

LAPORAN AKSI PERUBAHAN

OPTIMALISASI PENGELOLAAN PIUTANG DI RUMAH SAKIT KARIADI SEMARANG



Disusun oleh:

Nama : dr. Tri Subiantoro
NDH : 25
Instansi : Rumah Sakit Kariadi

**PELATIHAN KEPEMIMPINAN PENGAWAS
BALAI BESAR PELATIHAN KESEHATAN CILOTO
KEMENTERIAN KESEHATAN RI
TAHUN 2024**

LEMBAR PERSETUJUAN
SEMINAR LAPORAN AKSI PERUBAHAN PENINGKATAN
KUALITAS PELAYANAN PUBLIK
PELATIHAN KEPEMIMPINAN PENGAWAS
DI BALAI BESAR PELATIHAN KESEHATAN CILOTO
TAHUN 2024

OPTIMALISASI PENGELOLAAN PIUTANG
DI RUMAH SAKIT KARIADI

Nama : dr. Tri Subiantoro
NDH : 25
Instansi : Rumah Sakit Kariadi

diajukan pada Seminar Laporan Aksi Perubahan Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik pada:

Hari :
Tanggal :
Tempat :

Menyetujui

Coach



Wawan Wahyudi, S.Si., Apt. MM

Mentor



Dimalina Lasmaria Setyawati
Siagian, SE

LEMBAR PENGESAHAN
SEMINAR LAPORAN AKSI PERUBAHAN
PELATIHAN KEPEMIMPINAN PENGAWAS
DI BALAI BESAR PELATIHAN KESEHATAN CILOTO
TAHUN 2024

OPTIMALISASI PENGELOLAAN PIUTANG
DI RUMAH SAKIT KARIADI

Nama : dr. Tri Subiantoro
NDH : 25
Instansi : Rumah Sakit Kariadi

diajukan pada Seminar Laporan Aksi Perubahan Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik pada:

Hari :
Tanggal :
Tempat :

Menyetujui

Coach

Mentor



Wawan Wahyudin, S.Si., Apt. MM



Dimalina Lasmaria Setyawati
Siagian, SE

Penguji



Aryo Santiko, S.Sos, M.Si

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan KaruniaNya, sehingga saya dapat menyelesaikan pembuatan Laporan Aksi Perubahan dengan judul “Optimalisasi Pengelolaan Piutang di Rumah Sakit Kariadi”. Penyusunan Laporan aksi perubahan ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan Pelatihan Kepemimpinan Pengawas Angkatan I Tahun 2024. Saya menyadari bahwa penyusunan Laporan Aksi Perubahan ini tidak akan selesai tanpa bantuan dari berbagai pihak. Dalam kesempatan ini saya menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Ibu Dumalina Lasmaria Setyawati Siagian, SE, selaku mentor yang telah memberikan bimbingan, dukungan dan masukan
2. Bapak Wawan Wahyudin, S.Si., Apt. MM, selaku *coach* yang bersedia meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan dan dukungan
3. Bapak Aryo Santiko, S.Sos, M.Si selaku penguji yang memberikan masukan positif
4. Bapak Sjamsul Ariffin, SKM, M.Epid selaku Kepala Balai Besar Pelatihan Kesehatan Ciloto
5. Bapak dr. Eddy Siswanto, MPH dan Ibu drg. Sri Asih Gahayu, M.Kes., PhD selaku MoT
6. Para Widyaiswara di Balai Besar Pelatihan Kesehatan Ciloto selaku fasilitator.
7. Segenap panitia pada Pelatihan Kepemimpinan Pengawas Angkatan I tahun 2024.
8. Teman-teman di Pelatihan Kepemimpinan Pengawas Angkatan I tahun 2024

Saya mengharapkan saran yang membangun dari semua pihak dan semoga laporan ini dapat menambah pengetahuan dan dapat bermanfaat bagi yang membaca.

Ciloto, Oktober 2024

Penulis

DAFTAR ISI

LAPORAN AKSI PERUBAHAN.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL.....	vii
DAFTAR GAMBAR.....	viii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Dasar Hukum.....	2
C. Tujuan.....	3
D. Manfaat.....	3
E. Ruang Lingkup.....	4
BAB II PROFIL ORGANISASI.....	5
A. Tugas Pokok dan Fungsi Rumah Sakit Kariadi.....	5
B. Visi, Misi, Nilai, Filosofi, dan Motto Rumah Sakit Kariadi.....	5
C. Struktur Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Kariadi.....	6
D. Sumber Daya Manusia Rumah Sakit Kariadi.....	8
E. Sub Tim Kerja Pelaksanaan Anggaran.....	9
BAB III ANALISIS MASALAH.....	10
A. Identifikasi Isu Strategis.....	10
B. Analisis Masalah.....	13
C. Alternatif Pemecahan Masalah.....	16
BAB IV STRATEGI PENYELESAIAN MASALAH.....	18
A. Adopsi dan Adaptasi Hasil Studi Lapangan.....	19
B. Terobosan Inovasi.....	20
C. Tahapan Kegiatan (<i>Milestone</i>).....	21
D. Peta dan Pemanfaatan Sumber Daya.....	24
E. Strategi Promosi dan Komunikasi Kepada Stakeholder.....	26
F. Pemanfaatan Teknologi Digital.....	27
G. Manajemen Pengendalian Mutu.....	27
H. Bisnis Model Canvas.....	29
I. Rencana Anggaran Biaya.....	31
J. Rencana Strategis Pengembangan Kompetensi dalam Aksi Perubahan.....	31
K. Pemetaan Sikap Perilaku Kepemimpinan dan Rencana Strategi Pengembangan Potensi Diri.....	33
BAB V PELAKSANAAN AKSI PERUBAHAN.....	35
A. Deskripsi Proses Kepemimpinan.....	35

B. Deskripsi Hasil Kepemimpinan.....	41
C. Keterkaitan Dengan Mata Pelajaran Pilihan	55
D. Diseminasi dan Publikasi Aksi Perubahan.....	59
E. Keberlanjutan Aksi Perubahan	61
F. Pelaksanaan Pengembangan Potensi Diri	64
BAB VI PENUTUP	67
DAFTAR PUSTAKA	68
LAMPIRAN	70

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Penapisan Isu Menggunakan Metode APKL.....	11
Tabel 3. 2 Penetapan Prioritas Isu Metode USG	12
Tabel 3. 3 Analisis Input, Proses dan <i>Output</i>	13
Tabel 3. 4 Alternatif Pemecahan Masalah	16
Tabel 3. 5 Tapisan Alternatif Solusi Pemecahan Masalah	16
Tabel 4. 1 Milestone / Tahapan Kegiatan.....	22
Tabel 4. 2 Pemetaan Sumber Daya	24
Tabel 4. 3 Susunan Tim Efektif.....	25
Tabel 4. 4 Strategi Promosi dan Komunikasi Stakeholder	27
Tabel 4. 5 Pemanfaatan Teknologi Digital	27
Tabel 4. 6 Manajemen Mutu.....	28
Tabel 4. 7 Rencana Anggaran Biaya	31
Tabel 4. 8 Pengembangan Kompetensi Anggota Tim	32
Tabel 4. 9 Nilai Akhir Sikap Perilaku.....	33
Tabel 4. 10 Rencana Strategi Pengembangan Kompetensi Peserta	33
Tabel 5. 1 Strategi Pengembangan Kompetensi dalam Aksi Perubahan	53
Tabel 5. 2 Keterkaitan dengan Mata Pelajaran Pilihan	57
Tabel 5. 3 Penerapan Startegi Komunikasi	59
Tabel 5. 4 Sasaran Kinerja Pegawai	64
Tabel 5. 5 Pelaksanaan Pengembangan Potensi Diri.....	65

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Struktur Organisasi dan Tata Kerja.....	6
Gambar 2. 2 Pegawai RS Kariadi Berdasarkan Status Kepegawaian	8
Gambar 3. 1 Alur Diagnosis Organisasi	10
Gambar 3. 2 <i>Fishbone</i>	15
Gambar 4. 1 Manfaat Terobosan Inovasi	18
Gambar 4. 2 Pemetaan Stakeholders	26
Gambar 4. 3 <i>Business Model Canvas</i>	30
Gambar 5. 1 Koordinasi dan Konsultasi dengan Mentor	42
Gambar 5. 2 SK Tim Efektif Piutang	43
Gambar 5. 3 Koordinasi dengan Biro Keuangan dan BMN Kemenkes.....	45
Gambar 5. 4 Draft SOP Piutang.....	46
Gambar 5. 5 Rapat Pembahasan Draft SOP Piutang	47
Gambar 5. 6 SOP Pengelolaan Piutang.....	48
Gambar 5. 7 Sosialisasi SOP Piutang.....	50
Gambar 5. 8 Identifikasi Kebutuhan Aplikasi Piutang	51
Gambar 5. 9 Spesifikasi Awal Aplikasi Piutang	52
Gambar 5. 10 Manfaat Aksi Perubahan	55
Gambar 5. 11 Sertifikat Mata Pelajaran Pilihan	58
Gambar 5. 12 Konsultasi Identifikasi Kebutuhan dan Tampilan Aplikasi Piutang	63

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Akuntabilitas merupakan salah satu prinsip *good governance* yang sangat diperhatikan saat ini. Akuntabilitas publik bagi pemerintah mencakup pemberian informasi atas aktivitas dan kinerja finansial pemerintah kepada pihak-pihak yang berkepentingan dengan laporan keuangan. Terwujudnya akuntabilitas merupakan tujuan utama dari reformasi sektor publik khususnya reformasi keuangan. Pemerintah bertanggung jawab kepada masyarakat langsung maupun tidak langsung karena sumber dana yang digunakan pemerintah dalam rangka menjalankan pemerintahan berasal dari masyarakat.

Badan Pemeriksa Keuangan (BPK) menyebutkan bahwa akuntabilitas dan tata kelola keuangan negara yang baik merupakan modal untuk mewujudkan Indonesia Emas 2045. Penguatan akuntabilitas dan tata kelola keuangan negara tecermin dari opini Laporan Keuangan Pemerintah Pusat (LKPP) yang diraih pemerintah, khususnya pada era Pemerintahan Presiden Joko Widodo. Setelah pada 2015 LKPP meraih opini wajar dengan pengecualian (WDP), LKPP sejak 2016 hingga 2023 mampu meraih opini Wajar Tanpa Pengecualian (WTP). Akan tetapi, BPK masih menemukan permasalahan tata kelola dan akuntabilitas dalam laporan keuangan. Permasalahan itu antara lain kelemahan dalam sistem pengendalian moneter, ketidakpatuhan dalam penyusunan pelaporan keuangan, pengelolaan pendapatan, belanja dan aset serta kewajiban lainnya.

Pemeriksaan keuangan oleh BPK diharapkan dapat memberikan keyakinan bagi para pemangku kepentingan atas pengelolaan dan pertanggungjawaban keuangan negara. Pada tahun 2015 hingga 2023, BPK telah melakukan penyelamatan uang dan aset negara berupa penyerahan aset dan atau penyetoran uang ke kas negara/daerah/perusahaan atas hasil pemeriksaan senilai Rp 55,97 triliun. Ini merupakan komitmen BPK untuk mengawal pelaksanaan pembangunan dalam bentuk pemeriksaan pengelolaan dan tanggung jawab keuangan negara.

Transformasi Sistem Pembiayaan Kesehatan merupakan pilar keempat dari transformasi kesehatan Indonesia, yang memiliki fokus untuk memberikan adanya kemudahan dan kesetaraan akses layanan kesehatan,

terutama masyarakat yang masuk dalam golongan kurang mampu. Pada regulasi pembiayaan kesehatan tersebut, terdapat tiga tujuan yang ingin dicapai, diantaranya adalah dengan memastikan ketersediaan, memastikan kecukupan dan berkelanjutan serta teralokasi dengan adil, dan yang terakhir adalah memastikan pemanfaatan yang efektif dan efisien. Kementerian Kesehatan telah menetapkan empat program prioritas untuk mendukung transformasi pembiayaan kesehatan, yaitu *National Health Account (NHA)*, *Health Technology Assessment (HTA)*, Konsolidasi Pembiayaan Kesehatan, dan *Annual Review Tarif*. Untuk mendukung transformasi ini diperlukan pengelolaan dan pelaporan keuangan yang baik.

Salah satu inisiatif strategis Kementerian Kesehatan adalah mengembangkan layanan Non BPJS dengan pemanfaatan kemandirian sebagai BLU untuk meningkatkan pendapatan dari layanan Non JKN. Program Strategis Rumah Sakit Vertikal adalah peningkatan pendapatan layanan Non BPJS sebesar 10% per tahun selama periode 2025-2029. Program ini termasuk dalam program transformasi layanan rujukan untuk mencegah warga negara Indonesia berobat ke luar negeri. Akan tetapi, program ini memiliki risiko dalam pengelolaan keuangan rumah sakit yaitu dapat terjadi piutang macet rumah sakit apabila pasien dan atau penggung hutang tidak membayarkan biaya pelayanan Kesehatan yang sudah diberikan.

Rumah sakit merupakan pilar utama dalam sistem pelayanan kesehatan, tetapi untuk tetap beroperasi secara efisien, Rumah Sakit juga harus memastikan keberlanjutan keuangan. Salah satu aspek penting dari keuangan rumah sakit adalah manajemen piutang. Piutang rumah sakit merujuk pada jumlah uang yang belum dibayarkan oleh pasien atau pihak asuransi untuk layanan medis yang diberikan. Berdasarkan hasil temuan pemeriksa atas laporan keuangan Rumah Sakit (RS) Kariadi tahun 2022 diketahui bahwa terdapat 2.954 kasus piutang yang belum terselesaikan dengan nominal piutang sebesar 4.907.711.851.

B. Dasar Hukum

1. UU No. 20 Tahun 2023 tentang Aparatur Sipil Negara
2. 2. PP No. 17 Tahun 2020 Perubahan atas PP No 11 Tahun 2017 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil

3. Peraturan LAN No 5 Tahun 2022 tentang Penyelenggaraan Pelatihan Struktural Kepemimpinan
4. Peraturan LAN No 6 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Peraturan Lembaga Administrasi Negara Nomor 5 Tahun 2022
5. Keputusan Kepala LAN Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kurikulum Pelatihan Struktural Kepemimpinan
6. Keputusan Kepala LAN Nomor 2 Tahun 2023 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelatihan Struktural Kepemimpinan
7. Surat Izin Prinsip Penyelenggaraan Pelatihan Kepemimpinan Pengawas
8. Surat Kepala Biro OSDM Kementerian Kesehatan perihal Pemanggilan Peserta

C. Tujuan

Tujuan dari rencana aksi perubahan ini adalah sebagai berikut:

- a. Tujuan Jangka Pendek
 - i. Terbentuknya tim efektif pengelola piutang
 - ii. Tersedianya SOP piutang
- b. Tujuan Jangka Menengah
 - i. Terlaksananya koordinasi tim efektif pengelola piutang
 - ii. Terlaksananya sosialisasi SOP piutang
 - iii. Terlaksananya identifikasi kebutuhan dan spesifikasi digitalisasi piutang
- c. Tujuan Jangka Panjang
 - i. Terlaksananya pengelolaan piutang sesuai dengan SOP yang sudah ada
 - ii. Tersedianya evaluasi dan monitoring dalam pengelolaan piutang
 - iii. Tersedianya digitalisasi dalam pengelolaan piutang

D. Manfaat

Manfaat dari rencana aksi perubahan antara lain:

- a. Petugas piutang memiliki pedoman yang jelas dalam kegiatan pengelolaan piutang
- b. Komplain pasien dan atau pengganggu hutang selama pengelolaan piutang berkurang
- c. Pembebasan biaya pelayanan kesehatan pasien terlantar ada regulasi yang jelas sehingga tidak berpotensi menjadi piutang macet

- d. *Cashflow* keuangan rumah sakit menjadi lancar karena tidak terjadi piutang macet
- e. Pengelolaan piutang tidak menjadi temuan pemeriksa karena sudah sesuai dengan regulasi

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup kegiatan ini yaitu menyediakan pedoman dalam pengelolaan piutang yang menjadi acuan dalam melaksanakan pengelolaan piutang mulai dari proses pengakuan sampai dengan penghapusan piutang. Kegiatan ini diharapkan memberikan kemudahan dalam setiap proses pengelolaan piutang.

BAB II PROFIL ORGANISASI

A. Tugas Pokok dan Fungsi Rumah Sakit Kariadi

RS Kariadi adalah Satuan Kerja/ Unit Pelaksana Teknis yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Berdasarkan SK Menkes No. 1243/Menkes/SK/VIII/2005 telah ditetapkan menjadi Badan Layanan Umum (BLU), dengan menerapkan fleksibilitas pengelolaan keuangan sesuai dengan yang telah diamanatkan dalam PP No.23 Tahun 2005. RS Kariadi Semarang merupakan Rumah Sakit terbesar yang berfungsi sebagai Rumah Sakit rujukan bagi wilayah Jawa Tengah. Saat ini RS Kariadi adalah Rumah Sakit kelas A Pendidikan dan berfungsi sebagai Rumah Sakit Pendidikan bagi dokter, dokter spesialis, dan sub spesialis dari FK UNDIP, dan Institusi Pendidikan lain serta tenaga kesehatan lainnya.

Tugas pokok RS Kariadi adalah menyelenggarakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dan berkesinambungan dengan upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan dan upaya lain sesuai dengan kebutuhan. RS Kariadi menyelenggarakan fungsi :

- a. Pelayanan Medik (Spesialistik dan Sub Spesialistik)
- b. Pelayanan penunjang medik dan non medik
- c. Pelayanan dan asuhan keperawatan
- d. Pengelolaan SDM rumah sakit
- e. Pelayanan rujukan
- f. Pendidikan dan Pelatihan di bidang kesehatan
- g. Penelitian dan pengembangan
- h. Administrasi umum dan Keuangan

B. Visi, Misi, Nilai, Filosofi, dan Motto Rumah Sakit Kariadi

a. Visi

Menjadi Rumah Sakit Modern dan Berdaya Saing Tinggi di Tingkat Asia Tahun 2024

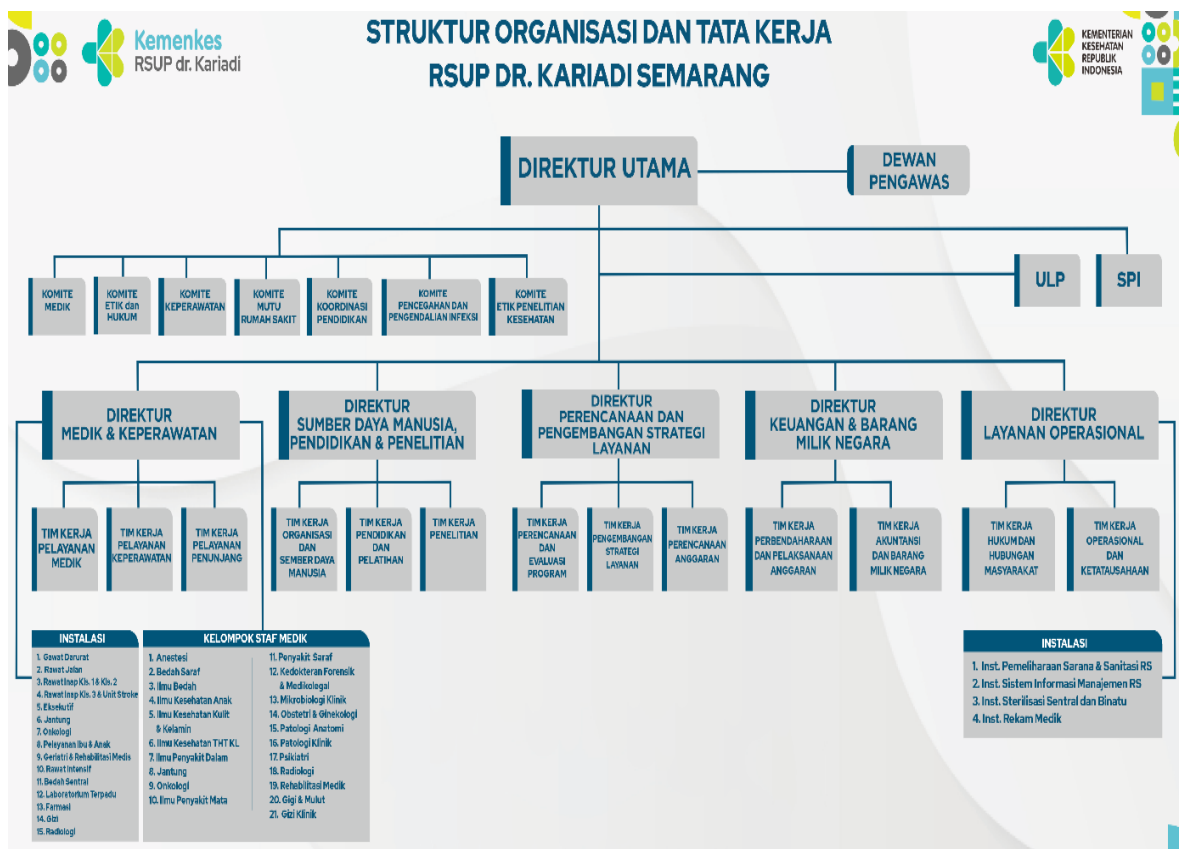
b. Misi

- i. Menyelenggarakan pelayanan, pendidikan, penelitian kesehatan yang bermutu dan berorientasi pada keselamatan pasien dan lingkungannya.

- ii. Menyelenggarakan Proses Bisnis Rumah Sakit yang sehat dan produktif.
 - iii. Menyelenggarakan pengembangan digitalisasi pelayanan Rumah Sakit.
- c. Nilai
- i. Kepercayaan
 - ii. Integritas
 - iii. Peduli
 - iv. Profesional
 - v. Efisien
 - vi. Kebersamaan
- d. Filosofi
- Dengan landasan kemanusiaan, motivasi, jujur, integritas yang tinggi akan mampu meningkatkan mutu pelayanan.
- e. Motto
- Sahabat Menuju Sehat

C. Struktur Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Kariadi

a. Stuktur Organisasi



Gambar 2. 1 Struktur Organisasi dan Tata Kerja

b. Unit Kerja

i. Tim Kerja

- 1) Tim Kerja Pelayanan Medik
- 2) Tim Kerja Pelayanan Keperawatan
- 3) Tim Kerja Pelayanan Penunjang
- 4) Tim Kerja Sumber Daya Manusia
- 5) Tim Kerja Pendidikan dan Penelitian
- 6) Tim Kerja Penyusunan dan Evaluasi Anggaran
- 7) Tim Kerja Perbendaharaan dan Pelaksana Anggaran
- 8) Tim Kerja Akutansi dan BMN
- 9) Tim Kerja Umum
- 10) Tim Kerja Perencanaan dan Evaluasi
- 11) Tim Kerja Hukum, Organisasi dan Humas

ii. Instalasi

- 1) Instalasi Gawat Darurat
- 2) Instalasi Rawat Intensif
- 3) Instalasi Bedah Sentral
- 4) Instalasi Eksekutif
- 5) Instalasi Rawat Jalan
- 6) Instalasi Rawat Inap Kelas III dan Unit Stroke
- 7) Instalasi Rawat Inap Kelas I dan Kelas II
- 8) Instalasi Pelayanan Ibu dan Anak
- 9) Instalasi Geriatri dan Rehabilitasi Medik
- 10) Instalasi Jantung
- 11) Instalasi Onkologi
- 12) Instalasi Laboratorium Terpadu
- 13) Instalasi Radiologi
- 14) Instalasi Farmasi
- 15) Instalasi Rekam Medis
- 16) Instalasi Gizi
- 17) Instalasi Pemeliharaan Sarana dan Sanitasi RS (IPS dan SRS)
- 18) Instalasi Sistem Informasi RS
- 19) Instalasi Sterilisasi Sentral dan Binatu

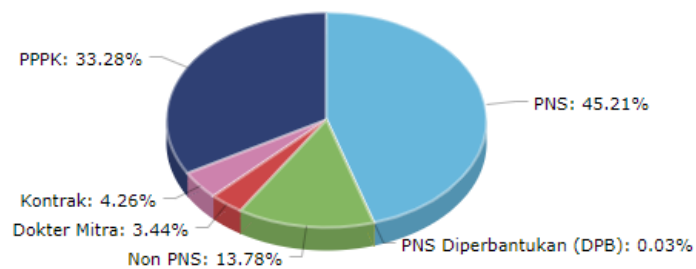
iii. Lain-lain

- 1) Dewan Pengawas

- 2) Komite Medik
- 3) Komite Etik dan Hukum
- 4) Komite Keperawatan
- 5) Komite Mutu dan Keselamatan Pasien
- 6) Komite Etik Penelitian Kesehatan
- 7) Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi
- 8) Komite Koordinasi Pendidikan
- 9) Unit Layanan Pengadaan
- 10) Satuan Pemeriksaan Interna

D. Sumber Daya Manusia Rumah Sakit Kariadi

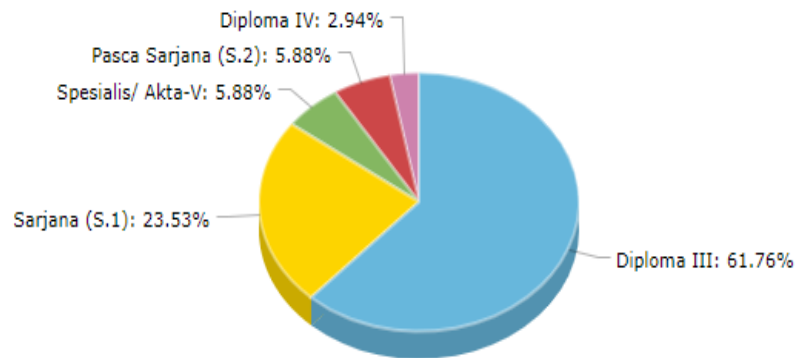
Jumlah sumber daya manusia di Rumah Sakit Kariadi adalah 3.899 pegawai. Pegawai Negeri Sipil menjadi pegawai terbesar berdasarkan status kepegawaian yaitu 45,21%. Rincian distribusi pegawai berdasarkan status kepegawaian bisa dilihat pada diagram di bawah ini.



Label	Jumlah
PNS	1444
PNS Diperbantukan (DPB)	1
Non PNS	440
Dokter Mitra	110
Kontrak	136
PPPK	1063

Gambar 2. 2 Pegawai RS Kariadi Berdasarkan Status Kepegawaian

Pegawai Rumah Sakit Kariadi yang terbanyak berdasarkan jenjang pendidikan adalah Diploma III yaitu sebesar 61,76%. Rincian pegawai rumah sakit berdasarkan jenjang pendidikan bisa dilihat pada diagram di bawah ini.



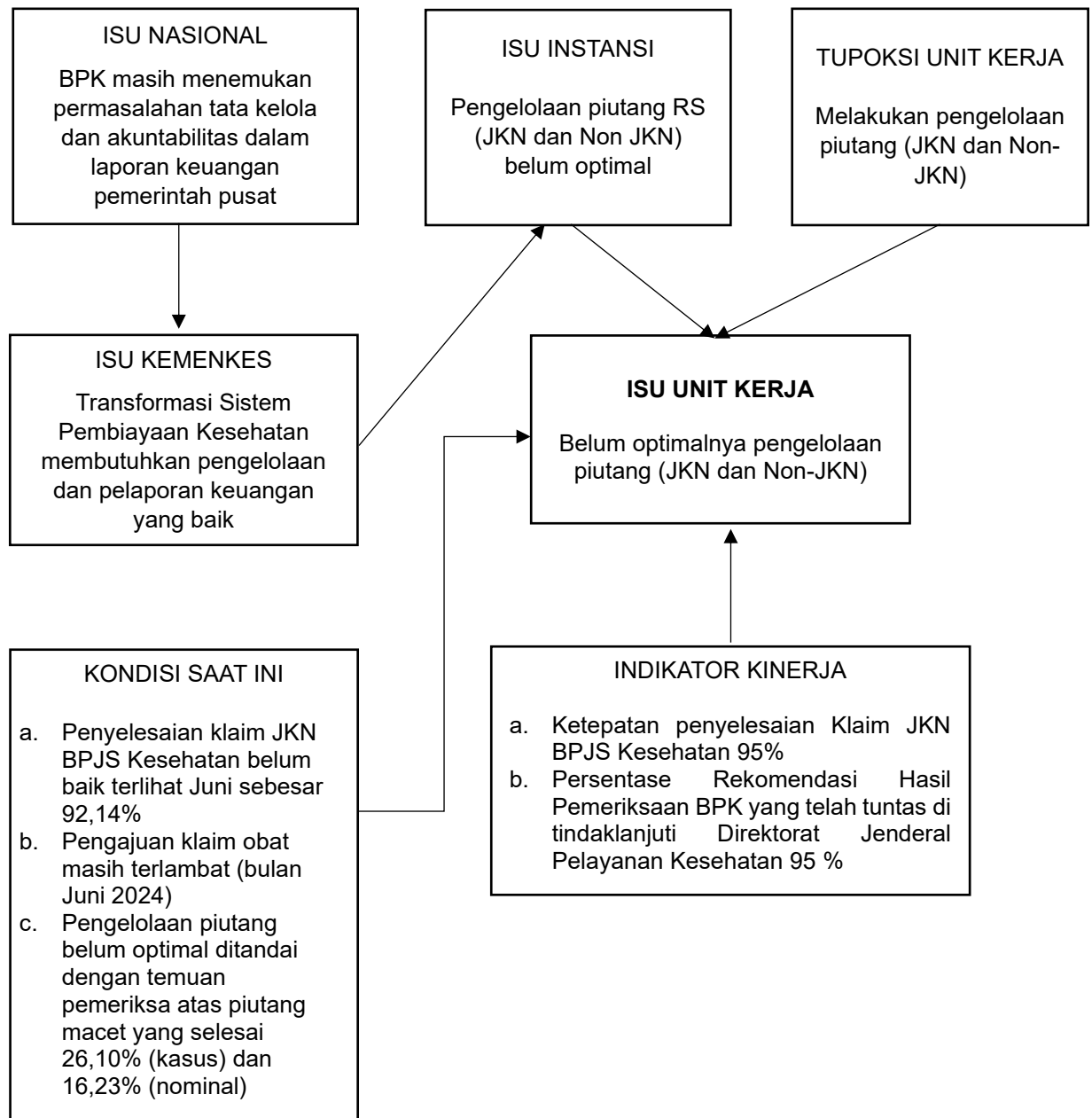
Gambar 2.3. Pegawai RS Kariadi Berdasarkan Status Kepegawaian

E. Sub Tim Kerja Pelaksanaan Anggaran

Sub Tim Kerja Pelaksanaan Anggaran berada di bawah Tim Kerja Perbendaharaan dan Pelaksanaan Anggaran. Sub Tim Kerja ini mengelola pengajuan klaim terhadap pelayanan Kesehatan yang telah diberikan kepada pasien baik pasien Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) maupun pasien non JKN. Petugas untuk pengelolaan klaim JKN berjumlah 6 orang dan Non-JKN berjumlah 7 orang.

BAB III ANALISIS MASALAH

A. Identifikasi Isu Strategis



Gambar 3. 1 Alur Diagnosis Organisasi

Gambar di atas menunjukkan peruntukan isu nasional sampai dengan isu di unit kerja yang menjadi perhatian untuk diselesaikan. Berdasarkan kontrak kinerja antara Direktur Jenderal Perbendaharaan Kementerian

Keuangan RI dengan Direktur Utama RS Kariadi tahun 2024 terdapat salah satu indikator kinerja yaitu ketepatan penyelesaian klaim JKN ke BPJS Kesehatan dengan target kinerja 2024 selama 95%. Dari indikator tersebut muncul isu yang terkait dengan unit kerja yaitu ketepatan penyelesaian Klaim JKN BPJS Kesehatan pada tahun 2024 bulan April sebesar 90,47%, Mei sebesar 93,07% dan Juni 2024 sebesar 92,14 %. Hal ini berarti ada peningkatan pending klaim selama tiga bulan terakhir di tahun 2024 sebesar 9,53%, Mei sebesar 6,93%, dan Juni sebesar 7,86%. Selain itu pengajuan klaim obat juga masih terlambat. Pengajuan klaim obat terakhir adalah obat untuk bulan Juni 2024 yang diajukan pada tanggal 14 Agustus 2024.

Perjanjian kinerja tahun 2024 RS Kariadi dengan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan pada sasaran kegiatan Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit disebutkan bahwa presentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas di tindaklanjuti Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan sebesar 95%. Isu yang terkait indikator ini di unit kerja adalah pengelolaan piutang macet yang menjadi temuan pemeriksa. Berdasarkan hasil temuan pemeriksa atas laporan keuangan Rumah Sakit Kariadi tahun 2022 diketahui bahwa terdapat 2.954 kasus piutang yang belum terselesaikan dengan nominal piutang sebesar Rp. 4.907.711.851. Temuan ini merupakan salah satu bukti pengelolaan piutang yang belum optimal. Sampai dengan tanggal 23 Agustus 2024 pengelolaan piutang macet temuan BPK yang sudah terselesaikan baru sekitar 771 kasus (26,10%) dengan nominal Rp. 796.302.905 (16,23%).

Berdasarkan uraian di atas akan dilakukan analisis isu yang ada di unit kerja menggunakan metode APKL (Aktual, Problematik, Kekhalayakan, Layak).

Tabel 3. 1 Penapisan Isu Menggunakan Metode APKL

No	Isu	Aktual	Kelayakan	Problematik	Kekhalayakan	Hasil
1	Pending klaim pelayanan JKN yang meningkat	+	+	+	+	Layak
2	Pengajuan klaim obat masih terlambat	+	-	+	+	Tidak layak

3	Pengelolaan piutang yang belum optimal ditandai dengan temuan pemeriksa atas piutang macet	+	+	+	+	Layak
---	--	---	---	---	---	-------

Berdasarkan analisis masalah menggunakan *tools* APKL (Aktual, Problematis, Kekhalayakan, Layak), ditemukan bahwa terdapat dua isu strategis/masalah yang harus segera dicarikan solusinya karena merupakan isu yang **Aktual** yaitu bahwa isu itu masih terjadi di unit kerja, **Problematis** yaitu bahwa isu yang dipilih merupakan isu menyimpang dari harapan, standar, atau ketentuan yang menimbulkan permasalahan, **Kekhalayakan** yaitu bahwa isu yang dipilih merupakan isu yang secara langsung menyangkut hajat hidup orang banyak, dan **Layak** yaitu bahwa isu yang ditawarkan merupakan isu yang masuk akal, pantas, realistis dan dapat dibahas sesuai dengan tugas, fungsi, hak, wewenang dan tanggung jawab di unit kerja.

Kedua isu terpilih di atas selanjutnya akan dianalisis dengan metode USG (*Urgency, Seriousness, dan Growth*) untuk melakukan penetapan isu strategis. **Urgency** artinya seberapa mendesaknya suatu isu untuk segera dibahas, dianalisis dan ditindaklanjuti. **Seriousness** artinya seberapa serius suatu isu harus segera dibahas dikaitkan dengan akibat yang ditimbulkan. **Growth** adalah seberapa besar kemungkinan memburuknya isu tersebut jika tidak ditangani segera. Hasil analisis untuk kedua isu menggunakan USG sebagai berikut:

Tabel 3. 2 Penetapan Prioritas Isu Metode USG

No	Isu	Urgency	Seriousness	Growth	Total	Peringkat
1	Pending klaim JKN yang meningkat	5	5	4	14	2
2	Pengelolaan piutang yang belum optimal ditandai dengan temuan pemeriksa atas piutang macet	5	5	5	15	1

Dari hasil analisis menggunakan metode USG, diperoleh satu prioritas isu yang akan diselesaikan, yaitu pengelolaan piutang yang belum optimal ditandai dengan temuan pemeriksa atas piutang macet. Jika isu tersebut tidak segera diselesaikan, maka dikhawatirkan berdampak *cashflow* keuangan Rumah Sakit Kariadi dan juga menurunkan kepuasan pasien dan atau keluarga karena terkait proses penagihan piutang rumah sakit. Selain itu, apabila isu ini tidak diselesaikan maka penjaminan pasien terlantar akan menjadi tidak jelas dan berpotensi menjadi piutang macet.

B. Analisis Masalah

Berdasarkan hasil temuan pemeriksa atas laporan keuangan Rumah Sakit Kariadi tahun 2022 diketahui bahwa terdapat 2.954 kasus piutang yang belum terselesaikan dengan nominal piutang sebesar Rp. 4.907.711.851. Salah satu tugas unit kerja ada melakukan pengelolaan piutang agar piutang tidak menjadi kriteria macet. Permasalahan ini merupakan kendala yang terjadi di bagian piutang non JKN unit kerja. Berdasarkan hal tersebut dirumuskan masalah yaitu belum optimalnya pengelolaan piutang di unit kerja oleh petugas piutang di RS Kariadi tahun 2024.

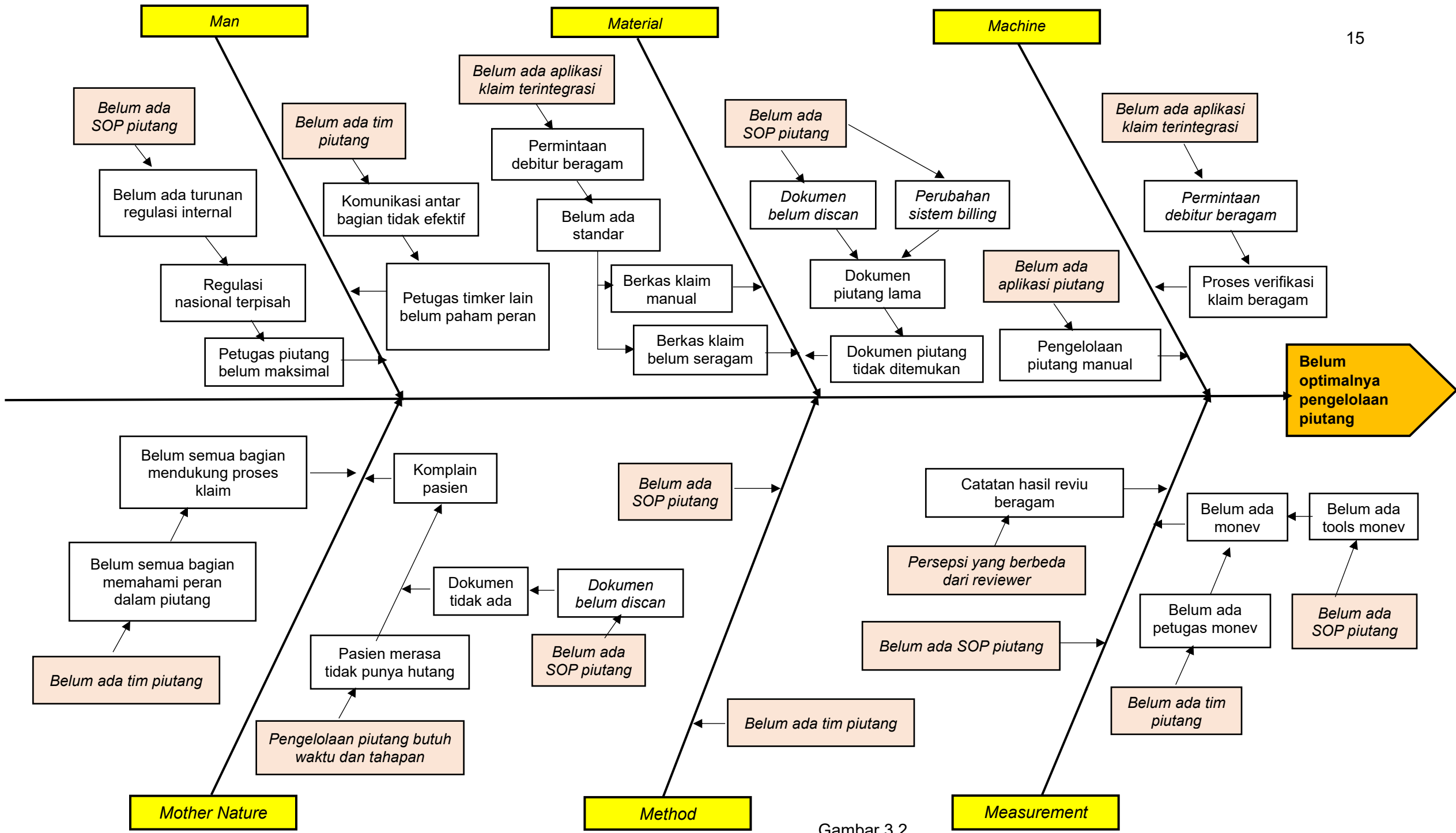
Pemetaan masalah dilakukan dengan analisis *input*, proses dan *output* sebagai berikut:

Tabel 3. 3 Analisis *Input*, Proses dan *Output*

<i>Input</i>	<i>Proses</i>	<i>Output</i>
<p>Sumber daya</p> <p>Man: SDM piutang bekerja belum maksimal, petugas timker lain belum memahami peran dalam pengelolaan piutang</p> <p>Money: biaya kunjungan lapangan tidak sebanding dengan nominal piutang</p> <p>Material: dokumen piutang tidak ditemukan, berkas klaim belum seragam, berkas klaim manual</p> <p>Method: <i>Belum ada SOP piutang (*), belum ada tim efektif piutang (*), proses</i></p>	<p>Perencanaan</p> <p>Alur Perencanaan: alur perencanaan belum baik</p> <p>Isi Perencanaan: Belum ada perencanaan yang baik</p> <p>Proses Kegiatan: Belum ada pedoman internal yang jelas</p> <p>Monitoring dan Evaluasi: belum ada monitoring dan evaluasi yang terstandar</p>	<p>Hasil</p> <p>Hasil kegiatan kurang efektif dan efisien</p> <p>Hambatan dan Penanggulangan</p> <p><i>Belum ada pedoman penanggulangan apabila terjadi hambatan (*)</i></p> <p>Rencana Tindak Lanjut</p> <p><i>Pembuatan pedoman secara internal (*)</i></p>

<p>pengelolaan piutang lama dan bertahap, proses verifikasi klaim masih manual, proses verifikasi klaim masih manual, proses pengajuan review pengelolaan piutang manual</p> <p>Machine: <i>Belum ada kebijakan internal dalam bentuk SOP (*)</i></p> <p>Dukungan Stake holder: DirKeu dan BMN, Manajer Timker PPA, SPI RS, Itjen Kemenkes,</p> <p>Situasi Kondisi: Kondisi ekonomi pasien/penanggung hutang beragam</p>	<p>Pelaksanaan <i>Belum ada aturan secara internal tentang persiapan, pelaksanaan, monitoring, evaluasi dan tindakan korektif (*)</i></p>	
---	--	--

Setelah menemukan masalah utama dalam bentuk isu yang terpilih, proses selanjutnya adalah melakukan analisis terhadap faktor-faktor yang berpengaruh terjadinya masalah (akar penyebab masalah). Metode yang digunakan adalah *fishbone analysis* dilihat dari sisi *man, material, machine, mother nature, method* dan *measurement* seperti terlihat pada gambar dibawah ini.



Gambar 3.2
Fishbone Analysis

C. Alternatif Pemecahan Masalah

Dalam upaya untuk memperbaiki akar penyebab masalah yang menyebabkan belum optimalnya pengelolaan piutang di RS Kariadi, maka diperlukan intervensi berupa solusi yang tepat sesuai faktor-faktor penyebab masalah, yaitu:

Tabel 3. 4 Alternatif Pemecahan Masalah

No	Akar Penyebab Masalah	Alternatif Solusi
1	Belum ada SOP piutang	Pembuatan SOP piutang
2	Belum ada tim piutang	Pembuatan tim piutang lintas tim kerja
3	Belum ada aplikasi klaim terintegrasi	Digitalisasi klaim dengan pembuatan satu aplikasi klaim untuk semua debitur
4	Belum ada aplikasi piutang	Digitalisasi proses pengelolaan klaim dengan pembuatan aplikasi piutang
5	Pengelolaan piutang butuh waktu dan tahapan lama	Penyusunan perencanaan dalam pengelolaan
6	Persepsi yang berbeda dari reviewer	Penyamaan persepsi dengan reviewer mulai dari SPI RS dan Itjen Kemenkes

Dalam rangka optimalisasi pengelolaan piutang di RS Kariadi, diperlukan solusi yang paling menguntungkan dari segi efektifitas dan biaya dengan menggunakan metode Tapisan Mc Namara

Tabel 3. 5 Tapisan Alternatif Solusi Pemecahan Masalah

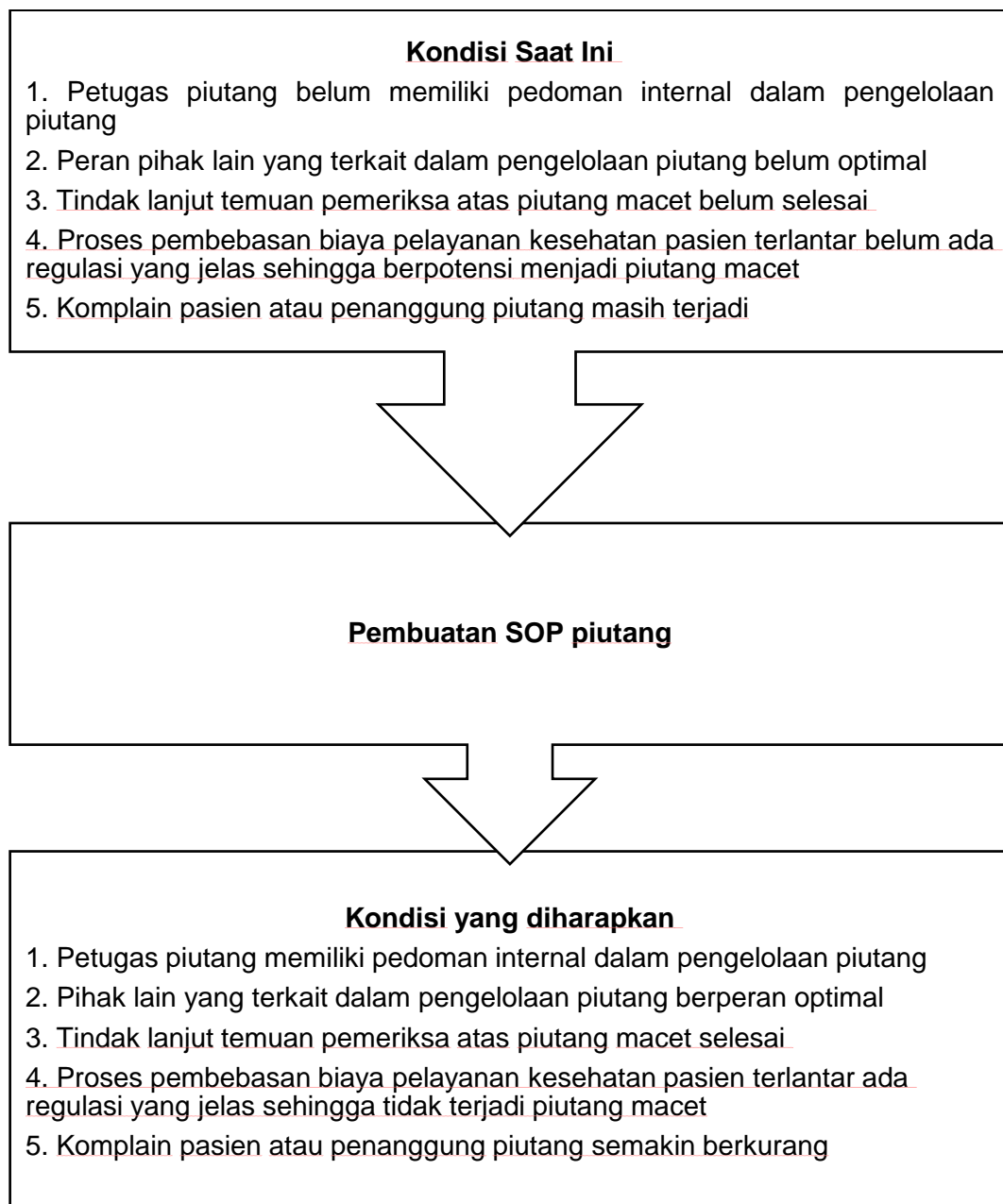
No	Solusi	Kontribusi	Biaya	Layak	Total	Peringkat
1	Pembuatan SOP piutang	5	4	5	14	1
2	Pembuatan tim piutang	5	4	4	13	2
3	Pembuatan satu aplikasi klaim untuk semua debitur	2	1	2	5	6
4	Pembuatan aplikasi piutang	5	1	3	9	5
5	Penyusunan perencanaan dalam pengelolaan	4	3	3	10	4
6	Penyamaan persepsi dengan reviewer	4	4	3	11	3

Berdasarkan analisis tapisan Mc Namara, diperoleh solusi prioritas dari pemecahan masalah dalam pengelolaan piutang di RS Kariadi berupa pembuatan SOP piutang yang diberikan nilai 14 dengan rincian nilai 5 untuk Kontribusi (karena solusi ini diharapkan mampu mengoptimalkan proses pengelolaan piutang di RS), nilai 4 untuk Biaya (Biaya yang ditimbulkan adalah

hanya terkait biaya koordinasi) dan nilai 5 untuk Kelayakan (karena solusi ini yang masuk akal (logis), pantas, realistis dan sesuai dengan tugas, fungsi, hak, wewenang dan tanggung jawab unit kerja).

BAB IV STRATEGI PENYELESAIAN MASALAH

Berdasarkan hasil analisis permasalahan dan proses penetapan solusi masalah terkait belum optimalnya pengelolaan piutang di RS Kariadi, dibutuhkan terobosan inovasi dalam rangka optimalisasi kegiatan tersebut untuk memperbaiki kondisi saat ini menjadi kondisi yang diharapkan. Terobosan inovasi yang dimaksud adalah pembuatan SOP Piutang.



Gambar 4. 1 Manfaat Terobosan Inovasi

A. Adopsi dan Adaptasi Hasil Studi Lapangan

Manajemen mutu dijadikan bahan adopsi dan adaptasi berdasarkan hasil analisis masalah dan solusi serta identifikasi *Key Success Factor (KSF)* di Dinas Koperasi dan UKM DIY. Adanya SOP dapat mencegah kecurangan dari pihak UKM yang berusaha mengirimkan produk bukan sesuai dengan produk yang seharusnya dijual. Kondisi yang terjadi saat ini dan kondisi yang diharapkan berdasarkan adopsi dan adaptasi studi lapangan di Dinas Koperasi dan UKM DIY adalah sebagai berikut: Kondisi saat ini di unit kerja RS Kariadi adalah tidak ada SOP terkait piutang dan tidak adanya tim efektif pengelolaan piutang. Kondisi yang diharapkan berdasarkan adaptasi dan adopsi Dinas Koperasi dan UKM DIY adalah ada SOP terkait piutang untuk menjamin mutu pelayanan dan ada tim efektif pengelolaan piutang.

Bersadarkan arahan Presiden tentang reformasi birokrasi, salah satunya adalah digitalisasi administrasi pelayanan publik. Hal ini sesuai dengan terobosan inovasi yang akan dilakukan yaitu pembuatan SOP yang akan dilanjutkan dengan pembuatan aplikasi pengelolaan piutang.

1. Pembuatan SOP Terkait Piutang

Pada saat ini pengelolaan piutang di unit kerja masih berdasarkan regulasi nasional yaitu Peraturan Menteri Keuangan Nomor 150/PMK.06/2022 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Keuangan Nomor 163/PMK.06/2020 Pengelolaan Piutang Negara pada Kementerian Negara/Lembaga, Bendahara Umum Negara dan Pengurusan Sederhana oleh Panitia Urusan Piutang Negara serta KEPMENKES Nomor HK.01.07/Menkes/6447/2021 Tentang Petunjuk Teknis Pengelolaan Piutang Negara Pada Kementerian Kesehatan Yang Tidak Dapat Diserahkan Pengurusannya Kepada Panitia Urusan Piutang Negara Melalui Mekanisme Pernyataan Piutang Negara Telah Optimal. Kedua regulasi tersebut belum diturunkan sebagai pedoman internal dalam bentuk SOP. Hal ini menyebabkan petugas piutang tidak memiliki pedoman teknis terkait pengelolaan piutang. Dampak dari kondisi ini adalah pengelolaan piutang belum optimal dan tindak lanjut temuan pemeriksaan atas piutang macet belum selesai dilaksanakan.

Manfaat yang diharapkan dari adanya SOP piutang yang merupakan hasil adopsi dan adaptasi dari Dinas Koperasi dan UKM DIY adalah

petugas piutang memiliki pedoman yang jelas dalam pengelolaan piutang, dan tindak lanjut temuan pemeriksaan atas piutang macet selesai dilaksanakan, serta mengurangi komplain pasien atau penanggung piutang. Selain itu peran dari bagian lain di luar unit kerja tetapi terkait proses pengelolaan piutang menjadi lebih jelas dengan adanya SOP piutang.

2. Pembentukan Tim Efektif Piutang

Pembentukan tim efektif piutang merupakan hasil adaptasi dan adopsi dari Dinas Koperasi dan UKM DIY. Berdasarkan hasil adopsi dan adaptasi di Dinas Koperasi dan UKM DIY diketahui bahwa kerja sama tim sangat penting dalam organisasi karena dapat membantu organisasi mencapai kesuksesan dengan lebih efisien dan efektif. Pada saat ini belum ada tim efektif piutang di unit kerja. Dampak dari belum adanya tim efektif piutang adalah petugas dari bagian lain yang kegiatan memiliki keterkaitan dengan piutang belum maksimal dalam melakukan perannya dalam proses pengelolaan piutang. Hal ini berdampak pada pengelolaan piutang yang tidak optimal. Pembentukan tim efektif piutang diharapkan mampu meningkatkan peran petugas dari bagian lain yang masih terkait pengelolaan piutang.

Pembentukan tim efektif piutang diharapkan dilanjutkan dengan koordinasi yang baik antar petugas dalam tim efektif piutang. Komunikasi yang efektif melalui pembentukan kelompok komunikasi dapat dilakukan untuk menunjang keberlanjutan pembentukan tim efektif. Koordinasi yang baik dapat mendukung pelaksanaan SOP Piutang yang akan dibentuk.

B. Terobosan Inovasi

Hasil analisis permasalahan dan perumusan solusi menunjukkan strategi pemecahan masalah prioritas berupa pembuatan SOP piutang yang dapat mengoptimalkan proses pengelolaan piutang. Pembuatan SOP piutang telah memenuhi unsur yang ada dalam pengembangan solusi yaitu:

1. Memberi nilai tambah bagi Rumah Sakit Kariadi dan *stakeholder*
2. Memiliki unsur kebaruan karena SOP piutang ini belum ada standar secara nasional dan dapat menjadi *pilot project* di seluruh Rumah Sakit Vertikal di Indonesia berdasarkan arahan Biro Keuangan dan BMN Kementerian Kesehatan

3. Bisa direplikasi di seluruh Rumah Sakit Vertikal di Indonesia
4. Dapat diterapkan secara berkelanjutan dalam pengelolaan piutang
5. Sesuai dengan nilai-nilai organisasi yaitu meningkatkan efisiensi dan profesionalisme Rumah Sakit Kariadi.

C. Tahapan Kegiatan (*Milestone*)

Rencana tahapan kegiatan aksi perubahan optimalisasi pengelolaan piutang di Rumah Sakit Kariadi dengan pembuatan SOP Piutang terdiri dari tahap jangka pendek, jangka menengah dan jangka panjang. Adapun rinciannya adalah sebagai berikut:

Tabel 4. 1 *Milestone / Tahapan Kegiatan*

Langkah	Waktu	Penanggung Jawab	Output	Tempat	Biaya
A. Jangka Pendek					
Konsultasi dengan Ketua Tim Kerja Perbendaharaan dan Pelaksanaan Anggaran (PPA)	Minggu ke-1 September 2024	Ketua Tim Kerja PPA	Arahan terkait penyusunan SOP Piutang	RS Kariadi	Dana BLU RS Kariadi
Membentuk tim efektif penyusunan SOP piutang	Minggu ke-2 September 2024	Ketua Tim Kerja PPA	Draft Susunan dan Tugas serta Fungsi Tim Efektif	RS Kariadi	Dana BLU RS Kariadi
Koordinasi dengan petugas piutang dan Biro Keuangan dan BMN Kemenkes	Minggu ke-3 September 2024	<i>Project Leader</i>	1. Notulensi hasil koordinasi 2. Dokumentasi hasil koordinasi	RS Kariadi	Dana BLU RS Kariadi
Menyusun draft SOP piutang	Minggu ke-4 September 2024- Minggu Ke-1 Oktober 2024	<i>Project Leader</i>	Draft SOP Piutang	RS Kariadi	Dana BLU RS Kariadi
Rapat pembahasan draft SOP Piutang dengan tim kerja dan atau instalasi terkait	Minggu ke-2 Oktober 2024	<i>Project Leader</i>	1.Undangan rapat 2.Notulensi rapat 3.Dokumentasi rapat	RS Kariadi	Dana BLU RS Kariadi
Revisi dan pengusulan SOP Piutang ke Direktur Utama	Minggu ke-3 Oktober 2024	<i>Project Leader</i>	SOP Piutang yang sudah ditanda tangani Direktur Utama	RS Kariadi	Dana BLU RS Kariadi
Sosialisasi SOP piutang	Minggu ke-4 Oktober 2024	<i>Project Leader</i>	Daftar hadir dan dokumentasi sosialisasi SOP Piutang	RS Kariadi	Dana BLU RS Kariadi
B. Jangka Menengah					
Monitoring dan Evaluasi SOP	November 2024- Februari 2025	<i>Project Leader</i>	Hasil monitoring dan evaluasi SOP piutang	RS Kariadi	Dana BLU RS Kariadi
Pembentukan Tim Pengembang Aplikasi Piutang	Maret 2025	<i>Project Leader</i>	SK Tim Pengembang Aplikasi Piutang	RS Kariadi	Dana BLU RS Kariadi

Identifikasi Kebutuhan Aplikasi	April 2025	<i>Project Leader</i>	Daftar Fitur dan kebutuhan pengguna aplikasi piutang	RS Kariadi	Dana BLU RS Kariadi
Penyusunan Spesifikasi Aplikasi	Mei 2025	<i>Project Leader</i>	Dokumen spesifikasi teknis aplikasi piutang lengkap	RS Kariadi	Dana BLU RS Kariadi
C. Jangka Panjang					
Pembuatan aplikasi piutang	Juni-Desember 2025	<i>Project Leader</i>	Aplikasi piutang siap digunakan	RS Kariadi	Dana BLU RS Kariadi

Adapun *output* dan *outcome* yang dihasilkan dari tahapan kegiatan ini antara lain:

a. *Output*

- i. SK tim efektif
- ii. SOP Piutang

b. *Outcome*

- i. Tersedianya regulasi internal dalam pengelolaan piutang
- ii. Terlaksananya partisipasi bagian lain dalam pengelolaan piutang melalui tim efektif piutang
- iii. terselesaikannya tindak lanjut temuan pemeriksa terhadap piutang macet

D. Peta dan Pemanfaatan Sumber Daya

1. Pemetaan Sumber Daya

Optimalisasi pengelolaan piutang di RS Kariadi dengan pembuatan SOP piutang dan tim efektif memerlukan pemanfaatan segala potensi sumber daya yang dimiliki oleh RS Kariadi secara efektif dan efisien sehingga pembuatan dan penggunaannya dapat berjalan dengan baik serta tujuannya tercapai secara optimal. Pemetaan sumber daya menggunakan lima aspek manajemen yaitu *Man* (SDM), *Money* (Anggaran), *Material* (Bahan Baku Pekerjaan), *Machine* (Sarana Prasarana), dan *Methods* (Metode Pengelolaan Bahan Baku). Pemetaan sumber daya pada aksi perubahan ini dijelaskan secara rinci pada tabel dibawah ini.

Tabel 4. 2 Pemetaan Sumber Daya

Man	Money	Material	Machine	Method
1. Pranata Keuangan APBN 2. Pengendali Piutang 3. <i>Social Worker</i> 4. Petugas Akuntansi	Anggaran koordinasi	1. Regulasi nasional terkait piutang 2. Perjanjian Kinerja Pegawai	1. Komputer (PC/laptop) 2. Koneksi Internet	Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 150 /PMK.06/2022

Rencana anggaran biaya kegiatan ini dibebankan ke anggaran BLU RS Kariadi berupa kegiatan rapat persiapan penyusunan SOP Piutang dan tim kerja efektif piutang serta rapat pembahasan monitoring dan evaluasi implementasi SOP piutang.

2. Susunan Tim Efektif

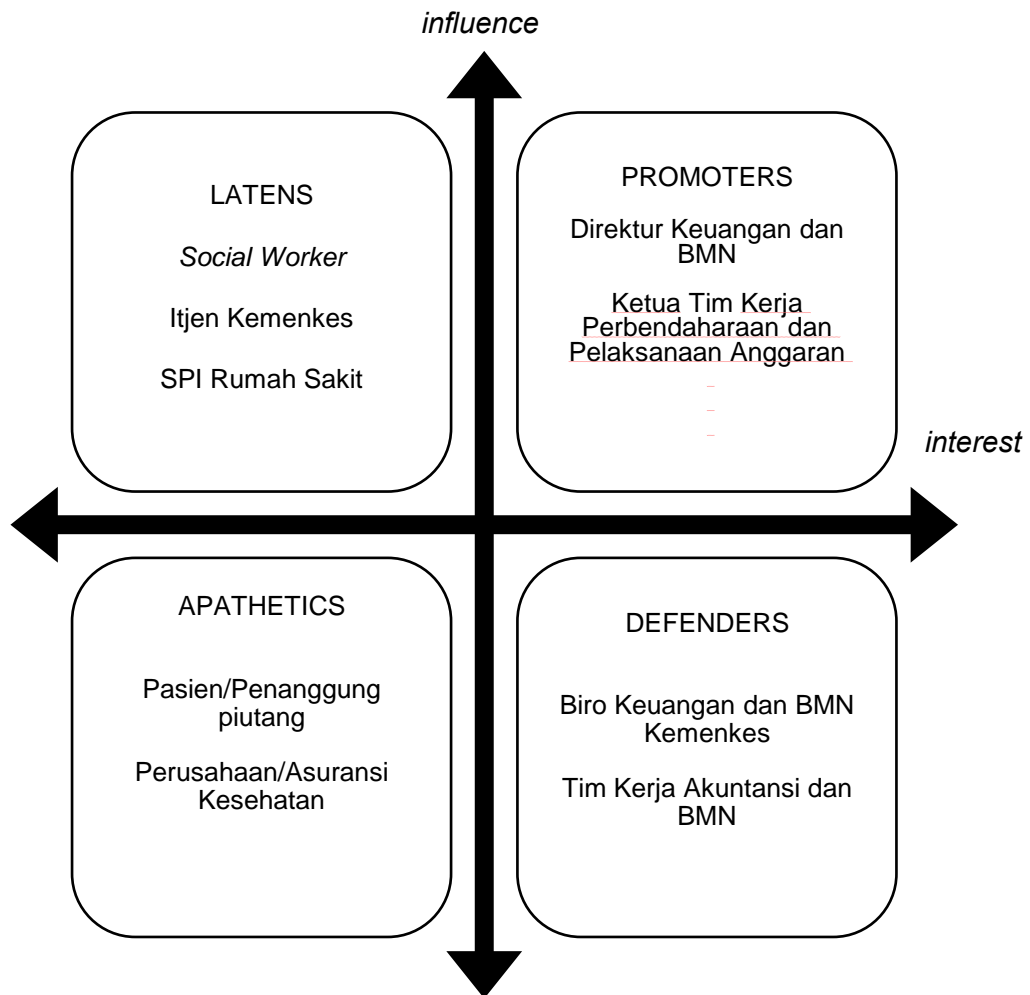
Susunan tim efektif pada rencana aksi perubahan dapat dilihat pada table di bawah ini:

Tabel 4. 3. Susunan Tim Efektif

No	Jabatan	Uraian Tugas
1	Direktur Keuangan dan BMN	Memberi arahan dan masukan terkait konsep pelaksanaan aksi perubahan dan pengelolaan tim efektif
2	Ketua Tim Kerja Perbendaharaan dan Pelaksanaan Anggaran	Memberi arahan dan masukan terkait konsep pelaksanaan aksi perubahan dan pengelolaan tim efektif
3	Asisten Manajer Pelaksanaan Anggaran	Mengkoordinasikan perencanaan, pelaksanaan, evaluasi pencapaian target kegiatan dan implementasi dari aksi perubahan
4	Petugas Piutang	Menyusun draft SOP piutang (terkait piutang macet)
5	Pengendali piutang	Menyusun draft SOP piutang (terkait proses pasien di pelayanan)
6	Petugas akuntansi	Menyusun draft SOP piutang (terkait pencatatan dan pelaporan piutang)
7	<i>Social worker</i>	Menyusun draft SOP piutang (terkait berkas piutang pasien terlantar)

3. Pemetaan Stakeholder

Untuk mengetahui sejauh mana tingkat pengaruh (*influence*) dan tingkat ketertarikan (*interest*) dari masing-masing *stakeholders* maka dilakukan analisis *stakeholders*. Hasil pemetaan stakeholder yang dilakukan menunjukkan dua tipe *stakeholder* yang berperan sangat penting terhadap keberhasilan program yaitu tipe *Promoter* dan *Laten*. Kedua *stakeholders* ini harus dapat diajak untuk berkerjasama secara aktif melalui pendekatan manajerial dan strategi komunikasi yang baik dan efektif. Komposisi *stakeholders* pada aksi perubahan ini dapat dilihat pada gambar di bawah ini:



Gambar 4. 2 Pemetaan *Stakeholders*

E. Strategi Promosi dan Komunikasi Kepada Stakeholder

Hasil pemetaan *stakeholder* harus ditentukan strategi komunikasi yang tepat agar setiap kuadran dapat mendukung aksi perubahan. Strategi komunikasi dengan *stakeholders* merupakan upaya penyampaian pesan kepada *stakeholders* tentang suatu proses yang sedang berjalan dan tujuannya. Strategi komunikasi merupakan cara komunikasi yang digunakan dalam suatu proses untuk mencapai tujuan tertentu. Salah satu kunci keberhasilan pelaksanaan aksi perubahan adalah komunikasi dengan *stakeholders*. Tujuan komunikasi *stakeholders* adalah memperoleh dukungan dan kontribusi terhadap aksi perubahan. Strategi komunikasi terkait aksi perubahan ini terlihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4. 4 Strategi Promosi dan Komunikasi *Stakeholder*

No	Kuadran	Stakeholder	Strategi
1	<i>Promoters</i> (Pengaruh tinggi, Kepentingan Tinggi)	1. Direktur Keuangan dan BMN 2. Ketua Tim Kerja Perbendaharaan dan Pelaksanaan Anggaran	1. Komunikasi dan advokasi 2. Koordinasi rutin
2	<i>Latens</i> (Pengaruh tinggi, Kepentingan rendah)	1. <i>Social Worker</i> 2. Itjen Kemenkes 3. SPI Rumah Sakit	1. Komunikasi dan advokasi 2. Koordinasi rutin 3. Konfirmasi hasil reviu
3	<i>Defenders</i> (Pengaruh rendah, Kepentingan tinggi)	1. Biro Keuangan dan BMN Kemenkes 2. Tim Kerja Akuntansi dan BMN	1. Penyampaian informasi yang dibutuhkan 2. Koordinasi rutin
4	<i>Apathetics</i> (Pengaruh rendah, Kepentingan rendah)	1. Pasien/Penanggung piutang 2. Perusahaan/Asuransi Kesehatan	Komunikasi dan Sosialisasi

F. Pemanfaatan Teknologi Digital

Pemanfaatan teknologi digital di RS Kariadi Semarang yang digunakan mendukung terlaksananya aksi perubahan antara lain:

Tabel 4. 5 Pemanfaatan Teknologi Digital

No	Teknologi Digital	Fungsi
1	PC / Laptop	Sarana untuk membuat SOP piutang
2	Aplikasi <i>Microsoft Excell</i>	Sarana untuk membuat SOP piutang
3	Aplikasi Srikandi	Sarana untuk proses surat menyurat dalam rangka koordinasi

G. Manajemen Pengendalian Mutu

Manajemen mutu adalah proses manajemen yang bertujuan menjaga mutu dari suatu pelayanan publik. Mutu setiap proses/kegiatan dalam aksi perubahan ini harus dijaga atau dikendalikan demi tercapainya kepuasan dari semua pihak yang terlibat dalam suatu proses/kegiatan. Pengendalian mutu dalam aksi perubahan ini dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 4. 6 Manajemen Mutu

Langkah	Sasaran	Penanggung Jawab	Output	Metode Pengendalian
D. Jangka Pendek				
Konsultasi dengan Ketua Tim Kerja Perbendaharaan dan Pelaksanaan Anggaran (PPA)	Mentor mendukung aksi perubahan	<i>Project Leader</i>	Laporan konsultasi berisi rahan terkait penyusunan SOP Piutang Dokumentasi	Diskusi dengan pimpinan Daftar pertanyaan
Membentuk tim efektif penyusunan SOP piutang	Terbentuknya tim efektif yang terkoordinir	<i>Project Leader</i>	Draft Susunan dan Tugas serta Fungsi Tim Efektif	Diskusi dengan pimpinan Evaluasi pelaksanaan
Koordinasi dengan petugas piutang dan Biro Keuangan dan BMN Kemenkes	Dihasilkannya kesepakatan isi SOP piutang	<i>Project Leader</i>	1. Notulensi hasil koordinasi 2. Dokumentasi hasil koordinasi	Diskusi Daftar pertanyaan
Menyusun draft SOP piutang	Dihasilkannya draft SOP piutang	<i>Project Leader</i>	Draft SOP Piutang	Mengawasi tahapan, dan monitoring
Rapat pembahasan draft SOP Piutang dengan tim kerja dan atau instalasi terkait	Dihasilkannya perbaikan draft SOP piutang	<i>Project Leader</i>	1. Undangan rapat 2. Notulensi rapat 3. Dokumentasi rapat	Diskusi Daftar pembahasan
Revisi dan pengusulan SOP Piutang ke Direktur Utama	Dihasilkannya SOP Piutang ditanda tangani Direktur Utama	<i>Project Leader</i>	SOP Piutang yang sudah ditanda tangani Direktur Utama	Mengawasi tahapan, dan monitoring
Sosialisasi SOP piutang	Terinfonya bagian terkait tentang SOP piutang	<i>Project Leader</i>	Undangan dan dokumentasi sosialisasi SOP Piutang	Menyusun materi sosialisasi SOP piutang
E. Jangka Menengah				
Monitoring dan Evaluasi SOP piutang	Dihasilkannya monitoring dan	<i>Project Leader</i>	Notulensi hasil monitoring dan evaluasi SOP Piutang	Rekap daftar hasil monitoring dan evaluasi

	evaluasi SOP piutang			
Pembentukan Tim Pengembang Aplikasi Piutang	Terbentuknya tim pengembang aplikasi piutang	<i>Project Leader</i>	SK Tim Pengembang Aplikasi Piutang	Diskusi dengan pimpinan Evaluasi pelaksanaan
Identifikasi Kebutuhan Aplikasi Piutang	Tersedianya data kebutuhan aplikasi piutang	<i>Project Leader</i>	Daftar Fitur dan kebutuhan pengguna	Diskusi dengan pimpinan dan pengguna aplikasi
Penyusunan Spesifikasi Aplikasi	Tersedianya spesifikasi aplikasi piutang	<i>Project Leader</i>	Dokumen spesifikasi teknis lengkap	Diskusi dengan pimpinan dan pengguna aplikasi
F. Jangka Panjang				
Pembuatan aplikasi piutang	Terbangunnya aplikasi piutang	<i>Project Leader</i>	Aplikasi piutang	Mengawasi dan monitoring secara berkala

H. Bisnis Model Canvas

Keberhasilan aksi perubahan perlu didukung suatu kerangka kerja yang dapat dipahami dengan mudah. Oleh karena itu, *Business Model Canvas* digunakan untuk menjelaskan, memvisualisasikan, menilai, dan mengubah suatu model bisnis agar mampu menghasilkan kinerja yang lebih optimal.

5. MITRA KERJA <ul style="list-style-type: none"> • Pengendali Piutang • Tim Kerja Akuntansi dan BMN • Social Worker • SPI RS • KPKNL • Inspektorat Jenderal Kemenkes 	4. KEGIATAN UTAMA Jangka Pendek <ul style="list-style-type: none"> • Konsultasi Ketua Timker • Pembentukan tim efektif • Koordinasi dengan Biro Keuangan dan BMN Kemenkes • Pembuatan SOP Piutang Jangka Menengah <ul style="list-style-type: none"> • Sosialisasi dan monev SOP • Analisis kebutuhan dan spesifikasi aplikasi piutang Jangka Panjang <ul style="list-style-type: none"> • Pembuatan aplikasi piutang 	3. NILAI YANG DITAWARKAN <ul style="list-style-type: none"> • Mudah Dipahami • Aplikatif • Mampu Laksana • Efektif • Efisien • Minim komplain 	6. HUBUNGAN KLIEN <ul style="list-style-type: none"> • Pemantauan • Kepuasan pasien dan atau penanggung hutang 	2. TARGET KLIEN <ul style="list-style-type: none"> • Pasien dan atau penanggung hutang • Asuransi Kesehatan • Perusahaan Penjamin Pelayanan Kesehatan
		7. SUMBER DAYA <ul style="list-style-type: none"> • Petugas Piutang, Laptop, Anggaran, Regulasi 	1. PELAYANAN Pengelolaan Piutang	
8. SUMBER BIAYA Dana BLU RS: Biaya Penyelenggaraan Rapat		10. IMBALAN <ul style="list-style-type: none"> • SKP Petugas Piutang tercapai • Petugas piutang yang kompeten meningkat • Komplain pasien dan atau penanggung piutang menurun • Tindak lanjut temuan pemeriksa terselaikan 		11. RISIKO <ul style="list-style-type: none"> • Tim efektif yang disusun tidak melaksanakan tupoksinya dengan baik • SOP yang disusun kurang aplikatif dan tidak sesuai dengan Juknis yang terlah ada
9. LEGALITAS <ol style="list-style-type: none"> 1. PMK No. 120/PMK.06/2022 tentang Pengelolaan Piutang Negara pada Kementerian Negara/Lembaga, Bendahara Umum Negara dan Pengurusan Sederhana oleh Panitia Urusan Piutang Negara 2. Kepmenkes No. HK. 01.07/MENKES/6447/2021 tentang Petunjuk Teknis Pengelolaan Piutang Negara pada Kementerian Kesehatan yang tidak dapat diserahkan Pengurusannya kepada Panitia Urusan Piutang Negara melalui Mekanisme Pernyataan Piutang Negara Telah Optimal 	12. AKUNTABILITAS <ol style="list-style-type: none"> 1. Tim efektif pengelolaan piutang memiliki kompetensi yang unggul 2. Pengelolaan piutang sesuai dengan PMK Nomor 163/PMK.06/2020 dan Kepmenkes Nomor HK. 01.07/MENKES/6447/2021 		13. SUSTAINABILITAS <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitoring evaluasi melalui 2. Sosialisasi berkala ke unit kerja lain secara berkala 3. Terbentuknya forum koordinasi rutin tim kerja pengelolaan piutang 4. Pembuatan mekanisme reward and punishment pada petugas pengelolaan piutang 	

Gambar 4. 3 *Business Model Canvas*

I. Rencana Anggaran Biaya

Rencana anggaran biaya kegiatan ini dibebankan ke anggaran BLU RS Kariadi berupa kegiatan rapat persiapan penyusunan SOP Piutang dan tim kerja efektif piutang serta rapat pembahasan monitoring dan evaluasi implementasi SOP piutang.

Tabel 4. 7 Rencana Anggaran Biaya

No	Nama Kegiatan	Volume	Harga Satuan	Jumlah
1	Rapat persiapan penyusunan SOP Piutang: - Snack (10 orang x 2 kali)	20	20.000	400.000
2	Rapat hasil monitoring dan evaluasi: - Snack (10 orang x 2 kali)	20	20.000	400.000

J. Rencana Strategis Pengembangan Kompetensi dalam Aksi Perubahan

Peningkatan kompetensi dari tim efektif yang terlibat pada aksi perubahan perlu dilakukan agar segala upaya yang akan dilakukan dapat dilaksanakan secara optimal. Selain itu perlu juga pengembangan kompetensi *stakeholder* untuk mendukung aksi perubahan ini. Rencana strategi pengembangan kompetensi yang akan dilakukan agar masing-masing anggota tim dapat berkontribusi dalam aksi perubahan dapat dilihat pada table di bawah ini:

Tabel 4. 8 Pengembangan Kompetensi Anggota Tim dan *Stakeholder*

No	Anggota Tim	Perubahan Kompetensi	Cara Pengembangan Kompetensi
1	Direktur Keuangan dan BMN	Pengelolaan Piutang	Sosialisasi dan penguatan Pengelolaan Piutang Negara
2	Ketua Tim Kerja Perbendaharaan dan Pelaksanaan Anggaran	Pengelolaan Piutang	Sosialisasi dan penguatan Pengelolaan Piutang Negara
3	Biro Keuangan dan BMN Kemenkes	Pengelolaan Piutang	Sosialisasi dan penguatan Pengelolaan Piutang Negara
4	Tim Kerja Akuntansi dan BMN	Pengelolaan Piutang	Sosialisasi dan penguatan Pengelolaan Piutang Negara
5	Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan	Pengelolaan Piutang	Sosialisasi dan penguatan Pengelolaan Piutang Negara
6	SPI Rumah Sakit	Pengelolaan Piutang	Sosialisasi dan penguatan Pengelolaan Piutang Negara
7	Asisten Manajer Pelaksanaan Anggaran	Komunikasi Efektif	Pelatihan komunikasi publik
8	Petugas Piutang	Pengelolaan Piutang	Sosialisasi dan penguatan Pengelolaan Piutang Negara
9	Pengendali Piutang	Pengelolaan Piutang	Sosialisasi dan penguatan Pengelolaan Piutang Negara
10	Petugas Akuntansi	Pengelolaan Piutang	Sosialisasi dan penguatan Pengelolaan Piutang Negara
11	<i>Social Worker</i>	Pengelolaan Piutang	Sosialisasi dan penguatan Pengelolaan Piutang Negara
12	Pasien/Penanggung piutang	Pembayaran Piutang	Sosialisasi Mekanisme Pembayaran Piutang
13	Perusahaan/Asuransi Kesehatan	Pembayaran Piutang	Sosialisasi Mekanisme Pembayaran Piutang

K. Pemetaan Sikap Perilaku Kepemimpinan dan Rencana Strategi Pengembangan Potensi Diri

1. Hasil Pemetaan Sikap Perilaku Kepemimpinan

Tabel 4. 9 Nilai Akhir Sikap Perilaku

REKAP NILAI AKHIR SIKAP PERILAKU PESERTA

Nama Peserta	: dr. Tri Subiantoro	Nama Mentor	: Dumlina Lasmaria Setyawati Siagian,
NIP	: 198708292022031002	NIP:	: 196711071994032001
Jabatan	: Administrator Kesehatan Ahli Pertama	Jabatan	: Manajer Perbendaharaan dan Pelaksa
Instansi	: RSUP Dr. Kariadi	Instansi	: RSUP Dr. Kariadi
Program	: Pelatihan Kepemimpinan Pengawas		

	Nilai Komponen				Kualifikasi Total Sub Komponen
	Sub Komponen Integritas	Sub Komponen Kerjasama	Sub Komponen Mengelola Perubahan	Rata-Rata Total Sub Komponen	
Peserta	6,67	6,20	6,20	6,36	Cukup
Mentor	8,00	8,00	8,00	8,00	Baik
Nilai Rata-Rata Per Sub Komponen	7,60	7,46	7,46	7,51	Baik
Kualifikasi Per Sub Komponen	Baik	Baik	Baik	Baik	

Keterangan Kualifikasi

9-10	Istimewa
7-8.99	Baik
5-6.99	Cukup
3-4.99	Kurang
1-2.99	Sangat Kurang

Akhir Sikap Perilaku
7,51
Kualifikasi: Baik

Berdasarkan hasil pemetaan sikap perilaku kepemimpinan oleh peserta dan mentor, pada penilaian awal diperoleh nilai rata-rata sub komponen sebesar 7,51 yang masuk pada kualifikasi baik. Diharapkan dengan mengikuti Pelatihan Kepemimpinan Pengawas, peserta dapat meningkatkan kompetensi kepemimpinan pengawas terkait integritas, kerjasama dan mengelola perubahan.

2. Rencana strategi pengembangan potensi diri yang akan dilakukan oleh peserta dalam aksi perubahan ini dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4. 10 Rencana Strategi Pengembangan Kompetensi Peserta

No	Sub Komponen	Rencana Strategi Pengembangan Potensi
1	Integritas	Belajar mandiri dengan membaca buku dan referensi tentang integritas

2	Kerjasama	Mengikuti pelatihan Komunikasi Efektif melalui pelatihan <i>Public Speaking</i> Belajar mandiri dengan media <i>youtube</i> tentang kerjasama tim
3	Mengelola Perubahan	Belajar mandiri atau mengikuti pelatihan atau atau pelatihan formal maupun informal tentang pelayanan prima

BAB V

PELAKSANAAN AKSI PERUBAHAN

A. Deskripsi Proses Kepemimpinan

1. Membangun Integritas

Menurut Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 60 Tahun 2020 Tentang Pembangunan Integritas Pegawai Aparatur Sipil Negara, integritas adalah konsistensi berperilaku yang selaras dengan nilai, norma dan/atau etika organisasi, dan jujur dalam hubungan dengan atasan, rekan kerja, bawahan langsung, dan pemangku kepentingan, serta mampu mendorong terciptanya budaya etika tinggi, bertanggung jawab atas tindakan atau keputusan beserta risiko yang menyertainya. Secara umum, integritas pada level individu dipahami sebagai sebuah konsep yang menjelaskan kapabilitas dan kesanggupan individu untuk mengendalikan kualitas pribadi dalam berperilaku dan bertindak. Sedangkan integritas dalam konteks organisasi merupakan kesatuan integritas individu ditambah dengan nilai organisasi yang wajib diadopsi oleh setiap individu dalam organisasi dan diimplementasikan melalui berbagai sistem. Strategi pembangunan integritas pegawai pada instansi pemerintah pada dasarnya terdiri atas kepemimpinan birokrasi dan agen perubahan sinergitas dengan sistem kelembagaan penguatan kapasitas (kemampuan dan kesanggupan) pegawai.

Kepemimpinan mempunyai pengertian bagaimana mempengaruhi orang lain untuk alasan yang bermanfaat. Kepemimpinan juga mempunyai arti melibatkan kelompok atau organisasi mencapai tujuannya. Menggabungkan dua karakteristik kunci ini, kita dapat mendefinisikan kepemimpinan sebagai kemampuan individu untuk melakukan pengaruh dan kontrol atas anggota lain untuk membantu kelompok atau organisasi mencapai tujuannya. Tugas pemimpin adalah menciptakan pada apa yang disebutnya sebagai resonansi (*resonance*) yaitu suasana positif yang mampu membuat seluruh sumber daya manusia dalam organisasi terus mengikatkan diri (*committed*). Dalam perspektif pelayanan publik, kepemimpinan harus mampu membawa organisasi publik memberikan

pelayanan prima. Karena pada hakekatnya dibentuknya organisasi publik adalah untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat. Pemimpin juga mempunyai pengaruh yang besar terhadap keberhasilan organisasi dalam menghadapi tantangan yang muncul dan dituntut menyumbangkan yang terbaik bagi organisasi.

Proses kepemimpinan terkait pembangunan integritas dalam melakukan aksi perubahan optimalisasi pengelolaan piutang di Rumah Sakit Kariadi, terlihat melalui penyajian data yang valid sesuai yang telah dilakukan pada setiap tahapan kegiatan. Proses kepemimpinan ini akan membuat suatu inovasi yang mampu memperbaiki kinerja dan tatakelola organisasi maka perlu dilakukan serangkaian proses tahapan kegiatan. Pemimpin melakukan setiap tahapan kegiatan, dituntut untuk menciptakan langkah-langkah strategis berdasarkan prinsip-prinsip kepemimpinan dalam melaksanakan kegiatan-kegiatan pokok dengan harapan apa yang akan dikerjakan bersama tim dapat membawa perubahan ke arah yang lebih baik. Proses membangun integritas dalam penerapan prinsip-prinsip kepemimpinan pada saat melaksanakan aksi perubahan ini terlihat pada hal sebagai berikut:

- a. Aksi perubahan dilakukan dalam upaya perbaikan kinerja, dimana sebelumnya tidak ada tim yang dapat melakukan koordinasi dengan baik dan tidak ada panduan secara internal tentang pengelolaan piutang di Rumah Sakit Kariadi. Oleh karena itu, diperlukan adanya sebuah aksi perubahan dalam rangka memperbaiki kondisi yang belum ideal tersebut. Aksi perubahan ini menghasilkan tim efektif pengelolaan piutang dan SOP piutang yang diharapkan mampu meningkatkan kinerja dalam pengelolaan piutang di Rumah Sakit Kariadi.
- b. Aksi perubahan harus dilaksanakan sampai selesai berdasarkan tahapan yang sudah ada. Hal ini dibutuhkan untuk menilai manfaat yang diperoleh dengan adanya *output* dari kegiatan aksi perubahan ini. Efektivitas aksi perubahan yaitu adanya tim efektif pengelolaan piutang dan SOP piutang dalam optimalisasi pengelolaan piutang di Rumah Sakit Kariadi tidak dapat dinilai apabila semua proses tahapan kegiatan beserta *output* kegiatan belum ada.
- c. Tim efektif merupakan dasar dalam proses aksi perubahan ini dapat berjalan dengan baik. Tim efektif pengelolaan piutang dibentuk sesuai

dengan peran masing-masing dalam rangka optimalisasi pengelolaan piutang di Rumah Sakit Kariadi. Tim efektif pengelolaan piutang adalah kelompok dimana anggotanya bekerja secara intensif untuk mengoptimalkan proses pengelolaan piutang di Rumah Sakit Kariadi dengan menggunakan sinergitas positif, rasa tanggung jawab individu dan kelompok serta peran dan keahlian yang saling melengkapi. Kepemimpinan yang baik serta didukung kedisiplinan dalam menjalankan peran masing-masing, maka keberhasilan dalam menjalankan aksi perubahan dapat dicapai dengan baik.

- d. Integritas dalam pelaksanaan aksi perubahan ini juga dapat dilihat dari penyajian bukti kegiatan yang valid dan sesuai dengan pelaksanaan setiap tahapan kegiatan.

Aski perubahan dapat berjalan sesuai tahapan kegiatan dan target yang telah ditetapkan yaitu terbentuknya tim efektif piutang dan SOP pengelolaan piutang dapat terwujud karena adanya proses membangun integritas berdasarkan prinsip kepemimpinan. Hal ini juga tidak lepas dari bantuan dan dukungan mentor serta bimbingan dari *coach* pada setiap tahapan kegiatan. Setiap tahapan aksi perubahan dikonsultasikan kepada mentor untuk mendapatkan arahan, bimbingan, dan juga persetujuan terkait aksi perubahan serta penyelesaian apabila terjadi hambatan dalam pelaksanaan aksi perubahan. *Coach* memberikan masukan dan bantuan dari proses perancangan aksi perubahan sampai pelaporan aksi perubahan serta memberikan arahan untuk dapat menyelesaikan sesuai tahapan kegiatan yang sudah direncanakan.

2. Pengelolaan Budaya Pelayanan (Pemanfaatan Teknologi Informasi)

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik, pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik. Transformasi digital menjadi sebuah adaptasi yang terus dipercepat pelaksanaannya oleh pemerintah, tidak terkecuali dalam sektor pelayanan publik. Langkah transformasi digital pada pelayanan publik ini pada prinsipnya dilakukan untuk menghadirkan pelayanan yang mampu beradaptasi sesuai dengan

harapan dan kebutuhan masyarakat. Untuk itu pemerintah perlu menyadari bahwa pelayanan publik saat ini tidak lagi berangkat dari perspektif birokrasi semata, tetapi juga harus memperhatikan kepentingan masyarakat. Hal ini sesuai dengan paradigma *New Public Service* yang mengutamakan kepentingan publik, bertindak secara demokratis dan lebih bersikap melayani daripada mengarahkan. Praktek-praktek pelayanan pemerintah yang birokratis dan terkesan kaku, sudah pasti harus digantikan dengan pelayanan yang bersifat fleksibel dan berorientasi pada kepuasan masyarakat.

Sesuai dengan amanah Undang-Undang Pelayanan Publik, maka pelayanan publik yang cepat, mudah, terjangkau serta berkualitas menjadi kewajiban yang harus diberikan oleh pemerintah kepada masyarakat. Untuk mewujudkan ini, diperlukan transformasi pelayanan publik ke arah digital untuk mempercepat dan memudahkan pelayanan. Digitalisasi pelayanan publik menjadi keniscayaan dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat, terutama dengan adanya perkembangan teknologi informasi dan komunikasi. Pemanfaatan perkembangan teknologi informasi dan telekomunikasi akan mendukung lahirnya model-model pelayanan publik yang berbasis elektronik. Hal ini sejalan untuk mewujudkan tata kelola pemerintah yang efektif dan efisien dengan memanfaatkan teknologi informasi dan komunikasi secara menyeluruh dan terpadu dalam pelaksanaan administrasi pemerintahan dan penyelenggaraan pelayanan publik yang berkinerja tinggi.

Prinsip-prinsip kepemimpinan dalam pengelolaan budaya pelayanan (pemanfaatan teknologi informasi) akan mengalami berbagai tantangan. Melihat struktur kekuasaan dan manajemen di dalam lembaga pemerintahan, maka jelas terlihat bahwa unsur adanya pimpinan yang mampu menjadi inisiator utama di dalam mensosialisasikan dan memacu terimplementasikannya konsep *e-service* adalah merupakan salah satu kunci keberhasilan yang ada. Hasil riset memperlihatkan bahwa di balik kesuksesan beragam pengembangan *e-service*, terdapat seorang *digital leader* di belakangnya. Tanda kesiapan dalam pengembangan *e-service* berasal dari adanya pemimpin yang memperlihatkan *political will* untuk melakukan transformasi pelayanan publik sesuai kebutuhan masyarakat. Pemimpin tidak saja harus pintar dalam menyusun konsep, tetapi harus

pula menjadi motivator ulung dalam setiap fase mulai dari perencanaan hingga implementasi *e-service*.

Pengelolaan budaya pelayanan (pemanfaatan teknologi informasi) dalam prinsip-prinsip kepemimpinan di pelaksanaan aksi perubahan ini terlihat dalam beberapa hal:

- a. Penyusunan SOP Pengelolaan Piutang diharapkan mampu memperbaiki pelayanan yang terkait dengan pengelolaan piutang menjadi fleksibel dan berorientasi pada kepuasan pasien. Dengan adanya SOP Piutang ini, diharapkan tidak ada lagi piutang macet yang menjadi temuan pemeriksian dan tidak ada lagi komplain pasien dan atau keluarga pasien terkait pengelolaan piutang ini. Hal ini sesuai dengan amanat Undang-Undang Pelayanan Publik sehingga pelayanan publik di pengelolaan piutang Rumah Sakit Kariadi berjalan lebih cepat, mudah dan berkualitas.
- b. Adanya identifikasi kebutuhan dalam pengembangan aplikasi piutang dan penyusunan spesifikasi awal aplikasi piutang merupakan bentuk pemanfaatan teknologi informasi dalam perubahan budaya pelayanan publik kearah digital. Kegiatan dalam aksi perubahan ini diharapkan mampu mengubah proses pengelolaan piutang menjadi lebih efisien.

3. Pengelolaan Tim

Tim adalah sekumpulan orang yang memiliki keterampilan yang saling melengkapi dan memiliki komitmen untuk mencapai suatu tujuan bersama dengan suatu proses kerja bersama yang dimana mereka saling bertanggung jawab satu sama lain. Jika dikaitkan dengan kata efektif, maka tim efektif dapat diartikan sebagai tim yang berhasil mencapai tujuannya (*teams that are able to achieve their purpose*). Dalam sebuah tim efektif, seluruh komponen tim bekerja dengan sungguh-sungguh sesuai dengan peran dan fungsinya masing-masing yang ditujukan semata-mata untuk meraih tujuan tim yang merupakan tujuan bersama. Ada rasa memiliki/*taking ownership* terhadap tujuan tim tersebut dari setiap anggota tim. Semua komponen tim merasa memiliki tujuan tim dan dengan rasa ini maka lahirlah apa yang disebut sebagai tanggung jawab dan kerelaan untuk berkorban dalam mencapai tujuan bersama tersebut.

Komposisi tim yang efektif idealnya terdiri dari pemimpin, pembentuk, pemikir, pengevaluasi, penyelimid sumber daya, pekerja tim,

dan penyelaras akhir. Pemimpin merupakan penggerak utama organisasi, otoritas organisasi berada di tangan pemimpin. Pemimpin juga menjadi kunci keberhasilan dari suatu organisasi. Proses pembentukan tim efektif sangat erat kaitannya dengan peran hubungan yang melekat pada pemimpin, yaitu peran pemimpin dalam pembentukan dan pembinaan tim-tim kerja, pengelolaan tata kepegawaian yang berguna untuk pencapaian tujuan organisasi, pembukaan, pembinaan dan pengendalian hubungan eksternal dan internal organisasi serta perwakilan bagi organisasinya. Keberhasilan tugas dalam tim akan tercapai jika setiap anggota tim bersedia untuk bekerja dan memberikan yang terbaik untuk kesuksesan tim sesuai tujuan pembentukan tim. Menjadikan tim kerja yang sukses dan efektif adalah impian bagi setiap pemimpin sukses. Ini menjadi tantangan tersendiri dalam menggapai setiap visi dan tugas organisasi. Maka dalam tim efektif perlu diperhatikan beberapa hal yaitu sasaran tim kerja jelas, keterampilan anggota tim relevan, saling percaya, komitmen yang disatukan, komunikasi yang baik, keterampilan negosiasi, serta dukungan internal dan eksternal.

Pengelolaan tim kerja aksi perubahan didasarkan pada analisis terhadap tim efektif yang dibentuk dalam rangka optimalisasi pengelolaan piutang di Rumah Sakit Kariadi. Bukti proses kepemimpinan dalam pengelolaan tim dituangkan dalam Surat Keputusan (SK) Tim efektif Nomor HK.02.03/D.X/2543/2024 Tentang Tim Efektif Pengakuan, Pengelolaan dan Penghapusan Piutang RSUP Dr. Kariadi. Tim efektif ini terdiri dari sub tim verifikator penjaminan, sub tim petugas piutang, sub tim akuntansi dan BMN serta sub tim *social worker*. Setiap sub tim memiliki kekhususan dalam teknis kegiatan dan tahapan untuk mendukung kelancaran aksi perubahan. Dalam melaksanakan aksi perubahan semua tim efektif diharuskan melaksanakan kegiatan sesuai tahapan dan waktu yang telah disepakati. Seluruh anggota tim harus memiliki tujuan dan sasaran yang sama serta terus melakukan koordinasi dan komunikasi agar aksi perubahan dapat berjalan lancar sampai terwujudnya *output* berupa SOP piutang dan spesifikasi aplikasi piutang.

B. Deskripsi Hasil Kepemimpinan

1. Capaian dan Bukti Perbaikan Kualitas Pelayanan Publik

Uraian capaian beserta *output* dalam setiap tahapan kegiatan aksi perubahan “Optimalisasi Pengelolaan Piutang di Rumah Sakit Kariadi yaitu sebagai berikut:

a. Konsultasi dengan Mentor

Mentoring adalah sebuah hubungan yang membentuk ikatan dimana proses pembelajaran dan pengalaman terjadi melalui analisis, pengujian, pengujian kembali dan refleksi dari situasi, masalah, kesalahan dan keberhasilan (baik mentor maupun *mentee*) untuk mengidentifikasi kesempatan belajar. Mentor menjadi pengarah dan pendukung dalam menjalankan aksi perubahan mulai dari rancangan sampai pelaksanaan aksi perubahan. *Project leader* diharapkan dapat mengimplementasikan prinsip kepemimpinan dalam rangka membangun kemampuan mengaktualisasikan kepemimpinan pelayanan dalam pelaksanaan sehingga memperoleh hasil sesuai rencana melalui aksi perubahan.

Project leader melakukan koordinasi dan melaporkan terkait hasil pelaksanaan kegiatan *On Campus* pada Pelatihan Kepemimpinan Pengawas BBPK Ciloto Tahun 2024. Koordinasi antara *project leader* dengan mentor selaku Manajer Perbendaharaan dan Pelaksanaan Anggaran RS Kariadi dilakukan beberapa kali sesuai kebutuhan dan tahapan kegiatan. Konsultasi dilakukan dalam rangka memperoleh arahan, masukan dan pedoman dalam memulai aksi perubahan sesuai dengan target yang telah ditetapkan. *Output* hasil kegiatan ini adalah masukan dan saran dari mentor pada setiap proses kegiatan aksi perubahan.



Gambar 5. 1 Koordinasi dan Konsultasi dengan Mentor

b. Pembentukan Tim Efektif

Pembentukan Tim efektif dilaksanakan dengan menunjuk sembilan orang pegawai yang memiliki kompetensi yang sesuai untuk mendukung pelaksanaan aksi perubahan. Tim efektif yang dibentuk dan pembagian tugasnya dituangkan dalam surat keputusan yang ditandatangani Direktur Utama Rumah Sakit Kariadi. *Output* kegiatan adalah terbentuknya Tim Efektif Pengakuan, Pengelolaan dan Penghapusan Piutang. Bukti pelaksanaan adalah Surat Keputusan Pembentukan Tim Efektif Pengakuan, Pengelolaan dan Penghapusan Piutang. Tim Efektif terdiri dari Pelindung (Direktur Utama), Penanggungjawab (Direktur Akuntansi dan Barang Milik Negara), ketua (Manajer Perbendaharaan dan Pelaksanaan Anggaran), satu orang sekretaris (Asisten Manajer Manajer Pelaksanaan Anggaran) dan Sub Tim Verifikator Penjaminan, Sub Tim Petugas Piutang, Sub Tim Akuntansi dan BMN dan Sub Tim *Social Worker*. Tugas utama tim efektif piutang ini adalah dalam kegiatan penyusunan draft SOP piutang sebagai upaya optimalisasi pengelolaan piutang di Rumah Sakit Kariadi.



Kementerian Kesehatan
RS Kariadi
Jalan Dr. Sutomo Nomor 16
Semarang, Jawa Tengah 50244
(024) 8413476
<https://rskariadi.co.id>

KEPUTUSAN DIREKTUR UTAMA RSUP Dr. KARIADI
NOMOR : HK.02.03/D.X/2543/2024

TENTANG
TIM EFEKTIF PENGAKUAN, PENGELOLAAN DAN PENGHAPUSAN PIUTANG
RSUP Dr. KARIADI

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

DIREKTUR UTAMA RSUP Dr. KARIADI,

- Menimbang : a. bahwa sesuai ketentuan Pasal 5 ayat (1) Kegiatan pengelolaan Piutang Negara pada Kementerian Negara/Lembaga Peraturan Menteri Keuangan Nomor 163/PMK.06/2020 tentang Pengelolaan Piutang Negara pada Kementerian Negara/Lembaga, Bendahara Umum Negara dan Pengurusan Sederhana oleh Panitia Urusan Piutang Negara, dalam hal upaya penagihan sebagaimana telah dilakukan tetapi Piutang Negara tidak dilunasi, Kementerian Negara/Lembaga melakukan penyerahan Pengurusan Piutang Negara macet kepada PUPN;
- b. bahwa sesuai ketentuan Pasal 61 ayat (2) Peraturan Menteri Keuangan Nomor 163/PMK.06/2020 tentang Pengelolaan Piutang Negara pada Kementerian Negara/Lembaga, Bendahara Umum Negara dan Pengurusan Sederhana oleh Panitia Urusan Piutang Negara, piutang negara pada Kementerian Kesehatan yang tidak dapat diserahkan pengurusannya kepada Panitia Urusan Piutang Negara pada prinsipnya diselesaikan sendiri oleh Kementerian Kesehatan;
- c. bahwa sesuai ketentuan Bab II Tata Kelola Pernyataan Piutang Negara Telah Optimal Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/6447/2021 Tentang Petunjuk Teknis Pengelolaan Piutang Negara Pada Kementerian Kesehatan Yang Tidak Dapat Diserahkan Pengurusannya Kepada Panitia Urusan Piutang Negara Melalui Mekanisme Pernyataan Piutang Negara Telah Optimal, RSUP Dr. Kariadi dituntut untuk mampu mengelola piutang negara yang dimilikinya secara mandiri khususnya piutang negara yang tidak dapat diserahkan pengurusannya kepada PUPN;
- d. bahwa ...

LAMPIRAN

KEPUTUSAN DIREKTUR UTAMA

NOMOR : HK.02.03/D.X/2543/2024

TANGGAL : 01 OCT 2024

SUSUNAN

TIM EFEKTIF PENGAKUAN, PENGELOLAAN DAN PENGHAPUSAN PIUTANG
RSUP Dr. KARIADI

Pelindung : Direktur Utama
Penanggungjawab : Direktur Keuangan dan Barang Milik Negara
Ketua : Manajer Perbendaharaan dan Pelaksanaan Anggaran
Sekretaris : Asisten Manajer Pelaksanaan Anggaran
Anggota :

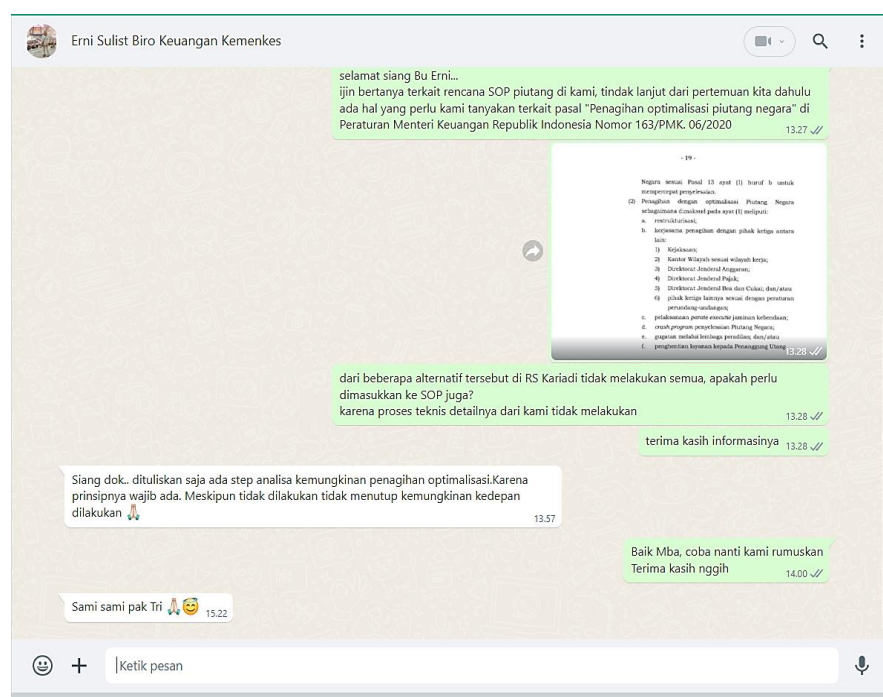
- a. Sub Tim Verifikator Penjaminan
1) Diah Septiani, A.Md
2) Kartinah, SE
3) Sulasmi, A.Md
- b. Sub Tim Petugas Piutang
1) Hariyanto, A.Md
2) Putri Kusuma Dewi Harlyaningsih, A.Md
- c. Sub Tim Akuntansi dan BMN
1) Manajer Akuntansi dan BMN
2) Meinarosa Kelana Putri, SE
- d. Sub Tim Social Worker

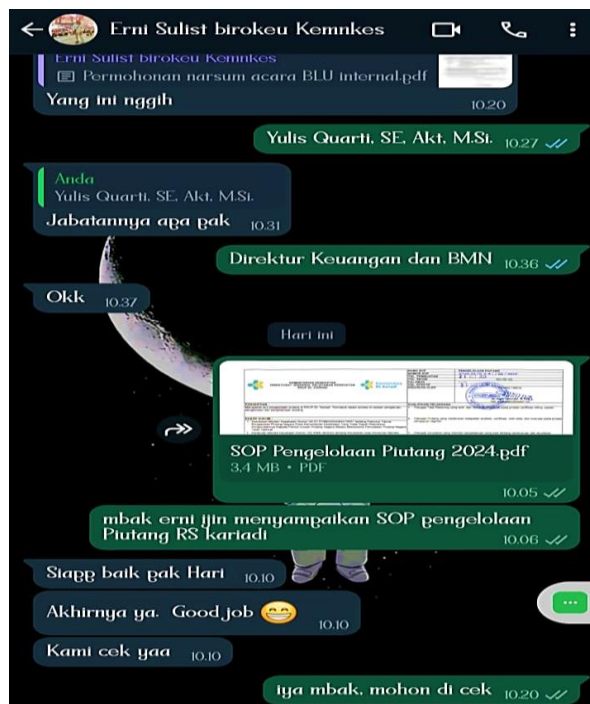


Gambar 5. 2 SK Tim Efektif Piutang

c. Koordinasi dan Konsultasi dengan Petugas Piutang dari Biro Keuangan dan BMN Kemenkes

Koordinasi dan konsultasi dengan petugas piutang dari Biro Keuangan dan BMN Kemenkes dilakukan untuk mendapatkan masukan terkait permasalahan teknis detail dalam penyusunan SOP Piutang. Biro Keuangan dan BMN Kemenkes merupakan salah satu pihak yang menyarankan adanya SOP Piutang di Rumah Sakit Kariadi dan diharapkan SOP ini menjadi contoh SOP Piutang di Rumah Sakit Vertikal yang lain secara nasional. Salah satu permasalahan yang dikoordinasikan adalah penagihan dengan optimalisasi Piutang Negara yang dilakukan di Rumah Sakit Kariadi tidak semua dilakukan sesuai dengan Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 163/PMK. 06/2020 Tentang Pengelolaan Piutang Negara Pada Kementerian Negara/Lembaga, Bendahara Umum Negara Dan Pengurusan Sederhana Oleh Panitia Urusan Piutang Negara. Konsultasi dilakukan pada saat penyusunan draft SOP Piutang untuk mendapatkan masukan terkait teknis dan dilakukan setelah SOP Piutang terbentuk untuk mendapatkan reviu dan koreksi apabila terdapat aturan terbaru. *Output* dari tahapan kegiatan ini adalah masukan dari Biro Keuangan dan BMN Kemenkes untuk pembuatan draft SOP Piutang.

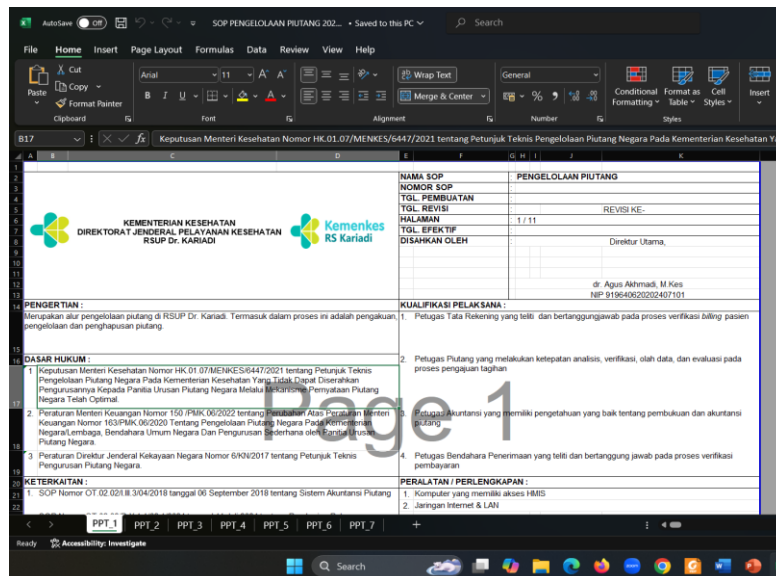




Gambar 5. 3 Koordinasi dengan Biro Keuangan dan BMN Kemenkes

d. Menyusun Draft SOP Pengelolaan Piutang

Penyusunan draft SOP Pengelolaan Piutang dilakukan oleh sub tim Petugas Piutang berdasarkan dengan regulasi yang sudah ada yaitu Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 163/PMK. 06/2020 Tentang Pengelolaan Piutang Negara Pada Kementerian Negara/Lembaga, Bendahara Umum Negara Dan Pengurusan Sederhana Oleh Panitia Urusan Piutang Negara dan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/6447/2021 Tentang Petunjuk Teknis Pengelolaan Piutang Negara Pada Kementerian Kesehatan Yang Tidak Dapat Diserahkan Pengurusannya Kepada Panitia Urusan Piutang Negara Melalui Mekanisme Pernyataan Piutang Negara Telah Optimal serta hasil koordinasi dengan petugas piutang dari Biro Keuangan dan BMN Kemenkes. Pada saat penyusunan draft SOP Piutang dilakukan juga koordinasi dengan tim efektif sebelum draft ini dibahas dalam rapat. *Output* dari tahapan kegiatan ini adalah draft SOP Piutang yang siap dibahas dalam rapat.









Gambar 5. 4 Draft SOP Piutang

- e. Rapat Pembahasan Draft SOP Pengelolaan Piutang dengan Tim Efektif Pengakuan, Pengelolaan dan Penghapusan Piutang

Draft rancangan SOP Pengelolaan Piutang yang telah disusun oleh sub tim Petugas Piutang kemudian dibahas dalam rapat bersama tim efektif Pengakuan, Pengelolaan dan Penghapusan Piutang untuk mendapat masukan dan koreksi sesuai dengan teknis di lapangan. Setelah rapat semua sub tim dalam tim efektif Pengakuan, Pengelolaan dan Penghapusan Piutang diminta untuk melakukan reviu ulang apabila ada masukan dan koreksi. Dari proses ini diperoleh *output* berupa masukan dan koreksi draft SOP Pengelolaan Piutang sebagai bahan revisi draft SOP Pengelolaan Piutang.



**DAFTAR HADIR RAPAT KOORDINASI
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PIUTANG
JUMAT, 13 SEPTEMBER 2024
KS PERBENDAHARAAN – LANTAI 4 GEDUNG PENUNJANG**

No	Nama	Bagian	Tanda Tangan
1	Kristin Rahayu	AKK & BMN	
2	Meinarosa Felana P	AKK & BMN	
3	Putri Kusuma Dewi	PPA	
4	Dimas Anul	PPA	
5	dr. TRI Subiantoro	PPA	
6	Sulami	PPA	
7	Pandu Setyo N	Sawal Worker	
8			

Gambar 5. 5 Rapat Pembahasan Draft SOP Piutang

f. Revisi dan pengusulan SOP Pengelolaan Piutang ke Direktur Utama

Hasil rapat pembahasan draft SOP Pengelolaan Piutang dengan tim efektif Pengakuan, Pengelolaan dan Penghapusan Piutang digunakan sebagai dasar revisi SOP Pengelolaan Piutang. Draft SOP Pengelolaan Piutang yang sudah direvisi kemudian dimintakan persetujuan kepada Direktur Utama melalui Asisten Manajer Pelaksanaan Anggaran, Manajer Perbendaharaan dan Pelaksanaan Anggaran, Bagian Tata Usaha, Bagian Hukum kemudian kepada Direktur Keuangan dan BMN dan terakhir kepada Direktur Utama. *Output* kegiatan ini adalah terbentuknya SOP yang sudah ditandatangani oleh Direktur Utama.

 <p>KEMENTERIAN KESEHATAN DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN RSUP Dr. KARIADI</p>	<p>NAMA SOP : PENGELOLAAN PIUTANG</p> <p>NOMOR SOP : OT.02.02/D.K.4.1/02/2024</p> <p>TGL. PEMBUATAN : 24 Juli 2024</p> <p>TGL. REVISI : REVISI KE-</p> <p>HALAMAN : 1 / 11</p> <p>TGL. EFEKTIF : 11</p> <p>DISAHKAN OLEH :  Dokter Utama, DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN Jr. Agus Akhmad, M. Kes. NIP. 919640620202407101</p>	
	<p>PENGERTIAN : Merupakan alur pengelolaan piutang di RSUP Dr. Kariadi. Termasuk dalam proses ini adalah pengakuan, pengelolaan dan penghapusan piutang.</p>	<p>KUALIFIKASI PELAKSANA :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas Tata Rekening yang teliti dan bertanggung jawab pada proses verifikasi billing pasien 2. Petugas Piutang yang melakukan ketepatan analisis, verifikasi, olah data, dan evaluasi pada proses pengajuan tagihan 3. Petugas Akuntansi yang memiliki pengetahuan yang baik tentang pembukuan dan akuntansi piutang 4. Petugas Bendahara Penerimaan yang teliti dan bertanggung jawab pada proses verifikasi pembayaran
	<p>DASAR HUKUM :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/6447/2021 tentang Petunjuk Teknis Pengelolaan Piutang Negara Pada Kementerian Kesehatan Yang Tidak Dapat Diserahkan Pengurusannya Kepada Panitia Urusan Piutang Negara Melalui Mekanisme Pernyataan Piutang Negara Telah Optimal 2. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 150/PMK.06/2022 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Keuangan Nomor 163/PMK.06/2020 Tentang Pengelolaan Piutang Negara Pada Kementerian Negara/Lembaga, Bendahara Umum Negara Dan Pengurusan Sederhana oleh Panitia Urusan Piutang Negara. 3. Peraturan Direktur Jenderal Kekayaan Negara Nomor 6/KN/2017 tentang Petunjuk Teknis Pengurusan Piutang Negara. 	<p>PERALATAN / PERLENGKAPAN :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Komputer yang memiliki akses HMIS 2. Jaringan Internet & LAN 3. Printer Scanner & Foto Copy 4. Perlengkapan Kantor (ATK) 5. Perlengkapan penunjang lainnya
	<p>KETERKAITAN :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. SOP Nomor OT.02.02/III.3/04/2018 tanggal 06 September 2018 tentang Sistem Akuntansi Piutang 2. SOP Nomor OT.02.02/D.X.1.1/02.1/2024 tanggal 11 Juli 2024 tentang Pemberian Pelayanan Terhadap Pasien Terantar 	<p>PENCATATAN DAN PENDATAAN :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berkas Piutang per Pasien 2. Kertas Kerja Piutang 3. Kertas Kerja Akuntansi 4. Monitoring Piutang Macet
	<p>PERINGATAN : Apabila SOP tidak dilakukan maka pengakuan, pengelolaan dan penghapusan piutang di RSUP Dr. Kariadi tidak dapat berjalan dengan baik</p>	<p>UNIT TERKAIT :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tim Kerja Akuntansi dan BMN 2. Tim Kerja Perbendaharaan dan Pelaksanaan Anggaran
		<p>UNIT PENGOLAH : Tim Kerja Perbendaharaan dan Pelaksanaan Anggaran</p>

Gambar 5. 6 SOP Pengelolaan Piutang


g. Sosialisasi SOP piutang

SOP piutang yang sudah terbentuk harus dapat dipahami oleh semua yang terlibat dalam proses pengelolaan piutang mulai dari Petugas Tata Rekening, Petugas Piutang, Petugas Akuntansi dan Petugas Bendahara Penerimaan. Sosialisasi dilakukan pada hari Jumat, 25 Oktober 2024. Setelah dilakukan sosialisasi dilakukan *survey* terhadap manfaat dari adanya SOP Piutang ini kepada peserta sosialisasi. *Output* dari tahapan aksi perubahan ini adalah tanggapan petugas yang terlibat dalam kegiatan pengelolaan piutang di dalam SOP Piutang dalam bentuk hasil *survey* setelah dilakukan sosialisasi SOP Piutang.



DAFTAR HADIR
SOSIALISASI STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PIUTANG
JUMAT, 25 OKTOBER 2024
RUANG RAPAT PERBENDAHARAAN – LANTAI 4 GEDUNG PENUNJANG

No	Nama	Bagian	Tanda Tangan
1	Hariyanto	Piutang Macet	
2	Nike RS	Piutang Asuransi	
3	Purni Kusuma Dewi	Piutang STG	
4	Meinarosa Kelana.P.	Akuntansi & BMM	
5	Beni Permat	piut STK	
6	tunggul	LUPIS, TB MDR	
7	Herbertus Nugroho Ahi	Piutang	
8	Sulasmj	Verifikator / pengendal	
9			



Kemenkes

**Kementerian Kesehatan
RS Kariadi**

Jalan Dr. Sutomo Nomor 16
Semarang, Jawa Tengah 50244
(024) 8413476
<https://rskariadi.co.id>

LEMBAR SURVEY SOP PENGELOLAAN PIUTANG

Yang bertanda tangan di bawah ini:


Nama : Sulasmi

Jabatan : Verifikasi perjamiran / pengendali piutang.

Tanggapan terkait SOP Pengelolaan Piutang:

Dengan adanya SOP Pengelolaan piutang memberikan panduan, mempermudah untuk verifikasi perjamiran pasien sehingga mampu melaksanakan pengendalian piutang.

Semarang, 25 Oktober 2024



(Sulasmi)

Gambar 5. 7 Sosialisasi SOP Piutang

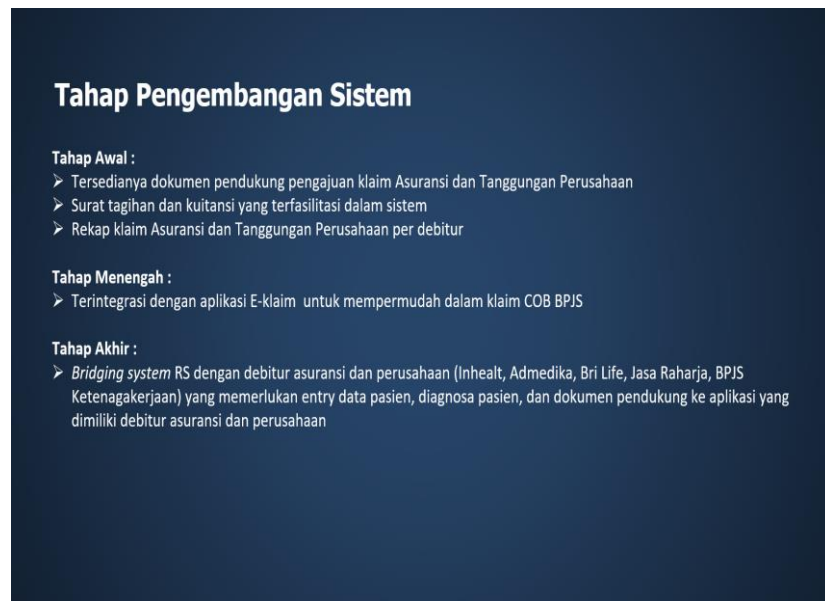
h. Identifikasi Kebutuhan Aplikasi Piutang

Tahapan optimalisasi pengelolaan piutang di Rumah Sakit Kariadi setelah disusunnya SOP Pengelolaan Piutang adalah pembuatan aplikasi piutang. Tahapan kegiatan ini termasuk dalam tahapan kegiatan jangka menengah. Sebelum dilakukan pembuatan aplikasi piutang maka perlu dilakukan identifikasi kebutuhan untuk masuk dalam aplikasi piutang. Hasil identifikasi kebutuhan dalam pengembangan aplikasi piutang yang merupakan *output* dari tahapan kegiatan ini adalah sebagai berikut:

- i. Tahap Awal:
 - a) Tersedianya dokumen pendukung pengajuan klaim Asuransi dan Tanggungan Perusahaan
 - b) Surat tagihan dan kuitansi yang terfasilitasi dalam sistem
 - c) Rekap klaim Asuransi Tanggungan Perusahaan per debitur
- ii. Tahap Menengah:
 - a) Terintegrasi dengan aplikasi E-klaim untuk mempermudah dalam klaim COB BPJS

iii. Tahap Akhir:

- a) *Bridging system* RS dengan debitur asuransi dan perusahaan (*Inhealth*, *Admedika*, *BRI Life*, *Jasa Raharja*, *BPJS Ketenagakerjaan*) yang memerlukan *entry* data pasien dan dokumen pendukung ke aplikasi yang dimiliki debitur asuransi dan perusahaan



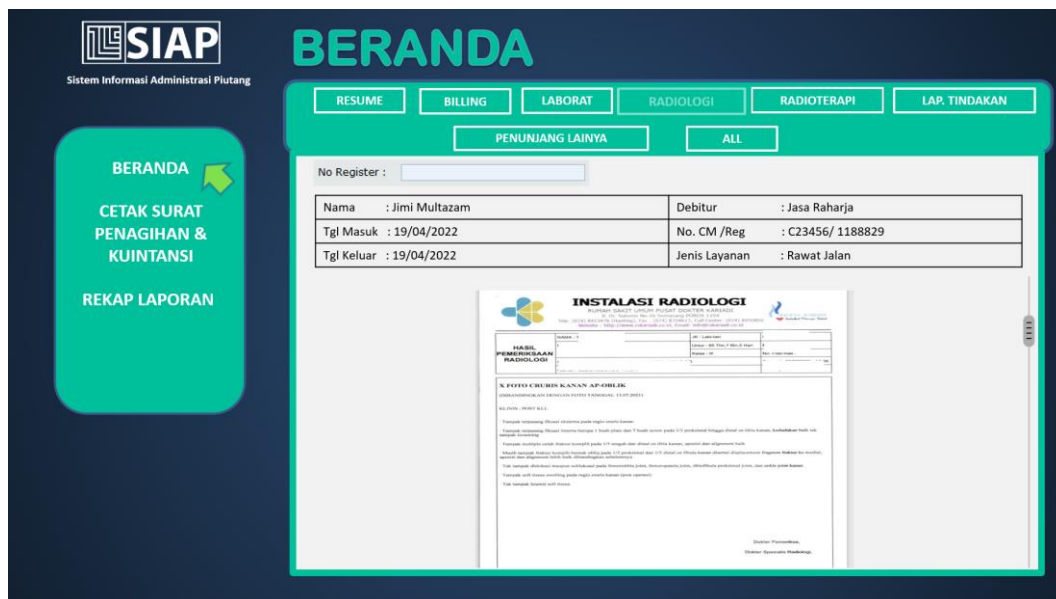
Gambar 5. 8 Identifikasi Kebutuhan Aplikasi Piutang

i. Penyusunan Spesifikasi Aplikasi Piutang

Penyusunan spesifikasi aplikasi piutang termasuk dalam tahapan kegiatan jangka menengah berdasarkan hasil identifikasi kebutuhan aplikasi piutang. Tahapan awal identifikasi kebutuhan aplikasi piutang yang dimasukkan dalam rencana aplikasi piutang adalah:

- a) Tersedianya dokumen pendukung pengajuan klaim Asuransi dan Tanggungan Perusahaan
- b) Surat tagihan dan kuitansi yang terfasilitasi dalam sistem
- c) Rekap klaim Tanggungan Perusahaan per debitur

Output dalam tahapan kegiatan ini adalah tampilan spesifikasi sesuai tahap awal pengembangan aplikasi piutang dengan nama Sistem Informasi Administrasi Piutang (SIAP).



Gambar 5. 9 Spesifikasi Awal Aplikasi Piutang

Kendala yang ditemukan selama proses pelaksanaan aksi perubahan ini antara lain:

- Isi materi SOP banyak karena terdiri dari 4 kegiatan
- Penerjemahan regulasi nasional ke SOP di tingkat RS
- Proses pengesahan dan tanda tangan SOP membutuhkan tahapan dan waktu yang lama
- Identifikasi kebutuhan pengembangan aplikasi terkendala karena permintaan data dukung penagihan ke asuransi/perusahaan beragam

2. Manfaat Aksi Perubahan

Kegiatan aksi perubahan optimalisasi pengelolaan piutang di Rumah Sakit Kariadi melalui pembentukan tim efektif piutang dan SOP piutang bermanfaat bagi penyelesaian permasalahan kinerja pelayanan dan mengantisipasi tuntutan perubahan. Kondisi yang terjadi sebelum adanya aksi perubahan yang terkait permasalahan kinerja pelayanan adalah:

- Petugas piutang belum memiliki pedoman internal dalam pengelolaan piutang
- Peran pihak lain yang terkait dalam pengelolaan piutang belum optimal karena koordinasi yang kurang baik
- Tindak lanjut temuan pemeriksa atas piutang macet belum selesai

- d. Proses pembebasan biaya pelayanan kesehatan pasien terlantar belum ada regulasi yang jelas sehingga berpotensi menjadi piutang macet
- e. Komplain pasien atau penanggung piutang masih terjadi

Manfaat kegiatan aksi perubahan optimalisasi pengelolaan piutang di Rumah Sakit Kariadi melalui pembentukan tim efektif piutang dan SOP piutang bagi penyelesaian permasalahan kinerja pelayanan dapat dilihat dari kondisi saat ini yaitu:

- a. Petugas piutang memiliki pedoman internal dalam pengelolaan piutang
- b. Koordinasi pihak lain yang terkait dalam pengelolaan piutang menjadi lebih baik sehingga peran pihak lain terkait pengelolaan piutang menjadi optimal
- c. Proses pembebasan biaya pelayanan kesehatan pasien terlantar menjadi lebih jelas

Adapun manfaat aksi perubahan optimalisasi pengelolaan piutang di Rumah Sakit Kariadi melalui pembentukan tim efektif piutang dan SOP piutang dalam mengantisipasi tuntutan perubahan adalah:

- a. Tindak lanjut temuan pemeriksa atas piutang macet menjadi selesai
- b. Komplain pasien atau penanggung piutang sudah tidak ada lagi

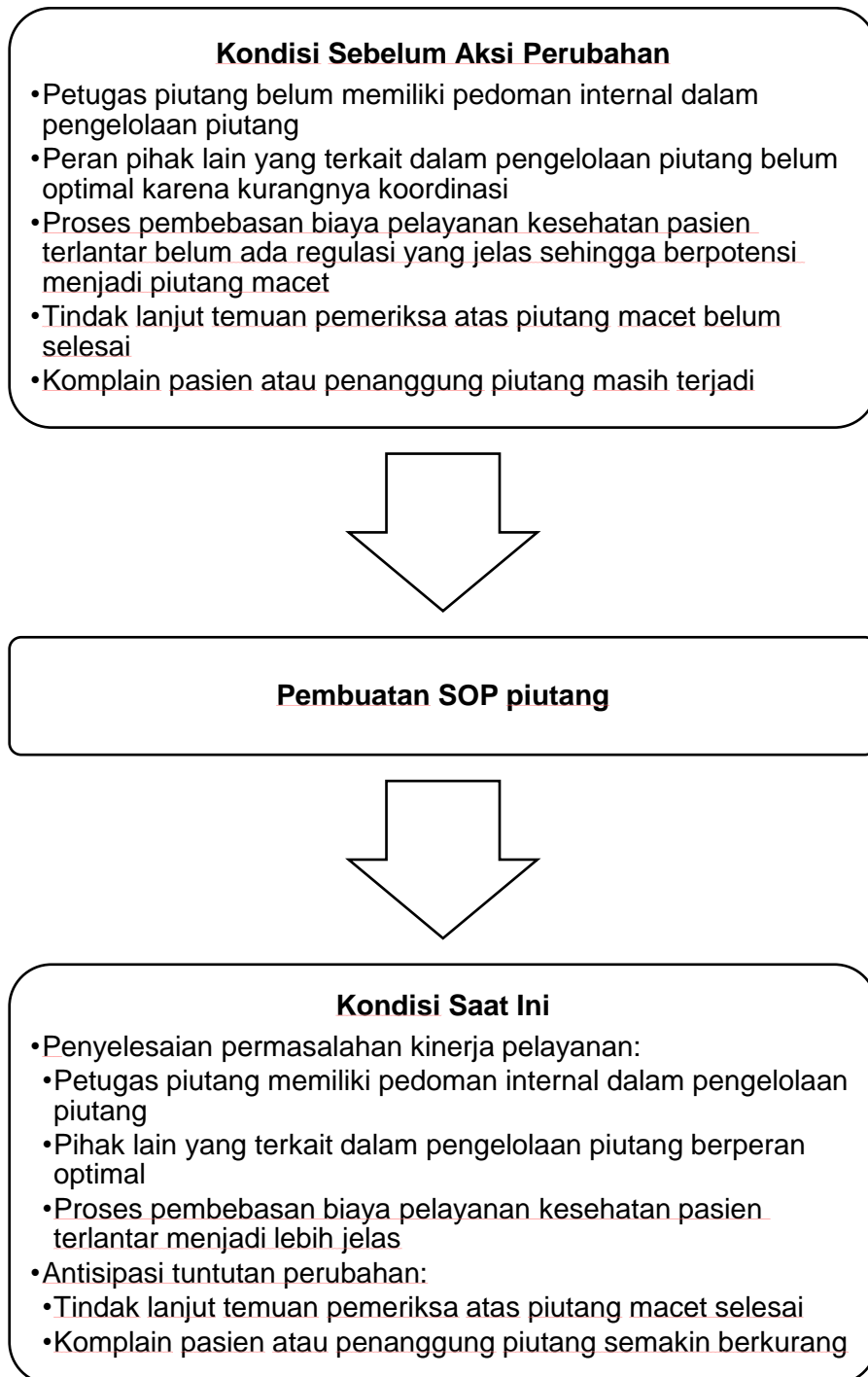
3. Implementasi Pengembangan Potensi dalam Aksi Perubahan

Pelaksanaan Strategi Pengembangan Kompetensi dalam Aksi Perubahan

Tabel 5. 1 Strategi Pengembangan Kompetensi dalam Aksi Perubahan

No	Pihak Terdampak	Kebutuhan Kompetensi	Strategi Pengembangan Kompetensi	Kontribusi pada Aksi Perubahan
1	Sub Tim Verifikator Penjaminan	Penentuan Penjaminan	Diskusi dan <i>sharing sesion</i> tentang regulasi piutang berdasarkan Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 163/PMK. 06/2020 dan Keputusan Menteri Kesehatan Republik	Penyusunan draft SOP piutang

			Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/6447/2021	
2	Sub Tim Petugas Piutang,	Penagihan Piutang	Diskusi dan <i>sharing sesion</i> tentang regulasi piutang berdasarkan Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 163/PMK.06/2020 dan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/6447/2021	Penyusunan draft SOP piutang
3	Sub Tim Akuntansi dan BMN	Pelaporan Piutang	Diskusi tentang regulasi piutang berdasarkan Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 163/PMK.06/2020 dan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/6447/2021	Penyusunan draft SOP piutang
4	Sub Tim <i>Social Worker</i>	Pengelolaan Piutang Pasien Terlantar	Diskusi tentang regulasi piutang berdasarkan Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 163/PMK.06/2020 dan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/6447/2021	Penyusunan draft SOP piutang



Gambar 5. 10 Manfaat Aksi Perubahan

C. Keterkaitan Dengan Mata Pelajaran Pilihan

Mata pelatihan yang dipilih yaitu Menguasai Seni Berkomunikasi, Membina Kerjasama Tim dan *Core Values* ASN Berakhlak. Pelatihan di ASN Berpijar yang terdiri dari pelatihan Menguasai Seni Berkomunikasi (3 JP),

Membina Kerjasama Tim (5 JP) dan *Core Values* ASN Berakhlak (7 JP). Manfaat pelatihan Menguasai Seni Berkomunikasi (3 JP) adalah mengembangkan keterampilan komunikasi yang efektif dan efisien dalam konteks kerja. Materi pelatihan ini mencakup teknik berkomunikasi secara lisan dan tertulis, etika dalam berkomunikasi, serta menangani konflik dan negosiasi. Pelatihan Membina Kerjasama Tim (5 JP) bermanfaat dalam mengasah cara efektif untuk membangun dan mempertahankan kerjasama tim yang solid. Dalam pelatihan ini dipelajari tentang dinamika kelompok, teknik membangun kepercayaan, mengelola konflik, dan meningkatkan komunikasi antar anggota tim. Pelatihan *Core Values* ASN Berakhlak bermanfaat membentuk fondasi akhlak bagi Aparatur Sipil Negara (ASN) yang mengedepankan nilai-nilai inti yang harus ditanamkan dalam diri setiap ASN. Tujuannya pelatihan ini adalah agar dapat menjalankan tugas dengan integritas, profesionalisme, dan tanggung jawab. Bukti pelaksanaan pengembangan potensi diri adalah sertifikat pelatihan.

Tabel 5. 2 Keterkaitan dengan Mata Pelajaran Pilihan

No	Judul Aksi Perubahan	Mata Pelatihan	Jalur Pembelajaran	Hubungan dengan Aksi Perubahan	Sumber Pembelajaran
1	Optimalisasi Pengelolaan Piutang di Rumah Sakit Kariadi	Menguasai Seni Berkomunikasi	Pelatihan di ASN Berpijar	Pelatihan Menguasai Seni Berkomunikasi berhubungan dengan aksi perubahan saat melakukan koordinasi dengan tim efektif piutang, penyusunan SOP piutang dan mendapatkan dukungan dari stakeholder	ASN Berpijar
2		Membina Kerjasama Tim	Pelatihan di ASN Berpijar	Pelatihan Membina Kerjasama Tim berhubungan dengan aksi perubahan saat melakukan koordinasi dengan tim efektif piutang, penyusunan SOP piutang	ASN Berpijar
3		<i>Core Values</i> ASN Berakhlak	Pelatihan di ASN Berpijar	Pelatihan <i>Core Values</i> ASN Berakhlak berhubungan dengan aksi perubahan karena dalam pelaksanaan tahapan aksi perubahan dengan menerapkan nilai-nilai BerAKHLAK (Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif)	ASN Berpijar



Gambar 5. 11 Sertifikat Mata Pelajaran Pilihan

D. Diseminasi dan Publikasi Aksi Perubahan

1. Penerapan Startegi Komunikasi

Strategi komunikasi kepemimpinan yang efektif merupakan kunci untuk memotivasi tim, membangun kepercayaan, dan mencapai tujuan. Strategi komunikasi dengan *stakeholder* adalah elemen penting dalam memastikan dukungan, partisipasi, dan pemahaman yang kuat terhadap tujuan kegiatan aksi perubahan. Dalam konteks aksi perubahan, strategi komunikasi dengan *stakeholder* sangat penting untuk memastikan semua pihak memahami, mendukung, dan berpartisipasi dalam proses perubahan. Komunikasi yang efektif dapat mengurangi resistensi, memfasilitasi partisipasi aktif, dan memastikan keberlanjutan perubahan yang diinginkan. Tujuan dari strategi komunikasi dengan stakeholder dalam kegiatan aksi perubahan adalah untuk memastikan proses perubahan berjalan efektif, lancar, dan mendapat dukungan penuh dari semua pihak yang terlibat.

Strategi komunikasi terkait aksi perubahan ini dapat dilihat pada tabel di bawah:

Tabel 5. 3 Penerapan Startegi Komunikasi

No	Kuadran	Stakeholder	Penerapan Strategi
1	<i>Promoters</i> (Pengaruh tinggi, Kepentingan Tinggi)	<ul style="list-style-type: none"> Direktur Keuangan dan BMN Ketua Tim Kerja Perbendaharaan dan Pelaksanaan Anggaran 	<ul style="list-style-type: none"> Konsultasi secara tatap muka langsung dengan Direktur Keuangan dan BMN untuk meminta saran, masukan serta koreksi dalam pembuatan tim efektif piutang dan SOP piutang Konsultasi secara tatap muka dengan Manajer Perbendaharaan dan Pelaksanaan

			Anggaran untuk meminta saran, masukan serta koreksi dalam pembuatan tim efektif piutang dan SOP piutang
2	<i>Latens</i> (Pengaruh tinggi, Kepentingan rendah)	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Social Worker</i> • SPI Rumah Sakit 	<ul style="list-style-type: none"> • Rapat pembahasan draft SOP Piutang dengan social worker • Konsultasi dan permintaan dukungan aksi perubahan kepada kepala SPI Rumah Sakit Kariadi
3	<i>Defender</i> (Pengaruh rendah, Kepentingan tinggi)	<ul style="list-style-type: none"> • Biro Keuangan dan BMN Kemenkes • Tim Kerja Akuntansi dan BMN 	<ul style="list-style-type: none"> • Konsultasi SOP piutang dengan Biro Keuangan dan BMN Kemenkes melalui aplikasi <i>WhatsApp</i> • Konsultasi dan permintaan dukungan kegiatan aksi perubahan kepada Manajer Akuntansi dan BMN Rumah Sakit Kariadi
4	<i>Apathetics</i> (Pengaruh	<ul style="list-style-type: none"> • Perusahaan/Asuransi Kesehatan 	Koordinasi dengan Perusahaan/Asuransi Kesehatan dalam

	rendah, Kepentingan rendah)		proses penagihan piutang
--	-----------------------------------	--	-----------------------------

2. Keberhasilan Mendapatkan Dukungan Aksi Perubahan

Dukungan penarapan aksi perubahan didapatkan dari Direktorat Keuangan dan BMN Rumah Sakit Kariadi berupa persetujuan dan penerbitan SK Tim Efektif Piutang untuk mendukung terlaksananya aksi perubahan (SK Tim Efektif Piutang terlampir). Selain itu, dukungan juga diperoleh dari Manajer Perbendaharaan dan Pelaksanaan Anggaran, Manajer Akuntansi dan BMN, Kepala Satuan Pemeriksaan Internal dan Petugas *Social Worker* Rumah Sakit Kariadi dalam bentuk surat pernyataan dukungan aksi perubahan (Surat Pernyataan Dukungan terlampir). Dukungan dari Biro Keuangan dan BMN Kemenkes diperoleh melalui komunikasi menggunakan aplikasi *WhatsApp*.

E. Keberlanjutan Aksi Perubahan

Aksi perubahan dalam bentuk pembuatan tim efektif piutang dan SOP piutang sangat dibutuhkan dalam optimalisasi pengelolaan piutang di Rumah Sakit Kariadi. SOP piutang ini akan terus dilakukan revisi dan reuiu oleh pihak yang terkait sesuai perkembangan regulasi dan teknis yang ada. Rencana tindak lanjut aksi perubahan dalam optimalisasi pengelolaan piutang di Rumah Sakit Kariadi yang telah dilakukan adalah analisis kebutuhan dalam pembuatan rencana tampilan awal dalam aplikasi piutang sesuai dengan *milestone* jangka menengah dan jangka panjang. Hasil identifikasi kebutuhan dalam pengembangan aplikasi piutang adalah sebagai berikut:

- a. Tahap Awal:
 - i. Tersedianya dokumen pendukung pengajuan klaim Asuransi dan Tanggungan Perusahaan
 - ii. Surat tagihan dan kuitansi yang terfasilitasi dalam sistem
 - iii. Rekap klaim Asuransi dan Tanggungan Perusahaan per debitur
- b. Tahap Menengah:

Terintegrasi dengan aplikasi E-klaim untuk mempermudah dalam klaim COB BPJS

c. Tahap Akhir:

Bridging system Rumah Sakit dengan debitur asuransi dan perusahaan (*Inhealth*, Admedika, BRI Life, Jasa Raharja, BPJS Ketenagakerjaan) yang memerlukan *entry* data pasien dan dokumen pendukung ke aplikasi yang dimiliki debitur Perusahaan

Adanya aplikasi piutang ini diharapkan proses pengelolaan piutang di Rumah Sakit Kariadi menjadi lebih efektif dan efisien sehingga antisipasi tuntutan perubahan dapat terselesaikan yaitu:

- a. Proses pembebasan biaya pelayanan kesehatan pasien terlantar menjadi lebih jelas
- b. Komplain pasien atau penanggung piutang semakin berkurang

Rencana tindak lanjut aksi perubahan ini berupa pengembangan aplikasi piutang telah dikonsultasikan dengan mentor dan mendapat dukungan mentor dan juga sudah diinformasikan kepada *stakeholder* dan mendapatkan dukungan dari *stakeholder* serta dituangkan dalam program kerja Tim Kerja Perbendaharaan dan Pelaksanaan Anggaran. Bentuk keberlanjutan aksi perubahan ini yang lain adalah perbaikan secara terus-menerus terhadap SOP Piutang berupa reviu kembali SOP oleh Biro Keuangan dan BMN Kemenkes dan Satuan Pengawas Internal Rumah Sakit Kariadi sesuai regulasi terkini.





Gambar 5. 12 Konsultasi Identifikasi Kebutuhan dan Tampilan Aplikasi Piutang

Keberlanjutan dari aksi perubahan ini juga dapat dilihat dari dimasukkannya rincian kegiatan dalam SOP Piutang ini dalam sasaran kinerja pegawai (SKP) tahun 2024. Berdasarkan Rencana Hasil Kerja dan Indikator Kinerja Individu pada sasaran kinerja pegawai (SKP) terdapat butir kegiatan dengan capaian tersedianya data dukung tindak lanjut hasil pemeriksaan BPK (indikator kinerja utama nomor dua) dan terwujudnya penyusunan dan evaluasi Standar Operasional Prosedur (SOP) (indikator kinerja utama nomor enam). Pada kontrak kinerja pegawai tahun 2024, indikator kinerja yang sesuai dengan aksi perubahan antara lain tersedianya surat tagihan piutang non JKN, tersedianya laporan monitoring piutang, Tersedianya Berita Acara Rekonsiliasi Piutang, tersedianya laporan kunjungan lapangan ke penanggung hutang (PH), Tersedianya laporan monitoring piutang macet. Indikator kinerja tersebut merupakan detail kegiatan yang terdapat dalam SOP piutang sehingga keberlanjutan aksi perubahan dapat terjamin.

SASARAN KINERJA PEGAWAI
PENDEKATAN HASIL KERJA KUANTITATIF
ADMINISTRATOR KESEHATAN AHLI PERTAMA

Kementerian Kesehatan

Periode Penilaian: 01 Januari 2024 sd 31 Desember 2024

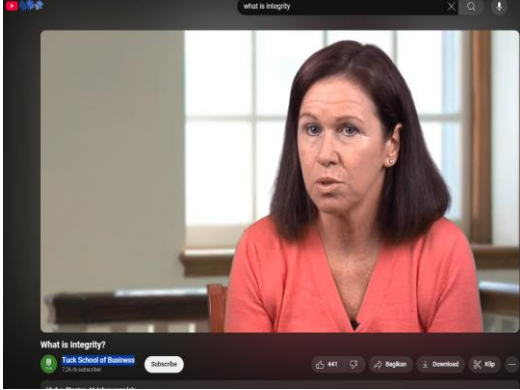
PEGAWAI YANG DINILAI		PEJABAT PENILAI KINERJA			
NAMA	dr. TRI SUBIANTORO	NAMA	dr. AGUS AKHMADI, M.Kes.		
NIP	198708292022031002	NIP	919640620202407101		
PANGKAT/GOL.RUANG	Penata Muda Tk. I - III/b	PANGKAT/GOL.RUANG	-		
JABATAN	Administrator Kesehatan Ahli Pertama	JABATAN	Direktur Utama Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Kariadi Semarang		
UNIT KERJA	Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Kariadi Semarang	UNIT KERJA	Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Kariadi Semarang		
NO.	RENCANA HASIL KERJA PIMPINAN YANG DIINTERVENSI	RENCANA HASIL KERJA	ASPEK	INDIKATOR KINERJA INDIVIDU	TARGET
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
A. UTAMA					
1.	Persentase Ketepatan penyelesaian Klaim JKN ke BPJS Kesehatan	Terlaksananya pengajuan klaim JKN reguler yang lolos verifikasi (klaim layak) sebesar 95%	Kuantitas	Terlaksananya pengajuan klaim JKN reguler yang lolos verifikasi (klaim layak) sebesar 95%	95 %
2.	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas di tindaklanjuti Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan	Tersedianya data dukung tindaklanjuti hasil pemeriksaan BPK	Kuantitas	Tersedianya data dukung tindaklanjuti hasil pemeriksaan BPK	100 %
3.	Tercapainya persentase realisasi target pendapatan BLU dari TPNBP, Klaim JKN dan Non JKN	Tercapainya persentase target pendapatan BLU dari TPNBP, Klaim JKN dan Non JKN	Kuantitas	Tercapainya persentase target pendapatan BLU dari Klaim JKN dan Non JKN	100 %
4.	Tercapainya persentase EBITDA Margin	Penurunan jumlah / jenis klaim yang tidak terverifikasi	Kuantitas	Terwujudnya penurunan jumlah kasus klaim JKN yang tidak terverifikasi	20 %
5.	Tersedianya data analisa dan tindak lanjut utilisasi reviu klaim	Tersedianya analisa dan TL utilisasi reviu klaim	Kuantitas	Tersedianya analisis dan tindak lanjut utilisasi reviu klaim JKN	100 %
6.	Terlaksananya Proses Based (terpenuhinya maturity rating level 3- level 5) pada aspek kapabilitas internal : Proses Bisnis	Terwujudnya penyusunan dan evaluasi Standar Operasional Prosedur	Kuantitas	Terwujudnya penyusunan dan evaluasi Standar Operasional Prosedur	100 %
7.	Terlaksananya pemantauan kepatuhan jam kerja	Terlaksananya monitoring dan evaluasi kepatuhan jam kerja	Kuantitas	Terlaksananya monitoring dan evaluasi kepatuhan jam kerja	100 %
8.	Terlaksananya pengembangan kompetensi pegawai dengan target 20 JPL per tahun	Terlaksananya pengembangan kompetensi pegawai dengan target 20 JPL per tahun	Kuantitas	Terlaksananya pengembangan kompetensi pegawai dengan target 20 JPL per tahun	100 %

Tabel 5. 4 Sasaran Kinerja Pegawai

F. Pelaksanaan Pengembangan Potensi Diri

Pengembangan potensi diri diimplementasikan dengan mengikuti pelatihan, belajar mandiri dan menjadi ketua tim dan narasumber kegiatan. Secara rinci pelaksanaan pengembangan potensi diri dilakukan sebagai berikut:

Tabel 5. 5 Pelaksanaan Pengembangan Potensi Diri

No	Nama Kegiatan	Jalur Pengembangan Potensi Diri	Bukti Pendukung
1	Peningkatan Integritas	Belajar mandiri melalui media youtube: <i>What is Integrity?</i> dari <i>Tuck School of Business</i>	
2	Peningkatan Kerja Sama	Menjadi Ketua Tim Casemix Kariadi	<p style="text-align: center;">- 4 -</p> <p style="text-align: center;">LAMPIRAN KEPUTUSAN DIREKTUR UTAMA NOMOR : HK.02.03/D.X/2474/2024 TANGGAL : 18 SEP 2024</p> <p style="text-align: center;">SUSUNAN DAN URAIAN TUGAS TIM CASE-MIX DI RSUP Dr. KARIADI</p> <p>A. SUSUNAN TIM CASEMIX</p> <p>Pelindung : Direktur Utama Pengaroh : 1. Direktur Medik dan Keperawatan 2. Direktur Layanan Operasional 3. Direktur Keuangan dan BUMN</p> <p>Ketua : dr. Tri Subiantoro Sekretaris : M. Nasrul Latif, A.Md.RMIK</p> <p>1. Sub Tim Medis :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. drg. Yunnie Adisetyani, Sp.KG, M.K.M. b. dr. Desta Nur Ewika Ardini, Sp.PD c. dr. Denti Puspasari, Sp.M d. dr. Dian Yusnita, Sp.THT
3	Peningkatan Pengelolaan Perubahan	<ul style="list-style-type: none"> • Pelatihan Intensif “Publik Speaking and For Team Leader” Pusat Pengembangan Kompetensi ANS Kemenkes 	<ul style="list-style-type: none"> • Sertifikat Pelatihan Intensif “Publik Speaking and For Team Leader” (dalam proses)

		<ul style="list-style-type: none">• Menjadi narasumber sosialisasi tentang Klaim JKN kepada Kepala Ruang dan PPJA di Rumah Sakit Kariadi pada tanggal 22 Oktober 2024	
--	--	---	--

BAB VI

PENUTUP

Aksi Perubahan Optimalisasi Pengelolaan Piutang di Rumah Sakit Kariadi dilakukan melalui kegiatan pembuatan Tim Efektif Piutang, pembuatan SOP Pengelolaan Piutang dan identifikasi kebutuhan aplikasi Piutang dan spesifikasi awal aplikasi Piutang. Manfaat yang dapat diperoleh dari adanya aksi perubahan ini dapat menyelesaikan permasalahan kinerja pelayanan yaitu petugas piutang memiliki pedoman internal dalam pengelolaan piutang, koordinasi pihak lain yang terkait dalam pengelolaan piutang menjadi lebih baik sehingga peran pihak lain terkait pengelolaan piutang menjadi optimal dan proses pembebasan biaya pelayanan kesehatan pasien terlantar menjadi lebih jelas. Adapun manfaat aksi perubahan optimalisasi pengelolaan piutang di Rumah Sakit Kariadi melalui pembentukan tim efektif piutang dan SOP piutang dalam mengantisipasi tuntutan perubahan adalah tindak lanjut temuan pemeriksa atas piutang macet menjadi selesai dan komplain pasien atau penanggung piutang sudah tidak ada lagi.

Rencana tindak lanjut sebagai bukti keberlanjutan aksi perubahan ini adalah dengan meminta reviu kembali terkait SOP Piutang kepada pihak terkait mengikuti perkembangan regulasi dan teknis di lapangan. Masukan dari pengguna SOP piutang ini akan menjadi dasar revisi dan perbaikan SOP piutang. Selain itu juga dilakukan pengembangan aplikasi piutang berdasarkan analisis kebutuhan aplikasi piutang yang sudah diidentifikasi sebelumnya. Rencana tindak lanjut aksi perubahan ini adalah reviu dan perbaikan secara terus-menerus terhadap SOP Piutang apabila terdapat perubahan regulasi dan teknis di lapangan serta dilakukan pengembangan aplikasi piutang berdasarkan tahapan jangka pendek, menengah dan panjang. Adanya aplikasi piutang ini diharapkan mampu mengoptimalkan pengelolaan piutang di Rumah Sakit Kariadi.

DAFTAR PUSTAKA

- Accounting Program School Of Accounting Binus University. *Akuntabilitas Laporan Keuangan Dalam Akuntansi Pemerintahan*. Available at <https://accounting.binus.ac.id/2021/11/19/akuntabilitas-laporan-keuangan-dalam-akuntansi-pemerintahan/> . Accessed at 14 Agustus 2024.
- Bonny Rakhmanto, Masyhudzulhak, Ahmad Badawi Saluy. Pengaruh Kepemimpinan Dan Integritas Terhadap Kinerja Organisasi Dengan Komitmen Organisasi Sebagai Variabel Intervening (Studi Kasus Pada Komisi Pemberantasan Korupsi). *Jurnal Indikator: Vol 5, No 3* (2021).
- BPK RI. *BPK Sampaikan Penguatan Akuntabilitas Keuangan Negara Satu Dekade Terakhir pada Penyerahan LHP LKPP dan IHPS II 2023 kepada Presiden*. Available at <https://www.bpk.go.id/news/bpk-sampaikan-penguatan-akuntabilitas-keuangan-negara-satu-dekade-terakhir-pada-penyerahan-lhp-lkpp-dan-ihps-ii-2023-kepada-presiden>. Accessed at 14 Agustus 2024.
- BPK RI. 2024. *Akuntabilitas Kunci Menuju Indonesia Emas Menguatkan Fondasi Keuangan Negara Menuju Indonesia Emas 2045*. Jakarta: Majalah Warta Pemeriksa.
- Dea Purnama Sari Sir, dkk. 2023. *Tantangan Dan Peluang Pembiayaan Kesehatan Di Indonesia Sebuah Tinjauan Literatur*. *Jurnal Kesehatan* Vol. 1 No. 6 Desember 2023, hal., 893-90.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Transformasi Kesehatan Indonesia*. Available at <https://kemkes.go.id/id/layanan/transformasi-sistem-pembiayaan-kesehatan>. Accessed at 13 Agustus 2024.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/6447/2021 Tentang Petunjuk Teknis Pengelolaan Piutang Negara Pada Kementerian Kesehatan Yang Tidak Dapat Diserahkan Pengurusannya Kepada Panitia Urusan Piutang Negara Melalui Mekanisme Pernyataan Piutang Negara Telah Optimal*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Keuangan Republik Indonesia. *Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 137 /PMK.06/2022 Tentang Penghapusan Piutang Daerah Yang Tidak Dapat Diserahkan Pengurusannya Kepada Panitia Urusan Piutang Negara*. Jakarta: Kementerian Keuangan Republik Indonesia
- Kementerian Keuangan Republik Indonesia. *Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 150 /PMK.06/2022 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Keuangan Nomor 163/PMK.06/2020 Tentang Pengelolaan Piutang Negara Pada Kementerian Negara/Lembaga, Bendahara Umum Negara Dan Pengurusan Sederhana o`leh Panitia Urusan Piutang Negara*. Jakarta: Kementerian Keuangan Republik Indonesia
- Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi. *Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi*

Birokrasi Republik Indonesia Nomor 60 Tahun 2020 Tentang Pembangunan Integritas Pegawai Aparatur Sipil Negara.

Lembaga Administrasi Negara. 2021. Membangun Tim Efektif Di Era New Normal Modul Pelatihan Kepemimpinan Pengawas. Jakarta: Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia.

Lembaga Administrasi Negara. 2021. PELAYANAN PUBLIK DIGITAL Modul Pelatihan Kepemimpinan Pengawas. Jakarta: Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia.

Praisila Glory Florencia Jonathan, Efa Laela Fakhriah dan Kartikasari. 2019. *Pengelolaan Piutang Pasien Di Rumah Sakit Swasta: Suatu Tinjauan Hukum*. Jurnal Bina Mulia Hukum Volume 3, Nomor 2, hal., 200-6.

Rumah Sakit Kariadi. Profil Kami. Available at <https://www.rskariadi.co.id/page/162/Profil-Kami/Profil>. Accessed at 13 Agustus 2024.

Tezar Samekto Darungan. Mentoring: Apa Dan Bagaimana Agar Menjadi Efektif. Ibnu Sina: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan-Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara Volume 20 No.2 Tahun 2021.

LAMPIRAN

BIODATA IDENTITAS DIRI

1. Nama : dr. Tri Subiantoro
2. Tempat/Tgl. Lahir : Pati, 29 Agustus 1987
3. Jenis Kelamin : Laki-laki
4. Agama : Islam
5. Pendidikan : Profesi Dokter
6. Pekerjaan : PNS
7. Pangkat/Gol. : Penata Muda Tk. I - III/b
8. NIP : 198708292022031002
9. Unit Kerja : Rumah Sakit Dr. Kariadi
10. Alamat Rumah : Rasamala Green Residence Semarang

PENDIDIKAN

1. SD : SD Negeri Plaosan 1
2. SMP : SLTP Negeri 1 Tayu
3. SMA : SMA Negeri 1 Pati
4. S1 : Universitas Jenderal Soedirman Purwokerto

RIWAYAT JABATAN

1. Fungsional Administrator Kesehatan Ahli Pertama
2. Asisten Manajer Pelaksanaan Anggaran

CATATAN PENGENDALIAN PELAKSANAAN AKSI PERUBAHAN MENTOR

Nama Peserta : dr. Tri Subiantoro
NIP : 198708292022031002
Jabatan : Administrator Kesehatan Ahli Pertama
Unit Kerja : RS Kariadi
Mentor : Dumalina Lasmaria S. Siagian, SE

Gagasan Aksi Perubahan: Optimalisasi Pengelolaan Piutang di Rumah Sakit Kariadi

No	Langkah	Catatan Mentor	Paraf
Jangka Pendek			
1	Konsultasi dengan Ketua Tim Kerja Perbendaharaan dan Pelaksanaan Anggaran (PPA)	Untuk dilakukan tahapan kegiatan aksi perubahan sesuai jadwal	<i>f</i>
2	Membentuk tim efektif penyusunan SOP piutang	Untuk dibentuk tim efektif piutang sesuai kebutuhan pembuatan SOP piutang	<i>f</i>
3	Koordinasi dengan petugas piutang dan Biro Keuangan dan BMN Kemenkes	Untuk dilakukan sesuai kebutuhan dalam pembuatan SOP piutang	<i>f</i>
4	Menyusun draft SOP piutang	Untuk dibuat draft SOP piutang sesuai masukan tim efektif piutang	<i>f</i>
5	Rapat pembahasan draft SOP Piutang dengan tim efektif	Untuk dilakukan pembahasan draft SOP piutang sebagai dasar revisi SOP Piutang	<i>f</i>
6	Revisi dan pengusulan SOP Piutang ke Direktur Utama	Untuk dilakukan percepatan proses penandatanganan SOP Piutang	<i>f</i>
7	Sosialisasi SOP piutang	Untuk disosialisasikan SOP piutang kepada tim efektif piutang	<i>f</i>
Jangka Menengah			
8	Identifikasi Kebutuhan Aplikasi Piutang	Untuk diidentifikasi rencana kebutuhan aplikasi piutang	<i>f</i>
9	Penyusunan Spesifikasi Aplikasi	Untuk disusun spesifikasi awal aplikasi piutang	<i>f</i>



Kementerian Kesehatan
RS Kariadi

Jalan Dr. Sutomo Nomor 16
Semarang, Jawa Tengah 50244
(024) 8413476
<https://rskariadi.co.id>

KEPUTUSAN DIREKTUR UTAMA RSUP Dr. KARIADI
NOMOR : HK.02.03/D.X/2543/2024

TENTANG
TIM EFEKTIF PENGAKUAN, PENGELOLAAN DAN PENGHAPUSAN PIUTANG
RSUP Dr. KARIADI

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

DIREKTUR UTAMA RSUP Dr. KARIADI,

- Menimbang :
- a. bahwa sesuai ketentuan Pasal 5 ayat (1) Kegiatan pengelolaan Piutang Negara pada Kementerian Negara/Lembaga Peraturan Menteri Keuangan Nomor 163/PMK.06/2020 tentang Pengelolaan Piutang Negara pada Kementerian Negara/Lembaga, Bendahara Umum Negara dan Pengurusan Sederhana oleh Panitia Urusan Piutang Negara, dalam hal upaya penagihan sebagaimana telah dilakukan tetapi Piutang Negara tidak dilunasi, Kementerian Negara/Lembaga melakukan penyerahan Pengurusan Piutang Negara macet kepada PUPN;
 - b. bahwa sesuai ketentuan Pasal 61 ayat (2) Peraturan Menteri Keuangan Nomor 163/PMK.06/2020 tentang Pengelolaan Piutang Negara pada Kementerian Negara/Lembaga, Bendahara Umum Negara dan Pengurusan Sederhana oleh Panitia Urusan Piutang Negara, piutang negara pada Kementerian Kesehatan yang tidak dapat diserahkan pengurusannya kepada Panitia Urusan Piutang Negara pada prinsipnya diselesaikan sendiri oleh Kementerian Kesehatan;
 - c. bahwa sesuai ketentuan Bab II Tata Kelola Pernyataan Piutang Negara Telah Optimal Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/6447/2021 Tentang Petunjuk Teknis Pengelolaan Piutang Negara Pada Kementerian Kesehatan Yang Tidak Dapat Diserahkan Pengurusannya Kepada Panitia Urusan Piutang Negara Melalui Mekanisme Pernyataan Piutang Negara Telah Optimal, RSUP Dr. Kariadi dituntut untuk mampu mengelola piutang negara yang dimilikinya secara mandiri khususnya piutang negara yang tidak dapat diserahkan pengurusannya kepada PUPN;
 - d. bahwa ...

- 2 -

- d. bahwa sesuai pasal 12 ayat (1) Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 156/PMK.05/2014 Tentang Tarif Layanan Badan Layanan Umum Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Kariadi Semarang Pada Kementerian Kesehatan, RSUP Dr. Kariadi dapat memberikan tarif layanan sampai dengan 0% (nol persen) dari Tarif Layanan pada pasien miskin yang bukan merupakan pasien pihak penjamin;
- e. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, huruf c dan huruf d, perlu menetapkan Keputusan Direktur Utama tentang Tim Efektif Pengakuan, Pengelolaan dan Penghapusan Piutang RSUP Dr. Kariadi;

- Mengingat :
- 1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
 - 2. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;
 - 3. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
 - 4. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 163/PMK.06/2020 Tahun 2020 tentang Pengelolaan Piutang Negara pada Kementerian Negara/Lembaga, Bendahara Umum Negara dan Pengurusan Sederhana oleh Panitia Urusan Piutang Negara;
 - 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2024 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan;
 - 6. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 150/PMK.06/2022 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Keuangan Nomor 163/PMK.06/2020 Pengelolaan Piutang Negara pada Kementerian Negara/Lembaga, Bendahara Umum Negara dan Pengurusan Sederhana oleh Panitia Urusan Piutang Negara;

7. Peraturan ...

- 3 -

7. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/6447/2021 Tahun 2021 tentang Petunjuk Teknis Pengelolaan Piutang Negara pada Kementerian Kesehatan yang Tidak Dapat Diserahkan Pengurusannya kepada Panitia Urusan Piutang Negara melalui Mekanisme Pernyataan Piutang Negara telah Optimal
8. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor KP.01.05/MENKES/1285/2024 tentang Pemberhentian dan Pengangkatan Dari dan Dalam Jabatan Direksi Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan;

MEMUTUSKAN :

- Menetapkan : KEPUTUSAN DIREKTUR UTAMA RSUP Dr. KARIADI TENTANG TIM EFEKTIF PENGAKUAN, PENGELOLAAN DAN PENGHAPUSAN PIUTANG RSUP Dr. KARIADI.
- KESATU : Membentuk Tim Efektif Pengakuan, Pengelolaan dan Penghapusan Piutang RSUP Dr. Kariadi dengan susunan sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Keputusan Direktur Utama ini.
- KEDUA : Tim Efektif Efektif Pengakuan, Pengelolaan dan Penghapusan Piutang memiliki tugas sebagai berikut:
- 1) Melakukan verifikasi penjaminan pasien selama masa perawatan
 - 2) Mengidentifikasi kelengkapan berkas pasien dan melakukan edukasi untuk pasien berpotensi piutang atau terlantar
 - 3) Melakukan pengelolaan berkas penjaminan pasien terlantar untuk proses pembebasan biaya pelayanan
 - 4) Melakukan Verifikasi kesesuaian data HIMS dengan berkas piutang dan Kelengkapan Dokumen
 - 5) Membuat Rekapitulasi data per pasien dan membuat Surat Tagihan yang ditandatangani oleh Manajer Perbendaharaan dan Pelaksanaan Anggaran
 - 6) Melakukan proses penagihan piutang
 - 7) Melakukan proses pengakuan piutang pada pasien dengan debitur selain Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)
 - 8) Melakukan pencatatan piutang pasien
 - 9) Melakukan ...

- 4 -

- 9) Melakukan pengelolaan piutang berdasarkan ketentuan penyerahan piutang kepada Panitia Urusan Piutang Negara (PUPN)
- 10) Melakukan pengelolaan piutang pasien berdasarkan ketentuan Pernyataan Piutang Negara Telah Optimal (PPNTO)
- 11) Melakukan proses penghapusan piutang

- KETIGA : Tim bertanggung jawab kepada Direktur Utama melalui Direktur Keuangan dan BMN.
- KEEMPAT : Segala biaya yang timbul akibat ditetapkannya Keputusan Direktur Utama ini dibebankan pada anggaran DIPA BLU RSUP Dr. Kariadi.
- KELIMA : Keputusan Direktur Utama ini berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Semarang

Pada tanggal 01 OCT 2024

DIREKTUR UTAMA,



AGUS AKHMADI

- 5 -

LAMPIRAN

KEPUTUSAN DIREKTUR UTAMA

NOMOR : HK.02.03/D.X/2543/2024

TANGGAL : 01 OCT 2024

SUSUNAN

TIM EFEKTIF PENGAKUAN, PENGELOLAAN DAN PENGHAPUSAN PIUTANG
RSUP Dr. KARIADI

Pelindung : Direktur Utama
Penanggungjawab : Direktur Keuangan dan Barang Milik Negara
Ketua : Manajer Perbendaharaan dan Pelaksanaan Anggaran
Sekretaris : Asisten Manajer Pelaksanaan Anggaran
Anggota :

a. Sub Tim Verifikator Penjaminan

- 1) Diah Septiani, A.Md
- 2) Kartinah, SE
- 3) Sulasmi, A.Md

b. Sub Tim Petugas Piutang

- 1) Hariyanto, A.Md
- 2) Putri Kusuma Dewi Harlyaningsih, A.Md

c. Sub Tim Akuntansi dan BMN







- 1) Manajer Akuntansi dan BMN
- 2) Meinarosa Kelana Putri, SE

d. Sub Tim Social Worker

**DIREKTUR UTAMA,**










AGUS AKHMADI



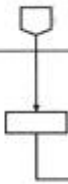




**DAFTAR HADIR RAPAT KOORDINASI
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PIUTANG
JUMAT, 13 SEPTEMBER 2024
KS PERBENDAHARAAN – LANTAI 4 GEDUNG PENUNJANG**














No	Nama	Bagian	Tanda Tangan
1	Kristin Rahayu	Akt & BMU	
2	Meinarosa Kelana P	Akt & BMU	
3	Putri Kusuma Dewi	PPA	
4	Dimas Anul	PPA	
5	dr. TRI Subiantoro	PPA	
6	Sulami	PPA	
7	Pondu Setyo N	Saeul Worker	
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			






 <p style="text-align: center;">KEMENTERIAN KESEHATAN DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN RSUP Dr. KARIADI</p> 	NAMA SOP : PENGELOLAAN PIUTANG NOMOR SOP : OT.02.02/D.X.4.1/02/2024 TGL. PEMBUATAN : 24 JULI 2024 TGL. REVISI : REVISI KE- HALAMAN : 1 / 11 TGL. EFEKTIF : 21 DISAHKAN OLEH :	Direktur Utama,  dr. Agus Akhmadi, M. Kes NIP 919640620202407101
	PENGERTIAN : Merupakan alur pengelolaan piutang di RSUP Dr. Kariadi. Termasuk dalam proses ini adalah pengakuan, pengelolaan dan penghapusan piutang.	KUALIFIKASI PELAKSANA : 1. Petugas Tata Rekening yang teliti dan bertanggung jawab pada proses verifikasi <i>billing</i> pasien 2. Petugas Piutang yang melakukan ketepatan analisis, verifikasi, olah data, dan evaluasi pada proses pengajuan tagihan 3. Petugas Akuntansi yang memiliki pengetahuan yang baik tentang pembukuan dan akuntansi piutang 4. Petugas Bendahara Penerimaan yang teliti dan bertanggung jawab pada proses verifikasi pembayaran
	DASAR HUKUM : 1 Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/6447/2021 tentang Petunjuk Teknis Pengelolaan Piutang Negara Pada Kementerian Kesehatan Yang Tidak Dapat Diserahkan Pengurusannya Kepada Panitia Urusan Piutang Negara Melalui Mekanisme Pernyataan Piutang Negara Telah Optimal. 2. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 150 /PMK.06/2022 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Keuangan Nomor 163/PMK.06/2020 Tentang Pengelolaan Piutang Negara Pada Kementerian Negara/Lembaga, Bendahara Umum Negara Dan Pengurusan Sederhana oleh Panitia Urusan Piutang Negara. 3 Peraturan Direktur Jenderal Kekayaan Negara Nomor 6/KN/2017 tentang Petunjuk Teknis Pengurusan Piutang Negara.	
	KETERKAITAN : 1. SOP Nomor OT.02.02/I.III.3/04/2018 tanggal 06 September 2018 tentang Sistem Akutansi Piutang 2. SOP Nomor OT.02.02/D.X.1.1/02.1/2024 tanggal 11 Juli 2024 tentang Pemberian Pelayanan Terhadap Pasien Terlantar	PERALATAN / PERLENGKAPAN : 1. Komputer yang memiliki akses HMIS 2. Jaringan Internet & LAN 3. Printer Scanner & Foto Copy 4. Perlengkapan Kantor (ATK) 5. Perlengkapan penunjang lainnya
	PERINGATAN : Apabila SOP tidak dilakukan maka pengakuan, pengelolaan dan penghapusan piutang di RSUP Dr. Kariadi tidak dapat berjalan dengan baik	PENCATATAN DAN PENDATAAN : 1. Berkas Piutang per Pasien 2. Kertas Kerja Piutang 3. Kertas Kerja Akuntansi 4. Monitoring Piutang Macet
	UNIT TERKAIT : 1. Tim Kerja Akuntansi dan BMN 2. Tim Kerja Perbendaharaan dan Pelaksanaan Anggaran	UNIT PENGOLAH : Tim Kerja Perbendaharaan dan Pelaksanaan Anggaran






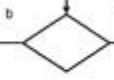




NO		Aktivitas	Pelaksana					Mutu Baku			Keterangan	
			Petugas Pendaftaran	Perawat IRDA / IRJA	Petugas Tata Rekening	Penanggung Hutang	Verifikator Penjaminan / Tim Pengawas	Kelengkapan	Waktu	Output		
A.1.		Pengakuan Piutang Pasien IRDA atau IRJA (Pasien Umum dan Asuransi selain JKN sesuai hak)										
1.		Petugas Pendaftaran melakukan pendaftaran pasien dan menerima dokumen pendukung asuransi apabila pasien menggunakan asuransi							<ul style="list-style-type: none"> - Identitas Pasien - Surat Jaminan Perawatan 	10 menit	<ul style="list-style-type: none"> - Surat Perawatan - Surat Jaminan Perawatan 	
2.		Perawat IRDA / IRJA : <ul style="list-style-type: none"> - Menyampaikan Dokumen Kelengkapan Asuransi - Mengonsultasikan ke Social Worker apabila didapatkan kondisi berikut: pasien tanpa identitas / pasien terlantar / pasien dengan krisis keluarga / pasien dengan krisis ekonomi (tanpa penjamin) - Menyerahkan rincian tindakan, bukti tindakan, dan dokumen pendukung asuransi kepada Petugas Tata Rekening ketika pasien diijinkan pulang 						<ul style="list-style-type: none"> - Surat Perawatan - Surat Jaminan Perawatan - Konsultasi dengan Social Worker 	10 menit	<ul style="list-style-type: none"> - Surat Jaminan Perawatan - Surat Rincian Tindakan - Bukti Tindakan - Hasil Konsultasi dengan Social Worker 		
3.		Petugas Tata Rekening melakukan tata usaha pasien pulang <ul style="list-style-type: none"> - Verifikasi billing pasien dan kelengkapan dokumen penjaminan asuransi - Close billing pasien pada sistem HMS - Penagihan terhadap keluarga / Penanggung Hutang apabila terdapat biaya yang masih harus dibayarkan 						<ul style="list-style-type: none"> - Surat Jaminan Perawatan - Surat Rincian Tindakan - Bukti Tindakan 	20 menit	<ul style="list-style-type: none"> - Detail Billing Pasien - Dokumen Kelengkapan Penjaminan Asuransi 		
4.		Verifikator Penjaminan / Tim Pengawas melakukan wawancara Penanggung Hutang apabila berdasar informasi dari Petugas Tata Rekening diketahui Penanggung Hutang tidak memiliki kemampuan melunasi tagihan biaya perawatan						<ul style="list-style-type: none"> - Detail Billing Pasien - Dokumen Kelengkapan Penjaminan Asuransi 	20 menit	<ul style="list-style-type: none"> - Detail Billing Pasien - Dokumen Kelengkapan Penjaminan Asuransi 	Verifikator Penjaminan ketika jam kerja dan Tim Pengawas ketika di luar jam kerja	
5.		Penanggung Hutang membuat surat pernyataan hutang bermaterai, apabila tidak dapat melunasi tagihan biaya perawatan						<ul style="list-style-type: none"> - Detail Billing Pasien - Dokumen Kelengkapan Penjaminan Asuransi 	10 menit	<ul style="list-style-type: none"> - Surat Pernyataan Hutang Bermaterai - Identitas Penanggung Pasien - Detail Billing Pasien - Dokumen Kelengkapan Penjaminan Asuransi 	Khusus untuk pasien Poli Privat tidak diperbolehkan berpiutang kecuali pasien meninggal	
6.		Verifikator Penjaminan / Tim Pengawas melakukan persetujuan atas surat pernyataan hutang yang dibuat Penanggung Hutang						<ul style="list-style-type: none"> - Surat Pernyataan Hutang Bermaterai - Identitas Penanggung Pasien - Detail Billing Pasien - Dokumen Kelengkapan Penjaminan Asuransi 	10 menit	<ul style="list-style-type: none"> - Surat Pernyataan Hutang Bermaterai - Identitas Penanggung Pasien - Detail Billing Pasien - Dokumen Kelengkapan Penjaminan Asuransi 		
7.		Petugas Tata Rekening membuat kronologi pasien berpiutang						<ul style="list-style-type: none"> - Surat Pernyataan Hutang Bermaterai - Identitas Penanggung Pasien - Detail Billing Pasien - Dokumen Kelengkapan Penjaminan Asuransi 	10 menit	<ul style="list-style-type: none"> - Surat Pernyataan Hutang Bermaterai - Identitas Penanggung Pasien - Detail Billing Pasien - Dokumen Kelengkapan Penjaminan Asuransi - Surat Kronologis Pasien Pulang Berpiutang 		

 KEMENTERIAN KESEHATAN DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN RSUP Dr. KARIADI		 Kemenkes RS Kariadi				NAMA SOP : PENGELOLAN PIUTANG NOMOR SOP : TANGGAL REVISI : HALAMAN : 3 / 11		REVISI KE-		
NO	Aktivitas	Pelaksana					Mutu Baku			Keterangan
		Petugas Pendaftaran	Petugas Administrasi Ruang	Petugas Tata Rekening	Penanggung Hutang	Verifikator Penjaminan / Tim Pengawas	Kelengkapan	Waktu	Output	
A.2.	Pengakuan Piutang Pasien IRNA (Pasien Umum dan Asuransi selain JKN sesuai hak)									
1.	Petugas Pendaftaran melakukan pendaftaran pasien dan menerima dokumen pendukung asuransi apabila pasien menggunakan asuransi						- Identitas Pasien - Surat Jaminan Perawatan	10 menit	- Surat Perawatan - Surat Jaminan Perawatan	
2.	Petugas Administrasi Ruang menyiapkan kelengkapan dokumen pasien tanggungan pribadi atau asuransi						- Surat Perawatan - Surat Jaminan Perawatan	10 menit	- Dokumen Kelengkapan Penjaminan - Surat Kesanggupan Membayar Pasien	
3.	Petugas Verifikator Penjaminan : - Memverifikasi kelengkapan dokumen pasien dari masing-masing ruangan sesuai dengan debitur, apabila dokumen belum lengkap, berkas dikembalikan ke Petugas Administrasi Ruang untuk dapat dilengkapi - Melakukan tagihan uang muka pasien - Mengonsultasikan ke Social Worker apabila didapatkan kondisi berikut: pasien tanpa identitas / pasien telantar / pasien dengan krisis keluarga / pasien dengan krisis ekonomi (tanpa penjamin)						- Surat Jaminan Perawatan - Surat Kesanggupan Membayar Pasien - Konsultasi dengan Social Worker	30 menit	- Surat Jaminan Perawatan - Surat Tagihan Uang Muka - Hasil Konsultasi dengan Social Worker	
4.	Setelah menerima tagihan uang muka : a. Penanggung Hutang melakukan pembayaran tagihan uang muka b. Penanggung Hutang tidak melakukan pembayaran tagihan uang muka						Surat Tagihan Uang Muka	10 menit	Kwitansi Uang Muka	
5.	Verifikator Penjaminan melakukan edukasi terhadap keluarga pasien apabila Penanggung Hutang tidak melakukan pembayaran tagihan uang muka						Surat Tagihan Uang Muka	10 menit	Surat Tagihan Uang Muka	
6.	Petugas Administrasi Ruang membuat surat pengantar pembayaran disertai dengan dokumen pendukung pasien tanggungan pribadi atau jaminan asuransi kepada Petugas Tata Rekening, setelah pasien diizinkan pulang						Debitur Asuransi : - Surat Jaminan Perawatan - Surat Pensetujuan Tindakan - Hasil Perurung - Bukti tindakan Debitur Tanggungan Pribadi : - Surat Kesanggupan Membayar Pasien - Bukti Tindakan	10 menit	- Surat Pengantar Pembayaran - Surat Kesanggupan Membayar Pasien - Dokumen Kelengkapan Asuransi	
										











 KEMENTERIAN KESEHATAN DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN RSUP Dr. KARIADI		 Kemenkes RS Kariadi		NAMA SOP : PENGELOLAN PIUTANG NOMOR SOP : TANGGAL REVISI : HALAMAN : 4 / 11		REVISI KE-				
NO	Aktivitas	Pelaksana					Mutu Baku			Keterangan
		Petugas Pendaftaran	Petugas Administrasi Ruang	Petugas Tata Rekening	Penanggung Hutang	Verifikator Penjaminan / Tim Pengawas	Kelengkapan	Waktu	Output	
A.2.	Pengakuan Piutang Pasien IRNA (Pasien Umum dan Asuransi selain JKN sesuai hak)									
7	Petugas Tata Rekening melakukan tata usaha pasien pulang : - Verifikasi billing pasien dan kelengkapan dokumen penjaminan asuransi - Close billing pasien pada sistem HMIS - Penegihan terhadap keluarga / Penanggung Hutang apabila terdapat biaya yang masih harus dibayarkan						<ul style="list-style-type: none"> - Surat Pengantar Pembayaran - Surat Kesanggupan Membayar Pasien - Dokumen Kelengkapan Asuransi 	20 menit	<ul style="list-style-type: none"> - Detail Billing Pasien - Dokumen Kelengkapan Penjaminan Asuransi 	
8	Verifikator Penjaminan / Tim Pengawas melakukan wawancara Penanggung Hutang apabila berdasar informasi dari Petugas Tata Rekening bahwa Penanggung Hutang tidak memiliki kemampuan melunasi tagihan biaya perawatan						<ul style="list-style-type: none"> - Detail Billing Pasien - Dokumen Kelengkapan Penjaminan Asuransi 	20 menit	<ul style="list-style-type: none"> - Detail Billing Pasien - Dokumen Kelengkapan Penjaminan Asuransi 	Verifikator Penjaminan Ketika jam kerja dan Tim Pengawas ketika di luar jam kerja
9	Penanggung Hutang membuat surat pernyataan hutang bermaterai, apabila tidak dapat melunasi tagihan biaya perawatan						<ul style="list-style-type: none"> - Detail Billing Pasien - Dokumen Kelengkapan Penjaminan Asuransi 	10 menit	<ul style="list-style-type: none"> - Surat Pernyataan Hutang Bermaterai - Identitas Penanggung Pasien - Detail Billing Pasien 	Khusus untuk pasien VIP dan Presiden Suite tidak diperbolehkan berpiutang kecuali pasien meninggal
10	Verifikator Penjaminan / Tim Pengawas melakukan persetujuan atas surat pernyataan hutang yang dibuat Penanggung Hutang						<ul style="list-style-type: none"> - Surat Pernyataan Hutang Bermaterai - Identitas Penanggung Pasien - Detail Billing Pasien - Dokumen Kelengkapan Penjaminan Asuransi 	10 menit	<ul style="list-style-type: none"> - Surat Pernyataan Hutang Bermaterai - Identitas Penanggung Pasien - Detail Billing Pasien - Dokumen Kelengkapan Penjaminan Asuransi 	
11	Petugas Tata Rekening membuat kronologi pasien berpiutang						<ul style="list-style-type: none"> - Surat Pernyataan Hutang Bermaterai - Identitas Penanggung Hutang - Detail Billing Pasien - Dokumen Kelengkapan Penjaminan Asuransi 	10 menit	<ul style="list-style-type: none"> - Surat Pernyataan Hutang Bermaterai - Identitas Penanggung Pasien - Detail Billing Pasien - Dokumen Kelengkapan Penjaminan Asuransi - Surat Kronologis Pasien Pulang Berpiutang 	



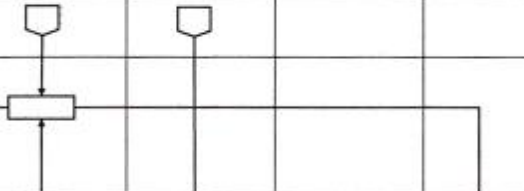
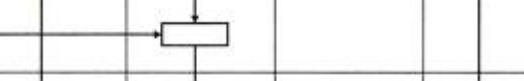



 KEMENTERIAN KESEHATAN DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN RSUP Dr. KARIADI		 KEMENKES RS KARIADI						NAMA SOP : PENGELOLAN PIUTANG NOMOR SOP : TANGGAL REVISI : HALAMAN : 5 / 11 REVISI KE-				
NO	Aktivitas	Pelaksana						Mutu Baku				
		Petugas Tata Rekening	Petugas Piutang	Manajer Perbendaharaan dan Pelaksanaan Anggaran	Debitur / Penanggung Hutang	Bendahara Penerimaan	Petugas SIMRS	Petugas Akuntansi	Kelengkapan	Waktu	Output	Keterangan
B	Penagihan Piutang											
1.	Petugas Tata Rekening : - melakukan posting tagihan pada sistem HMIS secara harian; selain pasien piutang atau kondisi khusus seperti : a. Hari Libur akan diposting pada saat hari kerja berikutnya b. Hari Libur pada akhir bulan akan diposting oleh petugas tata rekening yang bertugas jaga shift 24 jam - Mengirimkan kelengkapan dokumen piutang kepada Petugas Piutang								- Surat Pernyataan Hutang Bermaterai - Identitas Penanggung Hutang - Detail Billing Pasien - Dokumen Kelengkapan Penjaminan Asuransi - Surat Kronologis Pasien Piutang Berpiutang	10 menit	Berkas Piutang Pasien	
2.	Petugas Piutang menerima dan melakukan verifikasi kelengkapan dokumen berkas piutang, apabila berkas belum lengkap, dikembalikan ke Petugas Tata Rekening untuk dapat dilengkapi								Berkas Piutang Pasien	10 menit	Berkas Piutang Pasien	
3.	Petugas Piutang melakukan verifikasi kesesuaian data HMIS dengan berkas piutang, membuat rekapitulasi data per pasien, melakukan update kertas kerja piutang dan membuat surat tagihan yang ditandatangani oleh Manajer Perbendaharaan dan Pelaksanaan Anggaran								Berkas Piutang Pasien	30 menit	- Surat Tagihan - Rekap per debitur - Kertas Kerja Piutang	
4.	Manajer Perbendaharaan dan Pelaksanaan Anggaran menandatangani surat tagihan								- Surat Tagihan - Rekap per debitur	10 menit	- Surat Tagihan - Rekap per debitur	
5.	Petugas piutang melakukan pengiriman surat tagihan kepada masing-masing debitur - Tagihan 1 dikirim paling lambat 10 hari kalender dari tanggal akhir bulan - Tagihan 2 dikirim satu bulan sejak Tagihan 1, apabila tagihan belum lunas - Tagihan 3 dikirim dua bulan sejak Tagihan 2, apabila tagihan belum lunas								- Surat Tagihan - Rekap per debitur - Berkas Piutang Pasien	10 menit	- Surat Tagihan - Tanda Terima / Resi Pengiriman	
6.	Debitur atau Penanggung Hutang : a. Melakukan pelunasan tagihan pasien b. Tidak melakukan pelunasan tagihan pasien								Surat Tagihan	10 menit	Mutasi Pembayaran	
7.	Bendahara Penerimaan memberikan laporan penerimaan piutang ke Petugas Piutang dan Akuntansi								Mutasi Pembayaran	10 menit	Laporan Penerimaan	
8.	Petugas Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit mengirimkan transaksi pendapatan dan piutang Pasien yang telah di posting di HMIS kepada Petugas Akuntansi dalam bentuk file Excel								Transaksi Pendapatan dan Piutang Pasien	10 menit	Rekap Transaksi pendapatan dan Piutang Pasien dalam file Excel	
9.	Petugas Akuntansi melakukan update kertas kerja akuntansi berdasarkan informasi rekap transaksi pendapatan dan piutang pasien dari SIMRS dan laporan penerimaan dari Bendahara Penerimaan								- Rekap Transaksi pendapatan dan Piutang Pasien satu bulan dalam file excel - Laporan Penerimaan	10 menit	Kertas Kerja Akuntansi	
												

 KEMENTERIAN KESEHATAN DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN RSUP Dr. KARIADI		 Kemenkes RS Kariadi						NAMA SOP : PENGELOLAN PIUTANG NOMOR SOP : TANGGAL REVISI : HALAMAN : 8 / 11		REVISI KE-		
NO	Aktivitas	Pelaksana						Mutu Baku			Keterangan	
		Petugas Tata Rekening	Petugas Piutang	Manajer Perbendaharaan dan Pelaksanaan Anggaran	Debitur / Penanggung Hutang	Bendahara Penerimaan	Petugas SIMRS	Petugas Akuntansi	Kelengkapan	Waktu		Output
B	Penagihan Piutang											
10	Petugas Piutang melakukan update kertas kerja piutang berdasarkan informasi laporan penerimaan dari Bendahara Penerimaan								Laporan Penerimaan	10 menit	Kertas Kerja Piutang	
11	Petugas Piutang dan Akuntansi melakukan rekonsiliasi pencatatan piutang: <ul style="list-style-type: none"> Verifikasi dan validasi antara kertas kerja piutang dan kertas kerja Akuntansi Koreksi pada kertas kerja apabila ada perbedaan pencatatan 								- Kertas Kerja Piutang - Kertas Kerja Akuntansi	10 menit	- Kertas Kerja Piutang - Kertas Kerja Akuntansi - Laporan Piutang	
12	Petugas Piutang membuat monitoring piutang dengan kualitas maet terdiri dari: <ul style="list-style-type: none"> Memenuhi persyaratan penyerahan pengurusan pada PUPN Tidak memenuhi persyaratan penyerahan pengurusan pada PUPN akan diselesaikan melalui mekanisme PPNTQ oleh Rumah Sakit 								Kertas Kerja Piutang	10 menit	Kertas Kerja Monitoring Piutang Maet	









 KEMENTERIAN KESEHATAN DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN RSUP Dr. KARIADI		 Kemenkes RS Kariadi				NAMA SOP : PENGELOLAN PIUTANG NOMOR SOP : TANGGAL REVISI : HALAMAN : 7 / 11			REVISI KE-
NO	Aktivitas	Pelaksana				Mutu Baku			Keterangan
		Petugas Piutang	Petugas Akuntansi	PUPN / KPKNL	Bendahara Penerimaan	Kelengkapan	Waktu	Output	
C.1	Pengelolaan piutang Diserahkan PUPN								
1.	<ul style="list-style-type: none"> - Petugas Piutang melakukan Penyerahan Berkas piutang macet ke (PUPN / KPKNL) dan melaporkan ke bagian Akuntansi dan BMN adapun syarat Penyerahan ke PUPN : <ul style="list-style-type: none"> a. Telah dilakukan Penagihan I,II,III b. Terdapat Dokumen sumber (Perjanjian Piutang) c. Nilai piutang diatas >Rp. 8.000.000,- d. Alasan terjadinya piutang - Petugas Piutang membuat kertas kerja monitoring piutang macet untuk pencatatan data piutang macet yang telah diserahkan ke PUPN sampai dengan piutang macet terbit SK Penghapusan Mutak 					<ul style="list-style-type: none"> - Tagihan I, II, III - Surat Pernyataan Hutang - Identitas Penanggung Hutang - Detail Billing Pasien - kertas Kerja Monitoring Piutang Macet 	10 menit	<ul style="list-style-type: none"> - Surat Penyerahan ke KPKNL - Salinan Berkas Piutang - Resume Piutang Tiap Penanggung Hutang - Kertas Kerja Monitoring Piutang Macet 	
2	Petugas Akuntansi melakukan update kertas kerja akuntansi berdasarkan data piutang macet yang telah diserahkan ke PUPN					Monitoring Piutang Macet	10 menit	Kertas Kerja Akuntansi	
3	<ul style="list-style-type: none"> - PUPN menerbitkan Surat Penerimaan Pengurusan Piutang Negara (SP3N) dengan diterbitkannya SP3N maka pengurusan piutang negara beralih dari RS kariadi ke PUPN - PUPN melakukan pengelolaan piutang terhadap piutang yang telah diserahkan sesuai dengan peraturan yang berlaku 					<ul style="list-style-type: none"> - Surat Penyerahan ke KPKNL - Copy Berkas Piutang - Resume Piutang Tiap Penanggung Hutang 	30 menit	<ul style="list-style-type: none"> - SP3N - Pengelolaan Piutang oleh PUPN 	
4	<ul style="list-style-type: none"> Hasil dari PUPN melakukan penagihan : <ul style="list-style-type: none"> a. Debitur / Penanggung Hutang melakukan pembayaran tagihan hutang kepada PUPN, yang kemudian diteruskan oleh PUPN kepada RS Kariadi b. PUPN menerbitkan surat Piutang Sementara Belum Dapat Ditagih (PSBDT) apabila diketahui bahwa Penanggung Hutang tidak memiliki kemampuan melunasi hutang atau tidak diketahui keberadaannya 					Penagihan Piutang oleh PUPN	10 menit	<ul style="list-style-type: none"> - Mutasi Pembayaran - Surat PSBDT 	
5	Bendahara Penerimaan memberikan laporan penerimaan ke Petugas Piutang dan Akuntansi					Mutasi Pembayaran	10 menit	Laporan Penerimaan	
6	Petugas Akuntansi melakukan update kertas kerja akuntansi berdasarkan laporan penerimaan dari Bendahara Penerimaan					Laporan Penerimaan	10 menit	Kertas Kerja Akuntansi	
7	Petugas Piutang melakukan update kertas kerja monitoring piutang macet berdasarkan surat PSBDT dari PUPN dan laporan penerimaan dari Bendahara Penerimaan					<ul style="list-style-type: none"> - Laporan Penerimaan - Surat PSBDT 	10 menit	Kertas Kerja Monitoring Piutang Macet	
8	Petugas Akuntansi melakukan update kertas kerja akuntansi berdasarkan informasi Piutang Macet yang telah terbit PSBDT dari kertas kerja monitoring piutang macet					Kertas Kerja Monitoring Piutang Macet	10 menit	Kertas Kerja Akuntansi	

NO		Aktivitas		Pelaksana					Mutu Baku				
				Petugas Putang	Debitor / Penanggung Hutang	Bendahara Penetrimaan	Petugas SPI	Petugas Akuntansi	IT/JEN Kemendes	Direktur Utama	Kelengkapan	Waktu	Output
				KEMENTERIAN KESEHATAN DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN RSUP Dr. KARIADI					Kemenkas RS Kariadi		NAMA SOP : PENGELOAN PUTANG NOMOR SOP : TANGGAL REVISI : HALAMAN : 8 / 11		REVISI KE-
C.2		Pengelolaan piutang Mekanisme PPNTD											
1.		<p>Petugas Putang membuat jadwal kunjungan lapangan, untuk piutang macet yang durus sendiri oleh Rumah Sakit dengan mekanisme PPNTD</p> <p>Adapun Syarat Pengurusan sendiri oleh Rumah Sakit * - Telah dilakukan Penagihan (UJI) - Nilai piutang dibawah +Rp. 3.000.000,- - Usia pencatatan piutang M0H dari 5 Tahun - Tidak terdapat Angguran / Angsuran kurang dari 10 %</p>							- Dokumen Putang Macet - Mapping Area Kunjungan	30 menit	- Dokumen Putang Macet - Daftar Penayang akan - Dukunng - Jadwal Kunjungan Lapangan		
2.		<p>Petugas Putang membuat berita acara kunjungan lapangan terhadap Debitor dan atau Penanggung Hutang untuk dilakukan kunjungan lapangan (konsultasi) terhadap piutang macet yang sudah memenuhi syarat PPNTD</p>							- Jadwal Kunjungan Lapangan - Surat Tugas Kunjungan Lapangan - Dokumen Putang Macet	30 menit	- Berita Acara Kunjungan Lapangan - Surat tugas kunjungan Lapangan		
3.		<p>Hasil dari Petugas Putang Melakukan Kunjungan Lapangan :</p> <p>a. Debitor / Penanggung Hutang mempunyai kemampuan menyelesaikan hutang dengan melakukan pembayaran tagihan piutang kepada RS Kariadi</p> <p>b. Debitor / Penanggung Hutang tidak mempunyai kemampuan untuk menyelesaikan hutang yang dibuktikan dengan paling sedikit dokumen berupa :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kartu Keluarga Miskin - Putusan Paksi - Surat Keterangan Tidak Mampu - Surat Keterangan Tidak Diketahui Tempat Tinggalnya - Bukti Penerima Asuransi bagi Masyarakat Miskin - Bukti Lain yang menyimpulkan Penanggung Hutang tidak mempunyai kemampuan menyelesaikan hutang 							- Berita Acara Kunjungan Lapangan - Surat tugas kunjungan Lapangan	120 menit	- Mutasi Pembayaran - Dokumen Pernyataan - Penanggung Hutang Tidak - Memiliki Kemampuan - Menyelesaikan Hutang		
4.		<p>Bendahara Penetrimaan memberikan laporan penerimaan ke Petugas Putang dan Petugas Akuntansi</p>							Mutasi Pembayaran	10 menit	Laporan Penerimaan		
5.		<p>Petugas Putang mengajukan permohonan review ke SPI untuk piutang macet yang sudah dilengkapi dokumen pernyataan berupa bukti Penanggung Hutang tidak mempunyai kemampuan untuk menyelesaikan hutang</p>							- Dokumen Putang Macet - Dokumen Pernyataan - Penanggung Hutang Tidak - Memiliki Kemampuan - Menyelesaikan Hutang	10 menit	- Daftar Nominatif - Surat Permohonan Review - oleh SPI - Dokumen Putang Macet - Dokumen Pernyataan - Penanggung Hutang Tidak - Memiliki Kemampuan - Menyelesaikan Hutang		
6.		<p>SPI menetapkan hasil review berupa :</p> <p>a. Pengelolaan piutang telah dilaksanakan secara optimal, maka piutang tersebut dapat diulangi untuk permohonan review ke Inspektoral Jendral Kemendes oleh Petugas Putang.</p> <p>b. Pengelolaan piutang belum optimal maka Petugas Putang dapat melengkapi pernyataan yang kurang dan mengajukan ulang review</p>							- Daftar Nominatif - Surat Permohonan Review - oleh SPI - Dokumen Putang Macet - Dokumen Pernyataan - Penanggung Hutang Tidak - Memiliki Kemampuan - Menyelesaikan Hutang	120 menit	- Catatan Hasil Review dari SPI - Dokumen Putang Macet		
7.		<p>Petugas piutang macet menerima catatan hasil review pengelolaan piutang telah dilaksanakan secara optimal dari SPI untuk kemudian mengajukan permohonan review ke Inspektoral Jendral Kesehatan</p>							- Catatan Hasil Review dari SPI - Dokumen Putang Macet	10 menit	- Daftar Nominatif - Surat Permohonan Review oleh - IT/JEN Kemendes - Dokumen Putang Macet - Catatan Hasil Review dari SPI		

 KEMENTERIAN KESEHATAN DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN RSUP Dr. KARIADI		 Kemenkes RS Kariadi			NAMA SOP : PENGELOLAN PIUTANG NOMOR SOP : TANGGAL REVISI : HALAMAN : 10 / 11		REVISI KE-		
NO	Aktivitas	Pelaksana				Mutu Baku			Keterangan
		Petugas Piutang	Petugas Akuntansi	Direktur Utama	Kementerian Kesehatan	Kelengkapan	Waktu	Output	
D	Penghapusan Piutang								
1.	Petugas piutang mengusulkan SK Penghapusan Piutang Bersyarat kepada Direktur Utama RS Kariadi berdasarkan Surat PSBDT dan PUPN dan Surat PPNT0 yang telah diterbitkan oleh Direktur Utama RS Kariadi					<ul style="list-style-type: none"> - Daftar Nominatif - PSBDT - PPNT0 - SPTJM (hanya untuk mekanisme PPNT0) 	30 menit	<ul style="list-style-type: none"> - Konsep SK Penghapusan Bersyarat - Daftar Nominatif - PSBDT - PPNT0 - SPTJM (hanya untuk mekanisme PPNT0) 	
2	Direktur Utama menerbitkan SK penghapusan bersyarat					<ul style="list-style-type: none"> - Konsep SK Penghapusan Bersyarat - Daftar Nominatif - PSBDT - PPNT0 - SPTJM (hanya untuk mekanisme PPNT0) 	30 menit	<ul style="list-style-type: none"> - SK Penghapusan Bersyarat - Daftar Nominatif 	
3	Petugas Piutang menerima SK Penghapusan bersyarat yang sudah diterbitkan oleh Direktur Utama, lalu melakukan update pada Kertas Kerja Piutang dan Monitoring Piutang Macet					<ul style="list-style-type: none"> - SK Penghapusan Bersyarat - Daftar Nominatif 	10 menit	<ul style="list-style-type: none"> - Monitoring Piutang Macet - Kertas Kerja Piutang 	
4	Petugas Akuntansi melakukan update kertas kerja akuntansi berdasarkan informasi SK Penghapusan Bersyarat dari Petugas Piutang					<ul style="list-style-type: none"> - SK Penghapusan Bersyarat - Monitoring Piutang Macet 	10 menit	Kertas Kerja Akuntansi	
5	Petugas Piutang membuat usulan penghapusan piutang secara mutlak dan surat keterangan yang menyatakan bahwa Penanggung Hutang tidak mempunyai kemampuan menyelesaikan sisa kewajiban atau tidak diketahui tempat tinggalnya kepada Direktur Utama RS Kariadi, dua tahun sejak tanggal penetapan SK Penghapusan Bersyarat					<ul style="list-style-type: none"> - Daftar Nominatif - PSBDT / PPNT0 - Surat Keterangan - SK Penghapusan Bersyarat 	10 menit	<ul style="list-style-type: none"> - Daftar Nominatif - Usul Penghapusan Mutlak - Surat Keterangan - SK Penghapusan Bersyarat - PSBDT / PPNT0 	
6	Direktur Utama menerbitkan usul penghapusan piutang secara mutlak dan surat keterangan yang menyatakan bahwa Penanggung Hutang tidak mempunyai kemampuan menyelesaikan sisa kewajiban atau tidak diketahui tempat tinggalnya					<ul style="list-style-type: none"> - Daftar Nominatif - Usul Penghapusan Mutlak - Surat Keterangan - SK Penghapusan Bersyarat - PSBDT / PPNT0 	30 menit	<ul style="list-style-type: none"> - Daftar Nominatif - Usul Penghapusan Mutlak - Surat Keterangan - SK Penghapusan Bersyarat - PSBDT / PPNT0 	
									

 KEMENTERIAN KESEHATAN DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN RSUP Dr. KARIADI		 Komenkes RS Kariadi				NAMA SOP : PENGELOLAN PIUTANG NOMOR SOP : TANGGAL REVISI : HALAMAN : 11 / 11			
NO	Aktivitas	Pelaksana				Mutu Baku			Keterangan
		Petugas Piutang	Petugas Akuntansi	Direktur Utama	Kementerian Kesehatan	Kelengkapan	Waktu	Output	
D	Penghapusan Piutang								
7	Petugas Piutang mengirimkan usul penghapusan piutang secara mutlak kepada Kementerian Kesehatan, setelah itu melakukan update kertas kerja monitoring piutang macet dan melaporkan ke bagian akuntansi					- Daftar Nominatif - Usul Penghapusan Mutlak - Surat Keterangan - SK Penghapusan Bersyarat - PSBDT / PPNT0	10 menit	- Daftar Nominatif - Usul Penghapusan Mutlak - Surat Keterangan - SK Penghapusan Bersyarat - PSBDT / PPNT0 - Kertas Kerja Monitoring Piutang Macet	
8	Petugas Akuntansi melakukan update kertas kerja akuntansi berdasarkan informasi usul penghapusan secara mutlak yang di usulkan ke Kementerian Kesehatan oleh Petugas Piutang					Usul Penghapusan Mutlak	10 menit	Kertas Kerja Akuntansi	
9	Kementerian Kesehatan melakukan verifikasi dan validasi atas usulan penghapusan secara mutlak a. Apabila usulan penghapusan secara mutlak sudah sesuai, Kementerian Kesehatan akan mengajukan usulan tersebut kepada Menteri Keuangan melalui DJKN b. Apabila terdapat ketidaksesuaian data, Kementerian Kesehatan akan mengembalikan usulan penghapusan mutlak tersebut kepada RS Kariadi untuk diperbaiki dan diajukan kembali					- Daftar Nominatif - Usul Penghapusan Mutlak - Surat Keterangan - SK Penghapusan Bersyarat - PSBDT / PPNT0	120 menit	- Daftar Nominatif - Usul Penghapusan Mutlak - Surat Keterangan - SK Penghapusan Bersyarat - PSBDT / PPNT0	
10	Petugas piutang macet menerima SK Penghapusan Mutlak dari DJKN yang diajukan oleh Kementerian Kesehatan untuk yang akan dicatat pada kertas kerja piutang dan kertas kerja monitoring piutang macet					SK Penghapusan Mutlak	10 menit	- Kertas Kerja Piutang - Kertas Kerja Monitoring Piutang Macet - SK Penghapusan Mutlak	
11	Petugas Akuntansi melakukan update kertas kerja akuntansi berdasarkan informasi SK Penghapusan Mutlak dari Petugas Piutang					SK Penghapusan Mutlak	10 menit	Kertas Kerja Akuntansi	

DAFTAR HADIR
SOSIALISASI STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PIUTANG
JUMAT, 25 OKTOBER 2024
RUANG RAPAT PERBENDAHARAAN – LANTAI 4 GEDUNG PENUNJANG

No	Nama	Bagian	Tanda Tangan
1	Harixanto	Piutang Macet	
2	Nike R	Piutang Asuransi	
3	Purni Kusuma Dewi	Piutang STG	
4	Meinarosa Kelana.P.	Akuntansi & BMN	
5	Beni purni	piut STK	
6	tunggul	LUPIS, TB MDR	
7	Heribertus Nugroho Adhi	Piutang	
8	Sulasmi	Verifikator / pengendali	
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			



Kementerian Kesehatan
RS Kariadi

Jalan Dr. Sutomo Nomor 16
Semarang, Jawa Tengah 50244
(024) 8413476
<https://rskariadi.co.id>

LEMBAR SURVEY SOP PENGELOLAAN PIUTANG

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sulasmi

Jabatan : Verifikasi penjaminan / pengendali piutang.

Tanggapan terkait SOP Pengelolaan Piutang:

Dengan adanya SOP Pengelolaan Piutang memberikan panduan, mempermudah untuk verifikasi penjaminan pasien sehingga mampu melaksanakan pengendalian piutang.

Semarang, 25 Oktober 2024





Kementerian Kesehatan
RS Kariadi

Jalan Dr. Sutomo Nomor 16
Semarang, Jawa Tengah 50244
(024) 8413476
<https://rskariadi.co.id>

LEMBAR SURVEY SOP PENGELOLAAN PIUTANG

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Heribertus Nugroho Adhi

Jabatan : Staf Piutang

Tanggapan terkait SOP Pengelolaan Piutang:

SOP Pengelolaan Piutang dapat mempermudah dalam proses penagihan klaim

Semarang, 25 Oktober 2024

Heribertus Nugroho Adhi



Kementerian Kesehatan
RS Kariadi

Jalan Dr. Sutomo Nomor 16
Semarang, Jawa Tengah 50244
(024) 8413476
<https://rskariadi.co.id>

LEMBAR SURVEY SOP PENGELOLAAN PIUTANG

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Han Yanto

Jabatan : Petugas Piutang

Tanggapan terkait SOP Pengelolaan Piutang:

Dengan adanya SOP ini, menjadikan adanya panduan dalam pengakuan, pengelolaan, dan penghapusan piutang, mempermudah pengurusan dalam hal piutang macet melalui PUPA ataupun pengurusan Sordini melalui Rumah Sakit dengan mekanisme PPATO

Semarang, 25 Oktober 2024

(Han Yanto)



**Kementerian Kesehatan
RS Kariadi**

📍 Jalan Dr. Sutomo Nomor 16
Semarang, Jawa Tengah 50244
☎ (024) 8413476
🌐 <https://rskariadi.co.id>

LEMBAR SURVEY SOP PENGELOLAAN PIUTANG

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nike Ratna Sari

Jabatan : Petugas Piutang

Tanggapan terkait SOP Pengelolaan Piutang:

Bisa menjadi pedoman dalam melaksanakan tugas

Semarang, 25 Oktober 2024





Kementerian Kesehatan
RS Kariadi

Jalan Dr. Sutomo Nomor 16
Semarang, Jawa Tengah 50244
(024) 8413476
<https://rskariadi.co.id>

LEMBAR SURVEY SOP PENGELOLAAN PIUTANG

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Meinarosa Kelana Putri

Jabatan : Staf Akuntansi

Tanggapan terkait SOP Pengelolaan Piutang:

Dengan Adanya SOP Akuntansi ini sangat membantu dalam pelaksanaan proses piutang. " pencatatan & pelaporan "

Semarang, 25 Oktober 2024

(Meinarosa K.P)



Kementerian Kesehatan
RS Kariadi

Jalan Dr. Sutomo Nomor 16
Semarang, Jawa Tengah 50244
(024) 8413476
<https://rskariadi.co.id>

LEMBAR SURVEY SOP PENGELOLAAN PIUTANG

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Tunggul
Jabatan : Petugas Piutang

Tanggapan terkait SOP Pengelolaan Piutang:

dengan adanya SOP ini menjadikan adanya
panduan

Semarang, 25 Oktober 2024

(Tunggul)



Kementerian Kesehatan
RS Kariadi

Jalan Dr. Sutomo Nomor 16
Semarang, Jawa Tengah 50244
(024) 8413476
<https://rskariadi.co.id>

LEMBAR SURVEY SOP PENGELOLAAN PIUTANG

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sri Peni Pendi
Jabatan : petugas piutang -

Tanggapan terkait SOP Pengelolaan Piutang:

Dengan adanya SOP ini menjadikan
ada ~~pendukung~~ an.

Semarang, 25 Oktober 2024

(Sri Peni Pendi)



Kementerian Kesehatan
RS Kariadi

Jalan Dr. Sutomo Nomor 16
Semarang, Jawa Tengah 50244
(024) 8413476
<https://rskariadi.co.id>

SURAT PERNYATAAN DUKUNGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : drg. Satrio Wicaksono, MPH, CRMP

Jabatan : Kepala Satuan Pemeriksaan Internal RSUP Dr. Kariadi Semarang

Dengan ini mendukung / tidak mendukung aksi perubahan Pelatihan Kepemimpinan Pengawas BPPK Ciloto tahun 2024 dengan judul "Optimalisasi Pengelolaan Piutang di Rumah Sakit Kariadi" melalui pembentukan SOP Pengakuan, Pengelolaan dan Penghapusan Piutang yang dilakukan oleh:

Nama : dr. Tri Subiantoro

Jabatan : Administrator Kesehatan Ahli Pertama

Aksi perubahan ini bermanfaat dalam pengelolaan piutang di RS Kariadi.

Demikian surat pernyataan dukungan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 24 Oktober 2024

Kepala Satuan Pemeriksaan Internal

RSUP Dr. Kariadi Semarang



drg. Satrio Wicaksono, MPH, CRMP



**Kementerian Kesehatan
RS Kariadi**

Jalan Dr. Sutomo Nomor 16
Semarang, Jawa Tengah 50244
(024) 8413476
<https://rskariadi.co.id>

SURAT PERNYATAAN DUKUNGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Pandu Setyo Nugroho, SST

Jabatan : Pekerja Sosial RS Kariadi

Dengan ini mendukung / tidak mendukung aksi perubahan Pelatihan Kepemimpinan Pengawas BPPK Ciloto tahun 2024 dengan judul "Optimalisasi Pengelolaan Piutang di Rumah Sakit Kariadi" melalui pembentukan SOP Pengakuan, Pengelolaan dan Penghapusan Piutang yang dilakukan oleh:

Nama : dr. Tri Subiantoro

Jabatan : Administrator Kesehatan Ahli Pertama

Aksi perubahan ini bermanfaat dalam pengelolaan piutang di RS Kariadi.

Demikian surat pernyataan dukungan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 24 Oktober 2024

Pekerja Sosial RS Kariadi

Pandu Setyo Nugroho, SST

**Kementerian Kesehatan
RS Kariadi**

Jalan Dr. Sutomo Nomor 16
Semarang, Jawa Tengah 50244
(024) 8413476
<https://rskariadi.co.id>

SURAT PERNYATAAN DUKUNGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Mimin Cahyo Retnosari, SE

Jabatan : Manajer Akuntansi dan BMN

Dengan ini mendukung / ~~tidak mendukung~~ aksi perubahan Pelatihan Kepemimpinan Pengawas BPPK Ciloto tahun 2024 dengan judul "Optimalisasi Pengelolaan Piutang di Rumah Sakit Kariadi" melalui pembentukan SOP Pengakuan, Pengelolaan dan Penghapusan Piutang yang dilakukan oleh:

Nama : dr. Tri Subiantoro

Jabatan : Administrator Kesehatan Ahli Pertama

Aksi perubahan ini bermanfaat dalam pengelolaan piutang di RS Kariadi.

Demikian surat pernyataan dukungan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 24 Oktober 2024

Manajer Akuntansi dan BMN



Mimin Cahyo Retnosari, SE



**Kementerian Kesehatan
RS Kariadi**

Jalan Dr. Sutomo Nomor 16
Semarang, Jawa Tengah 50244
(024) 8413476
<https://rskariadi.co.id>

SURAT PERNYATAAN DUKUNGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dumlina Lasmaria S Siagian, SE

Jabatan : Manajer Perbendaharaan dan Pelaksanaan Anggaran

Dengan ini mendukung / ~~tidak mendukung~~ aksi perubahan Pelatihan Kepemimpinan Pengawas BPPK Ciloto tahun 2024 dengan judul "Optimalisasi Pengelolaan Piutang di Rumah Sakit Kariadi" melalui pembentukan SOP Pengakuan, Pengelolaan dan Penghapusan Piutang yang dilakukan oleh:

Nama : dr. Tri Subiantoro

Jabatan : Administrator Kesehatan Ahli Pertama

Aksi perubahan ini bermanfaat dalam pengelolaan piutang di RS Kariadi.

Demikian surat pernyataan dukungan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 24 Oktober 2024

Manajer Perbendaharaan dan Pelaksanaan Anggaran



Dumlina Lasmaria S Siagian, SE



**Kementerian Kesehatan
RS Kariadi**

Jalan Dr. Sutomo Nomor 16
Semarang, Jawa Tengah 50244
(024) 8413476
<https://rskariadi.co.id>

SURAT PERNYATAAN DUKUNGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Yulis Quarti, SE.Akt, M.Si

Jabatan : Direktur Keuangan dan BMN RS Kariadi

Dengan ini mendukung / ~~tidak mendukung~~ aksi perubahan Pelatihan Kepemimpinan Pengawas BPPK Ciloto tahun 2024 dengan judul "Optimalisasi Pengelolaan Piutang di Rumah Sakit Kariadi" melalui pembentukan SOP Pengakuan, Pengelolaan dan Penghapusan Piutang yang dilakukan oleh:

Nama : dr. Tri Subiantoro

Jabatan : Administrator Kesehatan Ahli Pertama

Aksi perubahan ini bermanfaat dalam pengelolaan piutang di RS Kariadi.

Demikian surat pernyataan dukungan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 24 Oktober 2024

Direktur Keuangan dan BMN RS Kariadi

Yulis Quarti, SE.Akt, M.Si



SERTIFIKAT

dengan bangga mempersembahkan
sertifikat ini kepada:

Tri Subiantoro

Atas pencapaiannya dalam menyelesaikan
tugas akhir pada kelas pelatihan:

Menguasai Seni Berkomunikasi (3 JP)

Jakarta, 3 Oktober 2024

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Muhammad Taufiq', is written over a horizontal line.

Muhammad Taufiq
Deputi Bidang Kebijakan Pengembangan
Kompetensi ASN



1123/4012/LAN/11/2024



SERTIFIKAT

dengan bangga mempersembahkan
sertifikat ini kepada:

Tri Subiantoro

Atas pencapaiannya dalam menyelesaikan
tugas akhir pada kelas pelatihan:

Membina Kerjasama Tim (5 JP)

Jakarta, 9 Oktober 2024



Muhammad Taufiq

Deputi Bidang Kebijakan Pengembangan
Kompetensi ASN



1145/4012/LAN/13/2024



SERTIFIKAT

dengan bangga mempersembahkan
sertifikat ini kepada:

Tri Subiantoro

Atas pencapaiannya dalam menyelesaikan
tugas akhir pada kelas pelatihan:

Core Values ASN Berakhlak (7 JP)

Jakarta, 9 Oktober 2024

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Muhammad Taufiq', is written over a horizontal line.

Muhammad Taufiq
Deputi Bidang Kebijakan Pengembangan
Kompetensi ASN



987/4012/LAN/45/2024



Kementerian Kesehatan
RS Kariadi

Jalan Dr. Sutomo Nomor 16
Semarang, Jawa Tengah 50244
(024) 8413476
<https://rskariadi.co.id>

KEPUTUSAN DIREKTUR UTAMA RSUP Dr. KARIADI
NOMOR : HK.02.03/D.X/2474/2024

TENTANG
PEMBENTUKAN TIM CASE-MIX RSUP Dr. KARIADI

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

DIREKTUR UTAMA RSUP Dr. KARIADI,

- Menimbang :
- a. bahwa RSUP Dr. Kariadi merupakan Rumah Sakit yang melayani pasien Jaminan Kesehatan Nasional (JKN);
 - b. bahwa sistem pembayaran pasien Jaminan Kesehatan Nasional menggunakan sistem Case-Mix INA-CBG;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Keputusan Direktur Utama RSUP Dr. Kariadi tentang Pembentukan Tim Case-Mix RSUP Dr. Kariadi;

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;
 2. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial sebagaimana telah diubah dengan Undang Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2023 Tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang;
 3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
 4. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;

5. Peraturan ...

- 2 -

5. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
6. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 59 tahun 2024 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Presiden Nomor 82 tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan;
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2021 tentang Pedoman *Indonesian Case Base Groups* (INA-CBG) dalam Pelaksanaan Jaminan Kesehatan;
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan sebagaimana diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2024 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan;
10. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor KP.01.05/MENKES/1285/2024 tentang Pemberhentian dan Pengangkatan Dari dan Dalam Jabatan Direksi Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan;
11. Keputusan Direktur Utama Nomor HK.02.03/1.11/1937/2023 tanggal 1 September 2023 tentang Struktur Organisasi RSUP Dr. Kariadi.

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : KEPUTUSAN DIREKTUR UTAMA RSUP Dr. KARIADI TENTANG PEMBENTUKAN TIM CASE-MIX RSUP Dr. KARIADI.

KESATU : Mencabut Keputusan Direktur Utama RSUP Dr. Kariadi Nomor HK.02.03/D.X/2076/2024 tanggal 2 Juli 2024 tentang Tim Verifikator Internal Klaim Jaminan Kesehatan (JKN) di RSUP Dr. Kariadi dan dinyatakan tidak berlaku lagi.

KEDUA : ...

- 3 -

- KEDUA : Menunjuk Tim Case-Mix RSUP Dr. Kariadi dengan susunan sebagaimana tercantum dalam Lampiran, yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Keputusan Direktur Utama ini.
- KETIGA : Tim Case-Mix mempunyai tugas, sebagai berikut:
- a. Mengkoordinasi proses klaim pembiayaan pasien Jaminan Kesehatan Nasional sejak pasien masuk perawatan sampai dengan pembayaran klaim oleh BPJS Kesehatan;
 - b. Melakukan koordinasi dengan Dokter Penanggungjawab Pelayanan (DPJP), unit pelayanan dan Profesional Pemberi Asuhan pasien Jaminan Kesehatan Nasional dalam rangka Kendali Mutu dan Kendali Biaya;
 - c. Melakukan koordinasi dengan Dokter Penanggungjawab Pelayanan (DPJP), unit pelayanan dan Profesional Pemberi Asuhan pasien Jaminan Kesehatan Nasional dalam penyelesaian pending/dispute klaim;
 - d. Melakukan koordinasi dengan unit lain pelayanan dan Profesional Pemberi Asuhan pasien Jaminan Kesehatan Nasional terkait reviu tarif pelayanan;
 - e. Melakukan upaya optimalisasi kualitas klaim pembiayaan pasien Jaminan Kesehatan Nasional;
- KEEMPAT : Tim dalam melaksanakan kegiatannya bertanggung jawab kepada Direktur Utama melalui Direktur Keuangan.
- KELIMA : Segala biaya yang timbul akibat ditetapkannya keputusan ini dibebankan pada anggaran DIPA BLU RSUP Dr. Kariadi.
- KEENAM : Keputusan Direktur Utama ini berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Semarang

Pada tanggal 18 SEP 2024

DIREKTUR UTAMA,**AGUS AKHMADI**

- 4 -

LAMPIRAN

KEPUTUSAN DIREKTUR UTAMA

NOMOR : HK.02.03/D.X/2474/2024

TANGGAL : 18 SEP 2024

SUSUNAN DAN URAIAN TUGAS TIM CASE-MIX

DI RSUP Dr. KARIADI

A. SUSUNAN TIM CASEMIX

Pelindung : Direktur Utama

Pengarah : 1. Direktur Medik dan Keperawatan
2. Direktur Layanan Operasional
3. Direktur Keuangan dan BUMN

Ketua : dr. Tri Subiantoro

Sekretaris : M. Nasrul Latif, A.Md.RMIK

1. Sub Tim Medis :

- a. drg. Yunnie Adisetyani, Sp.KG, M.K.M.
- b. dr. Desta Nur Ewika Ardini, Sp.PD
- c. dr. Denti Puspasari, Sp.M
- d. dr. Dian Yusnita, Sp.THT

2. Sub Tim Verifikator Internal :

- a. dr. Friska Anggraini Helena Silitonga, Sp.PD-KKV, FINASIM
- b. dr. Alini Hafiz, Sp.OG Subsp. KFM
- c. dr. Agung Pramatha Irawan, M.Biomed, SpOG
- d. dr. Ika Kartiyani, Sp.PD
- e. dr. Denti Puspasari, Sp.M
- f. dr. Satya Utama Pragnanda, Sp.M(K)
- g. dr. Cecilia Oktaria Permatadewi, Sp.PD
- h. dr. Fenda Adita, Sp.PD
- i. dr. Yohana Prima Ceria Anindita, Sp.PD
- j. dr. Stephanie Adelia, Sp.A
- k. dr. Erna Mirani, Sp.A
- l. dr. Ahmad Fathi Fuadi, Sp.B, Subsp.BD(K)
- m. dr. Gina Yunita Joice Sitorus, Sp.B.P.R.E
- n. dr. Dian Yusnita, Sp.THT-KL
- o. drg. Etis Duhita Rahayuningtyas, Sp.PM
- p. dr. Robby Tjandra Kartadinata, Sp.KFR
- q. dr. Ratih Dwiratna Hakim, Sp.K.F.R
- r. dr. Arinta Puspita Wati, Sp.S(K)
- s. dr. Rahmi Ardhini, Sp.N(K)

- 5 -

3. Sub Tim Koding:
 - a. Listiyawati, S.Tr, RMIK
 - b. Herni Sayekti, A.Md.PK
4. Sub Tim Kendali Mutu dan Kendali Biaya (KMKB) :
 - a. dr. Dewi Indah Yuniati, MARS
 - b. Sumarno, S.Kep, Ners, M.Kep
5. Sub Tim Administrasi Klaim:
 - a. Andy Hakim Naafiudin Al Ghaffar, A.Md
 - b. Eka Kartikasari, SE
6. Sub Tim Analisis Data Klaim
 - a. Dwi Setyoningsih, A.Md.PK
 - b. Dina Hartiyatin Ningsih, A.Md
7. Sub Tim Teknologi dan Informasi:
 - a. Rifki, ST
 - b. Prihananto Joko Tri Laksono, S.Kom

B. URAIAN TUGAS TIM CASE-MIX RS Dr. KARIADI

NO	JABATAN	TUGAS UTAMA
1	Ketua	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengkoordinir dan bertanggungjawab terhadap kegiatan anggota tim 2. Merencanakan dan menyusun program kerja tim 3. Melaporkan secara periodik kegiatan Tim Case-mix kepada Direktur Utama melalui Direktur Keuangan dan BUMN 4. Mengevaluasi kinerja tim 5. Bekerjasama dengan unit lainnya sesuai kebutuhan 6. Memvalidasi nilai klaim yang diajukan dengan pencairan klaim
2	Sekretaris	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membuat konsep surat menyurat 2. Membuat notula rapat 3. Mendokumentasikan surat menyurat 4. Mendokumentasikan kegiatan tim Case-Mix 5. Membantu ketua tim dalam pembuatan laporan capaian kinerja Tim kepada Direktur Utama dilengkapi kendala yang dihadapi dan rekomendasi rencana tindak lanjut

- 6 -

3	Sub Tim Medis	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan komunikasi dengan DPJP terkait kendala simulasi grouping INA-CBG H + 1 akibat pengisian asesmen awal 2. Mengkoordinir tugas Verifikator Internal dalam melakukan verifikasi proses klaim Jaminan Kesehatan Nasional 3. Mengkoordinir Verifikator Internal dalam melakukan konfirmasi ke DPJP terkait hasil simulasi grouping INA-CBG 4. Mengkoordinir penyelesaian pending klaim aspek medis 5. Melaporkan secara periodik hasil kerja Sub Tim Medis kepada ketua Tim
4	Verifikator Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan revidi rekam medis pasien Jaminan Kesehatan Nasional untuk memastikan kesesuaian pengisian diagnosis dan tindakan yang telah diberikan. 2. Memverifikasi kesesuaian hasil grouping INA-CBG dengan diagnosis dan tindakan yang diberikan kepada pasien. 3. Melakukan komunikasi dan konfirmasi hasil simulasi grouping INA-CBG kepada DPJP terkait 4. Menjawab diagnosis dan prosedur dokumen rekam medis yang diklarifikasi / dipertanyakan oleh verifikator BPJS Kesehatan 5. Memberikan jawaban kasus pending klaim aspek medis. 6. Memberikan rekomendasi kepada DPJP terkait tentang dinamika atau <i>update</i> hasil simulasi grouping INA-CBG.
5	Sub Tim Koding	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor kualitas keterisian asesmen awal dalam waktu 24 jam setelah pasien masuk perawatan sebagai dasar untuk dilakukan simulasi grouping INA-CBG 2. Menginformasikan kepada sub Tim Medis jika ditemukan kendala dalam melakukan simulasi grouping INA-CBG dari aspek pengisian asesmen awal. 3. Mengkoordinir kegiatan simulasi grouping INA-CBG hari ke-1 perawatan pasien 4. Mengkoordinir koordinasi Koder dengan Verifikator Internal, KMKB dan MPP dalam menindaklanjuti hasil simulasi grouping INA-CBG 5. Mengkoordinir kegiatan grouping final INA-CBG dan audit koding 6. Mengkoordinir kegiatan peningkatan kompetensi koder 7. Mengkoordinir penyelesaian pending klaim aspek koding 8. Melaporkan secara periodik hasil kerja Sub Tim Koding kepada ketua Tim

- 7 -

6	Sub Tim Kendali Mutu dan Kendali Biaya	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan monitoring hasil simulasi grouping INA-CBG 2. Mengevaluasi hasil dari koordinasi Verifikator Internal, MPP dan Koder dan melakukan tindak lanjut terhadap label kuning dan merah hasil simulasi grouping INA-CBG 3. Melaporkan secara periodik kegiatan Sub Tim Kendali Mutu dan Kendali Biaya kepada ketua Tim
7	Sub Tim Analisis Data Klaim	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pengolahan dan analisis data klaim 2. Melaporkan secara periodik hasil kerja Sub Tim Analisis Data Klaim kepada ketua Tim
8	Sub Tim Administrasi Klaim	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan verifikasi administrasi terhadap dokumen klaim 2. Memberikan umpan balik kepada unit terkait terkait kelengkapan administrasi klaim 3. Menyiapkan dokumen klaim 4. Melaporkan secara periodik hasil kerja Sub Tim Administrasi Klaim kepada ketua Tim 5. Membantu ketua tim untuk memvalidasi nilai klaim yang diajukan dengan pencairan klaim
9	Sub Tim Teknologi dan Informasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengembangkan Sistem untuk mendukung proses klaim Jaminan kesehatan Nasional 2. Memastikan kelancaran teknologi dan informasi terkait proses klaim Jaminan Kesehatan Nasional 3. Melakukan update sistem terkait Jaminan Kesehatan Nasional



10/29/24, 8:23 AM

Cetak Sasaran Kinerja Pegawai | e-Kinerja

SASARAN KINERJA PEGAWAI
PENDEKATAN HASIL KERJA KUANTITATIF
ADMINISTRATOR KESEHATAN AHLI PERTAMA

Kementerian Kesehatan Periode Penilaian: 01 Januari 2024 sd 31 Desember 2024

PEGAWAI YANG DINILAI		PEJABAT PENILAI KINERJA			
NAMA	dr. TRI SUBIANTORO	NAMA	dr. AGUS AKHMADI, M.Kes.		
NIP	198708292022031002	NIP	919640620202407101		
PANGKAT/GOL.RUANG	Penata Muda Tk. I - III/b	PANGKAT/GOL.RUANG	-		
JABATAN	Administrator Kesehatan Ahli Pertama	JABATAN	Direktur Utama Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Kariadi Semarang		
UNIT KERJA	Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Kariadi Semarang	UNIT KERJA	Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Kariadi Semarang		
NO.	RENCANA HASIL KERJA PIMPINAN YANG DIINTERVENSI	RENCANA HASIL KERJA	ASPEK	INDIKATOR KINERJA INDIVIDU	TARGET
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
A. UTAMA					
1.	Persentase Ketepatan penyelesaian Klaim JKN ke BPJS Kesehatan	Terlaksananya pengajuan klaim JKN reguler yang lolos verifikasi (klaim layak) sebesar 95%	Kuantitas	Terlaksananya pengajuan klaim JKN reguler yang lolos verifikasi (klaim layak) sebesar 95%	95 %
2.	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas di tindaklanjuti Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan	Tersedianya data dukung tindaklanjuti hasil pemeriksaan BPK	Kuantitas	Tersedianya data dukung tindaklanjuti hasil pemeriksaan BPK	100 %
3.	Tercapainya persentase realisasi target pendapatan BLU dari TPNBP, Klaim JKN dan Non JKN	Tercapainya persentase target pendapatan BLU dari TPNBP, Klaim JKN dan Non JKN	Kuantitas	Tercapainya persentase target pendapatan BLU dari Klaim JKN dan Non JKN	100 %
4.	Tercapainya persentase EBITDA Margin	Penurunan jumlah / jenis klaim yang tidak terverifikasi	Kuantitas	Terwujudnya penurunan jumlah kasus klaim JKN yang tidak terverifikasi	20 %
5.	Tersedianya data analisa dan tindak lanjut utilisasi reviu klaim	Tersedianya analisa dan TL utilisasi reviu klaim	Kuantitas	Tersedianya analisis dan tindak lanjut utilisasi reviu klaim JKN	100 %
6.	Terlaksananya Proses Based (terpenuhinya maturity rating level 3- level 5) pada aspek kapabilitas internal : Proses Bisnis	Terwujudnya penyusunan dan evaluasi Standar Operasional Prosedur	Kuantitas	Terwujudnya penyusunan dan evaluasi Standar Operasional Prosedur	100 %
7.	Terlaksananya pemantauan kepatuhan jam kerja	Terlaksananya monitoring dan evaluasi kepatuhan jam kerja	Kuantitas	Terlaksananya monitoring dan evaluasi kepatuhan jam kerja	100 %
8.	Terlaksananya pengembangan kompetensi pegawai dengan target 20 JPL per tahun	Terlaksananya pengembangan kompetensi pegawai dengan target 20 JPL per tahun	Kuantitas	Terlaksananya pengembangan kompetensi pegawai dengan target 20 JPL per tahun	100 %
B. TAMBAHAN					
PERILAKU KERJA					
1.	Berorientasi Pelayanan - Memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat - Ramah, cekatan, solutif, dan dapat diandalkan - Melakukan perbaikan tiada henti	Ekspektasi Khusus Pimpinan : Tanggap terhadap kebutuhan organisasi dan terwujudnya sarana dan prasarana yang memadai			
2.	Akuntabel - Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin, dan berintegritas tinggi - Menggunakan kekayaan dan barang milik negara secara bertanggung jawab, efektif, dan efisien - Tidak menyalahgunakan kewenangan jabatan	Ekspektasi Khusus Pimpinan : Menjadi role model / panutan dalam implementasi budaya anti korupsi			
3.	Kompeten - Meningkatkan kompetensi diri untuk menjawab tantangan yang selalu berubah - Membantu orang lain belajar - Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik	Ekspektasi Khusus Pimpinan : Dapat menyelesaikan tugas sesuai target dengan standar kualitas yang telah ditetapkan			
4.	Hamonis - Menghargai setiap orang apapun latar belakangnya - Suka menolong orang lain - Membangun lingkungan kerja yang kondusif	Ekspektasi Khusus Pimpinan : Memberikan kesempatan yang sama bagi seluruh pegawai untuk mengembangkan kompetensi dan membuka peluang seluas-luas nya untuk memberikan gagasan guna mewujudkan tujuan organisasi			
5.	Loyal - Memegang teguh ideologi Pancasila, Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, setia pada Negara Kesatuan Republik Indonesia serta pemerintahan yang sah - Menjaga nama baik sesama ASN, Pimpinan, Instansi, dan Negara - Menjaga rahasia jabatan dan negara	Ekspektasi Khusus Pimpinan : Memiliki integritas tinggi kepada organisasi, bangsa dan negara yang tercermin dari perilaku sehari-hari dalam melaksanakan tugas dengan penuh tanggung jawab			

https://okinerja.portal.eoffice.kemkes.go.id/SKP/CetakSKP?FY:YV4rTUYrdJTY1FBWTJH1HNdZ09IS/1/1210045002024_cj

1/2

10/29/24, 8:23 AM

Cetak Sasaran Kinerja Pegawai | e-Kinerja

6.	Adaptif <ul style="list-style-type: none"> - Cepat menyesuaikan diri menghadapi perubahan - Terus berinovasi dan mengembangkan kreativitas - Bertindak proaktif 	Ekspektasi Khusus Pimpinan : Adaptif terhadap perkembangan dan dapat memberikan inovasi bagi kemajuan organisasi
7.	Kolaboratif <ul style="list-style-type: none"> - Memberi kesempatan kepada berbagai pihak untuk berkontribusi - Terbuka dalam bekerja sama untuk menghasilkan nilai tambah - Menggerakkan pemanfaatan berbagai sumberdaya untuk tujuan bersama 	Ekspektasi Khusus Pimpinan : Mampu mengelola dan melibatkan seluruh pihak untuk berkontribusi sesuai peran dan fungsinya untuk mencapai tujuan organisasi

Pegawai yang Dinilai



dr. TRI SUBIANTORO
NIP. 198708292022031002

Semarang, 02 Januari 2024
Pejabat Penilai Kinerja

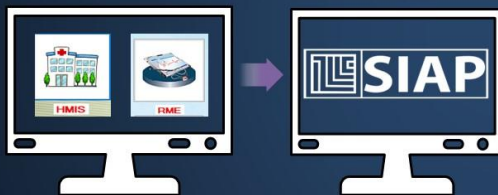
dr. AGUS AKHMADI, M.Kes.
NIP. 919640620202407101

DESIGN SISTEM INFORMASI ADMINISTRASI PIUTANG (SIAP)

RSUP DR. KARIADI SEMARANG



Design Sistem Informasi Administrasi Piutang (SIAP)



1. Pembuatan Sistem Informasi Administrasi Piutang (SIAP)

Sistem berfungsi untuk mengorganisir kebutuhan dokumen pendukung pengajuan klaim Tanggungan Perusahaan Rawat Inap dan Rawat Jalan

2. Linier dengan program digitalisasi RS
3. Efektifitas pengajuan klaim

Tahap Pengembangan Sistem

Tahap Awal :

- Tersedianya dokumen pendukung pengajuan klaim Asuransi dan Tanggungan Perusahaan
- Surat tagihan dan kuitansi yang terfasilitasi dalam sistem
- Rekap klaim Asuransi dan Tanggungan Perusahaan per debitur

Tahap Menengah :

- Terintegrasi dengan aplikasi E-klaim untuk mempermudah dalam klaim COB BPJS

Tahap Akhir :

- *Bridging system* RS dengan debitur asuransi dan perusahaan (Inhealt, Admedika, Bri Life, Jasa Raharja, BPJS Ketenagakerjaan) yang memerlukan entry data pasien, diagnosa pasien, dan dokumen pendukung ke aplikasi yang dimiliki debitur asuransi dan perusahaan

OPTIMALISASI DATA DUKUNG

EXISTING :

- Rekam Medik Elektronik (RME)
- Health Management Information System (HMIS)
- Surat tagihan, kuitansi dan rekap yang masih dibuat secara manual menggunakan *microsoft office*

RENCANA TAHAP AWAL :

- Seluruh kebutuhan kelengkapan data pendukung klaim terintegrasi dengan aplikasi **SIAP**
- Surat tagihan dan kuitansi yang sudah terintegrasi dengan *Billing* pasien, sehingga petugas piutang bisa mencetak surat tagihan dan kuitansi dari aplikasi **SIAP**



Sistem Informasi Administrasi Piutang




Sistem Informasi Administrasi Piutang



USER

PASS

[Login](#) [Tutup](#)



Sistem Informasi Administrasi Piutang

BERANDA

RESUME

BILLING

LABORAT

RADIOLOGI

RADIOTERAPI


LAP. TINDAKAN

PENUNJANG LAINYA

ALL

No Register :


Nama : Jimi Multazam	Debitur : Jasa Raharja
Tgl Masuk : 19/04/2022	No. CM /Reg : C23456/1188829
Tgl Keluar : 19/04/2022	Jenis Layanan : Rawat Jalan



BERANDA

CETAK SURAT
PENAGIHAN &
KUINTANSI

REKAP LAPORAN



Sistem Informasi Administrasi Piutang

CETAK

BERANDA

CETAK SURAT
PENAGIHAN &
KUINTANSI

REKAP LAPORAN

01/10/2024


s.d

23/10/2024

BPJS Ketenagake ...

- Semua
- Rawat Inap
- Rawat Jalan
- Rawat Darurat


No CM	Register	Nama Pasien	Debitur	Jenis Rawat	Instalasi	Kelas	Tanggal Masuk	Tanggal Keluar	Jumlah Tagihan (Rp)	Ceklist	Aksi
C69754	13819436	AGUS SOEHARYANTO ADI	BPJS KETENAGAKERJAAN	Rawat Darurat	RODA DALA	II	25/08/2024	25/08/2024	865.300	<input type="checkbox"/> Cek	<div style="display: flex; justify-content: space-around; font-size: 12px;"> CETAK REKAP </div>
	13819588	AGUS SOEHARYANTO ADI	BPJS KETENAGAKERJAAN	Rawat Inap	MERAK LT	II	25/08/2024	02/09/2024	9.035.000	<input type="checkbox"/> Cek	
	13807746	AGUS SOEHARYANTO ADI	BPJS KETENAGAKERJAAN	Rawat Jalan	REHABILIT	III	09/09/2024	09/09/2024	75.000	<input type="checkbox"/> Cek	
C69755	13825535	AHMAD BASORI	BPJS KETENAGAKERJAAN	Rawat Inap	P-GARUDA	VIP	27/08/2024	04/09/2024	9.854.302	<input type="checkbox"/> Cek	<div style="display: flex; justify-content: space-around; font-size: 12px;"> CETAK REKAP </div>
	1384228	AHMAD BASORI	BPJS KETENAGAKERJAAN	Rawat Jalan	KLINIK EKS	PRIVATE	21/09/2024	21/09/2024	205.000	<input type="checkbox"/> Cek	
C69756	13874599	AHMAD BASORI	BPJS KETENAGAKERJAAN	Rawat Jalan	KLINIK EKS	PRIVATE	25/09/2024	25/09/2024	225.000	<input type="checkbox"/> Cek	<div style="display: flex; justify-content: space-around; font-size: 12px;"> CETAK REKAP </div>
	13818202	AHMAD SURYA AGUNG PUTRA ARIYANA	BPJS KETENAGAKERJAAN	Rawat Inap	KUTLANG	I	20/08/2024	02/09/2024	24.125.621	<input type="checkbox"/> Cek	
	13805429	AHMAD SURYA AGUNG PUTRA ARIYANA	BPJS KETENAGAKERJAAN	Rawat Jalan	BEDAH	III	18/09/2024	18/09/2024	295.000	<input type="checkbox"/> Cek	
C69757	13822880	AJI GUNAWAN	BPJS KETENAGAKERJAAN	Rawat Darurat	RODA DALA	II	24/08/2024	24/08/2024	1.180.000	<input type="checkbox"/> Cek	<div style="display: flex; justify-content: space-around; font-size: 12px;"> CETAK REKAP </div>
	13827212	AJI GUNAWAN	BPJS KETENAGAKERJAAN	Rawat Inap	MERAK LT	II	24/08/2024	03/09/2024	300.000	<input type="checkbox"/> Cek	
13843890	13835599	AJI GUNAWAN	BPJS KETENAGAKERJAAN	Rawat Jalan	GIGI DAN M	III	09/09/2024	09/09/2024	340.000	<input type="checkbox"/> Cek	<div style="display: flex; justify-content: space-around; font-size: 12px;"> CETAK REKAP </div>
	13843890	AJI GUNAWAN	BPJS KETENAGAKERJAAN	Rawat Jalan	KLINIK EKS	PRIVATE	11/09/2024	11/09/2024	300.000	<input type="checkbox"/> Cek	
	13884133	AJI GUNAWAN	BPJS KETENAGAKERJAAN	Rawat Jalan	KLINIK EKS	PRIVATE	21/09/2024	21/09/2024	869.000	<input type="checkbox"/> Cek	



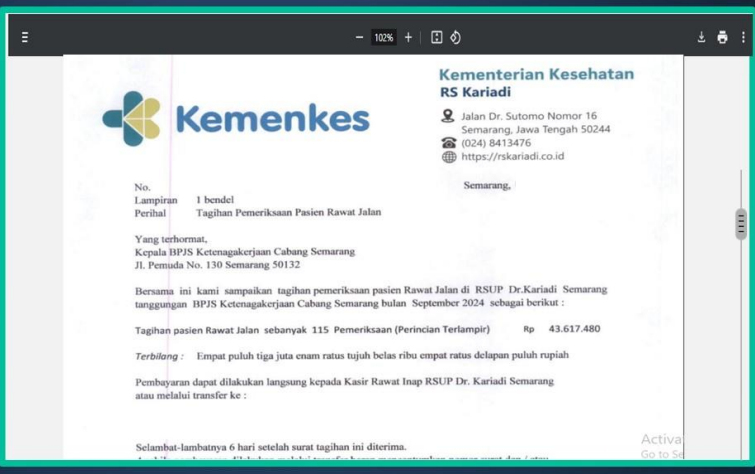
Sistem Informasi Administrasi Piutang

CETAK


BERANDA

CETAK SURAT
PENAGIHAN &
KUIINTANSI 

REKAP LAPORAN




The screenshot shows a document from the Indonesian Ministry of Health (Kemenkes) and RS Kariadi. It is an invoice for outpatient services (Rawat Jalan) for September 2024. The total amount is Rp 43,617,480. The document is addressed to the head of the BPJS Ketenagakerjaan branch in Semarang.



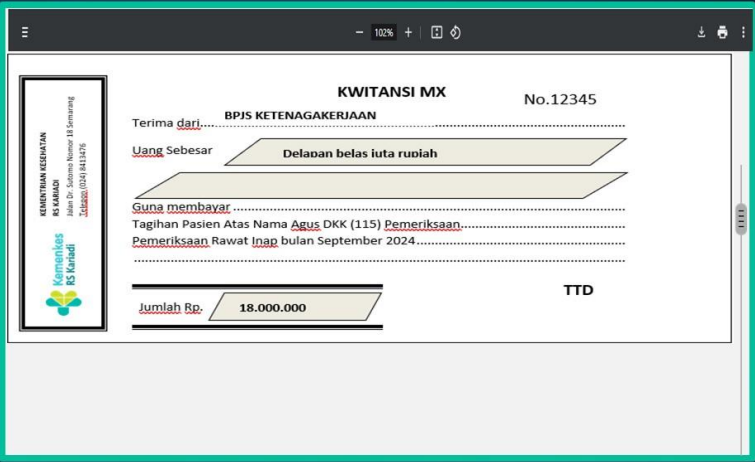
Sistem Informasi Administrasi Piutang

CETAK


BERANDA

CETAK SURAT
PENAGIHAN &
KUIINTANSI 

REKAP LAPORAN



The screenshot shows a receipt (KWITANSI MX) from BPJS Ketenagakerjaan, No. 12345. It is issued for the payment of 15 outpatient examinations (Periksaan Rawat Inap) for September 2024. The total amount is Rp 18,000,000. The receipt is signed by Agus DKK.



Sistem Informasi Administrasi Piutang

CETAK

BERANDA
CETAK SURAT PENAGIHAN & KUINTANSI
REKAP LAPORAN

DAFTAR PEMERIKSAAN RAWAT JALAN DI RSUD DR. KARIADI SEMARANG
TANGGULANGAN BISIS KETENAGAKERJAAN
BULAN SEPTEMBER 2024

No.	Nama Pasien	Register	Instalasi	Tanggal Periksa	Jumlah Tagihan (Rp)
1	AGUS SOEHARYANTO AOK	13819436	REHABILITASI MEDIK	02 September 2024	75.000
2	AGUS SOEHARYANTO AOK	13831588	BEDAH	06 September 2024	145.780
3	AGUS SOEHARYANTO AOK	13835746	REHABILITASI MEDIK	09 September 2024	75.000
AGUS SOEHARYANTO AOK Total					295.780
4	AHMAD BASOHI	13825655	SARAF	04 September 2024	206.280
5	AHMAD BASOHI	13864239	REHABILITASI MEDIK	21 September 2024	205.000
6	AHMAD BASOHI	13874599	REHABILITASI MEDIK	25 September 2024	225.000
AHMAD BASOHI Total					636.280
7	AHMAD KHASAN MUZAKKI	13829000	BEDAH	05 September 2024	100.000
AHMAD KHASAN MUZAKKI Total					100.000
8	AHMAD MUJUDLOLUN	1382182	BEDAH	20 September 2024	146.845
AHMAD MUJUDLOLUN Total					146.845
9	AHMAD SURYA AGUNG PUTRA ARYANA	13810202	KLINIK EKSEKUTIF PRIVAT BEDAH & BEDAH SARAF	02 September 2024	954.320
10	AHMAD SURYA AGUNG PUTRA ARYANA	13858429	BEDAH	18 September 2024	295.000
11	AHMAD SURYA AGUNG PUTRA ARYANA	13868943	KLINIK EKSEKUTIF PRIVAT BEDAH & BEDAH SARAF	23 September 2024	300.000
AHMAD SURYA AGUNG PUTRA ARYANA Total					1.679.320
12	AINI ROHMI ROMLATI	13827126	GIGI DAN MULUT	04 September 2024	680.000
AINI ROHMI ROMLATI Total					680.000
13	AJI GUNAWAN	13823350	KLINIK EKSEKUTIF PRIVAT THT	03 September 2024	1.180.000
14	AJI GUNAWAN	13827212	KLINIK EKSEKUTIF PRIVAT THT	04 September 2024	300.000
15	AJI GUNAWAN	13820989	GIGI DAN MULUT	08 September 2024	340.000
16	AJI GUNAWAN	13843850	KLINIK EKSEKUTIF PRIVAT THT	11 September 2024	300.000
17	AJI GUNAWAN	13864133	KLINIK EKSEKUTIF PRIVAT BEDAH & BEDAH SARAF	21 September 2024	869.000
AJI GUNAWAN Total					2.989.000



Sistem Informasi Administrasi Piutang

REKAP LAPORAN

BERANDA
CETAK SURAT PENAGIHAN & KUINTANSI
REKAP LAPORAN



The screenshot shows a Gmail interface with a search bar containing the word "rekonsiliasi". The email being viewed is titled "Rekonsiliasi Pelayanan Klaim 2022 - RSUP Dr. Kariadi Semarang" and is from "PIUTANG RSDK" (rsdk.piutang@gmail.com), dated Saturday, February 21, 2023, at 16:08. The email body contains the following text:


Dengan Hormat,

Berikut kami sampaikan tautan Rekonsiliasi antara RSUP Dr. Kariadi dengan Yakes Pertamina perihal klaim pelayanan tahun 2022 yang masih outstanding. Mohon untuk dapat diverifikasi dan ditindaklanjuti sebelum 28 Februari 2023.

Atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

[Rekonsiliasi Yakes Pertamina dengan RSUP Dr. Kariadi Pelayanan Tahun 2022](#)

—



Urusan Piutang
Kategori Substansi Perbendaharaan dan Pelaksanaan Anggaran
RSUP Dr. Kariadi Semarang
Jl. Dr. Soetomo No. 16 Semarang
Telp. 024-9413470 ext 2094 / 2009
HP 998-2127-5381
email rsdk.piutang@gmail.com

2 Lampiran • Dipindai dengan Gmail

The email includes two attachments: "MANUAL BOOK..." and "YAYASAN KESEHA...". The Windows taskbar at the bottom shows the time as 10:33 AM on 10/29/2024.

