

BAB VI

RINGKASAN

Gagal jantung termasuk salah satu penyakit terbanyak dan juga penyebab kematian nomor satu di dunia. Penyakit ini bukan hanya menjadi masalah di negara maju, tetapi juga negara berkembang termasuk Indonesia. Berdasarkan riset yang dilakukan sebuah lembaga kesehatan di Indonesia, ternyata penyakit gagal jantung juga merupakan pembunuh nomor satu di Indonesia saat ini. Prevalensi gagal jantung berdasarkan wawancara terdiagnosis dokter di Indonesia sebesar 0,13 %, dan yang terdiagnosis dokter atau gejala sebesar 0,3 persen. Prevalensi gagal jantung berdasarkan terdiagnosis dokter tertinggi di Yogyakarta (0,25%), disusul Jawa Timur (0,19%), dan Jawa Tengah (0,18%). Prevalensi gagal jantung berdasarkan diagnosis dan gejala tertinggi di Nusa Tenggara Timur (0,8%), diikuti Sulawesi Tengah (0,7%), sementara Sulawesi Selatan dan Papua sebesar 0,5 % (BPPK, 2013). Biaya penyakit pada kasus–kasus gagal jantung tergolong sangat mahal, selain karena biaya obat juga terkait dengan adanya komplikasi penyakit lain seperti hipertensi, diabetes militus, stroke, dan lain–lain; ataupun variasi–variasi tindakan yang diberikan rumah sakit dalam pengobatan penyakit tersebut.

Pemerintah menerapkan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bagi kesehatan masyarakat dengan menyelenggarakan beberapa bentuk jaminan kesehatan, namun karena belum tertata secara baik, sehingga biaya kesehatan dan mutu pelayanan sulit terkendali. Sistem *Case Based Groups* (INA-CBG's) merupakan sistem pembayaran pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional 2014 pada fasilitas

kesehatan, yang diharapkan sebagai solusi dalam pengendalian biaya pelayanan kesehatan, dimana sistem pembayarannya dengan sistem “paket”, yakni cara pembayaran perawatan pasien berdasarkan diagnosis-diagnosis atau kasus-kasus yang relatif sama. Biaya yang mahal dapat mempengaruhi pengobatan sehingga dalam pembiayaan pengobatan gagal jantung diusahakan sesuai dengan sistem *Case Based Groups* (INA-CBG's) dengan biaya yang ditetapkan untuk pasien rawat inap (Wilson & Rascati, 2001).

Pasien penderita sakit jantung yang teridentifikasi di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Prof. Dr. WZ Johannes Kupang dalam tiga tahun terakhir terus meningkat, sehingga perlu penanganan sejak dini dengan sistem pencegahan dan pengobatan rutin dan teratur. Hasil Riskesdas tahun 2013 menjelaskan bahwa prevalensi penyakit gagal jantung berdasarkan diagnosis dan gejala Propinsi Nusa Tenggara Timur menempati peringkat ke-1 sebesar 0,8%. Berdasarkan fakta yang telah dipaparkan, peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana gambaran biaya riil pengobatan dengan penetapan tarif INA-CBG's pada pasien penyakit gagal jantung RSUD Prof. Dr. WZ. Yohannes Kupang.

Penelitian ini bertujuan untuk Mengetahui perbedaan antara biaya riil pengobatan dengan tarif paket INA-CBG's, dan fakto r– faktor yang berpengaruh terhadap biaya riil pengobatan, serta untuk mengetahui kesesuaian terapi dengan diagnosa pada pasien gagal jantung rawat inap jaminan kesehatan nasional di RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang periode Januari – Mei 2014

Penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian observasional analitik, dengan menggunakan rancangan penelitian menurut perspektif rumah sakit. Data

yang diambil dalam penelitian secara retrospektif. Subyek penelitian meliputi pasien JKN gagal jantung di RSUD Prof. Dr. W. Z. Yohanes Kupang periode Januari – Mei 2014 dengan kode diagnosa INA-CBG's I-4-12-i, I-4-12-ii dan I-4-12-iii. Analisis data dilakukan secara deskriptif. Selain itu, dilakukan analisis statistik one sample t test untuk mengetahui perbedaan biaya yang signifikan antara biaya riil pengobatan penyakit gagal jantung dengan biaya berdasarkan INA-CBG's sedangkan untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi biaya riil menggunakan uji korelasi multivariat. Analisis kesesuaian terapi dilakukan dengan melihat penggunaan obat selama pasien gagal jantung menjalani rawat inap dengan diagnosis yang tertera di dalam rekam medik pasien.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik pasien gagal jantung dengan kode INA-CBG's I-4-12-i/ii/iii yang menjalani rawat inap periode Januari – Mei 2014, antara lain :

1. Karakteristik Demografi Pasien

a. Karakteristik Subyek Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 64 episode perawatan dari 74 pasien yang memenuhi kriteria inklusi dengan perbandingan jenis kelamin laki-laki 57,81% dan perempuan 42,19 %.

b. Karakteristik Subyek Penelitian Berdasarkan Umur

Pembagian kelompok umur dilakukan untuk mengetahui perbandingan prevalensi episode perawatan ada rentang umur tersebut. Hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan bahwa jumlah episode perawatan gagal jantung dengan umur < 45 tahun 17,19% dan umur $\geq$ 45 tahun 82,81%.

2. Karakteristik Episode Perawatan Pasien

Tabel 4. Karakteristik Episode Perawatan Pasien dengan Kode INA-CBG's I-4-12-i/ii/iii kelas perawatan periode Januari-Mei 2014

Karakteristik Episode Perawatan	Variasi kelompok	Jumlah Episode Perawatan	Persentase (%)	Total Episode Perawatan
Kelas perawatan	Kelas 1	24	37,50	64
	Kelas 2	7	10,94	
	Kelas 3	33	51,56	
Tingkat Keparahan	I-4-12-I	16	25,00	64
	I-4-12-ii	36	56,25	
	I-4-12-iii	12	18,75	
Jumlah Diagnosis Sekunder	Tanpa diagnosis sekunder	25	39,06	64
	1 diagnosis sekunder	13	20,31	
	2 diagnosis sekunder	15	23,44	
	> 2 diagnosis sekunder	11	17,19	
Prosedur	Tanpa prosedur	4	6,25	64
	1 prosedur	4	6,25	
	2 Prosedur	24	37,50	
	> 2 prosedur	32	50,00	

a. Distribusi Kelas Perawatan

Kelas perawatan pasien gagal jantung dibagi menjadi 3 kelas perawatan yaitu kelas 1, kelas 2, dan kelas 3. Distribusi kelas perawatan pada tabel 4 menunjukkan bahwa insidensi gagal jantung terbanyak menjalani perawatan di kelas 3, hal ini disebabkan karena pasien merupakan pasien BPJS ASKES Wajib dan BPJS Umum.

b. Distribusi Tingkat Keparahan

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 69 Tahun 2013 tentang standar tarif pelayanan kesehatan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama dan fasilitas kesehatan tingkat lanjutan dalam penyelenggaraan program jaminan kesehatan, penyakit gagal jantung

dikelompokkan berdasarkan tingkat keparahan penyakit dan kelas perawatan dibagi menjadi 3 (tiga) kelompok kode diagnosis, yaitu I-4-12-i, I-4-12-ii, dan I-4-12-iii dengan digit terakhir dari kode INA-CBG's sebagai penunjuk tingkat keparahan dari penyakit tersebut. Berdasarkan tabel 4 diketahui pasien dengan tingkat keparahan i dan ii lebih banyak dibandingkan dengan tingkat keparahan iii.

c. Distribusi Diagnosis Sekunder

Tabel 5. Lima Jenis Diagnosis Sekunder yang Banyak Dialami Pasien

Diagnosis Sekunder	Jumlah Episode Perawatan (n=64)	Persentase (%)
TOTAL PASIEN	77	
I10 (Essential (primary) hypertension)	17	22,08
D60 (Anaemia, unspecified)	11	14,29
J12 (Pneumonia, unspecified)	8	10,39
K30 (Dyspepsia)	7	9,09
I70 (Atherosclerotic heart disease)	5	6,49

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis diagnosis sekunder yang sering dijumpai pada pasien gagal jantung adalah *Essential (primary) hypertension* (22,08%), *Anaemia, unspecified* (14,29%), *Pneumonia, unspecified* (10,39%), *Dyspepsia* (9,09%), dan *Atherosclerotic heart disease* (6,49%). Hipertensi menempati urutan pertama dalam diagnosis sekunder yang dijumpai pada pasien. Hal ini disebabkan karena pada penderita hipertensi, tekanan darah yang terus tinggi dapat mengakibatkan otot bilik kiri jantung yang berfungsi sebagai pemompa darah utama menjadi terbebani. Pada saat seseorang mengalami tekanan darah yang tinggi, otot jantung bekerja lebih keras dalam memompa darah dan akhirnya menyebabkan pembesaran otot jantung kiri yang mengakibatkan fungsi jantung akan menurun dan mengakibatkan gagal jantung (Stanmed, 2014).

d. Distribusi Prosedur/Tindakan

Tabel 6. Lima Jenis Prosedur/Tindakan yang Banyak Dialami Pasien

Prosedur	Jumlah Episode Perawatan (n=64)	Persentase (%)
TOTAL PASIEN	174	
9918 (Injection or infusion of electrolytes)	61	35,06
9396 (Oxygenation)	30	17,24
9046 (Microscopic examination of specimen from trachea, bronchus, pleura, lung, and other thoracic specimen, and of sputum, cell block and Papanicolaou smear)	14	8,05
9059 (Ambulatory cardiac monitoring)	13	7,47
8749 (Foto Thorax)	12	6,90

Hasil penelitian menunjukkan bahwa prosedur/tindakan yang sering dijumpai pada pasien gagal jantung adalah *injection or infusion electrolyte* (35,06%), dalam penatalaksanaan gagal jantung ini perlu pemberian cairan dan diet karena pada pasien gagal jantung yang berat seringkali masukan cairan dan makanan peroral tidak memadai atau dapat menyebabkan bahaya aspirasi, oleh karena itu pada pasien tersebut diperlukan pemberian cairan intravena.

e. Distribusi LOS (*Length of stay*)/Lama Rawat Inap di Rumah Sakit**Tabel 7. Karakteristik Distribusi LOS Pasien dengan Kode INA-CBG's I-4-12-i/ii/iii dengan Kelas Perawatan 1/2/3 Rawat Inap di RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes**

Tingkat Keparahan	Kelas Perawatan	n	Rerata (Hari)	Min (Hari)	Max (Hari)	Median
I-4-12-I	KELAS 1	8	8,6	3	19	7,5
	KELAS 2	-				
	KELAS 3	8				
I-4-12-II	KELAS 1	11	10,9	2	22	10
	KELAS 2	7				
	KELAS 3	18				
I-4-12-III	KELAS 1	5	9,9	3	25	7
	KELAS 2	-				
	KELAS 3	7				

Keterangan : n (Jumlah episode perawatan)

Tabel 7 menunjukkan bahwa terdapat variasi lama perawatan pada masing – masing tingkat keparahan dengan kelas perawatan yang berbeda, pada tingkat keparahan ringan terdapat pasien yang memiliki lama perawatan hingga 19 hari, demikian pula pada tingkat keparahan sedang dan tinggi, terdapat pasien dengan lama perawatan hingga 22 hari dan 25 hari, sehingga mempengaruhi hasil dari nilai rata – rata lama perawatan pasien pada masing – masing kelas perawatan dan tingkat keparahan.

3. Komponen Biaya Rawat Inap Pasien Gagal Jantung

Berdasarkan penelitian diketahui jenis komponen biaya yang mempunyai alokasi dana berturut – turut selama perawatan pasien gagal jantung yaitu obat/barang medik, pemeriksaan penunjang, biaya akomodasi dan biaya jasa pemeriksaan dokter.

4. Analisis Biaya Berdasarkan INA-CBG's

Tabel 11. Selisih antara total biaya riil RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes dengan tarif paket INA-CBG's dengan kode I-4-12 periode bulan Januari–Mei tahun 2014

Kategori	Episode	Total Tarif Riil	Total Tarif INA-CBG's	Selisih
I-4-12-I				
Kelas 1	8	24.833.800	60.489.208	35.655.408
Kelas 3	8	12.201.100	43.206.568	31.005.468
Total	16	37.034.900	103.695.776	66.660.876
I-4-12-ii				
Kelas 1	11	38.163.700	118.701.737	80.538.037
Kelas 2	7	31.988.400	64.746.409	32.758.009
Kelas 3	18	60.434.000	138.742.290	78.308.290
Total	36	92.422.400	203.488.699	111.066.299
I-4-12-iii				
Kelas 1	5	26.416.600	65.694.155	39.277.555
Kelas 3	7	23.462.100	65.694.160	42.232.060
Total	12	49.878.700	131.388.315	81.509.615

Berdasarkan hasil yang diperoleh pada tabel 14 menunjukkan bahwa terdapat selisih antara biaya riil dengan tarif INA-CBG's, adapun selisih yang diperoleh pada setiap tingkat keparahan I, II, dan III, dengan kelas perawatan 1,2, dan 3 adalah bernilai positif, dimana tarif INA-CBG's lebih besar dari pada biaya riil.

5. Faktor yang Mempengaruhi Biaya Riil

Tabel 13. Hasil analisis korelasi multivariat faktor yang mempengaruhi biaya riil pengobatan pasien dengan kode INA-CBG's I-4-12

Faktor	Biaya Riil		
	n	Pearson Correlation	P (signifikansi)
Umur	64	0,183	0,148
Jenis Kelamin		0,114	0,368
LOS (Lama Inap)		0,609**	0,000
Diagnosis Sekunder		0,135	0,289
Prosedur		0,458**	0,000
Kelas Perawatan		0,171	0,176

Berdasarkan tabel 13 diketahui faktor yang mempengaruhi biaya riil pada pengobatan pasien dengan kode INA-CBG's I-4-12 adalah LOS (Length of stay), dan prosedur, karena memiliki nilai $p < 0,05$, yang artinya ada korelasi bermakna antara faktor LOS (*length of stay*) dan prosedur terhadap biaya riil. Faktor LOS (*length of stay*) berpengaruh terhadap biaya riil, karena semakin lama LOS (*Length of stay*) maka akan semakin banyak prosedur/tindakan medik yang dilakukan, semakin banyak obat-obatan yang digunakan untuk menanggulangi penyakit, biaya akomodasi dan biaya pemeriksaan penunjang juga akan terus bertambah sehingga secara keseluruhan akan mempengaruhi total biaya riil. Faktor prosedur berpengaruh terhadap biaya riil, karena semakin banyak prosedur yang dilakukan, maka

akan semakin meningkat biaya pemeriksaan penunjang sehingga berpengaruh terhadap total biaya riil. Berdasarkan tabel 13, pada tingkat keparahan I, II, dan III diketahui faktor umur, jenis kelamin, diagnosa sekunder dan kelas perawatan memiliki nilai $p > 0,05$, yang artinya umur, jenis kelamin dan, diagnosa sekunder tidak berkorelasi secara signifikan atau tidak berpengaruh terhadap biaya riil.

6. Kesesuaian Terapi dengan diagnosa

Tabel 14. Hasil analisis kesesuaian terapi dengan diagnosis pada pasien dengan kode INA-CBG's I-4-12

Kode INA-CBG's	Jumlah Kesesuaian Terapi dengan Diagnosa				
	Sesuai	Persentase (%)	Tidak Sesuai	Persentase (%)	Jumlah Episode
I-4-12-i	14	21,88	2	3,13	16
I-4-12-ii	35	54,69	1	1,56	36
I-4-12-iii	10	17,19	2	3,13	12
Total	59	92,19	5	7,81	64

Berdasarkan tabel 14 terdapat 59 episode perawatan yang sesuai dengan diagnosis atau sekitar 92,19 %, dan 5 episode perawatan yang tidak sesuai dengan diagnosis atau sekitar 7,81 %. Terapi pengobatan pasien yang sesuai dengan diagnosis akan meningkatkan kualitas hidup pasien dan juga menciptakan pelayanan yang efektif dan efisiensi. 5 episode perawatan yang tidak sesuai dengan diagnosa terdiri dari 2 episode perawatan tingkat keparahan i, 1 episode perawatan tingkat keparahan ii serta 2 episode perawatan tingkat keparahan iii.

Salah satu penyebab ketidaksesuaian antara terapi obat dan diagnosis pasien dikarenakan kurang jelas / kurang lengkapnya data yang tercatat dalam lembar rekam medik. Hal tersebut berpengaruh dalam proses pengkodean

diagnosa, dan pemasukan data pasien ke dalam software INA-CBG's, dan berpengaruh pada penentuan tingkat keparahan pada software INA-CBG's yang dipengaruhi oleh diagnosa utama, diagnosa sekunder dan prosedur. Adanya diagnosa yang tidak tertera pada rekam medik, akan berpengaruh pada tingkat keparahan yang dikeluarkan oleh software INA-CBG's, dan berdampak pada tarif INA-CBG's yang akan diklaim oleh JKN. Kemudian untuk mengurangi atau menghindari masalah tersebut, rumah sakit perlu menyusun *Clinical Pathway* seperti membuat SPM untuk pengobatan gagal jantung agar alur terapi pengobatan menjadi lebih tepat dan akurat, sehingga biaya pelayanan kesehatan bisa lebih efektif dan efisien.

Berdasarkan hasil penelitian tentang analisis biaya riil pengobatan penyakit gagal jantung dengan penetapan *INA-CBG's* terhadap pelaksanaan JKN di RSUD RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa :

1. Selisih positif perbedaan antara biaya riil dengan tarif paket INA-CBG's pada pasien rawat inap jaminan kesehatan nasional gagal jantung di RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes, dengan total selisih sebesar Rp. 339.774.827.
2. Faktor-faktor yang mempengaruhi biaya riil pada pasien rawat inap Jaminan kesehatan nasional gagal jantung dengan kode INA-CBG's I-4-12 di RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes adalah Lama inap (*LOS/Length of stay*) ($p=0,000$), dan prosedur ($p=0,000$), dan faktor yang tidak berpengaruh antara lain umur, jenis kelamin, diagnosa sekunder dan kelas perawatan.
3. Kesesuaian terapi pasien gagal jantung rawat inap Jaminan kesehatan nasional di RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes dengan diagnosa yaitu terdapat 59 episode

perawatan sesuai dan 5 episode perawatan tidak sesuai dari 64 episode perawatan.

Berdasarkan kesimpulan penelitian maka dapat diajukan saran – saran sebagai berikut :

1. Diharapkan pihak rumah sakit khususnya pihak Instalasi Rekam Medis, memperbarui aturan tertulis seperti prosedur tetap untuk memperjelas mekanisme pelaksanaan INA-CBG's dan membuat prosedur tetap tentang langkah-langkah pengodean diagnosis dan tindakan sampai dengan grouper INA-CBG's sehingga dapat memberikan manfaat dalam peningkatan mutu pelayanan medik dalam pengobatan gagal jantung
2. Diharapkan dilakukan penelitian secara prospektif untuk melihat rasionalitas pengobatan kepada pasien, sehingga dapat diketahui *outcome* terapi yang diperoleh oleh pasien BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial).

DAFTAR PUSTAKA

- Adisasmito W. 2008. Case Study : Analisis Kebijakan Kesehatan. *Kebijakan Standar Pelayanan Medik dan Diagnosis Related Group (DRG), Kelayakan Penerapannya di Indonesia*. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.
- Alunand. 2013. Sistem Pembayaran Dengan INA-CBG"S. <http://www.sumbarsehat.com/2013/09/sistem-pembayaran-dengan-dengan-ina-cbgs.html> [4 Juni 2014]
- Anonim, 2008. *Departemen Kesehatan Republik Indonesia*. Profil Kesehatan Indonesia, Jakarta
- Anonim, 2008. Informasi Spesialite Obat Indonesia, Edisi Farmakoterapi, Vol. XLI, Ikatan Sarjana Farmasi Indonesia, Jakarta.
- Anonim, 2009. *Statistik Rumah Sakit di Indonesia Seri 3 : Morbiditas / Mortalitas*. Departemen kesehatan Republik Indonesia. Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik.
- Anonim, 2009. *Undang-undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Anonim, 2013. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 69 Tahun 2013 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Arifin, J., & Prasetya H.A., 2006. *Manajemen Rumash Sakit Modern Berbasis Komputer*, Gramedia. Jakarta.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2013, *Riset Kesehatan Dasar 2013*, Jakarta; Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Bronton L., Parker K, Blumental D, Buxton L., 2002. *Manual Farmakologi dan Terapi*. Buku Kedokteran, EGC.
- C. Allen. 1997. Ignoring Commitment is Costly : New Approches Establish The Missing Link Beetwen and Performance, Human, Relations. Vol 50. No 6
- Davies MK, Gibbs CR, Lip GYH^a. 2000. *ABC of heart failure : investigation*. BMJ 2000;320:297-300

- Davies MK, Gibbs CR, Lip GYH^b. 2000. *ABC of heart failure: management: diuretics, ACE inhibitors, and nitrates*. BMJ 2000;320:428-31.
- Dimiyati V. 2014. Program BPJS 11 RS yang Alami Kerugian. <http://www.jurnas.com/halaman/14/2014-04-01/294475>. [4 Januari 2015]
- Dipiro, J., Talbert, R., Yee, G., Matzke, G., Wells, B., Posey, L., 2008. *Pharmacotherapy: A Pathophysiologic Approach, Seventh Edition*, McGraw-Hill Medical Publishing, New York, 174-213
- DiPiro, J.T., Talbert, R.L., Yee, G.C., Matzke, G., Wells, B.C., and Posey L.M., 2009, *Pharmacotherapy Handbook*, Seventh Edition, Appleton and Lange New York.
- Gibbs CR, Jackson G, Lip GYH., 2000. *ABC of heart failure: non-drug management*. BMJ 2000;320:366-9
- Gunawan, S., G, 2007. *Farmakologi dan Terapi edisi 5 Departemen Farmakologi dan Terapeutika*. Jakarta: Fakultas Kedokteran, Universitas Indonesia.
- Harimurti G. 2014. Perempuan Penderita Jantung Meningkat. <https://www.sahabatnestle.co.id/content/view/perempuan-penderita-jantung.html> [4 Desember 2014]
- Heru A. 2005. *Analisis Biaya Kesehatan, Pusat Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Yogyakarta: Fakultas Kedokteran, Universitas Gadjah Mada.
- Heru M. 9 November 2011. *Di Kupang, Makin Banyak Orang Sakit Jantung*. Kompas
- Imaligy EU., 2014. *Gagal Jantung Pada Geriatri. Tinjauan Pustaka*, CDK-212/ vol. 41 no. 1.
- Jason. 27 Januari 2014. Ina CBG's dan Tragedi Perawat Indonesia. <http://nursinginformati.wordpress.com/2014/01/27/ina-cbgs-dan-tragedi-perawat-indonesia/> [diakses 4 Juni 2014].
- Jackson G, Gibbs CR, Davies MK, Lip GYH., 2000. *ABC of heart failure : pathophysiology*. BMJ 2000; 320:167-70.
- Kasper DL, Braunwald E, Fauci AS, Hauser SL, Longo DL, Jameson JL. *Harrison's*, 2005. *Principles of Internal Medicine*, 17th ed : *Heart Failure and Cor Pulmonale*. New York: McGraw-Hill; pp

- Kementerian Kesehatan. 2013, *Buku Pegangan Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional*, Jakarta; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lee TH. 2005. *Practice guidelines for heart failure management*. In: Dec GW, editors. *Heart failure a comprehensive guide to diagnosis and treatment*. New York: Marcel Dekker; 2005.p.449-65
- Lip GYH, Gibbs CR, Beevers DG., 2000. *ABC of heart failure : aetiology*. BMJ 2000; 320:104-7
- McNamara DM. 2005. *Neurohormonal and cytokine activation in heart failure*. In: Dec GW, editors. *Heart failure a comprehensive guide to diagnosis and treatment*. New York: Marcel Dekker; 2005.p.117-36
- Millane T, Jackson G, Gibbs CR, Lip GYH. 2000. *ABC of heart failure: acute and chronic management strategies*. BMJ 2000;320:559-62.
- Mokoginta, D.C., 2012. Analisis Biaya Pengobatan Gagal Jantung pada Pasien Rawat Inap di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten [Tesis]. Surakarta: Fakultas Farmasi, Universitas Setia Budi.
- Mori, J.K.,Tanner, J., Horwich, T.B., Yancy, C., Albert, N.M.,Hernandez, A.F.,Dai, D., Fonarow, G.C., 2008, *Influence of Hospital Length of Stay for Heart Failure on Quality of Care*, *American Journal of Cardiology*, 102 (12):1693-7.
- Mulyadi. 2005. *Sistem Akuntansi*. Edisi Ketiga. Salemba Empat. Jakarta.
- Price, Sylvia A. Dan Lorraine M. Wilson. 2005. *Patofisiologi : Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit Edisi 6*, Jakarta : EGC
- Rusli, T., 2012. Analisis Biaya Pengobatan Gagal Jantung Kongesif Pasien Rawat Inap di RSUD Sukoharjo [Tesis]. Surakarta: Fakultas Farmasi, Universitas Setia Budi.
- Santoso A.,Erwinanto, Munawar M. Suryawan R., Rifky S., Soerinata., 2007., *Diagnosa dan tatalaksana praktis gagal jantung akut*. Denpasar: Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana.
- Sari GA. 2014. Analisis Biaya Pasien Gagal Jantung Rawat Inap JAMKESMAS di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta [Tesis]. Surakarta : Fakultas Farmasi, Universitas Setia Budi.
- Stangl V, Baumann G, Stangl K. Coronary atherogenic risk factors in women. *European Heart Journal* (2002) 23 : 1738-1752

- Stanmed Center. 2014. Hipertensi salah satu faktor resiko penyakit jantung. <http://www.stanfordcenter.com/blog-layout/37-manul-book-ot/253-hipertensi-salah-satu-faktor-resiko-penyakit-jantung> [17 Des 2014]
- Sukiro, S. 2000. *Pengantar Teori Mikro Ekonomi*, Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Syafriah WO., 2013. Analisis Biaya Pengobatan Gagal Jantung pada Pasien Jamkesmas di RSUD Karanganyar [Tesis]. Surakarta: Fakultas Farmasi, Universitas Setia Budi.
- Triadji B. 6 Januari 2014. BPJS Kesehatan Gunakan Pola Pembayaran INA-CBG'S. Pikiran Rakyat online.
- Vogenberg, F.R., 2001. *Introduction to Applied Pharmacoeconomics*, McGraw-Hill, New York.
- Wang S. 2006. *Multifactor Heart Failure in Elderly: a proposal for cooperative research*. Journal of Geriatric Cardiology. 2006: 3;197– 8.
- Wilson, R.K., dan Rascati, K.L., 2001. *Pharmacoeconomics*, In Malones, P.M, Mosdell, K.M., Kier, K.L., Stanovich, J.E., *Drug Information : A Guide for Pharmacist*, Second Edition, Mc. Grow-Hill, Medical Publishing Div, United State.
- Yancy CW *et al.* 2013. ACCF/AHA Guideline for the Management of Heart Failure. *Journal of the American College of Cardiology* : 153, 155.

Lampiran 1. Form Observasi Data Pasien dengan Kode INA CBG's I-4-12

1. Form Observasi Data Pasien dengan Kode INA CBG's I-4-12-I, Kelas Perawatan 1

No	Nomor MR	Umur	Pekerjaan	Jenis kel	Tanggal		Lama Inap (LOS)	DU	DS	P	Cara Keluar
					Masuk	Keluar					
1	0-24-83-41	57	Guru	P	20/01/2014	30/01/2014	11	I50.0	J459 K30	9918, 8876, 9394, 9059	Diizinkan
2	0-35-05-05	51	Swasta	L	14/01/2014	01/02/2014	19	I50.0	I10 K30 K729	8876, 9918, 9046, 8950	Diizinkan
3	0-12-19-30	63	-	L	14/02/2014	18/02/2014	5	I50.0		9918, 9396	Diizinkan
4	0-35-05-05	51	PNS	L	12/02/2014	18/02/2014	7	I50.0	K30 I10	8876, 9918, 9046	Diizinkan
5	0-24-83-41	57	URT	P	11/02/2014	21/02/2014	11	I50.0		9918, 9396	Diizinkan
6	0-12-19-30	63	Petani	L	02/03/2014	07/03/2014	6	I50.0	I10	8749, 9918, 8876	Diizinkan
7	0-24-71-43	45	PNS	L	14/04/2014	17/04/2014	4	I50.0		9918, 8749	Diizinkan
8	0-22-89-71	56	URT	P	29/04/2014	08/05/2014	10	I50.0		9918, 8749, 9396	Diizinkan

2. Form Observasi Data Pasien dengan Kode INA CBG's I-4-12-I, Kelas Perawatan 3

No	Nomor MR	Umur	Pekerjaan	Jenis kel	Tanggal		Lama Inap (LOS)	DU	DS	P	Cara Keluar
					Masuk	Keluar					
9	0-36-52-16	52	Swasta	L	22/01/2014	28/01/2014	7	I50.0	I517 I10 D60	9918, 9396, 9046	Diizinkan
10	0-15-68-97	45	PNS	P	16/02/2014	28/02/2014	13	I50.0	D60 R31	9918, 9046	Diizinkan
11	0-37-66-25	46	-	L	07/03/2014	11/03/2014	5	I50.0		9918, 9059	Diizinkan
12	0-37-78-13	67	-	L	19/03/2014	21/03/2014	3	I50.0			Diizinkan
13	0-36-75-53	63	Pensiunan PNS	P	15/03/2014	22/03/2014	8	I50.0	I70 I10	9918	Diizinkan
14	0-37-66-25	46	PNS	L	21/03/2014	29/03/2014	9	I50.0		9918, 8749	Diizinkan
15	0-37-80-13	21	-	P	21/03/2014	02/04/2014	13	I50.0	R31	9918, 9764	Diizinkan
16	0-35-80-09	67	Swasta	L	01/05/2014	07/05/2014	7	I50.0			Diizinkan

3. Form Observasi Data Pasien dengan Kode INA CBG's I-4-12-I, Kelas Perawatan 1

No	Nomor MR	Umur	Pekerjaan	Jenis kel	Tanggal		Lama Inap (LOS)	DU	DS	P	Cara Keluar
					Masuk	Keluar					
17	0-00-29-71	54	Swasta	L	03/01/2014	14/01/2014	12	I50.0	E50 I10	9396, 9918	Diizinkan
18	0-33-35-43	57	Swasta	L	09/01/2014	23/01/2014	15	I50.0	I050 I429	8744, 9918	Diizinkan
19	0-35-05-05	51	-	L	20/01/2014	01/02/2014	13	I50.0		8749, 9918, 8876, 9396	Diizinkan
20	0-10-16-81	60	URT	P	21/02/2014	24/02/2014	4	I50.0	I48	9918, 8605, 9764, 9396	Diizinkan
21	0-12-19-30	63	-	L	15/03/2014	23/03/2014	9	I50.0	E149 I10	8749, 8876, 9918, 8950	Diizinkan
22	0-38-03-14	43	PNS	P	05/04/2014	08/04/2014	4	I50.0	D60	9918, 9396	Diizinkan
23	0-29-01-98	71	-	L	03/04/2014	18/04/2014	16	I50.0		9918	Diizinkan

24	0-05-90-88	63	Petani	L	11/04/2014	19/04/2014	9	I50.0	I10 J12 I70	9918, 9046, 9396, 9059	Diizinkan
25	0-29-01-98	71	Pensiunan PNS	L	21/04/2014	28/04/2014	8	I50.0		9396, 9918, 8950, 9764	Diizinkan
26	0-31-99-13	64	URT	P	29/04/2014	07/05/2014	9	I50.0	A90 D60 M15	9918, 9396	Diizinkan
27	0-30-95-61	59	-	L	08/05/2014	17/05/2014	10	I50.0			Diizinkan

4. Form Observasi Data Pasien dengan Kode INA CBG's I-4-12-II, Kelas Perawatan 2

No	Nomor MR	Umur	Pekerjaan	Jenis kel	Tanggal		Lama Inap (LOS)	DU	DS	P	Cara Keluar
					Masuk	Keluar					
28	0-09-05-20	36	URT	P	19/01/2014	20/01/2014	2	I50.0	I10 K259	8749, 9918	Diizinkan
29	0-29-69-94	85	-	P	29/01/2014	12/02/2014	15	I50.0	D60	9046, 9396, 9918	Diizinkan
30	0-08-69-33	47	PNS	L	03/03/2014	13/03/2014	11	I50.0		9918, 9396, 9059	Diizinkan
31	0-37-65-62	52		L	06/03/2014	15/03/2014	10	I50.0		9918, 9059, 9396, 8749	Diizinkan
32	0-37-70-03	82	Pensiunan PNS	P	10/03/2014	31/03/2014	22	I50.0	I10 I70 G629	9918, 8744, 8950, 9396, 9764	Diizinkan
33	0-30-21-03	84	-	P	31/03/2014	09/04/2014	10	I50.0		9918, 9396	Diizinkan
34	0-33-12-52	63	-	P	10/04/2014	19/04/2014	10	I50.0		9046, 9918, 9059	Diizinkan

5. Form Observasi Data Pasien dengan Kode INA CBG's I-4-12-II, Kelas Perawatan 3

No	Nomor MR	Umur	Pekerjaan	Jenis kel	Tanggal		Lama Inap (LOS)	DU	DS	P	Cara Keluar
					Masuk	Keluar					
35	0-36-86-20	50	Petani	L	24/12/2014	04/01/2014	12	I50.0	E50	9918	Diizinkan
36	0-36-52-16	52	Petani	L	01/01/2014	13/01/2014	13	I50.0		9918, 8741, 8950, 9764	Diizinkan
37	0-37-04-67	55	Guru	P	01/01/2014	16/01/2014	16	I50.0	E149	9918, 9059, 9396	Diizinkan
38	0-15-21-16	37	PNS	P	05/01/2014	23/01/2014	19	I50.0	I517	9918, 9396, 9059, 8952, 8950	Diizinkan
39	0-37-16-46	46	Guru	P	14/01/2014	24/01/2014	11	I50.0	D60 I517	9918, 9046, 9059, 8950	Diizinkan
40	0-15-68-97	45	PNS	P	05/02/2014	08/02/2014	4	I50.0	D60	9918, 9046, 9396	Diizinkan
41	0-35-65-78	46	PNS	P	31/01/2014	13/02/2014	14	I50.0	I517	9918, 8950, 8952	Diizinkan
42	0-36-52-16	52	Swasta	L	12/02/2014	20/02/2014	9	I50.0	I10 I70	9918, 9396,	Diizinkan

										8950, 8952	
43	0-37-06-30	66	Swasta	L	22/02/2014	23/02/2014	2	I50.0	I48 I10 I70	9396, 9918, 8950	Diizinkan
44	0-35-34-40	37	PNS	P	21/02/2014	28/02/2014	8	I50.0	I340 K30	8876, 9918	Diizinkan
45	0-25-90-10	55	Petani	L	24/02/2014	05/03/2014	10	I50.0		8749, 9918	Diizinkan
46	0-37-64-32	66	URT	P	04/03/2014	15/03/2014	12	I50.0	D60	9918	Diizinkan
47	0-37-72-36	20	-	L	13/03/2014	26/03/2014	14	I50.0	K30 J459	8876, 9394, 9918	Diizinkan
48	0-35-22-94	77	Pensiunan PNS	L	05/04/2014	13/04/2014	9	I50.0		9918, 9396	Diizinkan
49	0-38-00-84	55	Swasta	L	04/04/2014	19/04/2014	16	I50.0		9918, 9396	Diizinkan
50	0-38-18-73	37	-	P	19/04/2014	23/04/2014	5	I50.0	R31	9918, 9764	Diizinkan
51	0-38-17-19	34	PNS	L	17/04/2014	26/04/2014	10	I50.0		9918, 9396	Diizinkan
52	0-38-11-59	53	Petani	L	12/04/2014	03/05/2014	22	I50.0	K30 I10	8876, 9918	Diizinkan

6. Form Observasi Data Pasien dengan Kode INA CBG's I-4-12-III, Kelas Perawatan 1

No	Nomor MR	Umur	Pekerjaan	Jenis kel	Tanggal		Lama Inap (LOS)	DU	DS	P	Cara Keluar
					Masuk	Keluar					
53	0-05-90-88	63	Swasta	L	02/01/2014	08/01/2014	7	I50.0		9918, 8950, 8749, 8952, 9396	Diizinkan
54	0-07-01-76	78	Pensiunan PNS	L	19/01/2014	24/01/2014	6	I50.0	J12 A419	9918, 9059	Diizinkan
55	0-11-54-19	82	-	L	21/03/2014	03/04/2014	14	I50.0		9918, 8749, 9396, 8741, 9764, 8950	Diizinkan
56	0-07-98-99	83	-	P	10/04/2014	15/04/2014	6	I50.0	I10 K30 E149	8876, 9918, 9396, 8950	Diizinkan
57	0-38-29-17	53	-	L	30/04/2014	04/05/2014	5	I50.0		9918, 9396	Diizinkan

7. Form Observasi Data Pasien dengan Kode INA CBG's I-4-12-III, Kelas Perawatan 3

No	Nomor MR	Umur	Pekerjaan	Jenis kel	Tanggal		Lama Inap (LOS)	DU	DS	P	Cara Keluar
					Masuk	Keluar					
58	0-15-89-35	54	Petani	L	12/01/2014	18/01/2014	7	I50.0	K30 J459 I10	9918, 8876, 9394, 9059, 8749	Diizinkan
59	0-37-31-46	17	-	P	28/01/2014	02/02/2014	6	I50.0	J12 D60	9918, 9046	Diizinkan
60	0-37-22-05	75	Pensiunan PNS	P	18/01/2014	11/02/2014	25	I50.0	T794 J12 K12	9918, 9046, 9764, 9396	Diizinkan
61	0-29-25-03	65	Swasta	L	09/02/2014	20/02/2014	12	I50.0	J12	9918, 9046, 9059, 9396	Diizinkan
62	0-37-44-40	39	Guru	P	11/02/2014	25/02/2014	15	I50.0	J12 D60 I10	9918, 9046	Diizinkan
63	0-37-44-40	39	Guru	P	21/03/2014	02/04/2014	13	I50.0	J12 D60 I10 R31	9918, 9046, 9764	Diizinkan
64	0-37-97-30	67	Swasta	L	02/04/2014	04/04/2014	3	I50.0			Diizinkan

Lampiran 2. Form Observasi Rincian Biaya Pasien dengan Kode INA CBG's I-4-12

1. Form Observasi Rincian Biaya Pasien dengan Kode INA CBG's I-4-12-I, Kelas Perawatan 1 (n = 8)

No	Nomor MR	Umur	Jenis kel	Tarif	Biaya Obat	Hari Perawatan Kelas	Jasa Visit Dokter	Jasa Tindakan Medis Operatif & Non Operatif, dll	Total Biaya Rill	Selisih INA- CBG's 2013
				INA-CBG's 2013						
1	0-24-83-41	57	P	7.561.151	750.800	385.000	480.000	1.916.500	3.532.300	4.028.851
2	0-35-05-05	51	L	7.561.151	987.600	950.000	300.000	375.800	2.613.400	4.947.751
3	0-12-19-30	63	L	7.561.151	116.200	875.000	45.000	177.400	1.213.600	6.347.551
4	0-35-05-05	51	L	7.561.151	222.600	245.000	210.000	1.935.800	2.613.400	4.947.751
5	0-24-83-41	57	P	7.561.151	1.304.000	1.100.000	300.000	335.100	3.039.100	4.522.051
6	0-12-19-30	63	L	7.561.151	261.700	210.000	300.000	1.947.700	2.719.400	4.841.751
7	0-24-71-43	45	L	7.561.151	65.200	700.000	210.000	686.200	1.661.400	5.899.751
8	0-22-89-71	56	P	7.561.151	1.908.000	1.750.000	805.000	2.978.200	7.441.200	119.951
Total				60.489.208	5.616.100	6.215.000	2.650.000	10.352.700	24.833.800	35.655.408

2. Form Observasi Rincian Biaya Pasien dengan Kode INA CBG's I-4-12-I, Kelas Perawatan 3 (n = 8)

No	Nomor MR	Umur	Jenis kel	Tarif INA-CBG's 2013	Biaya Obat	Hari Perawatan Kelas	Jasa Visit Dokter	Jasa Tindakan Medis Operatif & Non Operatif, dll	Total Biaya Rill	Selisih INA-CBG's 2013
9	0-36-52-16	52	L	5.400.821	1.068.900	210.000	150.000	280.000	1.708.900	3.691.921
10	0-15-68-97	45	P	5.400.821	937.200	455.000	480.000	862.400	2.734.600	2.666.221
11	0-37-66-25	46	L	5.400.821	168.200	175.000	75.000	300.700	718.900	4.681.921
12	0-37-78-13	67	L	5.400.821	138.800	105.000	75.000	165.000	483.800	4.917.021
13	0-36-75-53	63	P	5.400.821	228.500	280.000	300.000	219.000	1.027.500	4.373.321
14	0-37-66-25	46	L	5.400.821	134.800	315.000	300.000	471.000	1.220.800	4.180.021
15	0-37-80-13	21	P	5.400.821	2.043.500	455.000	210.000	858.900	3.567.400	1.833.421
16	0-35-80-09	67	L	5.400.821	181.200	245.000	180.000	133.000	739.200	4.661.621
Total				43.206.568	4.901.100	2.240.000	1.770.000	3.290.000	12.201.100	31.005.468

3. Form Observasi Rincian Biaya Pasien dengan Kode INA CBG's I-4-12-II, Kelas Perawatan 1 (n = 11)

No	Nomor MR	Umur	Jenis kel	Tarif INA-CBG's 2013	Biaya Obat	Hari Perawatan Kelas	Jasa Visit Dokter	Jasa Tindakan Medis Operatif & Non Operatif, dll	Total Biaya Rill	Selisih INA-CBG's 2013
17	0-00-29-71	54	L	10.791.067	809.000	420.000	180.000	1.441.900	2.850.900	7.940.167
18	0-33-35-43	57	L	10.791.067	2.202.300	525.000	210.000	1.154.100	4.091.400	6.699.667
19	0-35-05-05	51	L	10.791.067	1.100.400	2.275.000	760.000	2.003.600	6.139.000	4.652.067
20	0-10-16-81	60	P	10.791.067	199.100	600.000	300.000	639.000	1.738.100	9.052.967
21	0-12-19-30	63	L	10.791.067	747.500	900.000	480.000	2.540.200	4.667.700	6.123.367
22	0-38-03-14	43	P	10.791.067	1.129.700	600.000	300.000	141.500	2.171.200	8.619.867
23	0-29-01-98	71	L	10.791.067	2.978.500	310.000	75.000	145.000	3.508.500	7.282.567
24	0-05-90-88	63	L	10.791.067	297.000	855.000	480.000	601.500	2.233.500	8.557.567
25	0-29-01-98	71	L	10.791.067	2.199.800	760.000	480.000	735.000	4.174.800	6.616.267
26	0-31-99-13	64	P	10.791.067	896.000	1.350.000	300.000	783.000	3.329.000	7.462.067
27	0-30-95-61	59	L	10.791.067	1.419.800	1.500.000	210.000	129.800	3.259.600	7.531.467
Total				118.701.737	13.979.100	10.095.000	3.775.000	10.314.600	38.163.700	80.538.037

4. Form Observasi Rincian Biaya Pasien dengan Kode INA CBG's I-4-12-II, Kelas Perawatan 2 (n = 7)

No	Nomor MR	Umur	Jenis kel	Tarif INA-CBG's 2013	Biaya Obat	Hari Perawatan Kelas	Jasa Visit Dokter	Jasa Tindakan Medis Operatif & Non Operatif, dll	Total Biaya Rill	Selisih INA-CBG's 2013
28	0-09-05-20	36	P	9.249.487	1.434.400	900.000	210.000	301.000	2.845.400	6.404.087
29	0-29-69-94	85	P	9.249.487	1.103.700	525.000	410.000	606.800	2.645.500	6.603.987
30	0-08-69-33	47	L	9.249.487	392.800	1.045.000	760.000	1.167.700	3.365.500	5.883.987
31	0-37-65-62	52	L	9.249.487	2.570.500	350.000	540.000	1.036.500	4.497.000	4.752.487
32	0-37-70-03	82	P	9.249.487	3.189.800	3.300.000	1.250.000	4.637.800	12.377.600	(3.128.113)
33	0-30-21-03	84	P	9.249.487	572.300	905.000	210.000	621.100	2.308.400	6.941.087
34	0-33-12-52	63	P	9.249.487	714.700	1.750.000	300.000	1.184.300	3.949.000	5.300.487
Total				64.746.409	9.978.200	8.775.000	3.680.000	9.555.200	31.988.400	32.758.009

5. Form Observasi Rincian Biaya Pasien dengan Kode INA CBG's I-4-12-II, Kelas Perawatan 3 (n = 18)

No	Nomor MR	Umur	Jenis kel	Tarif INA-CBG's 2013	Biaya Obat	Hari Perawatan Kelas	Jasa Visit Dokter	Jasa Tindakan Medis Operatif & Non Operatif, dll	Total Biaya Rill	Selisih INA-CBG's 2013
35	0-36-86-20	50	L	7.707.905	221.300	600.000	300.000	707.000	1.828.300	5.879.605
36	0-36-52-16	52	L	7.707.905	988.900	1.235.000	550.000	1.435.000	4.208.900	3.499.005
37	0-37-04-67	55	P	7.707.905	1.927.800	1.520.000	805.000	1.131.200	5.384.000	2.323.905
38	0-15-21-16	37	P	7.707.905	705.500	595.000	480.000	1.282.500	3.063.000	4.644.905
39	0-37-16-46	46	P	7.707.905	2.430.300	385.000	480.000	1.824.600	5.119.900	2.588.005
40	0-15-68-97	45	P	7.707.905	210.900	600.000	180.000	487.300	1.478.200	6.229.705
41	0-35-65-78	46	P	7.707.905	873.900	2.100.000	330.000	567.600	3.871.500	3.836.405
42	0-36-52-16	52	L	7.707.905	1.787.900	210.000	150.000	1.031.000	3.178.900	4.529.005
43	0-37-06-30	66	L	7.707.905	306.900	150.000	45.000	265.500	767.400	6.940.505
44	0-35-34-40	37	P	7.707.905	177.000	280.000	300.000	863.000	1.620.000	6.087.905
45	0-25-90-10	55	L	7.707.905	825.100	350.000	670.000	767.000	2.612.100	5.095.805
46	0-37-64-32	66	P	7.707.905	1.082.200	950.000	480.000	185.000	2.697.200	5.010.705
47	0-37-72-36	20	L	7.707.905	2.510.800	1.330.000	550.000	947.500	5.338.300	2.369.605
48	0-35-22-94	77	L	7.707.905	242.300	315.000	300.000	509.000	1.366.300	6.341.605
49	0-38-00-84	55	L	7.707.905	4.809.200	1.520.000	640.000	772.400	7.741.600	(33.695)
50	0-38-18-73	37	P	7.707.905	135.100	175.000	75.000	214.000	599.100	7.108.805
51	0-38-17-19	34	L	7.707.905	1.090.100	350.000	550.000	468.900	2.459.000	5.248.905
52	0-38-11-59	53	L	7.707.905	3.349.000	2.200.000	950.000	601.300	7.100.300	607.605
Total				138.742.290	23.674.200	14.865.000	7.835.000	14.059.800	60.434.000	78.308.290

6. Form Observasi Rincian Biaya Pasien dengan Kode INA CBG's I-4-12-III, Kelas Perawatan 1 (n = 5)

No	Nomor MR	Umur	Jenis kel	Tarif INA-CBG's 2013	Biaya Obat	Hari Perawatan Kelas	Jasa Visit Dokter	Jasa Tindakan Medis Operatif & Non Operatif, dll	Total Biaya Rill	Selisih INA-CBG's 2013
53	0-05-90-88	63	L	13.138.831	267.400	350.000	330.000	1.238.900	2.186.300	10.952.531
54	0-07-01-76	78	L	13.138.831	3.324.500	875.000	135.000	532.000	4.866.500	8.272.331
55	0-11-54-19	82	L	13.138.831	2.984.700	2.450.000	1.170.000	5.729.300	12.334.000	804.831
56	0-07-98-99	83	P	13.138.831	593.700	1.050.000	375.000	2.852.800	4.871.500	8.267.331
57	0-38-29-17	53	L	13.138.831	783.300	875.000	330.000	170.000	2.158.300	10.980.531
Total				65.694.155	7.953.600	5.600.000	2.340.000	10.523.000	26.416.600	39.277.555

7. Form Observasi Rincian Biaya Pasien dengan Kode INA CBG's I-4-12-III, Kelas Perawatan 3 (n = 7)

No	Nomor MR	Umur	Jenis kel	Tarif INA-CBG's 2013	Biaya Obat	Hari Perawatan Kelas	Jasa Visit Dokter	Jasa Tindakan Medis Operatif & Non Operatif, dll	Total Biaya Rill	Selisih INA-CBG's 2013
58	0-15-89-35	54	L	9.384.880	151.200	570.000	180.000	382.500	1.283.700	8.101.180
59	0-37-31-46	17	P	9.384.880	1.527.900	300.000	145.000	518.500	2.491.400	6.893.480
60	0-37-22-05	75	P	9.384.880	1.734.700	1.250.000	780.000	1.414.400	5.179.100	4.205.780
61	0-29-25-03	65	L	9.384.880	574.000	360.000	300.000	1.327.900	2.561.900	6.822.980
62	0-37-44-40	39	P	9.384.880	1.602.000	2.250.000	550.000	616.000	5.018.000	4.366.880
63	0-37-44-40	39	P	9.384.880	4.359.900	650.000	480.000	625.000	6.114.900	3.269.980
64	0-37-97-30	67	L	9.384.880	515.100	105.000	45.000	148.000	813.100	8.571.780
Total				65.694.160	10.464.800	5.485.000	2.480.000	5.032.300	23.462.100	42.232.060

Lampiran 3. *One Sampel T Test* Biaya Riil

1. *One Sampel T Test* dengan Kode INA CBG's I-4-12-I, Kelas Perawatan 1

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Biaya Riil	8	3104225	1900487.048	671923.6

One-Sample Test

	Test Value = 7561151					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Biaya Riil	-6.633	7	.000	-4456926	-6045773	-2868079

2. *One Sampel T Test* dengan Kode INA CBG's I-4-12-I, Kelas Perawatan 2

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Biaya Riil	11	3469427	1269059.936	382636.0

One-Sample Test

	Test Value = 10791067					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Biaya Riil	-19.135	10	.000	-7321640	-8174206	-6469074

3. *One Sampel T Test* dengan Kode INA CBG's I-4-12-I, Kelas Perawatan 3

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Biaya Riil	5	5283320	4165714.404	1862964

One-Sample Test

	Test Value = 13138831					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Biaya Riil	-4.217	4	.014	-7855511	-1.3E+07	-2683093

4. One Sampel T Test dengan Kode INA CBG's I-4-12-II, Kelas Perawatan 2**One-Sample Statistics**

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Biaya Riil	7	4569771	3525932.208	1332677

One-Sample Test

	Test Value = 9249487					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Biaya Riil	-3.512	6	.013	-4679716	-7940659	-1418772

5. One Sampel T Test dengan Kode INA CBG's I-4-12-III, Kelas Perawatan 1**One-Sample Statistics**

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Biaya Riil	8	1525138	1092818.712	386369.8

One-Sample Test

	Test Value = 5400821					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Biaya Riil	-10.031	7	.000	-3875684	-4789303	-2962064

6. One Sampel T Test dengan Kode INA CBG's I-4-12-III, Kelas Perawatan 2

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Biaya Riil	18	3357444	2092609.240	493232.7

One-Sample Test

	Test Value = 7707905					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Biaya Riil	-8.820	17	.000	-4350461	-5391091	-3309830

7. One Sampel T Test dengan Kode INA CBG's I-4-12-III, Kelas Perawatan 3

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Biaya Riil	7	3351729	2075099.788	784314.0

One-Sample Test

	Test Value = 9384880					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Biaya Riil	-7.692	6	.000	-6033151	-7952299	-4114004

Correlations

		Umur	Jenis Kelamin	Lama Inap	Kelas Rawat	Diagnosis Sekunder	Prosedur	Biaya Riil
Umur	Pearson Correlation	1	-,129	,067	-,349**	-,091	,080	,183
	Sig. (2-tailed)		,310	,600	,005	,477	,532	,148
	N	64	64	64	64	64	64	64
Jenis Kelamin	Pearson Correlation	-,129	1	,134	,143	,286*	,063	,114
	Sig. (2-tailed)	,310		,291	,261	,022	,621	,368
	N	64	64	64	64	64	64	64
Lama Inap	Pearson Correlation	,067	,134	1	,136	,197	,270*	,609**
	Sig. (2-tailed)	,600	,291		,282	,118	,031	,000
	N	64	64	64	64	64	64	64
Kelas Rawat	Pearson Correlation	-,349**	,143	,136	1	,089	-,186	-,171
	Sig. (2-tailed)	,005	,261	,282		,485	,142	,176
	N	64	64	64	64	64	64	64
Diagnosis Sekunder	Pearson Correlation	-,091	,286*	,197	,089	1	,275*	,135
	Sig. (2-tailed)	,477	,022	,118	,485		,028	,289
	N	64	64	64	64	64	64	64
Prosedur	Pearson Correlation	,080	,063	,270*	-,186	,275*	1	,458**
	Sig. (2-tailed)	,532	,621	,031	,142	,028		,000
	N	64	64	64	64	64	64	64
Biaya Riil	Pearson Correlation	,183	,114	,609**	-,171	,135	,458**	1
	Sig. (2-tailed)	,148	,368	,000	,176	,289	,000	
	N	64	64	64	64	64	64	64

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Lampiran 4. Uji Korelasi Multivariat Faktor yang Mempengaruhi Biaya Riil pada Pasien JKN dengan Kode INA CBG's I-4-12

Lampiran 5. Kesesuaian Terapi dengan Diagnosis

1. Kesesuaian Terapi dengan diagnosis pasien gagal jantung dengan Kode INA CBG's I-4-12-i

No. Episode	Diagnosis	Obat	Kesesuaian Terapi Dengan Indikasi		Keterangan
			Sesuai	Tidak sesuai	
1	<i>Congestive heart failure; Asthma, unspecified; Dyspepsia</i>	Antasida susp Furosemid inj NaCl 0,9% 500 ml Ranitidin inj Spironolakton 25 mg Spironolakton 100 mg Ciprofloxacin infus Furosemid 40 mg Prednison 5 mg Retaphyl SR Aspilets Metolon inj Ulsidex 500 mg CTM 4 mg tab OBH syr Methylprednisolon 4 mg	√		
2	<i>Congestive heart failure</i>	Furosemid inj RL infus 500 ml Codein 10 mg Aspar K Diazepam 5 mg Ranitidin inj Paracetamol tab 500 mg Spironolakton 25 mg		√	Paracetamol tab 500 mg adalah obat tanpa indikasi
3	<i>Congestive heart failure; Dyspepsia, Hypo-osmolality and hyponatraemia; Essential (primary) hypertension,</i>	Ranitidin inj Diazepam 5 mg Digoxin 0,25 Furosemid inj Isosorbide Dinitrate 5 mg Simvastatin 10 mg Spironolakton 25 mg Interpril 5 mg NaCl 0,9% 500 ml	√		
4	<i>Congestive heart failure; Essential (primary) hypertension,</i>	Furosemid inj Metolon inj Omeprazol 40 mg inj Furosemid 40 mg Alprazolam 1 mg NaCl 0,9% 500 ml Spironolakton 25 mg Captopril 12,5 mg Digoxin 0,25	√		

		Ranitidin inj RL infus 500 ml			
5	<i>Congestive heart failure; Non-insulin-dependent diabetes mellitus With renal complications</i>	Furosemid inj Ecosol NACL 0.9% Glimepiride 2 mg Amlodipin 5 mg Digoxin 0,25 Furosemid 40 mg Simvastatin 10 mg Spironolakton 25 mg	√		
6	<i>Congestive heart failure; Gastric ulcer</i>	Codein 10 mg Furosemid inj NaCl 0,9% 500 ml Omeprazol 40 mg inj Ecosol RL Ciprofloxacin 500 mg Isosorbide Dinitrate 5 mg Simvastatin 10 mg Spironolakton 25 mg Micardis 80 mg Codein 20 mg Furosemid 40 mg Ulsafate susp 100 ml Cefadroxil 500 mg	√		
7	<i>Congestive heart failure; Cardiomegaly; Essential (primary) hypertension; Anaemia, unspecified</i>	Captopril 25 mg RL infus 500 ml Furosemid inj Ranitidin inj Dextrosa 5% 500 ml Spironolakton 25 mg Ketorolak 30 mg inj Furosemid 40 mg CARTYLO 80 mg Aspilets	√		
8	<i>Congestive heart failure; Anaemia, unspecified; Unspecified haematuria</i>	Ceftriaxone inj 1 g NaCl 0,9% 500 ml Spironolakton 25 mg CPG 75 mg CARTYLO 80 mg Ceftriaxone inj 1 g NaCl 0,9% 500 ml Ranitidin inj Furosemid inj Inadryl expec 50 ml Ciprofloxacin 500 mg Furosemid 40 mg Lidocain 2% inj	√		
9	<i>Congestive heart failure; Essential (primary) hypertension</i>	Aspar K Captopril 12,5 mg Furosemid inj Spironolakton 25 mg NaCl 0,9% 500 ml Ecosol RL Isosorbide Dinitrate 5 mg Simvastatin 10 mg	√		

		CARTYLO 80 mg Ranitidin 150 mg			
10	<i>Congestive heart failure</i>	Ceftriaxon inj 1 g Ranitidin inj Ecosol NACL 0.9% Isosorbide Dinitrate 5 mg Furosemid inj Simvastatin 10 mg		√	Ceftriaxon inj 1 g adalah obat tanpa indikasi
11	<i>Congestive heart failure; Unspecified haematuria</i>	Dextrosa 5% 500 ml Digoxin 0,25 Methylprednisolon inj 125 mg/2 Spironolakton 25 mg CARTYLO 80 mg Omeprazol 40 mg inj Dextrosa 5% 500 ml Ranitidin inj Cefotaxime inj 1 g Furosemid inj Furosemid 40 mg Amoxicilin 500 mg Cetirizine 10 mg Cefadroxil 500 mg	√		
12	<i>Congestive heart failure; Essential (primary) hypertension</i>	Captopril 12,5 mg Isosorbide Dinitrate 5 mg Ranitidin inj Captopril 12,5 mg Furosemid inj Furosemid 40 mg Ranitidin 150 mg Spironolakton 25 mg	√		

2. Kesesuaian Terapi dengan Diagnosis Pasien Keparahan II dengan Kode INA CBG's I-4-12-ii

No. Episode	Diagnosis	Obat	Kesesuaian Terapi Dengan Indikasi		Keterangan
			Sesuai	Tidak sesuai	
1	<i>Congestive heart failure; Non-insulin-dependent diabetes mellitus With renal complications; Essential (primary) hypertension</i>	Captopril 12,5 mg Furosemid inj Ecosol NACL 0.9% Glimepiride 2 mg Amlodipin 5 mg Digoxin 0,25 Furosemid 40 mg Simvastatin 10 mg Spironolakton 25 mg	√		
2	<i>Congestive heart failure;</i>	Furosemid inj RL infus 500 ml Codein 10 mg Aspar K Diazepam 5 mg Ranitidin inj Spironolakton 25 mg	√		
3	<i>Congestive heart</i>	Furosemid inj		√	Tidak terdapat

	<i>failure; Non-insulin-dependent diabetes mellitus With renal complications</i>	Ecosol NACL 0.9% Amlodipin 5 mg Digoxin 0,25 Furosemid 40 mg Spironolakton 25 mg			obat untuk mengatasi diagnosis <i>Non-insulin-dependent diabetes mellitus With renal complications</i>
4	<i>Congestive heart failure; Atherosclerotic heart disease; Essential (primary) hypertension</i>	Ranitidin inj Ecosol RL Ceftriaxone inj 1 g Isosorbide Dinitrate 5 mg Furosemid inj Codein 10 mg Amlodipin 5 mg Spironolakton 25 mg	√		

3. Kesesuaian Terapi dengan Diagnosis Pasien Keparahan II dengan Kode INA CBG's I-4-12-iii

No. Episode	Diagnosis	Obat	Kesesuaian Terapi dengan Indikasi		Keterangan
			Sesuai	Tidak sesuai	
1	<i>Congestive heart failure; Non-insulin-dependent diabetes mellitus With renal complications</i>	Furosemid inj Ecosol NACL 0.9% Glimepiride 2 mg Amlodipin 5 mg Digoxin 0,25 Furosemid 40 mg Simvastatin 10 mg Spironolakton 25 mg	√		
2	<i>Congestive heart failure</i>	Furosemid inj RL infus 500 ml Codein 10 mg Aspar K Diazepam 5 mg Ranitidin inj Spironolakton 25 mg Ciprofloxacin 500 mg		√	Ciprofloxacin tab 500 mg adalah obat tanpa indikasi
3	<i>Congestive heart failure</i>	Ceftriaxon inj 1 g Ranitidin inj Ecosol NACL 0.9% Isosorbide Dinitrate 5 mg Furosemid inj		√	Ceftriaxon inj 1 g adalah obat tanpa indikasi

Lampiran 6. Tarif INA-CBG's 2013 Regional 5 Rumah Sakit Kelas B

Tarif INA-CBG 2013 Regional 5
Rumah Sakit Kelas B
Rawat Inap

No	Kode INA-CBG	Deskripsi Kode INA-CBG	Tarif Kelas 3	Tarif Kelas 2	Tarif Kelas 1
280	I-4-10-I	INFARK MYOKARD AKUT RINGAN	5.195.177	6.234.212	7.273.248
281	I-4-10-II	INFARK MYOKARD AKUT SEDANG	8.195.445	9.834.534	11.473.623
282	I-4-10-III	INFARK MYOKARD AKUT BERAT	11.801.427	14.161.713	16.521.998
283	I-4-11-I	ENDOKARDITIS AKUT DAN SUBAKUT RINGAN	5.303.906	6.364.687	7.425.468
284	I-4-11-II	ENDOKARDITIS AKUT DAN SUBAKUT SEDANG	6.183.891	7.420.669	8.657.448
285	I-4-11-III	ENDOKARDITIS AKUT DAN SUBAKUT BERAT	10.034.133	12.040.959	14.047.786
286	I-4-12-I	KEGAGALAN JANTUNG RINGAN	5.400.822	6.480.987	7.561.151
287	I-4-12-II	KEGAGALAN JANTUNG SEDANG	7.707.906	9.249.487	10.791.068
288	I-4-12-III	KEGAGALAN JANTUNG BERAT	9.384.880	11.261.856	13.138.832
289	I-4-13-I	THROMBOPHLEBITIS PADA PEMBULUH DARAH VENA RINGAN	5.954.129	7.144.955	8.335.781
290	I-4-13-II	THROMBOPHLEBITIS DALAM PEMBULUH DARAH VENA SEDANG	7.550.267	9.060.321	10.570.374
291	I-4-13-III	THROMBOPHLEBITIS DALAM PEMBULUH DARAH VENA BERAT	13.743.193	16.491.832	19.240.471
292	I-4-14-I	CARDIAC ARREST, TIDAK DIKETAHUI RINGAN	3.014.358	3.617.230	4.220.101
293	I-4-14-II	CARDIAC ARREST, TIDAK DIKETAHUI SEDANG	3.532.291	4.238.749	4.945.207
294	I-4-14-III	CARDIAC ARREST, TIDAK DIKETAHUI BERAT	5.445.719	6.534.862	7.624.006
295	I-4-15-I	GANGGUAN PEMBULUH DARAH PERIFER LAIN-LAIN (RINGAN)	4.060.000	4.872.001	5.684.001
296	I-4-15-II	GANGGUAN PEMBULUH DARAH PERIFER LAIN-LAIN (SEDANG)	5.826.993	6.992.392	8.157.791
297	I-4-15-III	GANGGUAN PEMBULUH DARAH PERIFER LAIN-LAIN (BERAT)	6.641.370	7.969.644	9.297.918
298	I-4-16-I	ATHEROSKLEROSIS RINGAN	2.991.679	3.590.014	4.188.350
299	I-4-16-II	ATHEROSKLEROSIS SEDANG	3.765.293	4.518.351	5.271.410
300	I-4-16-III	ATHEROSKLEROSIS BERAT	5.175.691	6.210.829	7.245.967
301	I-4-17-I	HIPERTENSI RINGAN	3.628.091	4.353.709	5.079.327
302	I-4-17-II	HIPERTENSI SEDANG	4.918.379	5.902.055	6.885.731
303	I-4-17-III	HIPERTENSI BERAT	5.969.333	7.163.200	8.357.066
304	I-4-18-I	GANGGUAN KATUP JANTUNG KONGENITAL RINGAN	4.396.940	5.276.328	6.155.716
305	I-4-18-II	GANGGUAN KATUP JANTUNG KONGENITAL SEDANG	6.744.082	8.092.899	9.441.715
306	I-4-18-III	GANGGUAN-PENYAKIT KATUP JANTUNG KONGENITAL BERAT	9.098.237	10.917.884	12.737.532
307	I-4-19-I	GANGGUAN KONDUKSI & ARITMIA JANTUNG RINGAN	3.441.440	4.129.728	4.818.016
308	I-4-19-II	GANGGUAN KONDUKSI & ARITMIA JANTUNG SEDANG	5.577.994	6.693.593	7.809.191
309	I-4-19-III	GANGGUAN KONDUKSI & ARITMIA JANTUNG BERAT	6.389.414	7.667.297	8.945.180
310	I-4-20-I	ANGINA PEKTORIS DAN NYERI DADA RINGAN	4.170.957	5.005.148	5.839.339
311	I-4-20-II	ANGINA PEKTORIS DAN NYERI DADA SEDANG	4.793.371	5.752.045	6.710.719
312	I-4-20-III	ANGINA PEKTORIS DAN NYERI DADA BERAT	6.369.489	7.643.387	8.917.285
313	I-4-21-I	SYNCOPE & COLLAPSE RINGAN	5.546.377	6.655.653	7.764.928
314	I-4-21-II	SYNCOPE & COLLAPSE SEDANG	6.890.490	8.268.588	9.646.686
315	I-4-21-III	SYNCOPE & COLLAPSE BERAT	9.448.102	11.337.722	13.227.343
316	I-4-22-I	KARDIOMIOPATHI RINGAN	3.217.344	3.860.813	4.504.281
317	I-4-22-II	KARDIOMIOPATHI SEDANG	3.781.860	4.538.231	5.294.603
318	I-4-22-III	KARDIOMIOPATHI BERAT	5.518.860	6.622.632	7.726.404
319	I-4-23-I	KOMPLIKASI, REAKSI, MALFUNGSI DARI PROSEDUR ATAU PEMASANGAN ALAT KARDIOVASKULAR RINGAN	2.430.911	2.917.093	3.403.276
320	I-4-23-II	KOMPLIKASI, REAKSI, MALFUNGSI DARI PROSEDUR ATAU PEMASANGAN ALAT KARDIOVASKULAR SEDANG	2.984.599	3.581.518	4.178.438
321	I-4-23-III	KOMPLIKASI, REAKSI, MALFUNGSI DARI PROSEDUR ATAU PEMASANGAN ALAT KARDIOVASKULAR BERAT	5.831.634	6.997.961	8.164.287
322	I-4-24-I	DIAGNOSIS SISTEM PEMBULUH DARAH LAIN-LAIN (RINGAN)	3.262.781	3.915.337	4.567.894
323	I-4-24-II	DIAGNOSIS SISTEM PEMBULUH DARAH LAIN-LAIN (SEDANG)	8.149.187	9.779.024	11.408.862
324	I-4-24-III	DIAGNOSIS SISTEM PEMBULUH DARAH LAIN-LAIN (BERAT)	10.255.215	12.306.258	14.357.301
325	J-1-01-I	PROSEDUR VENTILASI MEKANIKAL LONG TERM DENGAN TRAKEOSTOMI RINGAN	31.107.560	37.329.072	43.550.584
326	J-1-01-II	PROSEDUR VENTILASI MEKANIKAL LONG TERM DENGAN TRAKEOSTOMI SEDANG	33.232.093	39.878.512	46.524.931
327	J-1-01-III	PROSEDUR VENTILASI MEKANIKAL LONG TERM DENGAN TRAKEOSTOMI BERAT	47.793.313	57.351.976	66.910.638
328	J-1-02-I	PROSEDUR VENTILASI MEKANIKAL LONG TERM TANPA TRAKEOSTOMI RINGAN	13.412.254	16.094.705	18.777.156

Lampiran 7. Surat Keterangan Selesai Penelitian



PEMERINTAH PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PROF. DR. W. Z. JOHANNES KUPANG
 JL. DR. MOCH. HATTA NO. 19 KUPANG-NTT Telp (0380) 833614. Fax (0380) 832892
KUPANG Kode Pos : 85111

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

Nomor : RSUD / 070 / Um / K.S. / 12 / 2014

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Theresia Surat Bayo, S.Kep.Ners
 Jabatan : Kepala Sub Bidang Diklit
 NIP/Pangkat Gol. : 1967061519951 2 003 / Pembina Tk. I (III/d)

Menerangkan bahwa :

Nama : Kornelis R.R.R.Naja
 Jenis Kelamin : Laki - Laki
 NIP/NIM : SBF 101340236
 Asal Instansi / univ. : Universitas Setia Budi Solo - Farmasi.

Benar-benar telah selesai melakukan Penelitian di RSUD Prof. dr. W. Z. Johannes Kupang, selama Satu (1) Bulan, terhitung dari tanggal 17 Juni s/d 17 Juli 2014, dengan Judul :

"Analisis Biaya Riil Pengobatan Penyakit Gagal Jantung Dengan Penetapan INA CBG'S

Terhadap Pelaksanaan JKN di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang.

Demikian Surat Keterangan Ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 15 Desember 2014

Kepala Sub Bidang Diklit
 RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang,

Theresia Surat Bayo S.Kep.Ners.

Penata Tk.I

NIP. 19670615199501 2 003



PEMERINTAH PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PROF. DR. W. Z. JOHANNES KUPANG
 JL. DR. MOCH. HATTA NO. 19 KUPANG-NTT Telp (0380) 833614. Fax (0380) 832892