

DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM	ii
HALAMAN PRASYARAT GELAR	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	v
PERNYATAAN TENTANG ORISINALITAS	vi
KATA PENGANTAR	vii
SUMMARY	ix
RINGKASAN	xi
ABSTRACT.....	xiii
ABSTRAK	xiv
DAFTAR ISI	xv
DAFTAR TABEL	xviii
DAFTAR GAMBAR	xix
DAFTAR LAMPIRAN	xx
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH	xxi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Kajian Masalah	9
1.3 Batasan Masalah	13
1.4 Rumusan Masalah	13
1.5 Tujuan Penelitian	14
1.5.1 Tujuan Umum	14
1.5.2 Tujuan Khusus	14
1.6 Manfaat Penelitian	15
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	17
2.1 Rumah Sakit	17
2.1.1 Pengertian Rumah Sakit	17
2.1.2 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit	17
2.2 Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit	18
2.2.1 Alur Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit	18
2.3 <i>Revenue Cycle</i>	19
2.3.1 Definisi <i>Revenue Cycle</i>	19
2.3.2 Tahapan dalam <i>Revenue Cycle</i>	20
2.4 Klaim BPJS Kesehatan.....	21
2.4.1 Tunggakan Iuran	22
2.4.2 Tahapan Klaim	23
2.4.3 Kinerja Klaim Rumah Sakit terhadap BPJS Kesehatan	25

2.5	Six Sigma.....	28
2.5.1	Definisi Six Sigma.....	28
2.5.2	Perspektif Metodologi pada Six Sigma	29
2.5.3	Analisis SIPOC	31
2.5.4	Analisis Pareto <i>Chart</i>	33
2.5.5	Analisis 5 Why's	35
2.5.6	Matrix Prioritas.....	38
2.5.7	Perspektif Statistik pada Six Sigma.....	39
BAB 3	KERANGKA KONSEPTUAL PENELITIAN	42
3.1	Diagram Kerangka Konseptual	42
3.2	Penjelasan Kerangka Konseptual	43
BAB 4	METODE PENELITIAN	46
4.1	Rancangan Penelitian	46
4.2	Unit Analisis dan Sumber Informasi	46
4.3	Lokasi dan Waktu Penelitian	47
4.4	Kerangka Operasional	48
4.5	Variabel Penelitian, Definisi Operasional dan Cara Pengukuran Variabel	50
4.6	Teknik dan Prosedur Pengumpulan Data	53
4.7	Pengolahan dan Analisis Data	53
BAB 5	HASIL DAN ANALISIS DATA	56
5.1	Gambaran Umum Rumah Sakit Universitas Airlangga (RS UNAIR).....	56
5.1.1	Sejarah dan Aspek Legal RS UNAIR	56
5.1.2	Visi dan Misi RS UNAIR	58
5.1.3	Data Sarana Pelayanan	58
5.2	Alur Pengelolaan Berkas Klaim Rawat Inap BPJS Kesehatan di RS UNAIR.....	59
5.3	Berkas Kembali Klaim Rawat Inap BPJS Kesehatan di RS UNAIR.....	63
5.3.1	Jumlah Berkas Klaim Kembali Berdasarkan CTQ Pengelolaan Berkas Klaim Rawat Inap BPJS Kesehatan.....	64
5.3.2	DPMO dan Nilai Sigma pada Tahap Pengelolaan Berkas Klaim Rawat Inap BPJS Kesehatan di RS UNAIR.....	66
5.4	Penyebab Terbanyak Berkas Klaim Kembali Rawat Inap sebagai Isu Strategis	67
5.5	Analisis Akar Penyebab Masalah dan Penentuan Alternatif Solusi	71
5.5.1	Analisis Akar Penyebab Masalah	71
5.5.2	Penentuan Alternatif Solusi Perbaikan Berkas Klaim Kembali Rawat Inap	73

5.6	Implementasi Alternatif Solusi Berkas Klaim Kembali Rawat Inap BPJS Kesehatan di RS UNAIR	75
5.6.1	Revisi <i>Checklist</i> Berkas Klaim Rawat Inap BPJS Kesehatan	75
5.6.2	Penambahan Surat Pernyataan MOI.....	77
5.6.3	Pemisahan Diagnosis Primer dan Sekunder pada Resume Medis	79
5.6.4	Penambahan Alur Pemberkasan Klaim Rawat Inap.....	81
5.7	Penghitungan Berkas Kembali dan Rekomendasi Setelah Implementasi	84
BAB 6	PEMBAHASAN.....	88
6.1	Alur Pengelolaan Berkas Klaim pada Six Sigma	89
6.2	<i>Measure</i> Berkas Klaim Kembali pada Six Sigma	93
6.2.1	DPMO dan Nilai Sigma Berkas Klaim Kembali pada Six Sigma	95
6.2.2	Analisis Penyebab Terbanyak Berkas Klaim Kembali pada Six Sigma.....	97
6.3	Analisis Akar Penyebab Masalah Berkas Klaim Kembali dengan Six Sigma	100
6.4	Penentuan Alternatif Solusi Berkas Klaim Kembali pada Six Sigma.....	102
6.5	Tahap Kontrol Berkas Klaim Kembali pada Six Sigma.....	105
BAB 7	PENUTUP	109
7.1	Kesimpulan	109
7.2	Saran.....	111
	DAFTAR PUSTAKA	113
	LAMPIRAN.....	118

DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
Tabel 1.1	Berkas Klaim Kembali BPJS Kesehatan Berdasarkan Tipe Pelayanan di RS UNAIR per Bulan (Januari 2017 – Agustus 2018).....	5
Tabel 1.2	Berkas Klaim Rawat Inap Kembali berdasar Tahap pada Fase Sebelum Pengajuan Klaim di RS UNAIR (Februari 2018 – Agustus 2018).....	6
Tabel 1.3	Nominal Berkas Kembali, Pending, dan Tidak Layak RITL (Juli 2018 – Desember 2018).....	7
Tabel 2.2	Hubungan antara <i>Yield</i> , DPMO dan <i>Sigma</i>	40
Tabel 4.1	Variabel Penelitian, Definisi Operasional dan Cara Pengukuran Variabel.....	51
Tabel 4.2	Skor pada Kriteria Matrix Prioritas Solusi.....	54
Tabel 5.1	SIPOC Pengelolaan Berkas Klaim Rawat Inap BPJS Kesehatan di RS UNAIR.....	60
Tabel 5.2	Jumlah Berkas Klaim Kembali bulan Oktober – Desember 2018.....	64
Tabel 5.3	Perhitungan DPMO dan Nilai Sigma Berkas Klaim Kembali Rawat Inap.....	66
Tabel 5.4	Analisis Pareto Tahap Admisi Bulan Desember 2018.....	68
Tabel 5.5	Analisis Pareto Tahap Pelayanan Bulan Oktober – Desember 2018.....	69
Tabel 5.6	Analisis Pareto Tahap Koding Bulan Oktober – Desember 2018.....	70
Tabel 5.7	Analisis Akar Penyebab Masalah dengan 5 Why's.....	72
Tabel 5.8	Matrix Prioritas Solusi.....	74
Tabel 5.9	Perbandingan Penyebab Berkas Klaim Kembali Rata-rata Oktober – Desember 2018 (sebelum intervensi) dengan Maret 2019 (setelah intervensi).....	84
Tabel 5.10	Perbandingan Nilai Sigma Maret 2019 dengan Rata-rata Oktober–Desember 2018.....	86
Tabel 5.11	Perbandingan Nominal Berkas Klaim Kembali, <i>Pending</i> , dan Tidak Layak bulan Maret 2019 dengan Rata-rata Oktober – Desember 2018.....	87

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul Gambar	Halaman
Gambar 1.1	Pengelolaan Berkas Klaim BPJS Kesehatan di RS UNAIR	2
Gambar 1.2	Kecepatan pengajuan klaim BPJS Kesehatan di RS UNAIR pada bulan Januari 2017 – Agustus 2018	4
Gambar 1.3	Kajian Masalah Penelitian	9
Gambar 2.1	<i>Revenue Cycle</i>	21
Gambar 2.2	Siklus DMAIC	29
Gambar 2.3	<i>DMAIC Roadmap</i>	30
Gambar 2.4	Alur SIPOC	32
Gambar 2.5	Contoh Diagram Analisis Pareto	33
Gambar 2.6	Contoh Analisis 5 Why's	36
Gambar 2.7	Contoh Matriks Prioritas	39
Gambar 2.6	Kurva <i>Sigma</i>	40
Gambar 3.1	Kerangka Konseptual	42
Gambar 4.1	Kerangka Operasional Penelitian	48
Gambar 5.1	Alur Pemberkasan Klaim Rawat Inap BPJS Kesehatan Sebelum Revisi	61
Gambar 5.2	Alur Perbaikan Berkas Klaim Sebelum Revisi	62
Gambar 5.3	Grafik Analisis Pareto Tahap Admisi Bulan Desember 2018	68
Gambar 5.4	Grafik Analisis Pareto Tahap Pelayanan Bulan Oktober – Desember 2018	69
Gambar 5.5	Grafik Analisis Pareto Tahap Koding Bulan Oktober – Desember 2018	70
Gambar 5.6	<i>Checklist</i> Berkas Klaim Rawat Inap Sebelum Revisi	76
Gambar 5.7	<i>Checklist</i> Baru Berkas Klaim Rawat Inap BPJS Kesehatan	77
Gambar 5.8	Lembar Berkas <i>Mode of Injury</i> (MOI)	78
Gambar 5.9	Resume Medis Rawat Inap Sebelum Revisi	79
Gambar 5.10	Berkas Resume Medis Rawat Inap Setelah Revisi	80
Gambar 5.11	Alur Pelayanan dan Pemberkasan Klaim Rawat Inap BPJS Kesehatan Sebelum Revisi	82
Gambar 5.12	Alur Pelayanan dan Pemberkasan Klaim Rawat Inap BPJS Kesehatan Setelah Revisi	83

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor	Judul Lampiran	Halaman
Lampiran 1	Tabel konversi nilai Sigma.....	118
Lampiran 2	Sertifikat laik etik.....	121
Lampiran 3	Penjelasan Sebelum Penelitian (PSP) Wawancara Mendalam.....	122
Lampiran 4	<i>Informed Consent</i>	123
Lampiran 5	Panduan Wawancara Mendalam.....	124
Lampiran 6	Tabel Lampiran 6.1 Berkas Kembali Rawat Inap BPJS Kesehatan Oktober 2018.....	126
	Tabel Lampiran 6.2 Berkas Kembali Rawat Inap BPJS Kesehatan November 2018.....	127
	Tabel Lampiran 6.3 Berkas Kembali Rawat Inap BPJS Kesehatan Desember 2018.....	128
	Tabel Lampiran 6.4 Berkas Kembali Rawat Inap BPJS Kesehatan Maret 2019.....	129
Lampiran 7	<i>Term of Reference Focus Group Discussion (FGD)</i>	131
Lampiran 8	Absensi FGD.....	134
Lampiran 9	Juknis Pengisian Checklist Berkas Klaim BPJS Kesehatan Rawat Inap.....	135
	Gambar Lampiran 9.1 Absensi Sosialisasi <i>Checklist</i> , MOI, dan Alur Pemberkasan.....	136
Lampiran 10	Juknis Pengisian Formulir Resume Medis Rawat Inap.....	137

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN, DAN ISTILAH

Daftar Arti Lambang

σ = Sigma

Daftar Arti Singkatan dan Istilah

BPJS	= Badan Pengelola Jaminan Sosial
COB	= <i>Coordination of Benefit</i>
CTQ	= <i>Critical to Quality</i>
Depkes RI	= Departemen Kesehatan Republik Indonesia
DMAIC	= <i>Define-Measure-Analyze-Improve-Control</i>
DPMO	= <i>Defect per Million Opportunity</i>
DPU	= <i>Defect per Unit</i>
e-RM	= Rekam Medis Elektronik
FGD	= <i>Focus Group Discussion</i>
HFMA	= <i>The Healthcare Financial Management Association</i>
INA CBG's	= Indonesia Case Base Groups
IRNA	= Instalasi Rawat Inap
KARS	= Komisi Akreditasi Rumah Sakit
LSL	= <i>Lower Spesification Limit</i>
MOI	= <i>Mode of Injury</i>
PEMME	= <i>People, Equipment, Method, Material, dan Environment</i>
RCA	= <i>Root cause analysis</i>
RITL	= Rawat Inap Tingkat Lanjut
RM	= Rekam Medis
RS	= Rumah Sakit
RS PTN	= Rumah Sakit Perguruan Tinggi Negeri
RS UNAIR	= Rumah Sakit Universitas Airlangga
SDM	= Sumber Daya Manusia
SEP	= Surat Eligibilitas Peserta
UU	= Undang – Undang
USL	= <i>Upper Spesification Limit</i>
V-Claim	= Virtual Claim
VEDIKA	= Verifikasi Digital Klaim
VOC	= <i>Voice of Costumer</i>
WHO	= <i>World Health Organization</i>
SIPOC	= <i>Supplier – Input – Process – Output – Control</i>