

**LAPORAN KULIAH KERJA MAGANG (KKM)  
SISTEM PELAYANAN KESEHATAN RAWAT JALAN  
PASIEN JKN RUMAH SAKIT KRISTEN MOJOWARNO**



Oleh:

Sukma Intan Pratiwi (1562033)

**PROGRAM STUDI AKUNTANSI  
STIE PGRI DEWANTARA JOMBANG**

**2019**

**KULIAH KERJA MAGANG (KKM)**  
**SISTEM PELAYANAN KESEHATAN RAWAT JALAN**  
**PASIEN JKN RUMAH SAKIT KRISTEN MOJOWARNO**



Oleh:

Sukma Intan Pratiwi (1562033)

Jombang, 24 April 2019

Mengetahui,

Pendamping Lapangan



(Soewatoen, SE., MA)

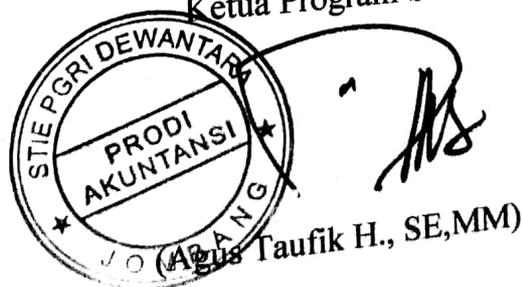
Mengetahui,

Dosen Pembimbing Lapangan

(Dra. Yuniap Mujati Suaidah, M.Si)

Mengesahkan

Ketua Program Studi



(Agus Taufik H., SE, MM)

## KATA PENGANTAR

Segala Puji Syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat KasihNya penulis dapat menyelesaikan Kuliah Kerja Magang (KKM) ini dengan judul **“SISTEM PELAYANAN KESEHATAN RAWAT JALAN PASIEN BPJS RUMAH SAKIT KRISTEN MOJOWARNO”**

Kuliah Kerja Magang (KKM) merupakan mata kuliah yang diajukan untuk memenuhi salah satu syarat dalam memperoleh kelulusan di Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi PGRI Dewantara Jombang, yang mana mahasiswa nantinya dapat menerapkan pada dunia kerja setelah lulus.

Dalam kesempatan ini, penulis menyampaikan rasa terimakasih yang tak terhingga kepada berbagai pihak yang telah member masukan, motivasi, dan fasilitas sampai terselesaikannya penulisan laporan Kuliah Kerja Magang (KKM). Penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Ibu Dra. Yuniep Mujati Suaidah, M.Si, selaku Dosen Pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk membimbing, mengarahkan, member semangat dan dorongan kepada penulis dalam penyusunan laporan Kuliah Kerja Magang (KKM) hingga selesai.
2. Ibu Soewatoen, SE., MA selaku kepala bagian Keuangan yang telah bersedia memberikan waktu dan tempat kepada penulis untuk melakukan Kuliah Kerja Magang (KKM) di RSK Mojowarno, Jombang.
3. Keluarga Keuangan RSK Mojowarno, sudah memberikan pengalaman yang luar biasa kepada penulis.
4. Keluarga *Casemix* yang sudah membantu penulis dalam menyelesaikan Kuliah Kerja Magang, dan memberikan pengalaman yang berkesan bagi penulis.
5. Keluarga terkasih yang selalu memberikan doa, semangat dan dorongan setiap hari sehingga penulis mampu menyelesaikan tepat waktu.

6. Semua Pihak yang telah membantu terselesainya laporan Kuliah Kerja Magang (KKM) ini yang tidak dapat penulis sebut satu per satu.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa penulisan laporan Kuliah Kerja Magang (KKM) ini masih jauh dari kata sempurna, oleh karena itu kritik dan saran yang bersifat membangun dari berbagai pihak sangat penulis harapkan demi perbaikan-perbaikan ke depan.

Jombang, 24 April 2019

Penyusun

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL.....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>ii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>viii</b>
<b>BAB I. PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang Kuliah Kerja Magang.....	1
1.2 Tujuan dan Manfaat Magang.....	2
1.3 Lokasi, Waktu dan Tempat Kuliah Kerja Magang.....	3
<b>BAB II. GAMBARAN UMUM</b>	
2.1 Sejarah Rumah Sakit Kristen Mojowarno.....	4
2.2 Visi, Misi, Value, Motto, dan Tujuan RSKM.....	6
2.3 Struktur Organisasi.....	7
2.4 Kegiatan atau Bidang Usaha RSKM.....	11
<b>BAB III. PELAKSANAAN KULIAH KERJA MAGANG</b>	
3.1 Sistem Kerja Rumah Sakit Kristen Mojowarno.....	13
3.2 Aspek yang Menjadi Topik dalam Magang.....	13
3.3 Hasil Temuan di Lapangan / di tempat KKM.....	20
<b>BAB IV. KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
4.1 Kesimpulan.....	22
4.2 Saran.....	22
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>23</b>

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 2.1 Struktur Organisasi RSK Mojowarno	7
Gambar 2.2 Struktur Organisasi Urusan Keuangan	8

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Pimpinan Yang Pernah Menjabat .....	4
Tabel 2.2 Fasilitas Ruangan di Rumah Sakit Kristen Mojowarno.....	11

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Lembar SEP

Lampiran 2 Formulir Data Variabel INA-CBG 4.0

Lampiran 3 Kwitansi Rawat Jalan

Lampiran 4 Surat Keterangan Menyelesaikan Magang

Lampiran 5 Formulir Kegiatan Harian Mahasiswa

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) merupakan salah satu program pemerintah berdasarkan Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang (SJSN) dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau yang diberikan oleh pemerintah. BPJS kesehatan mulai menyelenggarakan Program Jaminan Kesehatan Nasional pada Januari 2014. BPJS kesehatan sebagai penyelenggara program JKN bekerjasama dengan Fasilitas Kesehatan (Faskes) dalam pemberian pelayanan kepada peserta JKN. Faskes merupakan fasilitas pelayanan kesehatan perorangan yang dilakukan Pemerintah, Pemerintah Daerah atau masyarakat yang terdiri atas Fasilitas Kesehatan tingkat pertama dan Fasilitas Kesehatan rujukan tingkat lanjutan (PMK No. 71 Tahun 2013)

Rumah Sakit Kristen Mojowarno merupakan rumah sakit milik swasta yang dikelola dalam sebuah Yayasan GKJW yang telah bekerja sama dengan BPJS Kesehatan sebagai Fasilitas Kesehatan tingkat lanjutan dalam pelayanan pasien JKN. Rumah Sakit Kristen Mojowarno telah melakukan pelayanan yang baik, dengan tidak membedakan antara pasien umum dengan pasien BPJS. Rumah sakit ini dilengkapi dengan berbagai fasilitas penunjang, baik yang bersifat medis maupun non medis serta pelayanan pengobatan yang diberikan oleh tenaga ahli Rumah Sakit Kristen Mojowarno. Rumah sakit memiliki jenis pelayanan diantaranya pelayanan instansi gawat darurat, instansi rawat inap, instansi rawat jalan, unit bedah sentral, dan penunjang medis lainnya.

Rumah sakit merupakan instansi yang jenis usahanya tidak berorientasi pada laba secara maksimal, namun untuk menjaga

peningkatan mutu pelayanan maka rumah sakit tidak terlepas dari kebutuhan dana antara lain pendapatan yang diperoleh dari jasa pelayanan kesehatan, salah satunya yaitu pelayanan kesehatan rawat jalan pasien JKN. Pendapatan pelayanan dari pasien JKN merupakan pendapatan yang akan diterima dari BPJS kesehatan setelah pelayanan kesehatan diberikan kepada pasien JKN dan pendapatannya bersifat piutang. Pengelola pelayanan rawat jalan pasien JKN perlu diatur agar asset instansi dapat dikendalikan sehingga kelangsungan operasi rumah sakit tidak terhambat.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis ingin mengambil judul laporan magang “**Sistem Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan Pasien JKN Rumah Sakit Kristen Mojowarno**”

## **1.2 Tujuan Magang**

Beberapa Tujuan magang yang ingin dicapai dalam pelaksanaan kuliah kerja magang ini meliputi:

- a. Untuk mengetahui system pelayanan kesehatan rawat jalan pasien JKN di Rumah Sakit Kristen Mojowarno.
- b. Untuk mengetahui dokumen-dokumen dalam pelayanan kesehatan rawat jalan pasien JKN di Rumah Sakit Kristen Mojowarno.

## **1.3 Manfaat Magang**

Adapun manfaat yang dapat diperoleh dari kegiatan magang, yaitu:

1. Bagi peserta magang
  - a. Menambah wawasan, pengetahuan dan pengalaman selaku generasi yang di didik untuk siap terjun langsung di masyarakat khususnya di lingkungan kerja.
  - b. Peserta magang dapat belajar untuk lebih professional dalam mengerjakan setiap pekerjaan.
  - c. Memperdalam dan meningkatkan ketrampilan dan kreativitas diri dalam lingkungan yang sesuai dengan disiplin ilmu yang dimilikinya.

- d. Lebih memahami isu-isu yang akan dihadapi dalam praktek dunia kerja.
2. Bagi STIE PGRI DEWANTARA JOMBANG
    - a. Laporan magang dapat menjadi salah satu audit internal kualitas pengajaran.
    - b. Memperkenalkan program kepada instansi yang bergerak di bidang administrasi.
    - c. Mendapatkan masukan yang bermanfaat untuk penyempurnaan kurikulum yang sesuai dengan kebutuhan lapangan kerja.
  3. Bagi Instansi Tempat Magang
    - a. Rumah Sakit Kristen Mojowarno dapat memanfaatkan tenaga terdidik dalam membantu penyelesaian tugas-tugas operasional untuk kebutuhan di unit kerja masing-masing.

### **1.3 Lokasi, Waktu dan Tempat Kuliah Kerja Magang**

Kuliah Kerja Magang (KKM) dilaksanakan di Rumah Sakit Kristen Mojowarno yang beralamat di Jln. Merdeka No. 59 Mojowarno Jombang. Kegiatan magang berlangsung selama 1 bulan dimulai pada tanggal 04 Maret sampai dengan 04 April 2019. Pelaksanaan magang dilaksanakan setiap hari kerja yaitu senin s/d sabtu pukul 07.00 WIB sampai 14.00 WIB.

## BAB II

### GAMBARAN UMUM

#### 2.1 Sejarah Rumah Sakit Kristen Mojowarno

Rumah Sakit Kristen Mojowarno ada sebagai bagian dari rencana Tuhan yang harus dinyatakan melalui pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Sejarah membuktikan sejak tahun 1894 Rumah Sakit Kristen Mojowarno mampu menghadapi tantangan zaman dengan mengupayakan pelayanan yang holistic dan paripurna sesuai dengan perkembangan teknologi dan perkembangan masyarakat.

Rumah Sakit Kristen Mojowarno didirikan dengan latar belakang pelayanan cinta kasih dari Gereja (Diakonia Gereja dari Gereja Kristen Jawi Wetan) yang merupakan bagian dari kegiatan Gereja Kristen Jawi Wetan pada umumnya. Rumah sakit ini semula dinamakan “*Zendings Ziekenhuis te Mojowarno*”. Didirikan pada tanggal 6 Juni 1894. Pada saat perang kemerdekaan tahun 1948, bangunan Rumah Sakit dihancurkan dengan alasan siasat bumi hangus, karena Rumah Sakit ini dipakai sebagai Rumah Sakit Pertahanan Surabaya Selatan. Pada tahun 1949 dibangun kembali oleh masyarakat di daerah Mojowarno dan dinamakan “Rumah Sakit Kristen Mojowarno” sampai sekarang.

Berikut ini adalah para personil yang pernah menjabat sebagai Pimpinan Unit/Direktur Rumah Sakit Kristen Mojowarno adalah:

Tabel 2.1

1.	dr. Kistab Lobert	.....s/d 1961
2.	dr. Soemarsono	1963 s/d 1969
3.	dr. Mesach Wignjohoesodo	1970 s/d 1973
4.	dr. Soejadmoko	31 Mei 1979 s/d 2006
5.	dr. Edhy Sihrahmat., M.ARS	8 Oktober 2006 s/d 7 Oktober 2012
6.	dr. Prijambodo Tjatur Adi., Sp.U.	8 Oktober 2012 s/d 7 Januari 2018
7.	dr. Trihardjo Saelan,Sp.PD.,MARS.,FINASIM.	8 Januari 2018 s/d sekarang

Sumber: Rumah Sakit Kristen Mojowarno

Rumah Sakit Kristen Mojowarno beralamat di Jl. Merdeka No. 59 Mojowarno Jombang Jawa Timur adalah suatu lembaga pelayanan kesehatan yang dimiliki oleh Gereja Kristen Jawi Wetan dengan melimpahkan pengelolaan Rumah Sakit Kristen Mojowarno melalui suatu yayasan yang bernama Yayasan Kesehatan Gereja Kristen Jawi Wetan. Rumah Sakit Kristen Mojowarno membina dan bertanggung jawab atas pelayanan yang ada dibalai pengobatan yang tersebar di wilayah kecamatan di Kabupaten Jombang Balai pengobatan tersebut adalah ;

1. Balai pengobatan Ngoro
2. Balai Pengobatan Gudo
3. Balai Pengobatan Wonosalam
4. Balai Pengobatan Mojoagung
5. Balai Pengobatan Sumobito

Balai pengobatan tersebut adalah milik Yayasan Kesehatan GKJW. Citra diri Rumah Sakit ini bisa digambarkan sebagai "*Green Heritage hospital wit loving and trusting touch*" artinya Rumah sakit tidak bisa melepaskan diri dari jati dirinya sebagai warisan sejarah (*heritage*) yang berada ditengah lingkungan yang hijau (*green*) yang dikenal secara tradisi yang sangat kental dengan sentuhan kasih dan keyakinan (*loving and trusting touch*)

Maka dalam perkembangannya, hal-hal yang mendasar itu harus dipadukan dengan perkembangan ilmu kedokteran dan keperawatan yang profesional sehingga secara sederhana digambarkan sebagai perpaduan antara tradisi pengobatan (tindakan medis) dan perawatan yang berkualitas dengan tenaga profesional yang sangat berkompeten dengan teknologi kedokteran modern. Oleh karenanya arah pembangunan RS ini setidaknya dalam jangka menengah ini perlu diselaraskan dengan konsep demikian. Pembinaan personel, pembenahan pembangunan dan lingkungan serta pembenahan alat-alat kedokteran dilakukan dalam koridor itu.

## 2.2 **Visi, Misi, Value, Motto dan Tujuan Rumah Sakit Kristen Mojowarno**

### 2.2.1 **VISI**

Menjadi Rumah Sakit terpercaya dalam mutu & keselamatan pasien sebagai wujud kasih kepada Allah & manusia.

### 2.2.2 **MISI**

1. Mewujudkan pelayanan kesehatan yang holistik terpadu, berkesinambungan berdasarkan iman, pengharapan dan kasih.
2. Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat.
3. Mengembangkan pelayanan sesuai dengan perkembangan masyarakat dan kemajuan iptek.
4. Aktif dalam pendidikan dan pengabdian masyarakat.

### 2.2.3 **VALUE**

Ramah, Setia, Kristiani dan Mulia.

### 2.2.4 **MOTTO**

“Pangandelmu kang mitulungi kowe”.

### 2.2.5 **TUJUAN**

#### a. Tujuan Umum

Ikut berpartisipasi dalam pembangunan kesehatan dengan memberikan pelayanan yang terbaik bagi pasien / masyarakat pelanggan, yang dilaksanakan berazaskan perikemanusiaan yang berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa sebagai wujud jawaban dan kesaksian iman dalam upaya pembangunan dan peningkatan derajat kesehatan yang optimal.

#### b. Tujuan Khusus

1. Menyelenggarakan pelayanan di bidang kesehatan khususnya perumahsakitan yang bermutu dan berguna bagi pemakai jasa Rumah sakit, yang dikelola secara sosial ekonomi.
2. Melaksanakan fungsi organisasi Rumah sakit dan mengusahakan tata laksana disetiap satuan kerja.

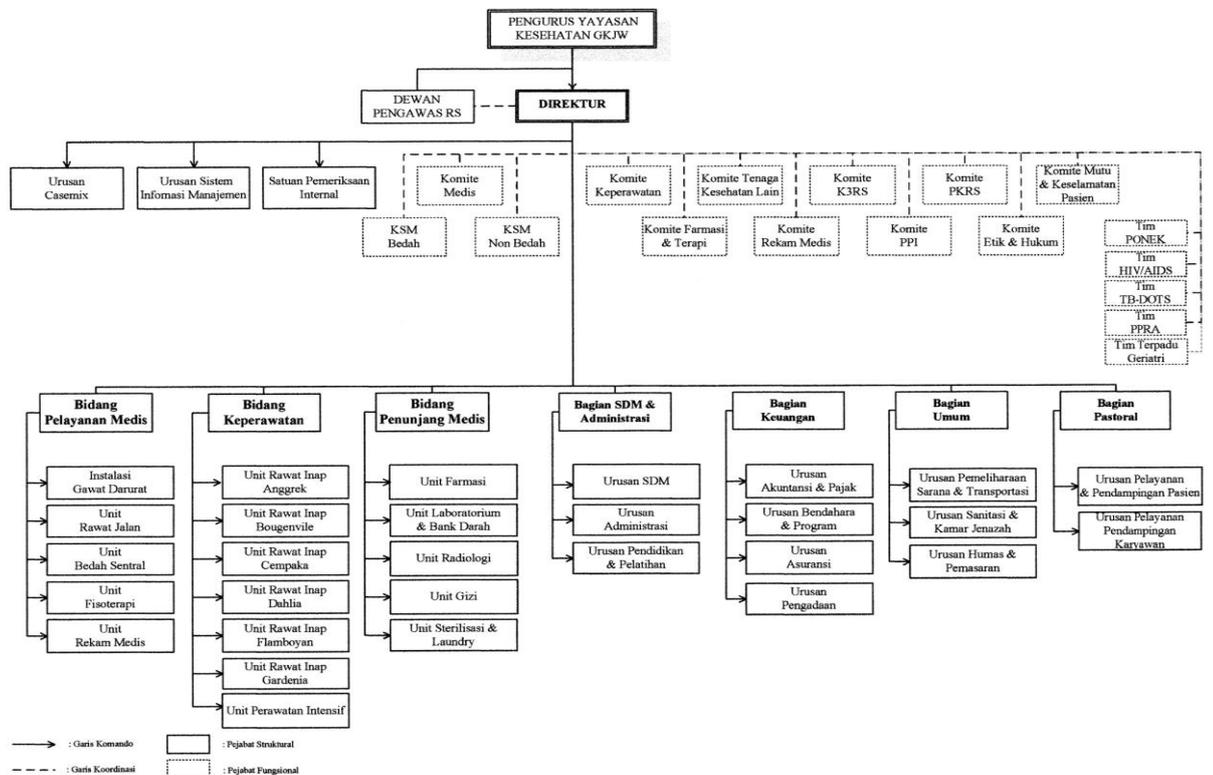
3. Mengusahakan terlaksananya proses manajemen yang berhasil guna dan berdaya guna serta dilandasi oleh falsafah, misi dan etika Rumah Sakit.
4. Memantapkan informasi medik yang baik dan ditunjang oleh data yang akurat, lengkap dan mutakhir.
5. Mengusahakan tercukupinya sumber daya manusia yang memiliki pengetahuan, keterampilan dan sikap yang memadai untuk melaksanakan tugas pelayanan kesehatan.

### 2.3 Struktur Organisasi

Struktur organisasi memegang peranan yang penting untuk menentukan garis wewenang dan tanggung jawab pada masing-masing bagian agar tidak menjadi tumpang tindih dalam rangka mencapai tujuan. Berikut gambaran struktur organisasi RSK Mojowarno :

Gambar 2.1

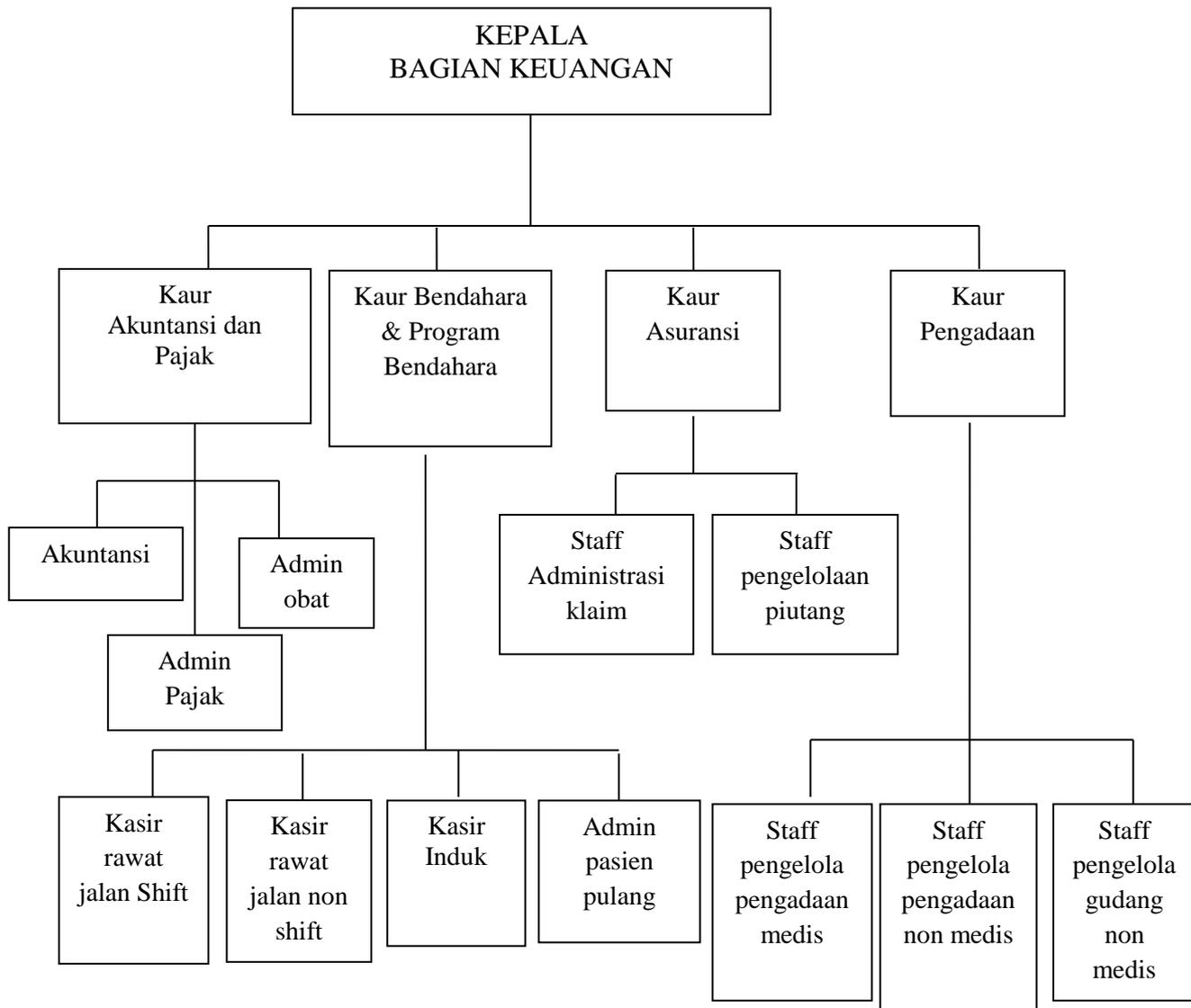
#### STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT KRISTEN MOJOWARNO



Sumber : Rumah Sakit Kristen Mojowarno

Gambar 2.2

## Struktur Organisasi Urusan Keuangan



Berikut tanggung jawab kepegawaian bagian keuangan di Rumah Sakit Kristen Mojowarno:

1. Kepala Bagian Keuangan
  - a. Sebagai Manager secara administrasi dan fungsional bertanggung jawab langsung kepada Direktur dalam hal pengelolaan keuangan;
  - b. Menjamin :
    - 1) Tatalaksana/ manajemen keuangan rumah sakit yang sehat & tertib administrasi ;
    - 2) *flow of document* keuangan sesuai dengan ketentuan dan kaidah manajemen keuangan ;
    - 3) terlaksananya perpajakan secara tepat hitung dan tepat waktu ;
    - 4) Terlaksananya pemrosesan *payroll* karyawan dengan pihak Bank ;
    - 5) kelancaran pembayaran pemasok rumah sakit dan pembayaran hutang rumah sakit ;
    - 6) kelancaran penagihan hutang;
    - 7) mendukung keberhasilan *return on investment* untuk tujuan kelestarian kelembagaan rumah sakit.
2. Kepala Urusan Akuntansi dan Pajak
  - a. Sebagai manager secara administrasi dan fungsional bertanggung jawab langsung kepada Kepala Bagian Keuangan dan secara berjenjang kepada Direktur ;
  - b. Terkendalinya kegiatan Akuntansi & Pajak dan Sistem Informasi Keuangan ;
  - c. Tercapainya ketepatan waktu dalam pelayanan kepada pasien maupun rekanan termasuk tersusunnya sistem informasi akuntansi keuangan & Pajak secara benar dan tepat waktu setiap tanggal 10 pada bulan berikutnya ;
  - d. Terselenggaranya proses keuangan yang akuntabel ;
  - e. Tersajinya laporan manajemen yang bermakna ( informative ) bagi Direktur untuk menyusun kebijakan ;

- f. Tersajinya penghitungan Unit Cost dan tarif ;
  - g. Tersedianya laporan analisis dan evaluasi kinerja keuangan Rumah Sakit ;
  - h. Terwujudnya suasana kantor keuangan yang nyaman dan dapat meningkatkan produktivitas kerja serta membentuk citra yang baik terhadap perusahaan ;
3. Kepala Urusan Bendahara dan Program
- a. Sebagai manager secara administrasi dan fungsional bertanggung jawab langsung kepada Kepala Bagian Keuangan dan secara berjenjang kepada Direktur ;
  - b. Terkendalinya kegiatan Bendahara & Program serta Sistem Informasi Keuangan ;
  - c. Tercapainya ketepatan waktu dalam pelayanan kepada pasien maupun rekanan ;
  - d. Terselenggaranya proses keuangan yang akuntabel termasuk tersedianya pelaporan tentang posisi kas yang dibuat oleh Kasir Induk
  - e. Tersajinya laporan manajemen yang bermakna ( informative ) bagi Direktur untuk menyusun kebijakan;
  - f. Tersedianya laporan analisis dan evaluasi kinerja keuangan Rumah Sakit ;
  - g. Terwujudnya suasana kantor keuangan yang nyaman dan dapat meningkatkan produktivitas kerja serta membentuk citra yang baik terhadap perusahaan ;
4. Kepala Urusan Asuransi
- a. Sebagai manager secara administrasi dan fungsional bertanggung jawab langsung kepada Kepala Bagian Keuangan dan secara berjenjang kepada Direktur ;
  - b. Terkendalinya kegiatan Asuransi swasta & BPJS serta Sistem Informasi Keuangan ;
  - c. Tercapainya ketepatan waktu klaim asuransi swasta dan BPJS sesuai dengan ketentuan dalam PKS dan penagihan klaim asuransi yang

dilaksanakan 2 kali dalam satu bulan ;dalam pelayanan kepada pasien maupun rekanan ;

- d. Terselenggaranya proses keuangan yang akuntabel ;
- e. Tersajinya laporan manajemen yang bermakna ( informative ) bagi Direksi untuk menyusun kebijakan ;
- f. Tersedianya laporan analisis dan evaluasi kinerja keuangan Rumah Sakit ;
- g. Terwujudnya suasana kantor keuangan yang nyaman dan dapat meningkatkan produktivitas kerja serta membentuk citra yang baik terhadap perusahaan ;

#### 5. Kepala Urusan Pengadaan

- a. Sebagai manager secara administrasi dan fungsional bertanggung jawab langsung kepada Kepala Bagian Keuangan dan secara berjenjang kepada Direktur ;
- b. Menjamin tersedianya semua barang medis dan non medis yang dibutuhkan untuk kelancaran pelayanan di rumah sakit agar berkualitas ;
- c. Menjamin pemilihan distributor secara terbuka, bersaing, sehat, transparan dan akuntabel ;
- d. Menjamin tercapainya proses pengadaan barang yang efektif, efisien (tercapainya harga pasar), adil dan non diskriminatif ;
- e. Tercapainya ketepatan waktu dalam pelayanan kepada pasien maupun rekanan ;
- f. Tersajinya laporan manajemen yang bermakna ( informative ) disertai analisis dan evaluasi kinerja bagi Kepala Bagian Keuangan / Direktur untuk menyusun kebijakan ;

### 2.4 Kegiatan atau Bidang Usaha RSK Mojowarno

Rumah Sakit adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan meliputi pelayanan promotif, preventif, kurative dan rehabilitatif yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat

jalan, dan gawat darurat. Sebagai wujud pelayanan kepada Allah dan sesama, Yayasan Kesehatan Gereja Kristen Jawi Wetan (YK GKJW) membuka pelayanan kesehatan bagi seluruh masyarakat di desa Mojowarno dan sekitarnya.

#### 2.4.1 Fasilitas di Rumah Sakit Kristen Mojowarno

Rumah Sakit Kristen Mojowarno memiliki beberapa pelayanan antara lain:

a. Pelayanan rawat inap

Untuk melayani pasien rawat inap, Rumah Sakit Kristen Mojowarno menyediakan kamar beserta fasilitas-fasilitas yang memadai. Berikut nama ruangan dan kelas perawatannya:

Tabel 2.1

<b>Nama Ruangan</b>	<b>Kelas</b>
Bougenville	I, II, III & VIP
Cempaka	I, II, & III
Dahlia	II & III
Flamboyan	I, II & III
Gardenia	VIP, VVIP, & Eksklusif
UPI	

Sumber: Rumah Sakit Kristen Mojowarno

Pemilihan kelas perawatan tergantung dari keinginan pasien. Perbedaan antara masing-masing kelas hanya terletak pada fasilitas yang diterima pasien. Untuk pelayanan perawatan dan obat yang diberikan adalah sama tergantung kebutuhan perawatan pasien.

b. Pelayanan Rawat Jalan

Bentuk pelayanan kesehatan tidak hanya berupa pelayanan rawat inap tetapi juga membuka pelayanan Poli Klinik Rawat Jalan yaitu setiap hari kerja mulai dari pukul 07.00 s.d 17.00.

## **BAB III**

### **PELAKSANAAN KULIAH KERJA MAGANG**

#### **3.1 Sistem Kerja Rumah Sakit Kristen Mojowarno**

Sistem kerja yang digunakan di Rumah Sakit Kristen Mojowarno mengacu pada pelayanan selama 24 jam dan 7 hari dalam seminggu. Artinya, untuk unit atau urusan yang dibutuhkan seperti IGD dan Ruang Rawat Inap di luar jam kerja dikenakan system Shift, Shift pagi dari pukul 07.00 s.d 14.00, shift siang pukul 14.00 s.d 21.00 dan shift malam 21.00 s.d 07.00. Kelebihan jam kerja akan di kompensasi pada bulan berikutnya dengan adanya tambahan hari libur. Untuk istirahat makan, tidak ditentukan secara spesifik karena berhubungan dengan pelayanan pasien. Para karyawan diharapkan dapat makan atau istirahat secara bergantian tanpa menunda pelayanan yang ada.

Untuk bagian administrasi dan keuangan karena tidak berhubungan langsung dengan pasien maka jam kerja juga berbeda. Bekerja setiap hari kerja pukul 07.00 s.d 14.00 dan pada hari sabtu 07.00 s.d 12.00.

#### **3.2 Aspek yang Menjadi Topik Dalam Magang**

##### **3.2.1 Penjabaran Data BPJS**

Sistem pembayaran atas kerjasama yang dilakukan keduanya yakni rumah sakit mengajukan klaim atas pelayanan yang diberikan kepada masyarakat kepada BPJS kesehatan sebelum tanggal 15 (lima belas) setiap bulannya. Dalam menjalankan fungsi tersebut yang terdapat dalam Standar Operasional Prosedur (SOP) pengajuan klaim pelayanan kepada BPJS kesehatan yang digunakan sebagai landasan kegiatan pengajuan klaim (Lampiran). Berikut ini adalah penjabaran data yang diperoleh dari hasil pengamatan langsung mengenai hal-hal yang berhubungan dengan system dan prosedur klaim pelayanan pasien BPJS rawat jalan Rumah Sakit Kristen Mojowarno, hal tersebut antara lain:

#### a. Sistem Klaim Pelayanan Pasien BPJS Rawat Jalan

Pada sebuah organisasi terdapat beberapa fungsi (pemasaran, keuangan, SDM, dan lainnya) dimana masing-masing memiliki peran dan aktivitas yang berbeda satu sama lain. Pemaduan fungsi tersebut memerlukan perncanaan organisasi sebagai sebuah system. Karena itu untuk mempermudah pembahasan maka pada bab ini penulis akan membahas mengenai system klaim pelayanan pasien BPJS rawat jalan Rumah Sakit Kristen Mojowarno.

Sistem pembiayaan kesehatan merupakan bagian yang penting dalam implementasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Tujuan dari system pembiayaan kesehatan adalah mendorong peningkatan mutu, mendorong layanan berorientasi pasien, dan mendorong pelayanan tim. Dengan system pembiayaan yang tepat diharapkan tujuan diatas bisa tercapai.

Terdapat dua metode pembayaran rumah sakit yang digunakan yaitu metode pembayaran *retrospektif* dan pembayaran *prospektif*. Metode pembayaran *retrospektif* adalah metode pembayaran yang dilakukan atas layanan yang diberikan, semakin banyak layanan kesehatan semakin besar biaya yang harus dibayarkan. Metode *prospektif* adalah pembayaran yang dilakukan atas layanan kesehatan yang besarnya sudah diketahui sebelum pelayanan kesehatan diberikan.

System pembayaran yang diterapkan BPJS Kesehatan adalah system bayaran *prospektif*. System pembiayaan *prospektif* menjadi pilihan karena:

1. Dapat mengendalikan biaya kesehatan
2. Mendorong pelayanan kesehatan tetap bermutu sesuai standar
3. Membatasi pelayanan kesehatan yang tidak diperlukan atau *under use*
4. Mempermudah administrasi klaim
5. Mendorong provider untuk melakukan *cost containment*

**b. Prosedur Pelayanan Pasien BPJS Rawat Jalan**

- 1) Pendaftaran pasien lama ( yang memiliki nomor Rekam Medik) melalui loket pendaftaran:
  - a. Petugas mengucapkan salam kepada pasien.
  - b. Petugas akan menanyakan pemeriksaan yang dikehendaki pasien.
  - c. Pasien menyerahkan buku control kepada petugas di loket pendaftaran, kemudian diberikan nomor antrian.
  - d. Apabila pasien tidak membawa buku control, petugas harus menanyakan nama, alamat, nama ibu kandung, tanggal kunjungan terakhir dan jenis pelayanan medis pada kunjungan terakhir untuk pencarian nomor rekam medic di SIMRS.
  - e. Petugas menanyakan status pembayaran pasien:
    1. Biaya sendiri  
Memasukkan kunjungan ke aplikasi SIM-RS sesuai pemeriksaan yang diinginkan.
    2. Asuransi BPJS
      - a) Cek kelengkapan persyaratan BPJS, yaitu lembar Surat Keterangan Dalam Perawatan (SKDP) atau lembar rujukan baru
      - b) Khusus pasien gawat darurat dari IGD tidak memerlukan surat rujukan hanya menunjukkan kartu BPJS.
      - c) Memasukkan kunjungan ke aplikasi SIM-RS sesuai pemeriksaan yang diinginkan.
      - d) Memasukkan data BPJS pasien kedalam program *v-claim* agar bisa diterbitkan Surat Eligibilitas Pasien (SEP)
  - f. Stempel tanggal kunjungan pada buku control:

1. Untuk pasien yang berobat ke klinik Rawat Jalan, Stempel tanggal juga diberikan pada lembar pemeriksaan klinik rawat jalan.
  2. Untuk pasien dari IGD, stempel hanya diberikan ke buku control karena lembar pemeriksaan IGD tersedia di IGD.
- 2) Pendaftaran Pasien baru( yang belum memiliki nomor rekam medic) melalui loket pendaftaran pasien:
- a. Setiap pasien baru, baik pasien umum maupun pasien BPJS Kesehatan dan pasien Asuransi Swasta, yang ingin mendapat pelayanan kesehatan harus mendaftarkan diri pada pendaftaran pasien dan informasi.
  - b. Petugas meminta identitas pasien kepada pasien/pengantar (*e-KTP/SIM/passport/KTA*) dan mencatat nama ibu kandung, nomor telepon pasien, dan pendidikan terakhir pasien untuk kepentingan pendataan data pasien pada aplikasi SIMRS
  - c. Bila pasien tidak membawa kartu identitas, maka petugas menyerahkan form isian identitas pasien.
  - d. Pasien di wawancarai oleh petugas loket pendaftaran pasien tentang identitas dirinya.
  - e. Petugas loket pendaftaran pasien memasukkan data/identitas diri pasien ke dalam SIM-RS
  - f. Petugas loket pendaftaran pasien mencetak data pribadi pasien tersebut. cetakan tersebut berupa lembaran ringkasan identitas pasien serta secara otomatis pada lembaran tersebut telah dilengkapi dengan nomor rekam medic pasien.
  - g. Tanyakan pemeriksaan yang diinginkan.
  - h. Tanyakan status pembayaran pasien:
    1. Biaya sendiri

- a) Memasukkan data pasien ke dalam aplikasi SIM-RS dan beri pasien satu (1) nomor antrian kemudian masukkan kunjungan ke aplikasi SIM-RS sesuai pemeriksaan yang diinginkan.
  - b) Ambil sampul dokumen rekam medic dan tulis nama serta nomor rekam medic pasien, kemudian ambil buku control dan tempelkan stiker identitas atau tulis nomor rekam medic, nama pasien, tanggal lahir pasien, dan nomor telepon.
2. Asuransi BPJS
- a) Cek kelengkapan persyaratan BPJS yaitu fotocopy *e-KTP* , Kartu Keluarga, kartu BPJS dan surat rujukan. (untuk pasien yang belum berhak memiliki *e-KTP* bisa memakai *e-KTP* orang tua)
  - b) Khusus pasien gawat darurat dari IGD tidak memerlukan surat rujukan hanya menunjukkan kartu BPJS
  - c) Memasukkan data pasien ke dalam aplikasi SIM-RS dan beri pasien satu (1) nomor antrian kemudian masukkan kunjungan ke aplikasi SIM-RS sesuai pemeriksaan yang diinginkan.
  - d) Memasukkan data BPJS pasien kedalam program *v-claim* agar bisa diterbitkan Surat Eligibilitas Pasien (SEP)
  - e) Ambil sampul dokumen rekam medic dan tulis nama serta nomor rekam medic pasien, kemudian ambil buku control dan tempelkan stiker identitas atau tulis nomor rekam medic, nama pasien, tanggal lahir pasien, dan nomor telepon.
- i. Cetak stiker ID pasien

- j. Petugas loket pendaftaran pasien mencetak data pribadi pasien tersebut. cetakan tersebut berupa lembaran ringkasan identitas pasien serta secara otomatis pada lembaran tersebut telah dilengkapi dengan nomor rekam medic pasien
- k. Petugas membawa dokumen rekam medic yang telah siap ke bagian distribusi untuk diantarkan sesuai tujuan
- l. Petugas memberikan buku control yang harus dibawa setiap kali pasien ingin mendapatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit.
- m. Pasien menuju ke poli klinik yang dituju.

**c. Mengolah data berkas Pasien BPJS Rawat Jalan**

Berkas pasien BPJS Rawat Jalan yang sudah diperiksa oleh kepala ruangan kemudian dilakukan pengolahan data oleh petugas pengolahan data pendapatan. Dalam pengolahan data berkas pasien BPJS Rawat Jalan akan dilakukan verifikasi yang meliputi:

a. Kelengkapan berkas

Untuk dapat mengajukan klaim ke BPJS kesehatan, petugas pengolahan data harus memeriksa kelengkapan berkas dari pasien peserta BPJS RJ. Berkas tersebut diantaranya:

1. Surat Eligibilitas Pasien (SEP)
2. Lembar Bukti Pelayanan (LBP)
3. Surat Keterangan Dalam Perawatan (SKDP)
4. Kwitansi

b. Koding diagnose dan prosedur

Setelah dilakukan verifikasi, berkas akan dibawa ke bagian *case-mix* untuk dilakukan pengkodean. Koding diagnose dibedakan menjadi 2, yaitu Diagnosa utama dan Diagnosa Sekunder. Diagnosa utama membentuk *Case Main Groups* (CBG). Dalam diagnose utama jika terdapat lebih dari satu diagnosis maka dipilih diagnosis yang paling banyak

menggunakan resources (SDM, bahan habis pakai, peralatan medis, tes, pemeriksaan, dll). Sedangkan Diagnosa sekunder adalah diagnosis selain dari diagnosis utama (Komplikasi + Ko-morbiditi).

- c. Grouper / input data pasien BPJS ke dalam INA CBG's
  - 1) Grouper memasukkan data pasien yang digunakan untuk proses grouping pada aplikasi INA CBG's
  - 2) Setelah memasukkan data pasien, kemudian memasukkan tarif yang berasal dari kwitansi yang ada, dan memasukkan resume medis yang sudah dikoding sebelumnya.
  - 3) Setelah selesai mengisi data kemudian kirim online dan print hasil grouper tersebut.
  - 4) Satukan hasil print dengan berkas pasien tersebut.
- d. Verifikasi berkas

Verifikasi ini bertujuan untuk menyesuaikan data di SEP dengan berkas lainnya, apakah sudah sesuai atau belum, jika masih terdapat ketidak sesuaian akan dilakukan pembetulan di bagian masing-masing.
- e. Scan berkas untuk dikirim

Apabila berkas sudah di verifikasi oleh pihak keuangan, berkas akan di scan oleh *case-mix*, berkas yang di scan hanyalah lembaran INA CBG's , berkas pendukung (jika ada), dan kwitansi. Sedangkan untuk SEP dan LBP di urut sesuai dengan SEP nya.
- f. Rekam data

Apabila berkas sudah di revisi dan sudah diurutkan akan dilakukan pencocokan data yang ada di berkas dan data yang ada di computer (hasil scan)
- g. Rekap per bulan

Setelah direkam data. Langkah selanjutnya petugas pengolahan data membuat rekap per bulan jumlah atau rician biaya yang

akan diklaim kan kepada BPJS Kesehatan. Selanjutnya rekapan tersebut diajukan secara kolekti sebelum tanggal 10 setiap bulannya.

h. Pengajuan klaim BPJS

Dalam klaim yang diajukan kepada BPJS kesehatan biaya pelayanan kesehatan rawat jalan tingkat lanjutan dibayar dengan paket INA CBG's tanpa pengenaan iur biaya kepada peserta. Klaim diajukan kepada Kantor Cabang/ Kantor Operasional Kabupaten / Kota BPJS dengan kelengkapan administrasi umum dan kelengkapan lain.

### 3.3 Hasil Temuan di Lapangan / di Tempat KKM

Temuan permasalahan berasal dari internal dan eksternal rumah sakit.

Untuk internal terdiri dari rawat jalan maupun rawat inap:

1. Formulir casemix terbawa oleh pasien.
2. Pendistribusian RM ke unit pelayanan terlambat.
3. Nama Pasien di SEP tidak sama dengan di form casemix
4. Pengendalian Dokumen Rekam Medis kurang optimal sehingga ada beberapa berkas yang terselip .
5. Formulir rujukan baku antar Rumah sakit bagi pasien BPJS belum dijalankan secara menyeluruh.
6. Ketidaksesuaian poli tujuan antara SEP dan surat rujukan.
7. Penulisan Dx pada form casemix tidak sesuai dengan resume medis.
8. Kesalahan penempatan penulisan Dx utama dengan Dx sekunder
9. Ketidak lengkapan berkas RM, misalnya :  
Tidak ada laporan operasi / tindakan medis lainnya dan hasil penunjang medik
10. Resume medis tidak lengkap, misalnya :  
a) Diagnosa dan procedur tidak terisi  
b) TTD DPJP / dokter yg merawat tidak ada
11. Form casemix tidak ada TTD DPJP dan pasien/keluarga.

12. Dilakukan prosedur/tindakan medis dan atau pemeriksaan penunjang khusus tetapi tidak ditulis pada resume medis dan tidak ada laporannya atau sebaliknya.
13. Resep rawat jalan diberikan pada saat penderita direncanakan MRS
14. Ketidaklengkapan berkas klaim (FCM, SEP, surat MRS, dsb.)

Dari eksternal rumah sakit yaitu:

1. Belum ada petugas BPJS yang memberikan pelayanan purna waktu (24 jam).
2. Sering berubahnya peraturan / regulasi dari BPJS.
3. Belum adanya persamaan persepsi terhadap peraturan dan verifikasi klaim antara petugas BPJS dengan petugas Rumah Sakit (Diagnosa penyakit dan tindakan, kelengkapan berkas klaim, dll

## **BAB IV**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **4.1 Kesimpulan**

1. Proses pelayanan rawat jalan pasien JKN yang dilakukan di Rumah Sakit Kristen Mojowarno telah berjalan dengan baik dan teratur, pelaksanaan prosedur pelayanan kesehatan rawat jalan pasien JKN dilaksanakan oleh fungsi yang berlainan namun tetap bekesinambungan.
2. Proses yang dilakukan sesuai dengan SOP yang berlaku, meskipun dalam proses klaim mengalami keterlambatan karena pasien rawat jalan perhari lebih dari 300 pasien, sehingga dalam proses input tidak cukup dalam satu hari.
3. Sistem yang ada memang membantu dalam proses klaim, namun masih saja terdapat beberapa kendala dalam prosesnya, dikarenakan server pusat yang sering terganggu sehingga proses input menjadi terhambat.

#### **4.2 Saran**

1. Pelayanan di Rumah Sakit Kristen Mojowarno sudah baik dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Untuk menjaga kualitas tersebut Rumah Sakit Kristen Mojowarno sebaiknya tetap menjaga komitmen yang dibuat dan melaksanakan dengan kasih.
2. Agar proses klaim berjalan dengan lancar petugas di bagian case-mix seharusnya lebih produktif lagi dan menambah tenaga bantuan apabila dalam proses klaim mengalami keterlambatan karena banyaknya pasien, karena untuk melakukan input data pasien membutuhkan waktu yang tidak sedikit.

## DAFTAR PUSTAKA

*www.pelkesi.or.id*

[www.bpjs-kesehatan.go.id](http://www.bpjs-kesehatan.go.id)

PMK No. 71 Tahun 2013

## Lampiran SEP



Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

### SURAT ELEGIBILITAS PESERTA RSUD Bima

No. SEP	: 2304R00111170003746	Peserta	: PNS DAERAH
Tgl. SEP	: 22/11/2017	COB	:
No.Kartu	: 0000145888446 No.MR : 055144	Jns.Rawat	: Rawat Jalan
Nama Peserta	: MASYHUD'L HAQ	Kls.Rawat	: Kelas I
Tgl.Lahir	: 11/11/1954	Pasien/ Keluarga Pasien	Petugas BPJS Kesehatan
Jns.Kelamin	: L		
Poli Tujuan	: Poli Penyakit Dalam		
Asal Faskes Tk. I	: ASAKOTA		
Diagnosa Awal	: Asthma, unspecified		
Catatan	:		

\*Saya Menyetujui BPJS Kesehatan menggunakan informasi Medis Pasien jika diperlukan.  
\*SEP bukan sebagai bukti penjaminan peserta  
Cetakan ke 1 - 11/22/2017 11:32:22 AM

e-ID



BPJS Kesehatan  
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial



KARTU IDENTITAS PESERTA

**0001454326918**

PURWITO

Tanggal lahir : 13-03-1989  
NIK : 3327051303890004  
Faskes Tingkat I : Klinik Cempaka Putih (JST)  
Kelas Rawat : II (DUA)



29 10 2014

**FORM LEMBAR BUKTI PELAYANAN**

REV 02/ CASEMDK/2019

KODE RS 3517021
RUMAH SAKIT KRISTEN MOJOWARNO
JLN MERDEKA NOMOR 59 MOJOWARNO
KABUPATEN JOMBANG - PROPINSI JAWA TIMUR

NOMOR RM  
 NAMA  
 TANGGAL LAHIR  
 NOMOR PESERTA  
 NOMOR SEP  
 JENIS PERAWATAN  
 TANGGAL MASUK  
 TANGGAL KELUAR  
 CARA PULANG  
 DOKTER/ DPJP  
 BERAT LAHIR  
 TOTAL TARIF RS  
 ADL  
 SPESIAL CMG

**TEMPEL STIKER IDENTITAS PASIEN**

RAWAT JALAN  
 RAWAT INAP

SEMBUH  
 PULANG PAKSA  
 RUJUK  
 MENINGGAL

**1. SPECIAL PROSEDUR**

<input type="checkbox"/> PCL TIMEKOTOMI	<input type="checkbox"/> Cholangiografi	<input type="checkbox"/> Stereotactic Surg Radioteraphy
<input type="checkbox"/> Timekotomi	<input type="checkbox"/> Keratoplasty	<input type="checkbox"/> Repair Of Septal Defect Of Heart With Protesis
<input type="checkbox"/> Tumor Pineal Endoscopy	<input type="checkbox"/> Vitrectomy	<input type="checkbox"/> Torakotomy
<input type="checkbox"/> Microtaringoskopi	<input type="checkbox"/> HIP Replacement	<input type="checkbox"/> Phacoemulcification
<input type="checkbox"/> Lobektomi/ Bilobektomi	<input type="checkbox"/> Knee Replacement	<input type="checkbox"/> Air Plumbage
		<input type="checkbox"/> Pancreatectomy

**2. SPECIAL DRUG**

<input type="checkbox"/> Streptokinase	<input type="checkbox"/> Deferifrone
<input type="checkbox"/> Deferoksamin	<input type="checkbox"/> Deferasirox
<input type="checkbox"/> Human Albumin	

**3. SPECIAL INVESTIGATION**

<input type="checkbox"/> Other CT Scan	<input type="checkbox"/> Nuclear Medicine
<input type="checkbox"/> MRI	<input type="checkbox"/> Diagnostic and imaging Of Eye

**4. SPECIAL PROTHESIS**

<input type="checkbox"/> Subdural Grid Prothese	<input type="checkbox"/> Cote Graft
<input type="checkbox"/> Liquid Embolic (for AVM)	<input type="checkbox"/> HIP/ Knae Implant

Diagnosa Primer	.....	Kode : .....
Diagnosa Sekunder	1 .....	Kode : .....
	2 .....	Kode : .....
	3 .....	Kode : .....
Tindakan Primer	1 .....	Kode : .....
Tindakan Sekunder	2 .....	Kode : .....
	3 .....	Kode : .....
Penunjang Primer	1 .....	Kode : .....
	2 .....	Kode : .....
	3 .....	Kode : .....
Penunjang Sekunder	1 .....	Kode : .....
	2 .....	Kode : .....
	3 .....	Kode : .....

Pasien/ Keluarga Pasien  
 TTD

Dokter Penanggung Jawab Pelayanan  
 TTD

(.....)

(.....)

No. KIRIMAN :

Tidak terima dari :  
 Nama :  
 Alamat :  
 No. RM :  
 Tanggal Periksa :

No	Uraian	Harga
1	Pemeriksaan Dokter Spesialis	Rp
2	Tindakan Dokter Spesialis	Rp
3	Tindakan Keperawatan / Kebidanan Rawat Jalan	
4	Pemakaian Alat Medis	
5	Pemakaian ECG Rawat Jalan	
6	Pemakaian Obat Rawat Jalan	
7	Pemakaian Alas Rawat Jalan	Rp
8	Pemakaian Obat Farmasi	Rp
9	Administrasi	
Jumlah		
		Pelunasan / Pembayaran Rp

Mojowarno, 12 Maret 2019  
 Kasir,

Pamela Wahyuni

No. KIRIMAN :

Tidak terima dari :  
 Nama :  
 Alamat :  
 No. RM :  
 Tanggal Periksa :

No	Uraian	Harga
1	Pemeriksaan Dokter UGD	Rp
2	Rawat Inas Dokter Spesialis / Tindakan	Rp
3	Tindakan Keperawatan UGD	Rp
4	Pemeriksaan ECG	Rp
5	Gas Medis UGD	Rp
6	Pemeriksaan Laboratorium	Rp
7	Pemakaian Obat	Rp
8	Pemakaian Alas	Rp
9	Pemakaian Alat Medis UGD	Rp
10	CT Scan	Rp
11	Foto / Rontgen	Rp
12	Administrasi	
Jumlah		Rp
		Pelunasan / Pembayaran Rp

Mojowarno, 09 Maret  
 Kasir,

Hanita Josephus



Yayasan Kesehatan Greja Kristen Jawi Wetan  
**RUMAH SAKIT KRISTEN MOJOWARNO**  
*Green Heritage Hospital With Caring & Trusting Touch*  
Jl. Merdeka No. 59 Mojowarno, Jombang - 61475  
Telp. (0321) 495093 (Hunting); Fax. (0321) 492200  
e-mail : [rskmjw@yahoo.com](mailto:rskmjw@yahoo.com)

**SURAT KETERANGAN**  
**TELAH MELAKUKAN KULIAH KERJA MAGANG (KKM)**  
No. 060/RSKM/Diklat/IV/2019

Dengan ini saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. Trihardjo Saelan, Sp.PD., MARS., FINASIM.

Jabatan : Direktur

Instansi : Rumah Sakit Kristen Mojowarno

Menyatakan bahwa mahasiswa STIE PGRI Dewantara Jombang berikut ini :

Nama : Sukma Intan Pratiwi

NIM : 1562033

Prodi : Akuntansi

Telah melakukan Kuliah Kerja Magang (KKM) di Bagian Keuangan Rumah Sakit Kristen Mojowarno selama 1 bulan mulai tanggal 04 Maret 2019 s/d 04 April 2019.

Mojowarno, 8 April 2019

Rumah Sakit Kristen Mojowarno



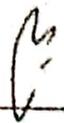
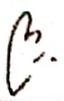
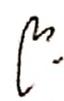
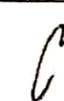
dr. Trihardjo Saelan, Sp.PD., MARS., FINASIM

## FORMULIR KEGIATAN HARIAN MAHASISWA

Nama : Sukma Intan Pratiwi  
 Nim : 1562033  
 Program Studi : Akuntansi  
 Tempat KKM : Rumah Sakit Kristen Mojowarno  
 Bagian/Bidang : Keuangan

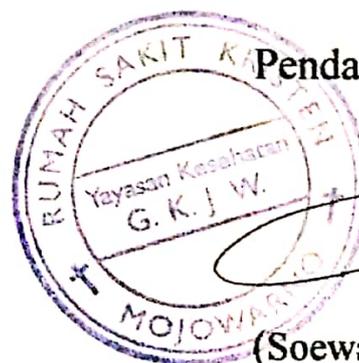
Minggu Ke	Tanggal	Kegiatan	Tanda Tangan
I	04-Mar-19	Orientasi umum untuk mahasiswa magang	
		Membantu pencatatan obat dan alkes yang digunakan pasien	
		Verifikasi data pasien BPJS	
	05-Mar-19	Membuat kwitansi pasien BPJS	
		Verifikasi data pasien BPJS	
	06-Mar-19	Verifikasi data pasien BPJS	
		Kroscek data pasien pulang untuk membuat kwitansi	
	07-Mar-19	Verifikasi data pasien BPJS	
		Kroscek data pasien pulang untuk membuat kwitansi	
	08-Mar-19	Verifikasi data pasien BPJS	
		Kroscek data pasien pulang untuk membuat kwitansi	
	09-Mar-19	Verifikasi data pasien BPJS	
		Membuat bukti kas keluar	
		Input data pasien BPJS ke INACBG	
	II	11-Mar-19	Input data pasien BPJS ke INACBG
Membuat bukti kas keluar			
Membuat Kas Harian			

	12-Mar-19	Input data pasien BPJS ke INACBG	✓
	13-Mar-19	Input data pasien BPJS ke INACBG	✓
		Membuat Kas Harian	on
	14-Mar-19	Input data pasien BPJS ke INACBG	✓
	15-Mar-19	Input data pasien BPJS ke INACBG	✓
	16-Mar-19	Input data pasien BPJS ke INACBG	✓
III	18-Mar-19	Input data pasien BPJS ke INACBG	✓
		Membuat setoran pembayaran ke Bank untuk membayar Utang Obat dan Alkes	✓
	19-Mar-19	Input data pasien BPJS ke INACBG	✓
	20-Mar-19	Input data pasien BPJS ke INACBG	✓
	21-Mar-19	Input data pasien BPJS ke INACBG	✓
		Verifikasi data pasien BPJS	✓
	22-Mar-19	Input data pasien BPJS ke INACBG	✓
		Membuat bukti kas keluar	✓
23-Mar-19	Input data pasien BPJS ke INACBG	✓	
IV	25-Mar-19	Input data pasien BPJS ke INACBG	✓
	26-Mar-19	IZIN	✓
	27-Mar-19	Input data pasien BPJS ke INACBG	✓
	28-Mar-19	Input data pasien BPJS ke INACBG	✓
Membuat bukti kas keluar		✓	

	29-Mar-19	Input data pasien BPJS ke INACBG	
	30-Mar-19	Input data pasien BPJS ke INACBG	
V	01-Apr-19	Input data pasien BPJS ke INACBG	
		Verifikasi data pasien BPJS	
	02-Apr-19	Input data pasien BPJS ke INACBG	
		Verifikasi data pasien BPJS	
	03-Apr-19	Input data pasien BPJS ke INACBG	
	04-Apr-19	Input data pasien BPJS ke INACBG	

Jombang, 5 April 2019

Pendamping Lapangan,





(Soewatoen, SE., MA)