



LISA MAKIN BERSERI
**(Layanan Impresif Subspesialistik Alergi Anak
RSUD Dr. Soetomo Menahan Keinginan
Masyarakat Berobat Sendiri ke Luar Negeri)**

MAKALAH KEPESERTAAN PERSI AWARD
Katagori Customer Service, Marketing & Public Relation

Disusun oleh:
RSUD Dr. Soetomo
2023

LISA MAKIN BERSERI
(**L**ayanan **I**mpresif **S**ubspesialistik **A**lergi Anak RSUD Dr. Soetomo
Menahan **K**einginan Masyarakat **B**erobat **S**endiri ke Luar Negeri)

MAKALAH KEPESERTAAN PERSI AWARD
Kategori Customer Service, Marketing & Public Relation



Disusun Oleh:

“TIM INOVASI LISA MAKIN BERSERI”

Ahmad Suryawan	Lily Lidya
Anang Endaryanto (Koordinator)	Mirza Esvanti
Astindari	Mouli Edward
Cita Rosita Sigit Prakoeswa	Ninik Indriyati
Damayanti Tinduh	Poetri Sriotari Soetoyo
Irvina Harini	Primada Kusumaninggar
Iskandar Ali	Sesilia Adriana
Joni Wahyuhadi	Tjipto Prasetyo Nugroho
Kun Arifi Abbas	Zahrah Hikmah

RSUD DR. SOETOMO
Surabaya, 12 September 2023

LEMBAR PENGESAHAN

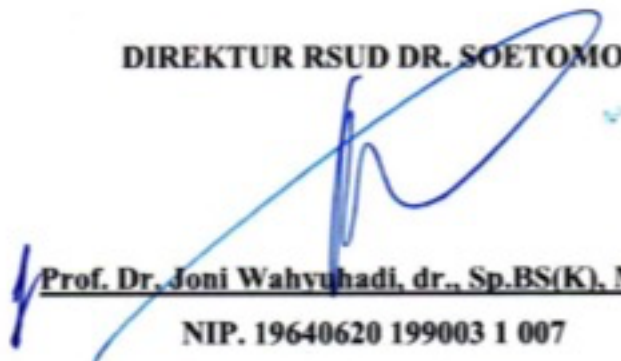
MAKALAH KEPESERTAAN PERSI AWARD

Kategori *Customer Service, Marketing & Public Relation*

"LISA MAKIN BERSERI"

(Layanan Impresif Subspesialistik Alergi Anak RSUD Dr. Soetomo Menahan Keinginan Masyarakat Berobat Sendiri ke Luar Negeri)

DIREKTUR RSUD DR. SOETOMO


Prof. Dr. Joni Wahyuhadi, dr., Sp.BS(K), MARS

NIP. 19640620 199003 1 007

Tanggal: 12 September 2023

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, atas segala karunia dan ridho-Nya, sehingga makalah proyek inovasi RSUD Dr. SOETOMO yang berjudul "**LISA MAKIN BERSERI**" (**L**ayanan **I**mpresif **S**ubspesialistik **A**lergi **A**nak **R**SUD **D**r.**S**oetomo **M**enahan **K**einginan Masyarakat **B**erobat **S**endiri ke **L**uar **N**egeri) selesai disusun untuk digunakan mengikuti Lomba Persi Award 2023 dalam katagori *Customer Service, Marketing & Public Relation*.

RSUD Dr. SOETOMO berupaya membuat inovasi agar pasien alergi dan keluarganya (termasuk dari kalangan yang berkemampuan ekonomi tinggi) merasa puas dan tidak harus mencari pengobatan alergi ke luar negeri. Inovasi ini berupaya menghindarkan anak Indonesia dari akibat buruk alergi jangka panjang melalui layanan imunoterapi di dalam negeri yang berkualitas, terjangkau dan mampu memenuhi ekspektasi semua kalangan.


Makalah proyek inovasi ini telah memenuhi beberapa persyaratan yang ditetapkan Panitia Persi Award, yaitu belum pernah menjadi pemenang dari setiap kategori Lomba *PERSI AWARDS* dan materi lomba ini bukan merupakan hak paten, dan boleh diimplementasikan oleh rumah sakit lain tanpa harus meminta izin (sebagai bentuk *sharing/pengetahuan/ide* antar Rumah Sakit di Indonesia). Selain itu inovasi hasil karya RSUD Dr.Soetomo ini bukan merupakan hasil plagiat rumah sakit lain, melainkan hasil karya RSUD Dr.Soetomo sendiri dan belum pernah diterbitkan oleh pihak manapun.

Kami menyadari bahwa inovasi ini masih membutuhkan kritik dan saran yang bersifat membangun, agar layanan imunoterapi yang biayanya tinggi sekali bila dilaksanakan di luar negeri menjadi layanan yang terjangkau di dalam negeri. Inovasi ini juga dimaksudkan untuk menarik minat kalangan yang mampu secara ekonomis dan memiliki ekspektasi yang lebih tinggi terhadap mutu dan efektivitas layanan kesehatan dibandingkan kalangan yang lain.

Akhir kata, kami berharap agar pasien alergi dari daerah-daerah di Indonesia tidak mencari pengobatan alergi ke luar negeri.

Surabaya, 12 September 2023

Koordinator Inovasi "**LISA MAKIN BERSERI**"


Anang Endaryanto
NIP 196304231989011003

DAFTAR ISI

	Halaman
TIM INOVASI	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	iv
RINGKASAN	1
1. Latar Belakang	1
1.1. Alasan membuat inovasi	1
1.2. Masalah dan tantangan yang perlu ditangani	2
2. Tujuan	2
2.1. Tujuan umum (target umum) inovasi:	2
2.2. Tujuan khusus (target spesifik) inovasi	2
3. Langkah – langkah	2
3.1. Persiapan	2
3.1.1. Melakukan riset pada awal inovasi	2
3.1.2. Melaksanakan riset biaya imunoterapi	
3.1.3. Mempersiapkan inovasi	3
3.2. Pelaksanaan inovasi	3
3.2.1. Sosialisasi	3
3.2.2. Pelaksanaan	3
3.2.3. Evaluasi	3
4. Hasil Inovasi	4
4.1. Jumlah pasien yang tidak jadi berobat ke luar negeri.	4
4.2. Penghematan pengeluaran	4
4.3. Peningkatan kesadaran pasien.	4
4.4. Tingkat kepuasan pasien dan dokter yang merujuk.	4
4.5. Penggunaan telemedisin	4
LAMPIRAN-LAMPIRAN	
LAMPIRAN 1. Pengesahan Direktur RSUD Dr. Soetomo	5
LAMPIRAN 2. Target Inovasi	6
LAMPIRAN 3. Pasien Klinik Imunoterapi Anak pada Proyek Inovasi	7
LAMPIRAN 4. Riset Pendahuluan Inovasi	8
LAMPIRAN 5. Riset/Survei Pendahuluan tentang Biaya Konsultasi Alergi dan Tes Alergi	9
LAMPIRAN 6. Riset/Survei Pendahuluan tentang Biaya Imunoterapi Sekali Datang dan sampai Selesai	10
LAMPIRAN 7. Sosialisasi Inovasi	11
LAMPIRAN 8. Pembukaan Klinik Imunoterapi	12
LAMPIRAN 9. Tren Kunjungan Klinik Imunoterapi	13
LAMPIRAN 10. Tren Kinerja Penghematan Bila Berobat ke Klinik Imunoterapi dibanding bila Berobat ke Luar Negeri	14
LAMPIRAN 11. Distribusi Asal Pasien Klinik Imunoterapi dari Seluruh Indonesia dan Fasilitas Konsultasi Telemedisin	15
LAMPIRAN 12. Dokumentasi Layanan Pasien & Layanan Diklat	16
LAMPIRAN 13. Tren Kepatuhan Pasien pada Jadwal Imunoterapi	17

LISA MAKIN BERSERI

(Layanan Impresif Subspesialistik Alergi Anak RSUD Dr. Soetomo Menahan Keinginan Masyarakat Berobat Sendiri ke Luar Negeri)

Oleh:
RSUD Dr. Soetomo

RINGKASAN

Inovasi "LISA MAKIN BERSERI" oleh RSUD Dr. Soetomo berhasil meningkatkan aksesibilitas, efisiensi, dan kepuasan pasien alergi. Jumlah pasien yang memilih berobat di dalam negeri meningkat signifikan, sementara penghematan biaya perawatan dibandingkan dengan perawatan di luar negeri sangat besar. Kesadaran pasien meningkat, dengan ketaatan jadwal mendekati 100%. Tingkat kepuasan tinggi mempromosikan rekomendasi ke pasien lainnya. Penggunaan telemedisin berhasil mempertahankan pasien, dengan tingkat penggunaan di atas 80%. Inovasi ini membuktikan bahwa layanan alergi berkualitas dapat diakses di dalam negeri. Inovasi ini telah berhasil memenuhi tujuannya dan memberikan manfaat besar bagi anak alergi debu rumah di 41 kabupaten/kota dari berbagai provinsi di Indonesia.

1. Latar belakang

1.1. Alasan membuat inovasi

Jumlah anak alergi debu meningkat pesat sejalan dengan perubahan iklim. Alergi debu yang tidak dikelola dengan baik membuat penyakit berlangsung seumur hidup, dengan akibat kesejahteraan dan kualitas hidup saat ini dan di kemudian hari menurun. Saat ini imunoterapi adalah solusi paling efektif untuk alergi debu, namun aksesnya terhambat oleh penyediaan dan pembiayaan. Tidak tersedianya layanan imunoterapi alergi debu, menyebabkan pasien dari kalangan yang mampu secara ekonomi mencari layanan ini ke luar negeri (misalnya ke Singapura) dengan biaya yang sangat fantastis.

Menurut data dari Biro Pusat Statistik dan Bank Indonesia pada tahun 2019, sekitar 29.164 orang Indonesia melakukan perjalanan ke luar negeri untuk berobat dengan pengeluaran sekitar 11,5 miliar dolar AS. Banyak yang memilih berobat di luar negeri karena persepsi fasilitas yang lebih baik dan tidak tersedianya layanan tertentu di Indonesia. Peningkatan fasilitas kesehatan dan layanan medis di dalam negeri dibutuhkan untuk mengurangi pengeluaran kesehatan di luar negeri dan mendukung layanan lokal dengan lebih baik.

Untuk itu inovasi yang berupaya melayani anak alergi dari seluruh Indonesia, yang dilengkapi dengan fasilitas layanan lanjutan di daerah asal yang didampingi telemedisin dengan pelatihan sebelumnya pada dokter, diperlukan. Inovasi dibutuhkan agar layanan yang biayanya sangat tinggi bila dilakukan di

luar negeri menjadi layanan bisa diperoleh di dalam negeri dengan biaya yang lebih terjangkau.

1.2. Masalah dan tantangan yang perlu ditangani

Layanan imunoterapi di luar negeri dengan biaya yang sangat tinggi dan aksesibilitas yang sangat terbatas harus dapat diselenggarakan di Indonesia agar menjadi lebih hemat dan terjangkau oleh semua kalangan termasuk kalangan yang mampu secara ekonomis dan memiliki ekspektasi yang lebih tinggi terhadap mutu dan efektivitas layanan kesehatan (termasuk layanan alergi dan imunoterapi) dibandingkan kalangan yang lain. Ekspektasi tersebut perlu direspons agar pasien alergi dari daerah-daerah di Indonesia tidak mencari pengobatan alergi ke luar negeri.

2. Tujuan

2.1. Tujuan umum (target umum) inovasi:

Menghindarkan anak Indonesia dari akibat buruk alergi jangka panjang melalui layanan imunoterapi di dalam negeri yang berkualitas, terjangkau, dan mampu memenuhi ekspektasi semua kalangan (termasuk kalangan yang berkemampuan ekonomi yang tinggi) agar pasien alergi dan keluarganya merasa puas dan tidak lagi mencari pengobatan ke luar negeri.

2.2. Tujuan khusus (target spesifik) inovasi:

1. Meningkatkan layanan dengan jam layanan yang lebih fleksibel, ruangan yang lebih nyaman, mudah diakses, tidak terlalu padat, dan tersedianya kesempatan berdiskusi yang cukup.
2. Menambah layanan dengan sistem online setiap saat dengan memanfaatkan zoom, WA, telpon langsung, maupun layanan telemedisin yang melibatkan dokter spesialis anak perujuk bersama dengan keluarga pasien.
3. Menambah layanan dengan melanjutkan imunoterapi di RS yang merujuk, dengan pendelegasian kewenangan pada dokter RS perujuk yang didampingi supervisi remote/telemedisin di RS asal rujukan, yang dapat didahului oleh layanan diklat imunoterapi pada tim kesehatan RS yang merujuk bila diperlukan.

3. Langkah – langkah

3.1. Persiapan

3.1.1. Melakukan riset pada awal inovasi.

Hasil riset efektivitas dan efisiensi imunoterapi di Indonesia (tahun 2021, jurnal terindeks Scopus Q1) menunjukkan bahwa imunoterapi efektif dan ekonomis untuk anak alergi debu. Hasil riset keamanan imunoterapi di Indonesia (tahun

2022, jurnal terindeks Scopus Q1) menunjukkan bahwa efek sampingnya bersifat lokal dan sistemik yang ringan dan aman.

3.1.2. Melaksanakan riset biaya imunoterapi.

Hasil riset menunjukkan bahwa biaya berobat alergi anak sampai tuntas ke Singapura jauh lebih mahal bila di banding berobat di Indonesia (biaya konsultasi 1,3-31 kali lebih mahal, biaya tes alergi 1,5-17 kali lebih mahal, biaya imunoterapi/kali 21-74 kali lebih mahal, biaya imunoterapi sampai tuntas 20-116 kali lebih mahal, besarnya tergantung pada domisili pasien di Indonesia)

3.1.3. Mempersiapkan inovasi.

Berbasis data riset pendahuluan, dirancang inovasi: **“LISA MAKIN BERSERI”** (Layanan Impresif Subspesialistik Alergi Anak RSUD Dr.Soetomo Menahan Keinginan Masyarakat Berobat Sendiri ke Luar Negeri)

3.2. Pelaksanaan inovasi

3.2.1. Sosialisasi

Menulis buku ajar ilmiah, artikel populer di Majalah Mimbar, serta siaran langsung di Radio Suara Surabaya.

3.2.2. Pelaksanaan

Pelaksanaan diawali dengan pembukaan oleh Direktur RSDS yang ditandai dengan pemotongan tumpeng, pemasangan banner promosi klinik imunoterapi, penerbitan majalah mimbar dengan artikel “sekilas info imunoterapi”, serta sosialisasi via talkshow di radio Suara-Surabaya.

Melaksanakan 3 program sebagai berikut:

1. Peningkatan fleksibilitas jam layanan, kenyamanan ruangan, dan kesempatan diskusi yang lebih baik untuk keluarga.
2. Penyediaan layanan diskusi online melalui WA, sms, dan telepon, serta telemedisin dengan dokter spesialis anak yang merujuk.
3. Penambahan fasilitas layanan imunoterapi di tempat asal dengan pendelegasian kewenangan imunoterapi dan pelatihan dokter perujuk dari RS asal bila diperlukan.

3.3. Evaluasi

Beberapa indikator ukuran keberhasilan:

1. Jumlah pasien yang tidak jadi berobat ke luar negeri.
2. Penghematan pengeluaran untuk perawatan alergi di luar negeri.
3. Peningkatan kesadaran dan pendidikan pasien.
4. Peningkatan aksesibilitas.
5. Tingkat kepuasan pasien dan dokter perujuk.
6. Penggunaan telemedisin.

4. Hasil Inovasi

4.1. Jumlah pasien yang tidak jadi berobat ke luar negeri.

Pasien yang tetap memilih berobat di dalam negeri, menjadi tolok ukur keberhasilan inovasi. Inovasi ini sudah direspons oleh pasien dari 41 Kabupaten/Kota di Indonesia. Kunjungan pasien (baru dan lama) dari bulan Maret ke Agustus 2023 naik terus (Pasien baru=155; Pasien lama=434; Total=589). Penambahan pasien baru imunoterapi dari bulan Maret ke Agustus 2023 naik (Di RS asal/perujuk=26; Di RSDS=15; Total=41), mengembirakan karena didominasi yang bersedia melanjutkan imunoterapi di RS asal/perujuk. Kunjungan imunoterapi dari bulan Maret ke Agustus 2023 juga terus naik (Di RS asal/perujuk=205; Di RSDS=198; Total=403).

4.2. Penghematan pengeluaran.

Penghematan pengeluaran dibandingkan bila dirawat di luar negeri adalah andalan inovasi. Biaya imunoterapi/pasien yang dilanjutkan di RS asal/perujuk antara Rp. 6,7 juta sampai Rp.17,6juta, tetap di RSDS Rp.16,8juta, sementara di luar negeri mencapai Rp.341,2 juta sampai Rp. 787,7 juta. Penghematan pengeluaran publik karena kinerja klinik imunoterapi RSDS Maret sampai Agustus 2023 antara Rp6,6Milyar sampai Rp.15,5Milyar, dan potensi penghematan bila 41 pasien dituntaskan sekitar Rp13,6Milyar sampai Rp.30,8Milyar.

4.3. Peningkatan kesadaran pasien.

Tingkat kesadaran tinggi mengurangi kecenderungan drop-out untuk melanjutkan mencari perawatan di luar negeri menjadi tolok ukur keberhasilan inovasi ini, dan hasilnya sangat memuaskan. Prosentase ketaatan pada jadwal imunoterapi di RS asal/perujuk dan RSDS Maret sampai Agustus 2023 mendekati 100 % (Di RSDS=81-100%; Di RS asal/perujuk=95-100%;).

4.4. Tingkat kepuasan pasien dan dokter yang merujuk.

Kepuasan tinggi, mendorong pasien merekomendasi ke yang lain, dan dokter mengirim pasiennya yang lain. Rerata 1 pasien lama merekomendasi 2,8 pasien baru yang lain. Dan kecenderungan dokter mengirim pasiennya yang lain mencapai 62 %.

4.5. Penggunaan telemedisin.

Penggunaan telemedisin mencerminkan keberhasilan penyediaan layanan jarak jauh dalam rangka mengurangi kecenderungan pasien drop-out menjadi tolok ukur keberhasilan inovasi ini, dan hasilnya sangat memuaskan. Prosentase Penggunaan telemedisin di RS asal/perujuk dan RSDS di atas 80 % (Di RS asal/perujuk=82-100%; Di RSDS=83-97%).

LAMPIRAN 1.

Surat Pengesahan Direktur RSUD Dr. Soetomo

SURAT PENGESAHAN

Yang bertandatangan di bawah ini
Nama:
Prof. Dr. Joni Wahyuhadi, dr., Sp.BS(K), MARS
NIP:
19640620 199003 1 007
Jabatan:
Direktur RSUD Dr. Soetomo

Mengesahkan bahwa makalah yang berjudul:
LISA MAKIN BERSERI
(Layanan Impresif Subspesialistik Alergi Anak RSUD Dr. Soetomo Menahan Keinginan Masyarakat Berobat Sendiri ke Luar Negeri)

Yang disusun oleh:

“TIM INOVASI LISA MAKIN BERSERI”

Ahmad Suryawan	Lily Lidya
Anang Endaryanto (Koordinator)	Mirza Esvanti
Astindari	Mouli Edward
Cita Rosita Sigit Prakoeswa	Ninik Indriyati
Damayanti Tinduh	Poetri Sriotari Soetoyo
Irvina Harini	Primada Kusumaninggar
Iskandar Ali	Sesilia Adriana
Joni Wahyuhadi	Tjipto Prasetyo Nugroho
Kun Arifi Abbas	Zahrah Hikmah

Telah disetujui dan layak untuk diikutsertakan dalam Lomba PERSI AWARD 2023
Katagori *Customer Service, Marketing & Public Relation*

Demikian surat pengesahan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Surabaya, 12 September 2023

DIREKTUR RSUD DR. SOETOMO

Prof. Dr. Joni Wahyuhadi, dr., Sp.BS(K), MARS

NIP. 19640620 199003 1 007

LAMPIRAN 2.

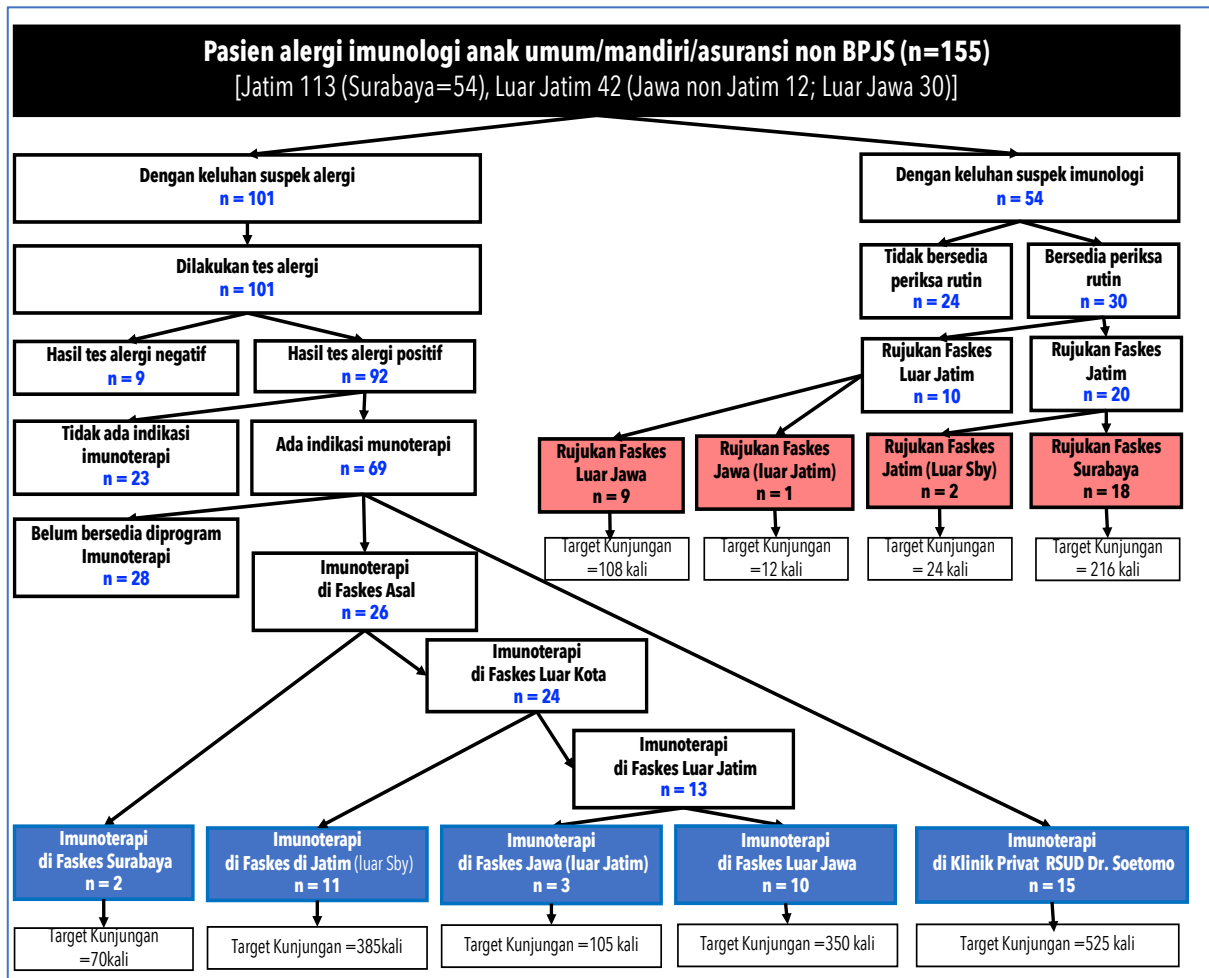
Target Inovasi “LISA MAKIN BERSERI”

TABEL 1. Kondisi saat ini dan kondisi yang menjadi target inovasi “LISA MAKIN BERSERI” DI RSUD Dr. Soetomo.

No.	Kondisi saat ini (Metode Lama)	Kondisi yang menjadi target (Metode Inovasi)
1.	Layanan imunoterapi untuk anak alergi debu rumah di Unit Rawat Jalan Alergi Imunologi sangat padat (kunjungan mencapai 80-160 anak per hari buka), dan melayani semua tingkat sosial ekonomi masyarakat, menyebabkan sebagian masyarakat dari sosial ekonomi tinggi yang mampu berobat ke luar negeri , merasa tidak puas karena tidak bisa memilih mendapatkan layanan yang lebih privat, nyaman, dan impresif, dengan diskusi yang lebih intensif.	Meningkatan layanan dengan jam layanan yang lebih fleksibel , ruangan yang lebih nyaman , lokasi mudah diakses, tidak terlalu padat , dan tersedianya kesempatan atau waktu berdiskusi yang cukup.
2.	Layanan imunoterapi untuk anak alergi debu rumah di Unit Rawat Jalan Alergi Imunologi hanya saat jam pelayanan saja , padahal masalah alergi dapat muncul sewaktu-waktu , sehingga orangtua pasien merasa tidak terlayani dengan tuntas, padahal sebagian dari mereka tidak masalah dengan pembiayaan untuk jasa konsultasi sewaktu-waktu.	Menambah layanan dengan layanan online setiap saat dengan memanfaatkan Zoom, WA, telpon langsung, maupun layanan telemedisin dengan dokter spesialis anak yang merujuk bersama-sama dengan keluarga pasien.
3.	Layanan imunoterapi untuk anak alergi debu rumah yang ada hanya melayani pasien yang datang langsung (standarnya 34 kali kunjungan), walau dari rujukan luar kota/luar provinsi/luar Jawa belum ada mekanisme layanan jarak jauh dengan telemedisin yang melibatkan dokter yang merujuk untuk menuntaskan program dengan supervisi remote melalui telemedisin.	Menambah layanan dengan fasilitas layanan imunoterapi di tempat asal , dengan pendelegasian kewenangan pada dokter perujuk yang didampingi supervisi remote/telemedisin di rumah sakit asal rujukan, yang dapat didahului oleh layanan diklat imunoterapi pada anak bila diperlukan.

LAMPIRAN 3.

Pasien Klinik Imunoterapi Anak pada Proyek Inovasi "LISA MAKIN BERSERI"



Gambar 1. Distribusi Jumlah dan Asal Pasien Klinik Imunoterapi RSUD Dr. Soetomo beserta Target Jumlah Kunjungan Mereka pada Inovasi "LISA MAKIN BERSERI"

LAMPIRAN 4.

Riset Pendahuluan Inovasi : "LISA MAKIN BERSERI"

Riset Efektivitas dan Efisiensi, Immunoterapi di Indonesia (Tahun 2021, Publikasi Jurnal Terindeks Scopus Q1)	Riset Keamanan Immunoterapi di Indonesia (Tahun 2022, Publikasi Jurnal Terindeks Scopus Q1)
 <p>Indonesia-Based Study of the Clinical and Cost-Saving Benefits of Subcutaneous Allergen Immunotherapy for Children with Allergic Rhinitis in Private Practice</p> <p>Anang Endaryanto^{1,*} and Ricardo Adrian Nugraha²</p> <p>Abstract: Background: Until now, the cost of allergy treatment in the insured public health care system and the non-insured self-financing private health care system in Indonesia has not been well documented and published, as well as the cost of allergy treatment with subcutaneous immunotherapy. Objective: To evaluate the clinical and cost benefits of allergic rhinitis treatment in children with subcutaneous immunotherapy in a non-insured self-financing private health care system. Methods: A retrospective cohort study conducted from 2015 until 2020 that compared the clinical improvement and health care costs over 18 months in newly diagnosed AR children who received SCIT versus matched AR control subjects who did not receive SCIT, with each group consisting of 1098 subjects. Results: A decrease in sp-IgE-IgE level (kU/ml) from 20.5 ± 8.75 kU/ml to 12.1 ± 3.07 kU/ml was observed in the SCIT group. To reduce the symptom score of allergic rhinitis by 1.0 with SCIT, it costs IDR 21,753,062.7 per child, and for non-SCIT, it costs IDR 104,147,878.8 per child. Meanwhile, to reduce the medication score (MS) by 1.0 with SCIT, it costs IDR 17,024,138.8, while with non-SCIT, it costs IDR 104,147,878.0. Meanwhile, to lower combination symptoms and medication score (CSMS) by 1.0 with SCIT, it costs IDR 9,530,126.6, while with non-SCIT, it costs IDR 52,073,938.9. Conclusions: In conclusion, this first Indonesia-based study demonstrates substantial health care cost savings associated with SCIT for children with AR in an uninsured private health care system and provides strong evidence for the clinical benefits and cost-savings benefits of AR treatment in children.</p> <p>Keywords: allergic rhinitis; subcutaneous immunotherapy; clinical benefit; cost-saving benefit</p> <p>1. Introduction</p> <p>Allergic rhinitis (AR) is one of the most important diseases of the natural course of allergic disease [1]. There is a tendency for less-than-optimal AR treatment by health workers [2]. AR that is not well controlled will burden patients, nurses, employers, and the health care system [3,4]. Children with uncontrolled AR have a greater risk of developing asthma, recurrent otitis media, chronic rhinosinusitis, and other comorbid conditions [5,6]. Children with AR also face a decreased quality of life, which manifests as sleep disturbance, poor school performance, decreased energy, a depressed mood, and low frustration tolerance [7,8]. The economic costs of poorly controlled AR include: the cost of non-prescription drugs to treat symptoms, prescription drug costs, and the cost of medical care for comorbid complications, such as asthma and acute sinusitis [9]. Indirect costs of uncontrolled AR include absenteeism from school, decreased productivity of children and their parents, loss of parents' daily wages, and injuries resulting from fatigue [3,9,10]. In 2011, the estimated total US direct AR costs exceeded USD14 billion, with 60% of the spending on prescription drugs [11]. In Indonesia, the highest prevalence of allergies in big cities is AR, followed by asthma and atopic dermatitis [12–15]. The majority of AR</p>	 <p>Safety Profile and Issues of Subcutaneous Immunotherapy in the Treatment of Children with Allergic Rhinitis</p> <p>Anang Endaryanto^{1,*} and Ricardo Adrian Nugraha²</p> <p>Abstract: This study aims to evaluate safety issues of house dust mite subcutaneous immunotherapy (SCIT) among allergic rhinitis (AR) children. A retrospective cohort study was done between 2015 and 2020 to investigate the side effects of SCIT among AR children caused by a house dust mite allergy. Among 1098 patients who received house dust mite subcutaneous immunotherapy injections, 284 patients (25.8%) had side effects (SE). SE were found to be 699 times higher or in 2.27% of the 30,744 subcutaneous immunotherapy injections. A total of 17.9% of the patients had local SE during SCIT administration. Systemic side effects occurred in 8.38% of children receiving SCIT and in 0.53% of the total population who received SCIT injections. Only 2/92 (2.18%) of patients suffered an allergic reaction within 30 minutes of injection and these patients responded well to antiallergic medication. Severe anaphylaxis occurred in 0.091% of the 1098 patients in the SCIT group and in 0.003% of the 30,744 SCIT injections. Systemic SE after SCIT occurred in 8.38% of patients receiving SCIT or 0.53% of the total number of SCIT injections. Anaphylactic episodes occurred in 16 patients (1.46%) and 15 patients (1.37%) who had first and second episodes. One severe attack was found and it was resolved with adrenaline. This study demonstrates that in pediatric patients with AR who received HDMS-SCIT for 18 months with high adherence, some experienced significant local SE and systemic SE caused by SCIT, but this did not interfere with the course of AR treatment or the effectiveness of SCIT.</p> <p>Keywords: allergic rhinitis; house dust mites; subcutaneous immunotherapy; safety; efficacy</p> <p>1. Introduction</p> <p>Allergen immunotherapy (AIT), both subcutaneous immunotherapy (SCIT) and sublingual immunotherapy (SLIT), is adequate to relieve symptoms and medication use in subjects with allergic rhinitis (AR) with or without allergic asthma [1–4]. The AIT commonly used in Indonesia is SCIT. For Indonesia's private healthcare system, only one private allergy clinic that provides special services for allergic children is equipped with SCIT services. It receives special referrals for allergic children who need SCIT from general practitioners, pediatricians, and other specialists in all regions of Indonesia. SCIT is considered safe and well-tolerated when injected with good medical regulation by trained personnel who can recognize and treat systemic reactions early [5]. SCIT in children has always been a dilemma for doctors. On the one hand, there is strong evidence supporting efficacy [6,7], on the other hand, children always show more robust resistance to SCIT injection. In addition, they often have upper respiratory tract infections that mimic allergy symptoms that can occur after SCIT and can be considered a side effect (SE) of SCIT. Many studies have linked nonadherence to a schedule and discontinuation of SCIT with systemic and local side effects of SCIT [8–13]. Still, the systemic and local side-effect</p>

Gambar 2. Hasil Publikasi Riset Pendahuluan Program Inovasi "LISA MAKIN BERSERI" tentang Efektivitas, Efisiensi, dan Keamanan Immunoterapi di Indonesia.

LAMPIRAN 5.

Riset/Survei Pendahuluan tentang Biaya Konsultasi Alergi dan Tes Alergi

Hasil Riset/Survei Pembiayaan Konsultasi Imunologi-Rematologi Anak					
No.	Rincian Pengeluaran Untuk Konsultasi Alergi Imunologi Anak	Di Luar Negeri (Acuan: Singapura)		Di Dalam Negeri (Acuan: Surabaya)	
		Minimal	Maksimal	Minimal	Maksimal
1.	Biaya pesawat PP 3 orang	4,500,000	9,000,000	0	4,500,000
2.	Biaya transpor lokal dari hotel ke Bandara	168,000	840,000	0	200,000
3.	Makan minum	840,000	1,260,000	0	500,000
4.	Penginapan	1,400,000	2,800,000	0	500,000
5.	Konsultasi	1,400,000	4,200,000	570,000	570,000
	Jumlah	8,308,000	18,100,000	570,000	6,270,000

Hasil riset /survei menunjukkan bahwa biaya konsultasi alergi anak di Singapura mencapai minimal Rp. 8,3 juta, dan maksimal Rp.18,1 juta (1,3 sampai 31 kali lipat dari layanan di Indonesia, tergantung asal kota/kabupaten-nya di Indonesia).

Hasil Riset /Survei Pembiayaan Tes Alergi					
No.	Rincian Pengeluaran Untuk Test Alergi Anak	Di Luar Negeri (Acuan: Singapura)		Di Dalam Negeri (Acuan: Surabaya)	
		Minimal	Maksimal	Minimal	Maksimal
1.	Biaya pesawat PP 3 orang	4,500,000	9,000,000	0	4,500,000
2.	Biaya transpor lokal dari hotel ke Bandara	168,000	840,000	0	200,000
3.	Makan minum	840,000	1,260,000	0	500,000
4.	Penginapan	1,400,000	2,800,000	0	500,000
5.	Konsultasi	1,400,000	4,200,000	0	0
6.	Test Alergi	2,800,000	8,400,000	1,520,000 (plus biaya konsultasi)	1,520,000 (plus biaya konsultasi)
	Jumlah	11,108,000	26,500,000	1,520,000	7,220,000

Hasil riset/survei menunjukkan bahwa biaya tes alergi di Singapura, minimal Rp. 11,1 juta, dan maksimal Rp. 26,5 juta (1,5 sampai 17 kali lipat dari layanan di Indonesia, tergantung asal kota/kabupaten-nya di Indonesia).

Gambar 3. Hasil Riset/Survei Pendahuluan tentang Biaya Konsultasi Imunoterapi dan Test Alergi (Perbandingan Biaya di Singapura dengan di Indonesia)

LAMPIRAN 6.

Riset/Survei Pendahuluan tentang Biaya Imunoterapi Sekali Datang dan sampai Selesai

Hasil Riset Biaya Imunoterapi					
No.	Rincian Pengeluaran untuk Imunoterapi Debu Rumah pada Anak	Di Luar Negeri (Acuan: Singapura)		Di Dalam Negeri (Acuan: Indonesia)	
		Minimal	Maksimal	Minimal	Maksimal
1.	Biaya pesawat PP 3 orang	4,500,000	9,000,000	0	0
2.	Biaya transpor lokal dari hotel ke Bandara	168,000	840,000	0	0
3.	Makan minum	840,000	1,260,000	0	0
4.	Penginapan	1,400,000	2,800,000	0	0
5.	Konsultasi	1,400,000	4,200,000	150,000 (setiap kunjungan)	300,000 (setiap kunjungan)
6.	Imunoterapi	1,400,000	4,200,000	4,600,000 (sampai selesai)	4,600,000 (sampai selesai)
	Jumlah	9,708,000 (per kunjungan)	22,300,000 (per kunjungan)	300,000 (per kunjungan)	450,000 (per kunjungan)

Biaya per kunjungan imunoterapi di Singapura minimal Rp. 9,7 juta dan maksimal Rp.22,3 juta (21 sampai 74 kali lebih besar dari layanan di Indonesia).

Hasil Riset Rincian Pembiayaan Imunoterapi sampai Selesai								
Layanan Imunoterapi Dilaksanakan di Indonesia (Surabaya & RS Mitra)	Biaya kunjungan pertama per pasien (Di RSDS)		Biaya 34 kunjungan berikutnya per pasien		Biaya total kunjungan per pasien		Biaya total kunjungan semua pasien (n=41)	
	Minimal	Maksimal	Minimal	Maksimal	Minimal	Maksimal	Minimal	Maksimal
1. RS Asal (n=26)	1,520,000	7,220,000	5,235,294	10,335,294	6,755,294	17,555,294	175,637,647	456,437,647
2. Klinik Inovatif RSDS (n=15)	1,520,000	1,520,000	15,300,000	15,300,000	16,820,000	16,820,000	252,300,000	252,300,000
Jumlah							427,937,647	794,237,647

Layanan Imunoterapi Dilaksanakan di Singapura	Biaya kunjungan pertama per pasien		Biaya 34 kunjungan berikutnya per pasien		Biaya total kunjungan per pasien		Biaya total kunjungan semua pasien (n=41)	
	Minimal	Maksimal	Minimal	Maksimal	Minimal	Maksimal	Minimal	Maksimal
Jumlah Biaya	11,108,000	26,500,000	330,072,000	758,200,000	341,180,000	784,700,000	13,988,380,000	32,172,700,000

Biaya imunoterapi di Singapura sampai selesai, minimal Rp. 341,2 juta dan maksimal Rp. 784,7 juta (20 sampai 116 kali lipat lebih besar dari layanan di Indonesia)

Gambar 4. Riset/Survei Biaya Pendahuluan tentang Biaya Imunoterapi Sekali Datang dan Biaya sampai Selesai (Perbandingan Biaya di Singapura dengan di Indonesia)

LAMPIRAN 7.
Sosialisasi Inovasi “LISA MAKIN BERSERI”

<p style="text-align: center;">Buku Ilmiah/Buku Ajar (Airlangga University Press 2022)</p> 	<p style="text-align: center;">Buku Populer/Majalah (Majalah Mimbar RSDS 2023)</p> 
<p style="text-align: center;">Sosialisasi via Radio Suara Surabaya (2023)</p> 	

Gambar 5. Sosialisasi Inovasi : “LISA MAKIN BERSERI” dengan Buku Ilmiah, Artikel Populer di Majalah Mimbar, serta Siaran di Radio Suara Surabaya.

LAMPIRAN 8.

Pembukaan Klinik Imunoterapi dalam Rangka Inovasi “LISA MAKIN BERSERI” oleh Direktur dan Para Wakil Direktur.

Pembukaan oleh Direktur dan Wakil Direktur terkait dengan pemotongan tumpeng



Pembukaan ditandai dengan pemasangan banner promosi klinik imunoterapi dan penerbitan majalah mimbar dengan artikel “sekilas info imunoterapi”.

KLINIK IMUNOTERAPI
TELAH DIBUKA

Prof. Dr. Anang Endaryanto, dr.,SpA(K)
Dr. Zahrah Hikmah, dr.,SpA(K)

Senin - Jumat : 10.00-12.00
Diluar jam pelayanan harus janji

Reservasi :
082233736431

PELAYANAN PRIVAT :

- Imunoterapi Alergi
- Tes Alergi
- Konsultasi Alergi
- Konsultasi Immunologi

PELAYANAN INTEGRATIF :

- Konsultasi pasien dan keluarga bersama tim dokter dan perawat perujuk

Gedung STOC RSUD. Dr. SOETOMO Rawat Jalan
Jl. Airlangga No. 1-9 Surabaya

Informasi **081331702754 (Kumala)**

daftar isi

EDISI KEDUA VOLUME 27 MEI 2023

ARTIKEL KESEHATAN

- Prevalensi Gangguan Pendengaran Pada Lansia Usia Menengah ke Atas di Kota Surabaya
- TBC Pada Pada Lansia
- Deteksi Dini Lepra Pada Anak

SEKILAS INFO

- Hari Tanpa Tabak: Meningkatkan Kebiasaan Tanpa Merokok
- Mengapa Kita Butuh Klinik Immunologi?

TIPS & GAYA HIDUP

- Mengapa Kita Harus Sehat di Segala Usia

INOVASI

- Aplikasi "MINDA" untuk Promosi Kesehatan Kanker Payudara

SEPUTAR KEGIATAN

- Seminar Sehat, Sistematis Edukasi Wab dan Sembuh Alergi "Maka Lebih Canggih" (Hari Kanker Sedunia)
- Penutupan dan Dilantik Kesehatan Bagi pasien dan Keluarga Pasien
- Talkshow World TB Day 2023 (Hari Tuberculosis)
- Dilantik PIA Kerja Bagi Prosea PPTG SpL, SpL, PPTG dan Magister Farmasi Klinik
- Peringatan Hari Parikman Sedunia dan Peringatan Hari Parikman Internasional Nusantara (Etnis)
- Kegiatan Edukasi Kesehatan, Semesta Bersama, dan Hari TB Hari Kita Keluarga Prosean Pegawai Persehatan Provinsi Jawa Timur
- Pelatikan Penatalaksanaan Prosedur Rontgen

ARTIKEL KLINIS

- 02 Hari Pendengaran Sedunia **DARI PEDULI TELINGA JADI AKSI NYATA**

REDAKSI

Penanggung Jawab: Prof. Dr. Anang Endaryanto, dr., SpA(K) - Direktur RSUD Dr. Soetomo
Penanggung Jawab: Dr. Anang Endaryanto, dr., SpA(K) - Wakil Direktur Utama dan Operasional
Penanggung Jawab: Dr. Anang Endaryanto, dr., SpA(K) - Wakil Direktur Pelayanan Medis dan Keperawatan
Penanggung Jawab: Dr. Anang Endaryanto, dr., SpA(K) - Wakil Direktur Pendidikan, Penelitian dan Sertifikasi Manpower
Penanggung Jawab: Dr. Anang Endaryanto, dr., SpA(K) - Wakil Direktur Fasilitas dan Logistik

REDAKSI

Penanggung Jawab: Dr. Anang Endaryanto, dr., SpA(K) - Direktur RSUD Dr. Soetomo
Penanggung Jawab: Dr. Anang Endaryanto, dr., SpA(K) - Wakil Direktur Utama dan Operasional
Penanggung Jawab: Dr. Anang Endaryanto, dr., SpA(K) - Wakil Direktur Pelayanan Medis dan Keperawatan
Penanggung Jawab: Dr. Anang Endaryanto, dr., SpA(K) - Wakil Direktur Pendidikan, Penelitian dan Sertifikasi Manpower
Penanggung Jawab: Dr. Anang Endaryanto, dr., SpA(K) - Wakil Direktur Fasilitas dan Logistik

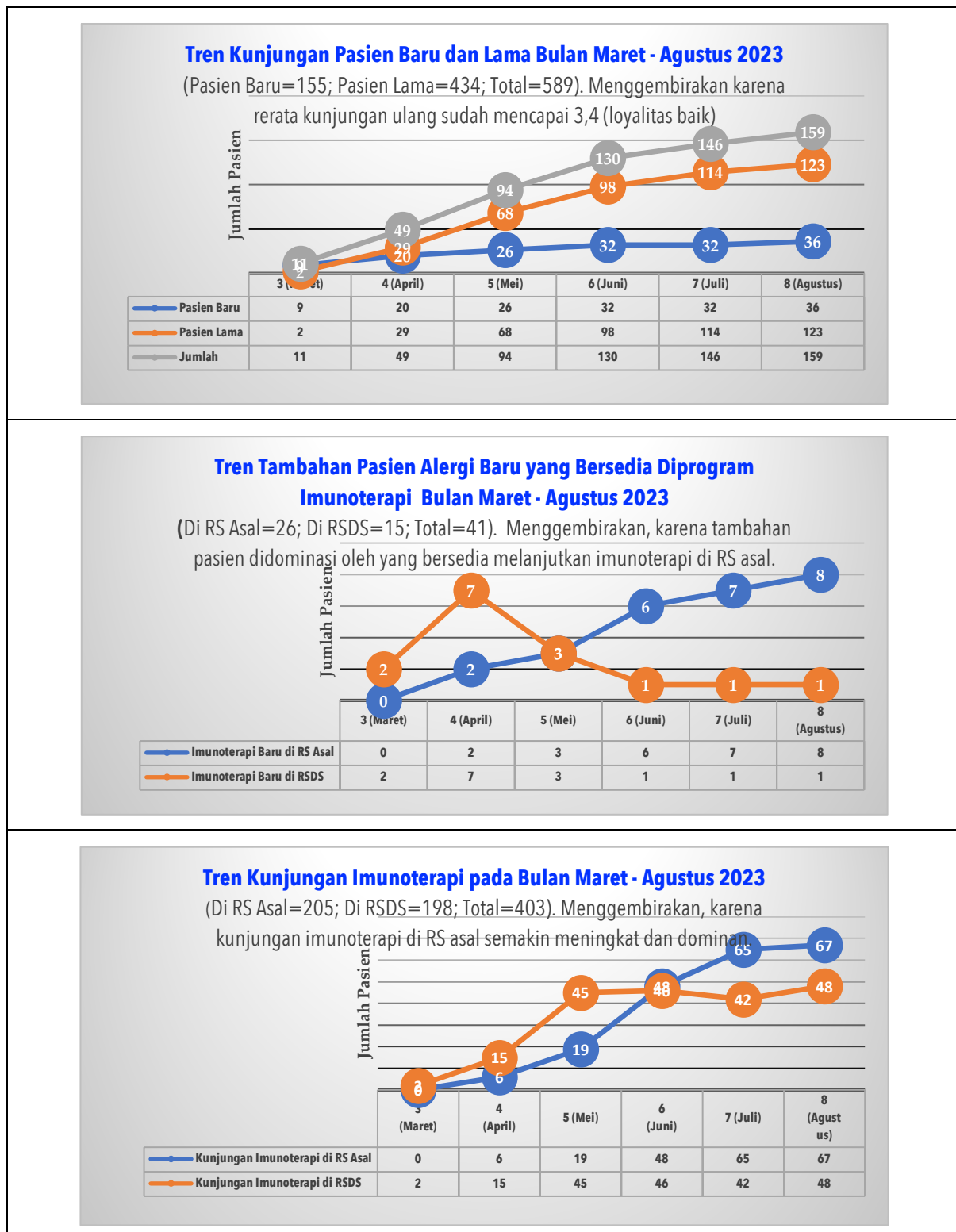
REDAKSI

Penanggung Jawab: Dr. Anang Endaryanto, dr., SpA(K) - Direktur RSUD Dr. Soetomo
Penanggung Jawab: Dr. Anang Endaryanto, dr., SpA(K) - Wakil Direktur Utama dan Operasional
Penanggung Jawab: Dr. Anang Endaryanto, dr., SpA(K) - Wakil Direktur Pelayanan Medis dan Keperawatan
Penanggung Jawab: Dr. Anang Endaryanto, dr., SpA(K) - Wakil Direktur Pendidikan, Penelitian dan Sertifikasi Manpower
Penanggung Jawab: Dr. Anang Endaryanto, dr., SpA(K) - Wakil Direktur Fasilitas dan Logistik

Gambar 6. Pembukaan Klinik Imunoterapi oleh Direktur dan Wakil Direktur dan Sosialisasi dalam Rangka Inovasi “LISA MAKIN BERSERI”

LAMPIRAN 9.

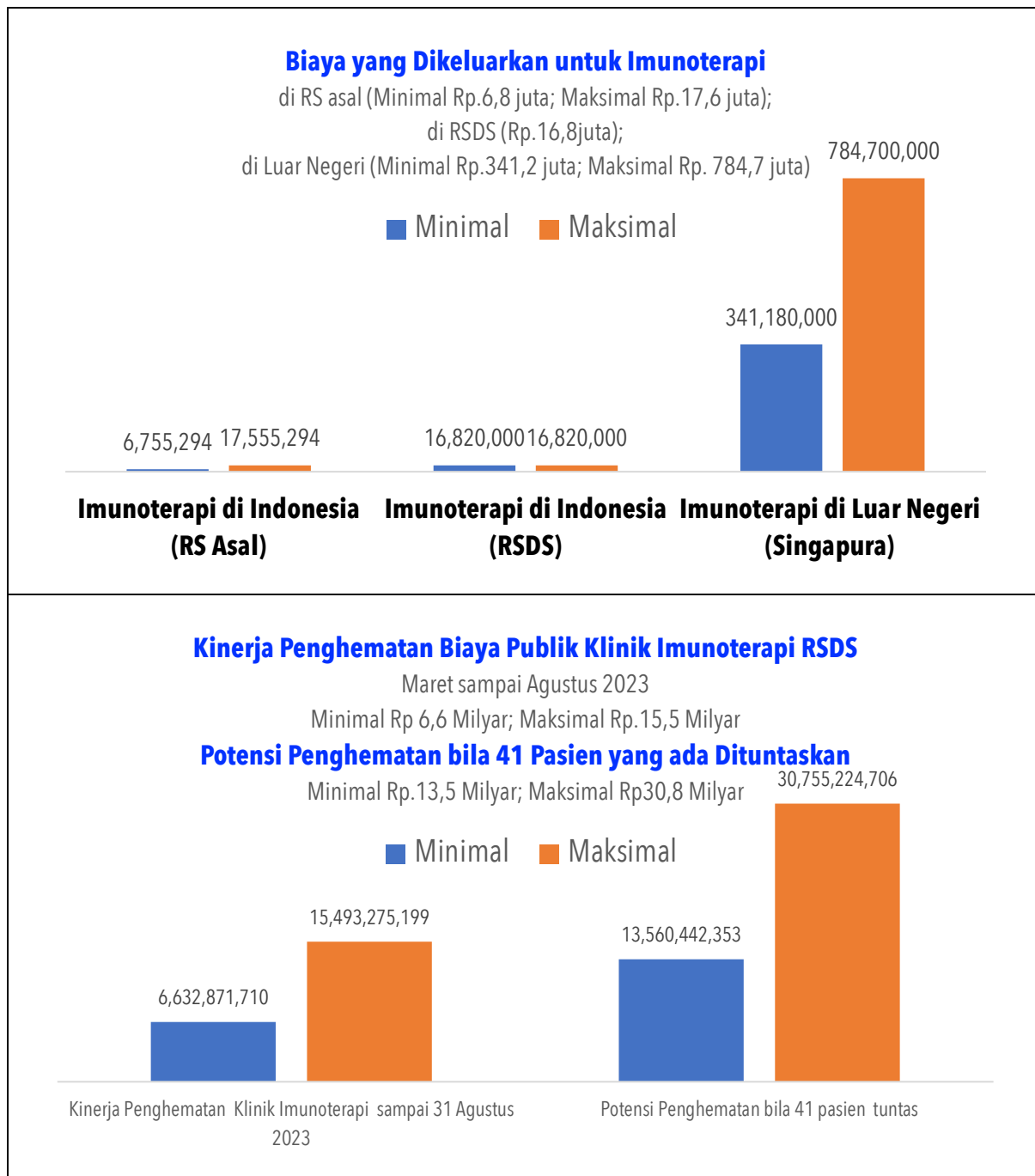
Tren Kunjungan Klinik Imunoterapi



Gambar 6. Tren Kunjungan Klinik Imunoterapi dalam rangka Inovasi “LISA MAKIN BERSERI”

LAMPIRAN 10.

Tren Kinerja Penghematan Bila Berobat ke Klinik Imunoterapi dibanding bila Berobat ke Luar Negeri



Gambar 7. Tren Kinerja Penghematan bila Berobat ke Klinik Imunoterapi dibanding Bila Berobat ke Luar Negeri

LAMPIRAN 11.

Distribusi Asal Pasien Klinik Imunoterapi dari Seluruh Indonesia dan Fasilitas Konsultasi Telemedisin



Gambar 8. Distribusi Asal Pasien Klinik Imunoterapi dari Seluruh Indonesia dan Fasilitas Konsultasi Telemedisin

LAMPIRAN 12.

Dokumentasi Layanan Pasien & Layanan Diklat Klinik Imunoterapi dalam Inovasi “LISA MAKIN BERSERI

LAYANAN PASIEN KLINIK IMUNOTERAPI RSUD Dr. SOETOMO

Klinik dengan konsep penanganan holistik-integratif: pasien, orangtua, dokter spesialis anak yang merujuk & tim perawat bersama-sama konsultasi & diskusi untuk tatalaksana anak di kota asal

LAYANAN DIKLAT KLINIK IMUNOTERAPI RSUD Dr. SOETOMO

Dokter & perawat dilatih & disertifikasi untuk **tatalaksana imunoterapi di kota asalnya** dilanjutkan dengan fasilitas **konsultasi telemedisin** dengan **subspesialis imunoterapi RSUD Dr. Soetomo**

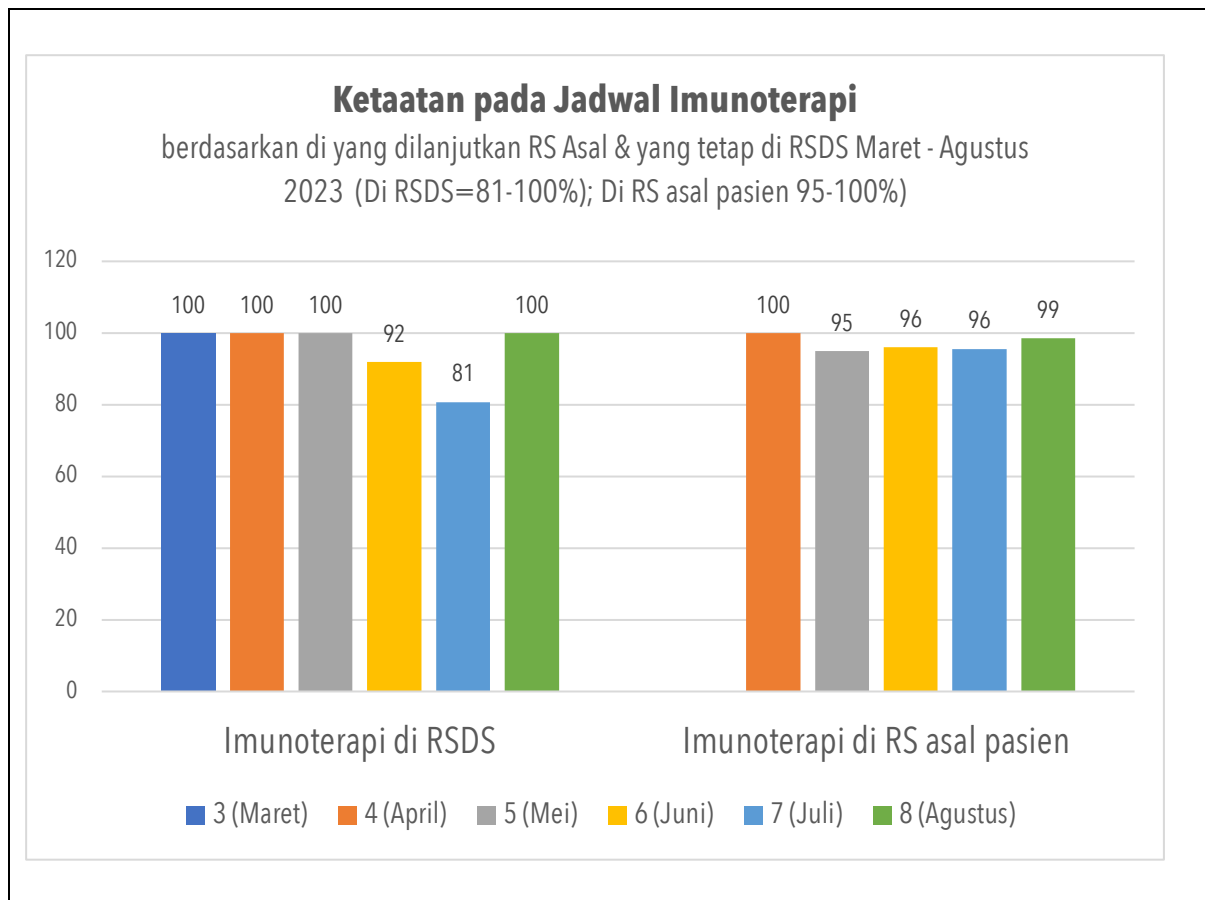
NO	MATERI	WAKTU PELATIHAN
KELUARA / SUPPLAI		
1	Kelebihan Obat dan Alergi	1
2	Tata Laksana Anafilaksis	1
3	Preventasi pada Anak Alergi (II)	1
4	Preventasi pada Anak Alergi (I)	1
KEBIDAN / GIGI/RSUK/2020/RSUK/2020		
1	Observasi Praktis - Asesmen dan Penanganan Gigit Anak Alergi	1
2	Observasi Praktis - Tata Laksana Gigit Anak Alergi	1
3	Studi Kasus - Tata Laksana pada Anak Alergi	1
4	Observasi Praktis - Tata Laksana Subkutan Alergi Model Praktis (II)	1
5	Workshop - Transferensi Anafilaksis pada transkripsi Subkutan Alergi Model Praktis (I)	1
6	Ujian	1
Jumlah Jam		
		10

Gambar 9. Layanan Pasien & Layanan Diklat Klinik Imunoterapi dalam Inovasi “LISA MAKIN BERSERI”

16

LAMPIRAN 13.

Tren Kepatuhan Pasien pada Jadwal Imunoterapi



Gambar 9. Tren Kepatuhan Pasien pada Jadwal Imunoterapi dalam Inovasi "LISA MAKIN BERSERI"