

MANAJEMEN PENGELOLAAN LAYANAN ASKES PENYAKIT SPESIFIK DENGAN KONSEP DESING DFD LEVEL 2 MENGGUNAKAN CMD

A'an Choirul¹, Alifia Firda², Ahmad Fauzi³, Ani Fitria⁴, Ika Khurrotul⁵, Liana Lulu⁶,
Maulina Dea⁷, Rita Lutfi⁸, Yuniar Novita⁹, Zuhria Farah¹⁰.

¹⁻²⁻³⁻⁴⁻⁵⁻⁶⁻⁷⁻⁸⁻⁹⁻¹⁰Jurusan Kesehatan Terapan Prodi D-III Asuransi Kesehatan Poltekkes Kemenkes
Malang

Email: firdapurnomo22@gmail.com

Abstract

Along with the development of the times, technological developments also developed. One of them in the health sector such as the hospital administration of information and communication technology is always required to develop in accordance with the progress of the times. The purpose of writing this journal, to provide information about the Data Base Health Insurance focused on claims for Specific Diseases. This journal contains methods and results from the data base. Claim flow so participants can get their rights. Thus it can be concluded that there are several that can be used for the system, namely making DFD and ERD.

Keywords : *information system, specific data base for disease claims*

1. PENDAHULUAN

Indonesia telah memasuki era UHC (*Universal Health Coverage*) dimana seluruh warganya harus terjamin kesehatannya. Sebelumnya, Sistem ini hanya ada di Negara penganut paham *welfare state* yaitu Negara di Eropa Barat dan Negara jajahan mereka serta beberapa Negara Amerika Latin (Janis, 2014). Maka, dalam hal ini Pemerintah Indonesia berkomitmen untuk menyediakan pelayanan kesehatan melalui program asuransi kesehatan publik wajib yang disebut Asuransi Kesehatan untuk Penduduk Miskin (Askeskin), Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas), (Cristiana R Titaley, 2010) Asuransi Kesehatan (Askes) dikhususkan untuk PNS, Inhealth khusus swasta, dan sekarang kita kenal dengan sebutan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Dengan terbentuknya BPJS Kesehatan diharapkan Jaminan Kesehatan seluruh masyarakat Indonesia semua kalangan dapat di *Cover* secara langsung oleh Pemerintah.

Namun, seiring berkembangnya zaman, penyakit yang diderita Masyarakat Indonesia ikut berkembang pula. Dari yang hanya sakit batuk biasa menjadi batuk rejan atau sebagainya. Maka dari itu, Industri

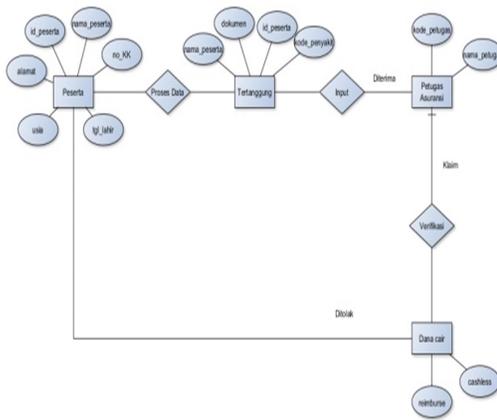
Asuransi kita ikut berkembang terutama pada Asuransi Komersial. Asuransi Komersial selalu menginovasi produk-produk yang dimilikinya demi terpenuhinya permintaan dan tentunya mencari laba. Maka, tak heran jika produk Asuransi Komersial menyediakan Layanan untuk penyakit-penyakit tertentu seperti: Kanker, Stroke, TBC, dan lain-lain. Mereka pintar dalam membaca peluang kejadian tersebut.

Dengan adanya Layanan tersebut, masyarakat yang memiliki risiko tinggi merasa sedikit teringankan. Biaya kesehatan yang tidak murah, menjadikan asuransi sebagai pilhan bijak, apalagi biaya untuk penyakit spesifik sangatlah mahal. Seorang penderita penyakit, tak dapat menghindarkan diri jika harus menjual barang-barangnya untuk pengobatan. Jika hanya sekali mungkin tak mengapa namun, jika terus-menerus maka mereka dapat mengalami Katastropik, yaitu kondisi dimana seseorang jatuh miskin dikarenakan untuk membiayai pengobatan.

2. METODE

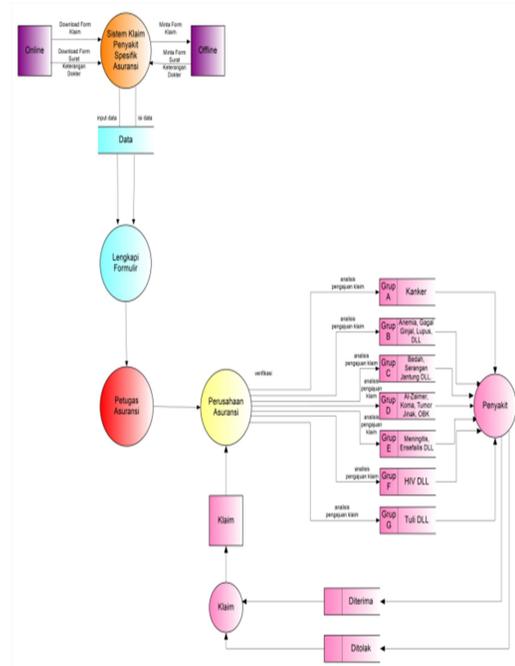
Metode yang digunakan dalam jurnal ini menggunakan analisis data dan teori-teori

dari beberapa referensi, dengan media sebagai berikut:



Gambar 1: Metode sistem Klaim Asuransi Kesehatan

Gambar 1. memberikan informasi gambaran umum proses klaim asuransi kesehatan yang meliputi : Entitas, Relasi, dan Atribut. Kami akan menjelaskan bagian proses klaim asuransi kesehatan gambar 2 tersebut. Entitas Peserta merupakan super key yang memiliki atribut berupa no. Kk, nama peserta, id peserta, alamat, usia dan tanggal lahir, dimana atribut tersebut adalah profil-profil dari peserta. Entitas peserta ini berelasi dengan Entitas Tertanggung melalui Relasi Proses Data. Entitas Tertanggung juga merupakan super key yang memiliki atribut berupa nama peserta, dokumen, id peserta dan kode penyakit, atribut tersebut adalah dokumen peserta yang harus dimiliki tertanggung. Kemudian Entitas Tertanggung akan berelasi dengan entitas petugas asuransi melalui relasi input. Yang dimaksud adalah data input yang didapatkan dari tertanggung akan diterima oleh petugas asuransi. Entitas Petugas asuransi ini memiliki dua atribut berupa kode petugas dan nama petugas sebagai pertanggung jawaban berkas-berkas yang didapat dari tertanggung. Lalu Entitas Petugas klaim akan berelasi dengan entitas dana cair melalui relasi verifikasi. Petugas asuransi akan mengklaimnya dengan mencairkan dana sebagai tanda verifikasi. Entitas dana cair memiliki atribut berupa reimburse dan cashless dimana kedua atribut ini merupakan cara pencairan dana dari pengajuan klaim sebelumnya. Dan jika pengajuan klaim ditolak, maka akan dikembalikan kepada peserta.

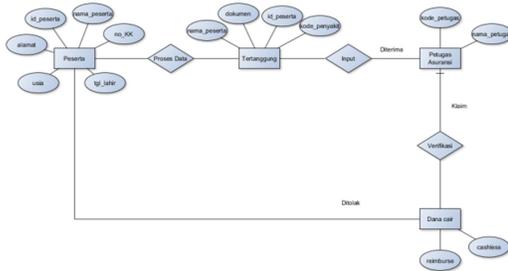


Gambar 2. Design Context diagram

Gambar 2 memberikan informasi gambaran umum mengenai proses klaim penyakit spesifik asuransi. Dimulai dengan Proses sistem klaim penyakit spesifik asuransi yang mendapat berkas melalui Terminator data sumber online dengan cara mendownload formulir klaim dan formulir surat keterangan dokter. Terminator ini juga akan memberi output berupa formulir klaim kepada terminator data tujuan offline dan terminator ini akan memberi formulir surat keterangan dokter kepada proses sebelumnya. Proses awal akan menginput dan mengisi data ke data store data kemudian dilanjutkan ke proses lengkapi formulir. Setelah proses lengkapi formulir akan dilanjutkan ke proses petugas asuransi dan diteruskan ke proses perusahaan asuransi. Perusahaan asuransi akan memverifikasi dengan tujuan menganalisis pengajuan klaim untuk dibedakan menurut spesifikasi penyakit masuk pada grup a,b,c sampai g. Setelah itu akan diteruskan ke proses penyakit lalu akan terdapat dua data store berupa diterima dan ditolak. Yang dimaksud ialah pengajuan klaim akan ditolak atau diterima. Kemudian menuju proses klaim dan ke terminator klaim. Yang dimaksud ialah klaim akan dicairkan. Dari terminator klaim akan diberikan ke proses perusahaan asuransi. Maksudnya ialah Perusahaan asuransi yang akan mengatur proses klaim.

3. HASIL

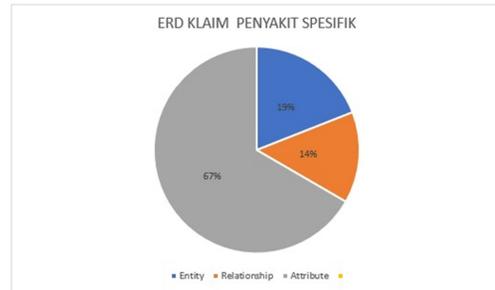
Perancangan adalah hal yang terpenting dalam pembuatan basis data. Dari permasalahan yang dihadapi saat waktu perancangan yaitu bagaimana basis data ini akan dirancang serta dibangun agar dapat memenuhi kebutuhan saat ini serta diwaktu yang akan datang. Untuk itu sangat diperlukan sebuah perancangan basis data baik secara fisik maupun secara konseptualnya. Perancangan konseptual akan menunjukkan entity dan relasinya berdasarkan proses yang diinginkan oleh pihak organisasinya. Aplikasi ini merupakan alat bantu untuk memudahkan dalam memberikan informasi tentang sistem klaim penyakit spesifik. Aplikasi ini sesuai dengan gambar 3 berikut :



Gambar 3: ERD sistem klaim penyakit spesifik

Peserta BPJS disini diinformasikan untuk memberikan sebuah data yang dimilikinya. Peserta tersebut harus mengisi data-data yang harus diisi seperti Id Peserta, Nama peserta, No KK, Tanggal lahir, Usia, dan Alamat. Setelah data-data tersebut suda di isi, peserta tersebut akan melakukan tahap proses data. Tahap proses data tersebut bertanggung akan ditanyai tentang Nama Peserta, Dokumen, Id peserta, Kode Penyakit. Setelah itu data tersebut akan di input kepada petugas asuransi agar peserta tersebut dapat melakukan proses klaim. Setelah proses klaim berhasil dana tersebut akan cair kepada pesertanya tetapi dana cair tersebut dapat berupa sperti Reimburse atau Cashless. Reimburse disini adalah sistem dimana kita harus terlebih dahulu memakai uang pribadi kita terlebih dahulu, kemudian akan diganti oleh pihak perusahaan asuransi. Sedangkan cashless adalah kita tidak perlu untuk mengeluarkan uang pribadi (tanpa uang tunai). “Administrasi klinik terdapat empat pengguna yang saling berinteraksi dalam lingkungan: a. Dokter

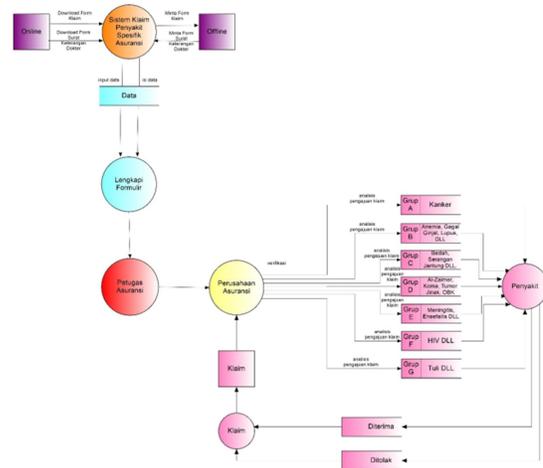
melihat data rekam medis pasien. b. Perawat memasukkan dan menyimpan hasil diagnosa. c. Kasir mengelola data pasien dan data transaksi. d. Administrator mengatur dan mengelola administrasi pasien”. (Lilyani Asri Utami,2015)



Gambar 4: Diagram Klaim Penyakit

Berdasarkan ERD sistem klaim penyakit spesifik dapat dihasilkan diagram seperti gambar 4.

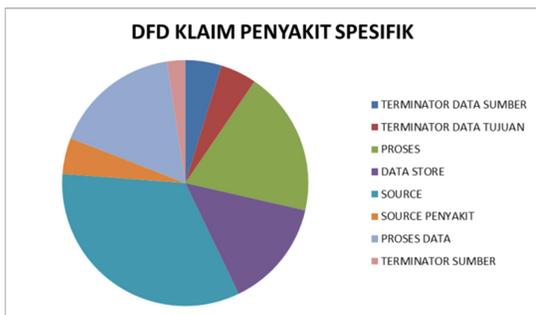
Entity tersebut berjumlah 19% (4 entity), Relationship berjumlah 14% (3 Relationship), Attribute berjumlah 67% (14 Attribute).



Gambar 5: DFD sistem klaim penyakit spesifik

Sistem klaim penyakit spesifik dalam asuransi dapat diakses melalui jaringan internet atau online serta manual melalui kantor perusahaan asuransi. Dalam proses online kita akan membutuhkan media elektronik handphone, komputer, atau laptop. Sedangkan manual kita harus datang ke kantor dan mengisi data-data tersebut disebuah formulir. Langkah-langkahnya yaitu

menyiapkan berkas dari pihak rumah sakit, serta formulir tersebut harus terisi lengkap. Kemudian berkas-berkas tersebut akan diproses oleh pihak petugas asuransi. Dari berkas tersebut akan nampak data klaim penyakit yang akan diajukan untuk mencairkan dana. Jika berkas tersebut lengkap akan diterima oleh pihak perusahaan, jika belum lengkap klaim tersebut akan ditolak. Jika terjadi penolakan maka peserta tersebut harus melengkapi data tersebut agar klaim tersebut berhasil atau diterima.” ICD adalah suatu klasifikasi yang berarti data epidemiologi dan statistik dikelompokkan sebagai berikut: a. Penyakit epidemik b. Penyakit individual dan umum c. Penyakit spesifik daerah tertentu d. Penyakit pertumbuhan e. Cedera. ICD dibagi menjadi dua, Klasifikasi inti dan subkategori.” (Gunawan Susanto, Sukadi,2011)



Gambar 6: Diagram Klaim Penyakit

Berdasarkan diagram DFD sistem klaim penyakit spesifik dapat dihasilkan diagram seperti gambar 6

- Terminator data sumber berjumlah 2
- Terminator data tujuan berjumlah 2
- Proses berjumlah 5
- Data store berjumlah 2
- Source berjumlah 7
- Source penyakit berjumlah 14
- Proses data berjumlah 19
- Terminator sumber berjumlah 1

4. PEMBAHASAN

Dari hasil nilai informasi yang dikeluarkan dengan methoda nilai GCS (Generik karakteristik System), memberikan analisa dan hasil Pembahasan dalam bentuk Entity-Relationship diagram (ERD), dan Data Flow Diagram (DFD) yang menyertakan informasi perangkat lunak dengan methoda informasi analisa dengan memberikan hasil

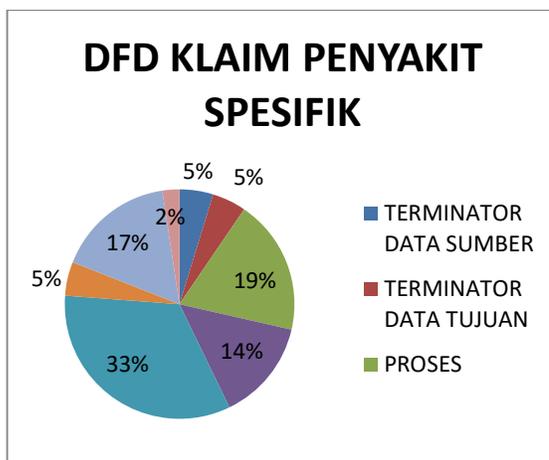
penelitian yang dapat kita akses dengan mudah .

Dari data erd tersebut dimana kita menjelaskan proses perekrutan peserta asuransi dengan diagram tersebut yang mana dalam data di atas data yang kita peroleh untuk (1) Attribute sebesar 67 %. Data ini di peroleh dari seluruh komponen proses yang di gunakan untuk membuat data ERD yang mana di dalamnya terdapat suatu proses yang berkaitan dan berhubungan satu sama lain secara terstruktur dan mudah dalam penggunaan proses ini. (2) Relationship ini sebesar 14%. Pada bagian suatu proses kita memerlukan suatu proses pengembangan data yang nama data ini dapat melanjutkan ke dalam proses yang selanjutnya dan proses ini sangat berpengaruh untuk data yang akan kita proses selanjutnya. Sehingga dalam proses ini sangat berpengaruh dan sangat penting untuk kelanjutan memproses data. (3) Entity kita memperoleh hasil sebesar 19%. Proses ini sangat di perlukan untuk melanjutkan data karena dalam proses ini sangat berkaitan dengan data-data yang akan kita proses dengan sedemikian rupa untuk melanjutkan proses selanjutnya dan memastikan data selanjutnya dapat di proses dengan baik dan benar.

Tabel 1: Analisa DFD Klaim Penyakit Spesifik

NO	NAMA KEGIATAN	BENTUK PDF	JUMLAH
1	Online	Terminator data sumber	2
2	Sistem Klaim Penyakit Spesifik Asuransi	Proses	5
3	Offline	Terminator data tujuan	2
4	Data	Data Store	2
5	Lengkapi Formulir	Proses	1
6	Petugas Asuransi	Proses	1
7	Perusahaan Asuransi	Proses Data	7

NO	NAMA KEGIATAN	BENTUK PDF	JUMLAH
8	Grup A	Source	2
9	Grup B	Source	2
10	Grup C	Source	2
11	Grup D	Source	2
12	Grup E	Source	2
13	Grup F	Source	2
14	Grup G	Source	2
15	Verifikasi penyakit	Source Penyakit	2
16	Diterima	Data Store	2
17	Ditolak	Data Store	2
18	Klaim	Proses	1
19	Klaim	Terminator Sumber	1



Gambar 7: Diagram Analisa DFD Klaim Penyakit Spesifik.

Dalam diagram DFD ini menjelaskan bagaimana suatu proses akan berkelanjutan dan berhubungan satu dengan yang lain sehingga akan terjalin hubungan suatu proses yang mana dapat di gunakan dengan baik (1) Terminator Data Sumber sebesar 5% yang mana dalam proses ini adalah proses memasukkan data-data pribadi yang sangat berguna untuk melanjutkan data yang selanjutnya. (2) Terminator Data Tujuan sebesar 5% suatu proses dimana memastikan semua data-data yang dimasukkan sudah lengkap dan dan sudah sesuai dengan data yang sudah. (3) Proses sebesar 19%. Langkah ini adalah langkah yang paling berperan penting karena dalam proses ini semua data yang sudah kita masukkan akan kita proses dengan sedemikian rupa untuk dapat terus

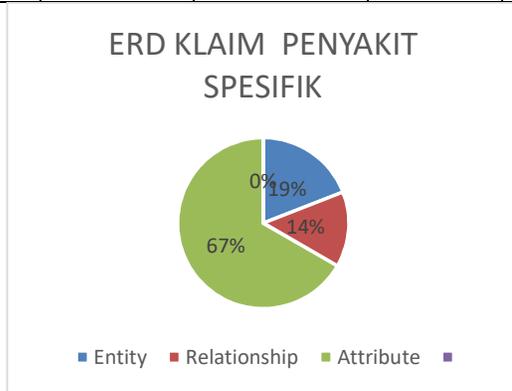
berlanjut ke proses-proses yang selanjutnya dan pastikan dalam prosedur ini dilakukan dengan sangat teliti dan benar. (4) Data Store sebesar 14%. Prosedur ini dimana semua data yang sudah dimasukkan akan di proses ke proses yang selanjutnya dan akan diseleksi dengan teliti dan benar sehingga data-data yang dimasukkan sudah akurat dan tidak dapat dirubah. (5) Source yang mana dalam proses ini di dapatkan sebesar 33% karena dalam langkah ini adalah proses dimana kita melakukan verifikasi untuk mendapatkan suatu data yang akurat yang akan menentukan langkah atau proses yang akan diambil selanjutnya dengan proses yang amat teliti dan akan terus dikembangkan. (6) Source Penyakit sebesar 5% dalam prosedur ini adalah langkah dimana kita melakukan pengelompokan suatu data yang akan kita gunakan untuk menentukan jenis-jenis data sesuai dengan kelompoknya sehingga dapat di proses ke proses yang selanjutnya. (7) Proses Data diperoleh sebesar 17% dalam proses ini adalah proses yang menentukan kita akankah proses ini akan dilanjutkan ke proses yang selanjutnya atau akan berhenti sampai dengan proses ini dan tidak akan dilanjutkan ke proses yang selanjutnya. (8) Terminator Sumber sebesar 2% adalah proses yang mana proses ini adalah tahap terakhir dari seluruh data yang kita masukkan dan dimana proses ini sudah dapat kita gunakan pada instansi umum.

Sehingga dalam analisis proses pemasukan data sampai pada tahap terakhir yaitu sudah dapat digunakan pada instansi umum ini sangatlah berkaitan satu sama lain dan seluruh prosedur yang kita lakukan sangatlah penting dan berkaitan satu sama lain. Sehingga seluruh komponennya sangatlah penting sehingga dalam melakukan seluruh prosesnya harus dengan teliti dan benar.

Tabel 2: Analisis ERD Klaim Penyakit Spesifik

No	Nama Informasi	Atribut	Keputusan	Jumlah
1	Peserta	<u>id_peserta</u>	Mendaftar	6
		nama_peserta		
		no_KK		
		tgl_lahir		
		usia		
2	Tertanggung	<u>id_peserta</u>	Input Data	4
		nama_peserta		
		dokumen		

No	Nama Informasi	Atribut	Keputusan	Jumlah
		kode_penyakit		
3	Petugas Asuransi	kode_petugas nama_petugas	Verifikasi	2
4	Dana Cair	reimburse cashless	Diterima	2



Gambar 8: Analisis ERD Klaim Penyakit Spesifik.

5. SIMPULAN

1. Merancang ERD

Langkah yang harus dilakukan ialah menentukan objek terlebih dahulu yang disebut dengan entitas, kemudian menentukan hubungan antara objek-objek entitas, lalu baru di lengkapi oleh atribut-atribut dan diberi relasi.

2. Merancang DFD

- ✓ harus konsisten maksudnya setiap entitas yang ada pada diagram juga harus ada pada DFD level 1 ini jadi tidak ada Entitas yang hilang
- ✓ Proses menggunakan kata kerja yang unik dan harus memiliki input dan output. input tidak harus 1 tetapi bisa banyak begitu juga output. tetapi yang terpenting adalah harus ada input dan output.
- ✓ Arus data harus berbentuk kata benda.
- ✓ setiap proses output bisa ke entitas ataupun ke data store. begitu juga dengan input bisa berasal dari data store ataupun entitas.
- ✓ tidak boleh ada arus data dari entitas yang langsung ke data store begitupun sebaliknya. harus melewati proses terlebih dahulu.

Untuk Asuransi yang melayani Penyakit Spesifik ini diharapkan Perusahaan Asuransi lebih meningkatkan sistem layanan dan mengembangkan sistem yang digunakan pada saat ini sehingga, masyarakat dapat menggunakan dengan mudah, efektif, dan efisien.

6 REFERENSI

Janis novijan

https://kemenkeu.go.id/sites/default/files/2014_kajian_pprf_bpjs.pdf. Kepala Subbidang Analisis Risiko Ekonomi, Keuangan, dan Sosial.

Titaley christiana,

<https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2393-10-43>. Australia: Edward Ford Building (A27) University of Sydney,2006.

Asrililyani

<http://konferensi.nusamandiri.ac.id/proceeding/index.php/KNIT/article/view/129/129>. Bekasi:Konferensi Nasional Ilmu Pengetahuan dan Teknologi,2015.

Susanto

Gunawan,Sukadi<http://ijns.org/journal/index.php/speed/article/view/922/909>. Pacitan: Sentra Penelitian Engineering dan Edukasi,2011.