



BerAKHLAK
Berorientasi Pelayanan Akuntabel Kompeten
Harmonis Loyal Adaptif Kolaboratif

**# bangga
melayani
bangsa**

BULETIN

RSUD dr. SOEDARSO



INSTALASI GIZI RSUD DOKTER SOEDARSO RESMI DAPAT SERTIFIKAT HALAL LPPOM MUI KALBAR

Kepatuhan Pasien Menjalani Kemoterapi
oleh: Noveriansyah Akbar, S.Kep., Ners.

Mari Hidup Sehat dengan GERMAS di Rumah Sakit
oleh: Togu Fandi Marihot Manurung, S.K.M.

EDISI KE-1

JANUARI-MARET 2024

JANUARI 2024

Tutur Redaksi

Salam sehat selalu dari kami, RSUD Dokter Soedarso...

Kami sajikan buletin edisi pertama di tahun 2024, yang menyajikan informasi kegiatan dan aktivitas RSUD Dokter Soedarso sejak Januari sampai dengan Maret 2024.

Ada banyak kegiatan yang dilakukan oleh RSUD Dokter Soedarso, dimana kegiatan yang dilakukan bertujuan untuk meningkatkan pelayanan RSUD Dokter Soedarso.

Selain itu, banyak berita yang bisa anda dapatkan, sangat penting sekali untuk anda ketahui.

Tentunya masih ada info lain yang sayang jika Anda lewatkan di setiap halamannya, selamat membaca dan sehat selalu...!

TIM Redaksi

Pengarah:

drg. Hary Agung Tjahyadi, M.Kes.

Penanggung Jawab:

Drs. Rene Rienaldy, M.Si.

Ketua:

drg. Aning Hastuti Supriyantini, M.K.M.

Sekretaris:

Eliyana, S.K.M., M.A.R.S.

Desain & Layout:

Weniprida Agwila Pirmini, S.K.M.

Farhan Fajar Luthfi, S.Kom.

Koresponden Artikel:

Edi Ariani, S.K.M., M.Kes.

dr. Wiwi Endang Susanti, M.H. &

Yonizar Arifin, S.E., M.Akt.

Togu Fandi Marihot Manurung, S.K.M.

Muhammad Fachmi, S.K.M., M.Ling.

Tim PPI (Ners. Rasni, S.Kep.)

Noveriansyah Akbar, S.Kep., Ners.

***PRESS CONFERENCE* CAPAIAN KINERJA RSUD DOKTER SOEDARSO TAHUN ANGGARAN 2023**



Direktur RSUD Dokter Soedarso, drg. Hary Agung Tjahyadi, M.Kes. dan Wakil Direktur Pelayanan Medis dan Keperawatan, dr. Eko Rustianto Suhardiman, M.Si., Sp.B (K) Onk., FINACS. beserta Wakil Direktur Pendidikan Pengembangan Profesi, Dedy Shopiardi, S.STP. melakukan *Press Conference* Capaian Kinerja RSUD Dokter Soedarso Tahun Anggaran 2023, yang berlangsung pada Selasa, 2 Januari 2023.

Press Conference Capaian Kinerja RSUD Dokter Soedarso Tahun Anggaran 2023 merupakan bentuk rasa tanggung jawab dan transparansi pelaksanaan tugas kepada masyarakat.

Dalam penyampaian capaian kinerja

Jumlah Kunjungan di IGD, Rawat Jalan, dan Rawat Inap mengalami peningkatan, total kunjungan di tahun 2022 berjumlah 142.744 meningkat menjadi 193.473 pada tahun 2023. Selain itu Hasil Indeks Kepuasan Masyarakat turut meningkat pula dari 82,69 pada tahun 2022 menjadi 87,49 pada tahun 2023, hal ini dapat di artikan bahwa pelayanan yang diberikan oleh RSUD Dokter Soedarso semakin baik dan di apresiasi oleh masyarakat.

Untuk mempermudah masyarakat Kalimantan Barat dalam mendapat pelayanan kesehatan RSUD Dokter Soedarso menjadi RS Jejaring Pengampuan Pelayanan Prioritas Pelayanan Kanker, Pelayanan



Jantung, Pelayanan Stroke, Pelayanan Uronefrologi, dan Pelayanan KIA (KJSU).

RSUD Dokter Soedarso terus berbenah dalam hal fasilitas pelayanan seperti diresmikannya UTDRS tepat di Hari Ulang Tahun RSUD Dokter Soedarso yang ke-47. Selain meningkatkan Fasilitas, meningkatkan pengetahuan pegawai RSUD Dokter Soedarso juga dilaksanakan dengan diadakannya kegiatan “Soedarso Belajar” dimana dalam kegiatan tersebut diadakan Pelatihan, Seminar, *Workshop*, dan

In House Training. RSUD Dokter Soedarso juga melaksanakan kegiatan “Soedarso Berbagi” dengan melaksanakan Bakti Sosial dan Donor Darah.

Dengan adanya peningkatan fasilitas diharapkan dapat membantu masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan dengan mudah dan memuaskan.

BEAR BRAND HOSPITAL SAMPLING PROGRAM

RSUD Dokter Soedarso bekerja sama dengan Nestle Bagikan Produk Susu Bear Brand kepada para pengunjung Rumah Sakit pada hari Kamis, 4 Januari 2023. Produk susu ini di bagikan kepada para pengunjung RS di Poliklinik Rawat Jalan, Ruang Rawat Inap Anak, Ruang Hemodialia, dan Bank Darah.



SAFARI DAKWAH SYEKH MAHMOUD ABDELLAL “HIDUP MULIA BERSAMA AL-QUR'AN”

Ulama dari Gaza Palestina, Syekh Mahmoud Abdellal yang merupakan Hafidz sekaligus Qori Internasional melakukan safari dakwah ke Masjid Asy - Syifa RSUD Dokter Soedarso pada Kamis, 4 Januari 2024.



Diawali dengan kata sambutan oleh Direktur RSUD Dokter Soedarso, drg. Hary agung Tjahyadi, M.Kes. Safari dakwah ini di ikuti oleh jamaah yang terdiri dari pegawai, pengunjung dan masyarakat sekitar RS dengan antusias.



Pada isi ceramahnya, Syekh Mahmoud Abdellal mengatakan bahwa semua sifat yang mulia, sifat yang agung ada terkandung dalam Al-Qur'an. Karenanya para jamaah harus rajin membaca, memahami dan mengamalkan isi Al-Qur'an.



Semoga dengan kehadiran Syekh Mahmoud Abdellal di RSUD Dokter Soedarso ini dapat menambah keinginan untuk bersungguh-sungguh dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat dan semangat untuk menghafal kitab suci Al-Qur'an.

INSTALASI GIZI RSUD DOKTER SOEDARSO RESMI DAPAT SERTIFIKAT HALAL LPPOM MUI KALBAR



Lembaga Pengkajian Pangan, Obat-obatan, dan Kosmetika Majelis Ulama Indonesia (LPPOM MUI) Provinsi Kalimantan Barat secara resmi menyerahkan ketetapan halal kepada Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Soedarso pada hari Rabu, 10 Januari 2023.

Penyerahan tersebut difasilitasi oleh MUI dan LPPOM MUI dalam acara yang dihadiri oleh Ketua Umum MUI Provinsi Kalbar, Direktur LPPOM MUI Provinsi Kalbar, Direktur RSUD dr. Soedarso, Perwakilan Manajemen RSUD dr Soedarso, dan pelaku usaha lain.



Proses sertifikasi halal ini merupakan bagian dari upaya RSUD dr. Soedarso untuk memastikan bahwa makanan dan minuman yang disajikan di fasilitas tersebut memenuhi standar kehalalan sesuai dengan prinsip-prinsip agama Islam.

Dalam sambutannya, Ketua Umum MUI Provinsi Kalimantan Barat KH. Drs. H. M. Basri HAR memberikan apresiasi atas komitmen RSUD dr Soedarso dalam menjaga keberlanjutan ketahanan pangan yang halal dan thoyyib.

Direktur LPPOM MUI Kalbar Dr. Agus Wibowo, S.Si., M.Si. menyampaikan juga bahwa RSUD dr. Soedarso sebagai pioner untuk rumah sakit lain.

Dengan tersertifikasinya makanan yang disajikan RSUD dr. Soeodarso, maka memberikan ketentraman bagi masyarakat terutama umat Muslim.

“Proses sertifikasi tidak hanya pada bahannya saja, tapi pada proses dan sistem yang diterapkan di Instalasi Gizi dengan memastikan kebersihan bahan dan kebersihan fasilitas,” ungkapnya.

Di tempat yang sama, Direktur RSUD dr. Soedarso, drg. Hary Agung Tjahyadi, M.Kes. menyambut baik penyerahan ketetapan halal tersebut.



la juga menegaskan bahwa RSUD dr. Soedarso berkomitmen untuk terus meningkatkan kualitas layanan kesehatan sebagai bentuk tanggung jawab memberikan pelayanan publik, khususnya instalasi Gizi dalam menyediakan makanan yang sehat, higienis dan halal kepada pasien.

la juga mengajak seluruh rumah sakit di Kalimantan Barat untuk bersama-sama menjaga standar kehalalan dalam setiap tahap produksi dan penyajian makanan di rumah sakit.

SERAH TERIMA MAHASISWA PRODI D - III PEREKAM DAN INFORMASI KESEHATAN STIKES KAPUAS RAYA SINTANG DAN MAHASISWA ATRO NUSANTARA JAKARTA DI RSUD DOKTER SOEDARSO



Pembukaan dan penyerahan Mahasiswa Prodi D - III Perekam dan Informasi Kesehatan STIKes Kapuas Raya Sintang dan Mahasiswa Atro Nusantara Jakarta untuk melaksanakan Praktek Kerja Lapangan (PKL) di RSUD Dokter Soedarso, pada hari Senin, 15 Januari 2024.

Tujuan PKL adalah meningkatkan kompetensi Mahasiswa di bagian Perekam dan Informasi Kesehatan (Rekam Medis). Kegiatan tersebut dihadiri oleh perwakilan Direktur STIKES Kapuas Raya Sintang (Uray Bilchairs Jakti, S.Kom., M.Kes.) dan Kepala Bidang Pendidikan, Pelatihan, dan Penelitian (Ns. Fidi Rachmadi, S.Kep., M.P.H.).

AKSI SOSIAL DONOR DARAH MEMPERINGATI HARI JADI KE 67 PEMPROV KALBAR



Dalam rangka memperingati Hari Ulang Tahun (HUT) Pemerintah Provinsi Kalimantan Barat ke-67, RSUD Dokter Soedarso Provinsi Kalbar berpartisipasi dengan Palang Merah Indonesia Provinsi Kalbar menyelenggarakan aksi sosial berupa Donor Darah di Gedung Palang Merah Indonesia (PMI) Kalbar Jalan Sutoyo Pontianak, Kamis (25/1/2024).



ORIENTASI DAN SERAH TERIMA MAHASISWA PROGRAM SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN ANESTIOLOGI, JURUSAN KEPERAWATAN POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES YOGYAKARTA, PRODI D-III GIZI POLTEKKES KEMENKES PONTIANAK, DAN JURUSAN KEPERAWATAN FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS TANJUNGPURA



Pembukaan dan penyerahan Mahasiswa Program Sarjana Terapan Keperawatan Anestesiologi, Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta, Prodi D-III Gizi Poltekkes Kemenkes Pontianak, dan Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura untuk melaksanakan Praktek Kerja Lapangan (PKL) di RSUD Dokter Soedarso, pada hari Jumat, 26 Januari 2024.

Tujuan PKL adalah meningkatkan kompetensi Mahasiswa di bagian Keperawatan dan Gizi. Kegiatan tersebut dihadiri oleh perwakilan Direktur Poltekkes Kemenkes Pontianak (Sopiyandi), perwakilan Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura (Nita Arisanti Y.), Kepala Tim Pendidikan, Pelatihan dan Penelitian (Juju Juariah, S.Gz., RD.), dan Komkordik Ns. Edi Ermansyah, S.Kep.

TIM FUTSAL RSUD DOKTER SOEDARSO RAIH JUARA 1 TURNAMEN MINI SOCCER ANTAR OPD DALAM RANGKA HUT PEMPROV KALBAR KE-67

Tim futsal RSUD Dokter Soedarso berhasil meraih juara 1 dalam ajang perlombaan sepak bola “Turnamen Mini Soccer” antar OPD dalam rangka HUT Pemprov Kalbar Ke-67 yang dilaksanakan pada Jumat, 26 Januari 2024 di Octo Sports & Lifestyle Hub.

Pada momen upacara bendera hari senin, 29 Januari 2024 di halaman kantor Gubernur Kalbar dr. Harisson, M.Kes., selaku (Pj) Gubernur Kalimantan Barat menyerahkan langsung piala kepada tim futsal.

Dalam hal ini Direktur RSUD Dokter Soedarso, drg. Hary Agung Tjahyadi, M.Kes merasa bangga dengan apa yang telah dicapai oleh Tim futsal RSUD Dokter Soedarso.



PENANDATANGANAN PRASASTI RUMAH SINGGAH SERTA PUSAT PENDIDIKAN, PELATIHAN, DAN PENELITIAN RSUD DOKTER SOEDARSO

Pada momen upacara bendera hari senin, 29 Januari 2024 di halaman kantor Gubernur Kalimantan Barat.



dr. Harisson, M.Kes., selaku (Pj) Gubernur Kalimantan Barat menandatangani Prasasti Rumah Singgah serta Pusat Pendidikan, Pelatihan, dan Penelitian RSUD Dokter Soedarso yang disaksikan langsung oleh Direktur RSUD dokter Soedarso, drg. Hary Agung Tjahyadi, M.Kes.

ORIENTASI DAN SERAH TERIMA MAHASISWA PRODI PENDIDIKAN PROFESI APOTEKER DAN PROFESI DOKTER FK UNTAN, DAN MAHASISWA PRODI KEBIDANAN STIKES PANCA BHAKTI



Pembukaan dan penyerahan Mahasiswa Prodi Pendidikan Profesi Apoteker dan Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura, dan Mahasiswa Prodi Kebidanan STIKes Panca Bhakti untuk melaksanakan Praktek Kerja Lapangan (PKL) di RSUD Dokter Soedarso, pada hari Jumat, 2 Februari 2024.

Tujuan PKL adalah meningkatkan kompetensi Mahasiswa di bagian Apoteker, Kedokteran, dan Kebidanan. Kegiatan tersebut dihadiri oleh perwakilan Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura (Dr. apt. Hj. Sri Wahdaningsih, M.Sc.), perwakilan Ketua STIKes Panca Bhakti (Sherly Angellina, S.SiT., M.Keb.), Dosen Pembimbing Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura (Dr. dr. Tri Wahyudi, SpOG. Subsp.Obginsos.) Kepala Bidang Pendidikan, Pelatihan dan Penelitian (Ns. Fidi Rachmadi, S.Kep.,M.P.H.), dan Ketua Komkordik dr. M. Iqbal, Sp.M., M.Kes.

PERINGATI HARI KANKER DUNIA, RSUD DOKTER SOEDARSO GELAR IVA TES DAN SADANIS GRATIS SERTA SEMINAR KANKER (TERAPI DAN PENCEGAHANNYA)

Peringati hari kanker dunia, yang jatuh pada tanggal 4 Februari, RSUD Dokter Soedarso Pontianak menggelar kegiatan Iva Tes dan Sadanis Gratis Serta Seminar Kanker (Terapi dan Pencegahannya).

Kegiatan ini dilaksanakan pada Minggu, 4 Februari 2024 di Pendopo Gubernur Kalbar, diikuti oleh para peserta pemeriksaan, yang sudah mendaftar secara online. Dengan kategori perempuan umur 25 sampai 55 tahun.





PPNI KOMISARIAT RSUD DOKTER SOEDARSO MERAH JUARA 1 KEJUARAAN BOLA VOLI ANTAR DPK PONTIANAK

Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) Komisariat RSUD dr. Soedarso berhasil meraih Juara 1 pada Kejuaraan Bola Voli Antar DPK Kota Pontianak dalam Rangka HUT PPNI ke-50 di Sport Center Kodam XII pada Hari Minggu, 4 Februari 2024.

ORIENTASI DAN SERAH TERIMA MAHASISWA PRODI D-III AKADEMI FARMASI YARSI PONTIANAK



Pembukaan dan penyerahan Mahasiswa Prodi D-III Akademi Farmasi Yarsi Pontianak untuk melaksanakan Praktek Kerja Lapangan (PKL) di RSUD Dokter Soedarso, pada hari Jumat, 16 Februari 2024.

Tujuan PKL adalah meningkatkan kompetensi Mahasiswa di bagian Farmasi. Kegiatan tersebut dihadiri oleh perwakilan Direktur Akademi Farmasi Yarsi Pontianak (Dian Kartikasari), Kepala Tim Pendidikan, Pelatihan dan Penelitian (Juju Juariah, S.Gz., RD.), dan Komkordik yang diwakilkan oleh apt. Windi Viridi Yanti, S.Farm.

PENERIMAAN PIAGAM PENGHARGAAN DARI KEMENTRIAN PANRB DAN OMBUDSMAN RI UNTUK RSUD DOKTER SOEDARSO



Penerimaan Piagam Penghargaan atas Pencapaian Indeks Pelayanan Publik Kategori "Sangat Baik" Tahun 2023 dari Kementerian PANRB dan Predikat Kepatuhan Penyelenggaraan Pelayanan Publik "Kualitas Tertinggi" Tahun 2023 dari Ombudsman RI untuk RSUD dr. Soedarso. Selasa, 20 Februari 2024 di Aula Garuda Kantor Gubernur Kalimantan Barat.

MOMEM RSUD DOKTER SOEDARSO PERINGATI ISRA' MI'RAJ 1445 H



Pada hari Rabu, 21 Februari 2024 RSUD Dokter Soedarso menggelar peringatan Isra'Mi'raj Nabi Muhammad SAW 1445 H. Kegiatan dilakukan di Masjid Asy Syifa yang di hadiri oleh karyawan Rumah Sakit dan diikuti pula oleh pengunjung RSUD Dokter Soedarso.

Acara ini diawali dengan pembacaan ayat suci Al Qur'an dan dilanjutkan dengan kata sambutan dari Direktur RSUD Dokter Soedarso, drg. Hary Agung Tjahyadi, M.Kes.

Puncak acara diisi dengan Ceramah oleh Ustadz Buya H. Zet Affan Abdurrahman.

BIMBINGAN AKREDITASI INSTITUSI PELAKSANA PENDIDIKAN DAN PELATIHAN BIDANG KESEHATAN DI RSUD DOKTER SOEDARSO



Wakil Direktur Pelayanan Medik dan Keperawatan, (dr. Eko Rustianto Suhardiman, M.Si., Sp.B(K)Onk., FINACS.) mewakili Direktur RSUD Dokter Soedarso, membuka sekaligus memberikan sambutan dalam kegiatan Bimbingan Akreditasi Institusi Penyelenggara Pelatihan bidang Kesehatan oleh Tim Kerja Pendidikan dan Pelatihan Rumah Sakit Paru, dr. H. A. Rotinsulu Bandung beserta jajarannya.



Akreditasi Institusi/Lembaga penyelenggara pelatihan bidang kesehatan merupakan salah satu upaya pemerintah untuk menstandarkan dan menjamin mutu Institusi/Lembaga penyelenggara pelatihan bidang kesehatan milik pemerintah, pemerintah daerah dan swasta. Melalui akreditasi, Institusi/Lembaga dituntut untuk dapat memenuhi persyaratan sesuai ketentuan dan untuk kelayakannya dilakukan melalui pengukuran kesesuaian antara ketentuan dengan penjaminan mutu yang diterapkan oleh masing-masing Institusi/Lembaga penyelenggara pelatihan bidang kesehatan.



Akreditasi menjadi penting karena dapat menetapkan posisi Institusi/Lembaga penyelenggara pelatihan bidang kesehatan dalam tatanan kompetisi pengelolaan Institusi/Lembaga serta merupakan tolok ukur bagi institusi pengguna untuk mendapatkan peserta latih yang memiliki kompetensi sesuai dengan tujuan pelatihan. Hal ini terjadi karena dihasilkan melalui proses pengelolaan pelatihan yang terkawal dengan baik.

Mewujudkan pelatihan tenaga kesehatan yang bermutu, RSUD Dokter Soedarso mengadakan kegiatan Bimbingan Akreditasi Institusi Penyelenggara Pelatihan pada tanggal 23 - 24 Februari 2024 bertempat di Gedung Administrasi Lantai 2 RSUD Dokter Soedarso.



RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DOKTER SOEDARSO LAKUKAN BEDAH PINTAS ARTERI KORONER YANG KELIMA

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Soedarso kembali melakukan operasi jantung terbuka atau Coronary Artery Bypass Graft (CABG) bedah pintas arteri koroner untuk kelima kalinya.

Operasi yang kelima kalinya masih didampingi oleh tim dokter dari Rumah Sakit Jantung Harapan Kita, yang dilaksanakan pada hari Jumat dan Sabtu, 23 - 24 Februari 2024, dengan jumlah pasien dua orang.

Operasi kelima kalinya ini dilakukan setelah melihat tingkat keberhasilan pada CABG sebelumnya yang mencapai 100 persen, sehingga menumbuhkan rasa kepercayaan bagi masyarakat Kalbar.



Pelaksanaan CABG kelima ini merupakan komitmen dari RSUD dr. Soedarso serta Pemerintah Provinsi (Pemprov) dalam upaya mewujudkan empat prioritas pelayanan utama yang salah satunya adalah pelayanan jantung terpadu.

Proses pengampuan bersama RS Harkit diharapkan bisa terus berjalan dengan baik, hingga pada saatnya nanti RSUD dr. Soedarso sudah bisa dinyatakan secara mandiri, melaksanakan operasi bedah jantung terbuka.

Perwakilan dari Tim CABG Harkit sangat bangga dengan konsistensi yang ditunjukkan oleh RSUD dr. Soedarso. Terutama dalam meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan bedah jantung.

RSUD DOKTER SOEDARSO RAIH JUARA 1 LIGA FUTSAL PERAWAT DPD PPNI KOTA PONTIANAK



RSUD Dokter Soedarso raih juara 1 Liga Futsal Perawat DPD PPNI Kota Pontianak Tahun 2024.

ORIENTASI DAN SERAH TERIMA MAHASISWA PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN, KEBIDANAN, PRODI ANALIS KESEHATAN POLTEKKES KEMENKES PONTIANAK, DAN PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN ANESTESI UNISA YOGYAKARTA



Pembukaan dan penyerahan Mahasiswa Prodi Sarjana Terapan Keperawatan, Kebidanan, Prodi Analis Kesehatan Poltekkes Kemenkes Pontianak, dan Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Anestesi Unisa Yogyakarta untuk melaksanakan Praktek Kerja Lapangan (PKL) di RSUD Dokter Soedarso, pada hari Kamis, 29 Februari 2024.

Tujuan PKL adalah meningkatkan kompetensi Mahasiswa di bagian Keperawatan, Kebidanan, dan Analis Kesehatan. Kegiatan tersebut dihadiri oleh perwakilan Direktur Poltekkes Kemenkes Pontianak (Dr. Kelana Kusuma Dharma, S.Kp., M.Kes.), Wakil Direktur Pendidikan Pengembangan Profesi (Dedy Shopiardi, S.STP), Kepala Bidang Pendidikan, Pelatihan dan Penelitian (Juju Juariah, S.Gz., RD.), dan Ketua Komkordik dr. M. Iqbal, Sp.M., M.Kes.

IHT: RSUD DOKTER SOEDARSO BERI PENGUATAN KAPASITAS AUDITOR INTERN SPI



Melalui bimbingan teknis ini, Narasumber yang memahami proses bisnis dan mempunyai pengalaman mendalam di bidang audit keuangan Rumah Sakit akan membimbing tim SPI-RS terutama dari profesional non keuangan agar mampu melakukan audit keuangan Rumah Sakit Berbasis Efektifitas Dan Akuntabilitas, dengan tujuan untuk menjaga berjalannya pengendalian internal yang baik di bidang keuangan yaitu : mengamankan aset Rumah Sakit, kecermatan pelaporan keuangan, mendorong efisiensi, serta dipatuhinya kebijakan dan prosedur keuangan yang sudah ditetapkan.

Pelatihan diadakan selama dua hari (6 - 7 Maret 2024) di Gedung Administrasi RSUD dr. Soedarso Lantai 2 dengan materi disampaikan oleh Bapak Astra Subarkah, SE.,M.SI.,ME narasumber yang ahli dibidangnya.

RSUD DOKTER SOEDARSO BERHASIL LAKUKAN ABLASI JANTUNG 3D PERTAMA DI KALBAR



RSUD dr. Soedarso Pontianak saat ini selain mempunyai layanan katerisasi jantung, juga sudah sampai pada bedah jantung terbuka yang juga sudah dilakukan tindakan terhadap 14 pasien. Lalu tindakan ablasi jantung konvensional (2D) terhadap 10 pasien, dan tindakan implantasi jantung tetap sebanyak 32 pasien. Dan ini dilakukan sampai hari ini dengan menggunakan peralatan di RSUD dr. Soedarso.

RSUD dr. Soedarso Pontianak terus mengupayakan berbagai jenis pelayanan baru terhadap layanan prioritas. Yang mana di dalam memberikan jenis pelayanan baru itu, tentu dibutuhkan beberapa hal, yang jelas dari pemenuhan sumber daya manusia, hingga Alat Kesehatan yang semakin modern.

Diantaranya, RSUD dr. Soedarso kini telah menyediakan layanan kesehatan tindakan ablasi tiga dimensi (3D), untuk para pasien aritmia jantung. Pada hari Rabu, 6 Maret 2024 RSUD Soedarso perdana melakukan tindakan ablasi jantung 3D terhadap tiga orang pasien.



Tindakan ablası 3D dilakukan dengan pemetaan struktur dan aliran listrik dalam jantung secara akurat dilakukan melalui pencitraan tiga dimensi (3D).

Adapun tindakan ablası jantung 3D ini merupakan kerjasama antara RSUD Soedarso Pontianak, dengan Departemen Kardivaskular Universitas Hasanudin Makassar, dengan mendatangkan alat Ablasi jantung 3D ke Kalbar. Dan RSUD dr. Soedarso dalam hal ini, menyediakan dokter sub aritmia jantung yakni dr. Alice Inda Supit, Sp.JP(K). merupakan satu-satunya dokter Aritmia Jantung di Kalimantan Barat yang bertugas di RSUD dr. Soedarso Pontianak.

Pengembangan layanan prioritas ini bertujuan untuk meningkatkan akses layanan bagi masyarakat dan memberikan kemudahan akses bagi masyarakat di berbagai wilayah, salah satunya di Kalbar, sehingga rujukan yang harus dikirim ke Provinsi lain, bisa mendapatkan layanan di RSUD dr. Soedarso.



ORIENTASI DAN SERAH TERIMA MAHASISWA PRODI NERS ITEKES MUHAMMADIYAH PONTIANAK



Pembukaan dan penyerahan Mahasiswa Prodi Ners ITEKES Muhammadiyah untuk melaksanakan Praktek Kerja Lapangan (PKL) di RSUD Dokter Soedarso, pada hari Jumat, 8 Maret 2024.

Tujuan PKL adalah meningkatkan kompetensi Mahasiswa di bagian Ners. Kegiatan tersebut dihadiri oleh perwakilan Rektor ITEKES Muhammadiyah (Bapak Supriadi), Kepala Bidang Pendidikan, Pelatihan dan Penelitian (Ns. Fidi Rachmadi, S.Kep.,M.P.H.).



RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DOKTER SOEDARSO MEMPERINGATI HARI KANKER ANAK



RSUD Soedarso Pontianak memperingati Hari Kanker Anak Sedunia 2024, pada Jumat, 8 Maret 2024, di Ruang Anak RSUD Soedarso. Peringatan ini digelar untuk memberikan semangat dan dukungan terhadap anak-anak penyintas kanker.



Christianus Lumano, S.E., M.Si., Staf Ahli Bidang Pembangunan dan Ekonomi mewakili Pj. Gubernur Kalimantan Barat menyebutkan, peringatan ini merupakan salah satu bentuk Pemerintah Provinsi Kalbar untuk mensosialisasikan tentang penyakit kanker, serta upaya mendeteksi dini, agar bisa dilakukan pengobatan lebih lanjut.



Sementara itu, Direktur RSUD Soedarso Pontianak, Hary Agung mengatakan peringatan Hari Kanker Sedunia dibedakan dengan Hari Kanker Anak Sedunia, karena masyarakat harus diberikan pemahaman terkait upaya deteksi dini kanker anak.



Pada kesempatan itu, Direktur RSUD Soedarso mengatakan kasus kanker anak setiap tahun semakin meningkat. Maka dari itu, pihaknya akan meningkatkan pelayanan kanker menyediakan unit pelayanan rawat inap terpadu anak di gedung Anak yang baru.

Kultum 4 Pekan Selama Bulan Ramadhan 1445H



Tim Kajian Islam Pengurus Masjid Asy - Syifa RSUD Dokter Soedarso menyelenggarakan kegiatan Kultum setiap pekan selama bulan Ramadhan 1445H.



Kultum 4 pekan ini diisi oleh

- Ustadz Fitrah Aulia Rachman, M.Pd. (Pekan 1 Ramadhan).
- Ustadz Dr. H. Didik M. Nur Haris, Lc., M.Sh. (Pekan 2 Ramadhan).
- Ustadz Fathurrahman, S.H.I. (Pekan 3 Ramadhan).
- Ustadz K. H. Sayuti Ilyas, S.H.I. (Pekan 4 Ramadhan).



Kultum ini dilaksanakan setiap hari senin - kamis ba'da Shalat Dzuhur pada di Masjid Asy - Syifa RSUD dr. Soedarso

REKRUTMEN PEGAWAI BLUD RSUD DR. SOEDARSO PROVINSI KALIMANTAN BARAT TAHUN 2024



Dalam rangka Upaya Peningkatan Mutu Pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soedarso membuka kesempatan untuk menjadi Pegawai BLUD Non PNS yang dilaksanakan pada tanggal 22 - 25 Maret 2024 di BPSDM Provinsi Kalimantan Barat.



Kado Ceria untuk Pasien Anak Penderita Kanker

Raut ceria terpancar jelas di wajah pasien anak penderita kanker saat diberikan mainan berupa mobil-mobilan dan boneka oleh Pj. Gubernur Kalimantan Barat, dr. Harisson, M.Kes., bersama Ny. Windy Prihastari Harisson, S.STP., M.Si., di Gedung Ruang Rawat Inap Anak Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soedarso, pada hari Senin (25/3/2024).

Dalam momen tersebut, Pj. Gubernur Kalimantan Barat beserta istri dan Direktur RSUD dr. Soedarso, drg. Hary agung Tjahyadi, M. Kes., menyapa dan bersenda gurau dengan pasien anak yang sedang dirawat.



RSUD dr. Soedarso menggelar buka bersama dan santunan anak yatim yang dilaksanakan pada hari Minggu, 31 Maret 2024 yang diadakan di Aula Gedung administrasi Lantai 2. Acara Buka Bersama ini diadakan dalam rangka untuk meningkatkan kedekatan dan silaturahmi seluruh pegawai.

RSUD DOKTER SOEDARSO BERBAGI, BUKA BERSAMA, DAN SANTUNAN ANAK YATIM



Rangkaian acara dimulai dengan pembukaan oleh moderator, sambutan Direktur RSUD dr. Soedarso (drg. Hary Agung Tjahyadi, M.Kes.), Pembagian bingkisan kepada anak-anak Panti Asuhan Tuna Melati, kultum oleh ustadz Luthfan Khibar A'lam, S.H. dilanjutkan dengan acara berbuka Bersama.





Semangat kebaikan dan kebersamaan di bulan suci Ramadan ini harus terus dijaga dan dilestarikan. Acara buka bersama dan santunan anak yatim penuh makna yang dilakukan di merupakan wujud nyata dari semangat berbagi kebaikan dan kebersamaan tersebut. Teruslah berbagi kebahagiaan dan semangat kebaikan di bulan suci Ramadan yang penuh berkah ini. Ingatlah, kebersamaan adalah kunci utama untuk menghadapi berbagai rintangan dalam menempuh lika-liku kehidupan.

Semoga di bulan Suci Ramadhan ini Allah SWT menerima amal dan ibadah kita, memberikan keberkahan, dan menjadikan profesi kita sebagai ladang pahala bagi kita semua Aamiin.



- •
- •
- •

BAHAYA MINUMAN MANIS BAGI KESEHATAN

oleh : Edi Ariani, S.K.M., M.Kes.

Produk minuman manis sangat laku di pasaran dan makin lama makin beragam jenis dan nikmat, rasa minuman manis bisa membahayakan kesehatan. Bagi para pencinta minuman manis, deretan minuman manis, seperti, segelas kopi susu, segelas teh boba atau sebotol minuman bersoda mungkin bukan hanya melegakan dahaga, tapi juga menambah semangat. Mengonsumsi minuman manis perlu dikontrol karena asupan gula berlebihan akan mengganggu organ tubuh, salah satunya pankreas yang memproduksi hormon insulin untuk mengolah gula dalam darah apalagi jika dikonsumsi secara berlebihan. Ketahui apa saja bahaya minuman manis terhadap kesehatan agar Anda tidak sembarang mengonsumsinya.

Defenisi minuman manis adalah produk yang diberi tambahan gula atau pemanis buatan, seperti sukrosa, madu, sirup, dan konsentrat buah, untuk menambahkan rasa manis dalam minuman. Seiring dengan perkembangan zaman, minuman manis kini makin digemari masyarakat khususnya anak muda. Dampak dari banyaknya toko / cafe minuman ini juga meningkatkan konsumsi masyarakat terhadap minuman manis. Selain tinggi gula, produk minuman manis tidak banyak mengandung nutrisi yang bermanfaat bagi tubuh. Konsumsi gula secara berlebihan dikaitkan dengan peningkatan berat badan dan munculnya beragam penyakit, seperti diabetes tipe 2, penyakit

- • •
- • •

- •
- •
- •

jantung, dan beberapa jenis kanker. Berdasarkan penelitian kebutuhan tubuh akan gula dianjurkan per hari hanya sekitar 10 persen kebutuhan energi dari gula. Jumlah ini setara dengan 4 sendok makan per hari atau 50 gram per hari. Namun untuk pasien diabetes memerlukan jumlah yang berbeda, yakni di bawah 4 sendok makan karena kalau kelebihan gula bisa menyebabkan kadar gula darah meningkat.

Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018, Prevalensi masyarakat yang mengonsumsi minuman manis lebih dari sekali dalam sehari mencapai 61,7 persen, sementara 30,2 persen masyarakat mengonsumsi minuman manis sebanyak 1 - 6 kali per minggu. Saat kadar gula darah tinggi, tubuh akan mengubahnya menjadi lemak. Jika kelebihan, akan menyebabkan obesitas. Dari kondisi obesitas itu, risiko terkena kanker, gangguan jantung, dan otak akan lebih besar. Tapi, bukan berarti gula berbahaya untuk tubuh. Gula tetap bermanfaat, jika dikonsumsi sesuai dengan kebutuhan tubuh, yakni untuk metabolisme tubuh, menyediakan energi untuk menggerakkan aktivitas. Bahaya minuman manis terhadap kesehatan tidak bisa dianggap remeh. Berikut ini adalah beberapa penyakit yang dapat muncul akibat terlalu banyak mengonsumsi minuman manis. Pertama, **Obesitas**. Peningkatan berat badan terjadi ketika jumlah kalori yang masuk lebih besar daripada jumlah kalori yang dibakar untuk beraktivitas. Nah, kandungan gula yang tinggi dalam minuman manis akan memberikan Anda asupan kalori dalam jumlah besar. Berbeda dengan makanan padat, minuman manis tidak memberikan rasa kenyang, sehingga Anda tetap akan mengonsumsi makanan dalam jumlah banyak meski sudah mendapatkan banyak kalori dari minuman manis. Akibatnya, kalori yang masuk akan melebihi kebutuhan tubuh dan terjadilah kenaikan berat badan. Kenaikan berat badan yang tidak terkendali bisa menyebabkan *overweight* dan obesitas. Obesitas merupakan faktor risiko berbagai penyakit mematikan, seperti penyakit jantung koroner, stroke, dan

- • •
- • •

- •
- •
- •

beberapa jenis kanker. Oleh karena itu, batasilah konsumsi minuman manis untuk mencegah obesitas sekaligus menurunkan risiko kematian akibat penyakit-penyakit tersebut. Kedua, **Diabetes**. Kandungan gula yang cukup tinggi dalam minuman manis dapat meningkatkan kadar gula darah dan memperbesar risiko Anda terkena diabetes. Diabetes dapat menyebabkan komplikasi pada ginjal, mata, dan jantung. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa mengonsumsi 1 – 2 gelas minuman manis setiap harinya dapat meningkatkan risiko terjadinya diabetes tipe 2 sebanyak 26%. Ketiga, **Kolesterol Tinggi** dan **Penyakit Jantung**. Ada dua jenis kolesterol, yaitu kolesterol baik (High Density Lipoprotein / HDL) dan kolesterol jahat (Low Density Lipoprotein / LDL). Orang yang sering mengonsumsi minuman manis cenderung memiliki kadar HDL yang lebih rendah dan kadar LDL yang tinggi. Kadar LDL yang tinggi dapat meningkatkan risiko Anda mengalami penyempitan pembuluh darah di jantung. Sebuah penelitian menyatakan bahwa mengonsumsi 1 kaleng minuman manis per hari akan meningkatkan risiko terjadinya serangan jantung sebanyak 20%. Keempat, **Kerusakan Gigi**. Konsumsi makanan atau minuman tinggi gula dapat menyebabkan kerusakan pada gigi. Untuk menghindarinya, minuman manis hanya disarankan untuk dikonsumsi saat jam makan. Hal ini juga berlaku untuk jus buah karena kandungan gula dan asam di dalamnya dapat merusak gigi. Oleh karena itu, jus buah sebaiknya hanya dikonsumsi saat jam makan utama dan jumlahnya juga perlu dibatasi. Jumlah konsumsi jus buah murni yang disarankan adalah 150 ml per hari. Kelima, **Jenis Kanker Tertentu**. Sebuah penelitian menyatakan bahwa konsumsi minuman manis secara berlebihan dapat meningkatkan risiko munculnya kanker secara umum, kecuali kanker paru-paru, kanker prostat, dan kanker usus besar. Jenis kanker yang berhubungan erat dengan konsumsi minuman manis adalah kanker payudara. Konsumsi jus buah murni secara berlebihan juga dapat meningkatkan risiko terjadinya kanker. Oleh karena itu, konsumsi buah utuh

- • •
- • •

- •
- •
- •

jauh lebih disarankan daripada konsumsi jus buah yang hanya sarinya saja. Untuk menghindari bahaya minuman manis, Anda perlu membatasi konsumsinya. Sebagai pengganti minuman manis, Anda dapat memilih air putih atau air berkarbonasi yang tidak mengandung pemanis. Anda juga bisa mengonsumsi minuman soda rendah kalori yang kandungan gulanya lebih sedikit.

Langkah lain adalah mengurangi konsumsi minuman manis secara bertahap, dengan membiasakan membawa botol air minum mineral saat beraktivitas. Keberadaan air mineral harus selalu dekat dan tersedia agar tidak ada keinginan meminum minuman manis. Penguatan Pemerintah melalui skema regulasi yang menjamin kesehatan warga negara. Skema pertama adalah menerapkan pajak produk minum pemanis. Pungut pajak untuk meningkatkan akses masyarakat terhadap produk makanan yang lebih sehat dan edukasi anak usia dini agar lebih bijak mengonsumsi minuman. Sejumlah negara telah menerapkan pajak minuman, seperti Amerika Serikat, Irlandia, Meksiko, Perancis, Inggris, dan Malaysia. Skema kedua mewajibkan semua produsen dan penjual minuman berpemanis untuk mencantumkan komposisi utama yang harus diberi keterangan kandungan gula per sajian, Edukasi tentang minuman manis memiliki urgensi prevalensi penyakit yang disebabkan oleh gula dapat ditekan. Keseriusan Kita membatasi minuman manis adalah bentuk investasi kesehatan di masa mendatang. Pemerintah wajib turut memiliki andil besar dalam mewujudkan masyarakat yang sehat.

- • •
- • •

ANALISIS HUKUM PENDING KLAIM PASIEN RANAP BPJS KESEHATAN DI RSUD DOKTER SOEDARSO PONTIANAK KALIMANTAN BARAT TAHUN 2021

dr. Wiwi Endang Susanti, M.H. & Yonizar Arifin, S.E., M.Akt.

Abstrak

Latar belakang : RSUD dr. Soedarso sebagai Rumah Sakit Pemerintah wajib melayani peserta BPJS Kesehatan. Setelah Rumah Sakit memberikan layanan kesehatan, Rumah sakit berhak meminta imbalan atas jasa yang diberikan berupa tagihan atau klaim kepada BPJS Kesehatan. Tagihan yang diminta sesuai dengan tarif Pemerintah Daerah (Perda) yang berlaku. Berdasarkan studi pendahuluan di RSUD dr. Soedarso Tahun 2021 tepatnya dimulai bulan Januari diperoleh data terdapat 2.656 berkas pasien ranap *pending* klaim BPJS, dari total klaim sebanyak 5.679 berkas selama tahun 2021. Tujuan: Mengkaji dan Menganalisa Penyebab Terjadinya Kasus Klaim *Pending* di RSUD dr. Soedarso Pontianak Kalimantan Barat Tahun 2020 serta Mengkaji dan Menganalisa Bagaimana Seharusnya Pengaturan Kasus Klaim *Pending* oleh BPJS Ditinjau dari Hukum Kesehatan. Metode: Metode penelitian yang dipakai dalam penelitian ini menggunakan metode *yuridis normative* yaitu meneliti segala norma dan aturan perundang - undangan yang berkaitan dengan semua hukum tentang cara klaim dan terjadinya klaim tertunda / *pending* BPJS Kesehatan terhadap ajuan klaim Rumah Sakit. Penelitian ini didukung oleh penelitian yuridis empiris secara terbatas dengan menggunakan proporsi sampling, yaitu dengan melakukan wawancara terhadap beberapa narasumber yang dianggap menguasai tentang pembayaran klaim BPJS Kesehatan. Hasil: Presentase jumlah klaim rawat inap di RSUD dr. Soedarso tahun 2021 yang mengalami *pending* klaim sebanyak 2.656 berkas pasien ranap *pending* klaim BPJS, dari total klaim sebanyak 5.679 berkas selama tahun 2021. RSUD dr. Soedarso mengalami *pending* klaim rawat inap sebanyak 46% dari seluruh berkas yang diajukan. Faktor penyebab yaitu presentase diagnosa tidak sesuai kriteria BPJS 40%, ketidaklengkapan berkas 37%, ketidaktepatan pemberian koding 23%. Saran: Upaya yang dilakukan adalah dengan memberikan pelatihan koding, melakukan pendekatan kepada DPJP dan melakukan sosialisasi kepada seluruh bagian yang terlibat langsung dalam menangani pasien.



Abstract

Background : dr. Soedarso Hospital as a Government Hospital is required to serve BPJS Health participants. After the hospital provides health services, the hospital has the right to ask for compensation for the services provided in the form of bills or claims to BPJS Health. The requested bill is in accordance with the applicable local government tariff (Perda). Based on a preliminary study at dr. Soedarso Hospital in 2021, precisely starting in January, data obtained there were 2,656 patient files pending BPJS claims, out of a total claim of 5,679 files during 2021. Objective: To examine and analyze the causes of pending claims cases at dr. Soedarso Hospital Pontianak Kalimantan West of 2021 as well as reviewing and analyzing how BPJS Pending Claims Case Arrangements should be viewed from the Health Law. Method: The research method used in this study uses a normative juridical method, namely examining all norms and laws and regulations relating to all laws regarding how to claim and the occurrence of pending claims / pending BPJS Health against hospital claims. This research is supported by limited empirical juridical research using sampling proportions, namely by conducting interviews with several sources who are considered to have mastered the payment of BPJS Health claims. Results: The percentage of inpatient claims at dr. Soedarso Hospital in 2021 that experienced pending claims were 2,656 patient files pending BPJS claims, from a total of 5,679 claims for 2021. RSUD dr. Soedarso experienced pending inpatient claims as much as 46% of all files submitted. The causative factors are the percentage of diagnoses that do not match the BPJS criteria 40%, file incompleteness 37%, inaccuracy of coding 23%. Suggestion: Efforts to be made are to provide coding training, approach DPJP and disseminate information to all sections directly involved in treating patients.

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Jaminan Kesehatan merupakan sebuah jaminan perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan, diberikan “kepada setiap orang yang telah membayar iuran Jaminan Kesehatan ataupun iuran Jaminan Kesehatannya dibayar oleh Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah”.¹Selain itu melalui Program Jaminan Kesehatan ini setiap penduduk diharapkan mampu memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak jika terjadi hal-hal yang dapat mengakibatkan hilang atau berkurangnya pendapatan ketika menderita sakit, mengalami kecelakaan, kehilangan pekerjaan dan memasuki usia lanjut atau pensiun.²

Untuk sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) sendiri, merupakan program Negara yang bertujuan memberikan kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat sebagaimana di amanatkan dalam Undang - Undang Dasar 1945 pasal 28H dan pasal 34 yang menugaskan Pemerintah untuk mengembangkan Jaminan Sosial bagi seluruh rakyat. Sebagai suatu istilah hukum, pelayanan kesehatan dapat ditemukan dalam Undang - Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Jaminan Sosial Nasional (UU SJSN).

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah badan hukum publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial, yang terdiri dari BPJS Kesehatan serta BPJS Ketenagakerjaan. Dalam hal ini BPJS Kesehatan dibentuk untuk menyelenggarakan jaminan kesehatan. Sedangkan BPJS Ketenagakerjaan berfungsi menyelenggarakan program jaminan kecelakaan kerja, jaminan kematian, jaminan hari tua dan jaminan pensiun. Dalam Undang - Undang menyebutkan bahwa BPJS ini wajib bagi semua warga negara Indonesia termasuk warga negara asing yang telah tinggal di negara Indonesia minimal 6 bulan.³

Dalam mengelola Kesehatan pasien di setiap fasilitas Kesehatan diwajibkan adanya dokumen rekam medis. Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Dalam pengajuan Klaim ke BPJS Kesehatan, Rumah Sakit menyertakan resume medis sebagai salah satu syarat berkas pengajuan.⁴ Resume medis diberikan di akhir perawatan pasien baik sembuh, hidup atau meninggal. Jika resume medis tidak lengkap maka BPJS akan melakukan *pending*

¹ Republik Indonesia, Perpres RI No 82 2018 tentang, *Jaminan Kesehatan Nasional*

² Aryani Maya Andita, *Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Willingness To Pay (WTP) Iuran Peserta BPJS Kesehatan Kelas III di Yogyakarta*, (Yogyakarta, 2016) Hlm. 38

³ BPJS Kesehatan, *Teknis Verifikasi Klaim*, (Jakarta, 2014) Hlm. 20

⁴ Ibid, Hlm. 28

klaim berakibat tidak terbayarnya pelayanan Kesehatan yang dilakukan rumah sakit dan akan menurunkan pendapatan rumah sakit.

“Klaim adalah suatu permintaan salah satu dari dua pihak yang mempunyai ikatan, agar haknya terpenuhi.”⁵ Satu dari dua pihak yang melakukan ikatan tersebut akan mengajukan klaimnya kepada pihak lainnya sesuai dengan perjanjian atau *provisi polis* yang disepakati bersama oleh kedua pihak. Tujuan klaim adalah memberikan manfaat yang sesuai dengan ketentuan dalam polis jaminan kesehatan kepada pemegang polis, mengidentifikasi kemungkinan terjadi tindakan klaim *Pending* (tertunda) dan klaim *Dispute*.

Klaim yang dimaksud disini adalah klaim yang berkaitan dengan BPJS Kesehatan. Klaim BPJS adalah pengajuan biaya perawatan pasien peserta BPJS oleh pihak rumah sakit kepada pihak BPJS Kesehatan, dilakukan secara kolektif dan ditagihkan kepada pihak BPJS Kesehatan setiap bulan. Rumah sakit berkewajiban untuk melengkapi dokumen klaim BPJS sebelum diajukan kepada pihak BPJS Kesehatan untuk mendapatkan penggantian biaya perawatan sesuai dengan tarif *Indonesia Case Groups's* (INA-CBG's).⁶

RSUD dr. Soedarso sebagai Rumah Sakit Pemerintah wajib melayani peserta BPJS Kesehatan. Setelah Rumah Sakit memberikan layanan kesehatan, Rumah sakit berhak meminta imbalan atas jasa yang diberikan berupa tagihan atau klaim kepada BPJS Kesehatan. Tagihan yang diminta sesuai dengan tarif Pemerintah Daerah (Perda) yang berlaku. BPJS Kesehatan dalam pembayaran klaim menerapkan tarif paket diagnosis berdasarkan *Indonesia Case Base Group's* atau INA CBG's. Setiap layanan yang diberikan diberi kode atau koding. Dalam pengajuan klaim ke BPJS Kesehatan, Rumah Sakit menyertakan Resume Medis sebagai salah satu syarat berkas pengajuan.


“Pada Permenkes No 28 Tahun 2014 dan Petunjuk Teknis Verifikasi Klaim menyebutkan bahwa dalam proses ini,”⁷ apabila ada berkas yang tidak sesuai atau kurang, pihak BPJS Kesehatan akan mengembalikan berkas berkas pasien BPJS rawat inap dan rawat jalan tersebut ke rumah sakit. Berkas berkas yang dikembalikan ini merupakan berkas yang tidak lolos verifikasi oleh verifikator di BPJS Kesehatan. Dengan kata lain berkas berkas yang dikembalikan ini disebut berkas *pending* (tertunda) dan harus dilengkapi oleh rumah sakit dan harus diserahkan lagi kepada pihak BPJS Kesehatan dalam kurun waktu yang sudah ditetapkan oleh BPJS Kesehatan. Selain itu berkas klaim yang *pending* (tertunda) ini, harus dikembalikan dalam kurun waktu selambat lambatnya yaitu enam bulan dari berkas tersebut dikembalikan oleh BPJS Kesehatan.

Berdasarkan studi pendahuluan di RSUD dr. Soedarso Tahun 2020 tepatnya dimulai bulan

⁵Endangwahyati Yustina, *Mengenal Hukum Rumah Sakit*, (Bandung: Keni Media, 2012) Hlm. 76

⁶Ayu Nadya Kusumawati, *Jurnal Vokasi Indonesia Vol. 4 No. 2, Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Pending Klaim Ranap Oleh BPJS*, Tahun 2019.

⁷Permenkes No. 28 Tahun 2014 tentang, *Petunjuk Teknis Verifikasi Klaim*



Januari diperoleh data terdapat 2.656 berkas pasien ranap pending klaim BPJS, dari total klaim sebanyak 5.679 berkas selama tahun 2020.

Adapun faktor penyebab *pending* klaim sebagian besar 50% adalah ketepatan diagnose yang tidak sesuai kriteria BPJS. Dan selebihnya adalah karena factor kelengkapan penulisan resume medis, salah koding, salah entry penginputan tindakan dan terapi, pemeriksaan penunjang yang kurang engkap, dan terapi yang tidak didukung oleh laboratorium serta radiologi.

Klaim BPJS yang tidak layak dan dilakukan penundaan pembayaran disebut sebagai klaim *pending* (tertunda), ini disebabkan oleh ketidaklengkapan dokumen berkas klaim BPJS dari pihak rumah sakit.⁸ Penundaan ini menyebabkan pembayaran klaim menjadi menurun dan *cash flow* rumah sakit menjadi menurun dikarenakan hampir 90% pasien rumah sakit adalah pasien BPJS Kesehatan. Kerugian yang dialami oleh rumah sakit terdapat pada *cash flow* rumah sakit. Hal ini dapat mengakibatkan pelayanan terhambat dan memungkinkan terhentinya keberlangsungan rumah sakit.

Atas uraian tersebut, maka penulis akan melakukan penelitian tentang **“ANALISIS HUKUM PENDING KLAIM PASIEN RANAP BPJS KESEHATAN DI RSUD DOKTER SOEDARSO PONTIANAK KALIMANTAN BARAT TAHUN 2021”**

⁸ Permenkes No. 28 Tahun 2014 tentang, *Petunjuk Teknis Verifikasi Klaim*

B. Maksud dan Tujuan

1. Mengkaji dan Menganalisa Penyebab Terjadinya Kasus Klaim Pending di RSUD dr. Soedarso Pontianak Kalimantan Barat Tahun 2021 ?
2. Mengkaji dan Menganalisa Bagaimana Seharusnya Pengaturan Kasus Klaim Pending oleh BPJS Ditinjau dari Hukum Kesehatan ?

II. METODE PENELITIAN

Metode penelitian merupakan suatu kegiatan ilmiah yang dilakukan untuk mencari pemecahan masalah atau isu hukum yang timbul sehingga hasil yang dicapai bukan menolak atau menerima melainkan memberikan perspektif mengenai apa yang seyogyanya atas penelitian kegiatan ilmiah yang diajukan.⁹

Metode penelitian yang dipakai dalam penelitian ini menggunakan metode yuridis normative yaitu meneliti segala norma dan aturan perundang-undangan yang berkaitan dengan semua hukum tentang cara klaim dan terjadinya klaim tertunda / *pending* BPJS Kesehatan terhadap ajuan klaim Rumah Sakit. Penelitian ini didukung oleh penelitian yuridis empiris secara terbatas dengan menggunakan proporsi sampling, yaitu dengan melakukan wawancara terhadap beberapa narasumber yang dianggap menguasai tentang pembayaran klaim BPJS Kesehatan.

Dalam penelitian ini spesifikasi penelitian yang diterapkan adalah deskriptif dan preskriptif analisis. Penelitian prespektif analisis dilakukan penulis yang bertujuan untuk mendapatkan saran-saran mengenai bagaimana seharusnya secara hukum kasus klaim terbayar sempurna tanpa terjadi kasus tertunda / *pending* yang bisa menyebabkan penurunan pendapatan kas Rumah Sakit.¹⁰

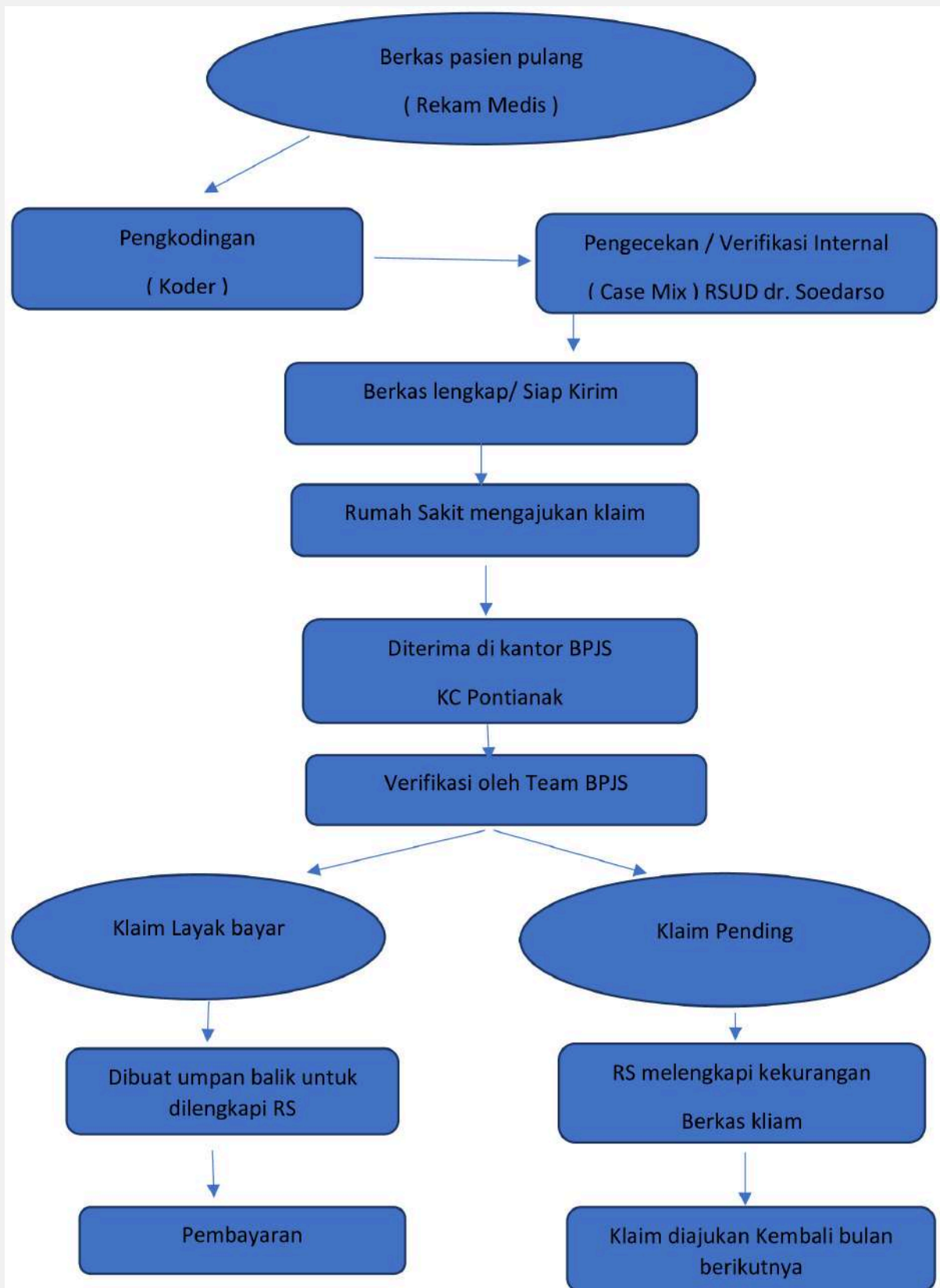
III. HASIL PENELITIAN

Proses Klaim Rawat Inap di RSUD dr. Soedarso dimulai sejak pasien dinyatakan pulang dari Rumah sakit oleh dokter DPJP. Dalam penyerahan berkas klaim baik itu resume medis dan kelengkapan lainnya diberikan waktu maksimal 2x24 jam ,berkas pasien pulang harus diserahkan kebagian koder. Petugas koding melakukan pengecekan berkas dan kelengkapan isi serta penunjang yang mendukung diagnosa DPJP, setelah itu baru dilakukan pengkodingan. Berkas yang sudah dikoding selanjutnya diserahkan ke team verifikator internal (*Case Mix*) guna dilakukan pengecekan kembali kelayakan diagnose serta kelengkapan resume medis dan penunjang yang dilakukan, setelah selesai pengecekan berkas dikirim ke kantor BPJS Cabang Pontianak.

⁹ Saifudin Azwar, *Metode Penelitian*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 1998) Hlm. 7

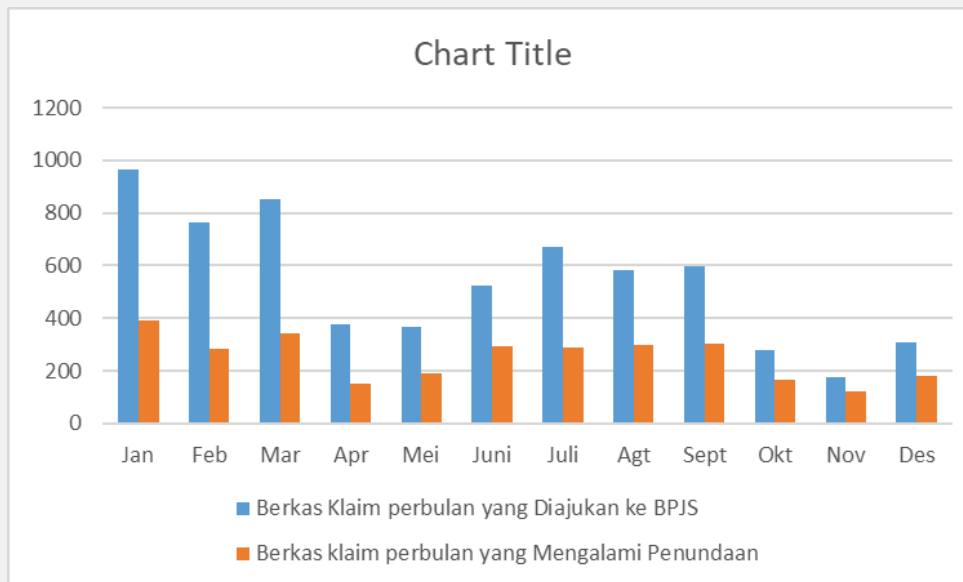
¹⁰ Ibid, Hlm. 10

Alur Sisem Klaim di RSUD dr. Soedarso Pontianak :



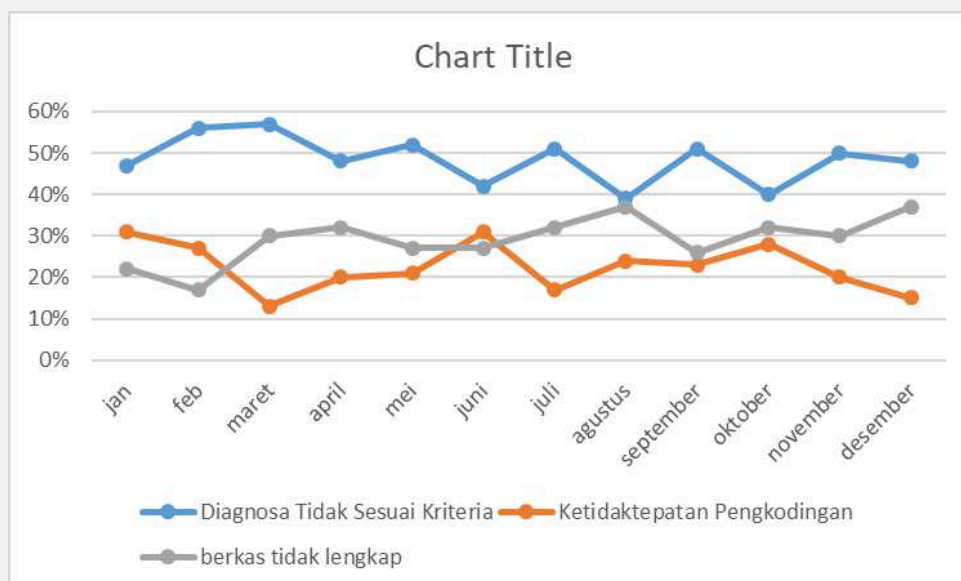
Gambar 1. Alur Verifikasi BPJS Kesehatan

Rumah Sakit RSUD dr. Soedarso mengalami *pending* klaim pada ajuan ke BPJS Kesehatan bulan Januari hingga Desember 2021 sebanyak 2.656 berkas pasien ranap *pending* klaim BPJS, dari total klaim sebanyak 5.679 berkas selama tahun 2021. Jumlah berkas yang mengalami *pending* klaim dapat dilihat pada gambar grafik dibawah ini :




Gambar 2. Grafik berkas klaim yang diajukan dan yang mengalami *pending* klaim.

Berdasarkan grafik diatas dapat dilihat bahwa RSUD dr. Soedarso melakukan klaim rawat inap ke BPJS selama tahun 2021 yaitu sebanyak 5.679 berkas dan mengalami penundaan pembayaran sebanyak 2.656 berkas. Rata - rata RSUD dr. Soedarso mengalami *pending* klaim sebanyak 220 berkas setiap bulannya. Jika dihitung dalam presentase, RSUD DR Soedarso mengalami *pending* klaim rawat inap sebanyak 46% dari seluruh berkas yang diajukan. Faktor - faktor penyebab *pending* klaim pada BPJS Kesehatan terdapat tiga faktor dapat dilihat pada grafik dibawah ini :



Gambar 3 . Faktor - faktor Penyebab *Pending* Klaim di RSUD dr. Soedarso



Berdasarkan grafik diatas diatas dapat dilihat bahwa faktor penyebab *pending* klaim pada BPJS Kesehatan di RSUD dr. Soedarso disebabkan oleh tiga faktor. *Pending* klaim disebabkan oleh diagnosa tidak sesuai kriteria BPJS menjadi faktor yang paling tinggi. Terjadinya *pending* klaim memiliki pengaruh besar terhadap pemasukkan dana bagi Rumah Sakit dan dapat mempengaruhi indicator mutu tim Jaminan Kesehatan. Di RSUD dr. Soedarso, klaim yang mengalami *pending* klaim menjadi masalah serius karena rata-rata pasien rawat inap di RSUD DR Soedarso menggunakan BPJS Kesehatan.

Penyebab *pending* klaim di RSUD dr. Soedarso disebabkan oleh beberapa faktor yang mempengaruhi, seperti faktor manusia, faktor metode dan faktor material. Dilihat dari faktor manusia atau tenaga kerja, yaitu disebabkan karena kurangnya sumber daya manusia yang dapat mempengaruhi beban kerja petugas, terjadinya *double job*, sedangkan rumah sakit hanya memiliki petugas koder sebanyak 5 orang. Pada keadaan tersebut, petugas koding melakukan rangkap tugas, mulai dari administrasi klaim sampai penyiapan berkas, dan melakukan pengkodean yang dapat memepengaruhi beban kerja petugas, sehingga klaim yang diajukan idak sesuai kriteris BPJS.

Upaya yang dilakukan oleh team *Verifikator Internal* RSUD dr. Soedarso dan team PDTL (Penunjang Dana Tidak langsung) yang merupakan team dalam Jaminan Kesehatan di RSUD dr. Soedarso agar kasus klaim *pending* bisa semakin minimal dan bahkan nihil dengan ini diantaranya yaitu upaya mengatasi *pending* klaim karena ketidaktepatan koding, dilakukan dengan cara manajemen Rumah Sakit memberikan surat tugas kepada koder pelatihan koding baik tingkat daerah maupun nasional.

Upaya untuk mengatasi *pending* klaim karena diagnosa tidak sesuai kriteria BPJS, *Verifikator Internal* pihak rumah Sakit dengan melakukan pendekatan dengan dokter penanggung jawab (DPJP) pasien untuk menuliskan resume sesuai penyakit pasien selama dirawat dan melakukan *review* pada setiap diagnosa yang diajukan, diagnosa yang mendapatkan pengobatan dan disertai penunjang dengan jelas.

Upaya untuk mengatasi *pending* klaim akibat ketidaklengkapan berkas klaim, pihak rumah saki telah melakukan sosialisasi kepada seluruh bagian yang berhubungan langsung dalam pelayanan pasien, dan selalu dilakukan evaluasi setiap minggu oleh pihak yang bersangkutan dan dievaluasi oleh manajemen Rumah Sakit, untuk memastikan bahwa seluruh hasil penunjang sudah terlampir di dalam rekam medis pasien.

PEMBAHASAN

Pending klaim RSUD dr. Soedarso pada BPJS Kesehatan sebanyak 2.656 berkas pasien ranap *pending* klaim BPJS, dari total klaim sebanyak 5.679 berkas selama tahun 2021. RSUD dr. Soedarso mengalami *pending* klaim rawat inap sebanyak 46% dari seluruh berkas yang diajukan. Penundaan pembayaran merupakan penangguhan pembayaran atau pembayaran yang tidak sesuai dengan waktu yang disepakati. Terjadinya *pending* klaim di RSUD dr. Soedarso disebabkan oleh tiga faktor yaitu faktor ketidaktepatan pengkodean, faktor ketidaklengkapan berkas dan faktor diagnosa yang tidak sesuai kriteria BPJS Kesehatan. Dengan masih ditemukannya klaim yang mengalami *pending* klaim tentunya menjadi hal yang sangat diperhatikan oleh Direktur RSUD dr. Soedarso. *Pending* klaim merupakan penangguhan pembayaran atas hutang- hutang yang sudah boleh ditagih untuk menghindari kepailitan. Jangka waktu pengajuan klaim yaitu 2 tahun, apabila lewat dari waktu yang ditentukan klaim hangus atau tidak dapat diproses.

Upaya mengatasi *pending* klaim karena ketidaktepatan koding yaitu dapat dilakukan dengan petugas koding diberikan kesempatan untuk mengikuti pelatihan koding yang diadakan Perhimpunan Profesional Perkam Medis dan Informasi Kesehatan Indonesia (PORMIKI) tentunya sangat membantu dalam menambah keterampilan dalam pengkodean. Dengan adanya penyebab *pending* klaim dikarenakan ketidaktepatan koding tentunya menjadi pekerjaan rumah bagi Rumah Sakit untuk menambah keterampilan seorang koder. Perlu melakukan evaluasi melibatkan verifikator BPJS untuk kesesuaian pengkodean, sehingga jumlah klaim *pending* berkas BPJS yang disebabkan pengkodean dapat dikurangi.¹¹

Upaya mengatasi *pending* klaim karena diagnosa tidak sesuai kriteria BPJS dapat dilakukan dengan Rumah Sakit dengan melakukan pendekatan terhadap DPJP (dokter penanggung jawab) pasien. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi penyebab keterlambatan adalah petugas koder aktif berkomunikasi dan melakukan konfirmasi dengan dokter.¹² Dengan *verifikator internal* melakukan *review* setiap diagnosa yang diajukan merupakan diagnosa yang mendapatkan pengobatan dan disertai penunjang dengan jelas akan sangat membantu dalam mengatasi *pending* klaim dikarenakan diagnosa tidak sesuai kriteria BPJS. Selain itu dengan dilakukan sosialisasi terkait penulisan resume medis dan akan melakukan pertemuan rutin perbulan bersama DPJP agar penulisan resume medis menjadi lebih baik.

Upaya mengatasi *pending* klaim karena berkas klaim yang diajukan tidak lengkap di RSUD dr. Soedarso dengan melakukan sosialisasi kepada seluruh bagian yang berhubungan dengan klaim untuk memastikan seluruh hasil pemeriksaan terlampir diberkas rekam

¹¹ Niat et Al, *Upaya Mengatasi Pending Klaim*, (Medan, 2018) Hlm. 48

¹² <https://doi.org/10.22146/jkesvo.27473>, *Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Penyerahan Klaim*, diakses pada tanggal 9 Juli 2022 jam 20.00

medis. Perlu dilakukan evaluasi terkait pengklaiman yang belum dilaksanakan secara rutin yaitu dengan melakukan rapat rutin.¹³ Umpan balik dengan seluruh unit Rawat Inap merupakan solusi terbaik dalam mengatasi masalah yaitu ketidakpatuhan DPJP dalam melengkapi rekam medis.

KESIMPULAN

Presentase jumlah klaim rawat inap di RSUD DR Soedarso tahun 2021 yang mengalami *pending* klaim sebanyak 2.656 berkas pasien ranap *pending* klaim BPJS, dari total klaim sebanyak 5.679 berkas selama tahun 2021. RSUD DR Soedarso mengalami *pending* klaim rawat inap sebanyak 46% dari seluruh berkas yang diajukan. Faktor penyebab yaitu presentase diagnosa tidak sesuai kriteria BPJS 40%, ketidaklengkapan berkas 37%, ketidaktepatan pemberian koding 23%.

SARAN

Upaya yang dilakukan adalah dengan memberikan pelatihan koding, melakukan pendekatan kepada DPJP dan melakukan sosialisasi kepada seluruh bagian yang terlibat langsung dalam menangani pasien.

REFERENSI

Aryani Maya Andita, *Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Willingness To Pay (WTP) Iuran Peserta BPJS Kesehatan Kelas III di Yogyakarta*, (Yogyakarta, 2016).

Ayu Nadya Kusumawati, *Jurnal Vokasi Indonesia Vol. 4 No. 2, Faktor Faktor Yang mempengaruhi Terjadinya Pending Klaim Ranap Oleh BPJS, Tahun 2019.*

BPJS Kesehatan, *Teknis Verifikasi Klaim*, (Jakarta, 2014).

<https://doi.org/10.22146/jkesvo.27473>, *Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Penyerahan Klaim*

Endang wahyati Yustina, *Mengenal Hukum Rumah Sakit*, (Bandung: Keni Media, 2012).

Nurdiah R, *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia Vol. 4 No. 2, Analisis Penyebab Unclaemid Berkas BPJS Rawat Inap di RSUD Dr Soekardjo Tasikmalaya, Tahun 2014.*

Niat et Al, *Upaya Mengatasi Pending Klaim*, (Medan, 2018).

Permenkes No. 28 Tahun 2014 tentang *Petunjuk Teknis Verifikasi Klaim*.

Republik Indonesia, Perpres RI No. 82 2018 tentang, *Jaminan Kesehatan Nasional*.

¹³Nurdiah R, *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia Vol. 4 No. 2, Analisis Penyebab Unclaemid Berkas BPJS Rawat Inap di RSUD Dr Soekardjo Tasikmalaya, Tahun 2014*

MARI HIDUP SEHAT DENGAN GERMAS DI RUMAH SAKIT

OLEH: TOGU FANDI MARIHOT MANURUNG, S.K.M.



GERMAS GERAKAN MASYARAKAT HIDUP SEHAT

Sebuah gerakan nasional yang bertujuan untuk memasyarakatkan budaya hidup sehat dan meninggalkan kebiasaan dan perilaku masyarakat yang kurang sehat.

Gerakan ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan masyarakat untuk hidup sehat agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Rumah sakit adalah tempat di mana orang datang untuk mendapatkan perawatan kesehatan. Namun, rumah sakit juga dapat menjadi tempat penyebaran kuman dan penyakit. Oleh karena itu, penting bagi kita semua untuk menerapkan Gernas (Gerakan Masyarakat Hidup Sehat) di rumah sakit.

Program pemerintah untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya hidup sehat. Rumah sakit, sebagai salah satu institusi kesehatan, memiliki peran penting dalam mendukung program Gernas.

Untuk menurunkan faktor risiko utama penyakit menular, penyakit tidak menular, angka kematian ibu, angka kematian bayi dan stunting, baik faktor biologis, perilaku, maupun lingkungan, maka perlu dilakukan gerakan masyarakat hidup sehat.

TIPS GERMAS YANG DAPAT DI LAKUKAN DI RUMAH SAKIT:



1. MELAKUKAN AKTIVITAS FISIK MINIMAL 30 MENIT SETIAP HARI

Aktivitas fisik adalah gerakan tubuh yang melibatkan otot rangka dan mengakibatkan pengeluaran energi, ada takaran-takaran tertentu agar aktivitas fisik tersebut dapat memberi pengaruh yang bermakna bagi kesehatan. Kementerian Kesehatan secara umum menyarankan 30 menit setiap hari.

2. MENGONSUMSI BUAH DAN SAYUR

Sajikanlah sayur dan buah dalam menu sehari-hari, baik untuk di rumah, di tempat kerja, ke sekolah. Manfaatkanlah buah dan sayur lokal yang tersedia di pasar setempat. Batasi makanan yang mengandung gula, garam dan minyak, serta perbanyak minum air putih. Cucilah tangan sebelum makan



3. TIDAK MEROKOK

Berkomitmenlah untuk berhenti merokok demi kesehatan diri sendiri dan orang lain. Lindungi diri Anda dan keluarga dari bahaya asap rokok. Hindari tempat-tempat yang penuh dengan asap rokok. serta mewujudkan lingkungan yang bersih dan nyaman bagi semua. Ayo kita mewujudkan lingkungan yang bersih dan nyaman bagi semua.



4. MENJAGA KEBERSIHAN LINGKUNGAN

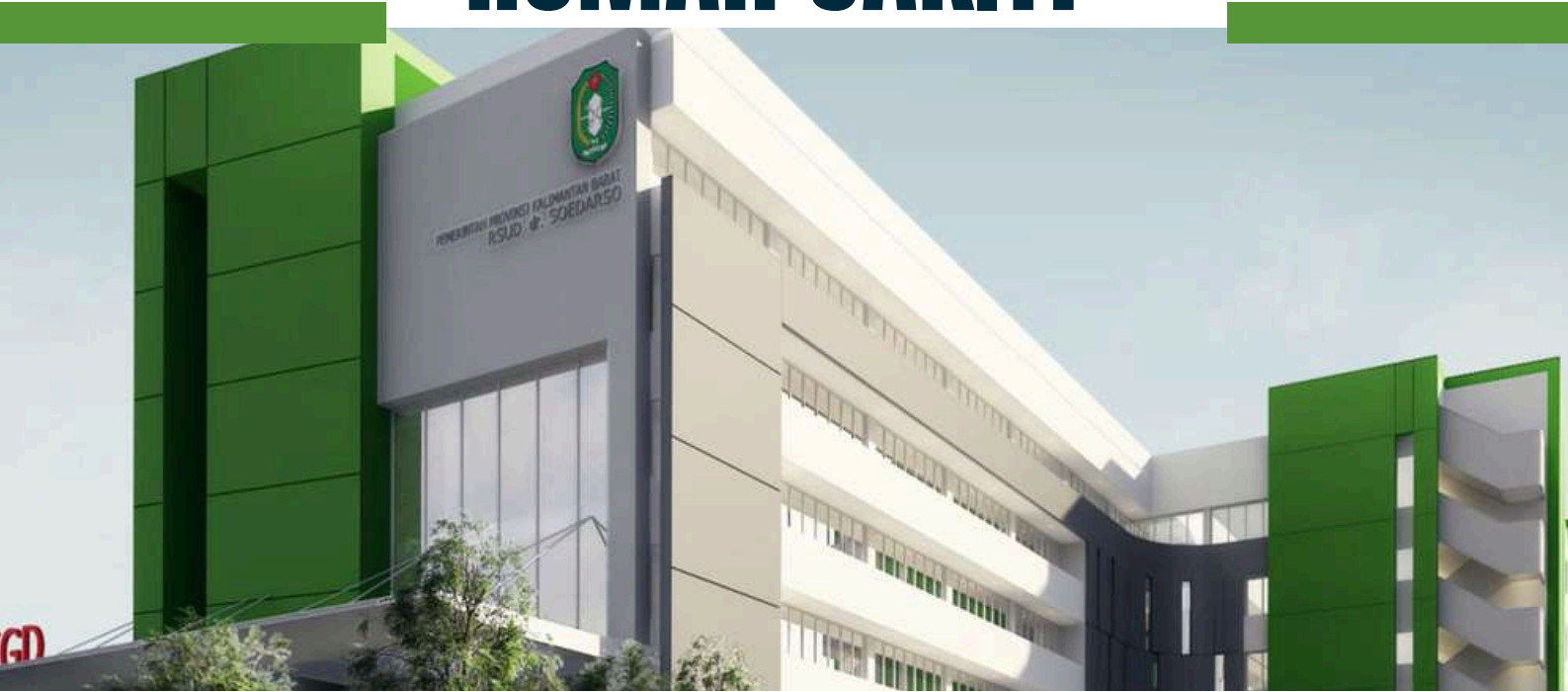
Lingkungan yang bersih memiliki banyak manfaat bagi kesehatan dan kesejahteraan masyarakat dengan cara : Buang tisu bekas, masker yang sudah tidak digunakan lagi ke tempat sampah, serta mencuci tangan sesudah melakukan kegiatan.



5. MELAKUKAN PEMERIKSAAN KESEHATAN SECARA BERKALA

Agar kesehatan kita terjaga, periksalah secara rutin, yaitu tekanan darah, kadar gula darah, kolesterol darah, ukuran lingkaran perut dan darah lengkap di laboratorium, Pemeriksaan ini dapat dilakukan di Puskesmas, Posyandu atau Posbindu. Untuk perempuan, lakukan deteksi dini kanker leher rahim di Fasilitas Kesehatan.

MENGAPA GERMAS PENTING DI RUMAH SAKIT?



GERMAS DI RUMAH SAKIT DAPAT MEMBANTU:

- Meningkatkan kesehatan pasien dan pengunjung
- Mencegah penyakit
- Menciptakan lingkungan rumah sakit yang sehat dan nyaman
- Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan
- Menurunkan angka kesakitan dan kematian
- Meningkatkan citra rumah sakit
- Meningkatkan kepuasan pasien

MANFAAT GERMAS BAGI RUMAH SAKIT

UPAYA YANG DAPAT DILAKUKAN RUMAH SAKIT DALAM MENDUKUNG GERMAS :

1. Melaksanakan program promosi kesehatan dan edukasi kesehatan kepada pasien dan pengunjung
2. Menciptakan lingkungan rumah sakit yang sehat dan nyaman
3. Menyediakan fasilitas kesehatan yang memadai
4. Mendorong pasien dan pengunjung untuk hidup sehat

Rumah sakit sebagai salah satu institusi kesehatan memiliki peran penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Dengan menerapkan Germas Rumah Sakit, diharapkan dapat:

1. Meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya hidup sehat
2. Mendorong perubahan perilaku masyarakat towards gaya hidup sehat
3. Menciptakan lingkungan rumah sakit yang mendukung gaya hidup sehat
4. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit

Mendukung program Germas Rumah Sakit:

1. Mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan yang diadakan di rumah sakit
2. Memanfaatkan fasilitas kesehatan yang tersedia di rumah sakit
3. Memberikan masukan dan saran untuk pengembangan program Germas Rumah Sakit

GERMAS RUMAH SAKIT MERUPAKAN PROGRAM YANG PENTING UNTUK MENINGKATKAN KESEHATAN MASYARAKAT. RUMAH SAKIT DIHARAPKAN DAPAT BERPERAN AKTIF DALAM MENDUKUNG PROGRAM GERMAS. DENGAN BERSAMA-SAMA, KITA DAPAT MEWUJUDKAN MASYARAKAT YANG SEHAT DAN PRODUKTIF.



PEMBINAAN ASN DI ERA INDUSTRI 4.0 MENUJU TEKNOLOGI YANG SERBA DIGITAL

Muhammad Fachmi, S.K.M., M.Ling.¹⁾

¹Fungsional Sanitarian Ahli Muda

*email: muhammadfachmi8877@gmail.com

PENDAHULUAN

Menyambut era industri 4.0, para penyelenggara negara dituntut harus meningkatkan kompetensi serta kemampuan guna bersaing dengan negara lain. Aparatur Sipil Negara (ASN) harus dapat menguasai teknologi, karena kedepan semua urusan serta keperluan akan berubah yang semula konvensional menjadi digital. Era industri 4.0 akan banyak penggunaan digital, jika penyelenggara negara tidak tanggap teknologi maka dapat tertinggal dengan negara lain. Era revolusi industri yang ke-empat pun menuntut ASN untuk dapat menguasai bahasa asing, agar SDM Indonesia dapat berkompetitif dengan negara lainnya (Menpan RI, 2021).

Pemanfaatan teknologi digital bagi sumber daya pemerintah. Dengan upaya tersebut diharapkan instansi pemerintah daerah dapat mempersiapkan talenta ASN dalam tuntutan perubahan, dan mewujudkan ASN berkelas dunia yang menguasai teknologi. Menurut Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (PANRB) Tahun 2021 "Reformasi pemerintahan melalui konsep pelayanan yang bukan lagi sebatas fisik, namun dikembangkan di luar batas fisik yang langsung menyentuh harapan dan kepuasan publik,"

Strategi kunci membangun *the whole government* adalah menyiapkan kualitas dan kompetensi ASN yang semakin mumpuni, inovatif, kreatif, berdaya saing tinggi, yang memimpin terlaksananya tata kelola pemerintahan modern. Untuk itu, rekrutmen ASN, baik PNS maupun PPPK harus menjaga kualitas. Era milenial ini adalah puncak peradaban masa depan. Generasi muda yang menjadi ASN saat ini, menurutnya, adalah tulang punggung harapan bangsa untuk melahirkan birokrasi yang semakin dinamis. Tujuan dari hal ini yaitu ingin mengetahui tingkat pembinaan ASN di Era Industri 4.0 menuju teknologi yang serba digital (Balasingham, K. 2022).



PEMBAHASAN

Kehadiran industri 4.0 sekarang ini tidak lepas dari gelombang industri sebelumnya: 1.0, 2.0 dan 3.0. Invensi teknologi mesin uap di abad ke 18 di Inggris menandai mulainya revolusi industri 1.0. Penggunaan teknologi mesin uap untuk lokomotif, kapal laut, dan mekanisasi. Era ini merupakan revolusi keempat dari dunia perindustrian. Industri 1.0 ditandai dengan mekanisasi produksi untuk menunjang efektivitas dan efisiensi aktivitas manusia, selanjutnya pada Revolusi Industri 2.0 ditandai dengan produksi massal dan standardisasi mutu. Industri 3.0 ditandai dengan penyesuaian massal dan fleksibilitas manufaktur berbasis otomasi dan robot. Industri 4.0 selanjutnya hadir menggantikan industri 3.0 dengan ciri big data, otomatisasi, komputasi awan, artificial intelligence (kecerdasan buatan), dan sebagainya. Era di mana segala sesuatu dalam kehidupan kita terhubung dengan internet, Internet of things. Era di mana telah kecerdasan-kecerdasan buatan bermunculan. Komputer dibuat bisa berpikir dan bertindak seperti halnya manusia, *artificial intelligence*. Sektor publik mau tidak mau akan terpengaruh oleh revolusi ini. Oleh karena itu, birokrasi harus mampu beradaptasi dan menyesuaikan diri dengan perubahan. Birokrasi harus mengubah cara bekerja agar tidak "terlindas" oleh perkembangan teknologi informasi (Drath, R., & Horch, A. 2023).

Menurut data *World Economy Forum Human Capital Indonesia* pada Tahun 2022, kualitas dari Aparatur Sipil Negara (ASN) Indonesia masih sangat rendah. Bahkan, kualitas ASN di Indonesia masih kalah dibandingkan dengan negara tetangga, seperti Malaysia dan Thailand. Melihat kondisi saat ini, pengembangan kompetensi menjadi sebuah keniscayaan dalam menghadapi era RI 4.0, tak terkecuali bagi ASN sebagai motor penggerak birokrasi. Pengembangan kompetensi ASN adalah jawaban untuk menyiapkan ASN yang berkompoten. Pengembangan kompetensi adalah solusi menutupi jurang/gap kompetensi yang dimiliki aparatur. Namun, selama ini pengembangan kompetensi ASN cenderung kurang mendapat perhatian oleh instansi pemerintah dan cenderung kurang tersistematis (Balasingham, K. 2022).

UU Nomor 5 Tahun 2014 tentang ASN telah memberikan ruang bagi abdi negara untuk mengembangkan kompetensi mereka. UU menyatakan bahwa setiap ASN berhak mendapatkan pengembangan diri minimal 20 JP (jam pelajaran) dalam setahun. UU tersebut juga mewajibkan instansi pemerintah untuk menyusun dokumen perencanaan pengembangan kompetensi ASN setiap tahunnya. Namun, sekali lagi, selama ini pengembangan kompetensi cenderung tidak terencana secara sistematis. Alasan lain, selama ini yang menjadi kendala adalah belum adanya pedoman dalam pengembangan



kompetensi ASN. Namun, saat ini lembaga administrasi negara telah mengeluarkan pedoman pengembangan kompetensi ASN bagi instansi pemerintah. Hal ini diatur melalui Peraturan LAN Nomor 10 Tahun 2018 tentang Pengembangan Kompetensi ASN. Diterbitkannya pedoman ini menjadi momen penting bagi pengembangan kompetensi ASN di Indonesia.

Peraturan tersebut bisa menjadi pedoman bagi instansi pemerintah dalam mengembangkan kompetensi ASN. Dengan begitu, ke depan pengembangan kompetensi ASN diharapkan menjadi sesuatu yang diperhatikan serius oleh instansi pemerintah serta dalam pelaksanaannya bisa dilakukan lebih terencana dan tersistematis. Layaknya sebuah sistem manajemen, pengembangan kompetensi ASN harus melalui tahapan perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Proses ini merupakan sebuah siklus, karena hasil evaluasi nanti akan menjadi input dalam perencanaan tahun selanjutnya. Namun, dalam pelaksanaannya, tentu proses tersebut membutuhkan kolaborasi dan keseriusan banyak pihak. Dibutuhkan kerja sama yang kuat dan kolaborasi intensif dalam semangat yang sama dari pejabat pembina kepegawaian (PPK), atasan langsung, dan tentu pegawai bersangkutan. Kolaborasi dan keseriusan tiga pihak ini sangat menentukan kualitas ASN kita ke depan, selain peran pihak eksternal instansi tersebut, seperti instansi pembina JF, instansi teknis, lembaga penyelenggara diklat dan LAN yang berperan dalam mengoordinasi pengembangan kompetensi ASN secara nasional. Bagi PPK, mengembangkan kompetensi ASN yang berada di instansinya merupakan sebuah tanggung jawab melekat. Sebagai pihak mengelola kepegawaian, instansi ini bertanggung jawab memastikan ASN di instansinya memenuhi kompetensi yang dibutuhkan (Drath, R., & Horch, A. 2023).

Dalam proses pengembangan kompetensi ASN, PPK berperan memfasilitasi proses pengembangan kompetensi ASN mulai dari menyusun perencanaan, memfasilitasi pelaksanaan, hingga memfasilitasi proses evaluasi, merupakan peran yang dimainkannya. Dengan dikeluarkannya pedoman pengembangan kompetensi ASN, perhatian PPK terhadap pengembangan kompetensi pegawai diharapkan menjadi lebih meningkat dan dilakukan secara sistematis. Pihak selanjutnya yang memainkan peran kunci adalah atasan langsung. Atasan langsung merupakan orang paling mengetahui kemampuan dan kompetensi seorang pegawai, karena atasan langsung merupakan orang yang bisa mengamati kompetensi bawahannya melalui pengamatan dari kinerja dan penyelesaian tugas-tugas yang diberikan. Pada proses pengembangan kompetensi ASN, penilaian atasan adalah salah satu dasar dalam menilai gap kompetensi yang dimiliki ASN dalam proses perencanaan. Begitu juga dalam proses pelaksanaan hingga evaluasi terdapat kontribusi besar dari atasan langsung. Selain berperan dalam mengawasi bawahannya, seorang atasan juga berperan sebagai motivator bagi bawahannya.



SIMPULAN

Era Revolusi Industri 4.0 seharusnya menjadi pemicu bagi ASN mengembangkan kompetensinya agar bisa “survive” di tengah era reformasi ini. Oleh karena itu, momen Revolusi Industri 4.0 dan dikeluarkannya pedoman pengembangan kompetensi ASN oleh LAN merupakan momen tepat bagi semua pihak untuk berbenah diri menyiapkan ASN yang kompeten dalam menghadapi Revolusi Industri 4.0, karena birokrasi yang kompeten adalah salah satu kunci agar pemerintahan bisa beradaptasi. Pengembangan kompetensi ASN juga bergantung pada kerja sama dan semangat yang kuat dari pegawai bersangkutan. Semangat dan keseriusan pegawai untuk selalu berkembang ke arah lebih baik sangat dibutuhkan. Seorang pegawai sebaiknya tidak hanya nyaman dengan kemampuan yang dimiliki saat ini, apalagi jika kompetensi yang dimiliki masih belum sesuai dengan jabatan yang diduduki. Pegawai berperan penting mulai tahap perencanaan hingga pelaksanaan. Bahkan tidak berlebihan jika kita katakan bahwa pegawai merupakan aktor utama dalam pengembangan kompetensi ASN.

SUMBER BACAAN


- Balasingham, K. (2022). Industry 4.0: Securing the Future for German Manufacturing Companies. Master's Thesis. University of Twente.
- Drath, R., & Horch, A. (2023). Industrie 4.0: Hit or hype?[industry forum]. IEEE industrial electronics magazine, 8(2), pp. 56-58.
- Menpan RI, (2021). Songsong Revolusi Industri 4.0, ASN Harus Mumpuni. <https://www.menpan.go.id/site/berita-terkini/songsong-revolusi-industri-4-0-asn-harus-mumpuni>
- Peraturan LAN Nomor 10 Tahun 2018 tentang Pengembangan Kompetensi Aparatur Sipil Negara (ASN)

PELAKSANAAN PPI DIRUMAH SAKIT

oleh: Tim PPI (Ners. Rasni, S.Kep.)


Penyakit infeksi masih merupakan penyebab utama tingginya angka kesakitan dan kematian di dunia. Salah satu jenis infeksi adalah HAIs. Agenda pembahasan di APEC (Asia-Pacific Economic Cooperation) Diantaranya yaitu tentang Healthcare Associated Infection (HAIs), pada pertemuan APEC pada tahun 2020 membahas juga isu-isu terkait COVID-19 dan upaya penanganannya yang terjadi dalam beberapa tahun terakhir, terutama sejak awal pandemi COVID-19. Masalah utama dalam pelayanan kesehatan di berbagai dunia salah satu yang dibahas tentang penyakit Infeksi terkait pelayanan kesehatan, hal ini dapat berdampak langsung sebagai beban ekonomi diberbagai negara. Akses fasilitas pelayanan kesehatan antara lain rumah sakit merupakan salah satu usaha masyarakat untuk meningkatkan upaya dalam mencari kesehatan serta kesembuhan, rumah sakit juga merupakan sumber dari berbagai penyakit yang dikenal dengan istilah HAIs (infeksi yang didapatkan dan berkembang selama pasien dirawat di rumah sakit). tentunya ini juga tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI no 27 tahun 2017 tertuang tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Pencegahan dan pengendalian HAIs merupakan pelayanan yang wajib diselenggarakan oleh rumah sakit. Saat ini angka HAIs dijadikan salah satu tolak ukur mutu pelayanan rumah sakit.

Berbagai macam jenis kebudayaan serta etnis yang ada di Indonesia tidak menyurutkan rasa kepedulian dan keprihatinan antar sesama disaat ada yang mengalami sakit. Khusus masyarakat Kalimantan Barat, kekentalan budaya merupakan bagian dari tradisi yang turun-temurun untuk saling mengunjungi dan saling berinteraksi disaat ada salah satu saudara, keluarga, maupun orang lain yang mengalami sakit difasilitas layanan kesehatan terutama dirumah sakit. Peningkatan mutu serta mendukung tercapainya program PPI (pencegahan dan pengendalian infeksi) sebaiknya tidak hanya dilakukan oleh tenaga kesehatan namun juga oleh keluarga atau penjaga pasien di tempat fasilitas pelayanan kesehatan. Program PPI sangat penting dilaksanakan di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan untuk melindungi pasien, petugas, pengunjung dan keluarga dari resiko tertularnya infeksi.



Dengan adanya fungsi dan peran petugas PPI dirumah sakit dapat juga sebagai tolak ukur mutu pelayanan suatu rumah sakit. Dari pada itu dapat diketahui ruang lingkup PPI meliputi: Kewaspadaan standar, kewaspadaan berdasarkan transmisi, bundles, penggunaan antimikroba yang bijak, surveilans, Pendidikan dan pelatihan. Pelaksanaan tentang kewaspadaan standar dirancang untuk diterapkan secara rutin dalam perawatan seluruh pasien dirumah sakit, baik yang telah didiagnosis, diduga terinfeksi atau kolonisasi, diterapkan untuk mencegah transmisi silang sebelum pasien di diagnosis, sebelum adanya hasil pemeriksaan laboratorium dan setelah pasien didagnosis.

Sebagai penutup kesimpulan dari pelaksanaan PPI dirumah sakit secara prinsip, HAIs bisa dicegah. Paling mudah dilakukan dan yang paling penting yaitu perubahan perilaku serta komitmen kepatuhan dari petugas, pengunjung dan keluarga pasien yang berada dirumah sakit.



Kepatuhan Pasien Menjalani Kemoterapi



Noveriansyah Akbar, S.Kep., Ners.

Perawat Ruang Kemoterapi RSUD dr. Soedarso Pontianak

Kepatuhan Pasien Menjalani Kemoterapi

NoveriansyahAkbar,S.Kep.,Ners.

Kepatuhan pasien kanker dalam menjalani program kemoterapi memegang peranan penting dalam proses pengobatan dan penyembuhan bagi dirinya. Namun, tidak semua pasien kanker patuh menjalani program kemoterapi sampai tuntas, bahkan terdapat juga pasien memilih berhenti dengan berbagai alasan.

Kepatuhan kemoterapi diartikan sebagai keterlibatan aktif pasien dalam mengikuti rejimen dari program kemoterapi yang diinstruksikan oleh DPJP (Dokter Penanggung Jawab Pasien). Satu diantara kepatuhan adalah menjalani terapi sesuai jadwal yang telah ditentukan. Pasien dapat berperilaku patuh dikarenakan adanya kesadaran pada diri pasien bahwa program terapi yang dijalani akan memberikan manfaat yang lebih bagi dirinya dan menjalani proses



“Kepatuhan kemoterapi sebagai keterlibatan aktif pasien dalam mengikuti rejimen dari program kemoterapi yang diinstruksikan oleh DPJP.”

“Pasien yang berperilaku patuh dalam menjalani kemoterapi sesuai jadwal memiliki potensi terhadap pencapaian hasil pengobatan yang optimal dan berpengaruh terhadap peningkatan kualitas hidup pasien.”

terapi secara rutin akan menjauhkan dirinya dari berbagai risiko yang ditimbulkan oleh penyakit yang dialaminya.

Pasien yang berperilaku patuh dalam menjalani kemoterapi sesuai jadwal dan dapat menyelesaikan program terapi tersebut sesuai yang direkomendasikan oleh petugas kesehatan, memiliki potensi terhadap pencapaian hasil pengobatan yang optimal. Keberhasilan program pengobatan tersebut dapat berpengaruh terhadap peningkatan kualitas hidup pasien dengan adanya perubahan kondisi kesehatan pasien yang semakin membaik, yakni pasien dapat merasakan gejala penyakit yang mulai berkurang atau hilang, hasil pemeriksaan diagnostik menunjukkan berkurangnya ukuran massa tumor dan tidak adanya penyebaran sel kanker yang semakin meluas (Puts, 2013).

Pasien yang tidak patuh menjalani program kemoterapi sesuai jadwal atau hanya menjalani setengah dari keseluruhan jadwal yang direkomendasikan oleh DPJP, memiliki potensi terhadap ketidakberhasilan (kegagalan) dalam mencapai hasil dari proses pengobatan yang dijalannya. Ketidakberhasilan program kemoterapi sesuai jadwal akibatnya penyakit tidak lagi berespons terhadap efek pengobatan sebelumnya akibat berkurangnya khasiat obat kemoterapi yang diberikan. Sehingga biasanya terjadi perubahan dosis obat atau rejimen kemoterapi yang berbeda, dan mengulang program kemoterapi ke siklus awal lagi.

Kepatuhan pasien tidak terlepas adanya suatu perubahan atau pembaharuan dalam tingkah laku yang dipengaruhi oleh proses belajar, emosi, persepsi, motivasi, dan inteligensinya (Pieter, 2012). Untuk patuh dibutuhkan stimulus yang dapat meningkatkan kepatuhan antara lain :

1. Faktor predisposisi

Ini merupakan **faktor yang berasal dari diri pribadi**. Faktor ini meliputi keyakinan, nilai-nilai, persepsi dan sikap yang berhubungan dengan motivasi individu untuk

melakukan suatu tindakan. Faktor lain yang termasuk yaitu umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pengetahuan serta sosial ekonomi.

2. Faktorpemungkin

Faktor ini erat hubungannya dengan pelayanan kesehatan dalam hal ini bisa berupa **terkait biaya, jarak, ketersediaan transportasi, waktu pelayanan dan keterampilan petugas kesehatan.**

3. FaktorPenguat

Faktor ini berasal dari **dukungan sekitar, seperti keluarga, teman, tenaga kesehatan atau pimpinan tempat bekerja.** Faktor ini akan memberikan dampak positif setiap pasien yang akan menjalani pengobatan.

Faktor-faktor diatas merupakan faktor yang akan memberikan dampak terhadap kepatuhan pasien menjalani kemoterapi, hal-hal ini erat kaitannya untuk dikaji terhadap pasien itu sendiri agar faktor yang menghambat ketidakpatuhan bisa diberikan intervensi dan dilakukan pendekatan guna dapat melaksanakan kepatuhan menjalani kemoterapi dengan baik dan sesuai jadwal.



Gambar : Perawat sedang menginformasikan jadwal kemoterapi kepada pasien dan keluarga

Masalah kepatuhan ini merupakan suatu permasalahan yang akan berpengaruh terhadap angka kejadian pasien kanker yang berhenti menjalani kemoterapi dan berpengaruh terhadap angka ketidakberhasilan program kemoterapi pada pasien kanker di rumah sakit. Hal ini menjadi penting untuk seluruh petugas kesehatan yang

berada dilingkup onkologi untuk saling memberikan dukungan, informasi dan edukasi yang baik agar pasien dapat patuh dan melaksanakan sesuai program pengobatan kemoterapi hingga selesai.