

SKRIPSI

**ANALISIS SELISIH BIAYA PELAYANAN JANTUNG KORONER PADA
PASIHEN JKN BERDASARKAN AUDIT OPERASIONAL
(STUDI DI RUMAH SAKIT PHC SURABAYA)**



Oleh:

ARKAINE MALVANIA

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM SARJANA
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
SURABAYA
2022**

SKRIPSI

**ANALISIS SELISIH BIAYA PELAYANAN JANTUNG KORONER PADA
PASIEEN JKN BERDASARKAN AUDIT OPERASIONAL
(STUDI KASUS DI RUMAH SAKIT PHC SURABAYA)**



Oleh:

**ARKAINE MALVANIA
NIM. 101811133111**

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM SARJANA
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
SURABAYA
2022**

PENGESAHAN

Dipertahankan di Depan Tim Penguji Skripsi
Program Sarjana Program Studi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga dan
diterima untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.KM.)
pada tanggal 18 Agustus 2022

Mengesahkan
Universitas Airlangga
Fakultas Kesehatan Masyarakat

Dekan,



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

Tim Penguji:

- a) Dr. Mochammad Bagus Qomaruddin, Drs., M.Sc
- b) Dr. Thinni Nurul Rochmah Dra. Ec. M.Kes
- c) Rony Kurniawan, dr., M.Kes, PIA

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.KM.)
Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Program Studi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Airlangga

Oleh :

ARKAINE MALVANIA
NIM.101811133111

Surabaya, 24 Agustus 2022

Menyetujui,
Pembimbing,



Dr. Thinni Nurul Rochmah Dra. Ec. M.Kes
NIP 196502111991032002

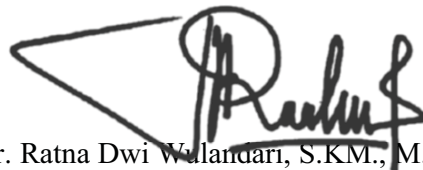
Mengetahui,

Koordinator Program Studi,

Ketua Departemen



Dr. Muji Sulistyowati, S.K.M., M.,Kes
NIP 197311519999032002



Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.K.M., M.Kes
NIP 197510181999032002

SURAT PERNYATAAN TENTANG ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Arkaine Malvania
NIM : 101811133111
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenjang : Sarjana (S1)

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul:

ANALISIS SELISIH BIAYA PELAYANAN JANTUNG KORONER PADA PASIEN JKN BERDASARKAN AUDIT OPERASIONAL (STUDI DI RUMAH SAKIT PHC SURABAYA)

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

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Surabaya, 24 Agustus 2022



Arkaine Malvania
NIM 101811133111

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga dapat terselesaikannya Skripsi dengan judul "ANALISIS SELISIH BIAYA PELAYANAN JANTUNG KORONER PADA PASIEN JKN BERDASARKAN AUDIT OPERASIONAL (STUDI KASUS DI RUMAH SAKIT PHC SURABAYA)", sebagai salah satu persyaratan akademis dalam rangka menyelesaikan kuliah di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.

Dalam skripsi ini dijabarkan tentang adanya selisih biaya pada salah satu unit pelayanan di rumah sakit, yaitu yang menangani kasus Penyakit Jantung Koroner (PJK) pada pasien peserta JKN di RS PHC Surabaya. Terdapat faktor penyebab langsung dan tidak langsung yang dapat mempengaruhi terjadinya selisih biaya. Apabila selisih biaya yang terjadi adalah negatif, maka perlu ditangani agar tidak berdampak besar pada finansial rumah sakit. Untuk itu, masalah tersebut dapat diintervensi melalui suatu metode yang disebut audit operasional guna mencapai efisiensi biaya yang diharapkan oleh RS PHC Surabaya.

Pada kesempatan ini disampaikan terima kasih dan apresiasi yang setinggi-tingginya kepada Dr. Thinni Nurul Rochmah Dra.Ec. M.Kes, selaku dosen pembimbing yang telah memberikan arahan, petunjuk, koreksi, serta saran hingga tersusunnya skripsi ini. Terima kasih dan apresiasi juga disampaikan kepada yang terhormat:

1. Dr. Santi Martini, dr., M.Kes., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
2. Dr. Muji Sulistyowati, S.KM., selaku Koordinator Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
3. Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM., M.Kes, selaku Ketua Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
4. Seluruh dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga yang telah memberikan ilmu pengetahuan selama masa perkuliahan.
5. dr. Rony Kurniawan, M.Kes, PIA., selaku pembimbing lapangan di RS PHC Surabaya yang telah memberikan arahan selama berlangsungnya penelitian ini.
6. Seluruh unit di RS PHC Surabaya yang telah terlibat dalam membantu memberikan informasi dan arahan selama proses penyusunan skripsi.
7. Ayah Epri, Bunda Ika, Neysa, dan Auzan yang senantiasa mendampingi, mendoakan, dan memberikan dukungan penuh kepada penulis dalam menyelesaikan masa studi termasuk penulisan skripsi ini.
8. Irma Amaliah dan Fira Prihamboedi selaku sahabat baik penulis yang senantiasa menemani dan membantu penulis mengatasi setiap kesulitan sejak SMP, SMA, hingga ketika berhasil menyelesaikan skripsi ini.
9. Adinda, Shanti, Wardah, Byong, Zizi, Nadhif, Dewir, Salma, Hila, Nabila, Azzah, Saski, dan Sasha selaku sahabat baik penulis yang senantiasa menemani, menjadi teman diskusi, dan saling memberikan

dukungan selama menjalani masa perkuliahan di kampus hingga skripsi ini selesai.

10. Feby, Berliana, Sanas, Dhela, Karin, dan Axel selaku sahabat penulis di SMA yang senantiasa saling bertukar kabar, memberikan semangat, dan menunggu kabar baik dari satu sama lain.
11. Dimas, Sheila, dan Riska selaku sahabat lama penulis sejak SMP yang senantiasa memberikan dukungan jarak jauh kepada penulis.

Semoga Allah SWT memberikan balasan pahala atas segala amal yang telah diberikan dan semoga skripsi ini berguna baik bagi diri kami sendiri maupun pihak lain yang memanfaatkan.

Surabaya, 24 Agustus 2022

Penulis

ABSTRACT

The existence of a negative cost variance between hospital fees and INA-CBGs package rates for coronary heart patients participating in the National Health Insurance (PJK-JKN) at PHC Surabaya Hospital in 2021 which reached Rp -1,137,837,003 (-13.3%) became a problem in this research. The negative cost variance is estimated to occur due to the incompatibility of the realization of patient procedures with hospital service standards. It is feared that the variance in costs could interfere with the profitability of the hospital in the future. The purpose of this study was to analyze the causes of the negative cost variance in the services of PJK-JKN patients based on the operational audit method at PHC Surabaya Hospital.

This research uses descriptive-quantitative research with a retrospective observational approach on medical record documents and financial data of PJK-JKN patients in January-December 2021. The study was carried out at PHC Surabaya Hospital. The sample was determined by purposive sampling technique in order to obtain a sample size of 23 medical records of patients with cardiac catheterization procedure codes, namely I-1-15 (DCA) and I-1-40 (PTCA) from a population of 64 patient files.

The operational audit method is applied to analyze the conformity between the realization of patient procedures and the service standards used by hospitals, namely the Clinical Practice Guide (PPK) and Clinical Pathway (CP). The results showed that the length of days of treatment and radiological examinations were in accordance with hospital service standards, while laboratory examinations and types of drugs were not up to standard. Based on the real cost component, the largest total average service cost is the cost of drugs and medical devices (Rp 123,002,328.00) and the negative cost variance (Rp -34,237,698.00).

Future recommendations given to hospitals are to reviewed PPK and CP periodically, communicate, monitor, and evaluate PPK dan CP, estimate real costs, and establish drug priorities.

Keywords: Coronary Heart Disease, Cost Variance, Operational Audit

ABSTRAK

Adanya selisih biaya negatif antara biaya rumah sakit dengan tarif paket INA-CBGs pada pasien jantung koroner peserta Jaminan Kesehatan Nasional (PJK-JKN) di Rumah Sakit PHC Surabaya tahun 2021 yang mencapai Rp - 1.137.837.003 (-13,3%) menjadi permasalahan dalam penelitian ini. Selisih biaya negatif diperkirakan terjadi karena ketidaksesuaian realisasi prosedur pelayanan dengan standar pelayanan rumah sakit. Selisih biaya dikhawatirkan dapat mengganggu profitabilitas rumah sakit di masa mendatang. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis penyebab terjadinya selisih biaya negatif pada pelayanan pasien PJK-JKN berdasarkan metode audit operasional di Rumah Sakit PHC Surabaya.

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan observasional secara retrospektif pada dokumen rekam medis dan data keuangan pasien PJK-JKN pada bulan Januari-Desember 2021. Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit PHC Surabaya. Sampel ditentukan dengan teknik *purposive sampling* sehingga diperoleh besar sampel sejumlah 23 rekam medis pasien dengan kode prosedur kateterisasi jantung, yaitu I-1-15 (DCA) dan I-1-40 (PTCA) dari populasi sebanyak 64 berkas pasien.

Metode audit operasional diterapkan untuk menganalisis kesesuaian antara realisasi prosedur pelayanan dengan standar pelayanan yang digunakan oleh rumah sakit, yaitu Panduan Praktik Klinis (PPK) dan *Clinical Pathway* (CP). Hasil penelitian menunjukkan bahwa lama hari perawatan dan pemeriksaan radiologi telah sesuai standar pelayanan sedangkan pemeriksaan laboratorium dan jenis obat tidak sesuai standar. Berdasarkan komponen biaya riil, maka total rerata biaya pelayanan terbesar adalah biaya obat dan alat kesehatan (Rp 123.002.328,00) dan yang juga mengalami selisih biaya negatif (Rp - 34.237.698,00).

Rekomendasi yang dapat diberikan bagi rumah sakit agar mengevaluasi PPK dan CP secara berkala, melakukan sosialisasi serta monitoring dan evaluasi PPK dan CP, mengevaluasi *real cost*, dan menyusun daftar prioritas obat.

Kata Kunci: Penyakit Jantung Koroner, Selisih Biaya, Audit Operasional

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN TENTANG ORISINALITAS	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRACT	vii
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN, DAN ISTILAH	xvi
 BAB I PENDAHULUAN	 1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Identifikasi Masalah	6
1.3 Pembatasan dan Rumusan Masalah	11
1.3.1 Pembatasan Masalah	11
1.3.2 Rumusan Masalah	12
1.4 Tujuan dan Manfaat Penelitian	12
1.4.1 Tujuan Umum	12
1.4.2 Tujuan Khusus	12
1.4.3 Manfaat Penelitian	13
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	 15
2.1 Rumah Sakit	15
2.1.1 Pengertian Rumah Sakit	15
2.1.2 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit	15
2.1.3 Klasifikasi Rumah Sakit	16
2.1.4 Standar Pelayanan Rumah Sakit	17
2.1.5 Sumber Daya Manusia (SDM) Rumah Sakit	19
2.1.6 Komponen Biaya Rumah Sakit	20
2.2 Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	22
2.2.1 Pengertian JKN	22
2.2.2 Prinsip JKN	23
2.3 Sistem Indonesia Case Base Groups (INA-CBGs)	24
2.3.1 Pengertian Sistem INA-CBGs	24
2.3.2 Sistem Pembayaran Pelayanan Berdasarkan INA-CBGs	24
2.3.3 Standar Tarif Pelayanan INA-CBGs	25
2.4 Penyakit Jantung Koroner (PJK)	29
2.4.1 Pengertian PJK	29
2.4.2 Klasifikasi PJK	29
2.5 Audit Operasional	30

2.5.1	Pengertian Audit Operasional	31
2.5.2	Tujuan Audit Operasional	31
2.5.3	Manfaat Audit Operasional	32
2.5.4	Tahapan Audit Operasional.....	32
BAB III	KERANGKA KONSEPTUAL	34
3.1	Kerangka Konseptual Penelitian.....	34
3.1.1	Penjelasan Kerangka Konseptual.....	35
BAB IV	METODE PENELITIAN	37
4.1	Jenis dan Rancang Bangun Penelitian.....	37
4.2	Populasi Penelitian	37
4.3	Sampel, Besar Sampel, Cara Penentuan Sampel, dan Cara Pengambilan Sampel	38
4.3.1	Sampel Penelitian dan Besar Sampel.....	38
4.3.2	Cara Penentuan Sampel	38
4.3.3	Cara Pengambilan Sampel	39
4.4	Lokasi dan Waktu Penelitian	40
4.4.1	Lokasi Penelitian	40
4.4.2	Waktu Penelitian.....	40
4.5	Variabel, Definisi Operasional, Cara Pengukuran, dan Skala Data	40
4.6	Teknik dan Prosedur Pengumpulan Data	48
4.6.1	Teknik Pengumpulan Data.....	48
4.6.2	Instrumen Pengumpulan Data	49
4.7	Kerangka Operasional	49
4.8	Teknik Analisis Data.....	50
BAB V	HASIL PENELITIAN	52
5.1	Gambaran Umum Rumah Sakit PHC Surabaya	52
5.1.1	Sejarah Rumah Sakit PHC Surabaya	52
5.1.2	Visi, Misi, Motto, dan Nilai Rumah Sakit PHC Surabaya	53
5.1.3	Pelayanan di Rumah Sakit PHC Surabaya.....	55
5.2	Gambaran Karakteristik Pasien PJK-JKN Tindakan di Rumah Sakit PHC Surabaya	57
5.2.1	Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia	57
5.2.2	Karakteristik Pasien Berdasarkan Diagnosis Penyakit	58
5.2.3	Karakteristik Pasien Berdasarkan Severity Level	61
5.2.4	Karakteristik Pasien Berdasarkan Kelas Perawatan ...	62
5.3	Kesesuaian Pelayanan Pasien PJK-JKN di Rumah Sakit PHC Surabaya	63
5.3.1	Kesesuaian Lama Hari Perawatan Berdasarkan PPK dan CP	64
5.3.2	Kesesuaian Pemeriksaan Laboratorium Berdasarkan PPK dan CP	68

5.3.3	Kesesuaian Pemeriksaan Radiologi Berdasarkan PPK dan CP	70
5.3.4	Kesesuaian Jenis Obat Berdasarkan PPK dan CP	71
5.4	Komponen Biaya Riil Pelayanan PJK-JKN di Rumah Sakit PHC Surabaya.....	74
5.4.1	Biaya Sewa Kamar Perawatan	75
5.4.2	Biaya Jasa Dokter	76
5.4.3	Biaya Tindakan Penunjang Medis.....	77
5.4.4	Biaya Obat dan Alat Kesehatan.....	78
5.4.5	Biaya Tindakan Perawatan.....	79
5.4.6	Total Biaya Pelayanan	80
5.5	Besaran Selisih Biaya Pelayanan PJK-JKN Kateterisasi Jantung di Rumah Sakit PHC Surabaya	82
5.5.1	Besaran Selisih Biaya Berdasarkan Kelas Keperawatan	83
5.5.2	Besaran Selisih Biaya Berdasarkan Severity Level....	85
5.5.3	Besaran Selisih Biaya Berdasarkan Kesesuaian LOS dengan PPK dan CP	86
5.5.4	Besaran Selisih Biaya Berdasarkan Kesesuaian Pemeriksaan Laboratorium dengan PPK dan CP	87
5.5.5	Besaran Selisih Biaya Berdasarkan Kesesuaian Pemeriksaan Radiologi dengan PPK dan CP	88
5.5.6	Besaran Selisih Biaya Berdasarkan Kesesuaian Jenis Obat dengan PPK dan CP	88
5.6	Isu Strategis Terjadinya Selisih Biaya Negatif.....	89
BAB VI PEMBAHASAN		92
6.1	Karakteristik Pasien	92
6.1.1	Usia	92
6.1.2	Diagnosis Penyakit	93
6.1.3	Tingkat Keparahan Penyakit	97
6.1.4	Kelas Perawatan	98
6.2	Perbandingan Prosedur Pelayanan dengan Standar Pelayanan	99
6.2.1	Lama Hari Perawatan.....	99
6.2.2	Pemeriksaan Penunjang	101
6.2.3	Obat.....	103
6.3	Biaya Pelayanan.....	105
6.4	Selisih Biaya Negatif dan Isu Strategis Berdasarkan Karakteristik Pasien dan Prosedur Pelayanan.....	107
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN		110
7.1	Kesimpulan	110
7.2	Saran.....	111
DAFTAR PUSTAKA		114
LAMPIRAN		121

DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
1.1	Jumlah Kunjungan Pasien PJK Berdasarkan Instalasi dan Jenis Pembayaran di RS PHC Surabaya Tahun 2019-2021	3
1.2	Selisih Biaya antara Tarif INA-CBGs dan Tarif Riil Rumah Sakit pada Pelayanan PJK di RS PHC Surabaya Tahun 2021.....	5
4.1	Variabel, Definisi Operasional, Cara Pengukuran, dan Skala Data	42
5.1	Distribusi Usia pada Pasien PJK-JKN di RS PHC Surabaya Tahun 2021.....	57
5.2	Distribusi Diagnosis Penyakit Pasien PJK-JKN di RS PHC Surabaya Tahun 2021.....	58
5.3	Distribusi Rincian Diagnosis pada Pasien PJK-JKN di RS PHC Surabaya Tahun 2021.....	59
5.4	Distribusi <i>Severity Level</i> Pasien PJK-JKN di RS PHC Surabaya Tahun 2021.....	61
5.5	Distribusi <i>Severity Level</i> Pasien PJK-JKN Berdasarkan Diagnosis Penyakit di RS PHC Surabaya Tahun 2021.....	62
5.6	Distribusi Kelas Perawatan Pasien PJK-JKN di RS PHC Surabaya Tahun 2021.....	63
5.7	Kesesuaian LOS Pasien PJK-JKN dengan PPK dan CP di RS PHC Surabaya Tahun 2021.....	64
5.8	Distribusi LOS Pasien PJK-JKN di RS PHC Surabaya Tahun 2021.....	65
5.9	Distribusi LOS Pasien PJK-JKN Berdasarkan Diagnosis Penyakit di RS PHC Surabaya Tahun 2021.....	66
5.10	LOS Berdasarkan Distribusi Frekuensi, Modus, Rata-Rata, dan Standar Deviasi pada Pasien PJK-JKN di RS PHC Surabaya Tahun 2021.....	67
5.11	Kesesuaian Jenis Pemeriksaan Laboratorium Pasien PJK-JKN dengan PPK dan CP di RS PHC Surabaya Tahun 2021.....	69
5.12	Rincian Pemeriksaan Laboratorium Pasien PJK-JKN yang Tidak Sesuai PPK dan CP di RS PHC Surabaya.....	69
5.13	Kesesuaian Jenis Pemeriksaan Radiologi Pasien PJK-JKN dengan PPK dan CP di RS PHC Surabaya Tahun 2021.....	71
5.14	Kesesuaian Obat Pasien PJK-JKN dengan PPK dan CP di RS PHC Surabaya Tahun 2021.....	72
5.15	Rincian Jenis Obat Pasien PJK-JKN yang Tidak Sesuai PPK dan CP di RS PHC Surabaya Tahun 2021.....	73

5.16	Biaya Sewa Kamar Perawatan Pasien PJK-JKN di RS PHC Surabaya Tahun 2021.....	75
5.17	Biaya Jasa Dokter pada Pasien PJK-JKN di RS PHC Surabaya Tahun 2021.....	76
5.18	Biaya Tindakan Penunjang Medis pada Pasien PJK-JKN di RS PHC Surabaya Tahun 2021.....	77
5.19	Biaya Obat dan Alat Kesehatan pada Pasien PJK-JKN di RS PHC Surabaya Tahun 2021.....	78
5.20	Biaya Tindakan Perawatan pada Pasien PJK-JKN di RS PHC Surabaya Tahun 2021.....	79
5.21	Rerata Biaya Pelayanan PJK-JKN di RS PHC Surabaya Tahun 2021.....	80
5.22	Selisih Biaya per Total Komponen Biaya Pelayanan PJK- JKN.....	82
5.23	Besaran Selisih Biaya Pelayanan PJK-JKN Berdasarkan Diagnosis Penyakit di RS PHC Surabaya Tahun 2021.....	83
5.24	Besaran Selisih Biaya Pelayanan PJK-JKN Berdasarkan Kelas Perawatan di RS PHC Surabaya Tahun 2021.....	84
5.25	Besaran Selisih Biaya Pelayanan PJK-JKN Berdasarkan <i>Severity Level</i> di RS PHC Surabaya Tahun 2021.....	85
5.26	Besaran Selisih Biaya Pelayanan PJK-JKN Berdasarkan Kesesuaian LOS di RS PHC Surabaya Tahun 2021.....	86
5.27	Besaran Selisih Biaya Pelayanan PJK-JKN Berdasarkan Kesesuaian Pemeriksaan Laboratorium di RS PHC Surabaya Tahun 2021.....	87
5.28	Besaran Selisih Biaya Pelayanan PJK-JKN Berdasarkan Kesesuaian Pemeriksaan Radiologi di RS PHC Surabaya Tahun 2021.....	88
5.29	Besaran Selisih Biaya Pelayanan PJK-JKN Berdasarkan Kesesuaian Jenis Obat di RS PHC Surabaya Tahun 2021...	89
5.30	Potensi Penyebab Terjadinya Selisih Biaya Negatif.....	91

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul Gambar	Halaman
1.1	Identifikasi Penyebab Masalah.....	7
3.1	Kerangka Konseptual Penelitian.....	34
4.1	Kerangka Operasional.....	50

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor	Judul Lampiran	Halaman
1.	Surat Izin Pengambilan Data Awal.....	121
2.	Surat Balasan Pengambilan Data Awal.....	122
3.	Surat Izin Penelitian Fakultas	123
4.	Surat Balasan Izin Penelitian Rumah Sakit.....	124
5.	Sertifikat <i>Ethical Clearance</i>	125
6.	Lembar Pengambilan Data Karakteristik Pasien dan Realisasi Pelayanan.....	126
7.	Lembar Pengambilan Data Komponen Biaya.....	127
8.	<i>Check List</i> Pemeriksaan Laboratorium.....	128
9.	<i>Check List</i> Jenis Obat.....	129
10.	Lanjutan <i>Checklist</i> Jenis Obat.....	130
11.	Pedoman <i>Interview</i>	131

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN, DAN ISTILAH

Daftar Arti Lambang

&	= dan
-	= sampai, dikurangi
=	= sama dengan
/	= per, atau
%	= persentase
>	= lebih dari
<	= kurang dari
≥	= lebih dari sama dengan
≤	= kurang dari sama dengan

Daftar Singkatan

BPJS	= Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
BT	= <i>Bleeding Time</i>
CHF	= <i>Congestive Heart Failure</i>
CP	= <i>Clinical Pathway</i>
CT	= <i>Clothing Time</i>
DCA	= <i>Diagnostic Coronary Angiography</i>
DJS	= Dana Jaminan Sosial
DM	= Diabetes Mellitus
DPJP	= Dokter Penanggung Jawab Pasien
FKRTL	= Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut
ICU	= <i>Intensive Care Unit</i>
IGD	= Instalasi Gawat Darurat
INA-CBGs	= <i>Indonesian Case Base Groups</i>
JKN	= Jaminan Kesehatan Nasional
KPPT	= <i>Koagulan Partial Thromboplastin Time</i>
KRS	= Keluar Rumah Sakit
LOS	= <i>Length of Stay</i>
MRS	= Masuk Rumah Sakit
OK	= <i>Operatie Kamer</i>
PJK	= Penyakit Jantung Koroner
PPK	= Panduan Praktik Klinis
PPT	= <i>Plasma Prothrombin Time</i>
PPU	= Pekerja Penerima Upah
PTCA	= <i>Percutaneous Transluminal Coronary Angiography</i>
RM	= Rekam Medis
RS	= Rumah Sakit
RSPUN	= Rumah Sakit Umum Pusat Nasional
SDM	= Sumber Daya Manusia
SK	= Surat Keputusan
SPM	= Standar Pelayanan Minimal

SPO = Standar Prosedur Operasional
UHC = *Universal Health Coverage*
USG = Ultrasonografi

Daftar Istilah

et al. = dan kawan-kawan