

The Role of Clinical Pathway in Improving Patient Outcomes. Pdf. 23 Februari 2008.

Azwar, A, 19999

Pengantar Administrasi Kesehatan, Jakarta, Binarupa Aksara

Bitran, Ricardo & Yip, Winnie C., 1998

A Review of Health Care Provider Payment Reform in Selected Countries in Asia and Latin America

Bleser, L.D, et all, 2004

Classifying Clinical Pathway

Brook, Chris Dr, 2001

Casemix Funding for Acute Hospital Care in Victoria, Australia

Canadian Institute For Health Information, February 2004

Acute Care Grouping Methodologies : From Diagnosis Related Groups to Casemix Groups Redevelopment. Pdf. 23 Februari2008.

Cleverley, William O. & Cameron, Andrew E. 2007

Essentials of Health Care Finance, Sixth Edition

Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 1999

Standar Pelayanan Rumah Sakit, Jakarta

Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006

Pedoman Clinical Pathway di Rumah Sakit, Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik, Departemen Kesehatan Republik Indonesia

Diagnosis Related Groups

Definitions Manual, Third Revision

Ermawati, 2005

Studi Kasus Variasi Biaya Tahun 2004 dalam Penyusunan DRG's Diare/Gastroenteritis Dengan Unit Cost pada Kelompok Umur Anak-Anak di RSUD Tangerang, Program PascaSarjana, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia

European Pathway Association, 2005

Clinical/Care Pathways

Harmidy, F 2008

Cost Index Kelompok Penyakit Diare Anak dan Sectio Caesaria di RSUD DKI Jaya Tahun 2007.

Feyner, R, et all, 2005

Cost Profit-Accounting based on a Clinical Pathway for CABG: A Practical tool for DRG-Implementation

Firmanda, Doddy & Aryanti, Lestari 2006

Clinical Pathways, RSUP Fatmawati Jakarta

Firmanda, Doddy, 2007

Clinical Pathways As An Integrated Service Plan In Hospital Quality And Finance.pdf. 23 February 2008

Gruen, Reinhold & Howarth, Anne

Financial Management in Health Services

Gruen, Reinhold & Black, Nick

Understanding Health Services

Hanna, et al, 1999

Development and Implementation of Clinical Pathway For Patients Undergoing Total Laryngectomy. Impact on Cost and Quality Care.

www.archoto.com, March 22, 2008. 17:30

Hindle, Don, 1997

Casemix and Financial Management

Hindle, Don, 1997

Technical Aspects of Product Costing

Ikatan Dokter Indonesia, 1998

Standar Pelayanan Medik Ikatan Dokter Indonesia, Jakarta

Ikatan Dokter Anak Indonesia, 2006

Standar Pelayanan Medik Diare Akut

Lin, F, et all, 2005

Learning Clinical Pathway Patterns by Hidden Markov Model

Luefling, M, 2000

What is ABC, pdf. 23 February 2008

Mamahit, Makentur J.N, 2005

Studi Kasus Sectio Caesaria Yang Berdasarkan Diagnosis Related Groups Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Tangerang Tahun 2004, Program PascaSarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

Middleton, S & Barnett J, 2001

What is ICP. www.evidence-based-medicine.co.uk. 18 Maret 2008

Mixmarina, Diba Astried, 2007

Analisis Penyusunan Clinical Pathway Operasi Histerektomi Di RS Cengkareng Tahun 2006, Program PascaSarjana, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

Moore, K, 2000

Using Activity-Based Costing To Improve Performance : A Case Study Report.

RCH, 2006

Diagnostic Related Groups Classification System, www.casemix_rch/drg.cfm. 23 Februari 2008.

Rivany, R, 1998

Casemix, Reformasi Mikroekonomi di Industri Layanan Kesehatan

Rivany, R, 2005

Hubungan Clinical Pathway dengan DRG's Casemix, INA-version

Rivany, R, 2008

Executive Summary Clinical Pathway Penyakit Diare Anak dan Sectio Caesaria di RSUD. DKI Jaya Tahun 2007. (Unpublished)

RSUD. Budhi Asih

Company Profile, 2005

RSUD. Tarakan

Laporan Kegiatan Tahun 2006

Roeder. N & Kuttner. T

Clinical Pathways in View Of Cost Effects In DRG's System

Springer Link.www.pubmed.gov. July 2006

Schlossberg, D & Schulman, J

Differential Diagnosis Of Infectious Diseases. Williams & Wilkins

UNC Health Care, 2007

Index Of Patient Clinical Pathways

Undang-Undang Republik Indonesia No. 23 tahun 1992, tentang
Kesehatan



**Tim PT. Daya Makara UI Untuk Penelitian Clinical Pathway
Dinkes DKI Jaya**

Ketua :

1. DR. drg. Ronnie Rivany, Msc

Anggota :

1. Atik
2. Petty
3. Diba
4. Ella
5. Fathya H
6. Miranti



LAMPIRAN 1
TEMPLATE CLINICAL PATHWAY
RS. FATMAWATI
(DODDY FIRMANDA, 2007)

General Format of Fatmawati Hospital's Medical Committee for Clinical Pathways

Our first design Clinical Pathways as in Diagram 2.

Format Umum Clinical Pathways


		CLINICAL PATHWAYS DAN SISTEM DRGs CASEMIX SMF RS FATMAWATI JAKARTA (Nama Penyakit). 2006					
		Nama Pasien:	Umur:	Berat Badan: kg	Tinggi Badan: cm	Nomor Rekam Medic:	
Diagnosis Awal:		Kode ICD 10:			Rencana rawat : hari		
Aktivitas Pelayanan	R. Rawat	Tgl/Jam masuk:	Tgl/Jam keluar:	Lama Rawat hari	Kelas:	Tarif (Rp):	Biaya (Rp)
	Hari Rawat 1 Hari Sakit	Hari Rawat 2 Hari Sakit	Hari Rawat 3 Hari Sakit	Hari Rawat 4 Hari Sakit	Hari Rawat 5 Hari Sakit		
Diagnosis							
<ul style="list-style-type: none"> • Penyakit Utama • Penyakit Penyerta • Komplikasi 							
Akses dan Konsultasi							
<ul style="list-style-type: none"> • Permisalan dokter • Konsultasi 							
Pemeriksaan / Pengobatan							
Tindakan							
Obat-obatan							
Nama							
Mobilisasi							
Hasil (Outcome)							
<ul style="list-style-type: none"> • • • 							
Pendidikan / Rencanakan / Pemulangan							
Validasi							
							Jumlah Biaya
Nama Perawat:		Diagnosis Akhir:		Kode ICD 10:	Jenis Tindakan:		Kode ICD 9 - CM:
• Utama							
Nama Dokter:		• Penyerta					
• Komplikasi							
Nama Pelaksana Verifikasi:							

Diagram 2. General format of Clinical Pathways (in Indonesian language)


		CLINICAL PATHWAYS DAN SISTEM DRGs CASEMIX SMF KESEHATAN ANAK RS FATMAWATI JAKARTA DEMAM BERDARAH DENGUE 2006					
		Nama Pasien:	Umur:	Berat Badan: kg	Tinggi Badan: cm	Nomor Rekam Medis:	
Diagnosis Awal:		Kode ICD 10			Rencana rawat : 5 hari		
Aktivitas Pelayanan	R. Rawat	Tgl/Jam masuk	Tgl/Jam keluar	Lama Rwt hari	Kelas:	Tarif/Rp)	Biaya (Rp)
	Hari Rawat 1 Hari Sakit	Hari Rawat 2 Hari Sakit	Hari Rawat 3 Hari Sakit	Hari Rawat 4 Hari Sakit	Hari Rawat 5 Hari Sakit		
Diagnosis:							
▪ Penyakit Utama							
▪ Penyakit Penyerta							
▪ Komplikasi							
Assesmen Klinis:							
▪ Pemeriksaan dokter							
▪ Konsultasi							
Pemeriksaan Penunjang	Hb,Ht,Trb, Leukosit DTL, U, F	Hb,Ht,Trb, Leu	Hb,Ht,Trb, Leu CXR RLD	Hb,Ht,Trb, Leu Ig G/ Ig M	Hb,Ht,Trb, Leuko		
Tindakan	Pasang IVFD				Angkat IVFD		
Obat-obatan:							
▪ Parasetamol 3 x ...mg							
▪ IVFD.....cc/hr							
Nutrisi:							
Monitor:							
Hasil (Outcome):							
▪ Febris							
▪ Perdarahan							
▪ Syok							
Pendidikan/Rencana Papulan	Banyak minum Tanda perdarahan	Banyak minum Tanda perdarahan	Banyak minum Tanda perdarahan	Sanitasi Imunisasi	Kontrol poliklinik		
Varian:							
							Jumlah Biaya
Nama Perawat:	Diagnosis Akhir:		Kode ICD 10	Jenis Tindakan:		Kode ICD 9 - GM	
	▪ Utama	Demam Berdarah Dengue	A 91	▪ Visita/Konsul: Anamnesis		89.0	
Nama Dokter:	▪ Penyerta			▪ Visita/Konsul: P. Fisik		89.7	
				▪ Pemeriksaan mikroskop darah		90.5	
Nama Pelaksana Verifikasi:	▪ Komplikasi			▪ Pemasangan IVFD		99.2	
				▪ Foto toraks RLD		87.44	

Diagram 3. Pediatrics Clinical Pathways for Dengue Hemorrhagic Fever⁶ (in Indonesian language).

⁶ Firmanda D, Pratiwi Andayani, Nuraini Irma Susanti, Srie Enggar KD dkk. Clinical Pathways Kesehatan Anak dalam rangka implementasi Sistem DRGs Casemix di RS Fatmawati, Jakarta 2006.



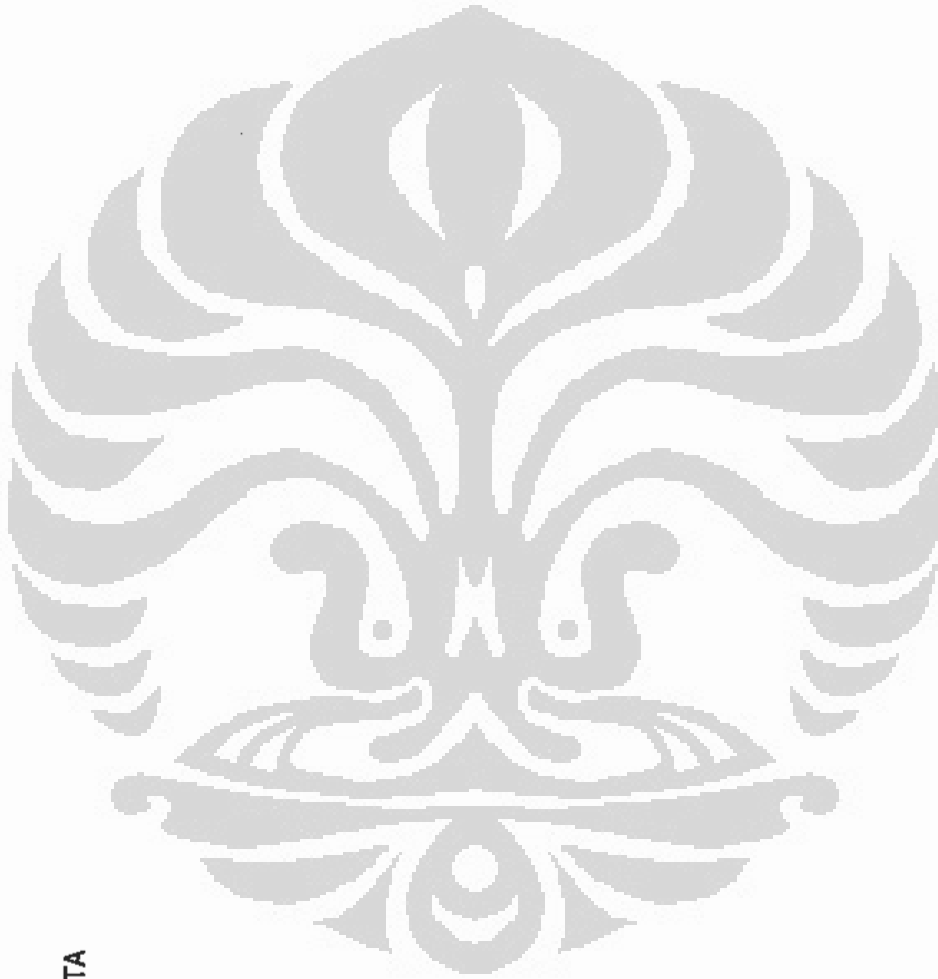
LAMPIRAN 2
TEMPLATE CLINICAL PATHWAY
RSUD. DKI JAYA
(TIM PENELITIAN PT. DAYA MAKARA UI)

Lampiran Draft Template Clinical Pathway RSUD. DKI Jakarta

TEMPLATE DIARE ANAK
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DKI JAKARTA

IDENTITAS PASIEN

No RM	:	
Nama	:	
Umur	:	
Sex	:	
Tanggal Masuk	:	
Tanggal Keluar	:	
Lama Hari Rawat	:	
Jenis Pembayaran	:	Umum Askes Askeskin Lain-lain
Asal Masuk	:	IGD Poliklinik
Kelas Rawat	:	VIP Kls I Kls II Kls III
Diagnosa Utama	:	
Penyakit Penyerta	:	Dehidrasi Vomitus Febris Kejang Syok Gizi Buruk



Penyakit Penyulit : Syok
 Infeksi
 Lain-lain
 Status Keluar : Hidup
 Meninggal

NO	AKTIVITAS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
I	PENDAFTARAN										
	1 Catat identitas pasien										
	2 Siapkan status										
	3 Periksa kelengkapan status										
	4 Memberikan status dan kartu berulang										
II	PENEGAKAN DIAGNOSA										
	1 Registrasi pasien										
	2 Anamnesa dan pemeriksaan vital sign oleh perawat										
	3 Pemeriksaan dokter										
	Anamnesa										
	Pemeriksaan Fisik										
	1 Pemeriksaan status generalis										
	2 Pemeriksaan kesadaran (GCS)										
	4 Konsultasi Dokter Spesialis										
	Anak										
	5 Pemeriksaan Penunjang										
	1 Laboratorium										
	Darah lengkap										
	Darah rutin										

																Syok
																Infeksi
																Lain-lain
III																
		TERAPI														
		1	Visite dokter													
			1 Anamnesa													
			2 Pemeriksaan Fisik													
			1 Pemeriksaan Keadaan Umum													
			2 Pemeriksaan vital sign													
			3 Pemeriksaan kesadaran (GCS)													
		2	Pemeriksaan Penunjang													
			1 Laboratorium													
			Darah lengkap													
			Darah rutin													
			Hitung Jenis													
			LED													
			Gula sewaktu													
			Billrubin total													
			Billrubin direct													
			Billrubin indirect													
			Protein													
			Albumin/globulin													
			SGOT													
			SGPT													
			Ureum													
			Creatinin													
			Analisa Gas Drah													
			Elektrolit (Na, K, Cl)													
			Widal													
			Urin lengkap													

	Faeces rutin									
	Kultur faeces									
	Mantoux test									
	2 Ronitgent foto									
	BNO									
	3 Asuhan Keperawatan									
	Anamnesa									
	Memeriksa Vital sign.									
	Memeriksa keadaan umum									
	Memberikan obat dan diet sesuai Instruksi dokter									
	Memberikan cairan sesuai dengan Instruksi dokter									
	Menjaga personal hygiene pasien									
	4 Tindakan									
	Memasang IVFD									
	Memasang NGT									
	Memasang O2									
	5 Pemberian Obat									
	Elektrolit									
	Pedialyte									
	Antibiotika									
	Antibiotika Injeksi									
	Ampicillin									
	Antibiotika Oral									
	Cefadroxil									
	Colistine									
	Sanprima									
	Trizole									

Hitung jenis	
LED	
Guja sewaktu	
Bilirubin total	
Bilirubin direct	
Bilirubin indirect	
Protein	
Albumin/globulin	
SGOT	
SGPT	
Ureum	
Creatinin	
Analisa Gas Darah (AGD)	
Elektrolit (Na, K, Cl)	
Widal	
Urin lengkap	
Faeces rutin	
Kultur Faeces	
Mantoux test	
2 Lain-lain	
6 Penegakan Diagnosa Utama (ICD-X)	
Diagnosa Utama	
Penyakit Penyerta	
Dehidrasi	
Vomitus	
Febris	
Kejang	
Syok	
Gizi Buruk	
Lain-lain	
Penyakit Penyulit	



LAMPIRAN TABEL : 6.3, 6.7 – 6.16

Tabel 6.3
Cost Of Treatment Diare Anak RS.BUDHI ASIH

umur	Cost Diare Murni			Cost Diare penyerta			Cost Diare penyulit			Cost Diare PP		
	III	II	vip	III	II	vip	III	II	vip	III	II	vip
0-28 har	IGD		386,335.46									
		Poli anak	452,223.60									
28-1 thn	IGD	1,175,850.28		1,261,638.54	1,433,411.34	587,555.85	410,394.70					
		Poli Anak	626,437.51		1,327,524.68	1,498,289.48	653,443.98	476,282.84				
1-4 thn	IGD	1,553,043.22	1,173,687.74	1,580,247.37	1,544,042.17	598,238.96	419,914.77			749,283.79		
		Poli Anak	1,618,931.37	1,239,575.89	1,646,135.51	1,609,930.31	684,127.10	485,802.91		815,171.94		
6-14 thn	IGD	274,148.75	841,441.56	738,608.32	647,055.85				247,248.46			
		Poli Anak	340,036.90	907,329.70	804,496.47	712,943.99			313,136.60			

Tabel 6.7
 Persentase perbedaan Diare Murni RSUD. Budi Asih

Umur	Distrik	Kelas	Poly	standar	Persentase	SD	Poly	standar	Persentase	SD	Poly	standar	Persentase	SD	Poly	standar	Persentase	SD			
0-20	Perencanaan	Monev	889,70	821,36	-8,34%		889,70	821,36	-8,34%		889,70	821,36	-8,34%		889,70	821,36	-8,34%		889,70		
			21.420,47	22.960,79	6,67%		21.420,47	22.960,79	6,67%		21.420,47	22.960,79	6,67%		21.420,47	22.960,79	6,67%		21.420,47		
			88.530,00	106.138,00	20,92%		88.530,00	106.138,00	20,92%		88.530,00	106.138,00	20,92%		88.530,00	106.138,00	20,92%		88.530,00		
				72.488,68	100,00%			72.488,68	100,00%			72.488,68	100,00%			72.488,68	100,00%			72.488,68	
25-30	Perencanaan	Monev	479,37	76,18	-83,99%		479,37	76,18	-83,99%		479,37	76,18	-83,99%		479,37	76,18	-83,99%		479,37		
			24.650	423,68,00	84,20%		24.650	423,68,00	84,20%		24.650	423,68,00	84,20%		24.650	423,68,00	84,20%		24.650		
			8.033,72	3.816,41	-52,48%		8.033,72	3.816,41	-52,48%		8.033,72	3.816,41	-52,48%		8.033,72	3.816,41	-52,48%		8.033,72		
			86.176,00	66.472,10	-23,31%		86.176,00	66.472,10	-23,31%		86.176,00	66.472,10	-23,31%		86.176,00	66.472,10	-23,31%		86.176,00		
35-40	Perencanaan	Monev	241.894,96	777.088,35	69,89%		241.894,96	777.088,35	69,89%		241.894,96	777.088,35	69,89%		241.894,96	777.088,35	69,89%		241.894,96		
40-45	Perencanaan	Monev	889,70	821,36	-8,34%		889,70	821,36	-8,34%		889,70	821,36	-8,34%		889,70	821,36	-8,34%		889,70		
			21.420,47	21.960,79	6,67%		21.420,47	21.960,79	6,67%		21.420,47	21.960,79	6,67%		21.420,47	21.960,79	6,67%		21.420,47		
			193,20	19.774,00	-9,83%		193,20	19.774,00	-9,83%		193,20	19.774,00	-9,83%		193,20	19.774,00	-9,83%		193,20		
			42.724,93	27.960,79	-34,57%		42.724,93	27.960,79	-34,57%		42.724,93	27.960,79	-34,57%		42.724,93	27.960,79	-34,57%		42.724,93		
45-50	Perencanaan	Monev	479,37	76,18	-83,99%		479,37	76,18	-83,99%		479,37	76,18	-83,99%		479,37	76,18	-83,99%		479,37		
			24.650	423,68,00	84,20%		24.650	423,68,00	84,20%		24.650	423,68,00	84,20%		24.650	423,68,00	84,20%		24.650		
			8.033,72	3.816,41	-52,48%		8.033,72	3.816,41	-52,48%		8.033,72	3.816,41	-52,48%		8.033,72	3.816,41	-52,48%		8.033,72		
			86.176,00	66.472,10	-23,31%		86.176,00	66.472,10	-23,31%		86.176,00	66.472,10	-23,31%		86.176,00	66.472,10	-23,31%		86.176,00		
50-55	Perencanaan	Monev	1.176.370,91	643.039,25	-45,32%		1.176.370,91	643.039,25	-45,32%		1.176.370,91	643.039,25	-45,32%		1.176.370,91	643.039,25	-45,32%		1.176.370,91		
55-60	Perencanaan	Monev	889,70	821,36	-8,34%		889,70	821,36	-8,34%		889,70	821,36	-8,34%		889,70	821,36	-8,34%		889,70		
			21.420,47	21.960,79	6,67%		21.420,47	21.960,79	6,67%		21.420,47	21.960,79	6,67%		21.420,47	21.960,79	6,67%		21.420,47		
			170,56	18.648,00	-9,82%		170,56	18.648,00	-9,82%		170,56	18.648,00	-9,82%		170,56	18.648,00	-9,82%		170,56		
			38.626	27.960,79	-27,74%		38.626	27.960,79	-27,74%		38.626	27.960,79	-27,74%		38.626	27.960,79	-27,74%		38.626		

Tabel 6.9
Persentase perbedaan Diare Penyulit RSUD. Budhi Asih

Umur	Deskripsi	Kelas	standar	poly	standar	
28-1 thn	Jumlah	III				
	Jumlah	igd				
	Pendaftaran	889,70	821,35	-8,32%	889,70	821,35
	Pengobatan	21,428,47	22,880,29	6,67%	87,317,61	87,317,61
	Pemeriksaan Penunjang	88,380,00	186,019,00	84,91%	88,380,00	186,019,00
	Obat		72,684,68	100,00%		72,684,68
	Terapi					
	Visite Dokter	958,78	380,88	-151,72%	958,78	380,88
	Pemeriksaan Penunjang	228,600,00	380,615,00	38,84%	228,600,00	380,615,00
	Asuhan Keperawatan	12,943,08	10,546,22	-22,73%	12,943,08	10,546,22
1-4 thn	Obat	66,404,00	933,079,88	83,86%	66,404,00	933,079,88
	Administrasi pulang	889,70	821,35	-8,32%	889,70	821,35
		410,394,70	1,597,908,66	74,32%	476,282,84	1,662,265,98
	Pendaftaran	889,70	821,35	-8,32%	889,70	821,35
	Pengobatan	21,428,47	22,880,29	6,67%	87,317,61	87,317,61
	Pemeriksaan Penunjang	122,972,00	186,019,00	37,27%	122,972,00	186,019,00
	Obat		89,988,68	100,00%		89,988,68
	Terapi					
	Visite Dokter	1,697,91	380,88	-319,63%	1,697,91	380,88
	Pemeriksaan Penunjang	178,860,00	502,199,00	84,23%	178,860,00	502,199,00
Asuhan Keperawatan	23,728,99	10,546,22	-125,00%	23,728,99	10,546,22	
Obat	68,747,00	219,170,38	68,63%	68,747,00	219,170,38	
Administrasi pulang	889,70	821,35	-8,32%	889,70	821,35	
	419,914,77	1,022,877,13	58,95%	485,802,91	1,087,234,45	

Tabel 6.10
Persentase Perbedaan Diare Penyerta Penyulit RSUD. Budi Asih

Umur	Deskripsi	Kelas				
1-4 thn	Jumlah	III				
	Jumlah	lgd		poly		
	Pendaftaran	889.70	821.35	-8.32%	889.70	821.35
	Penegakan Diagnosis	21.428.47	22.960.29	8.67%	87.317.61	87.317.61
	Pemeriksaan Penunjang	139.028.00	198.019.00	29.07%	139.028.00	198.019.00
	Obat		89.958.68	100.00%		89.958.68
	Terapi					
	Visite Dokter	1.438.12	380.88	-277.58%	1.438.12	380.88
	Pemeriksaan Penunjang	455.204.00	502.199.00	9.36%	455.204.00	502.199.00
	Asuhan Keperawatan	21.571.81	10.546.22	-104.55%	21.571.81	10.546.22
Obat	108.833.00	219.170.36	50.34%	108.833.00	219.170.36	
Administrasi pulang	889.70	821.35	-8.32%	889.70	821.35	
		749.283.79	1.022.877.13	26.75%	815.171.94	1.087.234.45
						25.02%

Tabel 8.11
 Vertikal Max Data Penyerta RSUD. Budhi Aali

Unit	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	
RSUD	1.123.456	1.234.567	1.345.678	1.456.789	1.567.890	1.678.901	1.789.012	1.890.123	1.901.234	2.012.345	2.123.456	2.234.567	2.345.678	2.456.789	2.567.890	2.678.901	2.789.012	2.890.123	2.901.234	3.012.345	3.123.456	3.234.567
RSUD	1.123.456	1.234.567	1.345.678	1.456.789	1.567.890	1.678.901	1.789.012	1.890.123	1.901.234	2.012.345	2.123.456	2.234.567	2.345.678	2.456.789	2.567.890	2.678.901	2.789.012	2.890.123	2.901.234	3.012.345	3.123.456	3.234.567
RSUD	1.123.456	1.234.567	1.345.678	1.456.789	1.567.890	1.678.901	1.789.012	1.890.123	1.901.234	2.012.345	2.123.456	2.234.567	2.345.678	2.456.789	2.567.890	2.678.901	2.789.012	2.890.123	2.901.234	3.012.345	3.123.456	3.234.567
RSUD	1.123.456	1.234.567	1.345.678	1.456.789	1.567.890	1.678.901	1.789.012	1.890.123	1.901.234	2.012.345	2.123.456	2.234.567	2.345.678	2.456.789	2.567.890	2.678.901	2.789.012	2.890.123	2.901.234	3.012.345	3.123.456	3.234.567
RSUD	1.123.456	1.234.567	1.345.678	1.456.789	1.567.890	1.678.901	1.789.012	1.890.123	1.901.234	2.012.345	2.123.456	2.234.567	2.345.678	2.456.789	2.567.890	2.678.901	2.789.012	2.890.123	2.901.234	3.012.345	3.123.456	3.234.567



Tabel 6.12
Variasi Max Diare Penyerta RSUD. Budhi Asih

Umur	Deskripsi	Kelas (iii)	standar	poly	standar	standar
	Jumlah	led				
28-1 thn	Jumlah		821,35	8,32%	889,70	8,32%
	Pendaftaran	889,70			821,35	0,00%
	Pemeriksaan Dignosa	21.428,47	68.880,88	-68,89%	87.317,61	88,14%
	Pemeriksaan Penunjang	88.380,00	744.889,00	-88,14%	744.889,00	-100,00%
	Obat		72.684,88	-100,00%	72.684,88	
	Terapi					
	Visite Dokter	958,76	380,88	151,72%	958,76	151,72%
	Pemeriksaan Penunjang	228.800,00	811.446,00	-71,84%	228.800,00	-71,84%
	Asuhan Keperawatan	12.843,08	10.548,22	22,73%	12.843,08	22,73%
	Obat	56.404,00	833.079,89	-93,86%	56.404,00	-93,86%
1-4 thn	Administrasi pulang	889,70	821,35	8,32%	889,70	8,32%
		410.394,70	2.643.529,23	-84,48%	476.282,84	-82,11%
	Pendaftaran	889,70	821,35	8,32%	889,70	8,32%
	Pemeriksaan Dignosa	21.428,47	68.880,88	-68,89%	87.317,61	83,49%
	Pemeriksaan Penunjang	122.872,00	744.889,00	-83,49%	744.889,00	-100,00%
	Obat		88.966,88	-100,00%	88.966,88	
	Terapi					
	Visite Dokter	1.597,81	380,88	319,63%	1.597,81	319,63%
	Pemeriksaan Penunjang	179.680,00	984.718,00	-81,78%	179.680,00	-81,78%
	Asuhan Keperawatan	23.728,89	10.646,22	125,00%	23.728,89	125,00%
Obat	68.747,00	531.613,64	-87,07%	68.747,00	-87,07%	
Administrasi pulang	889,70	821,35	8,32%	889,70	8,32%	
	419.914,77	2.412.630,18	-82,60%	485.802,91	-80,02%	

Tabel 6.13
Variasi Max Diare Penyakit Penyulit RSUD. Budhi Asih

Umur	Catatan	Kelas					
1-4 thn	Jumlah	III					
	Jumlah	Icd					
	Pendaftaran		889.70	821.35	839.70	821.35	8.32%
	Pencapaian Diagnosa		21.428.47	66.880.86	67.317.81	67.317.81	0.00%
	Pemeriksaan Penunjang		139.028.00	744.889.00	139.028.00	744.889.00	-81.34%
	Obat			69.888.88		69.888.88	-100.00%
	Tersel		1.438.12	380.88	1.438.12	380.88	277.88%
	Pemeriksaan Penunjang		465.204.00	984.718.00	465.204.00	984.718.00	-53.77%
	Asuhan Keperawatan		21.671.81	10.846.22	21.671.81	10.846.22	104.65%
	Obat		108.833.00	631.613.94	108.833.00	631.613.84	-79.53%
Administrasi Pulang		889.70	821.35	889.70	821.35	8.32%	
		749.283.79	2.412.630.18	815.171.94	2.431.086.93	-68.47%	

Tabel 6.14
Perbandingan Diare Murni RSUD Tarakan

Umur	Deskripsi	Kelas III		Kelas I		Kelas II	
		pr	standar	pr	standar	pr	standar
28-1 thn	Jumlah						
	Pendaftaran	593,76	550,23	593,76	550,23	593,76	550,23
	Pemeriksaan Diagnosa	77,675,81	108,807,82	190,892,47	244,637,08	190,892,47	244,637,08
	Pemeriksaan Penunjang	143,313,00	114,412,00	143,313,00	114,412,00	143,313,00	114,412,00
	Obat	67,683,33	43,645,70	67,683,33	43,645,70	67,683,33	43,645,70
	Terapi						
	Visite Dokter	10,640,98	1,326,28	10,640,98	1,326,28	10,640,98	1,326,28
	Pemeriksaan Penunjang	26,912,00	114,412,00	26,912,00	114,412,00	26,912,00	114,412,00
	Asuhan Keperawatan	41,261,74	61,206,80	41,261,74	61,206,80	41,261,74	61,206,80
	Obat	285,368,00	221,812,38	285,368,00	221,812,38	285,368,00	221,812,38
Administrasi pulang	593,76	550,23	593,76	550,23	593,76	550,23	
		667,822,45		768,209,06		802,651,71	
1-4 thn	Jumlah						
	Pendaftaran	593,76	550,23	593,76	550,23	593,76	550,23
	Pemeriksaan Diagnosa	77,675,81	108,807,82	190,892,47	244,637,08	190,892,47	244,637,08
	Pemeriksaan Penunjang	105,167,00	126,928,00	105,167,00	126,928,00	105,167,00	126,928,00
	Obat	288,249,00	67,717,68	288,249,00	67,717,68	288,249,00	67,717,68
	Terapi						
	Visite Dokter	10,640,98	1,326,28	10,640,98	1,326,28	10,640,98	1,326,28
	Pemeriksaan Penunjang		116,680,00		116,680,00		116,680,00
	Asuhan Keperawatan	41,261,74	61,206,80	41,261,74	61,206,80	41,261,74	61,206,80
	Obat	163,994,46	216,401,38	163,994,46	216,401,38	163,994,46	216,401,38
Administrasi pulang	593,76	550,23	593,76	550,23	593,76	550,23	
		690,167,31		781,343,21		824,996,58	

Tabel 6.15
Perbandingan Cost Min Diare Penyerta RSUD Tarakan

Umur	Deskripsi	Kelas	standar	%	Poly pra	standar	%
28-1 thn	Jumlah						
	Pendaftaran	593,76	650,23	7,91%	593,76	650,23	7,91%
	Pemeriksaan Diagnosa	77,876,81	109,807,82	-28,26%	180,832,47	244,637,08	-21,89%
	Pemeriksaan Penunjang	210,644,00	163,301,00	37,34%	210,644,00	163,301,00	37,34%
	Obat	183,863,33	71,734,61	158,08%	183,693,33	71,734,61	158,08%
	Tenapi						
	Visite Dokter	31,922,98	6,631,42	381,39%	31,822,98	6,631,42	381,39%
	Pemeriksaan Penunjang	574,725,00	308,183,00	86,50%	674,725,00	308,183,00	86,50%
	Asuhan Keperawatan	123,845,21	183,617,40	-32,55%	123,845,21	183,617,40	-32,55%
	Obat	886,873,00	893,484,77	6,08%	886,873,00	893,484,77	6,08%
1-4 thn	Administrasi Pulang	593,76	550,23	7,91%	593,76	550,23	7,91%
	Jumlah	1.890.256,86	1.487.840,49	27,05%	2.003.413,52	1.622.689,75	23,40%
	Pendaftaran	593,76	550,23	7,91%	593,76	550,23	7,91%
	Pemeriksaan Diagnosa	77,876,81	109,807,82	-28,26%	180,832,47	244,637,08	-21,89%
	Pemeriksaan Penunjang	210,644,00	163,301,00	37,34%	210,644,00	163,301,00	37,34%
	Obat	263,716,00	69,800,61	277,81%	263,716,00	69,800,61	277,81%
	Tenapi						
	Visite Dokter	21,281,99	6,631,42	220,93%	21,281,99	6,631,42	220,93%
	Pemeriksaan Penunjang	345,536,00	420,114,00	-17,76%	345,536,00	420,114,00	-17,76%
	Asuhan Keperawatan	82,563,47	163,617,40	-55,04%	82,563,47	163,617,40	-55,04%
Obat	472,785,92	628,144,80	-10,16%	472,785,92	628,144,80	-10,16%	
8-14 thn	Administrasi Pulang	593,76	550,23	7,91%	593,76	550,23	7,91%
	Jumlah	1.327.419,72	1.470.517,52	-9,73%	1.440.673,38	1.605.346,78	-10,26%
	Pendaftaran	593,76	550,23	7,91%	593,76	550,23	7,91%
	Pemeriksaan Diagnosa	77,876,81	109,807,82	-28,26%	180,832,47	244,637,08	-21,89%
	Pemeriksaan Penunjang	145,981,00	163,301,00	-4,78%	145,981,00	163,301,00	-4,78%
	Obat	198,450,00	72,328,61	174,37%	198,450,00	72,328,61	174,37%
	Tenapi						
	Visite Dokter	14,187,98	6,631,42	113,85%	14,187,98	6,631,42	113,85%
	Pemeriksaan Penunjang	245,080,00	397,082,00	-38,28%	245,080,00	397,082,00	-38,28%
	Asuhan Keperawatan	65,042,31	163,617,40	-70,02%	65,042,31	163,617,40	-70,02%
Obat	390,661,92	599,275,85	-34,81%	390,661,92	599,275,85	-34,81%	
Administrasi Pulang	593,76	550,23	7,91%	593,76	550,23	7,91%	
Jumlah	1.128.246,67	1.523.144,67	-25,93%	1.241.403,22	1.667.973,93	-25,13%	

Tabel 6.16
Perbandingan Cost Max Diare Penyerta RSUD Tarakan

Umur	Deskripsi	Kelas		standar	%	Poly	standar	%
		IGD	PDR					
3-5 thn	Jumlah	693,76	590,23	590,23	7,91%	693,76	693,76	7,91%
	Pendaftaran	77.075,81	109.807,82	109.807,82	-28,26%	109.807,82	244.637,06	-21,99%
	Pemeriksaan Diagnosis	210.844,00	693.106,00	693.106,00	-68,66%	210.844,00	908.106,00	-68,66%
	Pemeriksaan Penunjang	183.983,33	717.734,61	183.983,33	184,06%	183.983,33	717.734,61	184,06%
	Obat	31.022,96	6.631,42	31.022,96	381,39%	6.631,42	6.631,42	381,39%
Yatal	Visite Dokter	674.728,00	663.644,00	674.728,00	-12,04%	663.644,00	663.644,00	-12,04%
	Pemeriksaan Penunjang	123.846,21	183.617,40	123.846,21	-32,65%	183.617,40	183.617,40	-32,65%
	Ajukan Keperawatan	686.673,00	663.484,77	686.673,00	6,08%	663.484,77	663.484,77	6,08%
	Administrasi Pulang	693,76	693,76	693,76	7,91%	693,76	693,76	7,91%
		1.880.266,86	2.188.026,48	2.188.026,48	-15,81%	2.003.413,62	2.322.854,75	-13,76%
1-4 thn	Jumlah	693,76	690,23	690,23	7,91%	693,76	690,23	7,91%
	Pendaftaran	77.075,81	109.807,82	109.807,82	-28,26%	109.807,82	244.637,06	-21,99%
	Pemeriksaan Diagnosis	210.844,00	693.106,00	693.106,00	-68,66%	210.844,00	908.106,00	-68,66%
	Pemeriksaan Penunjang	183.983,33	717.734,61	183.983,33	184,06%	183.983,33	717.734,61	184,06%
	Obat	31.022,96	6.631,42	31.022,96	381,39%	6.631,42	6.631,42	381,39%
Yatal	Visite Dokter	674.728,00	663.644,00	674.728,00	-12,04%	663.644,00	663.644,00	-12,04%
	Pemeriksaan Penunjang	123.846,21	183.617,40	123.846,21	-32,65%	183.617,40	183.617,40	-32,65%
	Ajukan Keperawatan	686.673,00	663.484,77	686.673,00	6,08%	663.484,77	663.484,77	6,08%
	Administrasi Pulang	693,76	693,76	693,76	7,91%	693,76	693,76	7,91%
		1.880.266,86	2.188.026,48	2.188.026,48	-15,81%	2.003.413,62	2.322.854,75	-13,76%
5-14 thn	Jumlah	693,76	690,23	690,23	7,91%	693,76	690,23	7,91%
	Pendaftaran	77.075,81	109.807,82	109.807,82	-28,26%	109.807,82	244.637,06	-21,99%
	Pemeriksaan Diagnosis	210.844,00	693.106,00	693.106,00	-68,66%	210.844,00	908.106,00	-68,66%
	Pemeriksaan Penunjang	183.983,33	717.734,61	183.983,33	184,06%	183.983,33	717.734,61	184,06%
	Obat	31.022,96	6.631,42	31.022,96	381,39%	6.631,42	6.631,42	381,39%
Yatal	Visite Dokter	674.728,00	663.644,00	674.728,00	-12,04%	663.644,00	663.644,00	-12,04%
	Pemeriksaan Penunjang	123.846,21	183.617,40	123.846,21	-32,65%	183.617,40	183.617,40	-32,65%
	Ajukan Keperawatan	686.673,00	663.484,77	686.673,00	6,08%	663.484,77	663.484,77	6,08%
	Administrasi Pulang	693,76	693,76	693,76	7,91%	693,76	693,76	7,91%
		1.880.266,86	2.188.026,48	2.188.026,48	-15,81%	2.003.413,62	2.322.854,75	-13,76%



RSUD TARAKAN

- Asisten
 Desainer
 Arsitek
 Asisten
 Asisten
 Asisten
 Asisten
 Asisten
 Asisten
1. Manajer Umum
 2. Manajer Umum
 3. Manajer Umum

LOKASI	DIREKSI	INVESTASI	OPERASIONAL	INDUKSI	MAINTENANCE		SUMA (pendatang)
					Sarana Tidak Layak	SUMA (pendatang)	
Rawas, Depok	Depok	Depok	Depok	Depok	Depok	Depok	131,140
Rawas, Depok	Depok	Depok	Depok	Depok	Depok	Depok	2743 621 08
Rawas, Depok	Depok	Depok	Depok	Depok	Depok	Depok	131,140
Rawas, Depok	Depok	Depok	Depok	Depok	Depok	Depok	2743 621 08
Rawas, Depok	Depok	Depok	Depok	Depok	Depok	Depok	131,140
Rawas, Depok	Depok	Depok	Depok	Depok	Depok	Depok	2743 621 08
Rawas, Depok	Depok	Depok	Depok	Depok	Depok	Depok	131,140
Rawas, Depok	Depok	Depok	Depok	Depok	Depok	Depok	2743 621 08
Rawas, Depok	Depok	Depok	Depok	Depok	Depok	Depok	131,140
Rawas, Depok	Depok	Depok	Depok	Depok	Depok	Depok	2743 621 08

- Asisten
 Desainer
 Arsitek
 Asisten
 Asisten
 Asisten
 Asisten
 Asisten
 Asisten
1. Manajer Umum
 2. Manajer Umum
 3. Manajer Umum

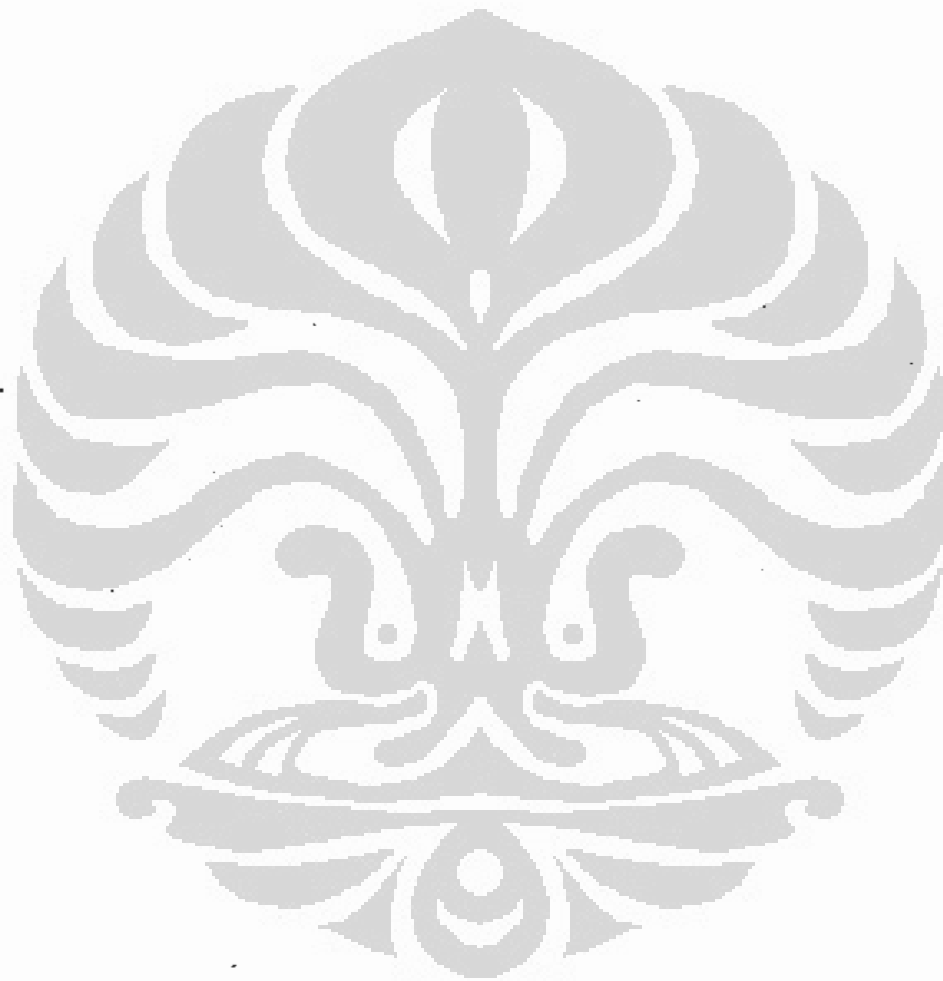
Kategori	LOKASI		DIREKT		INDIREKT		TOTAL COST	
	ADARI	ADARI	ADARI	ADARI	ADARI	ADARI	ADARI	ADARI
1. Biaya Dokter 2. Membayar resep untuk pulang 3. Membayar rebusan madu 4. Membayar rehabilitasi fisik 5. Membayar obat-obatan 6. Membayar biaya transportasi 7. Membayar biaya perawatan 8. Membayar biaya lain-lain	ADARI	ADARI	ADARI	ADARI	ADARI	ADARI	ADARI	ADARI
	1. Biaya Dokter 2. Membayar resep untuk pulang 3. Membayar rebusan madu 4. Membayar rehabilitasi fisik 5. Membayar obat-obatan 6. Membayar biaya transportasi 7. Membayar biaya perawatan 8. Membayar biaya lain-lain	ADARI	ADARI	ADARI	ADARI	ADARI	ADARI	ADARI
1. Membayar rebusan madu 2. Membayar rehabilitasi fisik 3. Membayar obat-obatan 4. Biaya lain-lain	ADARI	ADARI	ADARI	ADARI	ADARI	ADARI	ADARI	ADARI
	1. Membayar rebusan madu 2. Membayar rehabilitasi fisik 3. Membayar obat-obatan 4. Biaya lain-lain	ADARI	ADARI	ADARI	ADARI	ADARI	ADARI	ADARI

UTILISASI CLINICAL PATHWAY PRA STANDAR RSUD TARAKAN
USIA 28HR - 1THN

NO	AKTIVITAS	1
I	PENDAFTARAN	
	1 Catat identitas pasien	1
	2 Siapkan status	1
	3 Periksa kelengkapan status	1
	4 Memberikan status dan kartu berulang	1
II	PENEGAKAN DIAGNOSA	
	1 Registrasi pasien	1
	2 Anamnesa dan pemeriksaan vital sign oleh perawat	1
	3 Pemeriksaan dokter	1
	Anamnesa	1
	Pemeriksaan Fisik	1
	1 Pemeriksaan status generalis	1
	2 Pemeriksaan kesadaran (GCS)	1
	4 Konsultasi Dokter Spesialis	
	Anak	
	5 Pemeriksaan Penunjang	
	1 Laboratorium	
	Darah rutin	1
	Gula sewaktu	1
	Elektrolit (Na, K, Cl)	1
	faeces rutin	1
	darah lengkap	1
	6 Penegakan Diagnosa Utama (ICD-X)	
	Diagnosa Utama	
	7 Tindakan	
	Memasang IVFD	1
	8 Pemberian Obat	
	IVFD	
	Antibiotik	1
	Antiemetik	1
	Antipiretik	1
	Antidiare	2
	Antispasmodik	1
	Antipruritik	3
	Antipruritik	3
	Antipruritik	3

III	TERAPI	
	1 Visite dokter	
	1 Anamnesa	3
	2 Pemeriksaan Fisik	3
	1 Pemeriksaan Keadaan Umum	3
	2 Pemeriksaan vital sign	3
	3 Pemeriksaan kesadaran (GCS)	3
	2 Pemeriksaan Penunjang	
	1 Laboratorium	
	Darah rutin	1
	Hitung jenis	1
	[Redacted]	1
	[Redacted] lengkap	
	3 Asuhan Keperawatan	
	Anamnesa	12
	Memeriksa Vital sign	12
	Memeriksa keadaan umum	12
	Memberikan obat dan diet sesuai instruksi dokter	12
	Memberikan cairan sesuai dengan instruksi dokter	12
	Menjaga personal hygiene pasien	12
	4 Tindakan	
	Memasang IVFD	4
	5 Pemberian Obat	
	Antibiotika Injeksi	
	Cefotaksin	6
	Antibiotika Oral	
	[Redacted]	3
	Antifungi	
	[Redacted]	1
	Antidiare	
	[Redacted]	3
	[Redacted]	3
	Antipiretik	
	[Redacted]	6
	IVFD	
	[Redacted] kat	4
	[Redacted]	3
	6 Intake Makanan	
	Bubur Saring	4
	Makanan Lunak	4
	ASI	4

7 Administrasi Pasien Pulang		
Hidup		
1	Ijin Dokter	1
2	Membuat resep untuk pulang	1
3	Membuat resume medis	1
4	Membuat rekapitulasi pemakaian obat dan alat	1
5	Kembalikan sisa obat tidak terpakai ke apotik	1
6	Memeriksa bukti pembayaran	1
7	Menyerahkan resume keperawatan	1
8	Menyerahkan kartu kontrol	1



USIA 1TH - 4TH

NO	AKTIVITAS							1
I	PENDAFTARAN							
	1 Catat identitas pasien							1
	2 Siapkan status							1
	3 Periksa kelengkapan status							1
	4 Memberikan status dan kartu berulang							1
II	PENEGAKAN DIAGNOSA							
	1 Registrasi pasien							1
	2 Anamnesa dan pemeriksaan vital sign oleh perawat							1
	3 Pemeriksaan dokter							
	Anamnesa							1
	Pemeriksaan Fisik							
	1 Pemeriksaan status generalis							1
	2 Pemeriksaan kesadaran (GCS)							1
	4 Konsultasi Dokter Spesialis							
	Anak							
	5 Pemeriksaan Penunjang							
	1 Laboratorium							
								1
								1
								1
	6 Penegakan Diagnosa Utama (ICD-X)							
	Diagnosa Utama							1
	7 Tindakan							
	Memasang IVFD							1
	8 Pemberian Obat							
	IVFD							
								1
	Antiemetik							
								3
								3
								3
	Pancreofi							3
III	TERAPI							
	1 Visite dokter							
	1 Anamnesa							2
	2 Pemeriksaan Fisik							
	1 Pemeriksaan Keadaan Umum							2
	2 Pemeriksaan vital sign							2
	3 Pemeriksaan kesadaran (GCS)							2

3 Asuhan Keperawatan	
Anamnesa	3
Memeriksa Vital sign	3
Memeriksa keadaan umum	3
Memberikan obat dan diet sesuai instruksi dokter	3
Memberikan cairan sesuai dengan instruksi dokter	3
Menjaga personal hygiene pasien	3
4 Tindakan	
Memasang IVFD	2
5 Pemberian Obat	
Antibiotika Injeksi	
	6
Antibiotika Oral	
Sanprima	3
Cefotaksim	3
	3
	3
	3
	3
	3
IVFD	
	2
	2
6 Intake Makanan	
Bubur Saring	3
7 Administrasi Pasien Pulang	
Hidup	
1 Ijin Dokter	1
2 Membuat resep untuk pulang	1
3 Membuat resume medis	1
4 Membuat rekapitulasi pemakaian obat dan alat	1
5 Kembalikan sisa obat tidak terpakai ke apotik	1
6 Memeriksa bukti pembayaran	1
7 Menyerahkan resume keperawatan	1
8 Menyerahkan kartu kontrol	1

5-4 PENYERTA

NO	AKTIVITAS	1
I	PENDAFTARAN	
	1 Catat identitas pasien	1
	2 Siapkan status	1
	3 Periksa kelengkapan status	1
	4 Memberikan status dan kartu berulang	1
II	PENEGAKAN DIAGNOSA	
	1 Registrasi pasien	1
	2 Anamnesa dan pemeriksaan vital sign oleh perawat	1
	3 Pemeriksaan dokter	
	Anamnesa	1
	Pemeriksaan Fisik	
	1 Pemeriksaan status generalis	1
	2 Pemeriksaan kesadaran (GCS)	1
	4 Konsultasi Dokter Spesialis	
	Anak	1
	5 Pemeriksaan Penunjang	
	1 Laboratorium	
	Hitung jenis	1
	LED	1
	Bakteriologi	1
	Elektrolit (Na, K, Cl)	1
	Daftar obat	1
	6 Penegakan Diagnosa Utama (ICD-X)	
	Diagnosa Utama	1
	Penyakit Penyerta	
	Dehidrasi	1
	Vomitus	1
	Febris	1
	Lain-lain	1
	7 Tindakan	
	Memasang IVFD	1
	8 Pemberian Obat	
	IVFD	
	Kloramfenikol	1
	Antipiretik	1
	Parasetamol	1
		3

	Cefotaksim	3
	Flagyl	3
	Antidiare	
	Diabac	2
	Ranitidine	2
	GTM	3
	Policylane	1
III	TERAPI	
	1 Visite dokter	
	1 Anamnesa	4
	2 Pemeriksaan Fisik	
	1 Pemeriksaan Keadaan Umum	
	2 Pemeriksaan vital sign	
	3 Pemeriksaan kesadaran (GCS)	
	2 Pemeriksaan Penunjang	
	1 Laboratorium	
	Barium Enkap	2
	Fun. Ginis	1
	UGT	1
	SGOT	1
	Elektrolit (Na, K, Cl)	2
	Ureum	1
	Asam Urat	1
	3 Asuhan Keperawatan	
	Anamnesa	4
	Memeriksa Vital sign	12
	Memeriksa keadaan umum	12
	Memberikan obat dan diet sesuai instruksi dokter	12
	Memberikan cairan sesuai dengan instruksi dokter	12
	Menjaga personal hygiene pasien	12
	4 Tindakan	
	Memasang IVFD	4
	5 Pemberian Obat	
	Antidiare	
		3
		2
		3
		2
		2
		3
		3
	Antiemetik	
		3
	Antipiretik	
	Tempra	3

	IVFD	
	Rindan Laktat	3
	GE	2
	Alseong	1
	Lain-lain	
		3
	Alseong Pad	3
	6 Intake Makanan	
	Bubur Saring	3
	Makanan Lunak	3
	Makanan Biasa	3
	7 Administrasi Pasien Pulang	
	Hidup	
	1 Ijin Dokter	1
	2 Membuat resep untuk pulang	1
	3 Membuat resume medis	1
	4 Membuat rekapitulasi pemakaian obat dan alat	1
	5 Kembalikan sisa obat tidak terpakai ke apotik	1
	6 Memeriksa bukti pembayaran	1
	7 Menyerahkan resume keperawatan	1
	8 Menyerahkan kartu kontrol	1

PERHITUNGAN UTILISASI
 TEMPLATE DIARE ANAK
 RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DKI JAKARTA

NO	AKTIVITAS	1	1	
I	PENDAFTARAN			
	1 Catat identitas pasien	1		
	2 Siapkan status	1		
	3 Periksa kelengkapan status	1		
	4 Memberikan status dan kartu berujung	1		
II	PENEGAKAN DIAGNOSA			
	1 Registrasi pasien	1		
	2 Anamnesa dan pemeriksaan vital sign oleh perawat	1		
	3 Pemeriksaan dokter	1		
	Anamnesa	1		
	Pemeriksaan Fisik	1		
	1 Pemeriksaan status generalis	1		
	2 Pemeriksaan kesadaran (GCS)	1		
	4 Konsultasi Dokter Spesialis Anak			
	5 Pemeriksaan Penunjang			
	1 Laboratorium			
	Darah rutin	1	15028	
	Gula sewaktu	1	13116	
	Elektrolit (Na, K, Cl)	1	77013	
	faeces rutin	1	9,248.00	
	darah lengkap	1	28,908.00	

6 Penegakan Diagnosa Utama (ICD-X)				
Diagnosa Utama				
7 Tindakan				
	1	Memasang IVFD		
8 Pemberian Obat				
		IVFD	Harga Obat	
	1	Riboflavin	7,390	
	1	Kanamin	11,480	114,800
Antifemetik				
	1	Metoprolol	23,375	
Antipiretik				
	2	Salusin	194	388,000
Antidiare				
	1	Metformin	9,117	
			7,260.00	
			12,540	
	3		3,465.00	
	3		2,530.00	
	3		2,530.00	
III TERAPI				
1 Visite dokter				
	3	1 Anamnesa		
	3	2 Pemeriksaan Fisik		
	3	1 Pemeriksaan Keadaan Umum		
	3	2 Pemeriksaan vital sign		
	3	3 Pemeriksaan kesadaran (GCS)		
2 Pemeriksaan Penunjang				
	1	1 Laboratorium		
			15,028	150,280

6 Intake Makanan			
Bubur Saring	4		
Makanan Lunak	4		
ASI	4		
7 Administrasi Pasien Pulang Hidup			
1 Ijin Dokter	1		
2 Membuat resep untuk pulang	1		
3 Membuat resume medis	1		
4 Membuat rekapitulasi pemakaian obat dan alat	1		
5 Kembalikan sisa obat tidak terpakai ke apotik	1		
6 Memeriksa bukti pembayaran	1		
7 Menyerahkan resume keperawatan	1		
8 Menyerahkan kartu kontrol	1		
Meninggal			
1 Membuat resume medis			
2 Merekapitulasi pemakaian obat dan alat			
2 Membuat Surat Keterangan Meninggal			
3 Serah terima dengan pihak keluarga			
IV KONTROL RAWAT JALAN			
1 Pendaftaran			
2 Pemeriksaan Dokter Anak			
1 Pemeriksaan Status Generalis			
3 Pemberian Obat			
1 Roburansia			

PERHITUNGAN UTILISASI
 TEMPLATE DIARE ANAK
 RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DKI JAKARTA

NO	AKTIVITAS					
I	PENDAFTARAN					
	1 Catat identitas pasien	1				
	2 Slapkan status	1				
	3 Periksa kelengkapan status.	1				
	4 Memberikan status dan kartu berulang	1				
II	PENEGAKAN DIAGNOSA					
	1 Registrasi pasien	1				
	2 Anamnesa dan pemeriksaan vital sign oleh perawat	1				
	3 Pemeriksaan dokter					
	Anamnesa	1				
	Pemeriksaan Fisik					
	1 Pemeriksaan status generalis	1				
	2 Pemeriksaan kesadaran (GCS)	1				
	4 Konsultasi Dokter Spesialis					
	Anak					
	5 Pemeriksaan Penunjang					
	1 Laboratorium					
	Batuberdin	1			15,028.00	
	Gula sewaktu	1			13,116.00	
	Elekrolit (Na, K, Cl)	1			77,013.00	
	6 Penegakan Diagnosa Utama (ICD-X)					
	Diagnosa Utama	1				

	7 Tindakan								
	Memasang IVFD			1					
	8 Pemberian Obat						Harga Obat		
	IVFD								
				1			7,390.00		
	Antiemetik								
				3			3,465		
				3			68,000.00		
				3			14,000.00		
				3			1,488.00		
	TERAPI								
	1 Visite dokter								
	1 Anamnesa			2					
	2 Pemeriksaan Fisik								
	1 Pemeriksaan Keadaan Umum			2					
	2 Pemeriksaan vital sign			2					
	3 Pemeriksaan kesadaran (GCS)			2					
	3 Asuhan Keperawatan								
	Anamnesa			3					
	Memeriksa Vital sign			3					
	Memeriksa keadaan umum			3					
	Memberikan obat dan diet sesuai instruksi dokter			3					
	Memberikan cairan sesuai dengan instruksi dokter			3					
	Menjaga personal hygiene pasien			3					
	4 Tindakan								
	Memasang IVFD			2					

5 Pemberian Obat						
Antibiotika Injeksi						
	6		7,700.00			
Antibiotika Oral						
Sanprilma	3		18,576.00			
Cefotaksim	3		8,776.00			
	3		3,465			
	3		2,536.00			
	3		91.16			
	3		468.00			
	3		200.00			
	3		5,050.00			
IVFD						
	2		7,390.00			
	2		12,023.00			
6 Intake Makanan						
Bubur Saring	3					
7 Administrasi Pasien Pulang						
Hidup						
1 Ijin Dokter	1					
2 Membuat resep untuk pulang	1					
3 Membuat resume medis	1					
4 Membuat rekapitulasi pemakaian obat dan alat	1					
5 Kembalikan sisa obat tidak terpakai ke apotik	1					
6 Memeriksa bukti pembayaran	1					
7 Menyerahkan resume keperawatan	1					
8 Menyerahkan kartu kontrol	1					

LAMPIRAN UTILISASI 1-4 PENYERTA
 TEMPLATE DIARE ANAK
 RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DKI JAKARTA

NO	AKTIVITAS								
I	PENDAFTARAN								
	1 Catat identitas pasien	1							
	2 Siapkan status	1							
	3 Periksa kelengkapan status	1							
	4 Memberikan status dan kartu berulang	1							
II	PENEGAKAN DIAGNOSA								
	1 Registrasi pasien	1							
	2 Anamnesa dan pemeriksaan vital sign oleh perawat	1							
	3 Pemeriksaan dokter								
	Anamnesa	1							
	Pemeriksaan Fisik								
	1 Pemeriksaan status generalis	1							
	2 Pemeriksaan kesadaran (GCS)	1							
	4 Konsultasi Dokter Spesialis								
	Anak	1							
	5 Pemeriksaan Penunjang								
	1 Laboratorium								
	1 Pengkap	1					28,908.00		
	Darah rutin	1					15,028.00		
	Hitung jenis	1					5,638.00		
	1 Reaksi	1					13,116.00		
	Analisa Gas Darah (AGD)	1							

6 Penegakan Diagnosa Utama (ICD-X)									
Diagnosa Utama									
Penyakit Penyerta									
	1	Dehidrasi							
	1	Vomitus							
	1	Febris							
7 Tindakan									
	1	Memasang IVFD							
8 Pemberian Obat									
IVFD									
	1	Isotaktat			7,390.00				#REF!
Antibiotika									
	2				3,465.00				
Antipiretik									
	3				200.00				
	3				730.00				
	3				68,000.00				
	3				0.00				
Lain-lain									
	1				31,669.00				
	3				2,839.00				
Lain-lain									
	1				7,260.00				
								3	2420
III TERAPI									
1 Visite dokter									
	1	Anamnesa							
	2	Pemeriksaan Fisik							
	1	Pemeriksaan Keadaan Umum							
	2	Pemeriksaan vital sign							
	3	Pemeriksaan kesadaran (GCS)							

LAMPIRAN 5-14 PENYERTA
 TEMPLATE DIARE ANAK
 RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DKI JAKARTA

NO	AKTIVITAS							
I	PENDAFTARAN							
	1 Catat identitas pasien	1						
	2 Siapkan status	1						
	3 Periksa kelengkapan status	1						
	4 Memberikan status dan kartu berulang	1						
II	PENEGAKAN DIAGNOSA							
	1 Registrasi pasien	1						
	2 Anamnesa dan pemeriksaan vital sign oleh perawat	1						
	3 Pemeriksaan dokter							
	Anamnesa	1						
	Pemeriksaan Fisik							
	1 Pemeriksaan status generalis	1						
	2 Pemeriksaan kesadaran (GCS)	1						
	4 Konsultasi Dokter Spesialis							
	Anak	1						
	5 Pemeriksaan Penunjang							
	1 Laboratorium							
	Hitung jenis	1				15,028.00		
	LED	1				5,638.00		
		1				5,248.00		
		1				13,116.00		
		1				77,013.00		
		1				29,908.00		
	6 Penegakan Diagnosa Utama (ICD-X)							

Diagnosa Utama									
Penyakit Penyerta									
Dehidrasi	1								
Vomitus	1								
Febriis	1								
Lain-lain	1								
7 Tindakan									
Memasang IVFD	1								
8 Pemberian Obat									
IVFD									
	1				8,419.00				
	1				7,390.00				
Antipiretik									
	1				36.00				
	3				8,288.00				
	3				7,700.00				
	3				38,007.00				
Antidiare									
	2				3,465.00				
	2				181.00				
	3				23.00				
Policylane	1				13,259.00				
III TERAPI									
1 Visite dokter									
1 Anamnesa	4								
2 Pemeriksaan Fisik									
1 Pemeriksaan Keadaan Umum									
2 Pemeriksaan vital sign									
3 Pemeriksaan kesadaran (GCS)									

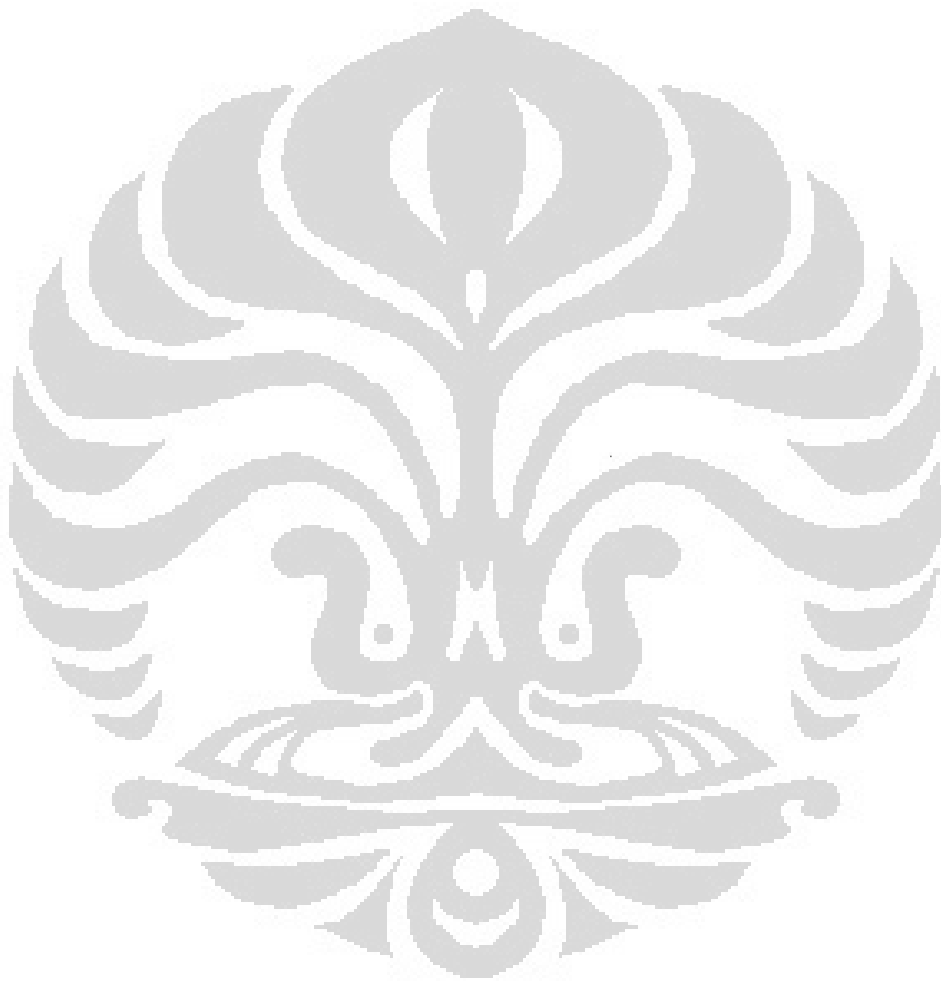
2 Pemeriksaan Penunjang																	
1 Laboratorium																	
CBS	2	28,908.00															
CRP	1	5,638.00															
DRE	1	5,246.00															
Glukosa	1	13,116.00															
Urea (Na, K, Cl)	2	77,013.00															
Albumin	1	9,248.00															
Proteins	1																
3 Asuhan Keperawatan																	
Anamnesa	4																
Memeriksa Vital sign	12																
Memeriksa keadaan umum	12																
Memberikan obat dan diet sesuai instruksi dokter	12																
Memberikan cairan sesuai dengan instruksi dokter	12																
Menjaga personal hygiene pasien	12																
4 Tindakan																	
Memasang IVFD	4																
5 Pemberian Obat																	
Antidiare																	
	3	31,669.00															
	2	3,465.00															
	3	7,700.00															
	2	181.00															
	2	38,007.00															
	3	23.00															
	3	3,464.00															
Antiemetik																	
	5	7719.8															
	2.50	3087.92															

UTILISASI RSUD TARAKAN
 TEMPLATE DIARE ANAK
 RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DKI JAKARTA

NO	AKTIVITAS				
I	PENDAFTARAN				
	1 Catat identitas pasien	1			
	2 Slapkan status	1			
	3 Periksa kelengkapan status	1			
	4 Memberikan status dan kartu berulang	1			
II	PENEGAKAN DIAGNOSA				
	1 Registrasi pasien	1			
	2 Anamnesa dan pemeriksaan vital sign oleh perawat	1			
	3 Pemeriksaan dokter	1			
	Anamnesa	1			
	Pemeriksaan Fisik	1			
	1 Pemeriksaan status generalis	1			
	2 Pemeriksaan kesadaran (GCS)	1			
	4 Konsultasi Dokter Spesialis				
	Anak				
	5 Pemeriksaan Penunjang				
	1 Laboratorium				
	Darah rutin	1			15028
	Gula sewaktu	1			13116
	Elektrolit (Na, K, Cl)	1			77013
	faeces rutin	1			9,248.00
	darah lengkap	1			28,908.00

	Lain-lain : DBD	1				
III	TERAPI					
	1 Visite dokter	5				958,75
	1 Anamnesa					
	2 Pemeriksaan Fisik					
	1 Pemeriksaan Keadaan Umum					
	2 Pemeriksaan vital sign					
	3 Pemeriksaan kesadaran (GCS)					
	2 Pemeriksaan Penunjang					
	1 Laboratorium					
	1 Darah lengkap	1	38392			38392
	2 Darah rutin	2	24690			49380
	2 Elektrolit (Na, K, Cl)	2	63690			127380
	1 Faeces rutin	1	13348			13348
	3 Asuhan Keperawatan					
	Anamnesa	6				12.943,08
	Memeriksa Vital sign					
	Memeriksa keadaan umum					
	Memberikan obat dan diet sesuai Instruksi dokter					
	Memberikan cairan sesuai dengan Instruksi dokter					
	Menjaga personal hygiene pasien					
	4 Tindakan					
	Memasang IVFD	1				
	5 Pemberian Obat					
	IVFD					
	Ringer Laktat	3	6,926			20778
	Antibiotika Injeksi					
	Ampicilin	1	2,625			2625
	Antidiare					
	HARGA OBAT					

	Smecta	3	2,667	8001	8001
	Antiemetik				
	Vometa Drop	1	25,000	25000	25000
	6 Intake Makanan				
	Bubur Saring	15			
	Makanan Lunak				
	7 Administrasi Pasien Pulang				
	Hidup				
	2 Ijin Dokter	1		889.70	889.70
	3 Membuat resep untuk pulang	1			
	4 Membuat resume medis	1			
	5 Membuat rekapitulasi pemakaian obat dan a	1			
	6 Kembalikan sisa obat tidak terpakai ke apot	1			
	7 Memeriksa bukti pembayaran	1			
	8 Menyerahkan resume keperawatan	1			
	Menyerahkan kartu kontrol	1			
				410,394.70	476,282.84



PERHITUNGAN UTILISASI 28-1th PENYERTA
 TEMPLATE DIARE ANAK
 RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DKI JAKARTA

NO	AKTIVITAS	1					
I	PENDAFTARAN						
	1 Catat identitas pasien	1					
	2 Siapkan status	1					
	3 Periksa kelengkapan status	1					
	4 Memberikan status dan kartu berulang	1					
II	PENEGAKAN DIAGNOSA						
	1 Registrasi pasien	1					
	2 Anamnesa dan pemeriksaan vital sign oleh perawat	1					
	3 Pemeriksaan dokter						
	Anamnesa	1					
	Pemeriksaan Fisik						
	1 Pemeriksaan status generalis	1					
	2 Pemeriksaan kesadaran (GCS)	1					
	4 Konsultasi Dokter Spesialis						
	Anak	1					
	5 Pemeriksaan Penunjang						
	1 Laboratorium						
	gkap	1	28,908.00				
		1	5,246.00				
	aktu	1	13,116.00				
	(Na, K, Cl)	2	77,013.00				
	tin	1	9,248.00				
	6 Penegakan Diagnosa Utama (ICD-X)						

Diagnosa Utama	1			
Penyakit Penyerta				
Dehidrasi	1			
Vomitus	1			
Febris	1			
Kejang	1			
Syok	1			
Batuk/Pilek	1			
Gizi Buruk	1			
Faringitis Akut	1			
Lain-lain				
RFA	1			
Hypokalemi	1			
7 Tindakan				
Memasang IVFD	1			
Memasang O2	1			
8 Pemberian Obat			Harga Obat	
IVFD				
Stat	1		7,390.00	
	1		11,480.00	
	1		12,023.00	
Elektrolit				
KCL	1		1,771.00	
Antiemetik				
	1		23,375.00	
Done	1		374.00	
Antibiotika				
	1		24,200.00	
	1		7,700.00	
	1		18,576.00	
Antibiotik Injeksi				

				1	79,475.00	
	Antipiretik					
				1	194.00	
		fol		1	36.00	
	Antidiare					
				1	31,669.00	
				1	3,465.00	
	Lain-lain					
				1	7,260.00	
		granule		1	14,355.00	
		granule				
III TERAPI						
	1 Visite dokter					
	1 Anamnesa			10		
	2 Pemeriksaan Fisik					
	1 Pemeriksaan Keadaan Umum			10		
	2 Pemeriksaan vital sign			10		
	3 Pemeriksaan kesadaran (GCS)			10		
	2 Pemeriksaan Penunjang					
	1 Laboratorium					
		gkap		5	28,908.00	
				5	5,246.00	
		ktu		5	13,116.00	
		(Na, K, Cl)		4	77,013.00	
				1	21,075.00	
				1	9,248.00	
	3 Asuhan Keperawatan					
	Anamnesa			27		
	Memeriksa Vital sign			27		

	Memeriksa keadaan umum	27					
	Memberikan obat dan diet sesuai instruksi dokter	27					
	Memberikan cairan sesuai dengan instruksi dokter	27					
	Menjaga personal hygiene pasien	27					
	4 Tindakan						
	Memasang IVFD	6					
	Memasang NGT	2					
	Memasang O2	2					
	Tes Mantoux	1					
	5 Pemberian Obat						
	Antibiotika						
	Antibiotika Injeksi						
		5	79,475.00			10	43587.5
		5	7,700.00			5	8717.5
	Antibiotika Oral						
		5	18,576.00			9	27212
		4	38,007.00			5	5442.4
	Antifungi						
	Candistatin	5	23,617.00				
	Antidiare						
		5	31,169.00				
		5	3,465.00				
	Antiemetik						
		5	23,375.00				
	Antipiretik						
		9	194.00				
		5	3,654.00				
	IVFD						
		9	7,390.00				

LAMPIRAN PERHITUNGAN UTILISASI
 REKAP TEMPLATE DIARE ANAK (1 - 4th) Dng PP Kls III
 RUMAH SAKT UMUM DAERAH DKI JAKARTA

NO	AKTIVITAS			IGD	POLY ANAK
I	PENDAFTARAN	1			
	1 Catat identitas pasien	1		889,70	889,70
	2 Slapkan status				
	3 Periksa kelengkapan status				
	4 Memberikan status dan kartu berulang				
II	PENEGAKAN DIAGNOSA				
	1 Registrasi pasien	1		21,429,47	21,429,47
	2 Anamnesa dan pemeriksaan vital sign oleh perawat	1			
	3 Pemeriksaan dokter				
	Anamnesa	1			
	Pemeriksaan Fisik				
	1 Pemeriksaan status generalis	1			
	2 Pemeriksaan kesadaran (GCS)	1			
	4 Konsultasi Dokter Spesialis				
	Anak	1			
	5 Pemeriksaan Penunjang				
	1 Laboratorium				
	Darah lengkap	1	38,392.00	38,392.00	38,392.00
	Gula sewaktu	1	36,676.00	36,676.00	36,676.00
	Elektrolit (Na, K, Cl)	1	63,960.00	63,960.00	63,960.00
	6 Penegakan Diagnosa Utama (ICD-X)				
	Diagnosa Utama	1			
	Penyakit Penyerta				
	Dehidrasi				
	Vomitus				
	Febris				

Memeriksa keadaan umum								
Memberikan obat dan diet sesuai Instruksi dokter								
Memberikan cairan sesuai dengan Instruksi dokter								
Menjaga personal hygiene pasien								
4 Tindakan								
Memasang IVFD	1							
5 Pemberian Obat			HARGA OBAT			SDM		
IVFD								
KaEn	3		11,181.00			33,543.00		
Elektrolit						0.00		
KCl	12		1,610.00			19,320.00		
Antibiotika Injeksi						0.00		
Ampicilin	16		2,625.00			42,000.00		
Antipiretik						0.00		
Parasetamol	10		34.00			13,970.00	27,940.00	22
Lacto B	12		2,300.00					11
6 Intake Makanan								
Bubur Saring	3							
Makanan Lunak	3							
LLM	6							
7 Administrasi Pasien Pulang								
Hidup								
1 Ijin Dokter	1					889.70	889.70	
2 Membuat resep untuk pulang	1							
3 Membuat resume medis	1							
4 Membuat rekapitulasi pemakaian obat dan	1							
5 Kembalikan sisa obat tidak terpakai ke apo	1							
6 Memeriksa bukti pembayaran	1							
7 Menyerahkan resume keperawatan	1							
8 Menyerahkan kartu kontrol	1							
							749,283.79	815,171.84

LAMPIRAN DESKRIPSI RS TARAKAN

Umur	Deskripsi	Kelas	
		iii	
		igd	poly
28-1 thn	Jumlah		
	Pendaftaran	593.76	593.76
	Penegakan Diagnosa	77,675.81	190,832.47
		Pemeriksaan Penunjang	143,313.00
		Obat	67,683.33
	Terapi		
		Visite Dokter	10,640.99
		Pemeriksaan Penunjang	25,912.00
		Asuhan Keperawatan	41,281.74
		Obat	285,358.00
	Administrasi pulang	593.76	593.76
		653,052.40	766,209.06
1-4 thn	Jumlah		
	Pendaftaran	593.76	593.76
	Penegakan Diagnosa	77,675.81	190,832.47
		Pemeriksaan Penunjang	105,157.00
		Obat	268,249.00
	Terapi		
		Visite Dokter	10,640.99
		Pemeriksaan Penunjang	
		Asuhan Keperawatan	41,281.74
		Obat	163,994.48
	Administrasi pulang	593.76	593.76
		668,186.55	781,343.21

Tabel Deskripsi Cost Diare Penyerta RS. Tarakan

Umur	Deskripsi	IGD	Poly	
28-1 thn	Jumlah			
	Pendaftaran	593.76	593.76	
	Penegakan Diagnosa	77,675.81	190,832.47	
	Pemeriksaan Penunjang	210,544.00	210,544.00	
	Obat	183,683.33	183,683.33	
	Terapi			
	Visite Dokter	31,922.98	31,922.98	
	Pemeriksaan Penunjang	574,725.00	574,725.00	
	Asuhan Keperawatan	123,845.21	123,845.21	
	Obat	686,673.00	686,673.00	
	Adminnistrasi pulang	593.76	593.76	
		1,890,256.86	2,003,413.52	
	1-4 thn	Pendaftaran	593.76	593.76
		Penegakan Diagnosa	77,675.81	190,832.47
Pemeriksaan Penunjang		62,690.00	62,690.00	
Obat		263,716.00	263,716.00	
Terapi				
Visite Dokter		21,281.99	21,281.99	
Pemeriksaan Penunjang		345,536.00	345,536.00	
Asuhan Keperawatan		82,563.47	82,563.47	
Obat		472,765.92	472,765.92	
Adminnistrasi pulang		593.76	593.76	
		1,327,416.72	1,440,573.38	
5-14 thn		Jumlah		
		Pendaftaran	593.76	593.76
		Penegakan Diagnosa	77,675.81	190,832.47
	Pemeriksaan Penunjang	145,951.00	145,951.00	
	Obat	198,450.00	198,450.00	
	Terapi			
	Visite Dokter	14,187.99	14,187.99	
	Pemeriksaan Penunjang	245,090.00	245,090.00	
	Asuhan Keperawatan	55,042.31	55,042.31	
	Obat	390,661.92	390,661.92	
	Adminnistrasi pulang	593.76	593.76	
		1,128,246.57	1,241,403.22	

Lampiran Variasi Cost antara CP Standard dan Pra Standar

E.1.i Pola penyakit Diare Murni

Variance Cost Murni TA

Umur	Deskripsi	Kelas	standar	%	poly pra	standar	%
28-1 thn	Kelas III	igd					
		pra					
	Jumlah						
	Pendaftaran	593.76	550.23	7.91%	593.76	550.23	7.91%
	Penegakan Diagnosa	77,675.81	109,807.82	-29.26%	190,832.47	244,637.08	-21.99%
	Pemeriksaan Penunjang	143,313.00	114,412.00	25.26%	143,313.00	114,412.00	25.26%
	Obat	67,683.33	43,645.70	55.07%	67,683.33	43,645.70	55.07%
1-4 thn	Kelas III	igd					
		pra					
	Jumlah						
	Pendaftaran	593.76	550.23	7.91%	593.76	550.23	7.91%
	Penegakan Diagnosa	77,675.81	109,807.82	-29.26%	190,832.47	244,637.08	-21.99%
	Pemeriksaan Penunjang	105,157.00	125,928.00	-16.49%	105,157.00	125,928.00	-16.49%
	Obat	268,249.00	57,717.56	364.76%	268,249.00	57,717.56	364.76%
Adminhistrasi pulang	Kelas III	igd					
		pra					
	Jumlah						
	Pendaftaran	10,640.99	1,326.28	702.32%	10,640.99	1,326.28	702.32%
	Penegakan Diagnosa	25,912.00	114,412.00	-77.35%	25,912.00	114,412.00	-77.35%
	Pemeriksaan Penunjang	41,281.74	61,205.80	-32.55%	41,281.74	61,205.80	-32.55%
	Obat	285,358.00	221,912.38	28.59%	285,358.00	221,912.38	28.59%
Adminhistrasi pulang	Kelas III	igd					
		pra					
	Jumlah						
	Pendaftaran	593.76	550.23	7.91%	593.76	550.23	7.91%
	Penegakan Diagnosa	653,052.40	667,322.45	-2.21%	765,209.06	802,551.71	-4.54%
	Pemeriksaan Penunjang						
	Obat						
Adminhistrasi pulang	Kelas III	igd					
		pra					
	Jumlah						
	Pendaftaran	593.76	550.23	7.91%	593.76	550.23	7.91%
	Penegakan Diagnosa	77,675.81	109,807.82	-29.26%	190,832.47	244,637.08	-21.99%
	Pemeriksaan Penunjang	105,157.00	125,928.00	-16.49%	105,157.00	125,928.00	-16.49%
	Obat	268,249.00	57,717.56	364.76%	268,249.00	57,717.56	364.76%
Adminhistrasi pulang	Kelas III	igd					
		pra					
	Jumlah						
	Pendaftaran	10,640.99	1,326.28	702.32%	10,640.99	1,326.28	702.32%
	Penegakan Diagnosa						
	Pemeriksaan Penunjang	41,281.74	61,205.80	-32.55%	41,281.74	61,205.80	-32.55%
	Obat	163,994.48	216,401.38	-24.22%	163,994.48	216,401.38	-24.22%
Adminhistrasi pulang	Kelas III	igd					
		pra					
	Jumlah						
	Pendaftaran	593.76	550.23	7.91%	593.76	550.23	7.91%
	Penegakan Diagnosa	668,166.55	690,167.31	-3.18%	781,343.21	824,900.68	-5.20%
	Pemeriksaan Penunjang						
	Obat						

Lampiran Variasi Cost antara CP Standard dan Pra Standar

E.1.i Pola penyakit Diare Penyerta (data antie/tab.desk var/TA/tbl var cost TA maks/s. PETA).
Variance Cost Penyerta TA

Umur	Deskripsi	Kelas	standar	%	Poly pra	standar	%
28-1 thn	Jumlah Pendaftaran	593.76	550.23	7.91%	593.76	550.23	7.91%
	Penegakan Dlagnosa	77,675.81	109,807.82	-29.26%	190,832.47	244,637.08	-21.99%
	Pemeriksaan Penunjang	210,544.00	508,105.00	-58.56%	210,544.00	508,105.00	-58.56%
	Obat	183,683.33	71,734.61	156.06%	183,683.33	71,734.61	156.06%
	Terapi						
	Visite Dokter	31,922.98	6,631.42	381.39%	31,922.98	6,631.42	381.39%
	Pemeriksaan Penunjang	574,725.00	653,544.00	-12.06%	574,725.00	653,544.00	-12.06%
	Asuhan Keperawatan	123,845.21	183,617.40	-32.55%	123,845.21	183,617.40	-32.55%
	Obat	686,673.00	653,484.77	5.08%	686,673.00	653,484.77	5.08%
	Adminnistrasi pulang	593.76	550.23	7.91%	593.76	550.23	7.91%
1-4 thn	Adminnistrasi pulang	1,890,256.86	2,188,025.49	-13.61%	2,003,413.52	2,322,854.75	-13.75%
	Jumlah Pendaftaran	593.76	550.23	7.91%	593.76	550.23	7.91%
	Penegakan Dlagnosa	77,675.81	109,807.82	-29.26%	190,832.47	244,637.08	-21.99%
	Pemeriksaan Penunjang	62,690.00	508,105.00	-87.66%	62,690.00	508,105.00	-87.66%
	Obat	263,716.00	69,800.61	277.81%	263,716.00	69,800.61	277.81%
	Terapi						
	Visite Dokter	21,281.99	6,631.42	220.93%	21,281.99	6,631.42	220.93%
	Pemeriksaan Penunjang	345,536.00	779,408.00	-55.67%	345,536.00	779,408.00	-55.67%
	Asuhan Keperawatan	82,563.47	183,617.40	-55.04%	82,563.47	183,617.40	-55.04%
	Obat	472,765.92	526,144.80	-10.15%	472,765.92	526,144.80	-10.15%
Adminnistrasi pulang	593.76	550.23	7.91%	593.76	550.23	7.91%	
		1,327,416.72	2,184,615.52	-39.24%	1,440,573.38	2,319,444.78	-37.89%

Lampiran Variasi Cost antara CP Standard dan Pra Standar

Lampiran Variasi Cost CP Standard dan Pra Standard									
E.1.i Pola penyakit Diare Penyerta									
Variance Cost Penyerta TA									
5-14 thn	Jumlah	593.76	550.23	-7.91%	593.76	550.23	-7.91%	593.76	-7.91%
Pendaftaran									
Penegakan Diagnosa		77,675.81	109,807.82	29.26%	190,832.47	244,637.08	21.99%	244,637.08	21.99%
	Pemeriksaan Penunjang	145,951.00	468,105.00	68.82%	145,951.00	468,105.00	68.82%	468,105.00	68.82%
	Obat	198,450.00	72,328.61	-174.37%	198,450.00	72,328.61	-174.37%	72,328.61	-174.37%
Terapi									
	Visite Dokter	14,187.99	6,631.42	-113.95%	14,187.99	6,631.42	-113.95%	6,631.42	-113.95%
	Pemeriksaan Penunjang	245,090.00	739,408.00	66.85%	245,090.00	739,408.00	66.85%	739,408.00	66.85%
	Asuhan Keperawatan	55,042.31	183,617.40	70.02%	55,042.31	183,617.40	70.02%	183,617.40	70.02%
	Obat	390,661.92	599,275.95	34.81%	390,661.92	599,275.95	34.81%	599,275.95	34.81%
Administrasi pulang		593.76	550.23	-7.91%	593.76	550.23	-7.91%	550.23	-7.91%
		1,128,246.57	2,180,274.67	48.25%	1,241,403.22	2,315,103.93	46.38%	2,315,103.93	46.38%

Lampiran Variasi Cost antara CP Standard dan Pra Standar

E.1.i Pola penyakit Diare Penyerta (data antie/tab.desk var/TA/tbl var cost TA min/sh PE TA).
Variance Cost Penyerta TA Min

Umur	Deskripsi	Kelas		standar		%		Poly		standar		%	
		IGD	pra	IGD	pra	IGD	pra	IGD	pra	IGD	pra	IGD	pra
28-1 thn	Jumlah												
	Pendaftaran	593.76		550.23		7.91%		593.76		550.23		7.91%	
	Penegakan Diagnosa	77,675.81		109,807.82		-29.26%		190,832.47		244,637.08		-21.99%	
	Pemeriksaan Penunjang	210,544.00		153,301.00		37.34%		210,544.00		153,301.00		37.34%	
	Obat	183,683.33		71,734.61		156.06%		183,683.33		71,734.61		156.06%	
	Terapi												
	Visite Dokter	31,922.98		6,631.42		381.39%		31,922.98		6,631.42		381.39%	
	Pemeriksaan Penunjang	574,725.00		308,163.00		86.50%		574,725.00		308,163.00		86.50%	
	Asuhan Keperawatan	123,845.21		183,617.40		-32.55%		123,845.21		183,617.40		-32.55%	
	Obat	686,673.00		653,484.77		5.08%		686,673.00		653,484.77		5.08%	
Administrasi pulang	593.76		550.23		7.91%		593.76		550.23		7.91%		
		1,890,256.86		1,487,840.49		27.05%		2,003,413.52		1,622,669.75		23.46%	
1-4 thn	Pendaftaran	593.76		550.23		7.91%		593.76		550.23		7.91%	
	Penegakan Diagnosa	77,675.81		109,807.82		-29.26%		190,832.47		244,637.08		-21.99%	
	Pemeriksaan Penunjang	62,690.00		153,301.00		-59.11%		62,690.00		153,301.00		-59.11%	
	Obat	263,716.00		69,800.61		277.81%		263,716.00		69,800.61		277.81%	
	Terapi												
	Visite Dokter	21,281.99		6,631.42		220.93%		21,281.99		6,631.42		220.93%	
	Pemeriksaan Penunjang	345,536.00		420,114.00		-17.75%		345,536.00		420,114.00		-17.75%	
	Asuhan Keperawatan	82,563.47		183,617.40		-55.04%		82,563.47		183,617.40		-55.04%	
	Obat	472,765.92		526,144.80		-10.15%		472,765.92		526,144.80		-10.15%	
	Administrasi pulang	593.76		550.23		7.91%		593.76		550.23		7.91%	
		1,327,416.72		1,470,517.52		-9.73%		1,440,573.38		1,505,346.78		-10.26%	

Lampiran Variasi Cost antara CP Standard dan Pra Standar

E.1.i Pola penyakit Diare Penyerta (data antie/tab.desk var/TA/tbl var cost TA min/sh PE TA).
 Variance Cost Penyerta TA Min

5-14 thn	Jumlah	593.76	550.23	7.91%	593.76	550.23	7.91%
Pendaftaran							
Penegakan Diagnosa							
		77,675.81	109,807.82	-29.26%	190,832.47	244,637.08	-21.99%
	Pemeriksaan Penunjang	145,951.00	153,301.00	-4.79%	145,951.00	153,301.00	-4.79%
	Obat	198,450.00	72,328.61	174.37%	198,450.00	72,328.61	174.37%
	Terapi						
	Visite Dokter	14,187.99	6,631.42	113.95%	14,187.99	6,631.42	113.95%
	Pemeriksaan Penunjang	245,090.00	397,082.00	-38.28%	245,090.00	397,082.00	-38.28%
	Asuhan Keperawatan	55,042.31	183,617.40	-70.02%	55,042.31	183,617.40	-70.02%
	Obat	390,661.92	599,275.95	-34.81%	390,661.92	599,275.95	-34.81%
	Administrasi pulang	593.76	550.23	7.91%	593.76	550.23	7.91%
		1,128,246.57	1,523,144.67	-25.93%	1,241,403.22	1,657,973.93	-25.12%



RSUD BUDHI ASIH

STRUKTUR BIAYA GABUNG ANAK MURAH RIJUH PARASOK

LOKASI	DIREKSI	OPERASIONAL	MAYORITAS	MINORITAS	MANTENAN	DAFTAR	TOTAL COST	OUTPUT	UNIT COST	
ADALIS	MANAGERIAL Kepala DGB Kepala Rumpun Manajer, AC Komputer, Tk Maneri dll	MANAGERIAL Kepala DGB Kepala Rumpun Manajer, AC Komputer, Tk Maneri dll	8.428.119 1.206.132	7.833.000 1.500.000	9.333.000 1.500.000	Kepala DGB Manajer, AC Komputer, Tk Maneri dll	0 0	0 0	0 0	0 0
	MANAGERIAL Manajer, AC Komputer, Tk Maneri dll	MANAGERIAL Manajer, AC Komputer, Tk Maneri dll	1.206.132 10.724.248	221.000 1.891.000 0 0 11.828.100 90.458.250	0 0 0 0 0 0	Manajer, AC Manajer, AC Manajer, AC Manajer, AC Manajer, AC Manajer, AC Manajer, AC	0 0 0 0 0 0	0 0 0 0 0 0	0 0 0 0 0 0	0 0 0 0 0 0
	Manajer, AC Komputer, Tk Maneri dll	Manajer, AC Komputer, Tk Maneri dll	10.724.248	90.458.250	100.182.498	Manajer, AC Manajer, AC Manajer, AC Manajer, AC Manajer, AC Manajer, AC Manajer, AC	0 0 0 0 0 0	0 0 0 0 0 0	107879	266.95
LOJAN	MANAGERIAL Kepala DGB Kepala Rumpun Manajer, AC Komputer, Tk Maneri dll	MANAGERIAL Kepala DGB Kepala Rumpun Manajer, AC Komputer, Tk Maneri dll	53.032.811 59	53.032.810 7.822.750	58.855.560 7.822.750	Kepala DGB Kepala Rumpun Manajer, AC Komputer, Tk Maneri dll	1.397.844 9.008.168.78	140.634.841	0 0	0 0
	MANAGERIAL Manajer, AC Komputer, Tk Maneri dll	MANAGERIAL Manajer, AC Komputer, Tk Maneri dll	59 45	0 0	0 0	Manajer, AC Manajer, AC Manajer, AC Manajer, AC Manajer, AC Manajer, AC	0 0 0 0 0 0	0 0 0 0 0 0	0 0 0 0 0 0	0 0 0 0 0 0
	Manajer, AC Komputer, Tk Maneri dll	Manajer, AC Komputer, Tk Maneri dll	10.724.248	90.458.250	100.182.498	Manajer, AC Manajer, AC Manajer, AC Manajer, AC Manajer, AC Manajer, AC Manajer, AC	0 0 0 0 0 0	0 0 0 0 0 0	107879	266.95
POLY ANAK	MANAGERIAL Kepala DGB Kepala Rumpun Manajer, AC Komputer, Tk Maneri dll	MANAGERIAL Kepala DGB Kepala Rumpun Manajer, AC Komputer, Tk Maneri dll	52.133.741 68.811.221 1.111.271	52.133.740 68.811.220 1.111.270	103.944.961 68.811.219 1.111.269	Kepala DGB Kepala Rumpun Manajer, AC Komputer, Tk Maneri dll	13.300.000 1.453.111.87	130.234.841	0 0	0 0
	MANAGERIAL Manajer, AC Komputer, Tk Maneri dll	MANAGERIAL Manajer, AC Komputer, Tk Maneri dll	68.811.221 1.111.271	0 0	0 0	Manajer, AC Manajer, AC Manajer, AC Manajer, AC Manajer, AC Manajer, AC	0 0 0 0 0 0	0 0 0 0 0 0	0 0 0 0 0 0	0 0 0 0 0 0
	Manajer, AC Komputer, Tk Maneri dll	Manajer, AC Komputer, Tk Maneri dll	10.724.248	90.458.250	100.182.498	Manajer, AC Manajer, AC Manajer, AC Manajer, AC Manajer, AC Manajer, AC Manajer, AC	0 0 0 0 0 0	0 0 0 0 0 0	107879	266.95
KANTIN LAMPUJUNG	MANAGERIAL Kepala DGB Kepala Rumpun Manajer, AC Komputer, Tk Maneri dll	MANAGERIAL Kepala DGB Kepala Rumpun Manajer, AC Komputer, Tk Maneri dll	71.448.821	71.448.820	142.897.641	Kepala DGB Kepala Rumpun Manajer, AC Komputer, Tk Maneri dll	13.969.741	31.421.082	0 0	0 0
	MANAGERIAL Manajer, AC Komputer, Tk Maneri dll	MANAGERIAL Manajer, AC Komputer, Tk Maneri dll	71.448.821	0	0	Manajer, AC Manajer, AC Manajer, AC Manajer, AC Manajer, AC Manajer, AC	0 0 0 0 0 0	0 0 0 0 0 0	0 0 0 0 0 0	0 0 0 0 0 0
	Manajer, AC Komputer, Tk Maneri dll	Manajer, AC Komputer, Tk Maneri dll	10.724.248	90.458.250	100.182.498	Manajer, AC Manajer, AC Manajer, AC Manajer, AC Manajer, AC Manajer, AC Manajer, AC	0 0 0 0 0 0	0 0 0 0 0 0	107879	266.95

LOKASI	DESEK INVESTASI	KATEGORIS	OPERASIONAL	INVESTASI	INVENTORY	INVENTORY	INVENTORY	INVENTORY	INVENTORY	INVENTORY	INVENTORY
RUMAH SAKIT	Revisi Inap	Luas Ruang	BDN	213.024.000	Non Abas	213.024.000	213.024.000	158.79	213.024.000	213.024.000	213.024.000
	Abas	Mesin, kursi, AC, komputer, rak, lemari dll	Lemak	213.024.000	Non Abas	213.024.000	213.024.000	44.028	213.024.000	213.024.000	213.024.000
	Non Abas	Meja, kursi, AC, komputer, rak, lemari dll	Lemak	213.024.000	Non Abas	213.024.000	213.024.000	44.028	213.024.000	213.024.000	213.024.000
INSTITUSI NASIONAL	Revisi Inap	Luas Ruang	BDN	213.024.000	Non Abas	213.024.000	213.024.000	158.79	213.024.000	213.024.000	213.024.000
	Abas	Mesin, kursi, AC, komputer, rak, lemari dll	Lemak	213.024.000	Non Abas	213.024.000	213.024.000	44.028	213.024.000	213.024.000	213.024.000
	Non Abas	Meja, kursi, AC, komputer, rak, lemari dll	Lemak	213.024.000	Non Abas	213.024.000	213.024.000	44.028	213.024.000	213.024.000	213.024.000
LOKASI	Revisi Inap	Luas Ruang	BDN	213.024.000	Non Abas	213.024.000	213.024.000	158.79	213.024.000	213.024.000	213.024.000
	Abas	Mesin, kursi, AC, komputer, rak, lemari dll	Lemak	213.024.000	Non Abas	213.024.000	213.024.000	44.028	213.024.000	213.024.000	213.024.000
	Non Abas	Meja, kursi, AC, komputer, rak, lemari dll	Lemak	213.024.000	Non Abas	213.024.000	213.024.000	44.028	213.024.000	213.024.000	213.024.000

1. Perencanaan Kebutuhan Urutan
 2. Perencanaan Nilai Investasi
 3. Perencanaan Jadwal (Gantt)

Dengan terdapat
 Opsi Investasi
 Analisis Biaya
 Analisis Risiko, K. C. D
 Urutan Urutan

Analisis Perencanaan
 Analisis Perencanaan
 Analisis Perencanaan

Dengan terdapat
 Opsi Investasi
 Analisis Biaya
 Analisis Risiko, K. C. D
 Urutan Urutan

Analisis Perencanaan
 Analisis Perencanaan
 Analisis Perencanaan

1. In Diker
 2. ...
 3. ...
 4. ...
 5. ...
 6. ...
 7. ...
 8. ...

Kategori	Kategori	Kategori	Kategori	Kategori		Kategori	Kategori	Kategori	Kategori	Kategori	Kategori	Kategori
				Sub-kategori	Sub-kategori							
ADMB	Non Abuse	1.024.132	1.024.132	1.024.132	1.024.132	1.024.132	1.024.132	1.024.132	1.024.132	1.024.132	1.024.132	1.024.132
ADMB	Abuse	1.024.132	1.024.132	1.024.132	1.024.132	1.024.132	1.024.132	1.024.132	1.024.132	1.024.132	1.024.132	1.024.132
ADMB	Non Abuse	1.024.132	1.024.132	1.024.132	1.024.132	1.024.132	1.024.132	1.024.132	1.024.132	1.024.132	1.024.132	1.024.132
ADMB	Abuse	1.024.132	1.024.132	1.024.132	1.024.132	1.024.132	1.024.132	1.024.132	1.024.132	1.024.132	1.024.132	1.024.132

1. In Diker
 2. ...
 3. ...
 4. ...
 5. ...
 6. ...
 7. ...
 8. ...

LAMPIRAN PERHITUNGAN UTILISASI
 REKAP TEMPLATE DJARE ANAK (28 hr - 1 th) DNG P PENYULIT Kis III
 RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DKI JAKARTA

NO	AKTIVITAS			IGD		POLY ANAK
I	PENDAFTARAN		1			
	1 Catat identitas pasien		1		889.70	889.70
	2 Slapkan status		1			
	3 Periksa kelengkapan status		1			
	4 Memberikan status dan kartu berulang		1			
II	PENEGAKAN DIAGNOSA		1			
	1 Registrasi pasien		1		21,429.47	87,317.61
	2 Anamnesa dan pemeriksaan vital sign oleh perawat		1			
	3 Pemeriksaan dokter					
	Anamnesa		1			
	Pemeriksaan Fisik					
	1 Pemeriksaan status generalis		1			
	2 Pemeriksaan kesadaran (GCS)		1			
4	Konsultasi Dokter Spesialis					
	Anak	:(Dr. Hot. S. Hutagalung, Sp.A)	4			
5	Pemeriksaan Penunjang					
	1 Laboratorium					
	Darah rutin		1	24690	24690	24690
	Elektrolit (Na, K, Cl)		1	63690	63690	63690
6	Penegakan Diagnosa Utama (ICD-X)					
	Diagnosa Utama		1			
	Penyakit Penyulit					

(III 1-4th CP)
 LAMPIRAN PERHITUNGAN UTILISASI
 REKAP TEMPLATE DIARE ANAK (1-4TH) KIS III
 RUMAH SAKIT UJUM DAERAH DKI JAKARTA

NO	AKTIVITAS		IGD	POLY ANAK	
I	PENDAFTARAN	1			
	1 Catat identitas pasien	1			889,70
	2 Siapkan status				
	3 Periksa kelengkapan status				
	4 Memberikan status dan kartu berulang				
II	PENEGAKAN DIAGNOSA				
	1 Registrasi pasien	1			87.317,61
	2 Anamnesa dan pemeriksaan vital sign oleh perawat	1			21.429,47
	3 Pemeriksaan dokter				
	Anamnesa	1			
	Pemeriksaan Fisik	1			
	1 Pemeriksaan status generalis	1			
	2 Pemeriksaan kesadaran (GCS)	1			
	4 Konsultasi Dokter Spesialis	2			
	Anak				
	5 Pemeriksaan Penunjang				
	1 Laboratorium				
	Darah lengkap	1	38392	38392	38392
	Darah rutin	1	24690	24690	24690
	Gula sewaktu	1	36676	36676	36676
	Elektrolit (Na, K, Cl)	1	63960	63960	63960
	Feses rutin	1	13348	13348	13348
	6 Penegakan Diagnosa Utama (ICD-X)				
	Diagnosa Utama	1			
	Penyakit Penyerta				
	Dehidrasi				
	Vomitus				
	Febbris				
	Kejang				
	Syok				
	Gizi Buruk				
	Lain-lain				
	Penyakit Penyulit				
	Syok				
	Infeksi				
	Lain-lain				
	7 Tindakan				
	Memasang IVFD	1			
	8 Pemberian Obat				
	IVFD				
			HARGA OBAT		8A

	Ringer Laktat		6,926	27,704.00	27,704
Elektrolit					
	Pedialyte	3	500	1,500.00	1500
	KCI	2	1,610	3,220.00	3220
	Antibiotika Injeksi				
	Ampicilin	4	2,625	9,567.50	9567.5
	Amoxicillin	1	8,635		
	Antibiotika Oral				
	Colistine	2	4,900	9,373.33	9373.33333
	Sampima	2	17,500		
	Colisan	2	410		
	Antifungi				
	Candistatin	5	26,000	26,000.00	26,000
	Antidiare				
	Smecta	2	2,687	11,417.00	11417
	Dialac	5	3,500		
	Antemetik				
	Yoneta Drop	3	25,000	25,000.00	25,000
	Antipiretik				
	PP	5	200	8,116.67	8116.66667
	PP II	4	200		
	PP III	2	200		
	PP IV	3	200		
	Ferlin	2	18,000		
	Zink Zalf	3	3,300		
	6 Intake Makanan				
	Bubur Saring	2			
	Makanan Lunak	5			
	Bebelac	1			
	LJM	5			
	Susu Benders	2			
	Nasi Tim	3			
	Pisang	3			
	7 Administrasi Pasien Puliang Hidup				
	1 Ijin Dokter	1		889.70	889.70
	2 Membuat resep untuk pulang	1			
	3 Membuat resume medis	1			
	4 Membuat rekaptulasi pemakaian obat dan alat	1			
	5 Kembalikan sisa obat tidak terpakai ke apotik	1			
	6 Memeriksa bukti pembayaran	1			
	7 Menyerahkan resume keperawatan	1			
	8 Menyerahkan kartu kontrol	1			

NO	AKTIVITAS			IGD		POLY ANAK
I	PENDAFARAN	1				
	1 Catat identitas pasien				889.70	
	2 Siapkan status					
	3 Periksa kelengkapan status					
	4 Memberikan status dan kartu berulang					
II	PENEGAKAN DIAGNOSA					
	1 Registrasi pasien	1				
	2 Anamnesa dan pemeriksaan vital sign oleh perawat	1			21,429.47	87,317.61
	3 Pemeriksaan dokter					
	Anamnesa	1				
	Pemeriksaan Fisik	1				
	1 Pemeriksaan status generalis	1				
	2 Pemeriksaan kesadaran (GCS)	1				
	4 Konsultasi Dokter Spesialis	1				
	Anak	1				
III	Pemeriksaan Penunjang					
	1 Laboratorium	1		24690	24,690.00	
	Darah rutin	1		63960	63,960.00	88,650.00
	Elektrolit (Na, K, Cl)	1				
	6 Penegakan Diagnosa Utama (ICD-X)					
	Diagnosa Utama	1				
	Penyakit Penyerta					
	Dehidrasi					
	Vomitus					
	Febris					
Kelang						
Syok						
Gizi Buruk						
Lain-lain						
Penyakit Penyulit						
Syok						
Infeksi						
Lain-lain						
7 Tindakan						
Memasang IVFD	1					
8 Pemberian Obat						
III	TERAPI					
	1. Visita dokter	4			479.37	479.37
	1 Anamnesa					
	2 Pemeriksaan Fisik					
1 Pemeriksaan Keadaan Umum						
2 Pemeriksaan vital sign						
3 Pemeriksaan kesadaran (GCS)						

2 Pemeriksaan Penunjang						
1 Laboratorium						
1 Darah rutin	1	24690		24,690.00		24,690.00
3 Asuhan Keperawatan	4			8,628.72		8,628.72
Anamnesa						
Memeriksa vital sign						
Memeriksa keadaan umum						
Memberikan obat dan diet sesuai instruksi dokter						
Memberikan cairan sesuai dengan instruksi dokter						
Menjaga personal hygiene pasien						
5 Pemberian Obat						
IVFD		HARGA OBAT				
3 Ringer Laktat	3	6,926		20,778.00		20,778.00
Antibiotika Injeksi						
Ampicillin	8	3,100		24,800.00		24,800.00
Antifungi	6	26,000		26,000.00		26,000.00
Antidiare	3	2,667		14,500.50		14,500.50
Smecta	6	3,500				
Dialac						
Antipiretik	6	200		1,200.00		1,200.00
PP						
Lain-lain	9	4,900		23,400.00		23,400.00
Colistin	9	300				
Librosym						
6 Intake Makanan						
Pept Yumlor	3					240,678.50
7 Administrasi Pasien Pulang						
Hidcup						
1 Ijin Dokter	1					
2 Membuat resep untuk pulang	1					
3 Membuat resume medis	1					
4 Membuat rekapitulasi pemakaian obat dan alat	1					
5 Kembalikan sisa obat tidak terpakai ke apotik	1					
6 Memeriksa bukti pembayaran	1					
7 Menyerahkan resume keperawatan	1					
8 Menyerahkan kartu kontrol	1					
				260,335.48		462,223.48

(III 5-14th CP)

LAMPIRAN PERHITUNGAN UTILISASI

REKAP TEMPLATE DJARE ANAK(5-14th) Ks III

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DIKI JAKARTA

NO	AKTIVITAS	1	2	3	IGD		POLY ANAK
I	PENDAFTARAN	1					
	1 Catat identitas pasien				889.70		889.70
	2 Siapkan status						
	3 Periksa kelengkapan status						
	4 Memberikan status dan kartu berulang						
II	PENEGAKAN DIAGNOSA						
	1 Registrasi pasien	1					
	2 Anamnesa dan pemeriksaan vital sign oleh perawat	1			21,429.47		87,317.61
	3 Pemeriksaan dokter						
	Anamnesa	1					
	Pemeriksaan Fisik						
	1 Pemeriksaan status generalis	1					
	2 Pemeriksaan kesadaran (GCS)	1					
	4 Konsultasi Dokter Spesialis						
	Anak						
	5 Pemeriksaan Penunjang						
	I. Laboratorium						
	Darah rutin	1		24690	24690		24690
	Gula sewaktu	1		36676	36676		36676
	Elektrolit (Na, K, Cl)	1		63960	63960		63960
	6 Pengobatan Diagnosa Utama (ICD-X)						
	Diagnosa Utama	1					125326
	Penyakit Penyerta						
	Dehidrasi						
	Vomitus						
	Febris						
	Kejang						
	Syok						
	Gigit Buruk						
	Lain-lain						
	Penyakit Penyulit						
	Syok						
	Infeksi						
	Lain-lain						
	7 Tindakan						
	Memasang IVFD	1					
III	TERAPI						
	1 Visite dokter						
	1 Anamnesa	4			639.16		639.16
	2 Pemeriksaan Fisik						
	1 Pemeriksaan Keadaan Umum						
	2 Pemeriksaan vital sign						

3 Pemeriksaan kesadaran (GCS)									
2 Pemeriksaan Penunjang									
1 Laboratorium									
	Darah lengkap	1	38392					38392	
	Elektrolit (Na, K, Cl)	1	63960					63960	102352
3 Asuhan Keperawatan									
	Anamnesa	4						8.628,72	
	Memeriksa vital sign								
	Memeriksa keadaan umum								
	Memberikan obat dan diet sesuai instruksi dokter								
	Memberikan cairan sesuai dengan instruksi dokter								
	Menjaga personal hygiene pasien								
5 Pemberian Obat									
Antibiotika Injeksi			HARGA OBAT						
	Ampicilin	4	2.625					6890	
	Colisin	8	410						
Antipiretik									
	Parasetamol	12	34					7104	
	Lacto B	6	2.300						
6 Intake Makanan									
	Nasi Tim	2							
7 Administrasi Pasien Pulang									
Hidup									
	1 Jjin Dokter	1						889,70	
	2 Membuat resep untuk pulang	1							
	3 Membuat resume medis	1							
	4 Membuat rekaptulasi pemakaian obat dan alat	1							
	5 Kembalikan sisa obat tidak terpakai ke apotik	1							
	6 Memeriksa buku pembayaran	1							
	7 Menyerahkan resume keperawatan	1							
	8 Menyerahkan kartu kontrol	1							
								274.148,75	340.038,90

1. Visiwa dokter									
1	Anamnesa	5							
2. Pemeriksaan Fisik									
1	Pemeriksaan Keadaan Umum	5							
2	Pemeriksaan vital sign	5							
3	Pemeriksaan Keadaan (GCS)	5							
3. Pemeriksaan Penunjang									
1. Laboratorium									
4	Derah lengkap	4	38392						
4	Derah urin	4	24690						
2	Gula sewaktu	2	36676						
3	Elektrolit (Na, K, Cl)	3	63960						
1	Widal	1	19066						
2	Urin lengkap	2	20974						
2	Feses rutin	2	13348						
2	Bj Urine	2	10133						
1	CPK Kuantitatif	1	28344						
1	Serum Iron TIBC	1	29394						683174
4. Analisis Keparawatan									
Anamnesa									
5	Memeriksa vital sign	15							
15	Memeriksa keadaan umum	15							
15	Memeriksa obat dan diet sesuai instruksi dokter	15							
15	Memeriksa cairan sesuai dengan instruksi dokter	15							
15	Mempertahankan hygiene pasien	15							
5. Pemberian Obat									
IVPD									
3	Kalen	3	11.181						
5	Ringer Laktat	5	6.926						
3	Pedialyte	3	500						
1	Renalyte	1							
5	KO	5	1.610						
Antibiotika Injektal									
3	Ampisilin	3	2.625						
1	Amoxicilin	1	8.635						
3	Klasiptin	3	68.000						
3	Pisoyl	3	9.321						
Antibiotika Orali									
3	Cefixim	3	900						
2	Codastre	2	4.900						
3	Cobain	3	7.200						
4	Amoxicilin SYD	4	3.100						
3	Meronidazole	3	77						
4	Flozi SYD	4	4.000						
Antifungi									
5	Candistatin	5	26.000						
Antihistam									
5	Smecto	5	2.667						
4	Diabac	4	3.000						
Antiemetik									
1	Vometa Drop	1	25.000						
5	Vometa SYD	5	25.000						
Antipiretik									
3	Parasetamol	3	1.588						
8	PP II	8	200						
4	PP III	4	200						
5	PP IV	5	200						
1	Fenopobin	1	31.000						
5	Lacto B	5	2.300						
3	Zink Zaf	3	3.300						

14th CP)
 IPIRAN PERHITUNGAN UTILISASI
 AP TEMPLATE DJARE ANAK (5-14th) Kis II
 RAH SAKIT UMUM DAERAH DKI JAKARTA

NO	AKTIVITAS								
	PENDAFATARAN		1						
	1 Catat identitas pasien								
	2 Siapkan status								
	3 Periksa kelengkapan status								
	4 Memberikan status dan kartu berulang								
	PENEGAKAN DIAGNOSA								
	1 Registrasi pasien		1						
	2 Anamnesa dan pemeriksaan vital sign oleh perawat		1						
	3 Pemeriksaan dokter		1						
	Anamnesa								
	Pemeriksaan Fisik								
	1 Pemeriksaan status generalis		1						
	2 Pemeriksaan kesadaran (GCS)		1						
	4 Konsultasi Dokter Spesialis		1						
	Anak								
	5 Pemeriksaan Penunjang								
	1 Laboratorium								
	Darah rutin					24690			
	Gula sewaktu					36676			
	Analisa Gas Darah (AGD)								
	Elektrolit (Na, K, Cl)					63960		125326	
	6 Penegakan Diagnosa Utama (ICD-X)								
	Diagnosa Utama								
	7 Tindakan								
	Memasang IVFD								
	Memasang NGT								
	8 Pemberian Obat								
	IVFD								
	Ringer Laktat		1			6.926			
	Elektrolit								
	KC		1			16.536			
	Antibiotik								
	Antibiotik Injeksi								
	Ampicillin		2			2.625			
	Amoxidilin		1			8.635			
	Antemetik								
	Vometa Drop		1			25.000			
	Antipiretik								
	PP IV		1			3.600			
	Ranitidine		1			200			
	Vitamin								
	Lacto B		1			2.300			

LAMPIRAN PERHITUNGAN UTILISASI BUDI ASIH
 REKAP TEMPLATE DIARE ANAK (28 hr - <1th) DNG PENYAKIT PENYERTA Kis III
 RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DKI JAKARTA

NO	AKTIVITAS		IGD	poli		
I	PENDAFTARAN					
	1 Catat identitas pasien	1	889,70	889,70		
	2 Slapkan status					
	3 Periksa kelengkapan status					
	4 Memberikan status dan kartu berulang					
II	PENEGAKAN DIAGNOSA					
	1 Registrasi pasien	1	21,429,47	37,317,61		
	2 Anamnesa dan pemeriksaan vital sign oleh perawat	1				
	3 Pemeriksaan dokter					
	Anamnesa	1				
	Pemeriksaan Fisik					
	1 Pemeriksaan status generalis	1				
	2 Pemeriksaan kesadaran (GCS)	1				
	4 Konsultasi Dokter Spesialis					
	Anak	5				
	5 Pemeriksaan Penunjang					
	1 Laboratorium					
	Darah lengkap	1	38,392,00	38,392,00		
	Darah rutin	1	24,690,00	24,690,00		
	Gula sewaktu	1	36,676,00	36,676,00		
	Analisa Gas Darah (AGD)	1	0,00	0,00		
	Elektrolit (Na, K, Cl)	1	63,960,00	63,960,00		
	Widal	1	19,066,00	19,066,00		
	Faeces rutin	1	13,348,00	13,348,00		
	6 Penegakan Diagnosa Utama (ICD-X)					
	Diagnosa Utama	1				

Penyakit Penyerta												
Dehidrasi	2											
Vomit	1											
Demam	1											
Gizi Buruk	1											
Lain-lain	1											
ISPA	1											
Hipertensi	1											
Hematemesis	1											
7 Tindakan												
Memasang IVFD	1											
8 Pemberian Obat												
IVFD												
Ringer Laktat	1		6,926.00									
Elektrolit												
Pedialyte	1		500.00									
Antibiotik												
Antibiotik Infeksi												
Ampicillin	1		2,625.00									
Colisan	1		410.00									
Gentamisin	1		2,273.00									
Antibiotik Oral												
Ampicillin	1		2,542.00									
Antifungi												
Candistatin	1		26,000.00									
Antidiare												
Smecta	1		2,667.00									
Antiemetik												
Vometa Drop	1		25,000.00									
Antipiretik												
PP II	3		200.00									
Lacto B	2		2,300.00									

III TERAPI						
1 Visite dokter						
1 Anamnesa	6					1 1
2 Pemeriksaan Fisik						
1 Pemeriksaan Keadaan Umum	6					1 1
2 Pemeriksaan vital sign	6					1 1
3 Pemeriksaan kesadaran (GCS)	6					1 1
2 Pemeriksaan Penunjang						
1 Laboratorium						
Darah lengkap	4	38,392.00		153,500.00	153,500.00	
Darah rutin	5	24,690.00		123,500.00	123,500.00	
Gula sewaktu	1	36,676.00				
Analisa Gas Darah	1					
Elektrolit (Na, K, Cl)	2	63,690.00				
Urin lengkap	3	20,974.00				
Faeces rutin	3	13,348.00				
Rontgen						
Thorax	1	75,946.00				
3 Asuhan Keperawatan						
Anamnesa						
Memeriksa Vital sign	5					
Memeriksa keadaan umum						
Memberikan obat dan diet sesuai instruksi dokter						
Memberikan cairan sesuai dengan instruksi dokter						
Menjaga personal hygiene pasien						
4 Tindakan						
Memasang IVFD	2					
Memasang NGT	5					
Memasang O2	4					
Inhalasi	5					

LAMPIRAN PERHITUNGAN UTILISASI
 REKAP TEMPLATE DIARE ANAK (1-4th) Dng Penyerta Kls III
 RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DKI JAKARTA

NO	AKTIVITAS				IGD	POLY ANAK
I	PENDAFTARAN					
	1 Catat identitas pasien	1			889.70	889.70
	2 Siapkan status	1				
	3 Periksa kelengkapan status	1				
	4 Memberikan status dan kartu berulang	1				
II	PENEGAKAN DIAGNOSA					
	1 Registrasi pasien	1			21,429.47	87,317.61
	2 Anamnesa dan pemeriksaan vital sign oleh perawat	1				
	3 Pemeriksaan dokter					
	Anamnesa	1				
	Pemeriksaan Fisik					
	1 Pemeriksaan status generalis	1				
	2 Pemeriksaan kesadaran (GCS)	1				
	4 Konsultasi Dokter Spesialis					
	Anak	1				
5	Pemeriksaan Penunjang					
	1 Laboratorium					
	Darah lengkap	1	38,392.00		38,392.00	38,392.00
	Darah rutin	1	24,690.00		24,690.00	24,690.00
	Gula sewaktu	1	36,676.00		36,676.00	36,676.00
	Analisa Gas Darah (AGD)	1			0.00	
	Elektrolit (Na, K, Cl)	1	63,960.00		63,960.00	63,960.00
	Widal	1	19,066.00		19,066.00	19,066.00
	Urin lengkap	1	20,974.00		20,974.00	20,974.00
	Faeces rutin	1	13,346.00		13,346.00	13,346.00
	2 Radiologi					
	Thorax	1	75,946.00		75,946.00	75,946.00

6 Penegakan Diagnosa Utama (ICD-X)											
1	Diagnosa Utama	1									
Penyakit Penyerta											
1	Dehidrasi	1									
1	Vomitus	1									
1	Febris	1									
	Kejang										
	Syok										
1	Gizi Buruk	1									
1	Lain-lain : DHF	1									
1	Anemia	1									
1	Hipokalemia	1									
1	Sepsis	1									
1	Acidosis	1									
Penyakit Penyulit											
	Syok										
	Infeksi										
	Lain-lain										
7 Tindakan											
1	Memasang IVFD	1									
8 Pemberian Obat											
IVFD											
	HARGA OBAT										
1	Ringer Laktat	1						6,926.00		6,926.00	
Antibiotik Injeksi											
2	Ampicillin	2						2,625.00		3,761.50	
1	Gentamicin	1						2,273.00		3,761.50	
Antibiotik Oral											
1	Amoxicillin	1						3,100.00		1,755.00	
1	Colsan	1						410.00		1,755.00	
Antidiare											
1	Smecta	1						2,667.00		3,083.50	
1	Dialac	1						3,500.00		3,083.50	

Antiemetik										
	Vometa Drop	1	25,000.00	25,000.00	25,000.00					
	Vometa Syrp	1	25,000.00							
Antipiretik										
	PP II	1	200.00	4,750.00	4,750.00					
	PP III	1	200.00							
	Proris	1	14,000.00							
	Lacto B	2	2,300.00							45,276.00
III TERAPI										
1 Visite dokter										
	1 Anamnesa	6		798.96	798.96					
	2 Pemeriksaan Fisik	6								
	1 Pemeriksaan Keadaan Umum	6								
	2 Pemeriksaan vital sign	6								
	3 Pemeriksaan kesadaran (GCS)	6								
2 Pemeriksaan Penunjang										
	1 Laboratorium									
	Darah lengkap	3	38,392.00	115,176.00	115,176.00					
	Darah rutin	5	24,690.00	123,450.00	123,450.00					
	Gula sewaktu	2	36,676.00	73,352.00	73,352.00					
	Analisa Gas Drah	2		0.00	0.00					
	Elektrolit (Na, K, Cl)	5	63,960.00	319,800.00	319,800.00					
	Widal	1	19,066.00	19,066.00	19,066.00					
	Urin lengkap	4	20,974.00	83,896.00	83,896.00					
	Faeces rutin	4	13,348.00	53,392.00	53,392.00					
	CRP Kuantitatif	2	28,344.00	56,688.00	56,688.00					
	Imunoserologi : Dengue Blot	1	99,271.00	99,271.00	99,271.00					944,091.00
3 Asuhan Keperawatan										
	Anamnesa	6		12,943.08	12,943.08					
	Memeriksa Vital sign									
	Memeriksa keadaan umum									
	Memberikan obat dan diet sesuai instruksi dokter									
	Memberikan cairan sesuai dengan instruksi dokter									

Menjaga personal hygiene pasien						
4 Tindakan						
Memasang IVFD	2					
Memasang NGT	3					
Memasang O2	4					
5 Pemberian Obat						
IVFD				HARGA OBAT		
KaEn	5		11,181.00		55,905.00	55,905.00
Ringer Laktat	5		6,926.00		34,630.00	34,630.00
Dex 5%	1		6,906.00		6,906.00	6,906.00
Elektrolit						
KCI	4		1,610.00		6,440.00	6,440.00
Antibiotika Injeksi						
Ampicillin	5		2,625.00		19,711.50	19,711.50
Cefotaxim	3		8,766.00			
Antibiotika Oral						
Cefadroxil	1		4,900.00		59,298.25	59,298.25
Colistine	3		4,900.00			
Colisan	2		410.00			
Amoxillin	3		3,100.00			
Flagyl	3		9,321.00			
Cefixim	2		2,176.00			
Mikasin	4		68,000.00			
Ceftazidime	3		44,000.00			
Antifungi						
Candistatin	6		26,000.00		26,000.00	26,000.00
Antidiare						
Smecta	6		2,667.00		12,462.33	12,462.33
Dialac	6		3,500.00			
Diatab	1		385.00			
Antiemetik						
Vometa Drop	6		25,000.00		27,777.78	27,777.78
Vometa Syrp	3		25,000.00			

NO	PENDAFATARAN	AKTIVITAS	1	160	Poly anak
	1. Cekat Identitas pasien		1	889,70	889,70
	2. Siapkan status				
	3. Periksa kelengkapan status				
	4. Memberikan status dan kartu berulang				
	PENEGAKAN DIAGNOSA				
	1. Registrasi pasien		1	21,429,47	21,429,47
	2. Anamnesa dan pemeriksaan vital sign oleh perawat		1		
	3. Pemeriksaan dokter		1		
	Anamnesa		1		
	Pemeriksaan Fisik		1		
	1. Pemeriksaan status generalis		1		
	2. Pemeriksaan kesadaran (GCS)		1		
	4. Konsultasi Dokter Spesialis		1		
	Anak		1		
	5. Pemeriksaan Penunjang		1		
	1. Laboratorium		1		
	Darah lengkap		1	38392	38392
	Darah rutin		1	24690	24690
	Gula sewaktu		1	36676	36676
	Elektrolit (Na, K, Cl)		1	63960	63960
	Widal		1	19066	19066
	Faeces rutin		1	13348	13348
	6. Penegakan Diagnosa Utama (ICD-X)		1		196132
	Diagnosa Utama		1		
	Penyakit Penyerta		1		
	Dehidrasi		1		
	Vomitus		1		
	Febris		1		
	Kelairq		1		
	Syok		1		
	Gizi Buruk		1		
	Lain-lain : Leukositosis : 1		1		
	Penyakit Penyulit		1		
	Syok		1		
	Infeksi		1		
	Lain-lain : DBD		1		
	7. Tindakan		1		
	Memasang IVFD		1		
	Memasang NGT		1		
	Memasang O2		1		
	8. Pemberian Obat		1		
	IVFD		1		
	Ringer Laktat		1	6,926	6,926
	Antibiotik Infeksi		1		
	Cefotaxim		1	8,766	8,766
	Antiemetik		1		
	Preperan		1		
	Vometa Drop		1	25,000	25,000
	Antipiretik		1		

NO	PENDAFATARAN	AKTIVITAS		IGD	POLY ANAK		
	1 Catat identitas pasien		1				
	2 Siapkan status						
	3 Periksa kelengkapan status						
	4 Memberikan status dan kartu berulang						
	PENEGAKAN DIAGNOSA						
	1 Registrasi pasien		1				
	2 Anamnesa dan pemeriksaan vital sign oleh perawat		1				
	3 Pemeriksaan dokter						
	Anamnesa		1				
	Pemeriksaan Fisik						
	1 Pemeriksaan status generalis		1				
	2 Pemeriksaan kesadaran (GCS)		1				
	4 Konsultasi Dokter Spesialis						
	Anak		1				
	5 Pemeriksaan Penunjang						
	1 Laboratorium						
	Darah lengkap		1	38.392.00			
	Darah rutin		1	24.690.00			
	Gula sewaktu		1	36.676.00			
	Analisa Gas Darah (AGD)		1				
	Elektrolit (Na, K, Cl)		1	63.960.00			
	Widal		1	19.066.00			
	Urin lengkap		1	20.974.00			
	Faeces rutin		1	13.348.00			
	2 Lahir-ini Imunoserologi : Thyphoid		1	23.726.00			240.832.00
	6 Penegakan Diagnosa Utama (ICD-X)						
	Diagnosa Utama		1				
	Penyakit Penyerta						
	Dehidrasi		1				
	Vomitifus		1				
	Febris		1				
	Kelang		1				
	Gizi Buruk		1				
	Lahir-ini Thyphoid		1				
	Anemia		1				
	Cp Spastik		1				
	TB Miller		1				
	Asma		1				
	7 Tindakan						
	Memasang IVFD		1				
	Memasang NGT		1				
	8 Pemberian Obat						
	Antibiotik Intikal			HARGA OBAT			
	Ampicilin		2	2.625.00			
	Amox		1	8.635.00			
	Gentamicin		1				
	Gentanal		1	2.273.00			
	Antibiotik Oral		1				

Colacethin		1	410,00			299,90			
Chloramphenicol		1	189,79						
Antidiare									
Smecta		1	2,667,00			2,667,00			
Neo Kaolanax		1							
Dilalac		1	3,500,00			3,500,00			
Antiemetik									
Vometa Drop		1	25,000,00			25,000,00			
Vometa Syrp		1	25,000,00			25,000,00			
Antipiretik									
Parasetamol		1	34,00			34,00			
PP I		1	200,00			200,00			
PP II		1	200,00			200,00			
PP III		1	200,00			200,00			
PP IV		1	200,00			200,00			
TERAPI									
1. Visiite dokter									
1 Anamnesa		4				479,37			
2 Pemeriksaan Fisik		4				479,37			
1 Pemeriksaan Keadaan Umum		4							
2 Pemeriksaan vital sign		4							
3 Pemeriksaan kesadaran (GCS)		4							
2 Pemeriksaan Penunjang									
1 Laboratorium									
Darah lengkap		4	38,392,00			38,392,00			
Darah rutin		5	24,690,00			24,690,00			
Gula sewaktu		2	36,676,00			36,676,00			
Elektrolit (Na, K, Cl)		3	63,960,00			63,960,00			
Urin lengkap		3	20,974,00			20,974,00			
Feces rutin		3	13,346,00			13,346,00			
Imunoserologi : And H1N1		2	58,102,00			58,102,00			761,420,00
3 Asuhan Keperawatan									
Anamnesa		12				9,626,72			
Memeriksa Vital sign		12							
Memeriksa keadaan umum		12							
Memberikan obat dan diet sesuai instruksi dokter		12							
Memberikan cairan sesuai dengan instruksi dokter		12							
Menjaga personal hygiene pasien		12							
4 Tindakan									
Memasang IVFD		1							
5 Pemberian Obat									
IVFD									
Asering		12	10,409,00			10,409,00			
KaEn		12	11,181,00			11,181,00			
Ringer Laktat		12	6,926,00			6,926,00			
Elektrolit									
Pedalyte		3	800,00			800,00			
KCI		4	2,542,00			2,542,00			
Antibiotika Injeksi									
Ampicillin		4	2,542,00			2,542,00			
Amoxicilin		4	8,635,00			8,635,00			
Colisan		1	7,200,00			7,200,00			
Garamycin		2	20,210,00			20,210,00			
Flasyf		1	9,321,00			9,321,00			
Antibiotika Oral									

Cefadroxil	1	800.00	4,178.33	4,178.33	116,535.00	4	29133.75
Amoxicilin Syrp	2	3,100.00				1.33333	29133.75
Cefixim Syrp	1	8,635.00					
Antifungi							
Candistatin	4	26,000.00	26,000.00	26,000.00			
Antidiare							
Smecta	4	2,662.00	12,324.00	12,324.00	24,648.00	8	3081
Dialac	4	3,500.00				4	12324
Antiemetik							
Premperan	1	870.00	16,956.67	16,956.67	50,870.00	7	7267.14286
Vometa Drop	4	25,000.00				2.33333	14534.2857
Vometa Syrp	2	25,000.00					
Antipiretik							
Samolol	2	185.00	4,095.71	4,095.71	28,670.00	24	1194.58333
Parasetamol	3	3,400.00				3.42857	4095.71429
Pp I	2	200.00					
Pp II	8	200.00					
Pp III	4	200.00					
Pp IV	4	200.00					
Proxis	1	14,500.00					
Anti Influenza							
Actived	2	1,107.00	2,214.00	2,214.00			
Antiasma							
Mucera Drop	2	22,000.00	22,000.00	22,000.00			
Antialergi							
CTM	2	23.00	46.00	46.00			
Antikejang							
Diazepam	2	12.00	24.00	24.00			
Vitamin & Mineral							
B Complex	3	2,018.00	5,002.00	5,002.00	10,004.00	5	2000.8
Vit C	2	1,975.00				2.5	5002
Lain-lain							
Collistin	3	4,900.00	4,523.00	4,523.00	14,700.00	3	4900
Librozim	3	300.00				0.75	4900
Rifampicin	4	343.00					
Ethambutol	4	280.00					
6 Intake Makanan					472,453.51		
Bubur Saring	12						
Makanan Lunak	12						
Bebelac Fl	12						
LUM	6						
Preda	3						
Nasi Tim	6						
7 Administrasi Pasien Pulang Hidup							
1 Jjin Dokter	1						
2 Membuat resep untuk pulang	1				889.70		889.70
3 Membuat resume medis	1						
4 Membuat rekaptulasi pemakaian obat dan al	1						
5 Kembalikan sisa obat tidak terpakai ke apotik	1						
6 Memeriksa bukti pembayaran	1						
7 Menyerahkan resume keperawatan	1						
8 Menyerahkan kartu kontrol	1						
			1,644,042.17	1,608,930.31			

	Aminofusin					116160	116160						
Antibiotika													
Antibiotika Infeksi													
Ampicillin	10	2,625				23653.4	23653.4				119267	23	5185.521739
Amoxicillin	4	8,635										4.6	25927.6087
Kalipidilin	2	16,356											
Gentamycin	5	2,273											
Colsan	2	7,200											
Antibiotika Oral													
Cefadroxil	4	900				4424.333333	4424.333333				13273	8	1659.125
Amoxicillin Syrp	3	3,100										2,66667	4977.375
Cefadroxil Syrp	1	6,573											
Antifungi													
Candistatin	5	26,000				26,000	26,000						
Antidiare													
Smecta	3	2,667				9250.5	9250.5				18501	6	3083.5
Dialac	3	3,500										3	9250.5
Antidemetik													
Vonieta Drop	3	25,000				25000	25000						
Antipiretik													
Samol	3	7,950				6562.5	6562.5				26250	15	1750
PP I	5	200										3,75	7000
PP II	3	200											
PP III	4	200											
Anti Influenza & Batuk													
Bisolvon Drop	2	42,240				84480	84480				84,480	2	42,240
Bisolvon	2	42,240											
Antasma													
Mucera Drop	3	22,000				9037	9037				45185	14	3227.5
Ambroxol Syrp	4	2,349										2,8	9037
Bicasma	2	5,711											
Mucopel	3	1,572											
Ambroxol	2	2,349											
Antialergi													
CTM	3	23				1057.5	1057.5				2115	5	423
Homodomin	2	1,023										2,5	1269
Antasida													
Rantin	2	3,150				6300	6300						
Vitamin & Mineral													
Cobazym	2	1,600				6653.2	6653.2				33266	13	2558.923077
Colisun	2	4,900										2,6	7676.769231
Librozym	3	300											
Nootrofl	2	3,083											
Zink Zaif	4	3,300									402387		
6 Intake Makanan													
Bubur Saring	9												
Makanan Lunak	15												
Bebelac FL	3												
LLM	6												
7 Administrasi Pasien Pulang Hidup													
1 Ijin Dokter	1												
2 Membuat resep untuk pulang	1												
3 Membuat resume medis	1												
4 Membuat rekapitulasi pemakaian obat dan alat	1												

5	Kembalikan sisa obat tidak terpakai ke apotik	1						
6	Memeriksa bukti pembayaran	1						
7	Menyerahkan resume keperawatan	1						
8	Menyerahkan kartu kontrol	1						
Meninggal								
1	Membuat resume medis							
2	Merencanakan pemakaian obat dan alat							
2	Membuat Surat Keterangan Meninggal							
3	Serah terima dengan pihak keluarga							
KONTROL RAWAT JALAN								
1	Pendaftaran	1						
2	Pemeriksaan Dokter Anak							
1	Pemeriksaan Status Generalis	1						
3	Pemberian Obat							
1	Roburansia							
							1,433,411.34	1,498,298.48

NO	PENDAPTARAN	AKTIVITAS							
	PENDAPTARAN		1						
	1 Obat kontrol pasien			892,70	892,70				
	2 Suplai status								
	3 Periksa kesehatan status								
	4 Memeriksa status dan kerja berulang								
	PENEGAKAN DIAGNOSA								
	1 Revisi pasien		1	1.073,17	1.073,17				
	2 Anamnesa dan pemeriksaan vital sign oleh perawat		1						
	3 Pemeriksaan dokter								
	Anamnesa		1						
	Pemeriksaan Fisik		1						
	1 Pemeriksaan status generalis		1						
	2 Pemeriksaan kesadaran (GCS)		1						
	4 Konsultasi Dokter spesialis Anak		1						
	B. Pemeriksaan Penunjang								
	1 Laboratorium		1	24960	24960				
	Darah rutin		1						
	Elektrolit (Na, K, Cl)		1	63960	63960				88920
	6. Penegakan Diagnosa Utama (ICD-X)								
	Diagnosa Utama		1						
	Penyakit Perantara		1						
	Vonitus		1						
	7. Tindakan								
	Memasang IVPD		1						
	8. Pemberian Obat								
	IVPD		1	10,409	10,409				
	Asering		1	10,409	10,409				
	Antibiotik Injeksi		4	8,635	34,540				
	Amoksisilin		2	25,000	50,000				
	Vometa Syrup		1						
	Antipiretik		3	34	102				
	Parasetamol		3						
	II TERAPI								
	1. Visita dokter								
	1 Anamnesa		4						
	2 Pemeriksaan Fisik		4						
	1 Pemeriksaan Keadaan Umum		4						
	2 Pemeriksaan vital sign		4						
	3 Pemeriksaan Kesadaran (GCS)		4						
	2. Pemeriksaan Penunjang								
	1 Laboratorium		1						
	Darah lengkap		1	38392	38392				
	Darah rutin		3	24690	74070				
	Uridal		3	19066	57198				
	Urin lengkap		3	20974	62922				
	Faeces rutin		1	13348	13348				
	Culting Urine		1	11975	11975				
	Bleeding Time		1	11966	11966				
	3. Asuhan Keperawatan								
	Anamnesa		24	17,257,45	17,257,45				

No	Tipe	Detail	Harga	Jumlah	Total
		Memeriksa vital sign		24	
		Memeriksa keadaan umum		24	
		Memberikan obat dan diet sesuai instruksi dokter		24	
		Memberikan cairan sesuai dengan instruksi dokter		24	
		Menjaga personal hygiene pasien		24	
4 Tindakan					
		Memasang NGT		3	
5 Pemberian Obat					
		IVFD			
		Aseling	10,469	1	10,469
		KaEn	11,181	2	22,362
		RD		2	0
		Aminokasin	58,080	3	174,240
		Antibiotika Inteksi			
		Cefazolin	8,766	6	52,596
		Cefdinir	2,176	6	13,056
		Milasin	69,000	6	414,000
		Mefenidazole	77	6	462
		Vometa SyD	25,000	3	75,000
6 Intake Makanan					
		Makanan Lunak		2	
		LLM		1	
7 Administrasi Pasien Pulang					
		Hidup			
		1 Un Dokter		1	
		2 Membuat resep untuk pulang		1	
		3 Membuat resume medis		1	
		4 Membuat rekapsulasi pemakaian obat dan diet		1	
		5 Kembalikan sisa obat tidak terpakai ke apotik		1	
		6 Memeriksa bukti pembayaran		1	
		7 Menyerahkan resume keperawatan		1	
		8 Menyerahkan kartu kontrol		1	
Meninggal					
		1 Membuat resume medis			
		2 Menkapulasi pemakaian obat dan diet			
		3 Membuat Surat Keterangan Meninggal			
		3 Serah terima dengan pihak keluarga			
KONTROL RAWAT JALAN					
		1 Pendaftaran		1	
		2 Permisalsan Dokter Anak			
		1 Permisalsan Status Generals		1	
		3 Pemberian Obat			
		1 Robumanda			
					647,053,85 712,943,89
					23/2011

(VIP 28hr-<1th Pps CP)
 LAMPIRAN PERHITUNGAN UTILISASI
 REKAP TEMPLATE DIARE ANAK (28hr-<1th) Dng Penyakit VIP
 RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DKI JAKARTA

NO	AKTIVITAS	6	7	8	9	10	11	12	
I	PENDAFARAN								
	1 Catat identitas pasien	1					889.70	889.70	
	2 Siapkan status	1							
	3 Periksa kelengkapan status	1							
4 Memberikan status dan kartu berulang	1								
II	PENEGAKAN DIAGNOSA								
	1 Registrasi pasien	1							
	2 Anamnesa dan pemeriksaan vital sign oleh perawat	1					21,429.47	87,317.61	
	3 Pemeriksaan dokter								
	Anamnesa	1							
	Pemeriksaan Fisik								
	1 Pemeriksaan status generalis	1							
	2 Pemeriksaan kesadaran (GCS)	1							
	4 Konsultasi Dokter Spesialis								
	Anak	1							
5	Pemeriksaan Penunjang								
	1 Laboratorium								
	Darah rutin	1	24,690.00				24,690.00	24,690.00	
	Elektrolit (Na, K, Cl)	1	63,960.00				63,960.00	63,960.00	
								88,650.00	
6	Penegakan Diagnosa Utama (ICD-X)								
	Diagnosa Utama	1							
	Penyakit Penyerta								
	Vomitus	1							
	Penyulit								
	Lain-lain : DBD								
	III	TERAPI							
		1 Visite dokter							
		1 Anamnesa	4					1,118.54	1,118.54
		2 Pemeriksaan Fisik							
1 Pemeriksaan Keadaan Umum	4								
2 Pemeriksaan vital sign	4								
3 Pemeriksaan kesadaran (GCS)	4								
2	Pemeriksaan Penunjang								
	1 Laboratorium								
	Darah lengkap	1	38,392.00				38,392.00	38,392.00	
	Darah rutin	1	24,690.00				24,690.00	24,690.00	
Faeces rutin	1	13,348.00				13,348.00	13,348.00		
3	Asuhan Keperawatan								
	Anamnesa	8					17,257.45	17,257.45	
		24							
								76,430.00	

	Memeriksa vital sign	24						
	Memeriksa keadaan umum	24						
	Memberikan obat dan diet sesuai instruksi dokter	24						
	Memberikan cairan sesuai dengan instruksi dokter	24						
	Menjaga personal hygiene pasien	24						
4	Tindakan							
	Memasang IVFD	1						
5	Pemberian Obat IVFD		HARGA OBAT				BMHP	
	Ringer Laktat	5	13.683.00	68.415.00	68.415.00			
	Antibiotika Injeksi							
	Amplisilin	16	16.536.00	264.576.00	264.576.00			
	Antibiotika Oral							
	Antidiare	9	3.500.00	31.500.00	31.500.00			
	Dialac							
	Antiemetik							
	Vometa Drop	6	22.000.00	132.000.00	132.000.00	32.800.00	9 3644.44444	
	Lacto B	3	3.600.00	10.800.00	10.800.00	4.5	18222.22222	
6	Intake Makanan							
	Bubur Saring	5						
	Makanan Lunak							
	LLM	3						
7	Administrasi Pasien Pulang							
	Hidup							
	1. Ijin Dokter	1				889.70	889.70	
	2. Membuat resep untuk pulang	1						
	3. Membuat resume medis	1						
	4. Membuat rekapitulasi pemakaian obat dan alat	1						
	5. Kembalikan sisa obat ke apotik	1						
	6. Memeriksa bukti pembayaran	1						
	7. Menyerahkan resume keperawatan	1						
	8. Menyerahkan kartu kontrol	1						
	Meninggal							
	1. Membuat resume medis							
	2. Merekapitulasi pemakaian obat dan alat							
	3. Membuat Surat Keterangan Meninggal							
	3. Serah terima dengan pihak keluarga							
IV	KONTROL RAWAT JALAN							
	1. Pendaftaran	1					1	
	2. Pemeriksaan Dokter Anak							
	1. Pemeriksaan Status Generalis	1					1	
	3. Pemberian Obat							
	1. Roburanisa							
							687,665.65	553,443.89

NO	AKTIVITAS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
I	PENDAFTARAN												
	1 Catat identitas pasien	1											
	2 Siapkan status	1											
	3 Periksa kelengkapan status	1											
	4 Memberikan status dan kartu berulang	1											
II	PENEGAKAN DIAGNOSA												
	1 Repletral pasien	1											
	2 Anamnesa dan pemeriksaan vital sign oleh perawat	1											
	3 Pemeriksaan dokter	1											
	Anamnesa	1											
	Pemeriksaan Fisik	1											
	1 Pemeriksaan status generalis	1											
	2 Pemeriksaan kesadaran (GCS)	1											
	4 Konsultasi Dokter Spesialis	1											
	Atak	1											
III	Pemeriksaan Penunjang												
	1 Laboratorium	1											
	Darah rutin	1				24690							
	Gula sewaktu	1				36676							
	Elektrolit (Na, K, Cl)	1				63960							125326
IV	Pengakuan Diagnosa Utama (ICD-X)												
	Diagnosa Utama	1											
	Penyakit Penyerta	1											
	Dehidrasi	1											
V	Tindakan												
	Memasang IVFD	1											
VI	Pemberian Obat												
	IVFD	1											
	Ringer Laktat	1				6.926							
	Antibiotik Injeksi	1											
	Ampicillin	1				447							
	Colo-centrin	1				410							
	Antidiare	1											
	Simeda	1				2.667							
	PP	1				200							
	Antasida	1											
	Rantid	1				3150							
	HARGA OBAT										2867	2	1433.5
BMHP													
										3150		12366.5	

III	TERAPI										
	1 Visite dokter										
	1 Anamnesis			1							
	2 Pemeriksaan Fisik										
	1 Pemeriksaan Keadaan Umum			1							
	2 Pemeriksaan vital sign			1							
	3 Pemeriksaan kesadaran (GCS)			1							
	2 Pemeriksaan Penunjang										
	1 Laboratorium										
	Darah lengkap			1					38392		
	Urin lengkap			1					20974		59366
	3 Asuhan Keperawatan										
	Anamnesis			12							
	Memeriksa Vital sign			12							
	Memeriksa keadaan umum			12							
	Memberikan obat dan diet sesuai instruksi dokter			12							
	Memberikan cairan sesuai dengan instruksi dokter			12							
	Menjaga personal hygiene pasien			12							
	5 Pemberian Obat										
	IVFD								HARGA OBAT		
	Kaén			1					11.409		
	Antibiotika Injeksi										
	Ampicilin			1					447		
	Antidiare										
	Smecta			1					2.667		
	Antipiretik										
	PP			1					280		
	Antasida										
	Randh			1					3150		
	6 Intake Makanan										
	Makanan Lunak			1							17673
	7 Administrasi Pasien Pulang Hidup										
	1 Ijin Dokter			1							
	2 Membuat resep untuk pulang			1							
	3 Membuat resume medis			1							
	4 Membuat rekapitulasi pemakaian obat dan alat			1							
	5 Kembalikan sisa obat tidak terpakai ke apotik			1							
	6 Memeriksa buku pembayaran			1							
	7 Menyerahkan resume keperawatan			1							
	8 Menyerahkan kartu kontrol			1							

: 247.248,48 313.130,90

Appu 1-4th CP)
 PIPIRAN PERHITUNGAN UTILISASI
 AP TEMPLATE DIARE ANAK (1-4TH) Dng Penyulit KIs III
 IAH SAKIT UMIUM DAERAH DKI JAKARTA

NO	PENDAFTARAN	AKTIVITAS	1	ICD	POLY ANAK
	1 Catat identitas pasien		1		
	2 Siapkan status			889.70	889.70
	3 Periksa kelengkapan status				
	4 Memberikan status dan kartu berulang				
	PENEGAKAN DIAGNOSA				
	1 Registrasi pasien		1		
	2 Anamnesa dan pemeriksaan vital sign oleh perawat		1	21.429.47	87.317.61
	3 Pemeriksaan dokter				
	Anamnesa		1		
	Pemeriksaan Fisik				
	1 Pemeriksaan status generalis		1		
	2 Pemeriksaan kesadaran (GCS)		1		
	4 Konsultasi Dokter Spesialis				
	Anak		1		
	5 Pemeriksaan Penunjang				
	1 Laboratorium				
	Darah rutin		1	24690	24690
	Elektrolit (Na, K, Cl)		1	63960	63960
	Urin lengkap		1	20974	20974
	Faeces rutin		1	13348	13348
	2 Lain-lain				
	6 Penegakan Diagnosa Utama (ICD-X)				
	Diagnosa Utama		1		
	Penyakit Penyerta				
	Dehidrasi				
	Vomitus				
	Febris				
	Kejang				
	Syok				
	Gizi Buruk				
	Lain-lain				
	Penyakit Penyulit				
	Syok				
	Infeksi				
	Lain-lain : ISK		1		
	OMA		1		
	Anemia		1		
	TERAPI				
	1 Visita dokter				
	1 Anamnesa		6	1.597.91	1.597.91
	2 Pemeriksaan Fisik				

1	Pemeriksaan Keadaan Umum				6			
2	Pemeriksaan vital sign				6			
3	Pemeriksaan kesadaran (GCS)				6			
2. Pemeriksaan Penunjang								
1. Laboratorium								
	Darah lengkap	38392			1		38392	38392
	Elektrolit (Na, K, Cl)	63950			2		63950	127920
	Faeces rutin	13348			1		13348	13348
3 Asuhan Keperawatan								
	Anamnesis				11			23.728,99
	Memeriksa Vital sign				11			
	Memeriksa keadaan umum				11			
	Memberikan obat dan diet sesuai instruksi dokter				11			
	Memberikan cairan sesuai dengan instruksi dokter				11			
	Melaga personal hygiene pasien				11			
4 Tindakan								
	Memasang IVFD				1			
5 Pemberian Obat								
	IVFD		HARGA OBAT					
	KaEn		11.181		3			33543
	Antibiotika Oral							
	Sanprima		17.500		9			35000
	Antipiretik							
	Parasetamol		34		6			204
6 Intake Makanan								
	Makanan Lunak				6			
7 Administrasi Pasien Pulang								
	Hidup							
	1 Ijin Dokter				1		889.70	889.70
	2 Membuat resep untuk pulang				1			
	3 Membuat resume medis				1			
	4 Membuat rekaptulasi pemakaian obat dan alat				1			
	5 Kembalikan sisa obat tidak terpakai ke apotik				1			
	6 Memeriksa bukti pembayaran				1			
	7 Menyerahkan resume keperawatan				1			
	8 Menyerahkan kartu kontrol				1			
							419.814,77	485.802,91

Deskripsi Cost Diare Mumi RSUD. Budhi Asih

Umur	Deskripsi	Kelas III		Kelas II	
		IGD	Poly	IGD	Poly
0-28	Pendaftaran			889.70	889.70
	Penegakan Diagnosa			21,429.47	87,317.61
	Pemeriksaan Penunjang			88,650.00	88,650.00
	Obat				
	Terapi				
	Visite Dokter			479.37	479.37
	Pemeriksaan Penunjang			24690	24,690.00
	Asuhan Keperawatan			8,628.72	8,628.72
	Obat			96,178.00	96,178.00
	Administrasi pulang			889.70	889.70
Jumlah			241,834.96	307,723.10	
28-1 thn	Jumlah				
	Pendaftaran		889.70	889.70	
	Penegakan Diagnosa		21,429.47	87,317.61	
	Pemeriksaan Penunjang		198040	198040	
	Obat		42,724.83	42,724.83	
	Terapi				
	Visite Dokter		479.37	958.75	
	Pemeriksaan Penunjang		24690	12,943.08	
	Asuhan Keperawatan		12,943.08	12,943.08	
	Obat		269,730.75	269,730.75	
Administrasi pulang		888.70	889.70		
Jumlah		1,175,850.28	626,437.51		

Umur	Deskripsi	Kelas III		Kelas II		Poly
		IGD	Poly	IGD	Poly	
1-4 thn	Jumlah					
	Pendaftaran	889.70	889.70	889.70	889.70	889.70
	Penegakan Diagnosa	21,429.47	87,317.61	21,429.47	87,317.61	87,317.61
	Pemeriksaan Penunjang	177068	177068	217,106.00	217,106.00	217,106.00
	Obat	32626	32626	46,197.57	46,197.57	46,197.57
	Terapi					
	Visite Dokter	798.96	798.96	798.96	798.96	798.96
	Pemeriksaan Penunjang	1130754	1130754	683,174.00	683,174.00	683,174.00
	Asuhan Keperawatan	10,785.90	10,785.90	10,785.90	10,785.90	10,785.90
	Obat	177,803.50	177,803.50	192,416.45	192,416.45	192,416.45
Administrasi pulang	889.70	889.70	889.70	889.70	889.70	
Jumlah	841,441.56	1,618,931.37	1,173,687.74	1,239,575.89	1,239,575.89	
5-14 thn	Jumlah					
	Pendaftaran	889.70	889.70	889.70	889.70	889.70
	Penegakan Diagnosa	21,429.47	87,317.61	21,429.47	87,317.61	87,317.61
	Pemeriksaan Penunjang	125326	125326	125,326.00	125,326.00	125,326.00
	Obat			57,704.50	57,704.50	57,704.50
	Terapi					
	Visite Dokter	639.16	639.16	798.96	798.96	798.96
	Pemeriksaan Penunjang	102352	102352	476,096.00	476,096.00	476,096.00
	Asuhan Keperawatan	8,628.72	8,628.72	10,785.90	10,785.90	10,785.90
	Obat	13994	13994	147,521.33	147,521.33	147,521.33
Administrasi pulang	889.70	889.70	889.70	889.70	889.70	
Jumlah	274,146.75	340,036.90	841,441.56	907,329.70	907,329.70	

LAMPIRAN DESKRIPSI COST

Umur

Kelas

Deskripsi

Umur	Kelas	Deskripsi	III			II			VIP		
			lpgd	poly	lpgd	lpgd	poly	lpgd	poly	lpgd	poly
28-1 thn		Jumlah	889.70	889.70	889.70	889.70	889.70	889.70	889.70	889.70	889.70
		Jumlah	889.70	889.70	889.70	889.70	889.70	889.70	889.70	889.70	889.70
		Pendaftaran	21,429.47	87,317.61	21,429.47	21,429.47	87,317.61	21,429.47	87,317.61	21,429.47	87,317.61
		Penegakan Diagnosa	196,132.00	196,132.00	273,986.00	273,986.00	273,986.00	273,986.00	273,986.00	86,950.00	744,898.00
		Pemeriksaan Penunjang	74,143.00	74,143.00	121,707.00	121,707.00	121,707.00	121,707.00	121,707.00		
		Obat									
		Terapi									
		Visite Dokter	958.75	958.75	798.96	798.96	798.96	798.96	798.96	1,118.54	1,118.54
		Pemeriksaan Penunjang	619,986.00	619,986.00	598,380.00	598,380.00	598,380.00	598,380.00	598,380.00	76,430.00	76,430.00
		Asuhan Keperawatan	10,785.90	10,785.90	12,843.08	12,843.08	12,843.08	12,843.08	12,843.08	17,257.45	17,257.45
1-4 thn		Obat	338,422.02	338,422.02	402,387.43	402,387.43	402,387.43	402,387.43	380,891.00	380,891.00	
		Administrasi pulang	889.70	889.70	889.70	889.70	889.70	889.70	889.70	889.70	
		Jumlah	1,261,636.54	1,327,524.68	1,433,411.34	1,433,411.34	1,499,299.48	1,499,299.48	587,555.85	1,309,682.89	
		Pendaftaran	889.70	889.70	889.70	889.70	889.70	889.70	889.70	889.70	
		Penegakan Diagnosa	21,429.47	87,317.61	21,429.47	21,429.47	87,317.61	21,429.47	87,317.61	21,429.47	
		Pemeriksaan Penunjang	293,050.00	293,050.00	240,832.00	240,832.00	240,832.00	240,832.00	240,832.00	125,328.00	
		Obat	45,278.00	45,278.00	37,019.70	37,019.70	37,019.70	37,019.70	61,776.00	61,776.00	
		Terapi									
		Visite Dokter	798.96	798.96	479.37	479.37	479.37	479.37	479.37	479.37	
		Pemeriksaan Penunjang	844,081.00	844,081.00	761,420.00	761,420.00	761,420.00	761,420.00	761,420.00	163,718.00	
Asuhan Keperawatan	12,943.08	12,943.08	8,628.72	8,628.72	8,628.72	8,628.72	8,628.72	8,628.72			
Obat	260,879.46	260,879.46	472,453.51	472,453.51	472,453.51	472,453.51	472,453.51	215,102.00			
Administrasi pulang	889.70	889.70	889.70	889.70	889.70	889.70	889.70	889.70			
Jumlah	1,580,247.37	1,646,135.51	1,544,042.17	1,544,042.17	1,609,930.31	1,609,930.31	598,238.96	664,058.76			

Umur	Deskripsi	Kelas III		H		VIP	
		lgd	poly	lgd	poly	lgd	poly
5-14 thn	Jumlah						
	Jumlah	889.70	889.70	889.70	889.70	889.70	889.70
	Pendaftaran	21,428.47	87,317.61	21,428.47	87,317.61	21,428.47	87,317.61
	Pemeriksaan Diagnosa	188,132.00	188,132.00	88,920.00	88,920.00	125,328.00	125,328.00
	Pemeriksaan Penunjang	40,728.00	40,728.00	52,781.00	52,781.00	12,368.50	12,368.50
	Obat						
	Terapi						
	Visite Dokter	319.58	319.58	1,118.54	1,118.54	479.37	479.37
	Pemeriksaan Penunjang	375,480.00	375,480.00	231,759.00	231,759.00	59,366.00	59,366.00
	Asuhan Keperawatan	8,471.54	8,471.54	17,257.45	17,257.45	8,628.72	8,628.72
	Obat	98,290.33	98,290.33	232,011.00	232,011.00	17,873.00	17,873.00
	Administrasi pulang	889.70	889.70	889.70	889.70	889.70	889.70
		738,608.32	804,496.47	647,055.85	712,943.99	247,248.46	313,136.60

Deskripsi Cost Diare Dengan Penyulit RSUD, Budhi Asih

Umur	Deskripsi	Kelas	
28 hr-1 thn	Jumlah	III	
	Pendaftaran		889.70
	Penegakan Diagnosa		21,429.47
	Pemeriksaan Penunjang		88,380.00
	Obat		
	Terapi		
	Visite Dokter		958.75
	Pemeriksaan Penunjang		228,500.00
	Asuhan Keperawatan		12,943.08
	Obat		56,404.00
1-4 thn	Administrasi pulang		889.70
	Jumlah		410,394.70
	Pendaftaran		889.70
	Penegakan Diagnosa		21,429.47
	Pemeriksaan Penunjang		122,972.00
	Obat		
	Terapi		
	Visite Dokter		1,597.91
	Pemeriksaan Penunjang		179,660.00
	Asuhan Keperawatan		23,728.99
Obat		68,747.00	
Administrasi pulang		889.70	889.70
		419,914.77	485,802.91

Deskripsi Cost Diare Dengan PP RSUD. Buidhi Asih

Umur	Deskripsi	Kelas	
1-4 thn		III	
	Jumlah		
	Pendaftaran	889.70	889.70
	Penegakan Diagnosa	21,429.47	87,317.61
	Pemeriksaan Penunjang	139,028.00	139,028.00
	Obat		
	Terapi		
	Visite Dokter	1,438.12	1,438.12
	Pemeriksaan Penunjang	455,204.00	455,204.00
	Asuhan Keperawatan	21,571.81	21,571.81
	Obat	108,833.00	108,833.00
	Administrasi pulang	889.70	889.70
		749,283.79	815,171.94