

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Penjelasan Kepada Calon Subjek Penelitian

Saya, Ayu Nurhasanah mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Farmasi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta akan melakukan penelitian yang berjudul Analisis Biaya Pengobatan *Invasive Diseases* dan Perbandingan Dengan Tarif INA-CBG's Anak di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui *cost of illness* perawatan pasien *invasive diseases* (pneumonia, meningitis, dan sepsis) pada anak di rumah sakit menurut perspektif. Peneliti mengajak putra/putri bapak/ibu/saudara untuk ikut serta dalam penelitian ini dengan dilakukannya wawancara.

A. Kesukarelaan Untuk Ikut Penelitian

Anda bebas memilih keikutsertaan dalam penelitian ini tanpa ada paksaan. Bila Anda sudah memutuskan untuk ikut, Anda juga bebas untuk mengundurkan diri/ berubah pikiran setiap saat tanpa dikenai denda atau pun sanksi apapun. Jika Anda tidak mengikuti penelitian ini, anak Anda akan tetap menerima perawatan medis.

B. Prosedur Penelitian

Apabila Anda bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, Anda diminta menandatangani lembar persetujuan ini rangkap dua, satu untuk Anda simpan, dan satu untuk untuk peneliti. Prosedur selanjutnya adalah anda akan diwawancarai oleh peneliti untuk menanyakan: Nama, usia, riwayat penyakit, riwayat vaksinasi, dan pertanyaan terkait biaya perawatan selama pasien dirawat.

C. Kewajiban Subyek Penelitian

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

D. Kerahasiaan

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

E. Kompensasi

Bapak/ibu/saudara akan mendapatkan souvenir sebagai ucapan terima kasih telah berpartisipasi dalam penelitian ini.

F. Informasi Tambahan

Bapak/ibu/saudara diberi kesempatan untuk menanyakan semua hal yang belum jelas sehubungan dengan penelitian ini. Bila sewaktu-waktu membutuhkan penjelasan lebih lanjut, bapak/ibu/saudara dapat menghubungi Ayu Nurhasanah pada no. 082371469076.

Lampiran 2. Lembar Persetujuan (Informed Consent)

Untuk anak yang ikut dalam penelitian: **Pengukuran *Cost of Illness* Perawatan Pasien *Invasive Diseases* Pada Anak di RS PKU Muhammadiyah Gamping.** Saya telah membaca dan mengerti informasi yang tercantum pada lembar informasi dan telah diberi kesempatan untuk mendiskusikan dan menanyakan hal tersebut. Saya setuju untuk mengizinkan anak saya dijadikan subyek penelitian untuk diwawancara terkait *cost of illness*. Saya mengerti bahwa saya dapat menolak untuk ikut dalam penelitian. Saya sadar bahwa saya dapat mengundurkan diri dari penelitian ini kapan saja saya mau.

Jika saya tidak mengikuti penelitian ini anak saya akan tetap menerima perawatan medis.

Saya, sebagai **ORANG TUA/WALI** dari

SETUJU untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Tanggal :

Tanda tangan Orang Tua/Wali :

Nama Orang Tua/Wali :

Tandatangan Saksi :

Nama Saksi :

Lampiran 3. Lembar Pencatatan Data Pasien

| IDENTITAS PASIEN | |
|------------------------|---|
| 1.Nama | : |
| 2.No. RM | : |
| 3.Alat | : |
| 4.No. Telp/ HP | : |
| 5.Jenis Kelamin | : <input type="checkbox"/> Pria (1) <input type="checkbox"/> Wanita (2) |
| 6.Tanggal lahir | : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| 7.Berat Badan | : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| 8.Panjang/Tinggi Badan | : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |

| DATA RAWAT INAP | |
|---|---|
| 9.Kelas Perawatan | : <input type="checkbox"/> VIP <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 |
| 1. Tanggal pasien masuk RS | : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| 2. Tanggal pasien keluar RS | : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| Diagnosis akhir utama : <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Pneumonia kode : <input type="checkbox"/> Meningitis kode : <input type="checkbox"/> Sepsis kode : | |
| 12. Diagnosis penyerta : <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Diare kode : <input type="checkbox"/> Penyakit jantung bawaan kode : <input type="checkbox"/> Infeksi Saluran Kencing kode : <input type="checkbox"/> Gizi Buruk kode : | |
| 13. Perawatan PICU : <input type="checkbox"/> Ya (1) <input type="checkbox"/> Tidak (2), Jika tidak lanjut ke no.14 Jika Ya : Tanggal pasien masuk PICU : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Tanggal pasien keluar PICU : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | |

PEMERIKSAAN PENUNJANG

14. Darah rutin :

 Ya (1) Tidak (2) Tidak Ada Data (3)

15. Kultur darah :

 Ya (1) Tidak (2) Tidak Ada Data (3)16. *C-reactive protein (CRP)* : Ya (1) Tidak (2) Tidak Ada Data (3)

17. Rontgen dada :

 Ya (1) Tidak (2) Tidak Ada Data (3)

18. CT-Scan Kepala :

 Ya (1) Tidak (2) Tidak Ada Data (3)

19. Pungsi Lumbal :

 Ya (1) Tidak (2) Tidak Ada Data (3)

20. Lainnya :

TATA LAKSANA

21. Antibiotika:

 Ya (1) Tidak (2), Jika tidak lanjut ke no.23

Jika Ya, antibiotik yang digunakan :

1. Ampisilin i.v. Ya (1) Tidak (2)2. Gentamisin i.v. Ya (1) Tidak (2)3. Kloramfenikol i.v. Ya (1) Tidak (2)4. Cefotaxim Ya (1) Tidak (2)5. Ceftriaxon Ya (1) Tidak (2)6. Amikasin Ya (1) Tidak (2)7. Meropenem Ya (1) Tidak (2)8. Azitromisin Ya (1) Tidak (2)9. Cefixime Ya (1) Tidak (2)

10. Lainnya :

22. O2 :

 Ya (1) Tidak (2)

23. Nebulizer :

 Ya (1) Tidak (2), Jika tidak lanjut ke no 29

Jika Ya, nebulizer yang digunakan :

1. Salbutamol Ya (1) Tidak2. NaCl 0,9% Ya (1) Tidak3. NaCl 3% Ya (1) Tidak4. Fluticasone Ya (1) Tidak5. Mucolitik Ya (1) Tidak

6. Lainnya :

JAMINAN KESEHATAN PASIEN

24. Apakah pasien peserta asuransi atau jaminan kesehatan?
 Ya (1) Tidak (2), Jika tidak lanjut ke no.34
25. Jika jawaban no.29 adalah Ya, mohon sebutkan dari :
 BPJS (1)
 KJS / Jamkesda (2)
 Asuransi swasta (3)
 Perusahaan (4)
 Lainnya.....(5)
26. Selain biaya yang telah ditanggung asuransi, apakah anda (orang tua pasien) juga mengeluarkan biaya pelayanan kesehatan lain, misalnya harus beli obat atau alat sendiri ?
 Ya (1) Tidak (2)
27. Jika Ya, berapa biaya (diluar tanggungan asuransi) yang harus anda keluarkan ?
 Rp. (langsung ke no.29)
28. Biaya yang anda keluarkan di no.27, digunakan untuk membayar apa saja ?
 Mohon disebutkan jumlahnya.
- a. Konsultasi Rp
- b. Tes diagnostik/Laboratorium Rp
- c. Perawatan Rp
- d. Obat Bebas atau lainnya Rp
- e. Obat yang diresepkan Rp
- f. Lain-lain Rp

| BIAYA TRANSPORTASI PASIEN MENUJU ATAU SELAMA RAWAT INAP | | | (B) |
|--|--------------------------|--------------------------|-------------|
| | Ya (1) | Tidak (0) | Jumlah (Rp) |
| 30. Mobil Pribadi/taksi? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 31. Sepeda motor? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 32. Transportasi umum? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 33. Ambulans? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 34. Transportasi udara? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

| BIAYA LAINNYA | | | (B) |
|-------------------------|--------------------------|--------------------------|------------|
| | Ya (1) | Tidak (0) | |
| 30. Penginapan/ Hotel ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 31. Makan? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

PRODUKTIFITAS YANG HILANG PADA ORANG TUA PASIEN

32. Apakah ada hari kerja anda yang hilang, mulai dari awal perawatan (sebelum hari ini) hingga hari ini? Ya (1) Tidak (0)
33. Jika Ya, selama berapa hari ? |__|__| hari
34. Tipe dari aktivitas pekerjaan
- PNS (1)
 - Karyawan Swasta (2)
 - Wiraswasta (3)
 - Paruh waktu (4)
 - Pekerja informal lainnya :(5)

PRODUKTIFITAS YANG HILANG PADA ORANG TUA PASIEN

35. Apakah ada anggota keluarga lain yang absen (tidak aktif) bekerja/sekolah karena pasien sakit?
- Ya (1)
 - Tidak (0)
36. Jika Ya, Siapa (ibu pasien, ayah pasien, saudara laki-laki, dan lain-lain) dan untuk berapa lama ?
- a. Siapa ? I) |__|__| hari II) Bekerja (1)
 Sekolah (2)
 - b. Siapa ? I) |__|__| hari II) Bekerja (1)
 Sekolah (2)
 - c. Siapa ? I) |__|__| hari II) Bekerja (1)
 Sekolah (2)
 - d. Siapa ? I) |__|__| hari II) Bekerja (1)
 Sekolah (2)
 - e. Siapa ? I) |__|__| hari II) Bekerja (1)
 Sekolah (2)
37. Apakah anggota keluarga memiliki pengeluaran tambahan karena penyakit pasien seperti transportasi, makanan dan penginapan? Ya (1) Tidak (0)
38. Jika Ya, apa dan berapa jumlahnya? (Rp)
- a. Mobil pribadi/Taxi Rp.....
 - b. Sepeda motor Rp.....
 - c. Transportasi umum Rp.....
 - d. Ambulance Rp.....
 - e. Transportasi udara Rp.....
 - f. Hotel/penginapan Rp.....
 - g. Makanan Rp.....

| BIAYA TRANSPORTASI TAMBAHAN | | (B) | |
|------------------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------|
| | Ya (1) | Tidak (0) | Jumlah (Rp) |
| 39. Mobil pribadi dan taxi ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 40. Sepeda motor? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 41. Transportasi umum? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 42. Ambulance? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 43. Transportasi udara ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

| BIAYA TAMBAHAN LAIN (A) | | (B) | |
|--------------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------|
| | Ya (1) | Tidak (0) | Jumlah (Rp) |
| 44. Penginapan/Hotel? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 45. Makanan? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

| <i>DIRECT MEDICAL COST</i> | Frekuensi | Unit cost (Rp) | Jumlah (Rp) |
|---|------------------|-----------------------|--------------------|
| 46. Visite (jasa dokter) | | | |
| 47. Laboratorium | | | |
| 48. Obat dan alkes | | | |
| 49. Gizi | | | |
| 50. Kamar | | | |
| 51. Administrasi | | | |
| 52. Sewa alat | | | |
| 53. Penunjang diagnostik lain: | | | |
| 54. Radiologi | | | |
| 56. USG | | | |
| 57. Fisioterapi | | | |
| 58. Ambulance | | | |
| 59. PICU | | | |
| 60. Rukti Jenazah | | | |
| 61. Lain-lain | | | |

Lampiran 4. Data Pasien Pneumonia Rawat Inap

| NO | NO. RM | JK | UMUR (BULAN) | DIAGNOSA AKHIR UTAMA | | | DIAGNOSIS PENYERTA | KODE PENYAKIT | STATUS | KELAS | LOS |
|----|--------|--------|--------------|----------------------|--------------------|---------------|--|---------------|--------------------|-------|-------------|
| | | | | PNEUMONIA | LAIN | KODE PENYAKIT | | | | | JUMLAH HARI |
| 1 | 115701 | Wanita | 11 | Pneumonia | | J180 | Volume Depletion & noninfective neonatal diarrhoea | E86 & P783 | UMUM | 3 | 4 |
| 2 | 139043 | Wanita | 2 | Pneumonia | | J180 | Congestive Heart Failure | I500 | UMUM | 2 | 13 |
| 3 | 141385 | Pria | 10 | | Febrile convulsion | R560 | Pneumonia | J180 | JKN/BPJS Kesehatan | 3 | 3 |
| 4 | 93013 | Wanita | 34 | | Acute Bronchitis | J209 | Pneumonia | J189 | JKN/BPJS Kesehatan | 1 | 4 |
| 5 | 145209 | Pria | 7 | Pneumonia | | J180 | | | UMUM | 3 | 5 |
| 6 | 145426 | Pria | 11 | Pneumonia | | J180 | | | UMUM | 3 | 4 |
| 7 | 146816 | Pria | 8 | Pneumonia | | J180 | Respiratory distress syndrome newborn | P220 | JKN/BPJS Kesehatan | 3 | 6 |
| 8 | 147176 | Wanita | 10 | Pneumonia | | J180 | Febrile convulsions | R560 | JKN/BPJS Kesehatan | 2 | 4 |
| 9 | 147518 | Wanita | 6 | Pneumonia | | J180 | | | UMUM | 3 | 4 |
| 10 | 147685 | Pria | 2 | Pneumonia | | J180 | Dyspnoea | R060 | UMUM | 2 | 6 |
| 11 | 127152 | Wanita | 9 | Pneumonia | | J180 | | | UMUM | 3 | 5 |

| | | | | | | | | | | | |
|----|--------|--------|----|-----------|------------------|------|-----------|------|--------------------|---|---|
| 12 | 150116 | Wanita | 6 | Pneumonia | | J180 | | | JKN/BPJS Kesehatan | 3 | 5 |
| 13 | 150778 | Wanita | 86 | | Acute Bronchitis | J209 | Pneumonia | J180 | JKN/BPJS Kesehatan | 2 | 4 |
| 14 | 47696 | Wanita | 74 | Pneumonia | | J180 | | | JKN/BPJS Kesehatan | 2 | 4 |
| 15 | 152516 | Wanita | 14 | Pneumonia | | J180 | | | JKN/BPJS Kesehatan | 2 | 4 |
| 16 | 141616 | Wanita | 14 | Pneumonia | | J180 | | | JKN/BPJS Kesehatan | 2 | 4 |
| 17 | 152813 | Wanita | 8 | Pneumonia | | J180 | | | UMUM | 2 | 6 |
| 18 | 153059 | Pria | 8 | Pneumonia | | J180 | | | JKN/BPJS Kesehatan | 3 | 3 |
| 19 | 139380 | Wanita | 14 | Pneumonia | | J180 | | | JKN/BPJS Kesehatan | 2 | 4 |
| 20 | 137172 | Wanita | 14 | Pneumonia | | J180 | | | JKN/BPJS Kesehatan | 3 | 7 |
| 21 | 113666 | Pria | 29 | Pneumonia | | J180 | | | UMUM | 3 | 3 |
| 22 | 136396 | Wanita | 7 | Pneumonia | | J180 | | | JKN/BPJS Kesehatan | 1 | 5 |

Lampiran 5. Data Total Direct Medical Cost Pasien Pneumonia

| NO | NO. RM | <i>DIRECT MEDICAL COST</i> | | | | | | | | | | | |
|----|--------|----------------------------|--------|---------|----------------|-------|---------|--------------|-----------|--------|--------|--------|---------|
| | | <i>(Rp)</i> | | | | | | | | | | | |
| | | VISITE | LAB | PERAWAT | OBAT DAN ALKES | GIZI | KAMAR | ADMINISTRASI | SEWA ALAT | RAD | UGD | FTP | TOTAL |
| 1 | 115701 | 220000 | 106000 | 100001 | 367500 | | 500000 | 64599 | 35000 | 112000 | 216200 | | 1721300 |
| 2 | 139043 | 880000 | 94400 | 312005 | 2415999 | | 3000000 | 96096 | | 112000 | 264900 | 450000 | 7360500 |
| 3 | 141385 | 210000 | 88000 | 100001 | 348400 | | 250000 | 64599 | | 112000 | 132700 | | 1305700 |
| 4 | 93013 | 270000 | | 216001 | 824701 | | 825000 | 81098 | | 112000 | | | 2328800 |
| 5 | 145209 | 210000 | 72400 | 70200 | 1216300 | | 375000 | 64500 | | 224000 | | 150000 | 2382400 |
| 6 | 145426 | 210000 | 66000 | 40300 | 442400 | | 375000 | 64500 | | 112000 | 194200 | 150000 | 1654400 |
| 7 | 146816 | 350000 | 88000 | 140200 | 713500 | | 625000 | 64500 | | 112000 | 167300 | 200000 | 2460500 |
| 8 | 147176 | 240000 | 72400 | 30000 | 463008 | | 750000 | 96000 | | 112000 | 369100 | | 2132508 |
| 9 | 147518 | 210000 | | 74000 | 1300500 | | 375000 | 64500 | | | | 100000 | 2124000 |
| 10 | 147685 | 480000 | 412400 | 80100 | 1462800 | | 1250000 | 79000 | | 112000 | 278800 | 150000 | 4305100 |
| 11 | 127152 | 280000 | 66000 | 153200 | 897400 | | 500000 | 64500 | | 112000 | 287600 | 150000 | 2510700 |
| 12 | 150116 | 335000 | 72400 | 52100 | 614500 | 12500 | 500000 | 101000 | | 112000 | | | 1799500 |
| 13 | 150778 | 240000 | 174800 | 92000 | 670500 | | 750000 | 96000 | | 112000 | | | 2135300 |
| 14 | 47696 | 240000 | 88000 | 70100 | 943000 | | 750000 | 96000 | | 112000 | | | 2299100 |
| 15 | 152516 | 320000 | 88000 | 48100 | 646047 | | 750000 | 96000 | | 112000 | 362900 | | 2423047 |
| 16 | 141616 | 240000 | 88000 | 94000 | 583800 | | 750000 | 96000 | | 112000 | 367200 | | 2331000 |
| 17 | 152813 | 400000 | 88000 | 150300 | 1159600 | | 1000000 | 79000 | | 112000 | 220200 | 150000 | 1466500 |
| 18 | 153059 | 140000 | 88000 | 60000 | 492800 | | 250000 | 64500 | | 112000 | 259200 | | 1466500 |
| 19 | 139380 | 240000 | 88000 | 120000 | 452800 | | 750000 | 96000 | | | | 150000 | 1896800 |
| 20 | 137172 | 420000 | 66000 | 130100 | 1818400 | | 750000 | 81000 | | 112000 | 453600 | 150000 | 3981100 |
| 21 | 113666 | 140000 | 66000 | 80100 | 701700 | | 250000 | 64500 | | 112000 | 285300 | | 1699600 |
| 22 | 136396 | 400000 | 111000 | 50000 | 707000 | | 1400000 | 128000 | | 146000 | 199300 | 240000 | 3381300 |

Lampiran 6. Total *Direct Medical Cost* Tambahan Pasien Pneumonia

| NO | NO RM | <i>Direct Medical Cost</i> Tambahan | | |
|----|--------|---|---|--|
| | | BIAYA RAWAT JALAN SEBELUM PASIEN DIRAWAT | BIAYA RAWAT INAP SEBELUM PASIEN DIRAWAT DI RS TERSEBUT | BIAYA RAWAT JALAN (KONTROL) SETELAH PASIEN DI RAWAT |
| 1 | 115701 | Rp45.500 | Rp2.800.000 | Rp0 |
| 2 | 139043 | Rp0 | Rp0 | Rp0 |
| 3 | 141385 | Rp175.000 | Rp0 | Rp0 |
| 4 | 93013 | Rp0 | Rp0 | Rp0 |
| 5 | 145209 | Rp50.000 | Rp0 | Rp75.000 |
| 6 | 145426 | Rp405.000 | Rp0 | Rp0 |
| 7 | 146816 | Rp50.000 | Rp0 | Rp177.000 |
| 8 | 147176 | Rp0 | Rp0 | Rp0 |
| 9 | 147518 | Rp0 | Rp0 | Rp0 |
| 10 | 147685 | Rp30.000 | Rp0 | Rp250.000 |
| 11 | 127152 | Rp0 | Rp0 | Rp75.000 |
| 12 | 150116 | Rp0 | Rp0 | Rp0 |
| 13 | 150778 | Rp0 | Rp0 | Rp0 |
| 14 | 47696 | Rp0 | Rp0 | Rp0 |
| 15 | 152516 | Rp190.000 | Rp0 | Rp0 |
| 16 | 141616 | Rp87.000 | Rp0 | Rp0 |
| 17 | 152813 | Rp300.000 | Rp0 | Rp0 |
| 18 | 153059 | Rp0 | Rp0 | Rp0 |
| 19 | 139380 | Rp0 | Rp0 | Rp0 |
| 20 | 137172 | Rp20.000 | Rp0 | Rp0 |
| 21 | 113666 | Rp45.000 | Rp0 | Rp0 |
| 22 | 136396 | Rp0 | Rp0 | Rp0 |

Lampiran 7. Total *Direct nonMedical Cost* Pasien Pneumonia

| NO | NO RM | TRANSPORTASI PASIEN RUMAH-RS (PP) | PENGELUARAN TAMBAHAN |
|-----------|--------------|--|-----------------------------|
| 1 | 115701 | Rp17.000 | Rp180.000 |
| 2 | 139043 | Rp17.000 | Rp720.000 |
| 3 | 141385 | Rp8.500 | Rp225.000 |
| 4 | 93013 | Rp8.500 | Rp40.000 |
| 5 | 145209 | Rp4.500 | Rp280.000 |
| 6 | 145426 | Rp8.500 | Rp150.000 |
| 7 | 146816 | Rp4.500 | Rp180.000 |
| 8 | 147176 | Rp8.500 | Rp90.000 |
| 9 | 147518 | Rp4.500 | Rp150.000 |
| 10 | 147685 | Rp4.500 | Rp150.000 |
| 11 | 127152 | Rp4.500 | Rp80.000 |
| 12 | 150116 | Rp8.500 | Rp125.000 |
| 13 | 150778 | Rp4.500 | Rp240.000 |
| 14 | 47696 | Rp4.500 | Rp40.000 |
| 15 | 152516 | Rp8.500 | Rp200.000 |
| 16 | 141616 | Rp26.000 | Rp160.000 |
| 17 | 152813 | Rp17.000 | Rp150.000 |
| 18 | 153059 | Rp13.000 | Rp180.000 |
| 19 | 139380 | Rp8.500 | Rp400.000 |
| 20 | 137172 | Rp8.500 | Rp210.000 |
| 21 | 113666 | Rp4.500 | Rp150.000 |
| 22 | 136396 | Rp8.500 | Rp500.000 |

Lampiran 8. Total Indirect Cost Pasien Pneumonia

| NO | NO. RM | PENGURANGAN PENDAPATAN ORANG TUA/WALI |
|-----------|-------------------|--|
| 1 | 115701 | Rp0 |
| 2 | 139043 | Rp0 |
| 3 | 141385 | Rp0 |
| 4 | 93013 | Rp0 |
| 5 | 145209 | Rp800.000 |
| 6 | 145426 | Rp0 |
| 7 | 146816 | Rp0 |
| 8 | 147176 | Rp0 |
| 9 | 147518 | Rp400.000 |
| 10 | 147685 | Rp0 |
| 11 | 127152 | Rp0 |
| 12 | 150116 | Rp0 |
| 13 | 150778 | Rp500.000 |
| 14 | 47696 | Rp200.000 |
| 15 | 152516 | Rp0 |
| 16 | 141616 | Rp160.000 |
| 17 | 152813 | Rp300.000 |
| 18 | 153059 | Rp300.000 |
| 19 | 139380 | Rp0 |
| 20 | 137172 | Rp0 |
| 21 | 113666 | Rp150.000 |
| 22 | 136396 | Rp0 |

Lampiran 9. Analisis Statistik Perbedaan Biaya Riil Paien Pneumonia JKN dengan Tarif INA-CBG's Pada Kelas Perawatan 2 dengan kode J-4-16-I .

Berikut hasil analisis deskriptif dari data biaya riil pasien pneumonia kelas perawatan 2 dengan kode J-4-16-I.

| | | | Statistic | Std. Error |
|------------|----------------------------------|-------------|-----------|------------|
| Biaya.Riil | Mean | | 4188031 | 173041,8 |
| | 95% Confidence Interval for Mean | Lower Bound | 3443493 | |
| | | Upper Bound | 4932570 | |
| | 5% Trimmed Mean | | . | |
| | Median | | 4270200 | |
| | Variance | | 9E+010 | |
| | Std. Deviation | | 299717,1 | |
| | Minimum | | 3855800 | |
| | Maximum | | 4438094 | |
| | Range | | 582294 | |
| | Interquartile Range | | . | |
| | Skewness | | -1,141 | 1,225 |
| | Kurtosis | | . | |

Sebelum melakukan analisis biaya, terlebih dahulu dilakukan tes normalitas terhadap biaya riil, dan diperoleh sebagai berikut :

| | Kolmogorov-Smirnov ^a | | | Shapiro-Wilk | | |
|------------|---------------------------------|----|------|--------------|----|------|
| | Statistic | df | Sig. | Statistic | df | Sig. |
| Biaya.Riil | ,275 | 3 | . | ,944 | 3 | ,542 |

a. Lilliefors Significance Correction

Uji yang digunakan pada tes normalitas yaitu uji *Shapiro-wilk* hal ini dikarenakan jumlah data yang <50. Pada hasil uji tersebut diperoleh nilai *pvalue*=0,542 atau nilai $p > 0,05$ yang artinya memenuhi kriteria dari uji tersebut yaitu menyatakan data terdistribusi normal. Selanjutnya data akan di uji menggunakan *independent sample t-test* untuk melihat perbedaan antara biaya riil dan tarif INA-CBG's.

Independent Samples Test

| | | Levene's Test for Equality of Variances | | t-test for Equality of Means | | | | | | |
|-------|-----------------------------|---|------|------------------------------|-------|-----------------|-----------------|-----------------------|---|----------|
| | | F | Sig. | t | df | Sig. (2-tailed) | Mean Difference | Std. Error Difference | 95% Confidence Interval of the Difference | |
| | | | | | | | | | Lower | Upper |
| NILAI | Equal variances assumed | 10,070 | ,034 | -47,582 | 4 | ,000 | -1768051 | 37158,160 | -1871219 | -1664883 |
| | Equal variances not assumed | | | -47,582 | 2,000 | ,000 | -1768051 | 37158,160 | -1927930 | -1608172 |

Dari data hasil uji *Independent Sample t-test* diatas, dapat diketahui nilai p pada bagian *Equal variances not assumed* diperoleh $p=0,001$ yang artinya $p\ value <0,05$,hal ini menyatakan terdapat perbedaan secara bermakna antara biaya riil dan tarif INA-CBG's pada kelas perawatan 2 dengan kode J-4-16-I.

Lampiran 10. Analisis Statistik Perbedaan Biaya Riil Pasien Pneumonia JKN dengan Tarif INA-CBG's Pada Kelas Perawatan 3 dengan kode J-4-16-I .

Berikut hasil analisis deskriptif dari data biaya riil pasien pneumonia kelas perawatan 3 dengan kode J-4-16-I.

Descriptives

| | | | Statistic | Std. Error |
|------------|----------------------------------|-------------|-----------|------------|
| Biaya.Riil | Mean | | 2351049 | 37158,160 |
| | 95% Confidence Interval for Mean | Lower Bound | 2191170 | |
| | | Upper Bound | 2510928 | |
| | 5% Trimmed Mean | | . | |
| | Median | | 2331000 | |
| | Variance | | 4E+009 | |
| | Std. Deviation | | 64359,821 | |
| | Minimum | | 2299100 | |
| | Maximum | | 2423047 | |
| | Range | | 123947 | |
| | Interquartile Range | | . | |
| | Skewness | | 1,266 | 1,225 |
| | Kurtosis | | . | . |

Sebelum melakukan analisis biaya, terlebih dahulu dilakukan tes normalitas terhadap biaya riil, dan diperoleh sebagai berikut :

Tests of Normality

| | Kolmogorov-Smirnov ^a | | | Shapiro-Wilk | | |
|------------|---------------------------------|----|------|--------------|----|------|
| | Statistic | df | Sig. | Statistic | df | Sig. |
| Biaya.Riil | ,289 | 3 | . | ,927 | 3 | ,478 |

a. Lilliefors Significance Correction

Uji yang dilakukan pada tes normalitas yaitu uji *Shapiro-wilk* hal ini dikarenakan jumlah data yang <50. Pada hasil uji tersebut diperoleh nilai *pvalue*=0,478 atau nilai $p > 0,05$ yang artinya memenuhi kriteria dari uji tersebut yaitu menyatakan data terdistribusi normal. Selanjutnya data akan di uji menggunakan *independent sample t-test* untuk melihat perbedaan antara biaya riil dan tarif INA-CBG's.

Independent Samples Test

| | | Levene's Test for Equality of Variances | | t-test for Equality of Means | | | | | | |
|-------|-----------------------------|---|------|------------------------------|-------|-----------------|-----------------|-----------------------|---|----------|
| | | F | Sig. | t | df | Sig. (2-tailed) | Mean Difference | Std. Error Difference | 95% Confidence Interval of the Difference | |
| | | | | | | | | | Lower | Upper |
| NILAI | Equal variances assumed | 7,916 | ,048 | -13,126 | 4 | ,000 | -1908700 | 145408,25 | -2312418 | -1504982 |
| | Equal variances not assumed | | | -13,126 | 2,000 | ,006 | -1908700 | 145408,25 | -2534341 | -1283059 |

Dari data hasil uji *Independent Sample t-test* diatas, dapat diketahui nilai *p* pada bagian *Equal variances not assumed* diperoleh $p=0,001$ yang artinya *p value* <0,05, hal ini menyatakan terdapat perbedaan secara bermakna antara biaya riil dan tarif INA-CBG's pada kelas perawatan 3 dengan kode J-4-16-I