

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Penelitian



Nomor : 74/FIKES/RMIK/UEU/IV/2022
Perihal : Permohonan Penelitian Awal

Jakarta, 14 April 2022

Kepada Yth,
Direktur Utama Rumah Sakit Islam Jakarta Pondok Kopi
Jl. Raya Pondok Kopi Jakarta Timur

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan pelaksanaan Penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) mahasiswa Program Studi Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan Universitas Esa Unggul maka bersama ini kami mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin penelitian awal kepada mahasiswa kami di instansi Bapak/Ibu pimpin.

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian adalah sebagai berikut:

No	NAMA	NIM	NO. TELEPON	Judul
1	Niken Kirani	20190306217		
2	Paryati	20190306221		

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

FAKULTAS ILMU – ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ESA UNGGUL



Prof. Dr. apt. Aprilita Rina Yanti Eff., M.Biomed.
DEKAN

Lampiran 2 Tanggapan Penelitian



RS ISLAM JAKARTA
PONDOK KOPI



PARIPURNA
Kontrol Kualitas Rumah SAKIT
★★★★★

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Nomor : 340/XIV-Eks/RSIJPK/06/2022
Lamp. : -
Perihal : Tanggapan Penelitian Awal

Jakarta, 20 Juni 2022 M.
20 Dzulqo'dah 1443 H.

Kepada Yth.
Dr. Aprilita Rina Yanti Eff., M. Biomed, Apt.
Dekan Fak. Ilmu - Ilmu Kesehatan
Universitas Esa Unggul
Di – Tempat.

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Memperhatikan surat dari Universitas Esa Unggul Nomor. 74/FIKES/RMIK/UEU/IV/2022 perihal Permohonan Penelitian Awal, sehubungan dengan pertimbangan masa pandemi Covid-19 kami sampaikan hal-hal sebagai berikut:

1. Pada prinsipnya kami menyetujui mahasiswa di bawah ini:

NO	NAMA	NIM	JUDUL
1.	Niken Kirani	20190306217	
2.	Paryati	20190306221	

Dalam melaksanakan Penelitian Awal di bagian Rekam Medik RS Islam Jakarta Pondok Kopi.

- Mahasiswa menunjukkan sertifikat vaksin 1, 2 dan booster. Jika ketentuan vaksin belum terpenuhi maka mahasiswa wajib untuk dilakukan pemeriksaan *swab antigen*.
- Selama melaksanakan Penelitian Awal, mahasiswa membawa dan menggunakan APD sesuai zonasi.
- RSIJ Pondok Kopi tidak bertanggungjawab apabila mahasiswa terpapar Covid-19 selama jadwal magang berlangsung (lengkapi surat izin orang tua).
- Laporan Penelitian Awal diserahkan ke bagian Diklat RSIJ Pondok Kopi.

Untuk pelaksanaan dan informasi lebih lanjut agar menghubungi sdr. Siti Fatimah, S.ST di No. (021) 8630654 ext. 1215 bagian Diklat RSIJ Pondok Kopi.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Direksi
RS. Islam Jakarta Pondok Kopi



RS ISLAM JAKARTA PONDOK KOPI
REKSI
dr. Umi Sjargiah, Sp.KFR.,MKM
Direktur Utama

Tembusan:

- Ka. Ur. Diklat;
- Ka. Unit Kerja Terkait;
- Arsip.-

Jl. Raya Pondok Kopi,
Jakarta Timur, 13460

T 021 29809000 / 021 8630654
F 021 8611101

E rsijpk@rsijpondokkopi.co.id
W www.rumahsakitislam.com

Insan Dalam Pelayanan

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 3 Surat Keterangan Lolos Kaji Etik



**DEWAN PENEGAKAN KODE ETIK UNIVERSITAS ESA
UNGGUL KOMISI ETIK PENELITIAN**
Jl. Arjuna Utara No.9 Kebon Jeruk Jakarta Barat 11510
Telp. 021-5674223 email: dpke@esaunggul.ac.id

Nomor : 0923-01.053 /DPKE-KEP/FINAL-EA/UEU/I/2023

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
ETHICAL APPROVAL

Komisi Etik Penelitian Universitas Esa Unggul dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kesehatan, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul:

**IDENTIFIKASI FAKTOR YANG BERPENGARUH DALAM PENGGUNAAN SISTEM
PEMBIAYAAN LAYANAN KESEHATAN DENGAN DIAGNOSIS PENYAKIT (INA-
CBGS) DI RUMAH SAKIT ISLAM JAKARTA PONDOK KOPI**

Peneliti Utama : Niken Kirani
Pembimbing : Daniel Happy Putra, SKM.,MKM
Nama Institusi : Universitas Esa Unggul

dan telah menyetujui protokol tersebut di atas.

Jakarta, 3 Januari 2023

Plt. Ketua

Dr. CSP Wekadigunawan, DVM, MPH, PhD

- * *Ethical approval* berlaku satu tahun dari tanggal persetujuan.
- ** Peneliti berkewajiban
1. Menjaga kerahasiaan identitas subyek penelitian
 2. Memberitahukan status penelitian apabila:
 - a. Setelah masa berlakunya keterangan lolos kaji etik, penelitian masih belum selesai, dalam hal ini *ethical approval* harus diperpanjang
 - b. Penelitian berhenti di tengah jalan
 3. Melaporkan kejadian serius yang tidak diinginkan (*serious adverse events*).
 4. Peneliti tidak boleh melakukan tindakan apapun pada subyek sebelum penelitian lolos kaji etik dan *informed consent*.

Lampiran 4 Hasil Wawancara

Informan 1

No	Pertanyaan	Jawaban
1.	Bagaimana penerapan sistem INA-CBGs disini?	<i>“Alhamdulillah sampai saat ini berjalan lancar-lancar aja dek, paling kendalanya hanya ada ketidaklengkapan di pengisian resume medis”</i>
2.	Setiap berapa waktu sekali pengiriman berkas ke BPJS center?	<i>“Pengiriman dilakukan setiap satu bulan”</i>
3.	Apakah perbulan itu semua pekerjaan terselesaikan ?	<i>“...hmm sekitar 80-90% terselesaikan, dan 10% nya masih ada berkas yang belum lengkap jadi kita harus crosscheck lagi”</i>
4.	Berapa jumlah SDM di unit casemix disini?	<i>“Jumlah petugas disini ada sekitar 16 petugas dengan tanggung jawab dan kualifikasinya masing-masing”</i>
5.	Apakah jumlah SDM disini sudah cukup ?	<i>“Belum sih dek, berdasarkan perhitungan analisis beban kerja yang telah diperhitungkan total seharusnya itu ada 19 petugas tapi disini hanya 16, sudah coba untuk meminta SDM tambahan namun belum ada info lagi dek”</i>
6.	Apa pendidikan terakhir saudara?	<i>“Pendidikan terakhir saya S1 kedokteran (dokter umum)”</i>
7.	Sudah berapa lama mengaplikasikan sistem INA-CBGs?	<i>“Kalau di unit casemix tersendiri saya sudah 2 tahunan dek, kalau jadi kepala casemixnya baru 4 bulanan”</i>
8.	Apakah saudara sudah pernah mengikuti pelatihan?	<i>“Hehe... belum dek belum pernah ikut pelatihan, tapi kan nanti kalau ga salah tahun depan ada pelatihan ya, insha allah saya ikut”</i>
9.	Bagaimana alur penginputan data ke sistem INA-CBGs pada pasien rawat inap	<i>“Pertama itu berkas dikumpulkan oleh perawat di ruang perawatan, lalu perawat menyerahkannya ke bagian administrasi pasien untuk”</i>

		<p>dilakukan setting dan dibentuk bilingnya, habis dari administrasi pasien, berkas diserahkan di unit casemix yang pertama petugas nerima itu petugas pemberkasan rawat inap, kemudian dilakukan bridging + koding oleh koder rawat inap, setelah dikoding berkas di scan, lalu di rekonsilasi (menyinkronkan) yang terakhir kita kirim ke bagian penagihan””</p> <p>“Untuk casemix sendiri itu kita yang kerjanya dari bagian pemberkasan sampai rekonsilasi ya, yang pertama ada yang tugas perawat, terus administrasi pasien dan penagihan tapi ruangnya bukan disini”</p>
10.	Apa saja persyaratan dalam klaim BPJS pasien rawat inap ?	“Syarat klaim rawat inap itu ada nomor SEP, terus TXT (hasil kodingan), surat rawat, resume medis, hasil penunjang dan laporan tindakan (jika ada), billing dan lembar konsultasi”
11.	Ada berapa petugas untuk koder rawat inap tersendiri ?	“koder rawat inap disini ada 2 “
12.	Berapa lama saat melakukan koding?	“Tergantung dek hehe, kadang kita harus cek-cek resume medis nya kalau ga lengkap kita lihat di lembar konsultasi itu yang bikin lama DPJP kadang ngga ngelengkapin diagnosa pasien di resume medis”
13.	Ada berapa pasien per harinya ?	“ pasien pulang itu ada 40 an “
14.	Berapa berkas yang terselesaikan dalam setiap harinya ?	“sehari itu bisa nyelesaiin sekitar 30an berkas”
15.	Adakah bahan yang diperlukan saat mengkoding?	“Kita berpacu sama ICD 10 dan ICD-9cm bisa online juga sih yakan sekarang, sama berkas pendukung seperti resume medis”

16.	Apa yang menjadi presentase tertinggi terhadap syarat kelengkapan berkas	<i>“Paling sering sih di sini itu yang tidak lengkap resume medis, kadang tulisannya tidak terbaca terus DPJP hanya menuliskan diagnosa akhir tidak ada diagnosa lain jadi berkas dikembalikan lagi untuk dilengkapi”</i>
17.	Mesin apa yang dibutuhkan saat melakukan koding?	<i>“Untuk dari segi mesin itu kita kan butuh komputer sama koneksi internet aja sih”</i>
18.	Apakah jaringan internet disini berjalan lancar?	<i>“Lancar-lancar aja si dek cuma kadang suka lemot tapi sebentar doang”</i>
19.	Adakah SPO khusus terkait sistem INA-CBGs?	<i>“.... SPO belum dibuatkan dek belum kebentuk sempurna ya kita juga maunya sih punya SPO cuma sekarang belum ada juga”</i>
20.	Jika tidak ada SPO, lalu landasan kerjanya pakai apa?	<i>“Ngga ada SPO kita bekerja kaya kebiasaan sehari-hari aja gitu, kalau misalkan ada petugas baru kita ketikin cara pengkodean gimana-gimana”</i>
21.	Ada masalah terkait tidak adanya SPO dalam bekerja?	<i>“Sampai saat ini sih alhamdulillah lancar aja dek, karena petugas disini juga pengalaman kerjanya sudah lama dan juga pengetahuan mengenai tugas masing-masing sudah paham”</i>
22.	Apakah ada reward untuk karyawan?	<i>“Iyaaa, ada dek untuk lemburan biasanya kita kasih reward”</i>
23.	Berapakah nominalnya?	<i>“Untuk nominal nya Rp500.000/ 8 jam lembur. Maksimal lemburan disini kan 8 jam ya, kita bekerja mulai pukul 07.30-16.30”</i>
24.	Kapan lemburan dibayarkan?	<i>“Sebulan sekitar selesai lemburan”</i>
25.	Menurut saudara, apakah lemburannya dan reward yang diberikan standar?	<i>“Standar sih dek menurut saya segitu”</i>

26.	Berapa jam rata-rata para petugas lembur?	<i>“Buat mereka yang lembur tergantung banyak atau enggan yang harus diselesaikan sih yaaa”</i>
27.	Bagaimana pembagian kelas rawat inap di rumah sakit ini?	<i>“BPJS kelas rawat disini masih ada, kelas 1,2,3 dan rata-rata pasien kelas rawat nya kelas 3”</i>
28.	Apakah ada selisih antara biaya rill dan paket INA-CBGs?	<i>“Ada perbedaan, lebih besar biaya rumah sakit itu karena bisa tergantung lama rawat dan pelayanan apa aja yang diberi ke pasien”</i>
29.	Kenapa bisa ada perbedaan/selisish antara RS dan paket INA-CBGs?	<i>“Mungkin karna ada beberapa penunjang yang ngga dalam perhitungan paket INA-CBGs</i>
30.	Untuk kondisi saat ini jika memang terdapat sesilish, siapa yang menanggung biayanya?	<i>“Rumah sakit yang menanggung kelebihannya”</i>

Informan 2

No	Pertanyaan	Jawaban
1.	Apakah sistem disini berjalan dengan lancar? Jika tidak, apa saja faktornya?	<i>“Alhamdulillah sih lancar-lancar aja ya mbak, faktor-faktornya sih yang berpengaruh itu banyak ya itukan dari data-data pasien harus lengkap, sesuai. Untuk saat ini sih insha allah lancar ya”</i>
2.	Apa pendidikan terakhir saudara?	<i>“Saya sendiri pendidikan terakhir SI Kedokteran mba”</i>
3.	Berapa lama pengalaman kerja saudara?	<i>“Baru sih hehe kurang lebih 7 tahunan dari 2015 sampai sekarang”</i>
4.	Apakah pernah mengikuti pelatihan terkait INA-CBGs?	<i>“Alhamdulillah udah pernah mbak waktu itu”</i>
5.	Berapa lama saat melakukan koding?	<i>“Sebentar sih mbak, karna sudah terbiasa ya jadi yaa sudah hafal-hafal mengenai kode-kode penyakitnya ataupun tindakannya”</i>
6.	Adakah bahan yang diperlukan saat melakukan koding?	<i>“Kita butuh ICD 10 dan ICD 9CM, kalau saya sih biasanya suka mastiin</i>

		<i>lagi atau cek lagi lewat yang ICD online kan lebih praktis tuh”</i>
7.	Apakah yang menjadi presentase tertinggi terhadap syarat kelengkapan berkas rawat inap ?	<i>“Kelengkapan berkas kan ada resume, surat rawat, dll tuh. Kalau dari ketidaklengkapannya sih dari resume yah ya gitu kadang DPJP nulisnya ga lengkap”</i>
8.	Mesin apa yang dibutuhkan saat melakukan koding?	<i>“Komputer sih yaa utama sama jaringan internet sebagai pendukungnya”</i>
9.	Apakah jaringan internet disini berjalan lancar?	<i>“Lancar kok mbak, ya kadang suka lemot gitu wajar sih yakan banyak yang akses juga banyak yang gunain</i>
10.	Adakah SPO khusus terkait sistem INA-CBGs?	<i>“Ngga ada mbak belum kebetuk SPO nya”</i>
11.	Jika tidak ada SPO, lalu landasan kerjanya pakai apa?	<i>“Kebiasaan kerja masing-masing aja sih mbak kebiasaan sehari-hari kita”</i>
12.	Ada masalah terkait tidak adanya SPO dalam bekerja?	<i>“Alhamdulillah ngga ada sih mbak kita juga kerja disini lancar-lancar aja engga ada masalah”</i>
13.	Apakah ada <i>reward</i> untuk karyawan?	<i>“Paling lemburan ya, diharuskan lembur karena ada kerjaan yang harus diselesaikan. Disini juga ketentuan lembur maksimal 8 jam kalau gasalah”</i>
14.	Berapakah nominalnya?	<i>“Jumlahnya sih 500ribu/8 jam mbak”</i>
15.	Kapan lemburan dibayarkan?	<i>“Biasanya dibayarkan itu sekitar satu bulan setelah lemburan”</i>
16.	Menurut saudara, apakah lemburannya dan <i>reward</i> yang diberikan standar?	<i>“hehehe kalau menurut saya sih yaa standar-standar aja mbak”</i>
17.	Berapa jam rata-rata para petugas lembur?	<i>“Kalau saya sendiri sih tergantung kerjaan yang harus diselesaikannya mba “</i>
18.	Bagaimana pembagian kelas rawat inap di rumah sakit ini?	<i>“Untuk kelas rawat disini dibagi jadi tiga kelas ya itukan ada kelas 1,2,3”</i>

Informan 3

No	Pertanyaan	Jawaban
1.	Apakah sistem disini berjalan dengan lancar? Jika tidak, apa saja faktornya?	<i>"Alhamdulillah lancar, selama disini selagi di BPJS centernya ya ngga ada masalah insha allah rumah sakit ngga ada masalah juga"</i>
2.	Apa pendidikan terakhir saudara?	<i>"Perawat, D3 Keperawatan"</i>
3.	Berapa lama pengalaman kerja saudara?	<i>"Kalau di rumah sakit ini sudah mau 22 tahun tapi kalau di INA-CBGsnya sudah 8 tahun dari pertama ada sistem itu"</i>
4.	Apakah pernah mengikuti pelatihan terkait INA-CBGs?	<i>"Pernah hanya sekali, awal dulu pas ada BPJS tahun 2014"</i>
5.	Ada berapa petugas tersendiri untuk koder rawat jalan?	<i>"Petugas koder rawat jalan disini tadinya ada 2, tapi karna saking banyaknya pasien rawat jalan jadi bertambah totalnya ada 3 petugas"</i>
6.	Berapa lama saat melakukan koding untuk pasien rawat jalan?	<i>"Untuk satu berkas itu semenit kurang lebih"</i>
7.	Ada berapa pasien per harinya ?	<i>"Jumlah pasien perharinya bisa 450 an"</i>
8.	Berapa berkas yang terselesaikan dalam setiap harinya ?	<i>"Bisa 250 an berkas selesai per harinya sih"</i>
9.	Apa saja syarat berkas klaim rawat jalan?	<i>"Persyaratan penagihan UGD, poliklinik dan HD beda-beda loh ya. Kalau UGD itu ada SEP, form emergency, billing. Kalau poliklinik SEP, rujukan dari puskes yang terdaftar online dan billing. Untuk yang HD (Hemodialisa) SEP, resume rajal, billing, surat keterangan dokter, pengantar dari RS sebelumnya"</i>
10.	Adakah bahan yang diperlukan saat mengkoding?	<i>"Pandumannya dari ICD 10 dan ICD 9 CM online, dulu ada bukunya kalo sekarang hilang kayanya kalau lupa paling browsing aja"</i>
11.	Apa yang menjadi presentase tertinggi terhadap syarat kelengkapan berkas	<i>"SEP sih harus ada"</i>

12.	Mesin apa yang dibutuhkan saat melakukan koding?	<i>“Komputer sama internet neng palingan yaa”</i>
13.	Apakah jaringan internet disini berjalan lancar?	<i>“Alhamdulillah lancar-lancar aja”</i>
14.	Adakah SPO khusus terkait sistem INA-CBGs?	<i>“Belum ada, kalau SPO koding ada cuma belum diresmikan”</i>
15.	Jika tidak ada SPO, lalu landasan kerjanya pakai apa?	<i>“Yaaa kerjanya kaya kebiasaan sehari-hari aja sih”</i>
16.	Ada masalah terkait tidak adanya SPO dalam bekerja?	<i>“Engga ada sih”</i>
17.	Apakah ada <i>reward</i> untuk karyawan?	<i>“Iyaaa ada lemburan biasanya”</i>
18.	Berapakah nominalnya?	<i>“500 ribu / 8 Jam (7 jam kerja + 1 jam istirahat)”</i>
19.	Kapan lemburan dibayarkan?	<i>“Upah dikasih 1 bulan kemudian, kalo dibawah tanggal 20 dibayarin bulan ini juga kalo lewat tanggal 20 dibayar bulan depan”</i>
20.	Menurut saudara, apakah lemburannya dan <i>reward</i> yang diberikan standar?	<i>“Menurut saya engga hehe kalau sesuai golongan ya, kalo golongan saya bisa lebih harusnya”</i>
21.	Berapa jam rata-rata para petugas lembur?	<i>“Disaat penumpukan berkas aja”</i>

Informan 4

No	Pertanyaan	Jawaban
1.	Apakah sistem disini berjalan dengan lancar? Jika tidak, apa saja faktornya?	<i>"Lancar-lancar aja kok"</i>
2.	Apa pendidikan terakhir saudara?	<i>"D3 Keperawatan"</i>
3.	Berapa lama pengalaman kerja saudara?	<i>"Kalau di rumah sakit ini sudah 26 tahun dari tahun 96, pegang INA-CBGs 4 tahunan deh"</i>
4.	Apakah pernah mengikuti pelatihan terkait INA-CBGs?	<i>"Enggaaaa..."</i>
5.	Ada berapa petugas tersendiri untuk koder rawat jalan?	<i>"ada 3 orang"</i>
6.	Berapa lama saat melakukan koding untuk pasien rawat jalan?	<i>"Tergantung tingkat kesulitan diagnosa, kalau jelas bisa kurang lebih 1 menit"</i>
7.	Ada berapa pasien per harinya ?	<i>"400 pasien"</i>
8.	Berapa berkas yang terselesaikan dalam setiap harinya ?	<i>"250 berkas selesai"</i>
9.	Apa saja syarat berkas klaim rawat jalan?	<i>"Di poliklinik itu ada SEP, hasil penunjang sama rujukan, kalau UGD SEP, penunjang. HD itu ada SEP, resume, billing"</i>
10.	Adakah bahan yang diperlukan saat mengkoding?	<i>"ICD 10 & 9 online"</i>
11.	Apa yang menjadi presentase tertinggi terhadap syarat kelengkapan berkas	<i>"Kalau rawat jalan itu SEP presentase kelengkapan tertinggi"</i>
12.	Mesin apa yang dibutuhkan saat melakukan koding?	<i>"Komputer sama koneksi internet"</i>
13.	Apakah jaringan internet disini berjalan lancar?	<i>"Lancar sih, lancarr"</i>
14.	Adakah SPO khusus terkait sistem INA-CBGs?	<i>"Engga ada, kalau SPO koding ada cuma belum disahkan"</i>
15.	Jika tidak ada SPO, lalu landasan kerjanya pakai apa?	<i>"Kerja kebiasaan ajaa"</i>
16.	Ada masalah terkait tidak adanya SPO dalam bekerja?	<i>"Selama ngga ada SPO tidak ditemukan masalah"</i>
17.	Apakah ada reward untuk karyawan terkait lemburan?	<i>"Selama ini belum pernah lembur, karna memang target yang dicapai"</i>

		<i>tidak perlu perpanjangan lagi gituloh</i>
--	--	--

Informan 5

No	Pertanyaan	Jawaban
1.	Apakah sistem disini berjalan dengan lancar? Jika tidak, apa saja faktornya?	<i>"Lancar alhamdulillah ..."</i>
2.	Apa pendidikan terakhir saudara?	<i>"D3 Keperawatan"</i>
3.	Berapa lama pengalaman kerja saudara?	<i>"22 tahun, di R. An-nas 1 (1 tahun), An-nas 2 (5 tahun), bayi (6 tahun), rekam medis (10 tahun), kalau disini (casemix) baru 2 setengah bulan"</i>
4.	Apakah pernah mengikuti pelatihan terkait INA-CBGs?	<i>"Belum pernah, karna masih baru kan disini"</i>
5.	Ada berapa petugas tersendiri untuk koder rawat jalan?	<i>"Ada 3"</i>
6.	Berapa lama saat melakukan koding untuk pasien rawat jalan?	<i>"Tergantung kalau ada yang tindakan bisa 1 menit setengah, kalau itu berkas penyakit dalam, syaraf, anak itu satu berkas bisa 1 menitan"</i>
7.	Ada berapa pasien per harinya ?	<i>"Sekitar 400an, kalau hari senin bisa 500an"</i>
8.	Berapa berkas yang terselesaikan dalam setiap harinya ?	<i>"250-350 berkas, itu tergantung berkasnya"</i>
9.	Apa saja syarat berkas klaim rawat jalan?	<i>"Disini kan ada cara masuk pasien rawat jalan ada 3 ya, itu poliklinik, UGD dan HD" "Kalau dari poliklinik ada SEP, surat rujukan (bila ada), dan billing, cara masuk dari UGD itu SEP, form emergency dan billing, terus HD nya SEP, resume rajal, billing, surat keterangan dari dokter sama pengantar dari rs sebelumnya"</i>

10.	Adakah bahan yang diperlukan saat mengkode?	<i>“Koding ICD 10 dan ICD 9CM, kalau sekarang online tapi sih saya berharap ada offlinenya” “Kalo yang online kadang suka ngga ada ga lengkap, yang offline kan ada volumenya ya 1,2,3 lebih lengkap lebih spesifik”</i>
11.	Apa yang menjadi presentase tertinggi terhadap syarat kelengkapan berkas	<i>“SEP sih kalau rawat jalan”</i>
12.	Mesin apa yang dibutuhkan saat melakukan koding?	<i>“Komputer dan internet”</i>
13.	Apakah jaringan internet disini berjalan lancar?	<i>“Jaringan internet lancar alhamdulillah”</i>
14.	Adakah SPO khusus terkait sistem INA-CBGs?	<i>“Saya masih baru, kalau begitu saya kurang tau, tapi memang seharusnya ada SPO karena membantu sebenarnya”</i>
15.	Jika tidak ada SPO, lalu landasan kerjanya pakai apa?	<i>“Kebiasaan aja sih”</i>
16.	Ada masalah terkait tidak adanya SPO dalam bekerja?	<i>“Hmm karena untuk ICD 10, sudah 10 tahun saya sudah hafal, yang bermasalah cuma di ICD 9CM”</i>
17.	Apakah ada <i>reward</i> untuk karyawan?	<i>“Iya adaaa, lemburan saya pernah”</i>
18.	Berapakah nominalnya?	<i>“500 rb/ 8 jam”</i>
19.	Kapan lemburan dibayarkan?	<i>“Sebulan setelah lemburan”</i>
20.	Menurut saudara, apakah lemburannya dan <i>reward</i> yang diberikan standar?	<i>“Hmmm kurang tau yaa, karena kalau dibawah aku gapernah lembur”</i>
21.	Berapa jam rata-rata para petugas lembur?	<i>“Banyaknya pekerjaan yang harus selesai”</i>

Informan 6

No	Pertanyaan	Jawaban
1.	Apakah sistem disini berjalan dengan lancar? Jika tidak, apa saja faktornya?	<i>"Lancar alhamdulillah selama ini lancar-lancar saja"</i>
2.	Apa pendidikan terakhir saudara ?	<i>"SI Kedokteran"</i>
3.	Berapa lam pengalaman kerja saudara?	<i>"Disini (casemix) sih baru 6 bulanan"</i>
4.	Apakah pernah mengikuti pelatihan terkait INA-CBGs?	<i>"Belum pernah"</i>
5.	Apa peran tugas verifikator disini?	<i>"Jadi ya kalo verifikasi itu ya tugasnya memverifikasi atas pekerjaan yang dilakukan sama koder mulai dari data pasien, hari masuknya, diagnosanya cocok ngga dengan kriteria"</i>
6.	Bagaimana alur input verifikator?	<i>"Sesudah di koding baru kesini, habis dari verifikator ke scanner"</i>
7.	Selama mengerjakan tugas ini apakah ada hambatan?	<i>"Banyakkk.... Banyakkk misalkan berkas tidak lengkap yang sering tidak ada tidak ada bukti penunjang seperti bukti transfuse, rontgen. Nah itu memperlambat kadang statusnya ngga ada harus cari dulu"</i>
8.	Apakah ada SPO terkait verifikator?	<i>"Harusnya ada, tapi belum ada. Mungkin nanti diadakan agar siapapun yang bekerja sesuai"</i>
9.	Berapa berkas terselesaikan perharinya?	<i>"Sekitar 40-50an berkas, kalau berkasnya tidak lengkap ya bisa 10-40an"</i>
10.	Mesin apa yang dibutuhkan untuk petugas verifikator?	<i>"Komputer dan internet itu juga kalau ada yang kurang mengenai diagnosanya di cek di komputer di aplikasi INA-CBGs nya"</i>
11.	Bagaimana jika terdapat berkas yang tidak ditemukan?	<i>"Ya gimana ya gamaju apa engga rubah diagnosis, tapi gamungkin ya dan jangan sampe jarang juga sih kejadian seperti itu"</i>
12.	Apakah ada reward untuk karyawan terkait lemburan?	<i>"Verifikator belum pernah lembur selama ini"</i>