BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuransi kesehatan dewasa ini menjadi sebuah *trend* di masyarakat kita khususnya masyarakat di daerah perkotaan, mereka rela menyisihkan sebagian penghasilan mereka untuk membayar pembayaran asuransi kesehatan. Itu semua didasari karena setiap orang berusaha menjaga kesehatan mereka sebaik-baiknya hingga ada yang menjadikannya sebagai gaya hidup. Kita tidak bisa memprediksi kapan kita akan tetap sehat, atau kapan kita jatuh sakit. Semuanya bisa terjadi sewaktu-waktu, kita bisa saja jatuh sakit bahkan meskipun kita telah menjaganya dengan baik, itu semua belum termasuk kecelakaan, musibah yang dapat menimpa kita sewaktu-waktu. Sering kita mendengar ungkapan orang "sehat mahal harganya", memang apabila kita jatuh sakit, pengobatan yang dilakukan memerlukan biaya yang tidak sedikit, hal buruk yang ada adalah bahwasannya masyarakat, khususnya yang bekerja di negara kita tidak memiliki anggaran untuk kesehatan dalam perencanaan keuangan mereka, dan salah satu solusi untuk hal itu adalah dengan asuransi.

Sebagian besar organisasi sekarang ini, baik yang bertujuan komersial atau organisasi non-komersial sudah mulai memberikan jaminan asuransi medis bagi para pekerjanya, semua itu bertujuan agar terjadinya *win-win solution* antara pihak perusahaan dan pekerjanya. Pengelolaan perihal asuransi medis tersebut juga harus ditangani secara tepat, diperlukan sistem yang mengelola semua itu. Setiap organisasi menginginkan setiap proses bisnis maupun non bisnis didalamnya

selalu menghasilkan produk yang cepat dan tepat guna, setiap organisasi berlomba memberikan pelayanan, fasilitas terbaik untuk setiap kalangan yang terkait dalam aktivitasnya. Penerapan sistem baru dengan teknologi yang lebih canggih dianggap dapat menjadi pemecah masalah untuk semua itu. Dapat dikatakan teknologi digunakan oleh organisasi dalam mendukung kelancaran proses bisnis ataupun non bisnis mereka. Hal itu menuntut setiap organisasi untuk terus mengembangkan sistemnya. Dalam dunia perindustrian selalu membutuhkan sistem untuk mengumpulkan, mengelola, menyimpan, melihat kembali dan menyalurkan informasi tersebut.

Salah satu organisasi perindustrian yang membutuhkan dan perlu mengembangkan sistemnya adalah PT. Perindustrian Bapak Djenggot Tangerang, berdiri sejak tahun 1948 dan merupakan anak perusahaan dari PT. Orang Tua Grup yang bergerak pada produksi minuman beralkohol ini belum memanfaatkan kemajuan teknologi informasi dalam sistemnya khususnya sistem informasi dalam proses pencairan klaim asuransi medis bagi para karyawannya. Permasalahan yang sering terjadi dalam proses pengambilan hak asuransi para karyawan adalah keterlambatan mengeksekusi setiap permintaan pengajuan klaim asuransi medis. Selain itu juga karyawan yang akan mengajukan klaim asuransi medis harus mondar-mandir mengurus kelengkapan dokumen pengajuan asuransi medis, seperti formulir pengajuan yang berisi data diri, dan dokumen dari instansi kesehatan untuk meminta persetujuan, hal ini tentu menjadi salah satu hambatan.

Berdasarkan permasalahan tersebut, maka diperlukan suatu sistem yang dapat mengatasi proses pencairan klaim medis asuransi secara efektif dan efisien, yaitu sistem informasi berbasis *web*, Sistem Informasi berbasis *web* ini dipilih

karena media ini dapat memberikan informasi secara efektif, tentunya karena dapat diakses tanpa harus bertemu langsung, dengan waktu yang fleksibel, tanpa harus mengganggu banyak waktu karyawan dan pegawai yang terkait sekalipun. Dengan penggunaan sistem informasi berbasis *web* ini diharapkan dapat memenuhi kebutuhan informasi dan kemudahan dalam layanan proses pengajuan klaim medis asuransi pada karyawan di lingkungan PT. Perindustrian Bapak Djenggot Tangerang.

Berdasarkan permasalahan yang ada, menimbulkan keinginan dari penulis untuk mengangkat permasalahan tersebut ke dalam penelitian yang berjudul "**SISTEM INFORMASI KLAIM ASURANSI MEDIS DI PT. PERINDUSTRIAN BAPAK DJENGGOT TANGERANG".**

1.2. Identifikasi dan Rumusan Masalah

Berikut ini adalah identifikasi dan Rumusan Masalahnya :

1.2.1. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian, maka identifikasi masalahnya adalah sebagai berikut :

1. Proses pengajuan klaim asuransi medis masih dilakukan secara konvensional, dimana dalam proses pengajuan karyawan pengaju harus mendatangi ke setiap bagian pegawai yang berwenang untuk meminta persetujuan, sehingga proses itu masih dinilai kurang efektif dan efisien.

2. Adanya keterlambatan pengabulan proses pengajuan klaim asuransi karena *human error* dalam mengelola data-data pengajuan klaim asuransi.

1.2.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah, maka rumusan masalahnya adalah sebagai berikut :

1. Bagaimana sistem informasi klaim asuransi medis yang sedang berjalan di PT. Bapak Djenggot.
2. Bagaimana perancangan sistem informasi klaim asuransi medis di PT. Bapak Djenggot.
3. Bagaimana pengujian sistem informasi klaim asuransi medis di PT. Bapak Djenggot.
4. Bagaimana implementasi sistem informasi klaim asuransi medis di PT. Bapak Djenggot.

1.3. Maksud dan Tujuan Penelitian

Adapun maksud dan tujuan dari penelitian ini yaitu :

1.3.1. Maksud Penelitian

Maksud dari penelitian ini adalah untuk membangun sistem informasi klaim asuransi medis di PT. Perindustrian Bapak Djenggot berbasis *web* guna membantu memudahkan para karyawan yang mengajukan dan mencari informasi hasil klaim asuransi medisnya.

1.3.2. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui sistem informasi klaim asuransi medis yang sedang berjalan di PT. Bapak Djenggot.
2. Untuk membuat perancangan sistem informasi klaim asuransi medis di PT. Bapak Djenggot.
3. Untuk mengetahui pengujian sistem informasi klaim asuransi medis di PT. Bapak Djenggot.
4. Untuk mengetahui implementasi sistem informasi klaim asuransi medis di PT. Bapak Djenggot.

1.4. Kegunaan Penelitian

Kegunaan penelitian dibagi menjadi dua bagian diantaranya sebagai berikut :

1.4.1. Kegunaan Akademis

Secara akademis, diharapkan penelitian ini dapat memberikan kegunaan sebagai berikut :

1. Bagi Peneliti

   Penulis dapat menambah wawasan serta pemahaman dan pengalaman untuk meningkatkan kemampuan dalam membuat sistem informasi dengan bahasa pemrograman PHP ini.

2. Bagi Peneliti Lain

Kegunaan penelitian ini bagi peneliti lain adalah dapat menjadi salah satu sumber referensi bagi peneliti yang akan melakukan penelitian yang sama dalam bidang Sistem Informasi Klaim Asuransi Medis.

1.4.2. Kegunaan Praktis

Secara praktis, diharapkan penelitian ini dapat memberikan kegunaan sebagai berikut :

1. Bagi PT. Perindustrian Bapak Djenggot Tangerang

   Untuk membantu memudahkan dalam penginputan data pengajuan khususnya dalam proses pengajuan bagi calon penerima hak asuransi medis sehingga memudahkan para pegawai yang menangani pendaftaran klaim asuransi medis, hingga pengolahan datanya, juga terutama meningkatkan produktivitas kerja di linkungan PT.Perindustrian Bapak Djenggot Tangerang.

2. Bagi Karyawan Pengaju Klaim Asuransi Medis

   Untuk memudahkan para karyawan dalam melakukan proses pengajuan klaim asuransi medis, sehingga menjadi lebih efektif dan efisien.

1.5. Batasan Masalah

Dalam pembahasan masalah mengenai membangun Sistem Informasi Klaim Asuransi Medis di PT. Bapak Djenggot ini, penulis berupaya menjelaskan secara detail dengan membatasi masalah sebagai berikut :

1. Sistem Informasi yang dibuat hanya mengolah data pengajuan klaim asuransi medis karyawan di PT.Perindustrian Bapak Djenggot Tangerang untuk rawat inap dan rawat jalan saja.

2. Sistem Informasi ini hanya dapat mengelola data untuk rawat inap dengan lama tidak lebih dari 30 hari.
3. Sistem Informasi ini tidak membahas secara detail mengenai keuangan.

1.6. Lokasi dan Waktu Penelitian

Berikut lokasi dan waktu penelitiannya :

1.6.1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di PT. Bapak Djenggot. Daanmogot Km.19 Jl.Yos Sudarso No.147 Batu Ceper Tangerang 15122

1.6.2. Waktu Penelitian

Tabel 1.1. Waktu Penelitian

Proses / Bulan	Feb 2015				Mar 2015				Apr 2015				Mei 2015				Jun 2015			
Mendengarkan Pelanggan																				
a. Pengumpulan Data																				
b. Observasi																				
c. Wawancara																				
Membangun Model																				
a. Perancangan Sistem																				
b. Pembuatan Sistem																				
Menguji Model																				
a. Evaluasi *prototype* yang telah dibuat																				
b. Memperlihatkan Pada pelanggan																				
Memperbaiki Model																				
a. Perbaikan rancangan *prototype*																				

1.7. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan dibuat agar rangkaian penyajian dari laporan skripsi tentang pembangunan sistem informasi ini menjadi lebih terarah. Oleh karena itu,

laporan skripsi ini disusun per bab dengan susunan sebagai berikut :

BAB 1 PENDAHULUAN

Berisi tentang dasar-dasar pemikiran meliputi latar belakang, identifikasi dan rumusan masalah, maksud dan tujuan, kegunaan penelitian, batasan masalah, lokasi dan waktu jadwal penelitian, dan sistematika penulisan.

BAB 2 LANDASAN TEORI

Menjelaskan tentang teori-teori yang menunjang dalam pembuatan dan perancangan serta sebagai acuan dalam pembuatan sistem, sehingga perancangan tersebut sesuai dengan teori yang sudah ada.

BAB 3 OBJEK DAN METODE PENELITIAN

Menjelaskan tentang profil PT. Bapak Djenggot, metode penelitian yang digunakan dan memaparkan analisis yang dilakukan pada sistem yang sedang berjalan.

BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN

Menjelaskan hasil dari pembangunan aplikasi yang telah dilakukan dan menguji dengan beberapa cara yang telah ditentukan.

BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN

Berisi kesimpulan hasil analisis dan memberikan masukan atua saran bagi perbaikan sistem guna memperoleh kesempurnaan dalam menjalankan sistem yang telah dibuat.