

**LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG
DI RUMAH SAKIT PELINDO HUSADA CITRA (PHC)
SURABAYA**

**GAMBARAN VERIFIKASI BILLING DEBITUR MEDSOS OWLEXA
PELINDO III PADA PASIEN KREDIT NON BPJS DI UNIT FINANCE
ADMINISTRATION**



Oleh :

DIAH KHRISMA PUTRIANA

NIM. 101811133016

**DEPARTEMEN ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS AIRLANGGA
2022**

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG
DI RUMAH SAKIT PHC
SURABAYA
Disusun Oleh :
Diah Khrisma Putriana
NIM. 101811133016

Telah disahkan dan diterima dengan baik oleh:

Pembimbing Departemen,

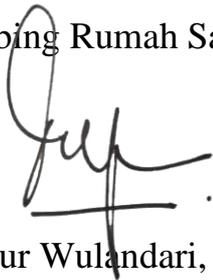
Surabaya, 20 April 2022



Inge Dhamanti, S.KM., M.Kes., M.PH., P.hD
NIP. 198012242005012002

Pembimbing Rumah Sakit PHC Surabaya

Surabaya, 15 April 2022



Deasy Nur Wulandari, SE

Mengetahui,

Surabaya, 20 April 2022

Ketua Departemen Administrasi dan Kebijakan
Kesehatan



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

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas segala rahmat dan karunia-Nya laporan pelaksanaan magang di Rumah Sakit PHC Surabaya yang berjudul “Analisis Kelengkapan Billing Asuransi Non Bpjs Di Unit Finance Administration, Hospital Secretary & Human Capital RS PHC Surabaya Tahun 2020” dapat terselesaikan sebagai salah satu syarat akademis untuk menyelesaikan Pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga. Pada kesempatan ini, penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Dr. Santi Martini, dr., M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
2. Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM., M.Kes, selaku Ketua Departemen Administrasi Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga
3. Nuzulul Kusuma Putri, S.KM., M.Kes, selaku koordinator magang Departemen Administrasi Kebijakan dan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
4. Inge Dhamanti, S.KM., M.Kes., M.PH., P.hD, selaku pembimbing selama proses magang dan penyusunan laporan magang hingga selesai.
5. Deasy Nur Wulandari, SE selaku pembimbing instansi magang sekaligus SPV di Unit Finance Administration, Hospital Secretary & Human Capital RS PHC Surabaya.
6. Bu Ariska, selaku Value Bussines di RS PHC Surabaya.
7. Seluruh staf Rumah Sakit PHC Surabaya di Unit Finance Administration dan Casemix yang turut membantu dalam proses pelaksanaan magang.
8. Cindy, Nanda, dan Sayekti selaku teman satu kelompok magang yang saling menyemangati.

Semoga Allah SWT memberikan balasan pahala atas segala amal yang telah diberikan pihak yang terlibat dan membantu hingga laporan magang ini dapat terselesaikan. Semoga laporan magang ini dapat berguna baik bagi diri kami sendiri maupun pihak lain yang memanfaatkan.

Surabaya, 9 April 2022

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL.....	v
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH	vii
BAB 1	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Tujuan.....	2
1.2.1 Tujuan Umum.....	2
1.2.2 Tujuan Khusus	2
1.3 Manfaat Penelitian.....	3
1.3.1 Manfaat Bagi Rumah Sakit PHC Surabaya.....	3
1.3.2 Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga	3
1.3.3 Manfaat Bagi Mahasiswa	3
BAB II.....	4
2.1 Rumah Sakit	4
2.1.1 Definisi Rumah Sakit.....	4
2.1.2 Klasifikasi Rumah Sakit	4
2.2 Sistem Pembiayaan Rumah Sakit.....	4
2.3 Asuransi.....	5
2.3.1 Pengertian Asuransi	5
2.3.2 Jenis-jenis Asuransi	6
2.3.3 Pengertian Klaim	7
2.4 Debitur Rumah Sakit.....	7
2.5 Medical Solution Service (MedSos) dan Owlexa	8
2.5.1 Gambaran Umum Medical Solution Service (MedSos) dan Owlexa.....	8
2.5.2 Layanan Profesional	9
BAB III	10
3.1 Rancang Bangun Kegiatan Magang.....	10
3.2 Lokasi Kegiatan Magang	10
3.3 Waktu Pelaksanaan Magang	10
3.4 Metode Pelaksanaan Magang.....	12

3.5 Data yang Dikumpulkan.....	13
3.6 Teknik Pengumpulan Data	13
3.7 Teknik Analisis Data.....	14
3.8 Kerangka Operasional	14
3.9 Output Kegiatan Magang	14
BAB IV	15
4.1.1 Sejarah Rumah Sakit PHC Surabaya.....	15
4.1.2 Visi, Misi, Motto, Motto dan Nilai Rumah Sakit PHC Surabaya	19
4.1.3 Struktur Organisasi Rumah Sakit PHC Surabaya.....	21
4.1.4 Jenis Pelayanan di Rumah Sakit PHC Surabaya	22
4.2 Gambaran Umum Unit Finance Administration, Hospital Secretary & Human Capital RS PHC Surabaya	24
4.2.2 Tanggungjawab	24
4.2.3 Target Kerja.....	24
4.2.4 Uraian Pekerjaan.....	25
4.3 Alur Pelayanan Pasien Rawat Jalan Debitur Kredit Perusahaan di Rumah Sakit PHC Surabaya	29
4.4 Gambaran Alur Pendapatan Rumah Sakit PHC Pada Pasien Non BPJS	30
4.5 Gambaran Proses Pelaksanaan Verifikasi Billing Debitur Medsos Owlexa Pelindo III	32
4.6 Analisis Faktor Penyebab Berkas Pending Debitur Medsos Owlexa Pelindo III	34
4.6.1 Identifikasi Masalah	34
4.6.2 Identifikasi Penyebab Masalah.....	36
4.6.3 Penentuan Akar Masalah dan Rekomendasi Solusi	38
BAB V	41
5.1 Kesimpulan.....	41
5.2 Saran.....	41
DAFTAR PUSTAKA	42
LAMPIRAN.....	43

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Waktu Pelaksanaan Magang di RS PHC Surabaya Tahun 2022	10
Tabel 4. 1 Kategori penyebab masalah	36
Tabel 4. 2 Akar penyebab masalah dan rekomendasi solusi	38

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3. 1 Kerangka Operasional Kegiatan Magang	14
Gambar 4. 1 Struktur Organisasi RS PHC Surabaya	22
Gambar 4. 2 Struktur Organisasi Unit Finance Administration, Hospital Secretary, & Human Capital	24
Gambar 4. 3 Alur pelayanan poli rawat jalan RS PHC.....	29
Gambar 4. 4 Alur pendapatan RS PHC dari pasien non BPJS	35
Gambar 4. 5 Indikator Mutu Verifikasi Rawat Inap	35
Gambar 4. 6 Diagram Fishbone	37

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

Daftar Arti Lambang

&	= Dan
<	= Kurang dari
.	= Lebih dari
%	= Persen
/	= Atau

Daftar Singkatan

BPJS	= Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
BUMN	= Badan Usaha Milik Negara
COVID-19	= Coronaa Virus Disease 2019
CTEV	= Congenital Talipes Equino Varus
HACCP	= Hazard Analysis and Critical Control Points
ISO	= Organisasi internasional untuk standarisasi
LOA	= Letter Of Authorization
LOC	= Letter Of Confirmation
MedSos	= Medical Service Solution
MoU	= Memorandum Of Understanding
PCR	= Polymerase Chain Reaction
PHC	= Primasatya Husada Citra
PHC	= Primastya Husada Citra
PIC	= Person In Charge
PIC	= Person In Charge
PMC	= PHC Medical Center
PMC	= PHC Medical Centre
RKAP	= Rencana Kerja dan Anggaran Perusahaan
RS	= Rumah Sakit
RS	= Rumah Sakit
SDM	= Sumber Daya Manusia
SILS	= Single Incisi Laparoscope Surgery
SIRS	= Sistem Informasi Rumah Sakit

SIRS	= Sistem Informasi Rumah Sakit
SOP	= Standar Operasional Prosedur
SPM	= Standar Pelayanan Minimal
SPO	= Standar Prosedur Operasional
SPV	= Supervisor
SPV	= Supervisor
SSEA	= Surabaya Service Excellent Award
SVP	= Senior Vice President
TRAM	= Trans Recto Abdominal

BAB 1**PENDAHULUAN****1.1 Latar Belakang**

Menurut Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Berdasarkan Permenkes No. 3 tahun 2020 Rumah sakit dapat didirikan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, atau Swasta. Sedangkan berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, rumah sakit dikategorikan menjadi rumah sakit umum dan rumah sakit khusus. Rumah sakit umum memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang penyakit, minimal terdiri dari pelayanan medik dan penunjang medik, pelayanan keperawatan dan kebidanan, serta pelayanan non medik. Sedangkan pada rumah sakit khusus, hanya memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya.

Bagi rumah sakit yang mempunyai banyak instalasi dan bagian lain, permasalahan transaksi penerimaan kas atas pendapatan menjadi prioritas utama yang harus diperhatikan oleh pihak rumah sakit. Karenanya penerimaan kas atas pendapatan ini sangat mempengaruhi tingkat kelangsungan rumah sakit kedepannya. Aktivitas penerimaan kas atas pendapatan merupakan salah satu kegiatan bagi rumah sakit setelah memberikan jasa pelayanan bagi pasien, baik itu pelayanan jasa rawat inap, jasa rawat jalan dan lain sebagainya. Transaksi penerimaan kas menyebabkan aset perusahaan berupa kas atau setara dengan kas bertambah.

Menurut Mulyadi “Penerimaan kas perusahaan berasal dari dua sumber utama yaitu penerimaan kas dari penjualan tunai dan penerimaan kas dari penjualan kredit” (Mulyadi, 2010). Penerimaan kas rumah sakit berasal dari dua sumber utama yaitu penerimaan kas dari pendapatan pasien BPJS dan penerimaan kas dari pendapatan pasien non BPJS.

Rumah Sakit Primasatya Husada Citra (RS PHC) Surabaya merupakan rumah sakit tipe B Pendidikan sejak 26 Juli 2018 (Keputusan Menteri Kesehatan RI No. HK.01.07/MENKES/410/2018). RS PHC Surabaya menawarkan jasa layanan kesehatan

dimana memiliki tim medis yang terdiri dari 148 dokter yaitu dokter umum, dokter spesialis serta dokter gigi, 396 perawat, 226 Bed, 6 operating theatre, 2 Cath Lab, serta 43 hemodialisis. Produk unggulan RS PHC Surabaya meliputi medical check-up pelaut internasional, layanan home care, swab test & medical certificate internasional, vaksinasi internasional, deteksi gangguan jantung non-invasive, cuci darah dengan HFR dan layanan lainnya. Rumah Sakit PHC Surabaya.

Berdasarkan observasi awal di RS PHC Surabaya, pendapatan klaim BPJS dan non BPJS merupakan aktivitas penerimaan kas yang berpengaruh signifikan terhadap pendapatan rumah sakit, banyaknya dana yang terlibat tidaklah dalam jumlah yang sedikit. Pendapatan klaim non BPJS salah satunya didapatkan dari pasien rawat jalan debitur Medsos-Owlexa Pelindo III.

Unit finance merupakan sub unit yang bertanggung jawab atas pengelolaan keseluruhan administrasi Rumah Sakit melalui kegiatan perencanaan, pengelolaan, dan pengendalian kegiatan pembiayaan sesuai anggaran mulai dari verifikasi data klaim asuransi non BPJS, proses klaim asuransi non BPJS, sampai dengan data administrasi penagihan terkirim divisi finance. Berdasarkan data laporan indikator mutu sub unit finance administration persentase rata rata ketepatan proses verifikasi tagihan pasien non BPJS Kesehatan adalah 95% pada tahun 2021. Oleh sebab itu, peneliti bertujuan untuk melihat proses verifikasi berkas tagihan pasien non BPJS dalam meminimalisir berkas pending debitur Medsos-Owlexa Pelindo III. Hal ini guna menunjang kelancaran dan optimalisasi operasional perusahaan secara aman, terarah, benar serta dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan sistem dan tata kelola perusahaan yang berlaku.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Mempelajari gambaran umum pelaksanaan verifikasi Billing Swab Test dan Debitur Owlexa di Unit Finance Administration Rumah Sakit PHC Surabaya Tahun 2021.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mempelajari gambaran umum Rumah Sakit PHC Surabaya.
2. Mempelajari gambaran umum Unit Finance Administration, Hospital Secretary & Human Capital Rumah Sakit PHC Surabaya.
3. Mempelajari alur pelayanan rawat jalan di Rumah Sakit PHC Surabaya.

4. Mempelajari alur pendapatan Rumah Sakit PHC pada pasien non BPJS.
5. Mempelajari gambaran proses pelaksanaan verifikasi billing Debitur Medsos Owlexa Pelindo III di Rumah Sakit PHC Surabaya.
6. Menganalisis faktor penyebab berkas pending Debitur Medsos Owlexa Pelindo III.
7. Memberikan rekomendasi upaya dalam mengurangi berkas pending Debitur Medsos Owlexa Pelindo III.

1.3 Manfaat Penelitian

1.3.1 Manfaat Bagi Rumah Sakit PHC Surabaya

1. Mendapatkan saran, masukan, dan/atau rekomendasi dari mahasiswa magang sebagai perbaikan dalam meningkatkan kualitas pelaksanaan program, baik dalam bidang administrasi, manajemen, dan lain sebagainya.
2. Terjalinnnya hubungan kerja sama yang baik antara Rumah Sakit PHC Surabaya dengan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
3. Mengetahui potensi mahasiswa magang, khususnya mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, sehingga dapat digunakan sebagai informasi dalam proses rekrutmen karyawan.

1.3.2 Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga

1. Terjalinnnya hubungan kerja sama yang baik antar kedua belah pihak yaitu Fakultas Kesehatan Masyarakat dan Rumah Sakit PHC Surabaya.
2. Kegiatan magang dapat dijadikan bahan pertimbangan atau referensi pelaksanaan magang selanjutnya.
3. Terealisasikannya tujuan kegiatan magang akademik mahasiswa sehingga dapat membentuk mahasiswa yang berkualitas dan siap untuk menjalani kehidupan pasca kampus.

1.3.3 Manfaat Bagi Mahasiswa

1. Mendapatkan gambaran kondisi nyata dunia kerja, khususnya di rumah sakit PHC Surabaya
2. Sebagai wadah untuk mengaplikasikan ilmu yang telah didapatkan selama perkuliahan dengan kondisi nyata dilapangan.
3. Menambah pengalaman kerja mahasiswa di bidang Finance Administration.
4. Meningkatkan keterampilan dibidang administrasi dan manajemen Kesehatan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

2.1.1 Definisi Rumah Sakit

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (DPR RI, 2014). Rumah sakit dengan karakteristik tersendiri dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan dan kemajuan teknologi serta kehidupan sosial ekonomi masyarakat. Maka dari itu, sebuah Rumah Sakit harus mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar tetap terwujud derajat kesehatan setinggi-tingginya. Selain itu, Rumah Sakit adalah pelayanan kesehatan yang bertugas memberikan pelayanan paripurna yaitu pelayanan kesehatan yang tetap mengedepankan kegiatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

2.1.2 Klasifikasi Rumah Sakit

Dalam jenis pelayanan yang diberikan, terdapat dua kategori Rumah Sakit yaitu Rumah Sakit Umum yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit serta Rumah Sakit Khusus yang berfokus pada satu bidang atau satu jenis pelayanan kesehatan saja berdasarkan disiplin ilmu, organ, golongan umur, jenis penyakit dan kekhususan lain. Adapun klasifikasi Rumah Sakit umum terdiri atas kelas A, B, C, dan D. Sedangkan klasifikasi Rumah Sakit Khusus terdiri dari kelas A, B, dan C. Selain itu, berdasarkan pengelolaannya Rumah Sakit terbagi dua jenis yaitu Rumah Sakit Publik yang dikelola oleh pemerintah dan bersifat nirlaba serta Rumah Sakit Privat yang dioperasikan oleh badan hukum dengan tujuan mendapatkan profit dan berbentuk perseroan terbatas (Persero) (DPR RI, 2014).

2.2 Sistem Pembiayaan Rumah Sakit

Sumber Pembiayaan Rumah Sakit dapat berasal dari penerimaan atau pendapatan Rumah Sakit, anggaran dari pemerintah, subsidi dari pemerintah, anggaran pemerintah

daerah, subsidi pemerintah daerah atau sumber lain yang tidak mengikat dan sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Rumah sakit memerlukan biaya operasional dan investasi yang cukup besar terutama dalam pelaksanaan kegiatannya. Maka dari itu, perlu adanya dukungan pendanaan yang cukup dan berkesinambungan. Selain itu, pendapatan Rumah Sakit publik yang dikelola pemerintah dan pemerintah daerah digunakan seluruhnya secara langsung dalam membiayai operasional Rumah Sakit serta tidak dapat dijadikan pendapatan negara atau pemerintah daerah (DPR RI, 2014).

2.3 Asuransi

2.3.1 Pengertian Asuransi

Salah satu upaya rumah sakit untuk meningkatkan pelayanan administrasi dengan menjalin kerjasama dengan perusahaan asuransi kesehatan. Asuransi secara umum merupakan perjanjian antara penanggung (perusahaan asuransi) dengan tertanggung (peserta asuransi), dengan menerima premi dari tertanggung (peserta). Penanggung (perusahaan) berjanji akan membayar sejumlah pertanggungan ketika tertanggung mengalami kerugian (mengalami gangguan kesehatan/sakit) sesuai dengan kesepakatan yang telah dibuat antara tertanggung dan penanggung, karena tertanggung telah membayar premi kepada penanggung setiap bulannya.

Asuransi adalah pertanggungan atau disebut juga dengan perlindungan atas suatu ancaman bahaya yang menimbulkan kerugian (Fauzi W., 2019). Sementara Mulyadi mengartikan asuransi sebagai perjanjian yang menghasilkan adanya pihak tertanggung yang membayar premi kepada pihak penanggung guna mendapatkan penggantian karena terjadinya suatu kejadian bahaya seperti kerusakan, kehilangan, kecelakaan untuk mendapatkan keuntungan yang telah diharapkan dengan kemungkinan tidak pasti di masa mendatang (Mulyadi, 2010).

Berdasarkan definisi tersebut, maka dapat diambil satu pengertian yang mencakup semua sudut pandang diatas yaitu asuransi adalah suatu alat untuk mengurangi risiko yang melekat pada perekonomian, dengan cara menggabungkan sejumlah unit yang terkena resiko yang sama atau hampir sama dalam jumlah yang cukup besar, agar probabilitas kerugiannya dapat diramalkan dan bila kerugian yang diramalkan terjadi, akan dibagi secara proporsional oleh semua pihak dalam gabungan itu.

2.3.2 Jenis-jenis Asuransi

Asuransi yang berkembang di dalam praktik usaha perasuransian terbagi menjadi asuransi kerugian dan asuransi jiwa, asuransi sukarela dan asuransi wajib, dan asuransi komersial dan asuransi sosial (Suryono, 2009).

1. Asuransi kerugian dan asuransi jiwa Menurut pasal 3 (a) dan pasal 4 Undang-Undang No. 2 tahun 1992 asuransi dibedakan menjadi asuransi kerugian dan asuransi jiwa. Adapun perbedaan antara keduanya adalah:
 - a. Mengenai pihak terkait Pertanggung jawaban asuransi kerugian hanya dimiliki oleh pihak penanggung dan tertanggung, sedangkan asuransi jiwa terdapat tiga pihak terkait yakni:
 1. Pengambil asuransi yang berkewajiban membayar premi dan membayar polis.
 2. Penikmat yakni orang ditunjuk oleh pengambil asuransi untuk menerima benefit dari penanggung.
 3. Tertanggung asuransi.
 - b. Mengenai pertanggung jawaban Asuransi pertanggung jawaban kerugian yang dipertanggung jawabkan adalah berupa barang sedangkan untuk asuransi jiwa adalah jiwa.
2. Asuransi sukarela dan asuransi wajib

Berdasarkan prosesnya asuransi, ada asuransi sukarela dan asuransi wajib. Asuransi sukarela merupakan kehendak para pihak antara tertanggung dan penanggung yang lahir berdasarkan perjanjian yang dibuat antara tertanggung dengan penanggung, sehingga berlaku syarat-syarat dan asas-asas hukum perjanjian. Asuransi wajib terjadi karena berdasarkan peraturan perundang-undangan. Sehingga tidak ada kebebasan antara tertanggung dan penanggung dalam menentukan pilihannya sesuai yang dikehendaki.
3. Asuransi komersial dan asuransi sosial

Asuransi komersial lebih ditujukan untuk kepentingan risiko pribadi tertanggung terhadap risiko kerugian yang dihadapi. Hal ini diharapkan agar apabila terjadi kerugian tertanggung secara ekonomis akan memperoleh ganti rugi dari penanggung. Sedangkan asuransi sosial pada dasarnya memberikan perlindungan kepada masyarakat luas, terhadap semua

kemungkinan kerugian yang diderita di luar kemampuan individu masyarakat.

2.3.3 Pengertian Klaim

Klaim adalah perjanjian satu dari dua pihak yang mempunyai ikatan, agar haknya terpenuhi. Satu dari dua pihak yang melakukan perjanjian tersebut akan mengajukan klaimnya kepada pihak lainnya sesuai dengan perjanjian yang disepakati bersama oleh kedua pihak .

Pada manajemen klaim terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan, antara lain :

- a. Adanya dua belah pihak yang telah melakukan perjanjian. Hal ini memberikan gambaran jelas siapa yang memiliki hak serta kewajiban.
- b. Adanya perjanjian yang resmi antara kedua pihak terhadap perjanjian yang mereka sepakati bersama. Ikatan tersebut meliputi saling percaya, saling mengikat secara etis, dan secara hukum.
- c. Adanya *Informed Consent* yang artinya kedua pihak memahami aspek yang telah mengikat mereka. Adapun ikatan tersebut dilakukan dengan dasar kesadaran, kesukarelaan dan bukan paksaan, ancaman, dan tipuan.
- d. Didokumentasikan. Dokumentasi dari pernyataan ikatan antara kedua pihak digunakan untuk menghindari kemungkinan terjadinya pengingkaran oleh salah satu pihak, bisa disengaja atau tidak disengaja. Biasanya bentuk perjanjian ini berupa sertifikat polis yang berhubungan dengan kewajiban dan tanggung jawab dari kedua belah pihak secara tertulis (Ilyas, 2006).

2.4 Debitur Rumah Sakit

Debitur adalah orang yang mempunyai utang karena perjanjian atau undang-undang yang pelunasannya dapat ditagih dimuka pengadilan (Mahkamah Konstitusi, 2004). Maka dari itu, debitur rumah sakit adalah para pasien yang menggunakan layanan kesehatan dengan asuransi sebagai penjamin. Adapun tujuan perencanaan piutang Rumah Sakit yaitu (Nowicki, 2003):

- a. Menentukan tingkatan arus kas (*rate of cash flow*) yang diperlukan untuk menunjang operasional harian rumah sakit
- b. Menentukan *contribution rate* dari perputaran piutang yang diperlukan untuk menunjang tujuan-tujuan dari arus kas

Selain itu, tujuan manajemen piutang rumah sakit adalah (Nowicki, 2003):

- b. Meminimalkan waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan siklus piutang setiap pasien
 - a. Meminimalkan pelayanan kepada pasien yang tidak tertagih
 - b. Meminimalkan biaya yang harus dikeluarkan untuk penagihan piutang

2.5 Medical Solution Service (MedSos) dan Owlexa

2.5.1 Gambaran Umum Medical Solution Service (MedSos) dan Owlexa

Dalam memenuhi kebutuhan layanan administrasi asuransi dan jaminan kesehatan yang handal, cepat dan akurat, maka PT. Pelindo Husada Citra membentuk unit bisnis dengan nama Healthcare Management yang mempunyai produk MEDSOS (Medical Solution Service). MEDSOS memberikan pelayanan tanpa batas, yaitu memberikan pelayanan terhadap proses administrasi jaminan kesehatan untuk Perusahaan/kelompok mulai dari proses *membership and policy administration, eligibility member, case monitoring, discharge* sampai pada proses pembayaran tagihan klaim atas biaya pengobatan. Didukung oleh sistem dan teknologi yang handal serta Sumber Daya Manusia berpengalaman di bidangnya, sehingga MEDSOS dapat memberikan layanan administrasi kesehatan yang optimal, efisien, cepat dan akurat. MEDSOS sudah bekerja sama dengan 12 Perusahaan di area kerja PT Pelabuhan Indonesia III (Persero) dengan jumlah peserta sebanyak 14.945 peserta yang akan terus bertambah sesuai kebutuhan perusahaan.

MEDSOS menawarkan produk Layanan Administrasi berbasis plafon yang merupakan produk jasa layanan pengelolaan administrasi layanan kesehatan yang diberikan kepada Perusahaan/ kumpulan tanpa berjenjang mengikuti prosedur yang sudah ditetapkan. Dan produk layanan pengobatan berjenjang (*managed care*) yang melayani pengobatan mulai klinik awal yang ditunjuk sampai klinik spesialis atau sub spesialis.

LINTASARTA sebagai anak perusahaan INDOSAT membentuk unit bisnis *e-Health* dengan Brand *OWLEXA HEALTHCARE* dengan membawa tagline *Empowering Your Healthcare*. LINTASARTA selama 33 tahun sebagai perusahaan yang telah melayani lebih dari 1800 korporasi berkomitmen untuk memberikan pelayanan terbaik bagi seluruh *stakeholder* di industri kesehatan melalui unit bisnis *OWLEXA HEALTHCARE* (Owlexa, 2022).

OWLEXA HEALTHCARE telah bekerjasama dengan lebih dari 6 Perusahaan Asuransi dan 28 Korporasi serta lebih dari 3.800 Penyedia Layanan Kesehatan yang terdiri dari Rumah Sakit, Klinik, Apotek, Laboratorium, dan Optik yang tersebar di seluruh Indonesia dan Luar Indonesia. Layanan *OWLEXA HEALTHCARE* meliputi layanan proses administrasi jaminan kesehatan untuk perusahaan atau kelompok mulai dari proses *membership and policy administration, eligibility member, case monitoring, discharge* sampai pada proses pembayaran tagihan klaim atas biaya pengobatan baik kepada Penyedia Pelayanan Kesehatan maupun *reimbursement* kepada peserta (Owlexa, 2022).

MEDSOS bekerja sama dengan jaringan Owlexa Lintasarta lebih dari 2.800 Penyedia Layanan Kesehatan yang terdiri dari Rumah Sakit, Klinik, Apotek, Laboratorium, dan Optik yang tersebar di seluruh Indonesia, Malaysia dan Singapura. Hal ini guna melayani *mission critical application* di Industri Perbankan dan beradaptasi dengan teknologi terbaru membuktikan inovasi antara teknologi dengan kebutuhan pelanggan dan dapat melayani kebutuhan solusi IT di semua sektor industri.

2.5.2 Layanan Profesional

MEDSOS bekerjasama dengan Owlexa Lintasarta memberikan pelayanan kepada pelanggannya mulai pra-jual melalui *business consultant* untuk *assessment* dan desain solusi pelanggan serta layanan purna jual memadai berupa (PHC, 2021):

1. Helpdesk 24 jam 7 hari seminggu
2. *Customer Assistant Representative (CAR)*
3. Menghitung forecast biaya layanan kesehatan
4. Mengelola proses administrasi layanan kesehatan
5. Menyediakan provider
6. Verifikator administrasi dan pusat informasi Yankes
7. *Monitoring & reporting* (analisa data utilisasi)
8. *Health promotion*

BAB III

METODE KEGIATAN

3.1 Rancang Bangun Kegiatan Magang

Kegiatan magang merupakan kegiatan yang bersifat observasional partisipatif di Unit Finance Administration Rumah Sakit PHC Surabaya. Mahasiswa melakukan kegiatan observasi dan pengumpulan data sesuai dengan ruang lingkup kegiatan yaitu mempelajari gambaran pelaksanaan verifikasi berkas billing Debitur Owlexa Pelindo III pada pasien rawat jalan di RS PHC Surabaya.

3.2 Lokasi Kegiatan Magang

Kegiatan magang dilaksanakan di Rumah Sakit PHC Surabaya yang beralamat di Jl. Prapat Kurung Selatan No.1, Perak Utara, Kec. Pabean Cantikan, Kota Surabaya, Jawa Timur tepatnya di Unit Finance Administration.

3.3 Waktu Pelaksanaan Magang

Kegiatan magang dilaksanakan selama 5 pekan sesuai dengan kesepakatan dan kebijakan dari pihak rumah sakit dan kampus. Pelaksanaan magang dilakukan setiap hari kerja (Senin – Jum'at). Waktu pelaksanaan magang selama 4 jam mulai pukul 08.00 – 12.00 WIB. Tetapi, magang sempat dihentikan sementara karena lonjakan kasus Covid-19 varian omicron. Berdasarkan kebijakan dari pihak Rumah Sakit terdapat pembatasan sementara kegiatan ke Rumah Sakit terutama mahasiswa magang. Hal tersebut dilakukan sebab rumah sakit PHC merupakan salah satu rumah sakit rujukan untuk Covid-19. Sehingga waktu magang dari tanggal 2 februari sampai 12 februari dilanjutkan pada tanggal 18 Maret-30 Maret. Rincian waktu yang digunakan selama kegiatan magang berlangsung adalah sebagai berikut:

Table 3.1 Waktu Pelaksanaan Magang di RS PHC Surabaya Tahun 2022

No	Kegiatan	Januari				Februari				Maret				April			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4

3. Partisipasi aktif yaitu melakukan verifikasi berkas sesuai dengan alur yang diberikan.
4. Observasi terhadap kegiatan yang dilakukan selama magang.

3.5 Data yang Dikumpulkan

Data yang perlu dikumpulkan guna menunjang kegiatan magang antara lain:

1. Profil dan gambaran umum Rumah Sakit PHC Surabaya.
2. Struktur organisasi IHC dan Rumah Sakit PHC Surabaya.
3. Laporan Capaian Indikator Mutu Unit Finance Administration 2021.
4. Job Description PIC Assurance And Corporate Claim
5. Job Description SPV Finance Administration, Hospital Secretary Dan Human Capital
6. Job Description SVP Hospital Administration
7. Job Description Staff Assurance And Corporate Claim
8. SPO ADHOS
9. Beberapa sampel berkas billing debitur medsos owlexa Pelindo III.

3.6 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang dilakukan selama kegiatan magang di Rumah Sakit PHC Surabaya dilakukan baik secara primer maupun sekunder. Data selanjutnya di analisis dan dikaji sesuai dengan teori dan panduan.

1. Data Primer

Data primer dikumpulkan melalui metode wawancara dengan pihak yang bersangkutan, yakni SPV dan Staff Unit Finance Administration, Hospital Secretary & Human Capital RS PHC Surabaya.

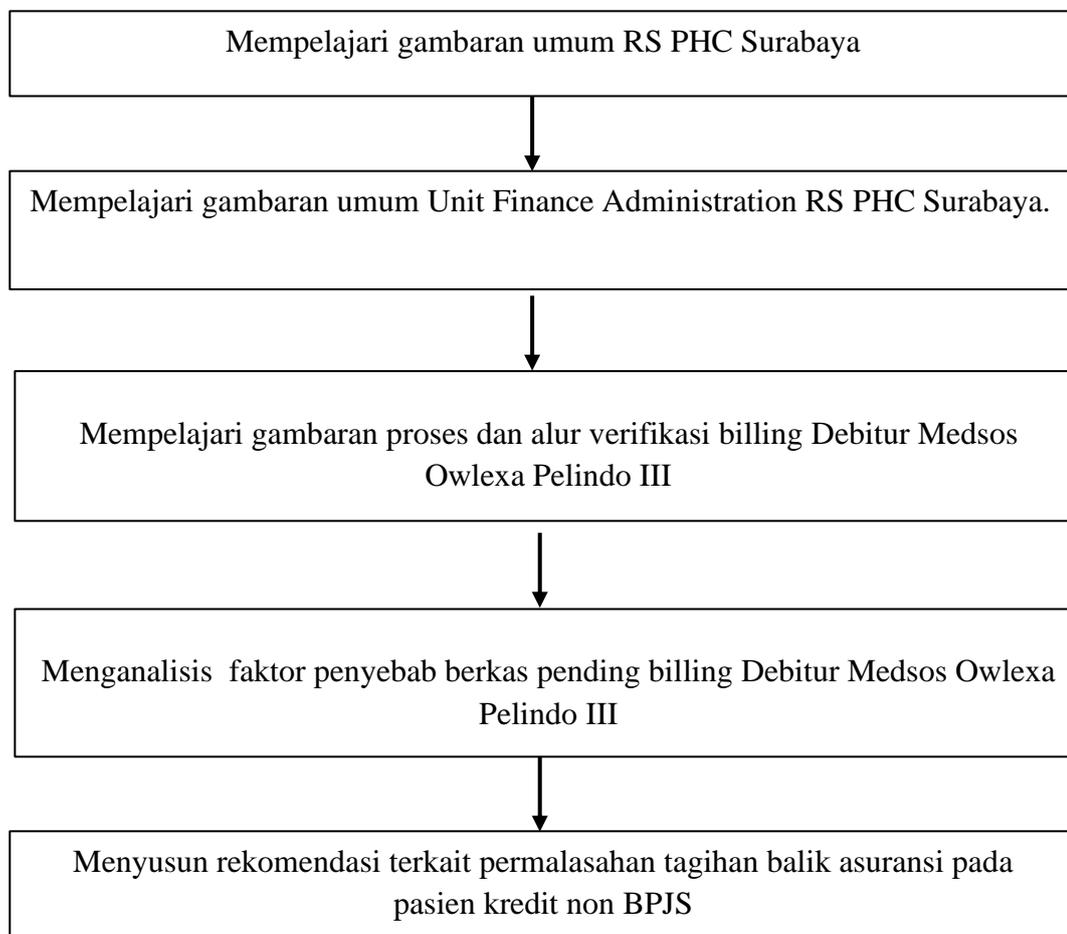
2. Data sekunder

Data sekunder dikumpulkan dengan mempelajari dokumen yang dikeluarkan oleh Rumah Sakit PHC Surabaya yaitu dokumen terkait dengan verifikasi billing Debitur Medsos Owlexa Pelindo III.

3.7 Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan yaitu mengkaji proses verifikasi billing Debitur Medsos Owlexa Pelindo III dengan standar pelayanan operasional maupun kajian teori dan kebijakan yang berlaku.

3.8 Kerangka Operasional



Gambar 3. 1 Kerangka Operasional Kegiatan Magang

3.9 Output Kegiatan Magang

1. Mengetahui gambaran umum Rumah Sakit PHC Surabaya.
2. Mengetahui gambaran umum Unit Finance Administration, Hospital Secretary & Human Capital Rumah Sakit PHC Surabaya.
3. Memahami gambaran alur pelayanan rawat jalan di Rumah Sakit PHC Surabaya
4. Memahami gambaran pendapatan Rumah Sakit PHC pada pasien non BPJS.
5. Mengetahui gambaran proses pelaksanaan verifikasi billing Debitur Medsos Owlexa Pelindo III di Rumah Sakit PHC Surabaya Tahun 2021.

6. Mengetahui faktor penyebab berkas pending Debitur Medsos Owlexa Pelindo III.
7. Memberikan rekomendasi upaya dalam mengurangi berkas pending Debitur Medsos Owlexa Pelindo III sesuai akar penyebab yang ditemukan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Rumah Sakit PHC Surabaya

4.1.1 Sejarah Rumah Sakit PHC Surabaya

Pada awalnya Rumah Sakit Pelabuhan Surabaya (RSPS) bernama Port Health Center (PHC) bermula dari penggabungan beberapa unit pelayanan kesehatan kesehatan pelabuhan pada tahun 1966, yang melayani pegawai dan keluarga pegawai PT (Persero) Pelabuhan Indonesia III. Pada tanggal 19 Februari 1970, Menteri Perhubungan Republik Indonesia, Frans Seda meresmikan pengembangan pelayanan meliputi masyarakat umum, dalam perjalanannya nama Port Health Center dirubah menjadi Rumah Sakit Pelabuhan Tanjung Perak.

Per 1 September 1999, RS. PHC resmi mengalami pemisahan pengelolaan perusahaan, menjadi anak perusahaan PT. Pelabuhan Indonesia III (Persero) dan selanjutnya tanggal tersebut menjadi hari jadi rumah sakit hingga sekarang. Tujuan pemisahan pengelolaan tersebut adalah untuk meningkatkan kemandirian perusahaan yang diharapkan berujung pada peningkatan mutu pelayanan. Semenjak pemisahan pengelolaan tersebut, RS. PHC semakin berbenah. Banyak hal dilakukan dan diraih. Tahun 1999, RS. PHC berhasil mendapatkan akreditasi penuh tingkat dasar untuk rumah sakit tipe C dari Departemen Kesehatan RI.

Tahun 2002, mengoperasikan gedung klinik spesialis terpadu dan kamar operasi. Selain itu, RS. PHC juga melengkapi diri dengan CT Scan (computed tomography scanner) untuk pencitraan (imaging) organ dalam pasien. Tahun 2003, melengkapi fasilitas kamar operasi yang mengarah pada kemampuan pembedahan minimal sayatan (minimal invasive) melalui pengoperasian alat pencitraan secara real time pada saat dilakukan operasi C-Arm dan alat laparoscope-endoscope. Pada tahun ini pula dioperasikan ruangan ICU dan pelayanan cuci darah (hemodialisa) yang memadai untuk memenuhi tuntutan pelanggan. Tahun 2004, untuk pertama kalinya berhasil melakukan operasi sinus tanpa operasi dengan menggunakan endoskopi atau disebut functional endoscopy sinus surgery (FESS).

Tahun 2005, untuk mendukung posisi RS PHC sebagai trauma centre di wilayah pasarnya, dilakukan peningkatan kelengkapan fasilitas pelayanan gawat

darurat pada. Hal ini terbukti dengan kesiapan IGD RS. PHC pada saat menangani musibah masal, baik kecelakaan kapal maupun kebakaran. Tahun 2006, beberapa operasi baru dapat dilaksanakan, diantaranya operasi tumor otak, operasi pada tulang belakang, dan operasi memperbaiki posisi kaki bengkok karena cacat bawaan lahir (CTEV - congenital talipes equino varus). Tahun 2007, kemampuan operasi semakin berkembang dengan kemampuannya melakukan bedah skoliosis (perbaikan pada tulang belakang yg bengkok), penggantian tulang kaki, replantasi dengan bedah mikro, pengangkatan rahim melalui vagina (transvaginal hysterectomy), serta operasi rekonstruksi payudara trans recto abdominal atau TRAM.

Tahun 2008, untuk mendukung permintaan rawat inap pasien, dilakukan peningkatan kapasitas rawat inap dengan mulai dioperasikannya Grha PHC sehingga secara keseluruhan RS PHC berkapasitas 200 TT. Selain itu, pada tahun ini pula diluncurkan dua produk baru, yaitu pelayanan untuk mendeteksi penyebab gangguan tidur karena mendengkur dengan menggunakan alat polisomnografi. Untuk mendukung pelayanan ini, RS. PHC melengkapi dengan sleep lab, dimana kamar tidur pasien didesain menyerupai kamar tidur rumah. RS PHC Surabaya juga melakukan operasi katarak dengan phacoemulsifikasi, dimana pembedahan dapat dilakukan hanya dengan irisan kurang lebih 2 mm. Operasi lain yang bisa dilakukan adalah rekonstruksi total pada lutut (total knee reconstruction), operasi untuk saraf tulang belakang yang terjepit (herniasi nucleus pulposus atau HNP) dan operasi penggantian kepala tulang paha (austin moore prothese atau AMP). Pada tahun ini pula, dalam rangka meningkatkan penjaminan mutu pelayanan, didapatkan Akreditasi Penuh 16 pelayanan untuk kali pertama.

Tahun 2009, pelayanan untuk kamar operasi semakin meningkat, meliputi reduksi adenoid, rekonstruksi tumor mata, pemasangan alat pacu jantung permanen, transplantasi (cangkok) kornea mata, serta penanganan wasir atau hemoroid dengan alat circular stapler (minimal pembedahan). Tahun 2010, pelayanan lain yang dikembangkan adalah Pelayanan Gizi. RS PHC mendapatkan izin penyehatan makanan jasa boga golongan B dari Dinas Kesehatan Pemerintah Kota Surabaya dan mendapatkan sertifikasi halal dari MUI. Pada tahun ini pula mulai dikembangkan pelayanan Diet Gizi, sehingga menjadikan pelayanan yang seimbang dengan asupan

gizi yang seimbang. Pelayanan Diet Gizi juga melayani masyarakat umum dengan delivery untuk beberapa area.

Tahun 2011 Kemampuan operasi kembali meningkat dengan keberhasilan operasi SILS (single incisi laparoscope surgery). SILS adalah teknik operasi menggunakan satu sayatan di bawah pusar, misalnya untuk appendectomy (operasi usus buntu) dan cholecystectomy (pengambilan batu empedu). Dalam pelayanan kesehatan bayi dan anak, RS PHC banyak melakukan perawatan pada pasien bayi yang lahir dengan berat badan yang sangat kurang. Dari segi manajemen, RS PHC Surabaya berhasil meraih penghargaan sebagai champion dalam ajang Surabaya Service Excellence Award (SSEA) yang diselenggarakan Markplus Inc pada kategori rumah sakit dengan 200 TT.

RS PHC berkomitmen untuk tetap memberikan pelayanan kepada masyarakat, dengan melaksanakan bakti sosial secara rutin, bantuan bencana alam dan operasi bakti sosial untuk penderita CTEV (kaki bengkok), Hipospadia (lubang air kencing yang tidak normal) dan Bibir Sumbing. Untuk pelayanan operasi Bibir Sumbing, penderita anak-anak yang tidak mampu dapat melakukan operasi secara gratis di RS PHC. Kesemuanya ini diharapkan dapat mendukung kepercayaan diri anak-anak tersebut di masa depan. Tahun 2012 Rumah Sakit PHC Surabaya mendapatkan standarisasi dari badan-badan resmi baik nasional maupun internasional dengan tujuan untuk memberikan bukti kepada masyarakat bahwa Rumah Sakit PHC Surabaya memiliki komitmen yang terbaik dalam pelayanannya.

Rumah Sakit PHC Surabaya untuk ketiga kalinya meraih penghargaan dalam ajang *Surabaya Service Excellent Award* (SSEA) sebagai BEST CHAMPION untuk kategori rumah sakit dengan TT diatas 200 yang diselenggarakan oleh Mark Plus Inc. Sertifikasi HACCP kembali dilaksanakan sebagai upaya untuk meningkatkan standarisasi keamanan pangan khususnya makan pasien rawat inap. sertifikasi ISO 9001:2008 Sistem Manajemen Mutu untuk pelayanan Laboratorium Rumah Sakit PHC Surabaya dapat diperoleh. Tahun 2013, Rumah Sakit PHC Surabaya kembali berupaya meningkatkan kemampuan operasi *Kateterisasi Jantung* mulai dari mendeteksi lokasi terjadinya sumbatan pembuluh darah koroner jantung hingga tindakan membuka sumbatan pembuluh darah koroner dengan menempatkan ring/stent (PCI-Percutaneous Coronary Intervention)

Dari segi manajemen, Sertifikasi ISO 9001:2008 Manajemen Mutu untuk Pelayanan Rawat Inap dapat diperoleh melengkapi Sertifikasi HACCP Pelayanan Gizi Pasien dan ISO 9001:2008 Pelayanan Laboratorium. Untuk keempat kalinya penghargaan dalam ajang *Surabaya Service Excellent Award (SSEA)* untuk kategori rumah sakit dengan TT diatas 200 dari Mark Plus Inc dapat dipertahankan. Tahun 2014 Kemampuan operasi terus meningkat dengan keberhasilan *Microdecompression* tindakan pembedahan mikro untuk mengatasi nyeri punggung (Kecetit). Di tahun ini pula Rumah Sakit PHC memberikan kemudahan dengan diluncurkan *Microneurotomy* terhadap pasien pasca Stroke, Cedera Otak, Cedera Sumsum Tulang Belakang dengan satu kali tindakan tanpa perlu rawat inap. Dari segi manajemen, Rumah Sakit PHC Surabaya telah menjalin kerjasama dengan BPJS pada awal penghujung tahun 2012

Sebagai upaya peningkatan kualitas & kapasitas pelayanan terutama pada layanan Rawat Jalan, Kamar Operasi & ICU, maka pembangunan Gedung PHC Medical Centre (PMC) telah diresmikan pada tanggal 28 Oktober 2014. Tahun 2015 Demi meningkatkan kualitas & kapasitas pelayanan pasien khususnya di Kamar Operasi dan ICU, tanggal 31 Januari 2015 telah diresmikan 6 Kamar Operasi yang modern dan canggih dilengkapi dengan teknologi pendant system dan pneumatic tube system serta live surgery untuk video conference, ruang ICU yang lebih luas, canggih dan modern dengan kapasitas 12 tempat tidur ICU (*Intensive Care Unit*), 2 tempat tidur PICU (*Pediatric Intensive care Unit*), dan 2 tempat tidur NICU (*Neonatus Care Unit*)

Tahun 2016 Rumah Sakit PHC Surabaya berhasil meraih kelulusan untuk Akreditasi Versi 2012 dari KARS (Komisi Akreditasi Rumah Sakit) dengan tingkat kelulusan "PARIPURNA". Tahun 2017 Menerima penghargaan HIV Award "GOLD MEDAL" pada Penganugerahan Gelar Ketenagakerjaan Tahun 2017. Kemudian dalam rangka meningkatkan kapasitas layanan Hemodialisa, RS PHC Surabaya menambah jumlah mesin Hemodialisa sebanyak 18 sehingga total kapasitas mencapai 45 bed/hari. Tahun 2018 RS PHC Surabaya melakukan inovasi dengan membuka layanan PHC Baby Day Care, yaitu layanan penitipan anak usia dibawah 3 tahun. Diresmikan oleh Direktur PT PHC dr. Agus Akhmadi dan Direktur Pelindo 3 Ari Askhara, layanan ini benar-benar melengkapi kebutuhan bagi

masyarakat yang ingin menitipkan putra dan putri mereka dengan pengawasan yang komprehensif, mulai gizi hingga tumbuh kembang mereka.

Guna mendukung layanan di RS PHC Surabaya, alat MRI 1.5 Tesla didatangkan untuk melengkapi fasilitas yang telah ada. Kemudian Gedung Medical Check Up dilakukan "Redesign" untuk semakin memanjakan para pasien yang ingin melakukan Medical Check Up. Selain itu PT PHC selaku pengelola RS PHC Surabaya melebarkan sayap untuk melayani masyarakat Banjarmasin dengan membuka Klinik Medis PHC Banjarmasin. Tahun 2019 Di tahun ini RS PHC Surabaya banyak melakukan terobosan dan inovasi baru, seperti alat Revolix Duo yang canggih untuk operasi kasus prostat dan urologi lainnya, layanan antar obat sehingga tidak perlu antri dan implementasi pendaftaran online via aplikasi PHC Care, CT-Scan 128-Sliced untuk melengkapi MRI 1.5 Tesla sehingga mampu memberikan layanan komprehensif, serta layanan vaksin bagi Jama'ah Umroh. Tahun 2020 Tahun ini terjadi Pandemi Covid-19 di Indonesia, RS PHC Surabaya semakin mengutamakan digitalisasi, mulai e-Rekam Medik, e-Laboratorium, e-Radiologi, e-Resep, dan pendaftaran online serta telemedicine. Selain program digitalisasi juga guna melayani masyarakat RS PHC Surabaya di bawah Kementerian BUMN menerima alat PCR Test untuk mempercepat proses tracing dari Covid-19. Kemudian dari Pelindo 3 memberikan juga Ambulance untuk membantu mobilitas dari RS PHC Surabaya.

4.1.2 Visi, Misi, Motto, Motto dan Nilai Rumah Sakit PHC Surabaya

Rumah Sakit PHC Surabaya memiliki Visi, Misi, dan Nilai Dasar yang diterapkan, yakni sebagai berikut:

1. Visi

Visi Rumah Sakit PHC Surabaya yaitu "To Be a First Class Hospital in Health Services"

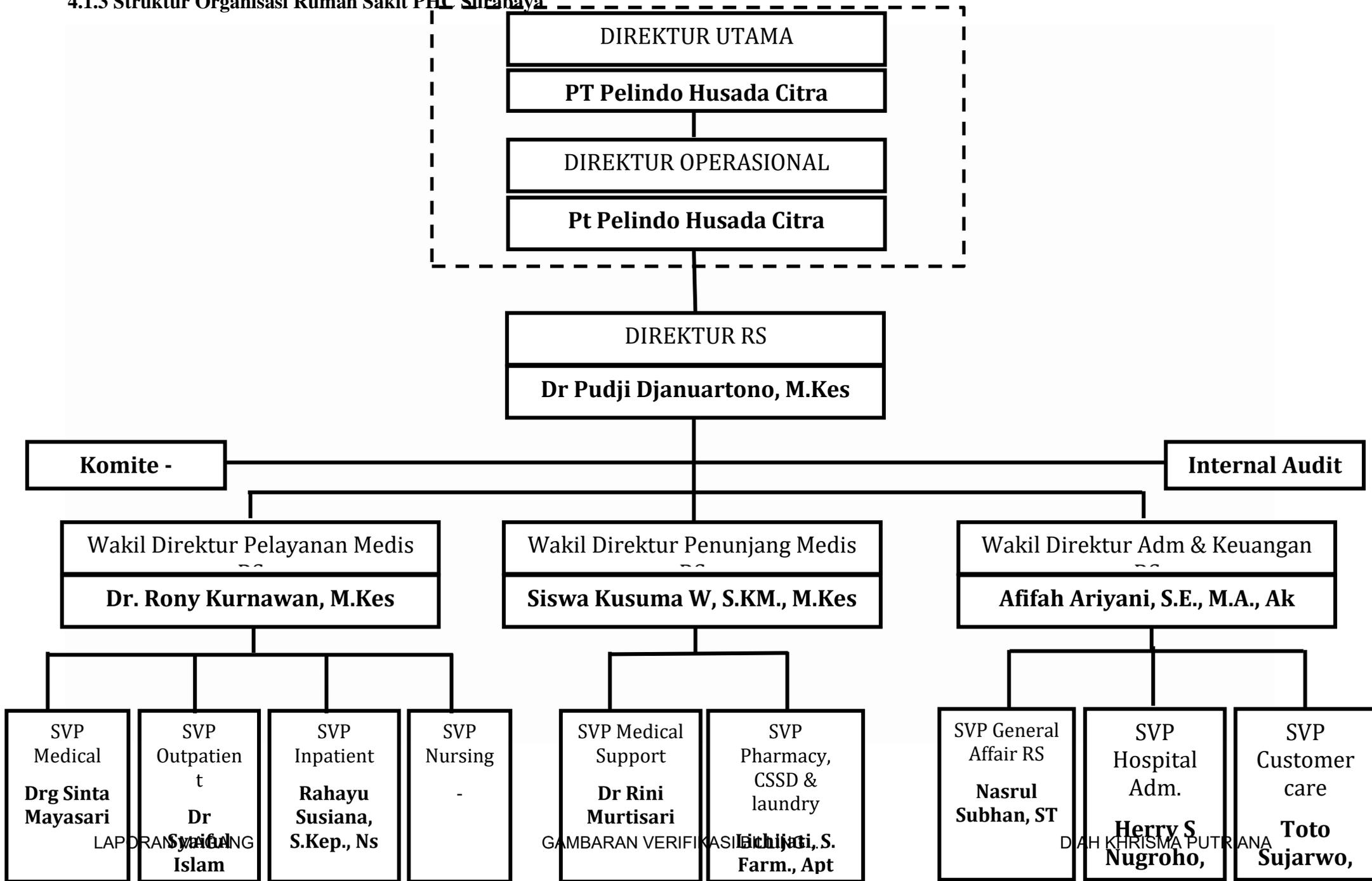
2. Misi

Misi Rumah Sakit PHC Surabaya yaitu:

1. Memberikan pelayanan kesehatan bermutu tinggi melalui peningkatan capaian standar mutu pelayanan dan keselamatan pasien.
2. Menerapkan budaya kerja yang berorientasi kepada kebutuhan dan harapan pelanggan.

3. Senantiasa menghasilkan kinerja produktivitas dan profitabilitas yang mendukung pengembangan usaha perusahaan.
 4. Peningkatan pemanfaatan pendidikan dan penelitian untuk meningkatkan kemampuan pelayanan kesehatan.
3. Motto
- Wajah dengan senyum (Cepat, akurat, flower, efektif, efisien dengan Smile).
Face, With, Smile (*Fast, Accurate, Convenient, effective – efficient, With Smile*).
4. Nilai
- a. PROFESSIONAL
Senantiasa bekerja dengan kemampuan, integritas dan inovasi yang tinggi
 - b. CARE
Senantiasa peduli dan menghormati customer, mitra kerja dan stakeholder lainnya.
 - c. ACCOUNTABLE
Senantiasa bekerja dengan jujur, transparan dan dapat dipertanggungjawabkan

4.1.3 Struktur Organisasi Rumah Sakit PHC Surabaya



(Sumber: Dokumen Company Profile PT PHC)

Gambar 4. 1 Struktur Organisasi RS PHC Surabaya

4.1.4 Jenis Pelayanan di Rumah Sakit PHC Surabaya

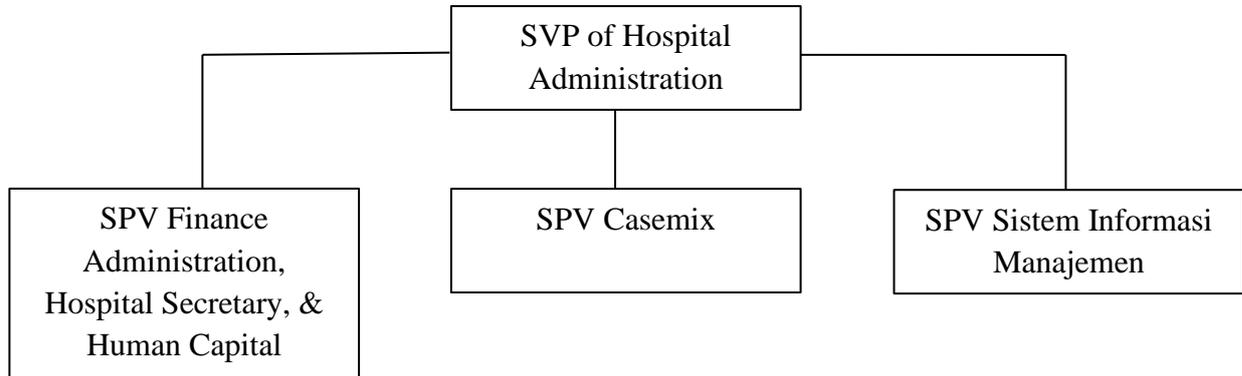
Rumah Sakit PHC Surabaya memiliki berbagai macam pelayanan kesehatan dan penunjang medik sebagai berikut:

1. Pelayanan Medis Non Spesialis
 - a. Klinik Bedah
 - b. Klinik Kosmetik & Estetika
 - c. Klinik Gizi
 - d. Klinik Psikologi
 - e. Klinik Anesthesi
 - f. Check-Up
 - g. Home Care
 - h. Klinik Gigi Check Up
2. Pelayanan Medis Spesialis
 - 1) Poli Covid
 - 2) Spc Anak
 - 3) Spc Andrologi
 - 4) Spc Bedah Umum
 - 5) Spc Bedah Onkologi
 - 6) Spc Bedah Orthopedi
 - 7) Spc Bedah Urologi
 - 8) Spc Bedah Kepala Leher
 - 9) Spc Bedah Syaraf
 - 10) Spc Bedah Plastik
 - 11) Spc Bedah Anak
 - 12) Spc Bedah Thoraks Kardiovaskuler
 - 13) Spc Bedah Digestive
 - 14) Spc Penyakit Dalam
 - 15) Spc Nephrologi
 - 16) Spc Gastroentero Hepatologi
 - 17) Spc Endokrin

- 18) Spc Hematologi Onkologi Medik
 - 19) Spc Konservasi Gigi
 - 20) Spc Orthodonsi
 - 21) Spc Bedah Mulut
 - 22) Spc Gigi Anak
 - 23) Spc Jantung
 - 24) Spc Jiwa
 - 25) Spc Kandungan
 - 26) Spc Kulit & Kelamin
 - 27) Spc Mata
 - 28) Spc Paru
 - 29) Spc Rehabilitasi Medik
 - 30) Spc Syaraf
 - 31) Spc THT
3. Pelayanan Medis Darurat, Bedah & Intensif
 - a. Klinik CAPD
 - b. Klinik Gawat Darurat
 - c. Hemodialisa
 - d. Ruang Operasi
 - e. Ruang ICU
 - f. Cathlab
 - g. Intermediate – IGD
 4. Pelayanan Penunjang Medis
 - a. Laboratorium
 - b. Laboratorium Biomolekuler
 - c. Radiologi
 - d. Farmasi

4.2 Gambaran Umum Unit Finance Administration, Hospital Secretary & Human Capital RS PHC Surabaya

4.2.1 Struktur Organisasi



Sumber Job Description SPV Finance Administration, Hospital Secretary Dan Human Capital

Gambar 4. 2 Struktur Organisasi Unit Finance Administration, Hospital Secretary, & Human Capital

4.2.2 Tanggungjawab

Unit Finance Administration, Hospital Secretary & Human Capital bertanggung jawab atas pengelolaan keseluruhan administrasi Rumah Sakit melalui kegiatan perencanaan, pengelolaan, dan pengendalian kegiatan pembiayaan sesuai anggaran mulai dari verifikasi data klaim asuransi, proses klaim asuransi, sampai dengan data administrasi penagihan terkirim divisi Finance, pemenuhan SDM, laporan berkaitan dengan SDM rumah sakit serta sekretariat rumah sakit dalam menunjang kelancaran dan optimalisasi operasional perusahaan secara aman, terarah, benar serta dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan sistem dan tata kelola perusahaan yang berlaku.

4.2.3 Target Kerja

Berikut ini merupakan target kerja dari Unit Finance Administration, Hospital Secretary & Human Capital RS PHC Surabaya.

1. Pencapaian target kinerja operasional unit Finance and Administration Hospital rumah sakit sesuai target yang telah ditetapkan.
2. Pencapaian indikator mutu dan efektivitas mitigasi risiko unit Finance and Administration.

3. Ketepatan penentuan coding diagnosis guna pengajuan klaim asuransi tidak ada kesalahan pencatatan arus transaksi sisi keuangan rumah sakit rumah sakit terkait jurnal faktur dan rincian untuk keperluan penagihan.
4. Tidak ada keterlambatan dalam pengelolaan kesekretariatan rumah sakit.
5. Ketersediaan SDM di rumah sakit.
6. Data dan laporan SDM Rumah Sakit valid dan tepat waktu.
7. Tidak terjadi *complaint* berulang pada unit Finance and Administration karena kesalahan pelayanan dari Finance and Administration (*complaint* maksimal 2 kali) setiap periode triwulan.
8. Tercapainya pengembangan inovasi unit Finance and administration sesuai target setiap periodik.
9. Realisasi program kerja unit administrasi sesuai dengan target yang ditetapkan.
10. Tingkat kedisiplinan dan tingkat kompetensi bawahan Sesuai dengan standar yang ditetapkan.

4.2.4 Uraian Pekerjaan

4.2.4.1 Persiapan dan Atau Perencanaan Kerja

1. Mempelajari rencana kerja utama yang telah ditetapkan serta arahan yang diberikan oleh atasan dan action plan yang harus dijalankan.
2. Membuat perencanaan dan persiapan kerja yang dibutuhkan demi kelancaran kegiatan di unit-unit Finance and administration, antara lain:
 - a. Rencana kerja unit yang mengacu pada rencana kerja anggaran perusahaan (RKAP).
 - b. Standar prosedur operasional SPO unit Finance and administration.
 - c. Program pengembangan bawahan.
 - d. Seluruh dokumen administrasi unit kerja (seperti data pasien, provider asuransi, dan lain-lain).
3. Memastikan dan menjamin bahwa seluruh sarana dan prasarana kerja di unit Finance administration, telah siap tersedia dan layak pakai.
4. Melengkapi diri dengan pengetahuan keterampilan dan sikap yang diperlukan dalam menunjang Efisiensi dan efektivitas kerja sebagai SPV Finance and administration antara lain:
 - a. Kedisiplinan
 - b. Manager skill

- c. Leadership
- d. Pengetahuan akan regulasi yang berlaku sesuai bisnis perusahaan
- e. Proses bisnis perusahaan
- f. Standar proses operasional (SPO) administrasi keuangan dan pengajuan klaim asuransi.
- g. Isu terkini terkait pengelolaan realisasi clinical pathway maupun cost of treatment bidang layanan kesehatan.
- h. Budgeting manajemen.
- i. Pengetahuan terkait Lean Management.
- j. Complaint Management.

4.2.4.2 Tugas Koordinasi dan Pelaksanaan

1. Mengikuti koordinasi rutin secara periodik atau harian bersama-sama dengan atasan SVP Of administration Hospital untuk membahas rencana kerja harian, permasalahan, beserta solusinya.
2. Memimpin meeting di bagiannya secara periodik.
3. Mengembangkan bawahan sesuai dengan sasaran perusahaan.
4. Membina, memantau bawahan dalam bekerja benar dan sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan, serta berkembang, antara lain melalui:
 - a. Hasil pekerjaan sesuai dengan prosedur dan ketentuan.
 - b. Pengetahuan sikap dan keterampilan yang harus dikuasai.
 - c. Pemberitahuan teguran dan arahan.
5. Melakukan penyusunan rencana kerja unit Finance and administration dengan mengacu pada target yang ditentukan perusahaan.
6. Mengusulkan rencana kerja anggaran perusahaan rpak unit Finance and administration sesuai dengan analisis realisasi kegiatan pada periode sebelumnya serta harapan dari perusahaan dan diserahkan pada atasan guna persetujuan.
7. Mengontrol dan memastikan pelaksanaan rencana kerja yang telah disusun dijalankan sesuai waktu yang ditentukan.
8. Mengontrol penggunaan biaya unit financial administration sesuai dengan rencana kerja yang telah ditetapkan.
9. Mengajukan usulan kebijakan teknis bidang Finance and administration guna meningkatkan efektivitas kinerja unit.

10. Berpartisipasi Dalam program K3 sistem manajemen anti penyuapan dan peningkatan mutu perusahaan.
11. Memastikan kesesuaian proses klaim asuransi kesehatan berdasarkan ketentuan kerjasama yang disepakati.
12. Melakukan konfirmasi kepada insurance terkait tindakan dan biaya perawatan pasien sesuai dengan ketentuan kerjasama yang disepakati.
13. Melakukan verifikasi terhadap berkas tagihan seperti bukti pendukung administrasi, bukti bacaan pemeriksaan penunjang dalam kurung (hasil bacaan radiologi, laboratorium, dan lain-lain).
14. Melakukan verifikasi *billing* pasien guna meminimalisir kemungkinan Adanya keterlambatan pembayaran dari pihak ketiga.
15. Memastikan seluruh transaksi keuangan yang dilakukan telah sesuai dengan bukti yang terlampir sehingga dapat dipastikan validitasnya.
16. Melakukan evaluasi terhadap ketepatan laporan pendapatan Rumah Sakit (seperti jurnal, faktur, rincian) serta administrasi penagihan klaim asuransi dan perusahaan sesuai bukti transaksi penanganan pasien yang disusun bawahan untuk kemudian diserahkan kepada divisi Finance.
17. Melakukan pengelolaan kesekretariatan Rumah Sakit berjalan sesuai SPO yang ditetapkan.
18. Melakukan penyajian data dan laporan berkaitan dengan SDM Polri dan tepat waktu.
19. Melakukan pengelolaan semua kebutuhan SDM Rumah Sakit dengan berkoordinasi dengan unit human capital.
20. Mengevaluasi kegiatan unit Finance administration guna memastikan kesesuaian pekerjaan dengan prosedur yang ditetapkan.
21. Melakukan monitoring, evaluasi Dan tindak lanjut terhadap keluhan yang muncul karena kesalahan proses pelayanan dari Yuni Finance and administration guna memastikan tidak terjadi lagi kesalahan serupa di kemudian hari.
22. Melakukan evaluasi berkala terhadap kualitas standar pelayanan pada unit Finance and administration termasuk antisipasi potensi risiko yang dapat muncul guna penentuan xnpn ke arah yang lebih baik.
23. Menyusun laporan pencapaian indikator mutu unit Finance administrasi secara berkala berdasarkan hasil evaluasi atas kualitas standar pelayanan.

24. Melakukan evaluasi atas rencana kerja pengelolaan manajemen risiko administration Hospital berdasarkan ketentuan standar keselamatan pasien pasien safety dan K3 guna memastikan kesesuaian dengan standar yang telah ditetapkan.
25. Mengajukan rencana kebutuhan termasuk usulan rotasi dan kenaikan jabatan sumber daya manusia meliputi jumlah pegawai kualifikasi pendidikan serta kompetensi yang harus dimiliki untuk bekerja di unit Finance and administration dengan berdasar di berdasar berdasarkan pada ketentuan dan regulasi pemerintah.
26. Menyusun laporan unit Finance and administration terkait keseluruhan proses kerja yang dilakukan secara periodik.
27. Menjalankan sistem operasi kerja secara aman, benar dan sesuai dengan aturan yang berlaku.
28. Memastikan dan menjamin bahwa koordinasi dengan bagian terkait telah tersusun dengan baik.
29. Memastikan tercapainya target kerja yang telah ditetapkan serta mengevaluasi tingkat pencapaiannya.
30. Memberikan usulan langkah-langkah perbaikan ke arah produktivitas kerja antara lain upaya peningkatan kinerja di unitnya.
31. Menjaga kebersihan keamanan dan ketertiban kerja dan lingkungan sekitarnya.
32. Melaksanakan tugas-tugas lain terkait dengan kepentingan perusahaan berdasar pemerintah perintah dari atasan atau berdasar pertimbangan demi menjamin tercapainya sasaran perusahaan.

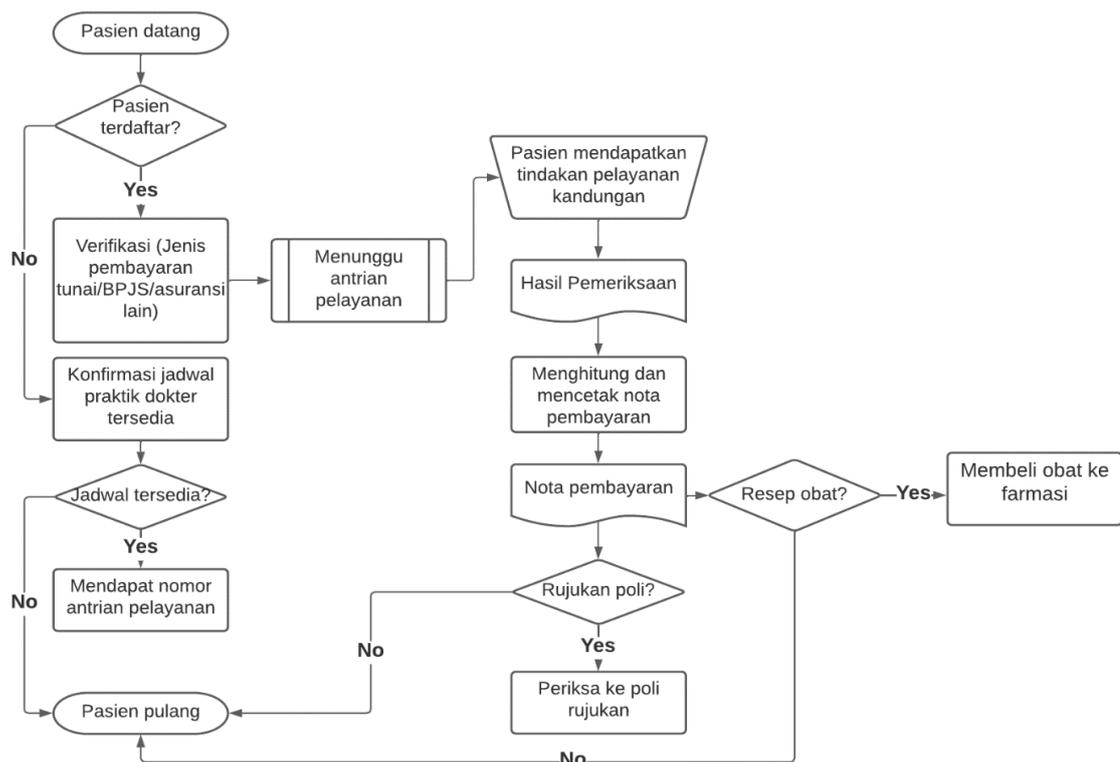
4.2.4.3 Pelaporan

1. Mempersiapkan laporan pertanggungjawaban kerja untuk diserahkan kepada atasan antara lain:
 - a. Rencana kerja unit
 - b. Laporan pendapatan dari klaim asuransi rumah sakit
 - c. Laporan data SDM
 - d. Laporan pencapaian indikator mutu unit Finance and administration
 - e. Laporan kinerja unit Finance and administration
 - f. Laporan permasalahan dan evaluasinya

2. Segera menyampaikan kepada atasan jika dijumpai Penyimpangan atau kondisi yang dapat membahayakan atau mengganggu kegiatan di bagiannya beserta usulan solusinya.

4.3 Alur Pelayanan Pasien Rawat Jalan Debitur Kredit Perusahaan di Rumah Sakit PHC Surabaya

Pelayanan pasien rawat jalan dengan debitur kredit harus dipastikan terlebih dahulu status pasien. Apakah pasien pernah berobat atau belum di RS PHC Surabaya. Jika merupakan pasien lama maka pasien akan diminta kartu berobat dari perusahaan/asuransi. Kemudian, untuk pasien yang belum pernah berobat akan diminta identitas berupa KTP/SIM dan *front office* akan melakukan *double checking* pada sistem informasi rumah sakit supaya tidak terjadi identitas ganda. Jika pasien baru, maka akan dilanjutkan dengan proses pendaftaran. Untuk pasien yang sudah pernah berobat diminta kartu berobat dari perusahaan/asuransi. Setelah itu, petugas *front office* akan melakukan pemeriksaan sistem kerjasama perusahaan tersebut dengan RS PHC Surabaya yang tertuang dalam risalah MOU. Selanjutnya, pasien diarahkan untuk mendaftarkan diri ke mesin Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM) dan akan di verifikasi oleh petugas admisi.



(Sumber: observasi pelayanan rawat jalan di RS PHC)

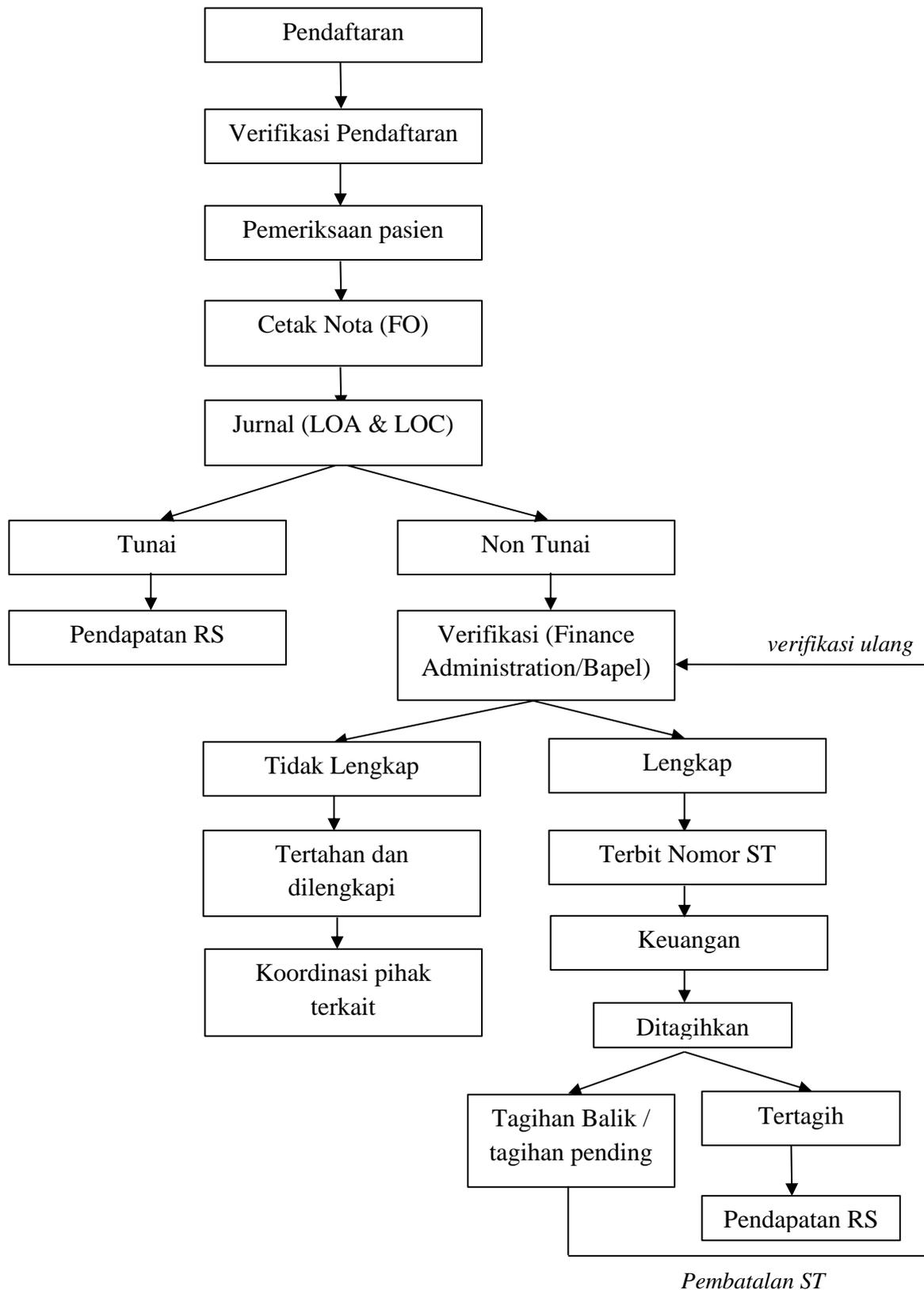
Gambar 4. 3 Alur pelayanan poli rawat jalan RS PHC

4.4 Gambaran Alur Pendapatan Rumah Sakit PHC Pada Pasien Non BPJS

Berikut merupakan tahapan proses terjadinya pendapatan RS PHC Surabaya:

1. Pasien yang ingin berobat ke RS PHC Surabaya melakukan pendaftaran via aplikasi PHC CARE atau pada <http://pendaftaran.phc.co.id/>
2. Petugas *Front Office* melakukan verifikasi pada tiap unit pelayanan. Pihak *Front Office* akan melakukan tugas sesuai dengan SOP yang berlaku dan mengumpulkan berkas seperti kartu berobat perusahaan.
3. Setelah dilakukan verifikasi data pasien oleh admisi *Front Office*, pasien melakukan pemeriksaan dengan Dokter yang bersangkutan.
4. Pemeriksaan telah dilakukan, admisi *Front Office* melakukan pencetakan terhadap nota pemeriksaan pasien dan menyerahkan berkas pasien kredit (non tunai) tersebut berupa surat jaminan, nota, dan hasil kepada Unit Finance Administration (Bapel) untuk dilakukan verifikasi. Kegiatan penyerahan ini dilakukan secara real time (per hari).
5. Tim verifikasi Bapel melakukan pengecekan terhadap kelengkapan berkas. Jika lengkap, berkas akan diverifikasi juga pada Sistem Informasi RS (SIRS) Bapel untuk dibuatkan Surat Tagihan (ST). Namun jika berkas belum lengkap, berkas hard file tersebut akan tertahan di Bapel hingga berkas terlengkapi sesuai prosedur.
6. Berkas lengkap yang sudah memiliki Nomor untuk Surat Tagihan (ST) akan diserahkan pada unit keuangan RS untuk dilakukan pembuatan surat tagihan dan melakukan penagihan pada perusahaan yang bersangkutan.
7. Tagihan yang tertagih akan menjadi pendapatan RS PHC. Sedangkan Tagihan belum tertagih akan dilakukan penahanan berkas (pending) dan akan dilakukan pembatalan nomor Surat Tagihan (ST) yang kemudian akan dilakukan verifikasi ulang.

Seluruh alur pembiayaan dari unit pelayanan hingga menjadi pendapatan bagi RS terangkum dalam gambar berikut :



Sumber observasi alur pendapatan RS PHC

Gambar 4. 4 Alur pendapatan RS PHC dari pasien non BPJS

4.5 Gambaran Proses Pelaksanaan Verifikasi Billing Debitur Medsos Owlexa Pelindo III

Rumah Sakit PHC Surabaya bekerjasama dengan Owlexa dalam memberikan pelayanan kesehatan. Sesuai dengan tugas dan tanggungjawab unit Finance administration bertugas sebagai verifikator yaitu unit yang bertugas melakukan verifikasi kelengkapan berkas. Kegiatan proses verifikasi billing debitur Medsos-Owlexa Pelindo III dilakukan pada jenis pelayanan rawat jalan. Pada kegiatan ini terdapat beberapa verifikasi berkas-berkas yang harus dicantumkan dalam proses penagihan. Di Unit Finance Administration ini berfungsi memverifikasi kelengkapan berkas tersebut yang selanjutnya dikirim ke bagian unit Keuangan rumah sakit.

Adapun dokumen yang diperlukan dalam penagihan klaim asuransi kesehatan:

1. Nota rawat jalan (Lampiran 1.1)

Jumlah biaya yang harus dibayar oleh pasien baik yang berasal dari pelayanan medis maupun penunjang medis. Biasanya terdiri dari biaya pendaftaran dan jasa pemeriksaan dokter umum maupun spesialis. Nota ini berisi beberapa keterangan antara lain nomor nota, surat jaminan, nomor register, tanggal shift, tanggal sistem, nomor rekam medik, nomor peserta, nama pasien, tanggal lahir dan umur pasien, nama kepala keluarga pasien, alamat pasien, jenis pelanggan/penjamin, tempat dinas, dan nama dokter pengirim.

2. Nota Gesekan (Lampiran 1.2)

Merupakan nota yang berisi rincian yang harus dibayar oleh penjamin. Terdapat rincian nomor case, nomor klaim, waktu, kode penyakit, serta excess/selisih biaya.

3. Resume Medis (Lampiran 1.3)

Ringkasan riwayat penyakit dan tindakan dan atau pengobatan yang diberikan kepada peserta selama dirawat. Resume medis diisi dengan benar sesuai dengan apa yang dilihat, diperiksa, tindakan yang dilakukan pengobatan yang diberikan dan tidak ada keterangan lain yang disembunyikan. Resume medis wajib ditandatangani oleh dokter yang merawat. Nota ini berisi beberapa keterangan antara lain seperti identitas pasien yang terdiri dari nama pasien, nomor registrasi, alamat, umur, pekerjaan, jenis kelamin, status kawin. Kemudian, terdapat ringkasan yang terdiri dari catatan klinik, pemeriksaan penunjang, diagnosis, terapi serta catatan lainnya. Resume medis ini

dibuat oleh dokter yang merawat serta di tanda tangani oleh dokter yang merawat serta pasien yang dirawat. Apabila pasien berusia dibawah 17 tahun maka tanda tangan dapat diwakilkan oleh orangtua pasien. Apabila dokumen resume medis belum ada maka petugas unit finance administration bertugas melengkapinya, yaitu dengan mencetaknya melalui aplikasi SIRS rawat jalan Rumah Sakit PHC Surabaya.

4. Nota Resep atau perincian penggunaan obat dan alat kesehatan (Lampiran 1.4)

Formulir yang berisi rincian penggunaan obat dan alat kesehatan selama pasien dalam perawatan. Nota perincian penggunaan obat harus diverifikasi jumlah total biaya dengan nota gesek.

5. Hasil pemeriksaan penunjang (Laboratorium, Radiologi, Fisioterapi) (Lampiran 1.5)

Formulir yang berisi kesimpulan/nilai yang didapat dari hasil pemeriksaan penunjang. Berisi beberapa keterangan yaitu nama pasien, nomor nota, nomor rekam medik, umur, jenis kelamin, tanggal daftar, tanggal nota, dan ditandatangani oleh dokter yang bersangkutan.

6. Dokumen Konsultasi Rujukan (Lampiran 1.6)

Dokumen ini terdiri dari beberapa keterangan antara lain yaitu nama pasien, ruang pasien, umur, jenis kelamin, nomor rekam medis, jenis debitur, tempat dinas,, diagnosa, pengobatan yang telah diberikan, jenis tindakan, nama dokter pengirim dan dokter penerima pasien rujukan.

Adapun catatan akuntansi yang digunakan dalam Prosedur Penagihan Klaim Asuransi Kesehatan pada Rumah Sakit PHC Surabaya adalah: (1) Jurnal, (2) Buku Besar Piutang, (3) Laporan Keuangan. Klaim berfungsi melakukan verifikasi berkas klaim peserta untuk memenuhi perjanjian kontrak apakah klaim tersebut layak bayar atau tidak. Verifikasi klaim adalah penilaian kelayakan dan kelaikan suatu klaim dilihat dari aspek medis maupun non medis. Referensi yang digunakan dalam proses verifikasi adalah perjanjian kerjasama antara asuransi kesehatan dengan rumah sakit (provider) dan buku tarif rumah sakit/tarif yang telah disepakati.

Klaim yang diajukan oleh provider meliputi beragam dokumentasi antara lain: formulir klaim yang dikeluarkan oleh asuransi, fotocopy kartu peserta, fotocopy kartu identitas, resep, nota-nota, hasil pemeriksaan penunjang medis, jaminan dari asuransi, resume medis, rincian tagihan, kwitansi asli. Dokumen klaim yang diajukan provider kepada pihak perusahaan asuransi harus lengkap, menyangkut semua informasi mengenai

peristiwa yang menyebabkan peserta mengalami perawatan di rumah sakit. Prosedur penagihan klaim asuransi kesehatan, sebagai berikut:

1. Petugas unit finance administration menerima nota-nota beserta dokumen pendukung dari bagian kasir atau *front office*. Petugas mengecek kembali kebenaran dan kelengkapan data sebagai syarat untuk penagihan. Bila ditemukan data yang tidak lengkap atau kesalahan data maka petugas administrasi pasien akan menghubungi bagian terkait. Setelah semua data dinyatakan lengkap, petugas akan mencatat dan membukukan dalam buku harian masing-masing asuransi kesehatan.
2. Petugas finance administration membuat rekap klaim serta melengkapi semua dokumen pendukung klaim antara lain: formulir klaim, resume medis, nota-nota, resep, hasil pemeriksaan penunjang, perincian pemakaian obat dan alat kesehatan.
3. Apabila semua berkas klaim telah lengkap, petugas unit finance administration akan menyerahkan ke bagian keuangan untuk diperiksa kembali. Bila ditemukan kesalahan maka klaim diserahkan kembali ke petugas unit finance administration untuk selanjutnya diperbaiki, namun bila klaim dinyatakan sudah lengkap maka klaim diserahkan ke bagian keuangan untuk dilakukan penagihan ke perusahaan atau debitur asuransi.

Apabila terdapat perbedaan jumlah atau total biaya yang harus dibayar antara didalam nota rawat jalan dan nota gesek maka akan dilakukan konfirmasi dan diskusi kepada pihak yang terkait, kemudian selanjutnya akan diterbitkan berita acara kronologis kejadian untuk mendukung proses pengesahan dan penagihan yang ditandatangani oleh supervisor admission, petugas admisi, dan senior vice president customer care (Lampiran 1.7). Terdapat kesepakatan plafon, apabila rincian biaya melebihi plafon yang telah disepakati maka harus terdapat nota excess (lampiran 1.8).

4.6 Analisis Faktor Penyebab Berkas Pending Debitur Medsos Owlexa Pelindo III

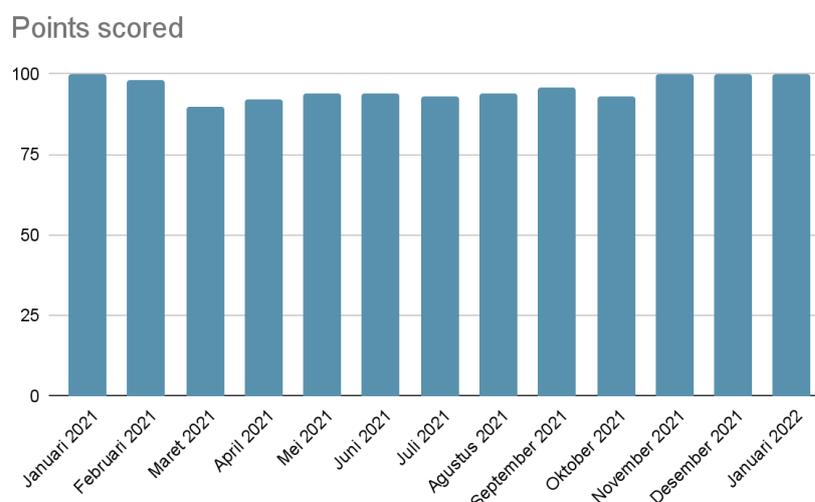
4.6.1 Identifikasi Masalah

Permasalahan magang yang diangkat dalam laporan ini adalah terjadinya *pending* pada berkas pasien rawat jalan debitur medsos-owlexa yang akan diserahkan kepada unit keuangan untuk dilakukan penagihan. Pada alur terjadinya pendapatan RS ditemukan adanya *pending* pada berkas. Tim verifikator berperan penting dalam melakukan verifikasi berkas yang akan digunakan untuk memberikan tagihan oleh unit keuangan. Maka dari itu, perlu dilakukan analisis terkait faktor

penyebab terjadinya *pending* serta rekomendasi yang dapat diberikan sebagai bahan pertimbangan pada unit finance administration.

Berdasarkan hasil wawancara dengan PIC Unit *Finance Administration* (Bapel) didapatkan informasi terkait terjadinya *pending* pada berkas pasien rawat jalan debitur Medsos-Owlexa. Berkas pending disebabkan oleh beberapa hal yaitu Berkas tidak lengkap, nota tercetak dilembar yang sama, aplikasi eror, jumlah printer terbatas, penumpukan berkas, dan salah input tarif. Hal tersebut menjadi tanggung jawab semua unit mulai dari FO, unit finance administration, keuangan, dan pemasaran. Sub unit finance administration sebagai tim verifikator berperan dalam melihat kelengkapan dan kesesuaian berkas yang akan diberikan ke *finance* untuk dilakukan penagihan kepada perusahaan yang bersangkutan. Apabila berkas yang dimaksud seperti nota, nota gesek, dan resume hasil pemeriksaan belum lengkap maka akan terjadi tagihan pending dan akan dikembalikan ke unit finance administration untuk dilengkapi kembali.

Telah didapatkan data terkait laporan indikator mutu unit finance administration dalam kegiatan verifikasi. Indikator mutu yang tidak mencapai 100% disebabkan oleh berkas tertahan (*pending*). Berkas yang mengalami pending tersebut dikarenakan terdapat beberapa item yang belum terlengkapi. Berikut adalah lampiran indikator mutu verifikasi rawat inap pada periode januari 2021 - januari 2022 (dalam satuan %) :



Gambar 4. 2 Indikator Mutu Verifikasi Kelengkapan Berkas Rawat Inap Pasien Non BPJS Tahun 2021

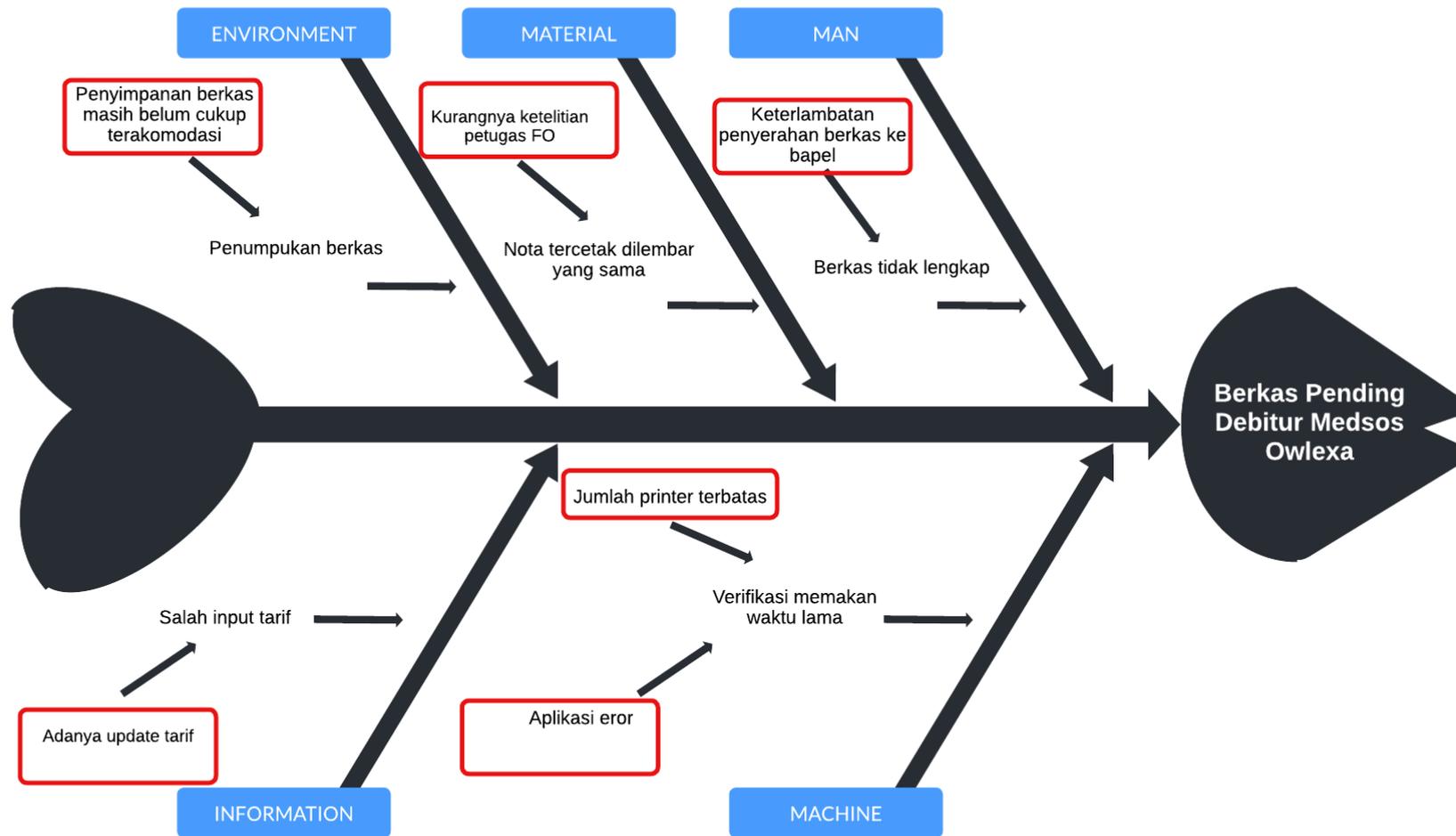
4.6.2 Identifikasi Penyebab Masalah

Identifikasi penyebab masalah dilakukan dengan metode wawancara kepada 2 orang verifikator di unit finance administration. Tim verifikator pada unit *finance administration* terdiri dari 5 orang staf dan 1 orang SVP. Selanjutnya hasil identifikasi penyebab masalah disajikan dalam diagram *fishbone*. Pengkategorian penyebab masalah dalam diagram *fishbone* tertera dalam tabel berikut:

Table 4.2 Kategori penyebab masalah

No.	Kategori Penyebab Masalah	Penyebab Masalah
1.	Man	Berkas tidak lengkap
2.	Material	Nota tercetak dilembar yang sama
3.	Machine	Aplikasi eror Jumlah printer terbatas
4.	Environment	Penumpukan berkas
5.	Information	Salah input tarif

Setelah dilakukan pengkategorian penyebab masalah, dilakukan analisis akar penyebab masalah dengan menggunakan diagram *fishbone* dalam gambar berikut:



Gambar 4. 3 Diagram *Fishbone* penyebab berkas pending Debitur Medsos Owlexa Pelindo III pada pasien rawat jalan non BPJS

4.6.3 Penentuan Akar Masalah dan Rekomendasi Solusi

Berdasarkan identifikasi penyebab masalah pada diagram *fishbone*, diketahui beberapa akar penyebab masalah serta rekomendasi solusi yang tercantum pada tabel berikut:

Table 4.3 Akar penyebab masalah dan rekomendasi solusi

No	Akar Penyebab Masalah	Rekomendasi Solusi
1.	Keterlambatan penyerahan berkas ke bapel	Meningkatkan koordinasi antar pihak dan pembuatan jadwal penyerahan berkas
2.	Kurangnya ketelitian petugas FO	Sosialisasi dan evaluasi penilaian kinerja
3.	Penyimpanan berkas belum cukup terakomodasi	Menyediakan tempat khusus penyimpanan berkas
4.	Jumlah printer terbatas dan aplikasi eror	Melakukan penambahan inventaris printer dan maintenance aplikasi secara berkala diluar jam kerja
5.	Adanya update tarif	Sosialisasi adanya update tarif dan pembuatan berita acara

Berdasarkan tabel 4.2 Akar penyebab masalah ditemukan penjabaran rekomendasi sebagai solusi dalam mengatasi permasalahan tersebut antara lain:

1. Meningkatkan koordinasi antar pihak dan pembuatan jadwal realtime penyerahan berkas

Salah satu proses verifikasi berkas petugas unit finance administration (verifikator) menemukan berkas yang belum tercetak. Ketika hal ini terjadi, maka verifikator akan menghubungi petugas admisi unit terkait untuk segera menyerahkan berkas tersebut. Koordinasi dibutuhkan segera agar proses verifikasi berkas lebih cepat dan tidak terjadi penumpukan berkas yang belum lengkap.

2. Sosialisasi dan evaluasi penilaian kinerja

Untuk meminimalisir kesalahan pencetakan nota dilembar yang sama dibutuhkan sosialisasi kepada petugas front office di setiap unit terkait SOP yang sudah ada. Sejauh ini petugas verifikator di unit finance administration telah melakukan koordinasi kepada pihak terkait apabila terdapat nota yang tercetak didalam lembar yang sama. Selain sosialisasi, perlu adanya evaluasi penilaian kinerja. Evaluasi penilaian kinerja diperlukan untuk mengukur keberhasilan karyawan. Hal ini dapat mengidentifikasi kemajuan kinerja karyawan, pencapaian, kolaborasi, dan hambatan dialami.

3. Menyediakan tempat khusus penyimpanan berkas

Penyimpanan berkas penagihan klaim asuransi akan berjalan dengan baik apabila terdapat fasilitas yang menunjang yaitu rak penyimpanan dokumen sehingga selain berkas tertata dengan baik hal ini juga dapat mempermudah dalam pengambilan dan penyerahan berkas sebelum diserahkan kepada unit finance. Terciptanya kemudahan petugas verifikator dalam pengambilan serta penyimpanan berkas didukung adanya tata ruang penyimpanan yang ergonomis sesuai dengan ukuran jangkauan dimensi tubuh manusia. Beberapa hal yang harus diperhatikan dalam ruangan penyimpanan berkas yaitu luas ruangan, jarak, pencahayaan, debu, dan keamanan.

4. Melakukan penambahan inventaris printer

Berdasarkan observasi yang dilakukan ditemukan masih adanya petugas verifikator unit finance administration yang menjalankan proses verifikasi kelengkapan berkas terdapat hambatan yaitu terbatasnya jumlah printer. Hal ini menyebabkan verifikator harus infisiensi waktu pada proses tersebut. Maka, perlu dilakukan penambahan inventaris printer guna menghemat waktu proses verifikasi serta meminimalisir terjadinya kesalahan cetak berkas antar karyawan.

5. Maintenance aplikasi secara berkala diluar jam kerja

Aplikasi eror disaat jam kerja menjadi salah satu kendala dalam proses verifikasi kelengkapan berkas. Perlu adanya sistem pemeliharaan secara berkala diluar jam kerja. Hal ini merupakan upaya dalam mencegah terhambatnya proses verifikasi disaat jam kerja.

6. Sosialisasi adanya update tarif dan pembuatan berita acara

Kesalahan input biaya pelayanan dapat menyebabkan perbedaan tarif yang harus dibayar oleh penjamin yang akan terjadinya berkas. Unit finance akan mengirimkan berkas dengan tarif yang sesuai ke unit finance administration. Unit administration akan menghubungi pihak terkait mengenai tarif yang sesuai atau tarif yang seharusnya

dipakai. Kemudian, unit finance administration akan melakukan diskusi dan koordinasi kepada petugas admisi dan juga pihak asuransi mengenai total biaya yang seharusnya. Hal ini dituangkan dalam bentuk berita acara. Maka dari itu sosialisasi perlu dilakukan supaya menghindari terjadinya kesalahan input yang akan menyebabkan berkas pending.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Kesimpulan yang dapat diambil berdasarkan pembahasan yang tertera dalam laporan magang meliputi:

- a. Unit finance administration bertanggung jawab atas pengelolaan keseluruhan administrasi Rumah Sakit melalui kegiatan perencanaan, pengelolaan, dan pengendalian kegiatan pembiayaan sesuai anggaran mulai dari verifikasi data klaim asuransi, proses klaim asuransi, sampai dengan data administrasi penagihan terkirim divisi Finance sesuai dengan sistem dan tata kelola perusahaan yang berlaku.
- b. Pendapatan RS PHC dari pasien kredit non BPJS dilakukan melalui beberapa prosedur yaitu mulai dari kegiatan pasien di Front Office lalu dilanjutkan dengan verifikasi berkas untuk penagihan oleh tim verifikator dan dilakukan pembuatan surat tagihan oleh bagian keuangan RS untuk dilakukan penagihan terhadap perusahaan yang bersangkutan.
- c. Proses verifikasi kelengkapan berkas billing Debitur Medsos Owlexa Pelindo III terdiri dari Nota rawat jalan, Nota Gesekan, Resume Medis, Nota Resep atau perincian penggunaan obat dan alat kesehatan, Hasil pemeriksaan penunjang (Laboratorium, Radiologi, Fisioterapi), dan Dokumen Konsultasi Rujukan.
- d. Berdasarkan identifikasi penyebab masalah ditemukan beberapa penyebab masalah yang berkaitan dengan berkas pending Debitur Medsos Owlexa Pelindo III pada pasien rawat jalan non BPJS antara lain keterlambatan penyerahan berkas ke bapel, kurangnya ketelitian petugas FO, penyimpanan berkas yang belum cukup terakomodasi, jumlah printer terbatas dan aplikasi eror,, dan adanya update tarif biaya pelayanan.

5.2 Saran

Sesuai dengan hasil pembahasan dengan analisis akar penyebab masalah yang telah dilakukan, maka saran yang dapat diberikan terkait permasalahan berkas pending Debitur Medsos Owlexa Pelindo III pada pasien rawat jalan non BPJS adalah Meningkatkan koordinasi antar pihak dan pembuatan jadwal penyerahan berkas, sosialisasi dan evaluasi penilaian kinerja, menyediakan tempat khusus penyimpanan berkas, melakukan penambahan inventaris printer dan maintenance aplikasi secara berkala diluar jam kerja, sosialisasi adanya update tarif dan pembuatan berita acara.

DAFTAR PUSTAKA

- Fauzi W. (2019). *Hukum Asuransi*. <http://repo.unand.ac.id/37110/4/>
- Ilyas, Y. (2006). *Asuransi Kesehatan: Review Utilisasi, Manajemen Klaim dan Fraud (Kecurangan Asurnasi Kesehatan)*. FKM Universitas Indonesia.
- Indonesia, D. P. R. R. (2014). *Undang-undang RI No. 44 Tahun 2009* (Issue 10).
- Konstitusi, M. (2004). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 37 Tahun 2004*.
- Mulyadi. (2010b). *Sistem Akuntansi* (3rd ed.). Salemba Empat.
- Nowicki, M. (2003). *The Financial Management of Hospitals and Healthcare Organizations* (2nd ed.). Health administration Press.
- Owlexa. (2022). *About Us*. <https://www.owlexa.com/owlexa/about-owlexa>
- PHC. (2021). *MEDICAL SOLUTION SERVICE*.
- Suryono, A. (2009). *Asuransi Kesehatan Berdasarkan Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1992*. 9(3), 213–221.

1.2 Bentuk Nota Gesek




PELABUHAN SURABAYA (PHC SURABAYA)
Jl. Prapat Kurung Selatan no. 1. Tanjung Perak

OUTPATIENT
PAYMENT
PT. PELABUHAN INDONESIA III (PERSERO) QQ PHC
PT. PELABUHAN INDONESIA III (PERSERO)
(XXXXXXXXXXXXXXX)
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
850805579-C

CASE NO : 207200/01/033/03/2022
CLAIM NO : XXXXXXXXXX

Date/Time : 11-03-2022 10:05:34
Kode Penyakit 1 : J06.0

DIBAYAR OLEH PENJAMIN

P. DIAGNOSTIK	Rp	2,205,000
Total	Rp	2,205,000

EXCESS/SELISIH BIAYA

P. DIAGNOSTIK	Rp	0
Total	Rp	0

SEMOGA LEKAS SEMBUH

IMUNISASI ANAK SESUAI IDAI 2020 DIJAMIN MAKS 5 THN
REFRAKSI JAMIN DIRAWAT JALAN MAKS 2X/THN
VIT/MVIT/FSUPL JAMIN INDIKASI MEDIS SEBAGAI
PENUNJANG OBAT BUKAN HERBAL/MLM
BIAYA TINDAKAN MASUK KE BENEFIT DIAGNOSTIK
SPECIALTAS TANDA ...

1.4 Bentuk Nota Resep

RS PHC SURABAYA, Jl. Prapat Kurung Selatan No.1 Surabaya
 AMIN KHRISMA PUTRIANA 160.4.051.000 (DIAH KHRISMA, DR. 28-03-2022)
 - [NOTA INI BERLAKU SEBAGAI KUITANSI] - [KREDIT] -
 Dokter : DIAH KHRISMA PUTRIANA penanggung jawab Resep : 5285-140
 Klinik : SFC. ANAK No. Nota : 0008558755
 Tol Shift: 11-03-2022 #
 - [TELAH TERKAWAL DI RUMAH] -
 Nama : AMIN KHRISMA PUTRIANA (P/5 Thn) - 30287700 [0]
 Keluarga : AMIN KHRISMA ALMIRA [A018 / TELP.081390664
 Alamat : G. ... LAYUNGAN
 Debitur : PEDGOS - GALEYA PELINDO
 Dinas : REGIONAL HEAD 3
 Diaanosa : - Vomiting
 1. 0 VONETA 5 mg/5 ml Syr. 60 ml 66.000 1 ✓ 66.000
 S. 3 dd 1/2 Cth 0 hari (muntah)
 2. 0 TEMpra 160 mg/5 ml Syr. 100 64.212 1 ✓ 64.212
 S. 4 dd 1 Cth 0 hari (panas)
 3. 0 LACTO B Sachet (TH) 8.112 10 ✓ 81.120
 S. 2 dd 1 5 hari
 4. 0 NEURACOMIN 4L Syr. 60 ml 9.900 1 ✓ 9.900
 S. 3 dd 1 cth 0 hari (diare)
 Harga sudah termasuk PPN 10% Jumlah : 225.232
 [Tambahan Sapei] Jasa Rv : 4.000
 Op. Navi Puspitasari [Depo Anak] Total : 225.232
 11:06:49 Grand Total : 225.232
 11:06:49 *Amin* 225.232

PELABUHAN SURABAYA (PHC SURABAYA)
 Jl. Prapat Kurung Selatan no. 1. Tanjung Perak, Surabaya, 60137
 OUTPATIENT- 4
 PAYMENT: Saya menyetujui adanya penggantian obat
 PT. PELABUHAN INDONESIA III (PERSERO) QQ PHC
 PT. PELABUHAN INDONESIA III (PERSERO)
 70004528 (*)
 AMIN KHRISMA PUTRIANA ✓
 CASE NO : /GL/099/03/2022
 CLAIM NO : 2022000064469
 Date/Time : 11-03-2022 11:34:07
 Kode Penyakit I : R11
 DIBAYAR OLEH PENJAMIN
 OBAT DAN ALKES Rp 225.232 ✓
 Total Rp 225,232
 EXCESS/SELISIH BIAYA
 OBAT DAN ALKES Rp 0
 Total Rp 0
 SEMOGA LEKAS SEMBUH
 IMUNISASI ANAK SESUAI IDAI 2020 DIJAMIN MAKS 5
 THN
 REFRAKSI JAMIN DIRAWAT JALAN MAKS 2X/THN
 VIT/MVIT/FSUPL JAMIN INDIKASI MEDIS SEBAGAI
 PENUNJANG OBAT BUKAN HERBAL/MLM
 BIAYA TINDAKAN MASUK KE BENEFIT DIAGNOSTIK
 SPESIALIS TANPA RUJUKAN
 EKSES BAYAR DITEMPAT
 KONTROL PASCA MELAHIRKAN GESEK DI POST
 MATERNITY
 CEK HAMIL GESEK DI PRE MATERN

1.5 Bentuk Hasil Pemeriksaan Penunjang


Rumah Sakit
PHC Surabaya

NOMOR NOTA : 555805
NOMOR RM :
NAMA PASIEN :
UMUR : 4 Tahun
JENIS KELAMIN : PEREMPUAN

TANGGAL DAFTAR : 11/03/2022 09:54:43
TANGGAL NOTA : 11/03/2022 10:02:43

TS. YTH. DINI ANDRIANI, dr. Sp.A

CT KEPALA - TANPA KONTRAS :
Tdk tampak area hyperdens / hypodens di parenchim otak
Sistem ventricule tampak normal
Sulci dan gyri normal.
Daerah Cerebellum dan pons normal.
Cisterna basalis normal.
Orbita kanan-kiri normal.
Sinus-2 paranasalis normal.
Tulang calvaria tak tampak fractur

Kesimpulan :
-MSCT Scan kepala saat ini tak tampak infarc / mass / cerebral bleeding

Banyak terima kasih.

Surabaya, 11/03/2022 10:59:31
Wassalam,

dr. Epriyanto Tri Darmadi, Sp. Rad

RS PHC Surabaya
Jl Prapat Kurung Selatan No. 1 Tanjung Perak, Surabaya
T. (031) 3294801-03
IGD 24 Jam, (031) 3294804
E. sekretariat@rspnc.co.id

1.6 Bentuk Dokumen Konsultasi Rujukan



RUMAH SAKIT PHC SURABAYA
 Jl. Prapat kurung Selatan NO. 1 Tanjung Perak Surabaya 60165
 Telp. (031)3294801-3 FAX. (031)3294804 UGD 24JAM (031)3294118

KONSULTASI / RUJUKAN

Nama Pasien : Wurung Kusumawati	Ruang : Spc. Penyakit Dalam	Umur : 39	Sex : P
RM : 818L...	Debitur : MEDSOS (MEDICAL SOLUTION SERVICE) - OWLEXA	Dinas : BJTI	

Kepada Yth, **TS PAULUS DICKY DWI NUGROHO, dr.** Tanggal: **15-03-2022** Jam: **07:36:00** Sifat : **biasa / cito**
Sp.B

Dengan Hormat,
 Mohon bantuan rekan sejawat atas pasien ini untuk:
KONSULTASI

Diagnosa : **Ulkus pedis**

Ikhisar hasil pemeriksaan : **Kontrol**

Pengobatan yang telah diberikan :
E resep

Atas kerjasamanya kami ucapkan terima kasih

(**JEHAN WIENDRATI ROOSTARINI, dr. Sp.PD**)

JAWABAN KONSULTASI	Tanggal:	Jam :
---------------------------	----------	-------

Dengan Hormat,
 Sesuai permohonan konsultasi, pada kasus ini dijumpai:

Saran tindakan medis / pengobatan :

Konsultasi ulang tanggal :
 Tindakan khusus :

S :
Luka di kaki kiri

O :
R.Piatar Pedis D/S: Dermatitis Kontak

A :
Dermatitis Kontak

P :
Konsul SpKK

(**PAULUS DICKY DWI NUGROHO, dr. Sp.B**)

1.7 Berita Acara Kronologis Kejadian .

BERITA ACARA KRONOLOGIS KEJADIAN

Pada hari Senin tanggal (03/01/2022), bertempat di kasir rawat jalan RS PHC Surabaya Berikut kronologis kejadian :

Hari/Tanggal/Waktu	Tempat	Uraian Kejadian																																				
03/01/2022	Kasir Rawat Jalan	<p>Pasien a.n [REDACTED] no kartu 1000620470 [REDACTED], terdapat revisi biaya pada kolom test diagnostik dengan rincian sebagai berikut:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Benefit</th> <th>Pengesahan</th> <th>Seharusnya</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Biaya Admin</td> <td>60.000</td> <td>60.000</td> </tr> <tr> <td>B.dr Spec</td> <td>259.000</td> <td>259.000</td> </tr> <tr> <td>B.dr Umum</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>B.Test Diagnostik</td> <td>138.272</td> <td>78.272</td> </tr> <tr> <td>B.Obat</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>B.Fisioterapi</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Imunisasi dan Vaksin</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>KB</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Total Biaya</td> <td>457.272</td> <td>397.272</td> </tr> <tr> <td>Jumlah dibayar Ass</td> <td>457.272</td> <td>397.272</td> </tr> <tr> <td>Total Ekse</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table> <p>Sudah melakukan konfirmasi dengan Bapak Dedik Medsos Owlexa Pelindo III pada tanggal 13 Januari 2022 pukul 10:16 WIB.</p>	Benefit	Pengesahan	Seharusnya	Biaya Admin	60.000	60.000	B.dr Spec	259.000	259.000	B.dr Umum			B.Test Diagnostik	138.272	78.272	B.Obat			B.Fisioterapi			Imunisasi dan Vaksin			KB			Total Biaya	457.272	397.272	Jumlah dibayar Ass	457.272	397.272	Total Ekse	-	-
Benefit	Pengesahan	Seharusnya																																				
Biaya Admin	60.000	60.000																																				
B.dr Spec	259.000	259.000																																				
B.dr Umum																																						
B.Test Diagnostik	138.272	78.272																																				
B.Obat																																						
B.Fisioterapi																																						
Imunisasi dan Vaksin																																						
KB																																						
Total Biaya	457.272	397.272																																				
Jumlah dibayar Ass	457.272	397.272																																				
Total Ekse	-	-																																				

Demikian Berita Acara Kronologis Kejadian kami buat dengan sebenar-benarnya untuk mendukung proses pengesahan dan penagihan.

Mengetahui,
Supervisor Admission


(Lilyan Anggraeni)

Dibuat Oleh
Petugas Admisi


(Ghora Vira)

Mengetahui,
Senior Vice President Customer Care


(Toto Sujarwo)

1. 8 Berita Acara Kronologis Kejadian

RS PHC SURABAYA
 Jl. Prapat Kurung Selatan 1-2 Telp. 031 3294801 Fax. 031-3294801
 NPWP/NPPKP : 01.061.180.4.051.0
 - [KUITANSI PEMBAYARAN EXCESS] ----- [KREDIT]
 Tgl / Shift : 15/03/2022 - 10:20:51 - # SHIFT 1 - [REKA AYU AI
 - [TELAH TERIMA DARI] -----
 No. Kwitansi : EXS00105/03/2022
 No. Peserta : 001.00010000 - [03/09/1983]
 RM>Nama Pk. : 81802700 - NURING KUSUMOWARDANI
 Pelanggan : 550 MEDSOS (MEDICAL SOLUTION SERVICE) -
 Dinas / Div. : 10600 BJTI

Nota	Klinik	Layanan	Biaya Excess
5563410	Spc. Bedah Umum	Rawat Jalan	20,000.00
Jumlah			20,000.00

NURING KUSUMOWARDANI

Lampiran 2

Surat Praktik Kegiatan Magang

2.1 Surat Permohonan Izin Praktik Kegiatan Magang di RS PHC Surabaya



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Kampus C Mulyorejo Surabaya 60115 Telp. 031-5920948, 5920949 Fax. 031-5924618
Laman: <http://www.fkm.unair.ac.id>; E-mail: info@fkm.unair.ac.id

Nomor : 7072/UN3.1.10/PK/2021
Perihal : **Permohonan izin magang**

26 November 2021

Yth. Direktur
Rumah Sakit PHC Surabaya
Jalan. Prapat Kurung Selatan No.1, Perak Utara, Kec. Pabean Cantian
Surabaya

Sehubungan dengan pelaksanaan program magang bagi mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana (S1) Tahun Akademik 2021/2022, dengan ini kami mohon Saudara mengizinkan mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, atas nama :

No.	Nama Mahasiswa	NIM.	Peminatan	Pembimbing	Pelaksanaan
1.	Diah Khrisma Putriana	101811133016	Administrasi & Kebijakan Kesehatan	Inge Dhamanti, S.KM., M.Kes, M.PH. PhD	Online/Offline
2.	M.Rizky Widodo	101811133169			
3.	Sayekti Intan Palupi	101811133053			
4.	Nanda Laula	101811133051			
5.	Lailatul Fauziyah Cindy Mayditania	101811133097			

Sebagai peserta magang di **Rumah Sakit PHC Surabaya**, mulai **17 Januari 2021 - 18 Februari 2022**. Terlampir kami sampaikan pernyataan kesanggupan mematuhi protokol kesehatan dan hal lain yang dipersyaratkan dalam rangka menjaga kesehatan dalam kondisi pandemi COVID-19.

Atas perhatian dan kerjasama Saudara, kami sampaikan terima kasih.



Nyomanita Damayanti, drg., M.S.
06307281989112001

Tembusan :

1. Dekan FKM UNAIR
2. Kadept. Administasi & Kebijakan Kesehatan FKM UNAIR
3. Koordinator Magang Fakultas Kesehatan Masyarakat UNAIR
4. Koordinator Magang Departemen
5. Yang bersangkutan



Jl. Prapat Kurung Selatan No. 1
Tanjung Perak, Surabaya 60165
Ph. (031) 3294801-03
Email. corporate.secretary@rspmc.co.id

Surabaya, 28 Januari 2022

Nomor : Kp.2.07/1/17PT.PHC-2022
Klasifikasi : -
Lampiran : 1 (Satu) Lembar
Perihal : Persetujuan Magang

Yth. **Direktur**
Fakultas Kesehatan Universitas Airlangga

di-

SURABAYA

1. Menunjuk surat dari Ketua Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, tanggal 13 Desember 2022 Perihal Permohonan Izin Magang, dengan ini disampaikan bahwa pada prinsipnya **menyetujui** untuk melaksanakan praktik magang yang dilaksanakan pada :
Periode : 02 Februari - 07 Maret 2022
Unit : Hospital Administration & Customer Care
2. Sehubungan butir 1 (satu) diatas, bersama ini kami sampaikan ketentuan pelaksanaan praktik magang adalah sebagai berikut :
 - a. Mematuhi ketentuan magang di PT Pelindo Husada Citra.
 - b. Mematuhi Protokol Kesehatan di Lingkungan PT Pelindo Husada Citra, mengirimkan hasil **PCR Test dengan Hasil Negatif**, surat pernyataan tidak menuntut jika peserta magang tertular Covid - 19 dan tidak berpergian ke luar kota.
 - c. Peserta memiliki asuransi kesehatan (misal : **BPJS Kesehatan**), dan bersedia menyiapkan APD level 1.
 - d. Praktik magang dilaksanakan setiap hari Senin - Sabtu, dalam satu hari maksimal 4 jam praktik.
 - e. Ketentuan biaya :
Pembayaran dapat dilakukan dengan transfer melalui :
Bank Permata Tanjung Perak Surabaya
An : Bagian Diklat PT. PHC
No. Rek : 854 300 183 005

Mohon bukti transfer dikirim melalui Value Business (0811.3203.5409) atau alamat email value.business@rspmc.co.id
3. Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

DIREKSI PT PELINDO HUSADA CITRA

ABDUL ROFID FANANY
DIREKTUR UTAMA



P.J
H.J

Lampiran 3

Data Penunjang Laporan Magang

3.1 Job Description SPV Finance Administration, Hospital Secretary Dan Human Capital

JOB DESCRIPTION – PT PELINDO HUSADA CITRA

No. Dok : 2.5.1.1.7

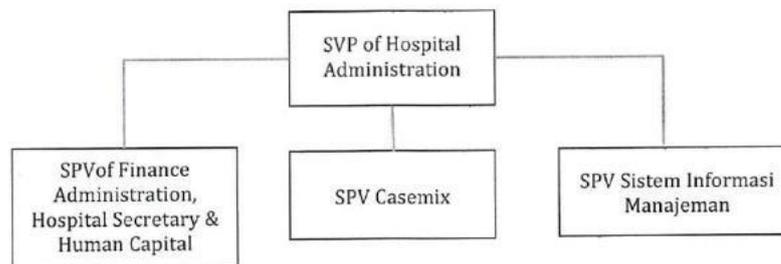
Tgl. Terbit : 01 Juni 2021

Revisi Ke : 00

Halaman : 1 dari 8

SPV of Finance Administration, Hospital Secretary & Human Capital**I. IDENTITAS JABATAN**

Nama Jabatan : SPV of Finance Administration, Hospital Secretary & Human Capital
 Bertanggungjawab Kepada : SVP of Hospital Administration
 Divisi : Hospital Administration
 Unit : Finance Administration, Hospital Secretary & Human Capital
 Bawahan Langsung : - PIC Assurance & Corporate Claim
 - PIC of Hospital Secretary & Human Capital
 - Human Capital Staff
 - Assurance & Corporate Claim Staff

II. STRUKTUR ORGANISASI**III. RINGKASAN TANGGUNG JAWAB**

Bertanggung jawab atas pengelolaan keseluruhan administrasi rumah sakit melalui kegiatan perencanaan, pengelolaan, dan pengendalian kegiatan pembiayaan sesuai anggaran mulai dari verifikasi data *claim* asuransi, proses *claim* asuransi, sampai dengan data administrasi penagihan terkirim Divisi Finance, pemenuhan SDM, laporan berkaitan dengan SDM Rumah Sakit serta kesekretariatan rumah sakit dalam menunjang kelancaran dan optimalisasi operasional perusahaan secara aman, benar, terarah serta dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan sistem dan tata kelola perusahaan yang berlaku.

Private & confidential

Isi dokumen ini sepenuhnya merupakan rahasia PT Pelindo Husada Citra dan tidak boleh diperbanyak baik sebagian maupun seluruhnya kepada pihak lain tanpa ijin tertulis dari Direksi

JOB DESCRIPTION – PT PELINDO HUSADA CITRA

No. Dok : 2.5.1.1.7
 Tgl. Terbit : 01 Juni 2021
 Revisi Ke : 00
 Halaman : 2 dari 8

SPV of Finance Administration, Hospital Secretary & Human Capital

IV. TARGET KERJA

1. Pencapaian target kinerja operasional Unit Finance and Administration Hospital rumah sakit sesuai target RKAP yang telah ditetapkan
2. Pencapaian indikator mutu dan efektivitas mitigasi risiko Unit Finance and Administration
3. Ketepatan penentuan *coding* diagnosis guna pengajuan klaim asuransi
4. Tidak ada kesalahan pencatatan arus transaksi keuangan rumah sakit terkait jurnal, faktur dan rincian untuk keperluan penagihan
5. Tidak ada keterlambatan dalam pengelolaan Kesekretariatan Rumah Sakit
6. Ketersediaan SDM di Rumah Sakit
7. Data dan Laporan SDM Rumah Sakit valid dan tepat waktu
8. Tidak terjadi *complaint* berulang pada Unit Finance and Administration karena kesalahan pelayanan dari Finance and Administration (*complaint* maksimal 2 kali) setiap periode triwulan
9. Tercapainya pengembangan inovasi Unit Finance and Administration sesuai target setiap periodik
10. Realisasi program kerja Unit Finance and Administration sesuai dengan target yang ditetapkan
11. Tingkat kedisiplinan dan tingkat kompetensi bawahan sesuai dengan standar yang ditetapkan

V. URAIAN PEKERJAAN**A. PERSIAPAN DAN ATAU PERENCANAAN KERJA**

1. Mempelajari rencana kerja utama yang telah ditetapkan serta arahan yang diberikan oleh atasan dan action plan yang harus dijalankan
2. Membuat perencanaan dan persiapan kerja yang dibutuhkan demi kelancaran kegiatan di Unit Unit Finance and Administration, antara lain:
 - Rencana kerja unit yang mengacu pada Rencana Kerja Anggaran Perusahaan (RKAP)
 - Standar Prosedur Operasional (SPO) Unit Finance and Administration
 - Program pengembangan bawahan
 - Seluruh dokumen administrasi unit kerja (seperti data pasien, provider asuransi, dll)
3. Memastikan dan menjamin bahwa seluruh sarana dan prasarana kerja di unit Finance and Administration, telah siap tersedia dan layak pakai.
4. Melengkapi diri dengan pengetahuan, ketrampilan dan sikap yang diperlukan dalam menunjang efisiensi dan efektifitas kerja sebagai SPV Finance and Administration, antara lain:
 - Kedisiplinan
 - *Managerial skill*
 - *Leadership*
 - Pengetahuan akan regulasi yang berlaku sesuai bisnis perusahaan
 - Proses Bisnis Perusahaan

Private & confidential

Isi dokumen ini sepenuhnya merupakan rahasia PT Pelindo Husada Citra dan tidak boleh diperbanyak baik sebagian maupun seluruhnya kepada pihak lain tanpa ijin tertulis dari Direksi

JOB DESCRIPTION – PT PELINDO HUSADA CITRA

No. Dok : 2.5.1.1.7
 Tgl. Terbit : 01 Juni 2021
 Revisi Ke : 00
 Halaman : 3 dari 8

SPV of Finance Administration, Hospital Secretary & Human Capital

- Standar Prosedur Operasional (SPO) administrasi keuangan dan pengajuan klaim asuransi
- Isu terkini terkait pengelolaan realisasi *clinical pathway* maupun *cost of treatment* bidang layanan kesehatan
- *Budgeting Management*
- Pengetahuan terkait *Lean Management*
- *Complaint Management*

B. TUGAS KOORDINASI DAN PELAKSANAAN

1. Mengikuti koordinasi rutin secara periodik atau harian, bersama-sama dengan atasan (SVP of Administration) Hospita untuk membahas rencana kerja harian, permasalahan, beserta solusinya.
2. Memimpin meeting di bagiannya secara periodik.
3. Mengembangkan bawahan sesuai dengan sasaran perusahaan
4. Membina, memantau dan memastikan bawahan dalam bekerja benar dan sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan, serta berkembang, antara lain melalui :
 - Hasil pengerjaan sesuai dengan prosedur dan ketentuan
 - Pengetahuan, sikap, dan ketrampilan yang harus dikuasai
 - Pemberitahuan teguran dan arahan
5. Melakukan penyusunan rencana kerja Unit Finance and Administration dengan mengacu pada target yang ditentukan perusahaan
6. Mengusulkan Rencana Kerja Anggaran Perusahaan (RKAP) Unit Finance and Administration sesuai dengan analisa realisasi kegiatan pada periode sebelumnya serta harapan dari perusahaan dan diserahkan pada atasan guna persetujuan
7. Mengontrol dan memastikan pelaksanaan rencana kerja yang telah disusun dijalankan sesuai waktu yang ditentukan
8. Mengontrol penggunaan biaya Unit Finance and Administration sesuai dengan rencana kerja yang telah ditetapkan
9. Mengajukan usulan kebijakan teknis bidang Finance and Administrationl guna meningkatkan efektivitas kinerja unit
10. Berpartisipasi dalam program K3, Sistem Manajemen Anti Penyipuan dan Peningkatan mutu Perusahaan
11. Memastikan kesesuaian proses *claim* asuransi kesehatan berdasarkan ketentuan kerjasama yang disepakati
12. Melakukan konfirmasi kepada *insurance* terkait tindakan dan biaya perawatan pasien sesuai dengan ketentuan kerjasama yang disepakati
13. Melakukan verifikasi terhadap berkas tagihan seperti bukti pendukung administrasi, bukti bacaan pemeriksaan penunjang (hasil bacaan radiologi, laboratorium, dll)
14. Melakukan verifikasi *billing* pasien guna meminimalisir kemungkinan adanya keterlambatan pembayaran dari pihak ketiga
15. Memastikan seluruh transaksi keuangan yang dilakukan telah sesuai dengan bukti yang terlampir sehingga dapat dipastikan validitasnya

Private & confidential

Isi dokumen ini sepenuhnya merupakan rahasia PT Pelindo Husada Citra dan tidak boleh diperbanyak baik sebagian maupun seluruhnya kepada pihak lain tanpa ijin tertulis dari Direksi

JOB DESCRIPTION – PT PELINDO HUSADA CITRA

No. Dok : 2.5.1.1.7
 Tgl. Terbit : 01 Juni 2021
 Revisi Ke : 00
 Halaman : 4 dari 8

SPV of Finance Administration, Hospital Secretary & Human Capital

15. Melakukan evaluasi terhadap ketepatan laporan pendapatan rumah sakit (seperti jurnal, faktur, rincian) serta administrasi penagihan klaim Asuransi dan Perusahaan sesuai bukti transaksi penanganan pasien yang disusun bawahan untuk kemudian diserahkan kepada Divisi Finance
16. Melakukan Pengelolaan Kesekretariatan Rumah Sakit berjalan sesuai SPO yang ditetapkan
17. Melakukan penyajian Data dan Laporan berkaitan dengan SDM valid dan tepat waktu
18. Melakukan pengelolaan semua kebutuhan SDM Rumah Sakit dengan berkoordinasi dengan unit Human Capital.
19. Mengevaluasi kegiatan Unit Finance and Administration guna memastikan kesesuaian pekerjaan dengan prosedur yang ditetapkan
20. Melakukan monitoring, evaluasi dan tindak lanjut terhadap keluhan yang muncul karena kesalahan proses pelayanan dari Unit Finance and Administration guna memastikan tidak terjadi lagi kesalahan serupa dikemudian hari
21. Melakukan evaluasi berkala terhadap kualitas standar pelayanan pada Unit Finance and Administration (termasuk antisipasi potensi risiko yang dapat muncul) guna penentuan *action plan* ke arah yang lebih baik
22. Menyusun Laporan pencapaian indikator mutu Unit Finance and Administration secara berkala berdasarkan hasil evaluasi atas kualitas standar pelayanan
23. Melakukan evaluasi atas rencana kerja pengelolaan manajemen risiko administration hospital berdasarkan ketentuan standar keselamatan pasien (*patient safety*) dan K3 guna memastikan kesesuaian dengan standar yang telah ditetapkan
24. Mengajukan rencana kebutuhan (termasuk usulan rotasi dan kenaikan jabatan) sumber daya manusia meliputi jumlah pegawai, kualifikasi pendidikan, serta kompetensi yang harus dimiliki untuk bekerja di Unit Finance and Administration dengan didasarkan pada ketentuan dan regulasi pemerintah
25. Menyusun Laporan Unit Finance and Administration terkait keseluruhan proses kerja yang dilakukan secara periodik
26. Menjalankan sistem operasi kerja secara aman, benar dan sesuai dengan aturan yang berlaku
27. Memastikan dan menjamin bahwa koordinasi dengan bagian terkait telah tersusun dengan baik
28. Memastikan tercapainya target kerja yang telah ditetapkan serta mengevaluasi tingkat pencapaiannya.
30. Memberikan usulan langkah-langkah perbaikan kearah produktifitas kerja, antara lain upaya peningkatan kinerja di unitnya.
31. Menjaga kebersihan, keamanan dan ketertiban kerja dan lingkungan sekitarnya.
32. Melaksanakan tugas-tugas lain terkait dengan kepentingan perusahaan berdasar perintah dari atasan atau berdasar pertimbangan demi menjamin tercapainya sasaran perusahaan

p
r
i
v
a
t
e
&
c
o
n
f
i
d
e
n
t
i
a
l

Private & confidential

Isi dokumen ini sepenuhnya merupakan rahasia PT Pelindo Husada Citra dan tidak boleh diperbanyak baik sebagian maupun seluruhnya kepada pihak lain tanpa ijin tertulis dari Direksi

JOB DESCRIPTION – PT PELINDO HUSADA CITRA

No. Dok : 2.5.1.1.7
 Tgl. Terbit : 01 Juni 2021
 Revisi Ke : 00
 Halaman : 5 dari 8

SPV of Finance Administration, Hospital Secretary & Human Capital**C. PELAPORAN**

1. Mempersiapkan laporan pertanggungjawaban kerja untuk diserahkan kepada atasan, antara lain:
 - Rencana Kerja Unit
 - Laporan Pendapatan dari kalim asuransi Rumah Sakit
 - Laporan Data SDM
 - Laporan Pencapaian Indikator Mutu Unit Finance and Administration
 - Laporan Kinerja Unit Finance and Administration
 - Laporan permasalahan dan evaluasinya
2. Segera menyampaikan kepada atasan jika dijumpai penyimpangan/kondisi yang dapat membahayakan/mengganggu kegiatan di bagiannya beserta usulan solusinya.

VI. KEWENANGAN

1. Mengetahui seluruh kondisi operasional Unit Finance and Administration
2. Mengetahui data rekam medis seluruh pasien asuransi rumah sakit
3. Menyetujui Laporan Pendapatan yang disusun bawahan untuk diserahkan pada Unit Accounting
4. Mengetahui tarif dokter, formularium obat, penggunaan alat kesehatan, dll untuk masing-masing jenis asuransi
5. Mengetahui batas plavon asuransi yang bekerjasama dengan perusahaan pada masing-masing pasien
6. Mengetahui Data SDM Rumah Sakit
7. Mengetahui semua surat masuk dan keluar di Rumah Sakit
8. Memberikan *reward* dan *punishment* kepada bawahan sesuai dengan ketentuan yang berlaku
9. Mengajukan usulan terkait dengan pengadaan sarana/prasarana di Unit Finance and Administration
10. Mengajukan mekanisme kerja atau sistem yang menunjang produktifitas kerja dibagiannya, ataupun demi menunjang produktifitas dan pencapaian sasaran perusahaan
11. Menandatangani berkas / formulir sesuai dengan sistem dan prosedur yang berlaku.

VII. HUBUNGAN KOORDINASI**1. Seluruh Unit Rumah Sakit**

- Koordinasi terkait penerimaan pembayaran terhadap fasilitas pelayanan kesehatan pasien asuransi yang telah diberikan kepada pasien (baik rawat jalan maupun rawat inap)
- Koordinasi terkait data dan Laporan berkaitan dengan SDM
- Koordinasi terkait pemenuhan SDM Rumah Sakit.

Private & confidential

Isi dokumen ini sepenuhnya merupakan rahasia PT Pelindo Husada Citra dan tidak boleh diperbanyak baik sebagian maupun seluruhnya kepada pihak lain tanpa ijin tertulis dari Direksi

JOB DESCRIPTION – PT PELINDO HUSADA CITRA

No. Dok : 2.5.1.1.7
 Tgl. Terbit : 01 Juni 2021
 Revisi Ke : 00
 Halaman : 6 dari 8

SPV of Finance Administration, Hospital Secretary & Human Capital**2. Finance Division**

- Koordinasi terkait penyerahan Laporan Pendapatan rumah sakit
- Koordinasi terkait penyerahan administrasi penagihan BPJS pasien

3. EVP Information Technology

- Koordinasi terkait pembuatan sistem administrasi yang terintegrasi

4. EVP Procurement and Logistic

- Koordinasi terkait realisasi pengadaan sarana dan prasarana Unit Administration Hospital

5. EVP of General Affair

- Koordinasi terkait kebutuhan perbaikan dan pemeliharaan Unit Administration Hospital

6. SVP Customer Care

- Koordinasi terkait kebutuhan pelayanan pasien secara keseluruhan (seperti pemberian informasi pelayanan, harapan pasien, kesiapan pelayanan, handling complaint, dll)

7. Risk Quality Management Division

- Koordinasi terkait *assesment* risiko pada pelaksanaan kerja unit Administration Hospital
- Koordinasi terkait pencapaian indikator mutu pada pelaksanaan kerja unit Administration Hospital
- Koordinasi terkait *risk register* guna pelaksanaan efektivitas mitigasi risiko

8. Human Capital Division

- Koordinasi terkait kebutuhan pelatihan dan pengembangan SDM
- Koordinasi terkait kebutuhan SDM Rumah Sakit
- Koordinasi terkait Data dan Laporan SDM Rumah Sakit
- Koordinasi terkait pelaksanaan rencana pelatihan dan pengembangan SDM
- Koordinasi terkait dengan penanganan kepersonaliaan (a.l. absensi, ijin, cuti, pengumuman, dll)
- Koordinasi terkait administrasi Surat Perintah Perjalanan Dinas (SPPD) beserta akomodasinya

9. Internal Audit Division

- Koordinasi dalam pemeriksaan dan pemantauan berjalannya sistem dan prosedur yang telah ditetapkan serta tindak lanjutnya sesuai dengan ketentuan

Private & confidential

Isi dokumen ini sepenuhnya merupakan rahasia PT Pelindo Husada Citra dan tidak boleh diperbanyak baik sebagian maupun seluruhnya kepada pihak lain tanpa ijin tertulis dari Direksi

JOB DESCRIPTION – PT PELINDO HUSADA CITRA

No. Dok : 2.5.1.1.7
 Tgl. Terbit : 01 Juni 2021
 Revisi Ke : 00
 Halaman : 7 dari 8

SPV of Finance Administration, Hospital Secretary &
 Human Capital

VIII. PERSYARATAN MINIMAL JABATAN

Syarat Kepegangatan	Pendidikan & Jenis Kelamin	Keterampilan khusus	Kepribadian & Kondisi Fisik	Pengalaman
.....	Min. S-1 Segala Jurusan, Laki-laki/ perempuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Managerial and Leadership Skill</i> 2. <i>Problem solving and decision making</i> 3. Memiliki sertifikasi <i>Risk Analysis</i> 4. <i>Communication Skill</i> 5. Pemahaman terkait administrasi keuangan 6. Kemampuan membaca diagnosa rekam medis pasien 7. Kemampuan manajemen rumah sakit 8. Pengelolaan <i>database</i> pasien maupun asuransi 9. Paham terkait manajemen akreditasi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Integritas 2. Informatif 3. Cekatan – rajin 4. Teliti – detail 5. Komunikatif 6. Jujur 7. Disiplin 8. Kreatif dan Inovatif 9. Sehat Jasmani dan Rohani 	Memiliki pengalaman sebagai pegawai di perusahaan selama min. 3 tahun, atau sesuai kebutuhan perusahaan

Private & Confidential

Private & confidential

Isi dokumen ini sepenuhnya merupakan rahasia PT Pelindo Husada Citra dan tidak boleh diperbanyak baik sebagian maupun seluruhnya kepada pihak lain tanpa ijin tertulis dari Direksi

JOB DESCRIPTION – PT PELINDO HUSADA CITRA

No. Dok : 2.5.1.1.7

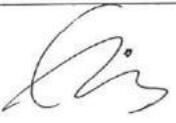
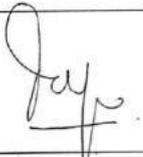
Tgl. Terbit : 01 Juni 2021

Revisi Ke : 00

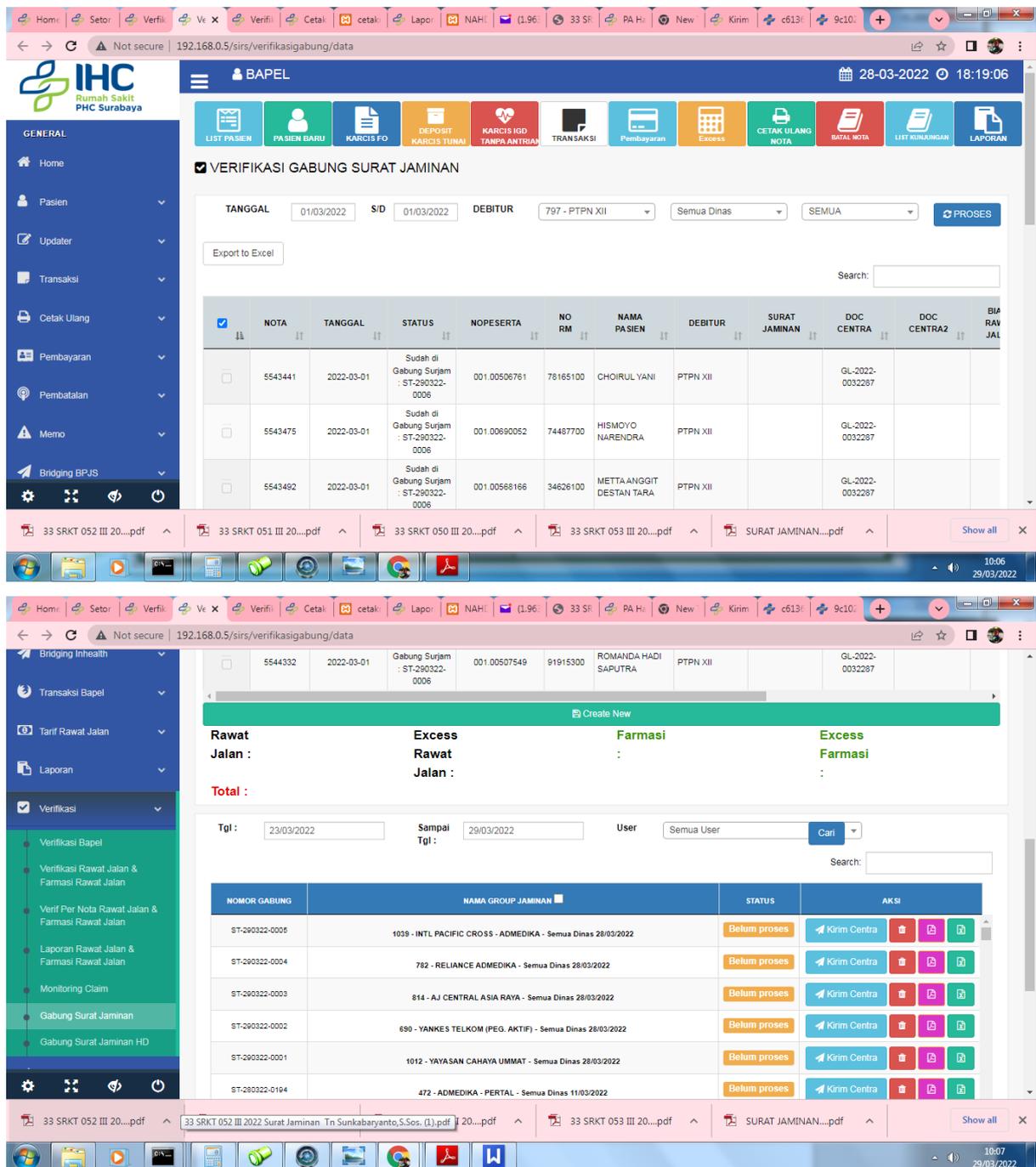
Halaman : 8 dari 8

SPV of Finance Administration, Hospital Secretary &
Human Capital

Syarat Kepangkatan	Pendidikan & Jenis Kelamin	Keterampilan khusus	Kepribadian & Kondisi Fisik	Pengalaman
		10. Paham administrasi asuransi 11. Paham tentang pengoperasian komputer 12. Kemampuan koordinasi		

Tanda Tangan Atasan	Tanda Tangan Pemegang Jabatan
	
Nama : Hery Setiawan Nugroho	Nama : Deasy Nur Wulandari
Jabatan : Senior Vice President of Hospital Administration	Jabatan : SPV of Finance Administration, Hospital Secretary & Human Capital
Tanggal : 01 Juni 2021	Tanggal : 01 Juni 2021

3.2 Tampilan aplikasi SIRS Rawat Jalan



Lampiran 4

Absensi Praktik Kegiatan Magang Mahasiswa

41/SOP/06.1/7/PT.PHC-2015.Rev00

IHC
Magang, Kesehatan Masyarakat

Institusi: Universitas Airlangga
Unit Magang: Finance Administration, Hospital Secretary dan Human Capital

Periode: 2 Februari - 7 Maret 2022

Tanggal	Waktu	Kode Kegiatan	Topik	Peserta Magang		Tanda Tangan	
				Nama	TTT	Penanggungjawab	Pembimbing
2-02-2022	08.00-12.00	A	Verifikasi Billing PCR 30/01/2022	Diah Khrisma Putriana			
3-02-2022	08.00-12.00	A	verifikasi Billing rawat inap Isoman Hotel	Diah Khrisma Putriana			
4-02-2022	08.00-12.00	A	Verifikasi Billing PCR	Diah Khrisma Putriana			
7-02-2022	08.00-12.00	A	Verifikasi Dbitur Medsar Periode 3	Diah Khrisma Putriana			
8-02-2022	08.00-12.00	A	Verifikasi Dbitur Medsar 2 billing PCR	Diah Khrisma Putriana			
9-02-2022	08.00-12.00	A	Verifikasi Dbitur Medsar	Diah Khrisma Putriana			
10-02-2022	08.00-12.00	A	Verifikasi Dbitur Medsar Oulexa P3	Diah Khrisma Putriana			
11-02-2022	08.00-12.00	A	verifikasi Dbitur Medsar Oulexa	Diah Khrisma Putriana			
18-02-2022	08.00-12.00	A	Verifikasi billing PCR 1-4 Maret 2022	Diah Khrisma Putriana			
21-02-2022	08.00-12.00	A	Verifikasi billing PCR 6-7 Maret 2022	Diah Khrisma Putriana			
22-02-2022	08.00-12.00	A	Verifikasi billing PCR periode 10-20 Maret 2022 dan dbitur medsar - Oulexa periode II periode 15 Maret 2022	Diah Khrisma Putriana			
23-02-2022	08.00-12.00	A	Verifikasi Dbitur Medsar - Oulexa Periode III periode 17 Maret 2022	Diah Khrisma Putriana			
24-02-2022	08.00-12.00	A	Verifikasi Dbitur Medsar - Oulexa Periode IV periode 21 Maret 2022	Diah Khrisma Putriana			
25-02-2022	08.00-12.00	A	Verifikasi Dbitur Medsar - Oulexa Periode V periode 22-23 / 3/2022	Diah Khrisma Putriana			
28-02-2022	08.00-12.00	AE	Verifikasi Dbitur Medsar - Oulexa Periode VI periode 27/02/22	Diah Khrisma Putriana			
29-02-2022	08.00-12.00	A	Verifikasi Dbitur Medsar - Oulexa Periode VII periode 28/02/22	Diah Khrisma Putriana			
30-02-2022	08.00-12.00	A	Verifikasi Dbitur Medsar - Oulexa Periode VIII periode 29/02/22	Diah Khrisma Putriana			

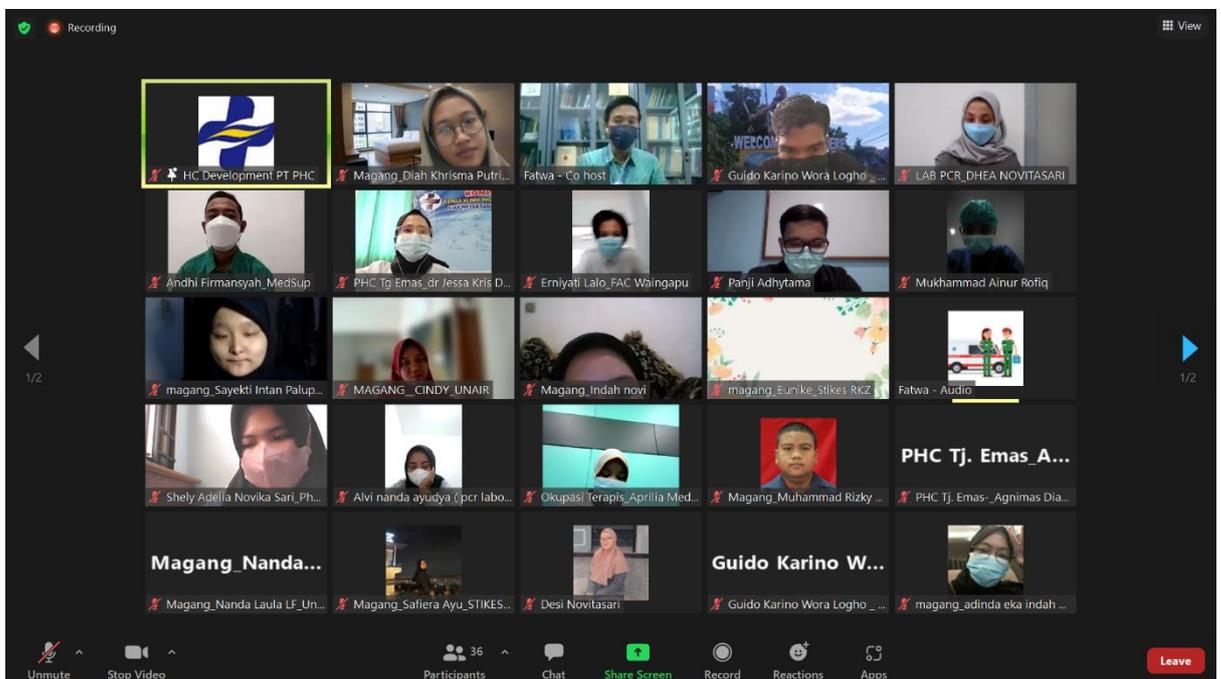
Keterangan =
 Indas Magang = A
 Aja = B
 Bimbingan = C
 Supervisi Peny. SDM = D
 Supervisi Pembimbing = E
 PKRS = F
 Presentasi Hasil = G
 Revisi Laporan = H

Pembimbing Magang
Daisy Nur Widandari

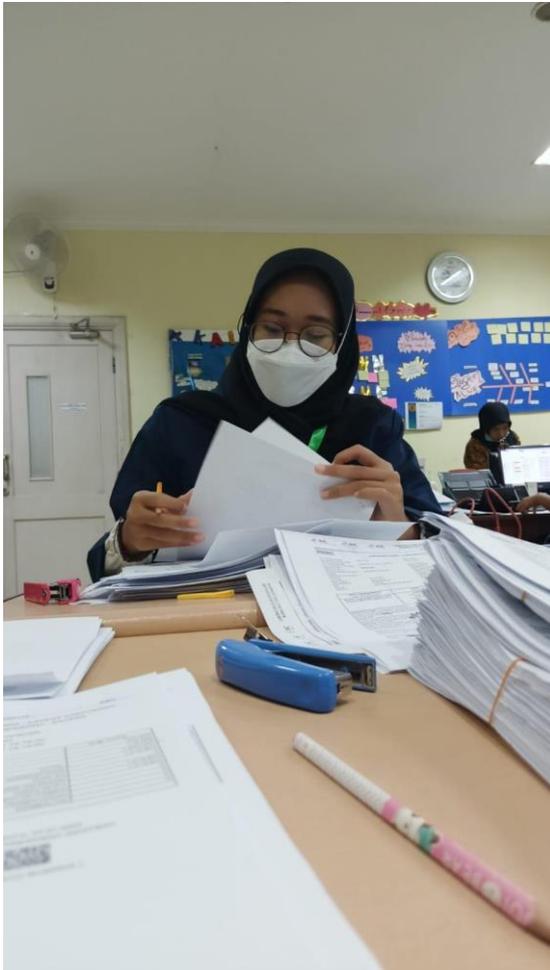
Lampiran 5

Dokumentasi Kegiatan Magang

5.1 Kegiatan Orientasi Magang di RS PHC Surabaya



5.2 Kegiatan Proses Magang (verifikasi berkas)



5.3 Kegiatan Supervisi Magang



5.4 Kegiatan Bimbingan Magang Bersama Dosen Pembimbing

