RSUD

SIDOARJO BARAT

MAKALAH INOVASI PEGAWAI TELADAN

PERIODE JULI - DESEMBER

TAHUN 2025

TRANSFORMASI DIGITAL KLAIM DAN MANAJEMEN KEPUASAN PASIEN

Oleh :

SEPTI AYU NINGTYAS, S.E.

3515117009930004

PENELAAH TEKNIS KEBIJAKAN

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : SEPTI AYU NINGTYAS, S.E.

NIP/NIK : 3515117009930004

Jabatan : PENELAAH TEKNIS KEBIJAKAN

Unit Kerja : SUB BAGIAN KEUANGAN

Menyatakan bahwa Makalah Inovasi ini merupakan karya saya sendiri dan bukan merupakan karya orang lain, baik sebagian maupun seluruhnya, kecuali yang ada dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya. Apabila di kemudian hari ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam makalah ini atau klaim dari pihak lain maka saya siap menanggung segala risiko/sanksi yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun juga dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Sidoarjo, 21 Februari 2026

Yang membuat pernyataan

SEPTI AYU NINGTYAS, S.E.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat dan karunia-Nya, penulis dapat menyelesaikan makalah ini dengan baik. Makalah ini disusun sebagai salah satu upaya untuk memberikan gambaran, pemahaman, serta kontribusi pemikiran terkait topik yang dibahas, khususnya mengenai transformasi digital klaim dan *google review* RSUD Sidoarjo Barat.

Penyusunan makalah ini tidak terlepas dari dukungan, bantuan, serta arahan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan moril maupun materiil sehingga makalah ini dapat terselesaikan.

Penulis menyadari bahwa makalah ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan guna perbaikan dan penyempurnaan di masa yang akan datang. Besar harapan penulis semoga makalah ini dapat memberikan manfaat, menambah wawasan, serta menjadi referensi bagi pembaca.

Akhir kata, semoga makalah ini dapat memberikan kontribusi positif bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan.

Sidoarjo, 21 Februari 2026

DAFTAR ISI

LEMBAR BEBAS PLAGIASI i

KATA PENGANTAR..... ii

DAFTAR ISI..... iii

BAB I PENDAHULUAN 1

1.1. Latar Belakang 1
1.2. Tujuan dan Manfaat..... 1
1.3. Ruang Lingkup 2

BAB II Profil Kinerja Organisasi..... 3

2.1 Visi, Misi, Motto, dan Nilai Dasar RSUD Sidoarjo Barat……3
2.2 Gambaran Umum RSUD Sidoarjo Barat……...3
2.3 Gambaran Umum Penjaminan……4
2.4 Struktur Organisasi RSUD Sidoarjo Barat……5
2.5 Fasilitas Pelayanan Kesehatan……...6

BAB III Analisis Dan Strategi Penyelesaian Masalah 7

3.1. Identifikasi Masalah 7
3.2. Terobosan/Inovasi 8
3.3. Sumber Daya 15

BAB IV Pelaksanaan Aksi Perubahan (Inovasi) 17
4.1. Capaian dan Perbaikan Kinerja Organisasi 17
4.2. *Monitoring* dan Evaluasi Aksi Perubahan..... 19
4.3 Keberlanjutan Aksi Perubahan..... 20

BAB V PENUTUP..... 21

5.1. Kesimpulan..... 21
5.2. Rekomendasi 21

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan kesehatan adalah elemen penting dalam usaha untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat. Untuk mendukung inisiatif ini, pemerintah telah meluncurkan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diatur oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Tujuan utama dari program ini adalah untuk memberikan jaminan pembiayaan untuk layanan kesehatan yang menyeluruh bagi setiap penduduk Indonesia, tanpa memandang latar belakang sosial dan ekonomi.

Dalam menjalankan sistem pembiayaan JKN, klaim dibayarkan berdasarkan pengelompokan diagnosis penyakit dan tindakan medis yang diberikan. Klaim BPJS Kesehatan merupakan prosedur administratif yang dilakukan oleh rumah sakit kepada BPJS Kesehatan sebagai bentuk penagihan atas layanan kesehatan yang telah diberikan kepada pasien. Proses klaim merupakan elemen penting dalam pelayanan rumah sakit yang berpengaruh langsung terhadap pendapatan rumah sakit.

Saat ini proses klaim di RSUD Sidoarjo Barat masih menghadapi berbagai tantangan, diantaranya tahapan manual *billing* karena belum ter*bridging*, keterlambatan akibat dokumen yang tidak lengkap, dan koneksi internet yang lambat. Ketergantungan pada proses manual menyebabkan proses klaim yang memakan waktu, meningkatkan resiko kesalahan (*pending* dan tidak layak), serta memperlambat proses pengiriman klaim. Oleh karena itu diperlukan inovasi dan perbaikan untuk mengatasi hal tersebut.

Selain itu di era digitalisasi saat ini, rumah sakit menghadapi tantangan yang besar, dimana calon pasien tidak hanya mengandalkan rekomendasi dari keluarga atau tenaga kesehatan, tetapi juga memanfaatkan *platform* ulasan daring seperti *google review* untuk menilai kualitas layanan rumah sakit sebelum memutuskan berobat. Ulasan tersebut menjadi sumber informasi publik yang terbuka, mudah diakses, dan berpengaruh besar terhadap citra serta kepercayaan masyarakat terhadap rumah sakit.

1.2 Tujuan dan Manfaat

Tujuan Umum

Upaya peningkatan efisiensi proses klaim dan peningkatan kualitas pelayanan melalui ulasan *google review*.

Tujuan Khusus

a. Meningkatkan efisiensi proses klaim sehingga dapat mengurangi revisi klaim, mempercepat waktu penyelesaian, dan meningkatkan kepatuhan tenaga medis.
b. Meningkatkan kualitas pelayanan melalui ulasan *google review* sehingga bisa menjadi tempat yang nyaman dan ramah bagi semua pasien tidak hanya dari sisi pengobatan tetapi juga pelayanan yang efektif dan maksimal.

Manfaat

Bagi Rumah Sakit

Memberikan saran dalam menyikapi masalah keterlambatan klaim BPJS Kesehatan dan dalam menyikapi ulasan *google review.*

1.3 Ruang Lingkup

Ruang lingkup ini tidak hanya di bagian administrasi klaim saja tetapi juga melibatkan kolaborasi antar unit seperti pelayanan dan IT sehingga tujuan yang ingin dicapai bisa diraih.

BAB II
PROFIL KINERJA ORGANISASI

2.1 Visi, Misi, Motto, dan Nilai Dasar RSUD Sidoarjo Barat

Penentuan visi berarti menggambarkan tujuan rumah sakit yang ingin dicapai, diantaranya visi RSUD Sidoarjo Barat adalah “Menjadi Rumah Sakit Pilihan Masyarakat Yang Terakreditasi Dalam Pelayanan”.

Sedangkan misi merupakan penjabaran dari visi dan disusun untuk mengimplementasikan langkah-langkah yang dilakukan untuk mewujudkan visi tersebut. Berikut adalah misi RSUD Sidoarjo Barat:

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan prima di wilayah Sidoarjo Barat
2. Menyelenggarakan pendidikan dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia
3. Menyelenggarakan kegiatan penelitian dan pengembangan dalam meningkatkan kualitas pelayanan
4. Membangun kemitraan dengan lintas sektor untuk memperluas jejaring pelayanan

Motto bertujuan untuk menjadi pedoman, semboyan, atau prinsip sebuah rumah sakit mencapai tujuan yang ingin dicapai. Motto RSUD Sidoarjo Barat adalah “Kesehatan dan Kepuasan Anda Adalah Prioritas Kami”.

Nilai Dasar RSUD Sidoarjo Barat adalah “BERAKHLAK”. Yang merupakan singkatan dari:

BER= BERorientasi Pelayanan

A= Akuntabel

K= Kompeten

H= Harmonis

L= Loyal

A= Adaptif

K= Kolaboratif

2.2 Gambaran Umum RSUD Sidoarjo Barat

RSUD Sidoarjo Barat merupakan rumah sakit umum daerah yang dibangun oleh Pemerintah Kabupaten Sidoarjo pada tahun 2021 dan telah diresmikan oleh Bupati Sidoarjo pada tanggal 07 Maret 2022. Telah dilaksanakan *Soft Launching* pada tanggal 01 April 2022 dan *Grand Launching* pada tanggal 24 Agustus 2022. RSUD Sidoarjo Barat adalah Rumah Sakit Tipe C Non Pendidikan dengan luas

tanah 41.051 m2 dan luas bangunan 19.219 m2 yang berlokasi di Jalan Bibis Bunder Tambak Kemerakan, Kecamatan Krian, Kabupaten Sidoarjo.

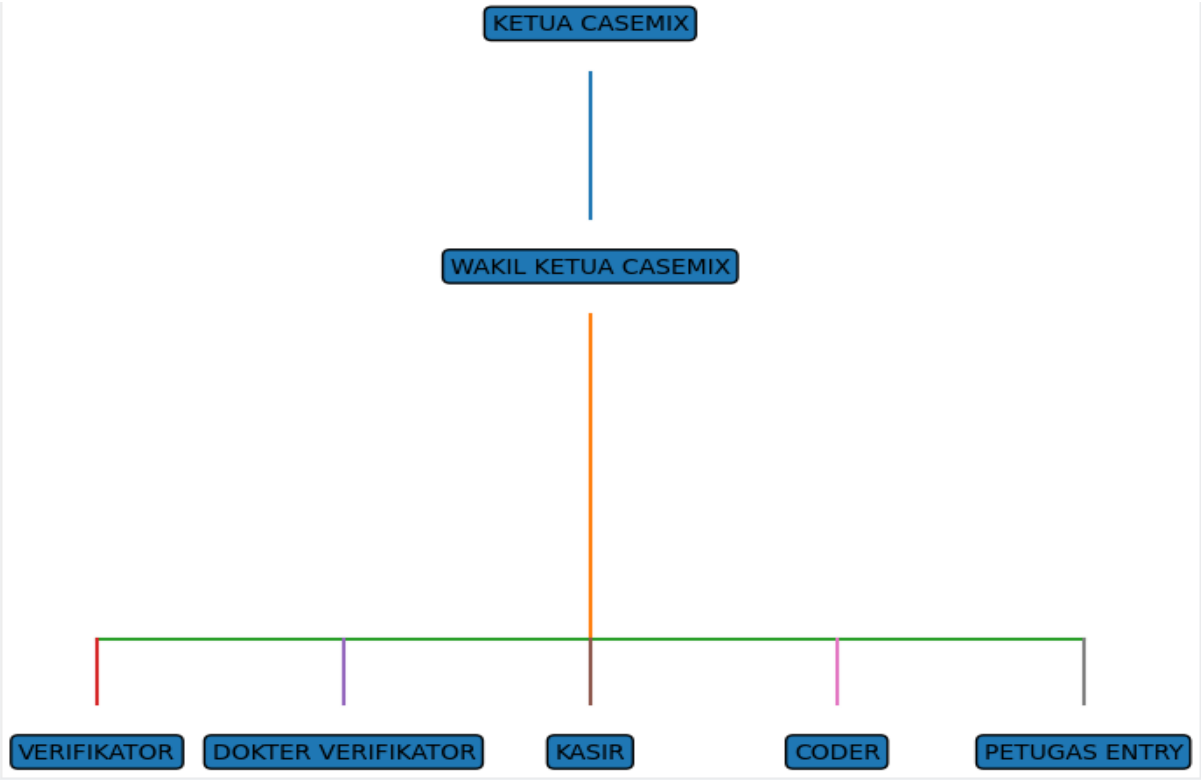
RSUD Sidoarjo Barat berdiri untuk memenuhi tuntutan pelayanan yang maksimal dan pemerataan fasilitas kesehatan sehingga dapat memudahkan akses masyarakat khususnya masyarakat Sidoarjo Barat guna mendapatkan pelayanan kesehatan. Atas dukungan dari Pemerintah Kabupaten Sidoarjo dan masyarakat Sidoarjo Barat, maka pada tahun 2022 Plt. Direktur RSUD Sidoarjo Barat yaitu dr. Abdillah Segaf Alhadad, M.M. beserta jajaran manajemen mempersiapkan sarana dan prasarana serta persyaratan administrasi, salah satunya dengan mengajukan izin operasional RSUD Sidoarjo Barat ke Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sidoarjo. Sehingga terbit Surat Izin Operasional RSUD Sidoarjo Barat pada tanggal 31 Maret 2022 dengan nomor: 440/01/RS/438.5.1.16/2022.

Layanan Kesehatan RSUD Sidoarjo Barat terus dikembangkan mencakup layanan poli spesialis yang lengkap, layanan gawat darurat, layanan rawat inap dari kelas 3, kelas 2, kelas 1, vip, vvip, layanan ibu dan anak, layanan isolasi, layanan intensif, layanan laboratorium, radiologi, dan layanan hemodialisa yang akan segera diresmikan.

2.3 Gambaran Umum Penjaminan

Penjaminan adalah unit kerja di rumah sakit yang bertanggung jawab dalam pengelolaan administrasi pembiayaan pasien yang dijamin oleh pihak ketiga. Dalam hal ini, pihak ketiga adalah asuransi kesehatan, seperti: BPJS Kesehatan, BPJS Ketenagakerjaan, Jasa Raharja, Admedika, APLN, dll. Unit ini berperan dalam memastikan bahwa seluruh proses pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien sesuai dengan ketentuan dan regulasi yang berlaku dari pihak penjamin.

Penjaminan di RSUD Sidoarjo Barat sudah ada dari tahun 2022 yang dimulai dari kerja sama antara rumah sakit dan asuransi kesehatan. Penjaminan memiliki peran strategis karena menjadi penghubung antara pelayanan dan keberhasilan pembiayaan rumah sakit. Kualitas pengelolaan penjaminan sangat mempengaruhi kelancaran klaim dan pendapatan rumah sakit.



Bagan Struktur Organisasi Penjaminan

Penjaminan di RSUD Sidoarjo Barat terdiri dari ketua penjaminan yang bertanggung jawab pada setiap kegiatan tim *casemix* di RSUD Sidoarjo Barat. Dan juga wakil ketua yang bertanggung jawab pada ketua dan berperan membantu pelaksanaan tugas ketua. Verifikator bertugas memverifikasi berkas klaim dari pelayanan, dokter verifikator bertanggung jawab terhadap kesesuaian diagnosa dan tindakan pada *resume* medis, kasir bertugas melakukan final *billing* berkas klaim, *coder* bertugas untuk melakukan *coding* diagnosa dan prosedur pada eklaim, dan petugas *entry* bertugas untuk melakukan *entry billing* pada eklaim, pengecekan akhir, dan penggabungan berkas klaim.

2.4 Struktur Organisasi RSUD Sidoarjo Barat

Organisasi di rumah sakit adalah sebuah struktur yang dibangun oleh suatu elemen dari rumah sakit sendiri yang memiliki tingkatan-tingkatan dan juga memiliki tugas masing-masing dan mereka saling membutuhkan satu sama lain. Dan organisasi tersebut berdiri di bawah naungan pemerintah maupun tidak. Rumah sakit yang tidak berada pada naungan pemerintah adalah rumah sakit swasta. Berdasarkan UU RI No. 44 Tahun 2009 pasal 33 tentang rumah sakit setiap rumah sakit harus memiliki struktur organisasi yang efektif, efisien, dan akuntabel.

RSUD Sidoarjo Barat merupakan Rumah Sakit kelas C milik Pemerintah Kabupaten Sidoarjo dengan struktur organisasi yang sesuai dengan Pasal 5 huruf b dalam Peraturan Bupati Sidoarjo No. 40 Tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, Serta Tata Kerja Unit Organisasi Bersifat

Khusus Rumah Sakit Umum Daerah di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Sidoarjo.

2.5. Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Penjaminan

Fasilitas Transportasi, IT, dan Digital (Prioritas Utama)

- Transportasi untuk kebutuhan administrasi penyerahan dokumen ke BPJS
- Komputer *high performance*
- Internet *dedicated* dan stabil
- Server penyimpanan aman
- *Dashboard monitoring* klaim *real-time*
- *Digital Document*

BAB III
ANALISIS DAN STRATEGI PENYELESAIAN MASALAH

3.1. Identifikasi masalah

Alur proses klaim BPJS Kesehatan di RSUD Sidoarjo Barat:

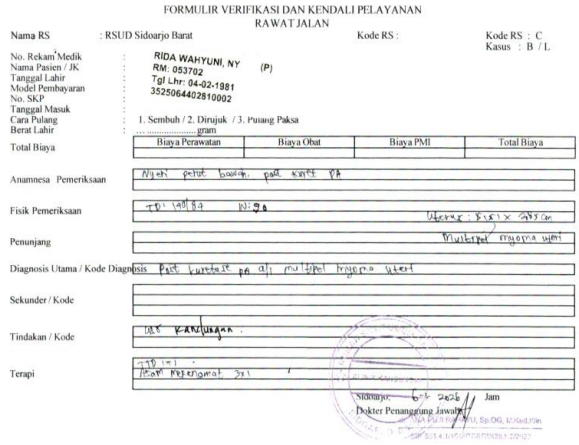
1. Verifikator menerima berkas klaim dari unit pelayanan (Poli, IGD, atau Rawat Inap). Verifikator memeriksa kelengkapan berkas klaim seperti: Surat Eligibilitas Peserta (SEP), *resume* medis, bukti pelayanan (hasil laboratorium, radiologi, hasil tindakan). Dokter verifikator mengecek kesesuaian anamnesa, diagnosa, tindakan, pemeriksaan penunjang, dan obat pada *resume* medis.
2. Kasir menerima berkas klaim dari verifikator yang telah dilakukan verifikasi. Kemudian kasir melakukan final *billing* sesuai berkas klaim.
3. *Coder* menerima berkas klaim dari kasir untuk dilakukan *coding* diagnosa ICD-10 dan tindakan atau prosedur ICD 9.
4. Petugas *entry* menerima berkas klaim yang sudah di*coding* dan melakukan pencatatan daftar berkas yang diterima sesuai tanggal dan unit pelayanan dengan menggunakan *scan barcode*. Kemudian petugas *entry* men*download* berkas yang telah dilengkapi oleh masing-masing unit pelayanan dan *scan* berkas *resume* medis. Petugas *entry* menginput tagihan pasien ke dalam aplikasi eklaim sesuai dengan pengelompokan jenisnya (misalnya ada biaya konsultasi, biaya tindakan bedah, biaya tindakan non bedah, obat, rehabilitasi, laboratorium, radiologi, dll). Petugas *entry* memastikan nama DPJP di aplikasi eklaim sudah sesuai, no. SITB juga diinput untuk pasien dengan diagnosa TB. Cara masuk pasien juga diisi: rujukan FKTP, gawat darurat, atau rawat inap. Cara pulang juga diisi jika pasien dirujuk, meninggal, atau pulang atas persetujuan dokter. Input tekanan darah sesuai dengan *resume* medis. Dan pastikan jika pasien dilakukan tindakan sudah ter*coding* prosedur/ tindakan. Untuk kasus *top up* pastikan *special procedure* dipilih sesuai dengan jenis *top up*. Petugas *entry* melakukan penggabungan pada berkas klaim dan hasil grouping setelah dikirim online dan diurutkan sesuai dengan ketentuan dan simpan dengan penamaan nomor SEP.
5. Setelah semua berkas klaim dipastikan sudah dikirim online (masuk txt), maka dokter verifikator menganalisa txt tersebut menggunakan aplikasi amati pro. Setelah dianalisa, *coder* dan petugas *entry* merevisi dari hasil analisa tersebut.

   Yang menjadi kendala dalam proses klaim yaitu:
   a. Bukti pelayanan tidak lengkap
   b. *Billing* pasien belum ter*bridging*
   c. Koneksi internet lambat
   d. Banyaknya revisi dari aplikasi amati pro yang membuat kerja 2x (tapi harus dipertahankan daripada mengecek manual, karena berpengaruh pada pendapatan rumah sakit)
   e. Distribusi dokumen masih manual
   f. Review RS di google bintang 1

3.2 Terobosan/ Inovasi

a. *Resume* Medis Elektronik

Dengan melakukan inovasi menggunakan aplikasi SIM GOS versi terbaru, hal ini akan memudahkan pengecekan dokumen *resume* medis secara elektronik. *Resume* medis elektronik adalah dokumen ringkasan yang dihasilkan dari data rekam medik elektronik. Sehingga *resume* medis ini harus diverifikasi dan ditandatangani secara elektronik oleh DPJP menggunakan QR *Code* sebagai tanda tangan elektronik. DPJP juga dapat secara langsung memasukkan kode diagnosis (ICD-10) dan tindakan (ICD-9-CM) setelah pelayanan diberikan. Meskipun DPJP sudah melakukan pengkodean, *coder* akan melakukan pengecekan ulang (verifikasi internal) untuk memastikan kode yang diinput sesuai dengan *resume* medis dan mencegah kerugian rumah sakit.


FORMULIR VERIFIKASI DAN KENDALI PELAYANAN
RAWAT JALAN

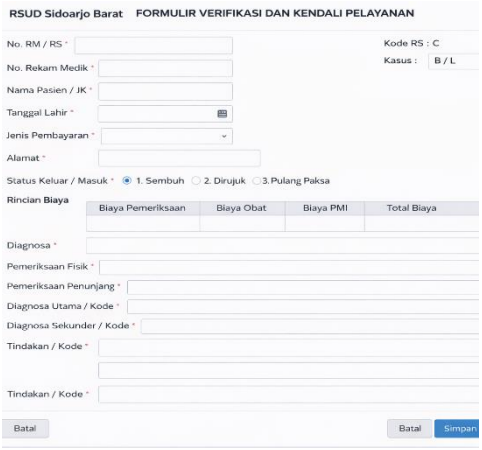
Nama RS : RSUD Sidoarjo Barat
Kode RS :
Kode RS : C
Kasus : B / L

No. Rekam Medik : RIDA WAHYUNI, NY
Nama Pasien / JK : RM: 053702 (P)
Tanggal Lahir : Tgl Lhr: 04-02-1981
Model Pembayaran :
No. SKP : 3525064402810002
Tanggal Masuk :
Cara Pulang : 1. Sembuh / 2. Dirujuk / 3. Pulang Paksa
Berat Lahir : ..... gram

Total Biaya	Biaya Perawatan	Biaya Obat	Biaya PMI	Total Biaya

Anamnesa Pemeriksaan
Fisik Pemeriksaan
Penunjang
Diagnosis Utama / Kode Diagnosis
Sekunder / Kode
Tindakan / Kode
Terapi

Sidoarjo, ... 2026 / Jam
Dokter Penanggung Jawab Pelayanan



Now *Future*

Pada bagian *future* ini, kedepannya unit pelayanan bisa mengisi *resume* medis secara elektronik melalui aplikasi SIM GOS. Sehingga apabila ada revisi atau ketidaklengkapan *resume* medis setelah dilakukan verifikasi oleh dokter verifikator dan berkas sudah terlanjur masuk di penjaminan, maka dokter verifikator bisa langsung memperbaiki secara elektronik tanpa harus mengembalikan berkas secara manual ke dokter verifikator.

Tujuan dari *resume* medis elektronik yaitu:

- Mempercepat proses klaim BPJS Kesehatan
- Mengurangi pekerjaan manual
- *Monitoring* status *resume* medis secara *real-time*

Dengan adanya *monitoring* status *resume* medis secara *real-time* ini, maka bisa menjadi pengingat otomatis. Dengan 8 ambar ini, perawat dan dokter penanggung jawab pasien akan menerima notifikasi yang mendukung efisiensi proses klaim, sekaligus meningkatkan kepatuhan penyelesaian dokumen medis.




```
DASHBOARD RESUME MEDIS

Hari Ini

Terlambat          : 3
Mendekati DL       : 5
Belum Dikerjakan : 12
Selesai            : 45

Kepatuhan Bulan Ini : 92%
```

```
NOTIFIKASI

Reminder 1
Resume pasien Budi Santoso
Harap diselesaikan <24 jam

Reminder URGENT
Resume pasien Siti Aminah
Deadline 6 jam lagi!
```

```
MONITORING SEMUA RUANGAN

Dokter     | Total | Selesai | %
Dr. Andi   | 25    | 24      | 96%
Dr. Budi   | 18    | 14      | 78%
Dr. Sari   | 20    | 20      |100%
```

Future

b. Target dan *Dasboard* Klaim

Mengimplementasikan target dan *monitoring* untuk meningkatkan efisiensi proses klaim seperti:

- Target Harian
  Menetapkan target penyelesaian dokumen harian untuk setiap tim, baik itu petugas verifikator, dokter verifikator, kasir, *coder*, ataupun petugas *entry*
- Pembuatan *Dashboard*
  Membangun *dashboard* untuk memantau status klaim secara *real-time*
- Evaluasi Berkala
  Melakukan evaluasi berkala terhadap pencapaian target untuk mencegah penumpukan

Sebagai gambaran *dashboard* bisa dipantau secara *real-time* oleh siapapun, selain itu juga bisa menjadi bahan evaluasi bulanan ataupun tahunan.

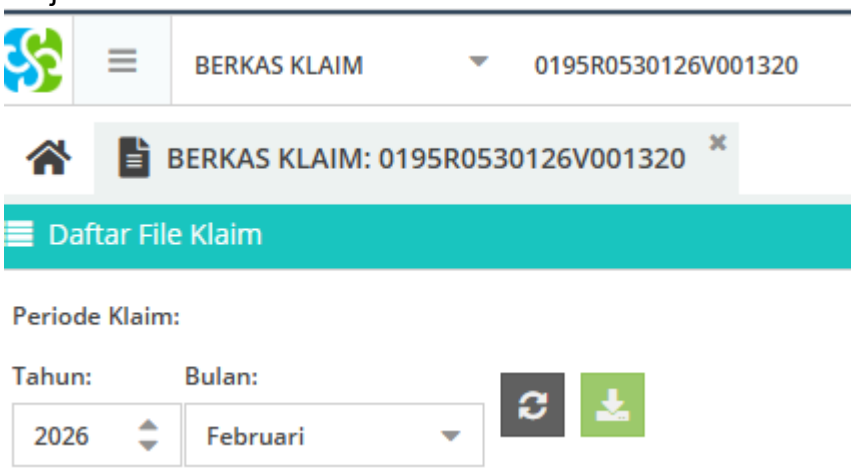


Future

c. Digital *Upload* Berkas Klaim

Inovasi ini memperkenalkan sistem pengiriman dokumen secara digital yang memungkinkan petugas *casemix* untuk meng*upload* dokumen klaim melalui aplikasi SIM GOS. Dengan memanfaatkan shared folder, proses menjadi lebih cepat dan aman, serta mengurangi kebutuhan mobilitas petugas dalam mendistribusikan dokumen secara manual. Selain itu bertujuan untuk menciptakan efisiensi dalam pengelolaan dokumen klaim. Dengan menggunakan template folder dan sistem penamaan yang seragam, setiap dokumen akan lebih mudah

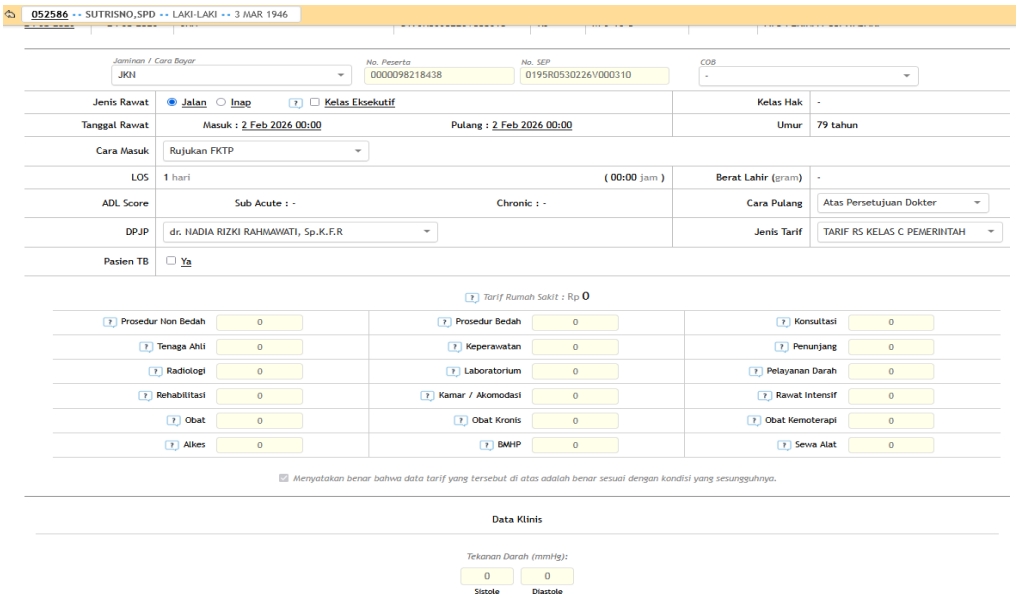
diakses dan dikelola, mengurangi kemungkinan kesalahan, dan mempercepat proses kerja.



Future

d. Data klaim pasien ter*bridging*

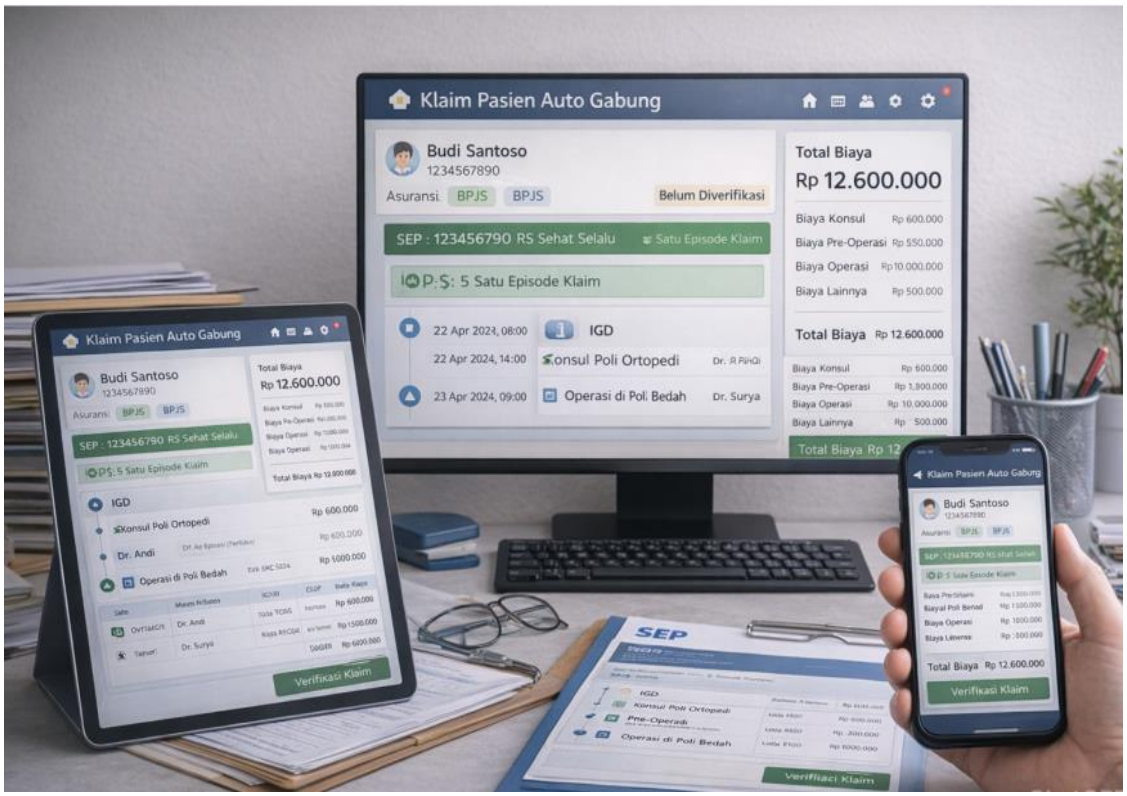
Data klaim pasien yang sudah ter*bridging* ke dalam aplikasi SIM GOS membuat proses klaim menjadi lebih cepat karena tidak perlu lagi meng*input* secara manual, seperti meng*input* cara masuk pasien, kelas hak pasien, cara pulang pasien, nama dokter penanggung jawab pasien, *billing* yang harus dikelompokkan sesuai jenisnya, dan tekanan darah.



Now

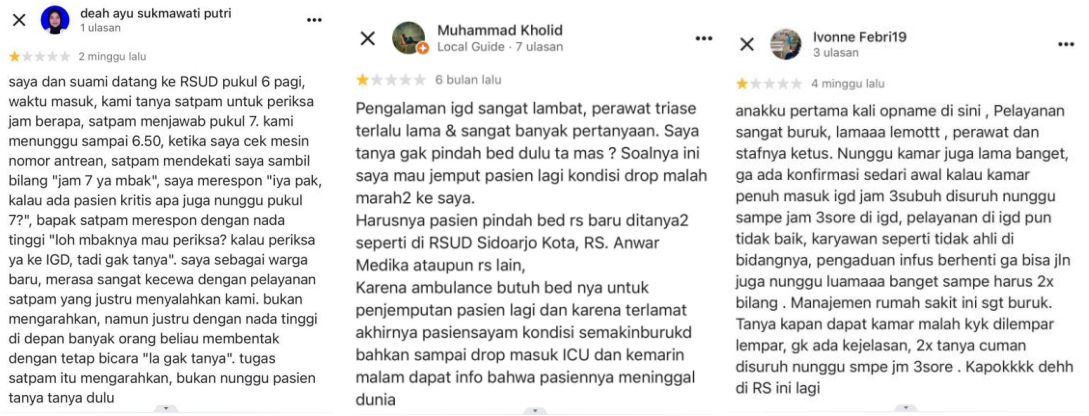
e. Klaim pasien auto gabung, satu episode klaim

Penggabungan klaim bisa dikarenakan konsul internal satu episode, pre op, sehingga tidak ditagihkan secara terpisah dan semua biaya digabung dalam satu grouping. Konsul internal adalah pasien yang dikonsulkan ke dokter lain di satu rumah sakit dan dikembalikan ke dokter perujuk (klaim jadi satu episode walaupun beda hari). Sehingga *billing* dan *coding* (jika ada tindakan) otomatis tergabung ke poli induk (SEP klaim) tanpa perlu menggabungkan secara manual.



Future

f. Beberapa Ulasan *Google Review* RSUD Sidoarjo Barat Bintang 1
Beberapa contoh permasalahan yaitu :



deah ayu sukmawati putri
1 ulasan
2 minggu lalu

saya dan suami datang ke RSUD pukul 6 pagi, waktu masuk, kami tanya satpam untuk periksa jam berapa, satpam menjawab pukul 7. kami menunggu sampai 6.50, ketika saya cek mesin nomor antrean, satpam mendekati saya sambil bilang "jam 7 ya mbak", saya merespon "iya pak, kalau ada pasien kritis apa juga nunggu pukul 7?", bapak satpam merespon dengan nada tinggi "loh mbaknya mau periksa? kalau periksa ya ke IGD, tadi gak tanya". saya sebagai warga baru, merasa sangat kecewa dengan pelayanan satpam yang justru menyalahkan kami. bukan mengarahkan, namun justru dengan nada tinggi di depan banyak orang beliau membentak dengan tetap bicara "la gak tanya". tugas satpam itu mengarahkan, bukan nunggu pasien tanya tanya dulu

Muhammad Kholid
Local Guide · 7 ulasan
6 bulan lalu

Pengalaman igd sangat lambat, perawat triase terlalu lama & sangat banyak pertanyaan. Saya tanya gak pindah bed dulu ta mas ? Soalnya ini saya mau jemput pasien lagi kondisi drop malah marah2 ke saya.
Harusnya pasien pindah bed rs baru ditanya2 seperti di RSUD Sidoarjo Kota, RS. Anwar Medika ataupun rs lain,
Karena ambulance butuh bed nya untuk penjemputan pasien lagi dan karena terlamat akhirnya pasiensayam kondisi semakinburukd bahkan sampai drop masuk ICU dan kemarin malam dapat info bahwa pasiennya meninggal dunia

Ivonne Febri19
3 ulasan
4 minggu lalu

anakku pertama kali opname di sini , Pelayanan sangat buruk, lamaaa lemottt , perawat dan stafnya ketus. Nunggu kamar juga lama banget, ga ada konfirmasi sedari awal kalau kamar penuh masuk igd jam 3subuh disuruh nunggu sampe jam 3sore di igd, pelayanan di igd pun tidak baik, karyawan seperti tidak ahli di bidangnya, pengaduan infus berhenti ga bisa jln juga nunggu luamaaa banget sampe harus 2x bilang . Manajemen rumah sakit ini sgt buruk. Tanya kapan dapat kamar malah kyk dilempar lempar, gk ada kejelasan, 2x tanya cuman disuruh nunggu smpe jm 3sore . Kapokkkk dehh di RS ini lagi

Sesuai dengan motto RSUD Sidoarjo Barat, kepuasan pasien adalah prioritas rumah sakit. Kepuasan pasien ialah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja pelayanan kesehatan yang diperoleh setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya. Kepuasan pasien sebagai pengguna jasa merupakan salah satu indikator dalam menilai mutu pelayanan di rumah sakit. Mutu pelayanan kesehatan merujuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien.

Beberapa hal yang perlu ditingkatkan :

- Inovasi Pengelolaan Manajemen Komplain



Future

Form Pengaduan Digital Cepat (QR *Code*) yang bisa disediakan di IGD, loket, ruang runggu, poli spesialis, ruangan rawat inap, ruangan peristi ibu dan bayi, ruangan intensif, karena QR *code* lebih mudah di akses, jadi pasien bisa mengisi keluhan pada saat itu juga dan manajemen bisa melakukan evaluasi mingguan. Hal ini tentu dapat mengurangi *review* jelek di google review RS.

- **Sikap & komunikasi petugas (satpam, perawat, staf)**

Masalah: Satpam defensif, tidak proaktif, komunikasi buruk.
Solusi:
Perbaikan bisa dengan cara mengadakan pelatihan komunikasi empatik (2–4 jam workshop).
Menerapkan SOP wajib:

- Tidak boleh berbicara dengan nada tinggi
- Wajib menawarkan bantuan
- Gunakan kalimat standar

Contoh script standar:

❌ “La ngga tanya” (ulasan *google review*), di rubah menjadi, “Baik bu, kalau untuk kondisi darurat bisa langsung ke IGD ya, mari saya antar.”

Reformasi SOP Triase (Fast-Track System):
Misal buat 3 jalur:

- Resusitasi (langsung bed, tanpa tanya panjang)
- *Urgent* (stabilisasi dulu, pertanyaan sambil tindakan)
- *Non-urgent* (baru administrasi lengkap)

IGD bisa menerapkan program 3R:

- Respons cepat
- Ramah komunikasi
- Real-time update informasi

- ***Dashboard Bed Management Digital***

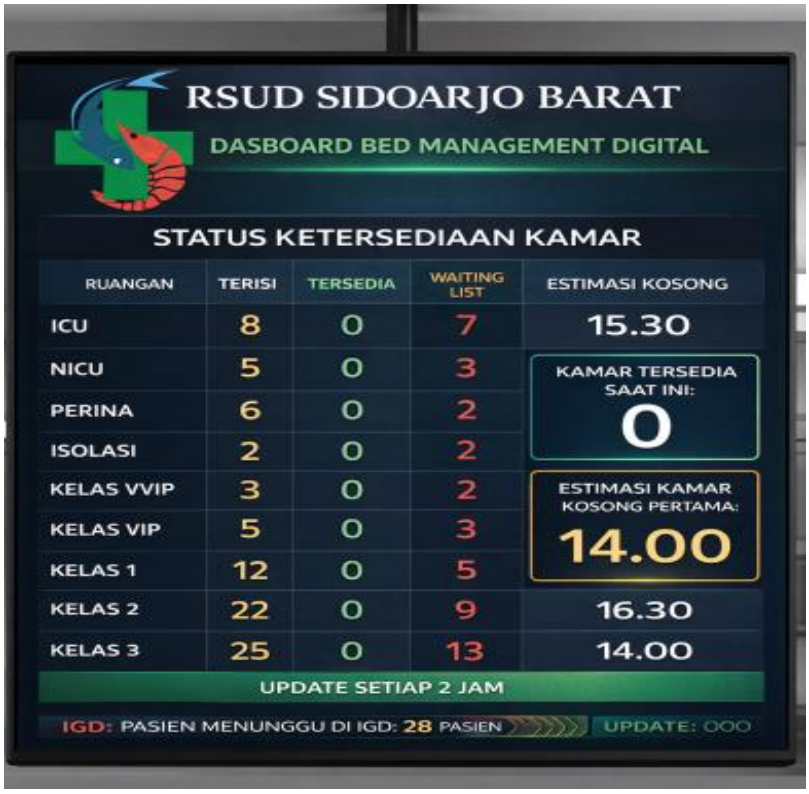
Masalah besar ada di:

- Kamar penuh
- Tidak ada kejelasan
- Pasien stagnan di IGD berjam-jam

Inovasi:
Gunakan sistem digital *monitoring* ketersediaan *bed* (bisa pakai excel *live* sederhana dulu), update setiap 2 jam.

Tampilkan di layar IGD:

- Kamar tersedia: 0”
- Estimasi kosong: 14.00”



Future

Dashboard bed management digital ini bisa digunakan untuk pihak internal maupun eksternal. Keterbukaan informasi dapat membangun kepercayaan pasien, mengurangi kecemasan, dan meningkatkan kepuasan pasien.

3.3 Sumber Daya

Keberhasilan implementasi transformasi digital klaim dan peningkatan kualitas pelayanan melalui pengelolaan *google review* memerlukan dukungan sumber daya yang terintegrasi, meliputi sumber daya manusia, teknologi informasi, sarana prasarana, anggaran, serta dukungan kebijakan manajemen.

1. Sumber Daya Manusia (SDM)

SDM merupakan faktor kunci dalam pelaksanaan inovasi. Transformasi ini melibatkan ketua dan wakil ketua penjaminan, verifikator, dokter verifikator, kasir, *coder*, petugas *entry*, DPJP, perawat, IT, serta manajemen.

Penguatan kapasitas dilakukan melalui:

- Pelatihan penggunaan SIM GOS versi terbaru
- Pelatihan resume medis elektronik dan tanda tangan digital
- Workshop komunikasi empatik bagi petugas pelayanan
- Pendampingan *monitoring dashboard* klaim dan evaluasi data

Kolaborasi antar bagian menjadi pondasi utama dalam memastikan inovasi berjalan efektif.

2. Sumber Daya Teknologi Informasi

Dukungan sistem digital menjadi inti perubahan, meliputi:

- Pengembangan dan *upgrade* SIM GOS
- *Bridging* data klaim dengan sistem BPJS
- *Dashboard monitoring* klaim *real-time*
- Sistem QR *code* pengaduan digital
- *Dashboard bed management digital*
- Server dan jaringan internet yang stabil

Dengan dukungan sumber daya yang terintegrasi dan berkelanjutan, transformasi digital klaim dan pengelolaan pelayanan di RSUD Sidoarjo Barat dapat berjalan optimal serta memberikan dampak signifikan terhadap efisiensi, pendapatan, dan kepercayaan masyarakat.

BAB IV
Pelaksanaan Aksi Perubahan (Inovasi)

4.1 Capaian dan Perbaikan Kinerja Organisasi

Pelaksanaan aksi perubahan dilakukan melalui implementasi terintegrasi beberapa inovasi utama yang bertujuan mempercepat proses klaim BPJS, meningkatkan kualitas pelayanan pasien, serta meningkatkan kepuasan masyarakat terhadap RSUD Sidoarjo Barat.

Aksi perubahan dilaksanakan melalui tahapan:

1. Sosialisasi inovasi kepada seluruh unit terkait
2. Uji coba aplikasi SIM GOS versi terbaru
3. Implementasi bertahap
4. Evaluasi dan perbaikan berkelanjutan

Inovasi yang diimplementasikan meliputi:

- *Resume* Medis Elektronik
- Target & Dashboard Klaim
- Digital *Upload* Berkas Klaim
- Data klaim pasien ter*bridging*
- Klaim pasien auto gabung, satu episode klaim

Capaian Implementasi Inovasi

a. Implementasi *Resume* Medis Elektronik
   Resume medis elektronik berfungsi sebagai penentu krusial atau ringkasan klinis sebelum berkas pasien diproses ke tahap selanjutnya.
   Capaian:
   - Mengurangi proses bolak-balik antar bagian misal karena ada revisi
   - Menghemat waktu dan biaya operasional kertas
   - *Monitoring* penyelesaian *resume* medis secara *real-time*

   Dampak:
   - Penurunan pending dan tidak layak klaim
   - Proses klaim menjadi lebih cepat dan sistematis
   - Proses klaim tidak lagi tertunda karena *resume* medis terlambat

b. Implementasi Target dan Dashboard Klaim
   Dashboard klaim digunakan untuk memonitor target kinerja harian.
   Fitur yang diterapkan:
   - Target harian tiap tim
   - Status klaim *real-time*

- Indikator warna:
    - Hijau : Tepat waktu
    - Kuning : Perlu perhatian
    - Merah : Terlambat

Capaian:

- Peningkatan kontrol manajemen terhadap progres klaim
- Penurunan penumpukan berkas klaim

c. Digital *Upload* berkas klaim

Distribusi dokumen klaim menjadi *download* berkas klaim yang sebelumnya telah di*upload* oleh unit pelayanan melalui aplikasi SIM GOS.

Dampak:

- Proses klaim lebih mudah dan cepat

d. Data klaim pasien ter*bridging*

Capaian:

- Eliminasi input manual (mengurangi *human error*)
- *Bridging* BPJS lebih terkontrol
- Proses klaim lebih cepat

Dampak :

1. Dampak Finansial
    - Mengurangi klaim pending
    - Mengamankan potensi pendapatan RS

2. Dampak Operasional
    - Beban kerja berkurang
    - Proses *billing* lebih cepat & akurat

e. Klaim pasien auto gabung, satu episode klaim

Capaian:

- Terbentuknya Sistem Integrasi Episode Klaim
- Meningkatnya akurasi data klaim
- Penurunan klaim tidak layak

Dampak:

- Efisiensi pekerjaan

f. Implementasi form pengaduan digital cepat (QR *Code*).

Sistem pengaduan digital pasien mulai diterapkan melalui QR *Code*.

Capaian:

- Pasien dapat menyampaikan keluhan secara langsung
- Evaluasi keluhan dilakukan setiap minggu
- Respon terhadap keluhan menjadi lebih cepat

Dampak:

- Penurunan potensi ulasan negatif di *google review*
- Peningkatan kepercayaan pasien

g. Implementasi *Dashboard Bed Management Digital*
Dashboard *monitoring* ketersediaan bed ditampilkan di IGD.
Capaian:
- Informasi ketersediaan kamar *real-time*
- Transparansi kepada pasien dan keluarga pasien
- Mengurangi kecemasan akibat ketidakjelasan kamar

4.1.1 Perbaikan Kinerja Organisasi

Aspek	Sebelum Aksi Perubahan	Setelah Aksi Perubahan
Kelengkapan isian *resume* klaim	Kadang tidak lengkap	Termonitor dengan *resume* medis elektronik
Resume medis	Kadang terlambat	*Reminder* otomatis
Monitoring klaim	Tidak *real-time*	*Dashboard real-time*
Distribusi dokumen	Manual	Digital
Input data klaim pasien	*Input* manual, butuh waktu	Otomatis karena sudah ter*bridging*, lebih cepat
Klaim satu episode	Sortir di akhir bongkar total dari yang sudah dikerjakan	Bisa sortir di awal sebelum mulai mengerjakan
Keluhan pasien	Banyak ulasan negatif	Sistem pengaduan digital
Informasi ketersediaan kamar	Tidak transparan	*Dashboard bed management*

Tabel perbaikan kinerja organisasi

4.2 *Monitoring* dan Evaluasi Aksi Perubahan
Monitoring dan evaluasi dilakukan untuk memastikan keberhasilan implementasi inovasi.

4.2.1 Mekanisme *Monitoring*
Monitoring dilakukan secara berjenjang:
Harian
- *Monitoring resume* medis elektronik
- *Monitoring* target penyelesaian berkas klaim

Mingguan
- Evaluasi keluhan pasien dari sistem pengaduan digital
- Rapat koordinasi antar bagian

Bulanan
- Analisis capaian indikator kinerja
- Rekap prosentase klaim pending dan tidak layak

4.2.2 Indikator Evaluasi

Indikator	Target
Kesesuaian dokumen klaim	100% sesuai sebelum di final
Ketepatan waktu *resume* medis	Meningkat
Waktu penyelesaian klaim	Menurun
Jumlah keluhan pasien	Menurun
Transparansi informasi kamar	Meningkat

4.2.3 Hasil Evaluasi Awal

Hasil *monitoring* menunjukkan:

- Inovasi berjalan efektif
- Masih diperlukan pelatihan lanjutan
- Lebih sering update sistem ke versi terbaru

4.3 Keberlanjutan Aksi Perubahan

Agar inovasi tetap berjalan dan berkembang, harus disusun strategi keberlanjutan.

4.3.1 Penguatan Kebijakan dan SOP

Langkah keberlanjutan:

- Penyusunan SOP menyesuaikan dengan SIM GOS versi terbaru

4.3.2 Pengembangan Sistem Berkelanjutan

Rencana pengembangan:

- Integrasi penuh dengan SIM GOS
- Pengembangan analisis data klaim dan keluhan pasien

4.3.3 Penguatan SDM dan Budaya Pelayanan

Upaya keberlanjutan SDM:

- Pelatihan komunikasi empatik petugas
- Program *reward* kinerja terbaik

4.3.4 Dampak Jangka Panjang

Ke depannya, inovasi ini diharapkan mampu:

- Mempercepat proses klaim BPJS secara signifikan
- Meningkatkan efisiensi operasional rumah sakit
- Mendukung transformasi digital RSUD Sidoarjo Barat

BAB V
PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan konsep di atas, dapat disimpulkan bahwa proses klaim BPJS di RSUD Sidoarjo Barat saat ini masih menghadapi berbagai tantangan, terutama karena ketergantungan pada sistem manual, belum adanya integrasi digital, serta kurangnya standarisasi dan *monitoring* yang optimal. Kondisi ini menyebabkan keterlambatan proses klaim, tingginya revisi berkas, ketidakseimbangan beban kerja, serta berdampak langsung terhadap pendapatan rumah sakit. Selain itu, dari sisi pelayanan publik, masih ditemukan permasalahan terkait komunikasi petugas, transparansi informasi, serta kurangnya wadah pengaduan pasien yang mudah diakses. Hal ini terlihat dari adanya ulasan negatif dari *google review* yang menunjukkan perlunya perbaikan pada aspek pelayanan pasien.

Untuk menjawab tantangan tersebut, diperlukan transformasi melalui inovasi digital yang terintegrasi, meliputi:

- Digitalisasi proses klaim melalui *resume* medis elektronik, reminder *resume* medis, dashboard *monitoring* klaim, data klaim ter*bridging*, digital *upload* berkas klaim, serta terbentuknya sistem integrasi klaim satu episode
- Penerapan sistem manajemen komplain berbasis QR *Code*
- Peningkatan transparansi layanan melalui *dashboard bed management digital*
- Penguatan budaya pelayanan prima melalui pelatihan komunikasi petugas.

Dengan implementasi inovasi tersebut, diharapkan terjadi peningkatan efisiensi, transparansi, akuntabilitas, serta kepuasan pasien di RSUD Sidoarjo Barat.

5.2 Rekomendasi

Untuk mendukung keberhasilan implementasi inovasi yang telah dirancang, beberapa rekomendasi yang dapat dilakukan adalah sebagai berikut:

a) Penguatan Digitalisasi Sistem Klaim
   - Mengembangkan aplikasi SIM GOS ke versi terbaru

b) Standarisasi dan Efisiensi Proses
   - Menetapkan SOP terkait alur dokumen klaim dan waktu penyelesaian
   - Menerapkan sistem distribusi dokumen digital guna mengurangi proses manual

c) Penguatan Manajemen Komplain Pasien
   - Mengimplementasikan Form Pengaduan Digital berbasis QR *Code* di seluruh area pelayanan

- Melakukan evaluasi keluhan pasien secara berkala sebagai bahan perbaikan layanan

d) Peningkatan Kualitas Pelayanan SDM
   - Menyelenggarakan pelatihan komunikasi empatik bagi petugas pelayanan
   - Menerapkan standar komunikasi pelayanan yang ramah dan proaktif
   - Melakukan evaluasi berkala melalui *mystery guest* dan pemberian *reward*

e) Transparansi Informasi Pelayanan
   - Menampilkan *Dashboard Bed Management Digital* di IGD untuk memberikan informasi ketersediaan kamar secara *real-time*
   - Menyediakan meja informasi aktif untuk mengurangi kebingungan pasien