

NO.	PERTANYAAN	JAWABAN				
		INFORMAN 1	INFORMAN 2	INFORMAN 3	INFORMAN 4	INFORMAN 5
Pelayanan Administrasi						
1.	<p>Bagaimana proses / alur pendaftaran pasien JKN rawat jalan di rumah sakit ini?</p>	<p>eee...menurut saya sejak proses yang baru diterapkan yaitu via whatsapp, menurut saya sih alurnya lebih baik untuk pasien secara keseluruhan jadi kita bisa mengontrol flow dari pasiennya sehari-hari. Memang sih paling idealnya adalah kita menggunakan sistem pendaftaran yang serupa di beberapa rumah sakit lain dimana dia menggunakan touchscreen, tapi karena beberapa faktor kita belum mulai eee... sistem seperti itu, jadi dengan staf dan</p>	<p>Kalo prosesnya pasien baru pertama daftar lewat whatsapp terus nanti formatnya ketik nama, tanggal lahir sama ke polinya trus tunggu balasan dari call center, setelah itu kalo udah ada balasan langsung datang pada saat terjadwal.</p>	<p>Pasien datang lalu kebagian pendaftaran dengan membawa surat rujukan dari puskesmas.</p>	<p>oo..pasien langsung datang kebagian pendaftaran FO BPJS dan membawa surat rujukan dari puskesmas.</p>	<p>eee..pasien datang dengan membawa rujukan dari faskes 1 dan melengkapi persyaratan lain seperti KTP, fotocopy kartu BPJS dan fotocopy KK.</p>

		resources yang ada untuk sementara cukup baik dengan pendaftaran yang lewat whatsapp.				
2.	Bagaimana pembagian tugas masing-masing petugas pendaftaran rawat jalan?	Saat ini ada tiga petugas frontoffice yang berinteraksi dengan pasien masing-masingnya memegang peran berbeda, yang pertama yaitu untuk pendaftaran pasien rawat jalan, satu untuk close billing pasien yang rawat jalan juga dan satu lagi untuk pasien yang rawat inap, mmm tergantung load masing-masing dibagian masing-masing mereka akan saling bantu.	Kita sih ga ada tugas masing-masing sih , semuanya sama ya regist pasien rawat jalan terus pasien pulang rawat ianp sama pasien yang sudah terjadwal untuk rawat inap dihari ini.	Pembagian tugasnya rata untuk staf dinas pagi ada 3 dan siang, untuk bagiannya ada pencetakan SEP rawat jalan dan billing rawat inap.	Oh ada, ada tiga pembagian disana buat rawat jalan terus ada buat closing rawat jalan dan rawat ianp satu.	hmm..mereka itu dibagi menjadi dua shift yaitu pagi dan siang masing-masing tiga staf.
3.	Bagaiman menurut Anda	hmm... menurut saya untuk pada saat ini	Sudah sesuai sih kan pasien kita kan gak	Untuk petugas administrasinya masih	eee..masih kurang yaa karena jumlah pasien	Kalo dilihat dari jumlah kunjungan

	mengenai kesesuaian jumlah petugas pendaftaran rawat jalan dengan kebutuhan?	untuk menjalankan prosesnya secara keseluruhan bisa ditingkatkan apabila kita meningkatkan jumlah orang, untuk optimal untuk pasien dan pelayanan ya belum mencukupi.	terlalu banyak jadi bisa kehandle lah pagi tiga siang tiga.	kurang karena masih menangani pembuatan SEP rawat inap dan rawat jalan jadi bagian kerjanya double job untuk pasien pulang.	yang datang buat rawat jalan itu lebih banyak, jadi kalo Cuma satu orang atau dua orang yang ngerjain buat SEP, sedangkan kalo pembuatan SEP itu perlu waktu terus loading juga kan, jadinya kurang cukuplah Cuma tiga orang itu.	pasien perharinya masing-masing kurang lah ya.
4.	Bagaimana menurut anda kesesuaian antara pendidikan terakhir petugas dengan pekerjaannya sebagai petugas pendaftaran rawat jalan?	hmm dari backgroundnya sih saya tidak pasti mengenai backgroundnya tapi berdasarkan informasi yang saya dapatkan emang sebagian tidak pada tempatnya, saya terinfo ada yang backgroundnya dari pertanian gitu, mungkin seperti itu kurang pas tapi apabila skill dia	menurutnya gak ada sih kita sama aja semua, ada yang SMA, S1 tapi semuanya sama pekerjaannya.	Latar belakang pendidikan mereka kurang sesuai, contohnya ada yang lulusan psikologi dan ada yang SMA dan ada yang akuntansi.	ee..belum sih, setau saya ya bagian front office itu lulusannya itu bukan sarjana komunikasi tapi ada yang perawat ada yang pertanian gitu.	Nah kalo pendidikan mereka banyak yang gak sesuai tuh, ada yang SMA, S1 dan D3 sedangkan jobdesk mereka sama dibagian pendaftaran BPJS.

		dalam menerima pasien bagus ya itu bisa menjadi salah satu pertimbangan.				
5.	Apakah pernah diadakan pelatihan bagi petugas pendaftaran? Pelatihan seperti apa yang dilakukan?	Biasanya pelatihan yang saya lihat yang dilakukan oleh tim FO itu adalah mengenai sosialisasi program-program BPJS dan selain itu adalah mengenai alur internal dan cara untuk berinteraksi dan pelayanan yang terbaik untuk pasien.	Tidak pernah, pintar-pintar sendiri	Ada pelatihan internal tapi namun sangat jarang, misalnya kalo ada update dari BPJS.	Ada pelatihan tapi ya sedikit sih kalo ada update aja dari BPJS kalo ada aplikasi baru gitu aja sih.	Kita sering ada kok koordinasi BPJS terkait pelatihan dan update
6.	Permasalahan seperti apa yang sering dihadapi berkaitan dengan petugas pendaftaran rawat jalan?	hmm.. sejak proses yang baru dari BPJS karena semakin kedepan kita semakin menggunakan sistem informatika sehingga meskipun bagus tentunya ada juga beberapa hal yang bisa	Banyak, kayak pasien yang ngeyel atau gak mau ikutin prosedur ya begitulah	Menurut saya sih keterbatasan jumlah petugas administrasinya.	ee..yang pertama itu keterbatasan jumlah petugas administrasi dan yang kedua itu bagian buat mengatur pasien, mengatur emosi pasien itu juga banyak, ya sekarang gini kalo pendaftaran	Nah mereka itu sering adu argument dengan pasien terkait alur pendaftaran dan kelengkapan BPJS, nah kadang pasien itu tidak membawa fotocopy KTP, kartu BPJS nya dan lain-

		muncul yang tidak diinginkan, seperti jaringan yang down itu juga bisa berdampak terhadap pelayanan pasien dan kenyamanan pasien terhadap staf kita bekerja.			itu dirawat jalan kan pasien itu pengen buru-buru langsung berobat gitu sedangkan kita kan ada prosesnya kita harus biar sabar gitu menghadapi pasien yang secara emosional gitu.	lain.
7.	Apakah pendaftaran pasien baru dan pasien lama mempengaruhi lama pendaftaran ?	Untuk saat ini sedikit iya untuk pasien baru, setau saya itu harus didaftarkan datanya sebelumnya tapi tidak terlalu memakan waktu yang banyak.	Tidak	Menurut saya sih pasien baru lebih lama dari pasien lama	Iya mempengaruhi karena pasien baru itu lebih lama dari pada pasien lama berkaitan dengan persyaratan pendaftarannya.	Saya rasa untuk pasien baru waktunya lebih lama
8.	Apakah ada batas waktu yang di tentukan untuk melakukan pendaftaran ?	seperinfo saya batas pendaftaran kan sekarang via whatsapp jadi pasien sudah ada appointment sebelumnya, jadi untuk sementara tidak ada	Gak ada, yang penting kita biar cepet pasien dikontrol sama dokter	Sepertinya tidak ada pembatasan waktu untuk proses pendaftaran soalnya pendaftaran disini udah pake via whatsapp.	Tidak ada	hee..kebetulan tidak ada

		batasannya sesuai poli.				
9.	Lembar apa saja yang disiapkan untuk menyusun berkas klaim di tempat pendaftaran?	Untuk pendaftarannya sendiri pasien menunjukkan kartu BPJS, kartu KTP, kartu KK dan surat rujukan online asli dari FKTP.	Ada yang pertama fotocopy rujukan trus KK, KTP sama kartu BPJS terus kita buat SEP sama form buat diisi dokter.	Pasien harus melampirkan SEP, fotocopy billing, KTP pasein, KK dan surat rujukan dari puskesmas.	ee..syaratnya SEP, kartu BPJS, KTP, KK, surat rujukan dari puskesmasnya	ooo..kelengkapan berkasnya itu seperti SEP, fotocopy KTP, KK dan pastinya surat rujukan dari faskes.
10.	Permasalahan seperti apa yang sering dihadapi berkaitan dengan kelengkapan berkas klaim di tempat pendaftaran rawat jalan?	Untuk saat ini tidak, pasien kita cukup mengikuti aturan	Ada seperti ee.. serah terima dengan MR kadang ada berkas yang hilang ntah gak tau kemana padahal sudah dibilling, gak tau keselip atau ke staples dengan pasien lain saya juga gak tau.	Masalah resume yang belum lengkap diisi DPJP	Ada.. biasanya sih pasien nggak bawa surat rujukan dari puskesmas trus surat rujukan dari puskesmas itu sudah tidak bisa dipakai lagi untuk ke rumah sakit karena batas waktunya dari puskesmas kalo ga salah dua bulan apa tiga bulan gitu.	Masih sering tuh terkait persyaratan ada yang tidak lengkap seperti oh iya masalah resume medis yang tidak lengkap diisi dokter pas pasien pulang. ee.. apabila kita ketemukan dibagian koding ada resume medis yang belum diisi dokter kita kembalikan lagi ke bagian FO untuk dilengkapi lagi oleh dokternya.

11.	Bagaimana penggunaan teknologi informasi di tempat pendaftaran rawat jalan?	eee.. seperti yang tadi saya bilang memang kedepannya baiknya kita lebih mengintegrasikan sistem informatika karena akan meningkatkan pelayanan pasien, efisiensi, kinerja dan staf, tapi alurnya harus diimplementasi dengan benar agar mencapai tujuan efisiensinya.	Informasinya sudah jelas dengan pendaftaran lewat whatsapp pasien sudah tidak usah ngantri lagi buat pendaftaran, internet sih iya terhubung sih buat kita buat jaminan.	Ya kita disini menggunakan HOPE dan jaringan internet	ee..disini kita menggunakan sistem HOPE dan buat cetak SEP nya menggunakan Vclaim yang berhubungan dengan internet.	oo.. mereka itu sudah terhubung dengan sistem rumah sakit berupa HOPE dan Vclaim BPJS.
12.	Permasalahan seperti apa yang sering dihadapi berkaitan dengan penggunaan teknologi informasi di tempat pendaftaran rawat jalan?	eee.. lebih kesistemnya dan alurnya sih, jadi kan harus ada seperti dibeberapa rumah sakit lain sudah ada tempat untuk mendaftar mandiri ya itu menggunakan komputer yang ada touchscreen jadi itu pasien bisa mandiri, kita juga bisa mengurangi, juga bisa	Sebenarnya nggak juga paling kalo Vclaim nya error itu ya internet dari BPJS nya juga sih kebanyakan. Nanti koordinasi ke IT dan IT akan menghubungi pihak BPJS nya karena mereka ada group wa tersendiri dengan petugas BPJS.	Jumlah komputernya kurang menyebabkan antrian yang panjang	Ada seperti server rumah sakit yang jaringan internetnya sering down sehingga dalam proses pendaftaran kita harus nunggu sampe server sama jaringan itu bisa kembali digunakan.	ooo.. server rumah sakit dan jaringan internet yang seringkali down sehingga menghambat proses pendaftaran.

		lebih efisien dari segi rumah sakit dan secara overall akan lebih mulus untuk pelayanan pasien.				
13.	Bagaimana menurut anda kesesuaian pelaksanaan proses penerimaan pasien dengan kebijakan/SOP yang ada?	Sudah sesuai	dengan SOP rumah sakit sudah sesuai dengan SOP rumah sakit dan kebijakan juga dengan BPJS	Pelaksanaan administrasi rawat jalan sudah sesuai dengan SOP yang diterapkan oleh rumah sakit	Sudah sesuai dengan SOP yang ada di rumah sakit kita sih	Sejauh ini sih sudah sesuai dengan SOP yang ada dan sesuai aturan dari BPJS.
14.	Bagaimana cara mengatasi hambatan-hambatan terkait proses administrasi tersebut ?	hmm.. pada dasarnya ini ada beberapa faktor yang kita harus lihat, pertama kita harus melihat rumah sakitnya sendiri, sumber dayanya, kita juga harus melihat jumlah pasien yang kita terima dan bagaimana sistem	Caranya ya kerja kita harus lebih cepet lagi trus sistem jangan sampe error-error biar pasien cepat ke dokter cepat dilayani.	Menurut saya perlu penambahan jumlah SDM dan petugas pendaftaran untuk petugasnya disesuaikan dengan background pendidikannya.	eeh...buat mengatasinya sih seharusnya penambahan staf FO nya dan perbaiki untuk sistem rumah sakit dan internet rumah sakit, jadi kalo seumpama ada masalah diinternetnya	Mungkin dari rumah sakit dan IT bisa menjaga kestabilan jaringan sehingga tidak mengganggu proses administrasi.

		informatika dan berupa budget rumah sakit sendiri untuk investasi untuk hal-hal tersebut, berdasarkan itu kita membuat suatu planing yang bisa paling efisien di lokasi kita juga.			kita langsung panggil ke IT biar buat langsung menyelesaikan masalah sehingga bisa proses pendaftaran kembali lancar lagi.	
Rekapitulasi						
1.	Bagaimana proses rekapitulasi berkas klaim untuk pasien JKN rawat jalan di RS Siloam Kebon Jeruk?	Ya, jadi prosesnya setelah pasien pulang ada handover dengan petugas rekapitulasi dengan FO untuk berkas-berkasnya. Jadi prosesnya adalah mereka mengumpulkan berkas untuk hari itu dan dilihat jumlah berkasnya sudah lengkap baru diambil oleh petugas rekapitulasinya untuk dibawa kebagian	Kita ada serah terimanya sama bagian MR BPJS jadi setiap pagi petugasnya datang trus kita print registrasi BPJS dihari yang sebelumnya lalu kita serah terima sama mereka.	Pengecekan dengan FO dan mengecek kelengkapannya	Oh ya kita ada petugas rekapitulasi pengecekan kebagian FO apakah berkas sudah sesuai, lengkap dengan persyaratan yang ada dan jumlah berkas pasien BPJS yang hari kemaren itu sesuai dengan berkas yang ada.	Ya itu dengan memeriksa kelengkapan resume medis, apabila penunjang dan semua persyaratan klaim itu harus lengkap.

		koding.				
2.	<p>Bagaimana menurut Anda mengenai kesesuaian jumlah petugas rekapitulasi dengan kebutuhan?</p>	<p>hmm..untuk sementara untuk optimal mungkin kurang, karena ada satu petugas untuk rawat inap dan rawat jalan, ha jadi dia hmm.. waktunya terbagi untuk kedua proses tersebut.</p>	<p>Menurut saya kurang karena kalo misal berkas kita kan banyak jadi kalo dia cuma satu lama nanti ngedatanya jadi kalo perlu tambahin satu lagi.</p>	<p>Menurut saya sih saya sebagai petugas rekapitulasi menurut saya kurang cuma ada satu petugas yang merangkap rawat inap dan rawat jalan.</p>	<p>ee..kurang sih ya kak, karena apa sekarang gini kalo di rawat jalan itu nggak semua berkas rawat jalan itu kembali karena ada kaya diagnosa yang ga diisi, SEP yang pending gitu jadikan dia ga bisa ngurus dua-duanya gitu kak jadikan disini baru petugas rekapitulasi baru satu orang dia merangkap pengambilan rawat inap dan rawat jalan, sedangkan rawat jalan aja selalu ada pending rawat inap juga selalu ada pending, petugasnya jadi tidak bisa memantua seharusnya berkas itu ke mr itu harusnya</p>	<p>Untuk saat ini sih kita hanya punya satu petugas oo.. dan merangkap rawat inap dan rawat jalan.</p>

					sesuai gitu, hee kebanyakan sih disitu kak kurangnya.	
3.	<p>Bagaimana menurut anda kesesuaian antara pendidikan terakhir petugas dengan pekerjaannya sebagai petugas rekapitulasi?</p>	<p>haa..pada kasus kita mungkin belum sesuai karena balik lagi seperti pertanyaan sebelumnya disini backgroundnya lulusan sebelumnya tidak sesuai dengan jobdesk yang sekarang, namun balik lagi apabila staf nya ada niatnya dan ada skillnya juga bisa menjadikan salah satu pertimbangan untuk penerimaan kerja tersebut.</p>	<p>Menurut saya kurang sesuai dengan eee pendidikannya karena harusnya pendidikannya harusnya D3 bagian rekam medis.</p>	<p>Menurut saya kurang sesuai karena latar belakang pendidikan saya ini backgroundnya farmasi seharusnya D3 rekam medis.</p>	<p>Kurang sesuai sih kak karena setau saya sih bagian petugas rekapitulasi kita itu lulusannya farmasi jadi bukan bagiannya dia gitu kak. Harusnya sih rekam medis karena yang tau pemberkasan itu kan seharusnya rekam medis kak.</p>	<p>Ya sebenarnya kita belum sesuai karena seharusnya memang dari D3 rekam medis, oo.. untuk saat ini backgroundnya dari farmasi.</p>
4.	<p>Apakah pernah diadakan pelatihan bagi petugas rekapitulasi? Pelatihan seperti apa yang</p>	<p>hmm..sepengetahuan saya belum ada, ya training by doing</p>	<p>Setau saya sih tidak ada yah</p>	<p>Sejauh ini tidak ada, belum ada pelatihan untuk petugas rekapitulasi</p>	<p>Tidak ada pelatihan kak jadinya kita otodidak aja sih.</p>	<p>Untuk staf rekapitulasi ini kita memang belum ada mengadakan pelatihan</p>

	dilakukan?					
5.	Permasalahan seperti apa yang sering dihadapi berkaitan dengan proses rekapitulasi?	Selama ini sih permasalahannya adalah paling sering dikelengkapan berkas, jadi terkadang ada berkas yang tidak dilampirkan atau berkas yang dilampirkan pengisiannya tidak lengkap.	Seperti ya itu juga kalo berkasnya ada hilang kita juga yang bingung kemana takutnya keselip atau gimana gitu.	Seperti yang saya jelaskan tadi dengan jumlah petugas yang belum sesuai	Ada sih kak seperti yang saya jelaskan tadi kan ya kaya SEP nya ga ada, diagnosanya ga ada gitu kak, jadi berkas yang tidak lengkap itu kita balikkan ke bagian front office nya untuk dilengkapi lagi jadinya kita nunggu makin lama lagi buat mengerjakan gitu kak	Kita sih masih terkendala dengan jumlah SDM, jika salah satu petugas cuti atau sakit nah belum ada yang bisa back up pekerjaan mereka.
6.	Bagaimana ketentuan susunan berkas klaim JKN rawat jalan?	eee...untuk ketentuannya sendiri kita mengikuti arahan dari BPJS, hmm.. mereka memberikan kita deadline untuk berkas klaim harus dilampirkan apa aja dan kita mengikuti sesuai arahan mereka saja.	Susunannya sih billing, SEP, form klaim sama persyaratan BPJS	Dimulai dari billing, resume medis, ktp, identitas pasien dan hasil penunjang	Ketentuannya ya yang pertama itu harus ada billing, SEP, resume medis, identitas pasien dan hasil-hasil penunjangnya harus berurutan.	eee.. pertama itu diurut dari billing, SEP, resume medis, identitas pasien dan hasil penunjang. Oh Itu kita sudah sesuai dengan ketentuan BPJS.

7.	Bagaimana ketentuan pengisian lembar resume medis?	Ketentuannya hmm...bila ada pasien yang rawat jalan DPJP wajib mengisi form klaim umum punya rumah sakit yang akan dilampirkan untuk klaim ke BPJS nya, harus ada hmm.. keluhan pasien, diagnosa dan tindakannya bila ada.	Itu sih yang isi dokter, yang jelas harus ada diagnosa dari dokter.	Menurut saya harus ada diagnosa, tindakan dan tanda tangan dari DPJP	Ketentuan pengisiannya harus ada diagnosa, anamnesa harus ada tindakan yang dilakukan dan tanda tangan dokternya.	oo..untuk resume medis rawat jalan kita harus ada diagnosa, tindakan, nama dan tanda tangan dokter.
8.	Bagaimana kelengkapan berkas klaim yang masuk ke rekapitulasi?	hmm..sampai saat ini overall sih lengkap namun ada beberapa kasus dimana bisa dilakukan everithing yang lebih baik untuk pengisian resumenya, jadi sewaktu masih ditemukan berkas yang tidak lengkap.	Masih banyak yang eee.. belum lengkap gak tau dari siapa yang jelas dokter suka lupa isi diagnosa terus resumenya juga suka lupa tulis.	Sejauh ini masih banyak yang ditemukan belum lengkap	Masih terdapat tidak lengkapnya dari adminitrasi polinya sih kak, yang paling sering itu kak resume medisnya kan ga diisi oleh dokter dan SEP biasanya dari server BPJS sering down atau gimana gitu.	Nah kalo ini kita sering tidak lengkap tuh dalam pengisian resume medis.
9.	Permasalahan apakah yang ditemukan terkait	Paling sering yang dua itu yang tadi saya sebutin yaitu adalah		Jadi untuk berkas yang belum lengkap kita harus kembalikan lagi kebagian		Nah masalah pengisian resume medis ini jadi kita

	berkas klaim yang masuk ke bagian rekapitulasi?	jumlah berkasnya tidak lengkap, satu lagi adalah pengisian dari berkasnya sendiri kurang lengkap juga, jadi berkas dibalikkan lagi ke front office untuk dilengkapi oleh DPJP.		FO		harus kembalikan lagi untuk diisi oleh dokternya, itu tergantung dokter yang ngisi kadang bisa 3 hari kadang bisa 4 hari untuk balik lagi ke MR.
10.	Bagaimana menurut anda kesesuaian pelaksanaan proses rekapitulasi di unit rekam medis dengan kebijakan/SOP yang ada?	Sesuai	Sudah sesuai dengan SOP di rumah sakit	Sudah sesuai dengan SOP di unit rekam medis ini	Sudah sesuai dengan SOP yang ada di rumah sakit ini	Ya kita udah sesuai dengan SOP rumah sakit
11.	Bagaimana cara mengatasi hambatan-hambatan terkait proses	hmm..itukan memang prosesnya ada sedikit human error, jadi salah satu yang kita bisa tingkatkan adalah ya lewat sistem	Harus lebih teliti lagi sih dari dokter, trus dari poli sama dari FO nya juga dilihat lagi udah lengkap apa belum.	Seharusnya dari poli sudah lengkap sebelum dikembalikan ke FO sehingga tidak ada lagi untuk revisi dari kita.	Seharusnya sih berkas dari poliklinik itu dilengkapi dulu sebelum berkas kembali ke bagian front office	ya sebaiknya diadakan koodinasi dengan DPJP terkait pengisian resume medis rawat jalan agar dapat

	rekapitulasi?	informatika untuk kelengkapan berkas untuk rekapitulasi sendiri, untuk pengisian sih ahm...bila kita bisa mengintegrasikan dalam form digital juga bisa mengurangi insiden.			administrasi, jadinya harusnya bagian poli kaya perawatnya itu lebih mengecek ulang berkasnya apakah sudah lengkap diagnosanya atau belum, jadikan buat meminimalkan ketidaklengkapan dibagian front office gitu kak, kalo bagian front office kan tidak mengecek lagi kak apa sudah lengkap, bagian front office kan pasien itu banyak dan mereka itu kebanyakan tidak sabar buat menunggu gitu kak	mengoptimalkan waktu oo.. klaim BPJS.
--	---------------	---	--	--	--	---------------------------------------

Pengkodean dan entri data

1.	Bagaimana proses entri data, koding dan grouping di unit casemix	hmm...overall untuk load saat ini masih dapat dilaksanakan dengan baik, jadi untuk	Petugas koder melakukan koding berkas klaim yang dibawa oleh petugas	Lalu berkas yang saya bawa dari FO saya serahkan ke koder untuk	oo..jadi berkas yang sudah dikasih dari front office sama bagian rekap kita	Jadi berkas yang dibawa oleh petugas rekapitulasi diserahkan ke
----	--	--	--	---	---	---

	<p>untuk pasien JKN rawat jalan di RS Siloam Kebon Jeruk?</p>	<p>prosesnya sendiri haa..setelah berkas dari FO diserahkan ke rekapitulasi berkas lalu dihandover ke koder untuk digrouping, setelah sudah digrouping dibalikkan lagi ke bagian rekapitulasi dan diforward ke verifikator.</p>	<p>rekapitulasi.</p>	<p>dilakukan kodingan</p>	<p>langsung dikasih ke koder buat dikoding.</p>	<p>petugas koding untuk diinput di INA-CBGs.</p>
2.	<p>Bagaimana pembagian tugas masing-masing petugas koding dan entri?</p>	<p>Untuk rawat jalan kita ada satu koder untuk pengentrian dan koding.</p>	<p>Untuk koder sudah bagus karena ada dua shift yang masing-masing koder pegang rwi dan rawat jalan.</p>	<p>Menurut saya sudah lengkap sih ada dua staf koder yang memegang rawat inap dan rawat jalan</p>	<p>oh kalo kita sih sudah sesuai kak karena ada pembagian koding rawat inap dan koding rawat jalan gitu kak.</p>	<p>Untuk pembagian tugas koding kita sudah bagi dengan satu staf untuk koding rawat jalan dan satu staf untuk koding rawat inap.</p>
3.	<p>Bagaimana menurut Anda mengenai kesesuaian jumlah petugas koding dan entri dengan</p>	<p>Kalo dilihat dari load saat ini dengan jumlah pasien yang meningkat dan dengan sistem BPJS yang belum bridging untuk saat ini,</p>	<p>Sudah sesuai karena dengan dua orang koder dapat fokus dengan koding rawat inap dan rawat jalan.</p>	<p>Sudah sesuai dengan kebutuhan rumah sakit</p>	<p>ee...sebenarnya sih kurang ya, karena gini rawat jalan itu dari hari kehari itu naik jumlah pasiennya sedangkan kita harus</p>	<p>oo.. mungkin kita masih terkendala dengan satu petugas koding rawat jalan dengan beban kerja saat ini karena setiap</p>

	kebutuhan?	untuk sementara masih kurang untuk menjalankan secara optimal.			mengentri dua klaim yaitu dari INA-CBGs dan mengentri di Vclaim, sedangkan itu dua aplikasi yang berbeda yang tidak bersambung gitu kak.	bulannya untuk pasien rawat jalan itu kita selalu meningkat.
4.	Bagaimana menurut anda kesesuaian antara pendidikan terakhir petugas dengan pekerjaannya sebagai petugas koding dan entri?	Sesuai karena backgroundnya D3 rekam medis	Sudah sesuai karena untuk koder pendidikan mereka memang dari D3 rekam medis.	Untuk koder rawat jalan sudah sesuai dengan background dari D3 rekam medis	Sesuai kak karena oh.. koder itu emang harus D3 Rekam Medis	Untuk petugas koding mereka sudah sesuai dengan backgroundnya pendidikan D3 rekam medis.
5.	Apakah pernah diadakan pelatihan bagi petugas koding dan entri? Pelatihan seperti apa yang dilakukan?	Betul kita ada pelatihan internal maupun eksternal untuk koder, pelatihannya adalah mengenai untuk ICD 9 dan ICD 10 dan perkembangannya terbaru.	Dari bagian koder sering diadakan pelatihan seperti pelatihan eksternal untuk eee.. ketepatan koding.	Dari koder kita sering diadakan pelatihan seperti pelatihan eksternal untuk ketepatan koding	Ada kak, kayak koding BPJS kan kita harus ada pelatihan kita harus mererefresh lagi jadi ada pelatihan internal dan eksternal.	hoo..dari rumah sakit saya sering kirim mereka untuk pelatihan dan seminar terkait ketepatan koding BPJS.

<p>6.</p>	<p>Permasalahan seperti apa yang sering dihadapi berkaitan dengan proses koding dan entri?</p>	<p>Nah pada saat ini sepengetahuan saya ada dua program yang harus diisi yaitu yang satu dari kemenkes satu lagi adalah Vclaim untuk ke BPJS, karena kedua program untuk saat ini belum bridging ada data yang harus diinput dua kali, jadi memakan banyak waktu dan tenaga juga pada sisi yang lain terkadang karna ini berhubungannya dengan internet nah itu berdampak terhadap efisiensi kerja tim kami</p>	<p>Kesalahan penginputan kode diagnosa atau bisa dari penginputan data pasien keaplikasi INA-CBGs.</p>	<p>Menurut saya masih banyak kesalahan penginputan kode diagnosa dan data pasien</p>	<p>mmm...ada sih kak, kalo dari internet kan kita sering down terus lama kita ngentri datanya, sekarang kita sistemnya bukan bridging lagi kak jadi buat meminimalkan kesalahan itu kurang gitu kak jadi kan kalo kita ngentri data sesuai dengan nomor rekam medis aja kak jadi kan kita harus lihat dulu nomor rekam medisnya baru kita buat klaim baru dan ngisi nomor SEP dan sering terjadi kesalahan itu waktu kita nulis nomor SEP nya kak kadang kurang nomor atau salah nomornya gitu kak jadi tidak sesuai dengan pasiennya,</p>	<p>ooo.. beberapa bulan ini kita sih sering terkendala dengan aplikasi INA-CBGs yang belum bridging, lalu kita banyakan habis waktu untuk pengkodingan satu berkas.</p>
-----------	--	---	--	--	--	---

					<p>kadang pasien baru itu biasanya dinomor kartu kak, nomor kartu itu kadang kurang nol atau satu gitu kak gak sesuai dengan jumlah nomor kartu pasiennya itu buat kendala kita waktu pengklaiman itu nanti dibalikkan lagi ke kita oleh verifikator BPJS dibalikkan ke mr buat dikoding ulang dicek ulang jadi itu beban tersendiri buat kita tiap bulannya.</p>	
7.	<p>Berapa lama waktu untuk menyelesaikan pengkodean dan entri data berkas klaim dalam satu bulan?</p>	<p>Untuk koding rawat jalan kita H+1</p>	<p>Untuk koding rawat jalan biasanya mereka bisa menyelesaikan dalam H-1, eh sorry H+1</p>	<p>Kita untuk koding rawat jalan biasanya penyelesaiannya H+1</p>	<p>H+1 kak kita lakukan jadi H+1 kalo udah kita balikkan ke bagian rekapitulasi kita buat dicek apakah sudah sesuai dengan jumlah yang tadi dikasih ke bagian koder</p>	<p>ooo.. kebijakan kita harusnya H+1 tapi kadang kita masih ada H+3 terkait kendala-kendala yang saya sebutkan tadi.</p>

					dengan jumlah yang koder balikin ke bagian rekapitulasi.	
8.	Berapa lama waktu yang dibutuhkan untuk berkas klaim dari pendaftaran sampai kepada proses pengkodean dan entri?	Sama H+1	Untuk registrasi hari ini berkas klaim akan dikoding besok harinya atau H+1	Sama H+1 juga	H+1 kak, karena kan kita harus satu hari full kak menerimanya	Untuk saat ini kita H+1 untuk hari kerja dan H+2 untuk hari libur
9.	Bagaimana penggunaan teknologi informasi di unit koding dan entri klaim?	haa...pada saat ini kita disupport dengan jaringan internet saja, penginputannya dijalankan dua-duanya untuk INA-CBGs dan Vclaim.	Untuk bagian koding sudah lengkap karena setiap koder sudah punya komputer dan printer sendiri-sendiri.	Untuk bagian koding sudah dilengkapi dengan komputer dan terhubung dengan jaringan internet	ya kita menggunakan internet ada komputer, printer dan mesin fotocopy buat kita, kalo perlu kita juga disambungkan ke bagian yang seumpama penunjangnya tidak lengkap kita bisa buat ngeprint sendiri itu penunjang kan soalnya kan perawat	hmm.. kita sih setiap petugas koding saat ini sudah memiliki komputer dan printer masing-masing dan juga terhubung dengan jaringan internet.

					atau FO kan gak ngecek penunjangnya itu sudah lengkap atau nggak kak, kan kadang penunjang radiologi atau lab gak lengkap jadi kita bisa mencetak kembali kak, jadi kita gak perlu kita harus menghubungi bagian terkait kita bisa melakukannya tersendiri gitu kak.	
10.	Permasalahan seperti apa yang sering dihadapi berkaitan dengan penggunaan teknologi informasi di unit koding dan entri?	haa...sampai saat ini sih yang paling sering muncul adalah internetnya yang terkadang bisa mati jaringannya atau down, umumnya sih kita akan laporkan ke bagian IT dan akan dibantu troubleshoot pada saat itu oleh tim internal	Permasalahan umumnya seperti di admin yaitu jaringan internet yang sering down atau off.	Ya sering bermasalah di jaringan internet yang sering off	Biasanya sih jaringan kak, jaringan internet yang sering down, kita kan bekerja dengan jaringan internet kalo down gimana kita mau kerja gitu kak, kedua sih dari bagian server BPJS juga sering down juga kalo kita mau buat ngirim klaim itu kalo server mereka	Untuk saat ini sih kita masih terganggu dengan jaringan internet yang off sehingga menghambat proses koding dan pengiriman online.

		kita.			down kita tidak bisa mengirimkan klaim jadi kalo seumpama awal bulan sedangkan awal bulan kan kita butuh tuh kak buat ngirim klaim sedangkan kalo mereka down jadi kita akan mundur kak buat pngklaiman dan kita akan diungkit-ungkit kan soalnya klaim kita masalah duit kak.	
11.	Bagaimana menurut anda kesesuaian pelaksanaan proses pengkodean, entri data dan gruping di unit casemix dengan kebijakan/SOP yang ada?	Betul ya	Sejauh ini mereka sudah sesuai dengan SOP yang berlaku	Sejauh ini sudah sesuai dengan SOP yang ada di rekam medis	Sudah sesuai dengan SOP dibagian kita sih kak	Ya kita sesuai dengan SOP rekam medis

12.	Bagaimana cara mengatasi hambatan-hambatan terkait proses koding dan entri?	hmm..untuk pengentrian data idealnya sih yang saya dengar akan terjadi bridging antara data-data Vclaim dan INACBGs yang ada di kemenkes, nah bila terjadi bridging data tersebut akan sangat membantu tim kita dalam proses pengkodean, untuk ini permasalahannya lebih banyak dari eksternal.	Kalo bisa internet dapat selalu stabil sehingga dapat mengoptimalkan waktu koding.	Ya menurut saya sih jaringan internet bisa stabil lagi jadi tidak mengganggu operasional koding.	Biasanya sih kita kak ya langsung hubungi bagian IT nya, IT langsung merespon apakah jaringan internet yang rusak itu di server kita atau di server bagian BPJS, kalo iya server bagian BPJS mereka langsung menghubungi IT bagian BPJS nya biar bisa langsung buat pengerjaannya kak.	Ya terkait internet sih kalo bisa sih dapat selalu optimal sehingga petugas koding dapat melakukan grouping dan kirim klaim dengan secara maksimal.
-----	---	---	--	--	--	---