

TESIS

**REKOMENDASI PERBAIKAN WAKTU PENGAJUAN KLAIM
PASIEN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL RAWAT INAP
DENGAN METODE *LEAN THINKING***

(Studi di RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro)



DYAH YULIA ARIANI

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM MAGISTER
PROGRAM STUDI ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
SURABAYA
2022**

TESIS

**REKOMENDASI PERBAIKAN WAKTU PENGAJUAN KLAIM PASIEN
JAMINAN KESEHATAN NASIONAL RAWAT INAP
DENGAN METODE *LEAN THINKING***

(Studi di RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro)



OLEH:

**DYAH YULIA ARIANI
NIM 102014453010**

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM MAGISTER
PROGRAM STUDI ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
SURABAYA
2022**

**REKOMENDASI PERBAIKAN WAKTU PENGAJUAN KLAIM PASIEN
JAMINAN KESEHATAN NASIONAL RAWAT INAP
DENGAN METODE *LEAN THINKING***

(Studi di RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro)

TESIS

**Untuk memperoleh gelar Magister Kesehatan
Minat Studi Administrasi Rumah Sakit
Program Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Airlangga**

Oleh:

**DYAH YULIA ARIANI
NIM 102014453010**

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM MAGISTER
PROGRAM STUDI ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
SURABAYA
2022**

PENGESAHAN

**Dipertahankan di depan Tim Penguji Tesis
Minat Studi Administrasi Rumah Sakit
Program Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
dan diterima untuk memenuhi persyaratan guna memperoleh gelar
Magister Kesehatan (M.Kes.)
pada tanggal 14 September 2022**

Mengesahkan

**Universitas Airlangga
Fakultas Kesehatan Masyarakat**


Dekan,
Dr. Santi Martini, dr., M.Kes.
NIP 196609271997022001

Tim Penguji:

Ketua : Dr. Thinni Nurul Rochmah, Dra.Ec., M.Kes.
Anggota : 1. Dr. Djazuly Chalidyanto, S.KM., M.ARS.
2. Widodo J. Pudjirahardjo, dr., M.S., M.PH., Dr.PH.
3. Dr. Ernawaty, drg., M.Kes.
4. Prima Rahmadhany, dr., M.Kes.
5. Achmad Hernowo W., dr., M.Kes.

PERSETUJUAN

TESIS

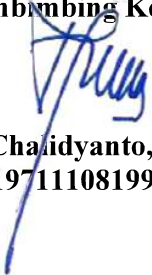
**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Magister Kesehatan (M.Kes.)
Minat Studi Administrasi Rumah Sakit
Program Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Airlangga**

Oleh:

**DYAH YULIA ARIANI
NIM 102014453010**

**Menyetujui,
Surabaya, 26 September 2022**

Pembimbing Ketua


**Dr. Djazuly Chalidyanto, S.KM., M.ARS.
NIP 197111081998021001**

Pembimbing


Widodo J.P., dr., M.S., M.PH., Dr.PH.

**Mengetahui,
Koordinator Program Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan**


**Dr. Djazuly Chalidyanto, S.KM., M.ARS.
NIP 197111081998021001**

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Dyah Yulia Ariani
NIM : 102014453010
Program Studi : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Minat Studi : Administrasi Rumah Sakit
Angkatan : 2020
Jenjang : Magister

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

**REKOMENDASI PERBAIKAN WAKTU PENGAJUAN KLAIM PASIEN
JAMINAN KESEHATAN NASIONAL RAWAT INAP
DENGAN METODE *LEAN THINKING*
(Studi di RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro)**

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

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Surabaya, 14 September 2022



(Dyah Yulia Ariani)

KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirobbil ‘alamiin, puji syukur kami atas segala rahmat dan hidayah Allah SWT sehingga penyusunan tesis dengan judul “**Rekomendasi Perbaikan Waktu Perbaikan Klaim Pasien Jaminan Kesehatan Nasional Rawat Inap Dengan Metode *Lean Thinking* (Studi di RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoeseomo Bojonegoro)** ini dapat terselesaikan.

Tesis ini berisikan tentang analisis terhadap proses pengelolaan klaim pasien JKN rawat inap yang dimulai sejak pasien diputuskan rawat inap sampai dengan berkas klaim pasien diajukan ke BPJS Kesehatan. Pendekatan yang digunakan adalah *Lean Thinking Theory* yang terdiri dari prinsip *Specify value, Value stream process, Make the process flow, Pull system, Pursue perfection*. Hasil temuan diharapkan dapat membantu para praktisi rumah sakit untuk memahami konsep *Lean Thinking* sehingga dapat melakukan perbaikan waktu pengajuan klaim pasien rawat inap secara terus menerus. Tesis ini juga diajukan sebagai syarat akademis untuk mendapatkan gelar Magister Kesehatan (M.Kes.) pada Program Studi Administrasidan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.

Ucapan terimakasih yang tak terhingga saya sampaikan kepada Bapak Dr. Djazuly Chalidyanto, S.KM., M.ARS selaku Pembimbing Ketua dan kepada Bapak Widodo J. Pudjirahardjo, dr., M.S., M.PH., Dr.PH. selaku Pembimbing Kedua yang telah memberikan bimbingan, ilmu, motivasi dan saran demi kesempurnaan tesis ini.

Dengan terselesainya tesis ini, perkenankan saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Prof. Dr. Mohammad Nasih, S.E., M.T., Ak. selaku Rektor Universitas Airlangga.
2. Dr. Santi Martini, dr., M.Kes. selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
3. Dr. Djazuly Chalidyanto, S.KM., M.ARS. selaku Koordinator Program Studi S2 Administrasi dan Kebijakan Kesehatan dan Ketua Minat Studi Administrasi Rumah Sakit di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya.
4. Ketua penguji Ibu Dr. Thinni Nurul Rochmah, Dra.Ec., M.Kes. dan anggota penguji Bapak Dr. Djazuly Chalidyanto, S.KM., M.ARS., Bapak Widodo J.P, dr., M.S., M.PH., Dr.PH, Ibu Dr. Ernawaty, drg., M.Kes. dan Ibu Prima Rahmadhany, dr., M.Kes. yang telah banyak memberikan masukan berharga untuk kesempurnaan penulisan tesis ini.
5. Bapak dr. Ahmad Hernowo Wahyu Utomo, M.Kes. selaku Direktur RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoeseomo Bojonegoro beserta segenap jajarannya yang telah mendukung pelaksanaan penelitian dan penyusunan tesis ini.

6. Bapak dan Ibu Dosen Pengajar Program Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Program Magister Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga yang telah memberikan ilmu dan memotivasi agar selalu belajar untuk meningkatkan wawasan.
7. Seluruh responden yang telah berkenan dan berpartisipasi dalam pengambilan data penelitian hingga tersusun tesis ini dengan baik.
8. Alm. Bapak H. Harijadi dan almh Ibu Hj. Endang Kuswarni, almh Ibu Hj. Tien Suparti, yang selalu menjadi motivasi dalam menyelesaikan pendidikan ini. Bapak Soeharto, yang selalu mendukung dalam menyelesaikan pendidikan ini.
9. Dony Prasetyo Soeharto dan buah hati 3 R: Rakha, Rara, Rajita. Yang telah memahami, memberikan support, motivasi dan pengertiannya selama menempuh studi ini.
10. Keluarga besar Harijadi, alm Mas Aris dan alm Mas Adi, Mbak Lia, Mas Wawan, Mas Arief, Mbak Diah, Mbak Galuh dan semua keponakan-keponakan, yang telah memberikan semangat, hiburan dan pengertiannya selama menempuh studi ini.
11. Observer Mbak Desi dan Mbak Elvina yang telah membantu dalam pengumpulan data penelitian.
12. Pihak staf Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Mbak Ade Mirasari, Mas Kukuh, Mas Husni yang selalu membantu, menyampaikan informasi dan memfasilitasi selama kuliah.
13. Teman-teman MARS angkatan 2020 yang selalu memberikan dukungan dan semangat dalam menyelesaikan pendidikan ini.
14. Semua pihak yang tidak bisa kami sebutkan satu-persatu yang telah membantu sampai tesis ini selesai.

Semoga Allah SWT memberikan rahmat dan balasan atas segala bantuan, semangat, dorongan dan waktu yang telah diberikan kepada penulis dan semoga penelitian ini dapat berguna bagi semua pihak yang memanfaatkannya.

Surabaya, 14 September 2022

Penulis

SUMMARY

Recommendations for Improving Inpatient National Health Insurance Claim Submission Time with Lean Thinking Method (Study at Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro Regional Hospital)

The time for submitting claim for National Health Insurance patients at the hospital is important in the current National Health Insurance era. The hospital will submit a health service fee claim to BPJS Healthcare with the Indonesian Case Base Group (INA CBG's) case-mix system. The delay in submitting claim was not in accordance with the standards that have been set and listed in BPJS Regulation Number 3 of 2017 and confirmed in the cooperation agreement between Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Regional Hospital with BPJS Healthcare. The delay in submitting claim for inpatient National Health Insurance at Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Regional Hospital was about 23 days from the standard time for submitting a claim. This study aimed to arrange recommendations for improving the time for submitting claims for inpatient National Health Insurance using the Lean Thinking method.

The Lean Thinking makes continuous improvement efforts to reduce or eliminate waste and increase the value-added of products, both goods and services, to Lean customers which are applied in the health industry. Lean focuses on eliminating non-value-added steps and activities in the process.

The research design used was observational. In this study, a descriptive analysis was conducted to obtain an overview of the distribution and frequency of the variables studied which are thought to be factors that influence the claim management process of inpatient National Health Insurance, namely the readiness of officers, organization, and medical record files. The data was collected in March 2022 through observations of the activities of officers in the installation group and work units involved in the claim management process for inpatient JKN patients. Data analysis using the Lean Thinking method, namely Specify Value, Value Stream Process, Make The Process Flow, Pull System, and Pursue Perfection. The instrument was an observation sheet to record the time of all activities carried out by officers.

The results of the study of the Specify Value principle carried out in the installation group and work unit included Outpatient Installation, Emergency Room, Inpatient Admission, Inpatient Room, Medical Support Services, Clinical Support Services, Claim Administration Unit, and Financial Verification Sub Division. From observations of officers' activities, three activities were obtained, namely, value-added activities, non-value-added activities, and necessary but non-value-added.

Based on observation results, there were 25 non value added activities (29.11 %), 18 necessary but non value added activities (11.39%), and 135 value added activities (59.5%) from 178 officer's activities. At the Specify Value stage, an analysis of the results of officer readiness data processing was carried out in the unready category of 43.7%, organizational readiness obtained by 23% of unready co-workers' support, and the readiness of medical record files obtained by 37.8% of unready.

At the Value Stream Process principle of the claim management process for inpatient National Health Insurance patients, it described the stages of the process that connects one section to another, where there were officer activities that were included in the waste category to be reduced or eliminated and increased value-added activities according to with the needs of consumers, in this case, namely the BPJS Healthcare Verifier and the Director of Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro Regional Hospital.

In the Make the process flow principle, it was carried out from the results of descriptive analysis and non value added activities to determine strategic issues, waste activity categories, and necessary but non value added so that the claims management process can run more fluent and efficiently. From the results of descriptive analysis, the factors that were considered problematic were more than 20 % of the data on officer readiness, organization, and readiness of medical record files to be appointed as strategic issues and types of waste from non value added activities in the claim management process of inpatient National Health Insurance using DOWNTIME (defect, overproduction, waiting, non-utilized people, transportation, inventory, motion, and extra processing) criteria. There were five types of waste, namely defect, waiting, transportation, motion, and extra processing.

At this Pull System principle, an analysis of the factors causing the claim submission time that has not reached the standard was carried out, namely, the factors causing strategic issues, waste, and necessary but non value added activities using a fishbone diagram consisting of six causal factors, namely man, machine, method, material, and milieu (environment).

At the Pursue Perfection principle, recommendations for improvement are adding expertise, evaluation the flow and process of radiology services, conducting periodic socialization and feedback on filling out medical record files to the Medical Committee, optimizing the use of the Picture Archiving and Communication System and socializing claim requirements materials to the claim officers involved and preparing update checks list of claim requirements, additional duties of the head of the room as a verifier before the medical record file is deposited, and evaluation of the application of standard operating procedures for the management of inpatient national health insurance claims and bridging system between the Hospital Management Information System, BPJS Health and INA CBG's

RINGKASAN

Rekomendasi Perbaikan Waktu Pengajuan Klaim Pasien Jaminan Kesehatan Nasional Rawat Inap dengan Metode *Lean Thinking* (Studi di RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoeseomo Bojonegoro)

Waktu pengajuan klaim pasien Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit merupakan hal yang penting di era Jaminan Kesehatan Nasional saat ini. Rumah Sakit akan mengajukan klaim biaya pelayanan kesehatan kepada BPJS Kesehatan dengan sistem *case mix Indonesian Case Base Group* (INA CBG's). Keterlambatan pengajuan klaim tidak sesuai dengan standar yang telah ditetapkan dan tercantum dalam Peraturan BPJS No, 3 Tahun 2017 dan dipertegas dalam perjanjian kerjasama antara RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoeseomo dengan BPJS Kesehatan. Keterlambatan pengajuan klaim pasien Jaminan Kesehatan Nasional di RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoeseomo kisaran 23 hari dari standar waktu pengajuan klaim. Penelitian ini bertujuan untuk menyusun rekomendasi perbaikan waktu pengajuan klaim pasien JKN rawat inap dengan metode *Lean Thinking*.

Lean Thinking memberikan upaya perbaikan terus menerus untuk mengurangi atau menghilangkan *waste* (pemborosan) dan meningkatkan *value added* (nilai tambah) dari produk, baik barang maupun jasa, kepada pelanggan *Lean* yang diterapkan dalam industri kesehatan. *Lean* berfokus pada upaya menghilangkan langkah-langkah dan aktifitas dalam proses yang tidak bernilai tambah.

Rancangan penelitian yang digunakan adalah observasional. Pada penelitian ini dilakukan analisis deskriptif untuk memperoleh gambaran distribusi dan frekuensi terhadap variabel yang diteliti yang diduga merupakan faktor-faktor yang berpengaruh terhadap proses pengelolaan klaim pasien JKN rawat inap, yaitu kesiapan petugas, organisasi dan berkas rekam medis. Data diambil pada bulan Maret 2022 melalui observasi terhadap aktivitas petugas di kelompok instalasi dan unit kerja yang terlibat dalam proses pengelolaan klaim pasien JKN rawat inap. Analisis data menggunakan metode *Lean Thinking* yaitu *Specify Value*, *Value Stream Process*, *Make The Process Flow*, *Pull System* dan *Pursue Perfection*. Instrumen berupa lembar observasi untuk mendata waktu seluruh aktivitas yang dilakukan petugas.

Hasil penelitian pada prinsip *Specify Value* yang dilakukan di kelompok instalasi dan unit kerja meliputi Instalasi Rawat Jalan, IGD, Admisi Rawat Inap, Ruang Rawat Inap, Pelayanan Penunjang Medis, Pelayanan Penunjang Klinik, Unit Administrasi Klaim dan Sub Bagian Verifikasi Keuangan.

Dari pengamatan aktivitas petugas didapatkan tiga aktivitas yaitu aktivitas *value added*, aktivitas *non value added* dan *necessary but non value added*.

Berdasarkan hasil observasi, terdapat 25 aktivitas *non value added* (29,11 %), 18 aktivitas *necessary but non value added* (11,39%) dan 135 aktivitas *value added* (59,5%) dari 178 aktivitas petugas. Pada prinsip *Specify Value* dilakukan analisis terhadap hasil pengolahan data kesiapan petugas didapatkan kategori tidak siap 43,7 %, kesiapan organisasi didapatkan 23 % dukungan rekan kerja tidak siap, dan kesiapan berkas rekam medis didapatkan 37,8 % tidak siap.

Pada prinsip *Value Stream Process* dari proses pengelolaan klaim pasien Jaminan Kesehatan Nasional rawat inap menggambarkan proses yang menghubungkan bagian satu dengan bagian yang lain, terdapat aktivitas petugas yang termasuk kategori *waste* untuk dikurangi atau dihilangkan dan meningkatkan aktivitas yang *value added* sesuai dengan kebutuhan konsumen dalam hal ini yaitu Verifikator BPJS Kesehatan dan Direktur RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro.

Pada prinsip *Make the Process Flow* dilakukan dari hasil analisis dekriptif dan aktivitas *non value added* untuk ditentukan isu strategis, kategori aktivitas *waste* dan *necessary but non value added* sehingga proses pengelolaan klaim dapat berjalan lebih lancar dan efisien. Dari hasil analisis deskriptif, faktor yang dianggap bermasalah yaitu lebih dari 20 % terhadap data kesiapan petugas, organisasi dan kesiapan berkas rekam medis untuk diangkat menjadi isu strategis dan jenis *waste* dari aktivitas *non value added* pada proses pengelolaan klaim pasien Jaminan Kesehatan Nasional rawat inap menggunakan kriteria DOWNTIME (*defect, overproduction, waiting, non utilized people, transportation, inventory, motion* dan *extraprocessing*). Terdapat lima jenis *waste* yaitu *defect, waiting, transportation, motion* dan *extraprocessing*.

Pada prinsip *Pull System* ini dilakukan analisis faktor penyebab waktu pengajuan klaim yang belum mencapai standar yaitu faktor penyebab isu strategis, *waste* dan aktivitas NNVA menggunakan *fishbone diagram* terdiri dari enam unsur faktor penyebab yaitu *man, machine, method, material, dan milieu* (environment).

Pada prinsip *Pursue Perfection*, disusun rekomendasi perbaikan dari *hasil group discussion* dan telaah peneliti yaitu evaluasi pengelolaan persyaratan berkas klaim pasien JKN rawat inap, pengisian berkas rekam medis pasien, revisi standar prosedur operasional dan mutu layanan Instalasi Radiologi, penambahan tenaga dokter spesialis radiologi, optimalisasi pemanfaatan PACS, evaluasi mekanisme dan pembagian tugas pengisian berkas rekam medis, optimalisasi pemanfaatan aplikasi di SIM RS dan *bridging system* antara sistem informasi manajemen rumah sakit, BPJS Kesehatan dan INA CBG's.

ABSTRACT

Recommendations for Improving Inpatient National Health Insurance Claim Submission Time with Lean Thinking Method (Study at Dr. R. Sosodoro Djatikoeseomo Bojonegoro Regional Hospital)

Background: Inpatient National Health Insurance Claims Submission time at Dr. R. Sosodoro Djatikoeseomo Bojonegoro regional hospital which delayed 23 days is did not comply with the standard in 3rd, 2017 of BPJS Regulation.

Methods and Materials: The design of this research is observational, data processing uses descriptive analysis and Lean Thinking approach (Specify Value, Value Stream Process, Make the Process Flow, Pull System, Pursue Perfection). The research subjects were 337 officers, 135 medical record files and officers whose activities were observed.

Results and Discussion: The results showed 178 officer activities consisting of 25 non value added activities (29.11%), 18 necessary but non value added activities (11.39%) and 135 value added activities (59.5%). Descriptive analysis result that the readiness unprepared officers showed 43.7%, 23% unsupport of colleagues, and 37.8% of medical record files were not ready.

Conclusion: Recommendations for improving the time for submitting claims for inpatient National Health Insurance patients are adding radiology doctors, evaluating the flow and process of services at the Radiology Installation, socialization and feedback on filling out medical record files to the Medical Committee, optimizing the use of the Picture Archiving and Communication System, and evaluating the implementation standard operating procedures for inpatient JKN patient claims and a bridging system between HMIS, BPJS and INA CBG's application.

Keywords: lean thinking, national health insurance, claims, value added activities, non value added

ABSTRAK

Rekomendasi Perbaikan Waktu Pengajuan Klaim Pasien Jaminan Kesehatan Nasional Rawat Inap dengan Metode *Lean Thinking* (Studi di RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoeseomo Bojonegoro)

Background: Waktu pengajuan klaim pasien Jaminan Kesehatan Nasional di RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoeseomo Bojonegoro yang mengalami keterlambatan 23 hari tidak sesuai dengan standar yang telah ditetapkan dalam Peraturan BPJS No. 3 Tahun 2017.

Method and Material: Rancangan penelitian ini adalah observasional, pengolahan data menggunakan analisis deskriptif dan pendekatan *Lean Thinking* (*Specify Value, Value Stream Process, Make the Process Flow, Pull System, Pursue Perfection*). Subjek penelitian adalah 337 petugas, 135 berkas rekam medis rawat inap dan petugas yang terlibat dalam proses klaim yang diamati aktivitasnya.

Results and Discussion: Hasil penelitian menunjukkan 178 aktivitas petugas yang terdiri dari 25 aktivitas *non value added* (29,11%), 18 aktivitas *necessary but non value added* (11,39%) dan 135 aktivitas *value added* (59,5%). Dari hasil analisis deskriptif didapatkan kesiapan petugas menunjukkan tidak siap 43,7 %, kesiapan organisasi 23 % dukungan rekan kerja tidak siap, dan kesiapan berkas rekam medis 37,8 % tidak siap.

Conclusion: Rekomendasi perbaikan waktu pengajuan klaim pasien Jaminan Kesehatan Nasional rawat inap yaitu evaluasi pengelolaan persyaratan berkas klaim pasien JKN rawat inap, pengisian berkas rekam medis pasien, revisi standar prosedur operasional dan mutu layanan Instalasi Radiologi, penambahan tenaga dokter spesialis radiologi, optimalisasi pemanfaatan PACS, evaluasi mekanisme dan pembagian tugas pengisian berkas rekam medis, optimalisasi pemanfaatan aplikasi di SIM RS dan *bridging system* antara sistem informasi manajemen rumah sakit, BPJS Kesehatan dan INA CBG's.

Kata kunci: *lean thinking*, jaminan kesehatan nasional, klaim, aktivitas *value added*, *non value added*

DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM.....	ii
HALAMAN PRASYARAT GELAR	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERSETUJUAN.....	v
PERNYATAAN ORISINALITAS	vi
KATA PENGANTAR	vii
<i>SUMMARY</i>	ix
RINGKASAN	xi
<i>ABSTRACT</i>	xiii
ABSTRAK.....	xiv
DAFTAR ISI.....	xv
DAFTAR TABEL.....	xix
DAFTAR GAMBAR	xxiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xxiv
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH.....	xxv
 BAB 1 PENDAHULUAN	 1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Kajian Masalah.....	5
1.3 Rumusan Masalah	12
1.4 Tujuan Penelitian.....	13
1.4.1 Tujuan Umum	13
1.4.2 Tujuan Khusus	14
1.5 Manfaat Penelitian.....	15
1.5.1 Bagi Peneliti.....	15
1.5.2 Bagi RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro.....	15
1.5.3 Bagi Institusi Pendidikan	15
 BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	 16
2.1 Rumah Sakit	16
2.1.1 Pengertian Rumah Sakit.....	16
2.1.2 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit	16
2.1.3 Jenis Rumah Sakit.....	17
2.2 Klaim.....	19
2.2.1 Pengertian Klaim	19
2.2.2 Proses Klaim Asuransi Kesehatan.....	20
2.2.3 Ketentuan Pengajuan Klaim Jaminan Kesehatan Nasional Pada Pelayanan FKRTL	22
2.2.4 Syarat-syarat Pengajuan Klaim	23
2.2.5 Proses Pengajuan Klaim	25

2.3 Pelayanan Rawat Inap.....	27
2.3.1 Pengertian Pelayanan Rawat Inap	27
2.3.2 Alur dan Prosedur Rawat Inap	27
2.4 Pengertian <i>Lean</i> dan <i>Lean Thinking</i>	29
2.4.1 Pengertian <i>Lean</i>	29
2.4.2 Penentuan <i>Value</i> (Nilai)	30
2.4.3 Analisis <i>Waste</i>	31
2.4.4 <i>Lean Thinking</i>	33
2.5 Teori Kinerja	37
2.5.1 Pengertian Kinerja	38
2.5.2 Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja.....	39
2.6 Kebijakan.....	40
2.7 Kepatuhan.....	42
2.8 Rekam Medis.....	44
2.8.1 Pengertian Rekam Medis	44
2.8.2 Jenis dan Isi Rekam Medis.....	44
2.8.3 Kriteria Pendokumentasian Klinis Yang Berkualitas Prima	45
2.9 Metode Analisis Penyebab Masalah dengan <i>Fishbone</i> Diagram.....	46
2.10 <i>Focus Group Discussion</i> (FGD).....	47
2.11 Metode CARL	47
2.12 Teknik Penyusunan Rekomendasi.....	49
2.13 Penelitian Terdahulu.....	51
 BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL PENELITIAN	 53
3.1 Kerangka Konseptual	53
3.2 Penjelasan Kerangka Konseptual.....	54
 BAB 4 METODE PENELITIAN	 56
4.1 Rancangan Penelitian.....	56
4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	56
4.3 Subjek Penelitian, Teknik dan Prosedur Pengambilan Subjek Penelitian	56
4.4 Kerangka Operasional	58
4.5 Variabel, Definisi Operasional, Cara Pengumpulan Data, dan Hasil Pengukuran	61
4.6 Teknik dan Prosedur Pengumpulan Data	79
4.7 Pengolahan dan Analisis Data	80
4.7.1 Teknik Analisis Deskriptif.....	80
4.7.2 Teknik <i>Lean Thinking</i>	81
 BAB 5 HASIL DAN ANALISIS DATA.....	 83
5.1 Gambaran Umum RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro.....	83

5.1.1	Visi, Misi, Motto, Nilai, Falsafah dan Tujuan RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro.....	83
5.1.2	Struktur Organisasi RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro.....	84
5.1.3	Gambaran Umum Pelayanan Pasien JKN Rawat Inap di RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro.....	86
5.1.4	Karakteristik Instalasi dan Unit Kerja Yang Terlibat Pengelolaan Klaim Pasien JKN Rawat Inap RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro.....	90
5.2	Prinsip <i>Specify Value</i>	95
5.2.1	Kesiapan Petugas, Organisasi dan Berkas Rekam Medis Dalam Pengelolaan Klaim Pasien JKN Rawat Inap di RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro.....	95
5.2.2	Aktivitas Petugas Secara Umum dan Aktivitas Petugas Bila Dikategorikan <i>Value Added, Non Value Added</i> dan <i>Necessary but Non Value Added</i> Pada Proses Pengelolaan Klaim Pasien JKN Rawat Inap di RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro..	109
5.3	Prinsip <i>Value Stream Process</i> : Pengelolaan Klaim Pasien JKN Rawat Inap RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro.....	143
5.4	Prinsip <i>Make The Process Flow</i> : Isu Strategis dan Hasil Analisis Kategori <i>Waste</i> pada Proses Pengelolaan Klaim Pasien JKN Rawat Inap di RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo.	157
5.4.1	Isu Strategis Kesiapan Petugas, Organisasi dan Berkas Rekam Medis	158
5.4.2	<i>Waste</i> pada Proses Pengelolaan Klaim Pasien JKN Rawat Inap di RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Berdasarkan Kategori <i>Waste</i>	159
5.4.3	Aktivitas NNVA Pada Proses Pengelolaan Klaim Pasien JKN Rawat Inap di RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo.....	163
5.5	Prinsip <i>Pull System</i> : Faktor Penyebab Isu Strategis, Aktivitas <i>Waste, Necessary but Non Value Added</i> Pada Proses Pengelolaan Klaim Pasien JKN Rawat Inap RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro.....	164
5.5.1	Faktor Penyebab Isu Strategis pada Kesiapan Petugas, Organisasi dan Berkas Rekam Medis	165
5.5.2	Faktor Penyebab <i>Waste</i> Pada Proses Pengelolaan Klaim Pasien JKN Rawat Inap RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro.....	166
5.5.3	Faktor Penyebab <i>Necessary but Non Value Added (NNVA)</i> Pada Proses Pengelolaan Klaim Pasien JKN	

Rawat Inap RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro.....	169
5.6 Prinsip <i>Pursue Perfection</i> : Draf Rekomendasi Perbaikan Untuk Mempercepat Waktu Pengajuan Klaim Pasien JKN Rawat Inap Berdasarkan Prioritas Penyebab Masalah Hasil FGD di RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro.....	180
BAB 6 PEMBAHASAN.....	184
6.1 Metode <i>Lean Thinking</i> di RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro.....	184
6.2 Prinsip <i>Specify Value</i>	185
6.2.1 Analisis Kesiapan Petugas, Organisasi, dan Berkas Rekam Medis Dalam Pengelolaan Klaim Pasien JKN Rawat Inap di RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro.....	185
6.2.2 Analisis pada Aktivitas Petugas Secara Umum dan Aktivitas Petugas Berdasarkan Kategori <i>Value Added</i> (VA), <i>Non Value Added</i> (NVA), dan <i>Necessary but Non Value Added</i> (NNVA) Pada Proses Klaim Pasien JKN Rawat Inap di RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro. (<i>Specify Value</i>).....	188
6.3 Prinsip <i>Value Stream Process</i> : Analisis <i>Value Stream Process</i> Pengelolaan Klaim Pasien JKN Rawat Inap RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro.....	191
6.4 Prinsip <i>Make The Process Flow</i> : Isu Strategis dan Analisis Kategori <i>Waste</i> pada Proses Pengelolaan Klaim Pasien JKN Rawat Inap di RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo.	197
6.5 Prinsip <i>Pull System</i> : Analisis pada Faktor Penyebab Isu Strategis, Aktivitas <i>Waste</i> , <i>Necessary but Non Value Added</i> Pada Proses Pengelolaan Klaim Pasien JKN Rawat Inap RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro.....	204
6.6 Prinsip <i>Pursue Perfection</i> : Rekomendasi Perbaikan Untuk Mempercepat Waktu Pengajuan Klaim Pasien JKN Rawat Inap di RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro.....	210
BAB 7 PENUTUP	212
7.1 Kesimpulan	212
7.2 Saran	215
DAFTAR PUSTAKA	218
LAMPIRAN.....	222

DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
Tabel 1.1.	Kisaran Hari Keterlambatan Pengajuan Klaim Pasien JKN Rawat Inap di RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro Pada Tahun 2018 – 2020	1
Tabel 1.2.	Berkas Klaim Layak, <i>Pending</i> dan <i>Dispute Pasien</i> JKN Rawat Inap RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro Tahun 2018-2020	2
Tabel 1.3.	Kisaran Hari Keterlambatan Pengumpulan Berkas Klaim Petugas Administrasi Rawat Inap di RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro Pada Tahun 2018-2020	3
Tabel 1.4.	Ketidaklengkapan Berkas Rekam Berdasarkan Kategori Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap JKN di RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro pada Tahun 2018-2020	4
Tabel 2.1.	Delapan Jenis Pemborosan (waste)	39
Tabel 4.1	Perhitungan Besar Subjek penelitian berdasarkan Proporsi Berkas Rekam Medis per Ruangan Rawat Inap di Tahun 2021	58
Tabel 4.2	Variabel, Definisi Operasional, Cara Pengukuran, dan Hasil Pengukuran.....	61
Tabel 4.3	Pengolahan Data Penelitian dengan Prinsipan Lean Thinking.....	81
Tabel 5.1	Kapasitas Tempat Tidur (TT) Rawat Inap dan Rawat Intensif di RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro, Tahun 2022	87
Tabel 5.2	Jumlah Klaim Pasien Rawat Inap Berdasarkan Cara Pembayaran di RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro, Tahun 2021	88
Tabel 5.3	Data Instalasi Yang Terlibat Proses Pelayanan dan Pengelolaan Klaim Pasien JKN Rawat Inap di RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro, Tahun 2022. ...	90
Tabel 5.4	Data Ketenagaan dan Jenis Pelayanan Unit Kerja Dalam Proses Pelayanan dan Pengelolaan Klaim Pasien JKN Rawat Inap RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro Tahun 2022	91

Tabel 5.5	Data Fasilitas Pendukung di Instalasi dan Unit Kerja Dalam Proses Pelayanan dan Pengelolaan Klaim Pasien JKN Rawat Inap Tahun 2022	93
Tabel 5.6	Distribusi Kesiapan Petugas Dalam Pengelolaan Klaim Pasien JKN Rawat Inap RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Berdasarkan Kategori, Maret 2022.....	95
Tabel 5.7	Distribusi Penilaian Kedisiplinan Dokter Spesialis Dalam Kelengkapan Pengisian Catatan Medis Pasien JKN Rawat Inap RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo, Maret 2022.....	96
Tabel 5.8	Distribusi Kategori Kedisiplinan Dokter Spesialis Dalam Pengisian Catatan Medis Pasien JKN Rawat Inap RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo, Maret 2022.....	97
Tabel 5.9	Distribusi Penilaian Kepatuhan Petugas Administrasi Dalam Kelengkapan Persyaratan Klaim Pasien JKN Rawat Inap RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo, Maret 2022.....	98
Tabel 5.10	Hasil Penilaian Berdasarkan Kategori Kepatuhan Petugas Administrasi Rawat Inap Dalam Kelengkapan Persyaratan Klaim Pasien JKN Rawat Inap RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo, Maret 2022	99
Tabel 5.11	Hasil Penilaian Berdasarkan Kategori Ketepatan petugas koding Pada Pengelolaan Klaim Pasien JKN Rawat Inap RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo, Maret 2022.....	99
Tabel 5.12	Distribusi Kategori Kesiapan Organisasi Dalam Pengelolaan Klaim Pasien JKN Rawat Inap RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo, Maret 2022	100
Tabel 5.13.	Distribusi Jawaban Petugas Yang Terlibat Proses Pengelolaan Klaim Pasien JKN Rawat Inap Terhadap SPO Klaim Pasien JKN Rawat Inap di RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro, Maret 2022.....	100
Tabel 5.14	Hasil Penilaian Berdasarkan Kategori Penilaian Petugas Terhadap SPO Klaim Pasien JKN Rawat Inap di RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro, Maret 2022.....	101
Tabel 5.15	Distribusi Jawaban Petugas Yang Terlibat Proses Pengelolaan Klaim Pasien JKN Rawat Inap Terhadap Supervisi di RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro, Maret 2022.....	102
Tabel 5.16	Hasil Penilaian Petugas Berdasarkan Kategori Supervisi Oleh Atasan Pada Pengelolaan Klaim Pasien JKN Rawat Inap di RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro, Maret 2022.....	104

Tabel 5.17	Distribusi Jawaban Petugas Terhadap Dukungan Rekan Kerja Dalam Pengelolaan Klaim Pasien JKN Rawat Inap di RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro ...	104
Tabel 5.18	Distribusi Kategori Penilaian Petugas Terhadap Dukungan Rekan Kerja Dalam Pengelolaan Klaim Pasien RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo, Maret 2022.....	105
Tabel 5.19	Distribusi Kategori Kesiapan Berkas Rekam Medis Dalam Pengelolaan Klaim Pasien JKN Rawat Inap RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo, Maret 2022.....	106
Tabel 5.20	Distribusi Penilaian Verifikator Internal Terhadap Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pada Pengelolaan Klaim Pasien JKN Rawat Inap di RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro	106
Tabel 5.21	Distribusi Kategori Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien JKN Rawat Inap RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo, Maret 2022	108
Tabel 5.22	Distribusi Penilaian Verifikator Internal Terhadap Kelengkapan Persyaratan Klaim Pada Proses Pengelolaan Klaim Pasien JKN Rawat Inap di RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro, Maret 2022.....	108
Tabel 5.23	Distribusi Kategori Persyaratan Berkas Klaim Pasien JKN Rawat Inap di RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo, Maret 2022.....	109
Tabel 5.24	Kelompok Aktivitas Petugas Pengelolaan Klaim Pasien JKN Rawat Inap di Rawat Jalan RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro	111
Tabel 5.25	Kelompok Aktivitas Petugas Pengelolaan Klaim Pasien JKN Rawat Inap di IGD RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro	114
Tabel 5.26	Kelompok Aktivitas Petugas Pengelolaan Klaim Pasien JKN Rawat Inap di Admisi Rawat Inap RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro	120
Tabel 5.27	Kelompok Aktivitas Petugas Pengelolaan Klaim Pasien JKN Rawat Inap di Ruangan Rawat Inap RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro	122
Tabel 5.28	Kelompok Aktivitas Petugas Pengelolaan Klaim Pasien JKN Rawat Inap di Pelayanan Penunjang Medis RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro	128
Tabel 5.29	Kelompok Aktivitas Petugas Pengelolaan Klaim Pasien JKN Rawat Inap di Pelayanan Penunjang Klinik RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro	131

Tabel 5.30	Kelompok Aktivitas Petugas Pengelolaan Klaim Pasien JKN Rawat Inap di Unit Administrasi Klaim RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro	135
Tabel 5.31	Kelompok Aktivitas Petugas Pengelolaan Klaim Pasien JKN Rawat Inap di Sub Bagian Verifikasi Keuangan RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro.....	140
Tabel 5.32	Isu strategis Kesiapan Petugas, Organisasi dan Berkas Rekam Medis Dalam Proses Pengelolaan Klaim Pasien JKN Rawat Inap RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro, Maret 2022	158
Tabel 5.33	Kategori Waste Aktivitas Pada Proses Klaim Pasien JKN Rawat Inap di RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro, Maret 2022	160
Tabel 5.34	Aktivitas NNVA Pada Proses Pengelolaan Klaim Pasien JKN Rawat Inap di RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro, Maret 2022.....	163
Tabel 5.35	Faktor Penyebab Isu Strategis Kesiapan Petugas, Organisasi dan Berkas Rekam Medis Pada Proses Pengelolaan Klaim Pasien JKN Rawat Inap RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro, Mei 2022.....	165
Tabel 5.36	Faktor Penyebab Aktivitas Waste pada proses Pengelolaan Klaim Pasien JKN Rawat Inap RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro, Mei 2022.....	167
Tabel 5.37	Faktor Penyebab Aktivitas NNVA Berdasarkan Hasil Focus Group Discussion di RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro Tahun 2022	170
Tabel 5.38	Hasil Pembobotan Penyebab Masalah Oleh Direksi RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro.....	174
Tabel 5.39	Hasil Perkalian Bobot dan Nilai CARL Penyebab Masalah Pengelolaan Klaim Pasien JKN Rawat Inap RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro.....	176
Tabel 5.40	Hasil Penentuan Prioritas Penyebab Masalah Oleh Direksi RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro	180
Tabel 5.41	Draf Rekomendasi Perbaikan Berdasarkan Prioritas Penyebab Prioritas Masalah Untuk Mempercepat Waktu Pengajuan Klaim Pasien JKN Rawat Inap RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro, Mei 2022.....	181

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul Gambar	Halaman
Gambar 1.1	Faktor Penyebab Masalah.....	5
Gambar 2.1	Lima Prinsip <i>Lean Thinking</i>	37
Gambar 3.1	Kerangka Konseptual Penelitian.....	53
Gambar 4.1	Kerangka Operasional Penelitian.....	61
Gambar 5.1	Struktur Organisasi RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro	85
Gambar 5.2	<i>Value Stream</i> Pengelolaan Klaim Pasien JKN Rawat Inap	145
Gambar 5.3	<i>Root Cause Analysis</i> Waktu Pengajuan Klaim Pasien JKN Rawat Inap Belum Mencapai Standar Ditinjau dari Faktor penyebab.....	172

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor	Judul Lampiran	Halaman
Lampiran 1	Keterangan Layak Etik “Upaya Perbaikan Waktu Pengajuan Klaim pasien Rawat Inap JKN Rawat Inap dengan Metode <i>Lean Thinking</i> (Studi di RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo)”	222
Lampiran 2	Uji Validitas Kuesioner Dukungan Rekan Kerja	223
Lampiran 3	Uji Validitas Kuesioner SPO Klaim	224
Lampiran 4	Uji Reliabilitas Kuesioner SPO Klaim.....	225
Lampiran 5	Uji Validitas Kuesioner Supervisi.....	225
Lampiran 6	Uji Reliabilitas Kuesioner Supervisi.....	226
Lampiran 7	Formulir Observasi Aktivitas Petugas	226
Lampiran 8	Dokumen Rekomendasi Perbaikan Waktu Pengajuan Klaim pasien Rawat Inap JKN Rawat Inap dengan Metode <i>Lean Thinking</i> (Studi di RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo)”	227

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

Daftar Arti Lambang

%	: Persen
<	: Kurang dari
>	: Lebih dari
=	: Sama dengan

Daftar Arti Singkatan

BLU	: Badan Layanan Umum
BLUD	: Badan Layanan Umum Daerah
BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
DPJP	: Dokter Penanggung Jawab Pelayanan
FGD	: <i>Focus Group Discussion</i>
FKTP	: Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama
FKRTL	: Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan
HMIS	: <i>Hospital Management Information System</i>
ICU	: <i>Intensive Care Unit</i>
ICCU	: <i>Intensive Cardiac Care Unit</i>
ICD	: <i>International Classification of Disease</i>
IGD	: Instalasi Gawat Darurat
INA CBG's	: <i>Indonesian Case Based Groups</i>
JKN	: Jaminan Kesehatan Nasional
KK	: Kartu Keluarga
KRS	: Keluar Rumah Sakit
KTP	: Kartu Tanda Penduduk
LIS	: Laboratorium Information System
NNVA	: <i>necessary but non value added</i>
NVA	: <i>non value added</i>
<i>Obsgyn</i>	: <i>Obstetry dan Ginekology</i>
Permenkes	: Peraturan Menteri Kesehatan
PACS	: <i>Picture Archiving and Communication System</i>
PPK	: Penyedia Pelayanan Kesehatan
PTPN	: Perseroan Terbatas Perkebunan Nusantara
RCA	: <i>Root Cause Analysis</i>
RI	: Republik Indonesia
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
SEP	: Surat Elegibilitas Peserta
SIM RS	: Sistem Informatika Manajemen Rumah Sakit
SPO	: Standar Prosedur Operasional
VA	: <i>value added</i>