

BAB III

PELAKSANAAN KERJA MAGANG

3.1 Kedudukan dan Koordinasi

Selama melaksanakan kegiatan magang di PT Asuransi Central Asia (ACA), mahasiswa ditempatkan sebagai peserta magang di Divisi *Health Insurance*, khususnya pada bagian *Underwriting* dan *Policy Processing*. Dalam struktur kerja, mahasiswa berperan sebagai tenaga pendukung non-organik yang membantu operasional teknis dan administratif tim, khususnya dalam pengelolaan data peserta asuransi kesehatan kumpulan.

Mahasiswa bekerja di dalam bagian yang terdiri dari sekitar 20 orang staf tetap, namun merupakan satu-satunya peserta magang di bagian tersebut. Hal ini menjadikan peran mahasiswa cukup mandiri dalam pelaksanaan tugas, dengan tetap berada di bawah pengawasan langsung dari seorang supervisor. Tugas diberikan secara bertahap dan hasil kerja dipantau secara berkala.

Meskipun tidak terlibat dalam pengambilan keputusan strategis, mahasiswa bertanggung jawab dalam mengeksekusi pekerjaan teknis, seperti verifikasi data peserta, penyusunan quotation, input data polis, serta pembuatan laporan utilisasi, dengan tetap mengacu pada standar operasional dan prosedur yang berlaku di lingkungan kerja ACA.

Secara umum, alur kerja mahasiswa dimulai dari menerima tugas berupa file data dari tim *Underwriting* atau *Policy Processing*. Data ini biasanya berkaitan dengan calon peserta asuransi yang akan dimasukkan dalam polis asuransi kesehatan kumpulan. Mahasiswa kemudian melakukan proses data *cleaning*, seperti memperbaiki format, menghapus data duplikat, serta menyelaraskan struktur data sesuai *template* standar perusahaan. Setelah itu, mahasiswa melakukan analisis sederhana terhadap data yang bersangkutan, misalnya menghitung jumlah peserta aktif, segmentasi berdasarkan usia atau jenis kelamin, dan potensi utilisasi berdasarkan histori klaim.

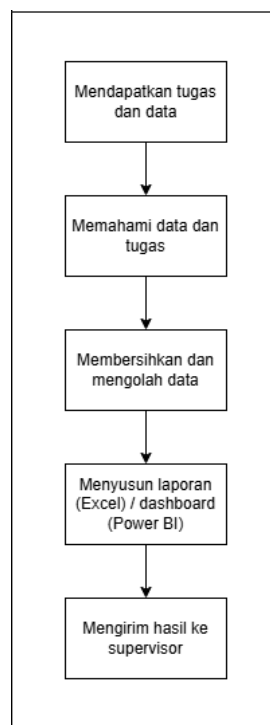
Berdasarkan hasil pengolahan tersebut, mahasiswa kemudian menyusun laporan dalam format Excel dan *dashboard* visualisasi menggunakan Power BI. Hasil pekerjaan kemudian dikirimkan kembali ke *supervisor* untuk ditinjau, dan jika diperlukan akan digunakan sebagai bagian dari proses quotation atau diteruskan ke tim aktuarial dan manajemen untuk evaluasi lebih lanjut.

Alur koordinasi dalam kegiatan magang berlangsung secara vertikal dan informal. Mahasiswa berkoordinasi langsung dengan *Supervisor*, *Officer Underwriting*, dan *Officer Policy Processing*, yang berada dalam satu unit kerja yang sama. Komunikasi dilakukan secara tatap muka di kantor (*work from office*), didukung dengan penggunaan email internal untuk pembaruan pekerjaan dan dokumentasi komunikasi.

Karena susunan tempat duduk di kantor dirancang dalam format terbuka dan berdekatan antar staf, diskusi dan tanya jawab terkait tugas sering dilakukan secara spontan dan informal tanpa perlu menjadwalkan pertemuan resmi. Hal ini mempermudah mahasiswa untuk mengajukan pertanyaan dan menyelesaikan kendala secara cepat, serta mendorong interaksi yang kolaboratif antar anggota unit kerja.

Mahasiswa didorong untuk aktif menyampaikan perkembangan tugas, bertanya apabila menemukan ambiguitas dalam data, serta melaporkan hasil pekerjaan secara langsung kepada supervisor. Seluruh proses kerja dilakukan berdasarkan alur yang sistematis sebagaimana ditampilkan pada bagan Gambar 3.1.

Bagan Alur Koordinasi dan Pekerjaan Mahasiswa Magang:



Gambar 3.1 Bagan Alur Koordinasi dan Pekerjaan Mahasiswa Magang

Dengan struktur alur kerja dan koordinasi ini, peran mahasiswa dalam kegiatan magang menjadi bagian yang integral dalam mendukung proses operasional berbasis data di Divisi *Health Insurance*.

3.2 Tugas dan Uraian Kerja Magang

Selama menjalani program magang di PT Asuransi Central Asia, mahasiswa diberikan berbagai tugas yang berkaitan dengan pengolahan dan analisis data dalam konteks sistem informasi, khususnya untuk mendukung proses kerja di Divisi *Health Insurance*, bagian *Underwriting* dan *Policy Processing*. Pekerjaan yang dilakukan difokuskan pada pengelolaan data peserta asuransi, validasi informasi, dan penyusunan laporan berbasis data yang digunakan dalam proses penawaran dan penerbitan polis asuransi kesehatan kumpulan.

Mahasiswa bertugas melakukan transformasi dan standarisasi data yang diterima dari klien korporat agar sesuai dengan struktur yang digunakan oleh sistem internal perusahaan. Selain itu, mahasiswa juga terlibat dalam analisis data peserta dan data klaim, kemudian menghasilkan laporan yang bersifat informatif dan mendukung pengambilan keputusan, seperti laporan utilisasi dan rekapitulasi data peserta. Laporan-laporan tersebut disusun berdasarkan hasil analisis dan divisualisasikan menggunakan tools seperti Jupyter Notebook dan Power BI.

Salah satu bagian penting dari tugas mahasiswa adalah menyajikan laporan data analisis yang memuat ringkasan kondisi peserta, potensi risiko, dan tingkat pemanfaatan manfaat asuransi. Laporan ini menjadi dasar penting bagi tim underwriting dan aktuaria dalam menyusun quotation dan mempertimbangkan skema polis yang sesuai.

Pekerjaan dilakukan secara individual dengan supervisi langsung dari pembimbing divisi, menggunakan berbagai alat bantu seperti Microsoft Excel, Jupyter Notebook dan Power BI. Mahasiswa juga bertanggung jawab dalam menjaga akurasi data, memastikan konsistensi antar file, serta mendokumentasikan proses kerja secara sistematis sesuai kebutuhan perusahaan.

Tabel 3.1 Uraian Pelaksanaan Kerja Magang

No	Kegiatan	Mulai	Selesai
1	Pengenalan Produk dan Proses Bisnis Divisi Health Insurance		
1.1	Mengenal Produk Asuransi Kesehatan Medi+	10 Maret 2025	11 Maret 2025
1.2	Mengenal Proses-proses bisnis Divisi <i>Health</i>	11 Maret 2025	12 Maret 2025
1.3	Memahami <i>Quotation</i> , Memahami cara kerja proses data yang digunakan	11 Maret 2025	12 Maret 2025
1.4	Belajar Memproses data dengan menggunakan rumus Excel	12 Maret 2025	14 Maret 2025
2	Memproses Quotation		
2.1	Mengecek kelengkapan dan kebenaran data peserta	17 Maret 2025	30 Juni 2025
2.2	Memperbaiki dan menotakan kesalahan dan ketidaklengkapan data peserta		
2.3	Mengecek rumus/perhitungan premi sesuai <i>benefit</i> yang sudah di tentukan		
2.4	Memperbaiki rumus/perhitungan premi sesuai <i>benefit</i> yang sudah di tentukan		
3	Membuat Laporan Utilisasi		
3.1	Memahami data claim dan contoh laporan utilisasi	7 April 2025	8 April 2025
3.2	Mempersiapkan dan memproses data claim menggunakan Jupyter Notebook (Python) untuk membuat visualisasi	8 April 2025	9 April 2025
3.3	Membuat visualisasi dan merancang laporan utilisasi menggunakan Power BI	9 April 2025	10 April 2025
3.4	Menganalisis visualisasi yang telah dibuat dan menyelesaikan laporan utilisasi, mengirim laporan utilisasi ke supervisor untuk evaluasi	10 April 2025	10 April 2025
3.5	Menerima evaluasi dan data tambahan untuk menambahkan dalam laporan utilisasi	11 April 2025	14 April 2025
3.6	Mengupdate data yang digunakan dengan menambah data tambahan dan memproses ulang data menggunakan Jupyter Notebook (Python)	14 April 2025	15 April 2025
3.7	Mengupdate laporan utilisasi dengan data terbaru menggunakan Power BI	15 April 2025	17 April 2025

4	Memproses Polis		
4.1	Mengecek kelengkapan dan kebenaran data peserta	11 Juni 2025	30 Juni 2025
4.2	Memperbaiki dan menotakan kesalahan dan ketidaklengkapan data peserta		
4.3	Memasuki file Polis kedalam system internal perusahaan jika sudah lengkap dan benar		

3.2.1 Pengenalan Produk dan Proses Bisnis Divisi Health Insurance

Sebelum mulai menjalankan tugas-tugas teknis, pada minggu pertama magang mahasiswa mengikuti kegiatan pengenalan terhadap produk utama yang ditangani oleh Divisi *Health Insurance* serta mempelajari alur proses bisnis yang berlaku di dalamnya. Divisi ini bertanggung jawab dalam pengelolaan asuransi kesehatan kumpulan, mulai dari proses penawaran (*quotation*), penerbitan polis, hingga pengelolaan data peserta dan klaim.

Sebagai dasar pemahaman kerja, mahasiswa diperkenalkan dengan produk asuransi kesehatan Medi+, mempelajari struktur alur bisnis internal PT Asuransi Central Asia, serta memahami detail proses penyusunan quotation untuk klien baru (*new business*). Ketiga hal ini menjadi fondasi penting dalam pelaksanaan tugas-tugas magang selanjutnya, khususnya dalam hal verifikasi data, pengolahan informasi peserta, dan penyusunan laporan analisis.

3.2.1.1 Mengenal Produk Asuransi Kesehatan Medi+

Pada minggu pertama magang, mahasiswa diberikan pembekalan berupa pelatihan internal mengenai produk asuransi kesehatan unggulan PT Asuransi Central Asia, yaitu Medi+. Produk ini merupakan program asuransi kesehatan kumpulan yang dirancang untuk memberikan perlindungan menyeluruh kepada karyawan dan keluarga dari perusahaan klien ACA. Pemegang polis adalah institusi berbadan hukum dengan jumlah peserta minimal 25 orang (terdiri dari karyawan dan tanggungan seperti pasangan dan anak).

Medi+ diselenggarakan dengan dukungan lebih dari 1.800 *provider* fasilitas kesehatan yang terhubung melalui kerja sama dengan *Third Party Administrator* (TPA), dalam hal ini AdMedika. Sistem pelayanan Medi+ meliputi *cashless facility* menggunakan kartu peserta, serta sistem *reimbursement* dengan waktu proses klaim maksimal 14 hari kerja jika dokumen valid.

1. Fitur dan Manfaat Produk Medi+

Produk utama yang ditawarkan adalah rawat inap, dengan pilihan plan yang dapat disesuaikan dengan kebutuhan klien, baik dari sisi manfaat maupun limit. Selain itu, terdapat perluasan manfaat yang mencakup:

- Rawat jalan
- Rawat gigi
- Melahirkan
- Kacamata

Skema manfaat dapat menggunakan model *Indemnity - Inner Limit* atau *Indemnity - As Charged*. Benefit rawat inap maupun manfaat lainnya ditampilkan dalam bentuk pertanggungan “sesuai tagihan” hingga batas maksimal sesuai plan.

2. Ketentuan Umum Peserta

- Usia peserta dewasa: 18–64 tahun
- Usia anak: mulai 15 hari hingga 21 tahun
- Total premi minimum untuk penggunaan fasilitas provider adalah Rp 40 juta
- Untuk manfaat melahirkan, terdapat ketentuan tambahan: minimal ada 25 peserta wanita dalam kelompok polis, dengan batas usia maksimal 45 tahun.

3. Koordinasi Manfaat (*Coordination of Benefit*)

Medi+ juga menyediakan layanan koordinasi manfaat (CoB) bagi peserta yang memiliki lebih dari satu polis asuransi. Proses CoB memerlukan surat koordinasi manfaat dari perusahaan asuransi pertama, salinan legalisir dokumen klaim, dan persetujuan dari ACA. Batas waktu pengajuan klaim koordinasi manfaat adalah 30 hari sejak tanggal surat CoB diterbitkan.

4. Pengecualian Polis

Beberapa kondisi yang dikecualikan dari pertanggungan antara lain: tindakan bunuh diri, pelanggaran hukum, gangguan kejiwaan, kelainan bawaan, penyakit akibat hubungan seksual

(termasuk HIV/AIDS), autoimun, olahraga ekstrem, pengobatan alternatif, dan kondisi yang disebabkan oleh wabah nasional (kecuali COVID-19, yang tetap dijamin).

5. Keunggulan Tambahan Medi+

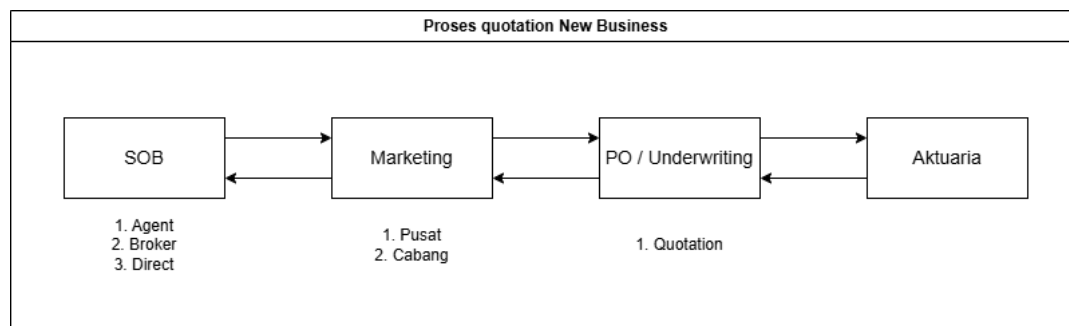
- Fleksibilitas desain manfaat sesuai kebutuhan perusahaan klien (*Flexi Benefit*)
- Akses ke rumah sakit rekanan melalui aplikasi *mobile*
- Informasi *real-time* mengenai *plan & coverage*, riwayat klaim, dan daftar provider melalui platform digital
- Hotline 24 jam dan layanan pelanggan yang tersedia selama jam kerja

Pelatihan produk ini menjadi dasar penting bagi mahasiswa untuk memahami konteks bisnis dan proses pengolahan data yang akan dilakukan selama magang, khususnya ketika menangani quotation dan laporan utilisasi bagi klien yang menggunakan produk Medi+.

3.2.1.2 Mengenal Proses-proses Bisnis Divisi *Health*

Terdapat beberapa proses bisnis utama yang berlangsung secara berurutan dan melibatkan berbagai bagian, yaitu proses *quotation* (penawaran), penerbitan polis, dan *endorsement* (perubahan data). Proses tersebut melibatkan pihak-pihak seperti *Source of Business* (SOB), tim *Marketing*, tim *Underwriting*, dan tim Aktuaria.

1. Proses Quotation – New Business

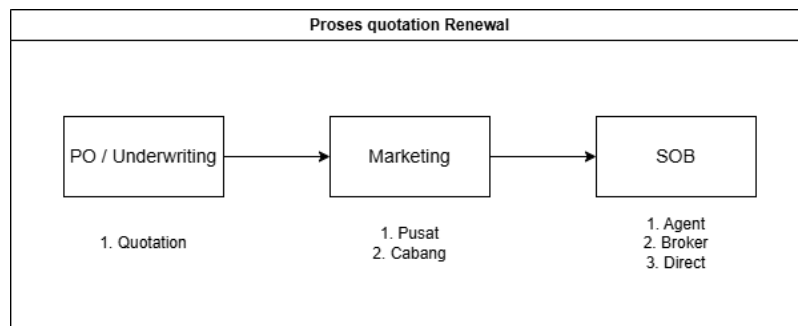


Gambar 3.2 Alur Proses *Quotation New Business*

Untuk klien baru, proses diawali dari SOB, yang bisa berupa agen, broker, atau jalur *direct* (langsung) sesuai Gambar 3.2. Informasi calon klien diteruskan ke tim *Marketing* (baik pusat

maupun cabang), yang kemudian mengirimkan data tersebut ke bagian *Policy Operation* (PO)/*Underwriting*. Data dari klien kemudian diproses dan dianalisis untuk menyusun quotation atau penawaran premi awal. Jika diperlukan, bagian *underwriting* akan berkoordinasi dengan tim Aktuaria untuk melakukan perhitungan premi berdasarkan data risiko. Setelah quotation disusun, hasilnya kembali dikirim ke *Marketing* dan selanjutnya ke SOB untuk disampaikan kepada calon klien.

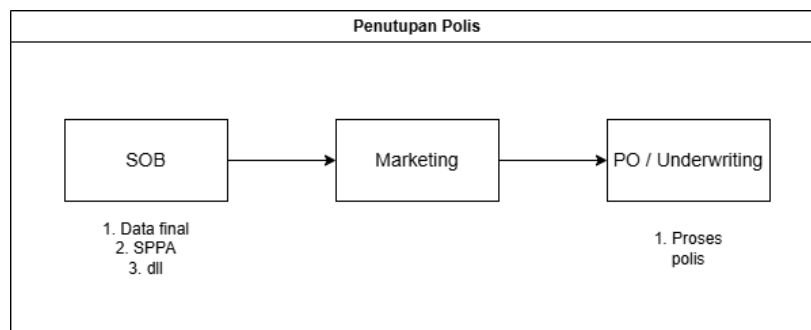
2. Proses Quotation – Renewal



Gambar 3.3 Alur Proses *Quotation Renewal*

Sesuai Gambar 3.3 polis yang sudah berjalan dan akan diperpanjang, alur prosesnya dimulai dari tim PO/*Underwriting* yang menyusun quotation berdasarkan histori polis sebelumnya dan data klaim. Hasil quotation dikirim ke tim *Marketing*, lalu diteruskan ke SOB untuk dikomunikasikan kembali kepada klien. Jika klien menyetujui, proses dilanjutkan ke tahap penutupan polis.

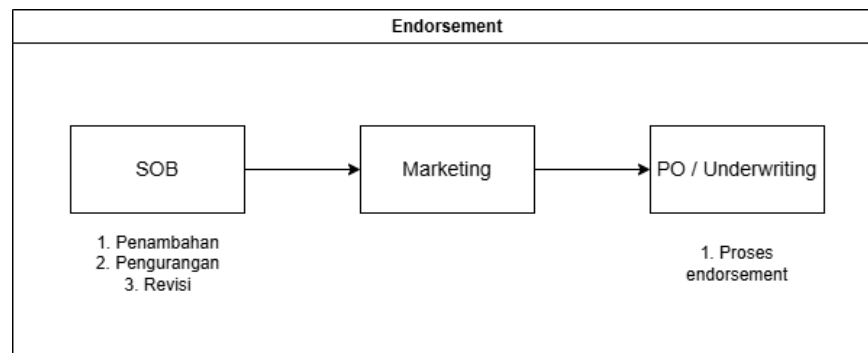
3. Penutupan Polis



Gambar 3.4 Alur Proses Penutupan Polis

Setelah quotation disetujui oleh klien, SOB mengirimkan data final peserta, dokumen pendukung seperti Surat Permintaan Penutupan Asuransi (SPPA), dan file lainnya ke tim *Marketing*, lalu diteruskan ke PO/*Underwriting* sesuai Gambar 3.4. Pada tahap ini, mahasiswa banyak terlibat dalam pengecekan ulang data final, memastikan konsistensi format dan validitas data sebelum polis diterbitkan. Proses ini penting untuk menjamin ketepatan informasi yang akan diunggah ke sistem dan digunakan untuk penerbitan dokumen polis resmi.

4. Proses Endorsement



Gambar 3.5 Alur Proses *Endorsement*

Endorsement merupakan proses perubahan polis yang sedang berjalan, baik dalam bentuk penambahan peserta, pengurangan peserta, atau revisi data. Proses dimulai dari SOB, diteruskan ke *Marketing*, lalu ke PO/*Underwriting* sesuai Gambar 3.5. Mahasiswa dapat terlibat dalam proses ini dengan melakukan pengecekan terhadap data perubahan, memastikan format sesuai standar, serta mendukung persiapan data sebelum dilakukan input sistem atau pencetakan *endorsement* baru.

3.2.1.3 Memahami Quotation, Memahami cara kerja proses data yang digunakan

Pada tahap ini, dilakukan pemahaman terhadap proses kerja quotation asuransi kesehatan kumpulan, termasuk alur pengolahan data peserta yang diperlukan untuk penawaran. Proses pembelajaran dilakukan dengan meninjau contoh-contoh file *quotation* yang telah disiapkan oleh *supervisor*. Dari file tersebut dipelajari struktur data, jenis informasi yang dibutuhkan, serta bagaimana data tersebut mempengaruhi hasil akhir penawaran.

3.2.1.4 Belajar Memproses data dengan menggunakan rumus Excel

Setelah memahami struktur dan fungsi data dalam quotation, dilanjutkan dengan latihan memproses data menggunakan rumus Excel. File contoh yang telah disediakan digunakan sebagai bahan latihan untuk membersihkan, menghitung, dan menyusun data sesuai dengan format yang dibutuhkan dalam proses penawaran. Fokus latihan mencakup penggunaan rumus-rumus dasar seperti IF, VLOOKUP, SUMIFS, serta teknik pengolahan data seperti *pivot table* dan validasi data.

3.2.2 Memproses Quotation

Salah satu tugas utama yang dilakukan selama magang adalah mendukung proses penyusunan quotation atau penawaran premi untuk asuransi kesehatan kumpulan. Tugas ini merupakan bagian dari alur bisnis inti Divisi *Health Insurance*, dan dilakukan hampir setiap hari selama periode magang. Mahasiswa berperan dalam menyiapkan data yang akan digunakan oleh tim *underwriting* untuk menghitung premi dan menyusun dokumen penawaran yang dikirimkan ke klien melalui tim marketing.

Proses kerja dimulai dengan menerima data peserta langsung dari *officer underwriting*. Data ini berasal dari calon klien baru (*new business*) maupun klien lama yang ingin memperpanjang polis (*renewal*). Format data yang diterima bervariasi, tergantung dari SOB, seperti agen, broker, atau jalur *direct*.

Selama periode magang, mahasiswa memproses kurang lebih 80 *quotation*, yang berasal dari berbagai sektor industri seperti pendidikan, rumah sakit, logistik, dan jasa keuangan. Beberapa *quotation* hanya melibatkan puluhan peserta, namun ada juga yang mencakup lebih dari 2000 peserta, sehingga memerlukan validasi data yang lebih detail dan waktu pengerjaan yang lebih panjang.

Sebagai contoh, pada salah satu *quotation* untuk perusahaan PT MGS, mahasiswa memproses lebih dari 2937 peserta dengan rentang usia yang sangat luas. Hal ini memerlukan pemisahan kelompok usia ke dalam segmentasi yang tepat untuk perhitungan premi kelompok. Di sisi lain, pada kasus klien PT MIS, data dikirimkan dalam format tidak standar, sehingga mahasiswa harus melakukan transformasi struktur data secara menyeluruh sebelum bisa diproses lebih lanjut.

Proses quotation pada Divisi *Health Insurance* PT Asuransi Central Asia dilakukan dengan menggunakan satu file Excel yang terdiri atas beberapa sheet utama, masing-masing memiliki

peran dalam proses kalkulasi premi asuransi kesehatan kumpulan. Mahasiswa terlibat dalam tahap input data, validasi, serta penghitungan premi berdasarkan plan manfaat yang dipilih oleh klien.

1 APRIL 2025 - 31 MARCH 2026

ACA

ASURANSI

MANFAAT ASURANSI KESEHATAN MEDI+

Jaminan Rawat Inap Penggantian 100% - Dalam Rupiah

NO	JENIS MANFAAT	Batasan	PLAN IP			
			IP 500	IP 750	IP 1000	IP 1500
1	Biaya Kamar & Makan / Hari	maks 365 hari per kejadian	500,000	750,000	1,000,000	1,500,000
2	Biaya Kamar Semi ICU/Isolasi & Unit Perawatan Intensif (ICU/ICCU) Intermediary/ Hari	maks 30 hari per kejadian	1,000,000	1,500,000	2,000,000	3,000,000
3	Obat-obatan, Lab, Test, dll (Aneka Perawatan)	per kejadian	9,000,000	13,500,000	18,000,000	27,000,000
4	Biaya Pembedahan (termasuk dokter bedah, kamar bedah, dan anestesi)	per kejadian	40,000,000	45,000,000	50,000,000	90,000,000
5	Biaya kunjungan Dokter / Hari	maks 365 hari per kejadian	500,000	750,000	1,000,000	1,500,000
6	Konsultasi Dokter Spesialis di RS Doctor Specialist Consultant	maks 365 hari per kejadian	500,000	750,000	1,000,000	1,500,000
7	Perawat Pribadi per hari Private Nurse, per day	maks 30 hari per kejadian	500,000	750,000	1,000,000	1,500,000
8	Biaya Ambulan Ambulance fee	per kejadian	500,000	750,000	1,000,000	1,500,000
9	Biaya perawatan sebelum (30 hari) rawat inap di RS	per kejadian	975,000	1,462,500	1,950,000	2,925,000
10	Biaya perawatan setelah (30 hari) rawat inap di RS	per kejadian	975,000	1,462,500	1,950,000	2,925,000
11	Biaya perawatan darurat tanpa opname (akibat emergency dan kecelakaan)	per kejadian	3,900,000	5,850,000	7,800,000	11,700,000
12	Biaya perawatan gigi darurat akibat kecelakaan	per kejadian	1,960,000	2,940,000	3,920,000	5,880,000
13	Biaya Haemodialisa dan Kemothraphy	per tahun	10,000,000	15,000,000	20,000,000	30,000,000
14	Biaya Pembedahan Gigi Bungsu	per tahun	4,000,000	4,500,000	5,000,000	9,000,000
15	Santunan Harian Rawat Inap apabila menggunakan BPJS Kesehatan	maks 365 hari per kejadian	500,000	750,000	1,000,000	1,500,000
16	Santunan Duka	karena sakit dan kecelakaan	10,000,000	10,000,000	10,000,000	10,000,000
Batas Limit Tahunan			Unlimited	Unlimited	Unlimited	Unlimited

*poolfund 10 juta

IP

Premi (1 - 55 tahun)

Pria

Wanita

Anak

Premi (56 - 59 tahun)

Pria

Wanita

Gambar 3.6 Benefit Rawat Inap

Jaminan Rawat Jalan Penggantian 100% - Dalam Rupiah						
NO	JENIS MANFAAT	Batasan	PLAN OP			
			OP 5875	OP 7650	OP 9250	OP 15300
1	Biaya Konsultasi Dokter/Kunjungan/Hari	maks 1 kunjungan per hari	As Charged			
2	Biaya Dokter Spesialis/Kunjungan/Hari	maks 1 kunjungan per hari				
3	Biaya Pemeriksaan Dokter + Obat/Kunjungan/Hari	maks 1 kunjungan per hari				
4	Biaya Pembelian Obat-obatan sesuai resep Dokter	per tahun				
5	Biaya Laboratorium, Test Diagnostik atas perintah Dokter	per tahun				
6	Biaya Fisiotherapi/Kunjungan/Hari	maks 1 kunjungan per hari				
7	Biaya Administrasi/Kunjungan/Hari	maks 1 kunjungan per hari				
8	Biaya Imunisasi untuk anak berusia maks. 5 tahun	per tahun	600,000	765,000	925,000	1,530,000
Max. Penggantian / tahun / orang			5,875,000	7,650,000	9,250,000	15,300,000
*telemedicine dijamin cashless by gooddoctor						
OP						
Premi (1 - 55 tahun)						
Pria						
Wanita						
Anak						
Premi (56 - 59 tahun)						
Pria						
Wanita						

Gambar 3.7 Benefit Rawat Jalan

Jaminan Rawat Gigi Penggantian 100% - Dalam Rupiah

NO	JENIS MANFAAT	Batasan	PLAN DT			
			DT 2000	DT 3000	DT 4000	DT 6000
1	Perawatan Dasar	per tahun	As Charged	As Charged	As Charged	As Charged
2	Perawatan Pencegahan	per tahun				
3	Perawatan Perbaikan	per tahun				
4	Perawatan Kompleks	per tahun				
5	Perawatan Gusi	per tahun				
6	Gigi Palsu	per tahun				
Max. Penggantian / tahun / orang			2,000,000	3,000,000	4,000,000	6,000,000

DT		
Premi (1 - 55 tahun)		
Pria		
Wanita		
Anak		
Premi (56 - 59 tahun)		
Pria		
Wanita		

Gambar 3.8 Benefit Rawat Gigi

Jaminan Melahirkan Penggantian 100% - Dalam Rupiah

NO	JENIS MANFAAT	Batasan	PLAN MA			
			MA 9000	MA 12000	MA 16000	MA 24000
1	Persalinan Normal	per kehamilan	9,000,000	12,000,000	16,000,000	24,000,000
2	Persalinan Operasi Sectio	per kehamilan	18,000,000	24,000,000	32,000,000	48,000,000
3	Keguguran Atas Indikasi Medis	per kehamilan	4,500,000	6,000,000	8,000,000	12,000,000
4	Perawatan Sebelum & Sesudah (40 hari)	per tahun	4,000,000	5,000,000	6,000,000	8,000,000

MA	Wanita menikah dengan usia < 45 tahun dan belum memiliki 3 anak	
-----------	---	--

Jaminan Kacamata Penggantian 100% - Dalam Rupiah

NO	JENIS MANFAAT	Batasan	PLAN GL			
			GL 1000	GL 1500	GL 2000	GL 3000
1	Frame dan Lensa Kacamata	per tahun	1,000,000	1,500,000	2,000,000	3,000,000

GL	Premi	
-----------	-------	--

Gambar 3.9 Benefit Melahirkan dan Kacamata

Gambar 3.6 hingga Gambar 3.9 menunjukkan isi dari *sheet* “Benefit”. *Sheet* ini merupakan fondasi utama dalam proses *quotation* karena di dalamnya tercantum manfaat-manfaat yang ditawarkan perusahaan, termasuk Rawat Inap (*In Patient*), Rawat Jalan (*Out Patient*), Perawatan Gigi (*Dental*), Melahirkan (*Maternity*), dan Kacamata (*Glasses*). Untuk setiap jenis manfaat, terdapat informasi batasan *limit*, bentuk pertanggung (misalnya *inner limit* atau *as charged*), serta tarif premi per kategori peserta seperti karyawan, pasangan, dan anak. *Sheet* ini menjadi acuan dalam seluruh perhitungan premi yang dilakukan di *sheet* lainnya.

No.	Terms & Condition Request form KETENTUAN UMUM	EXISTING CONDITION	INSURANCE CONFIRMATION
*	Sistem Cashless & Reimbursement untuk semua manfaat	OK	ok, khusus kacamata reimbursement only
*	Penggantian 100% untuk semua manfaat	OK	ok
1	Metode Pembayaran : Semesteran tanpa adanya surcharge	OK	tahunan
2	Masa tunggu Penyakit/Luka yang telah ada sebelumnya (Pre Existing Disease) dan Specified Illness tidak berlaku baik untuk peserta awal dan peserta tambahan ditengah periode polis	Pre Existing Condition & Masa Tunggu tidak berlaku .	ok
3	Jaminan seluruh dunia (perawatan di luar negeri termasuk USA berlaku penggantian secara reimbursement). Baik di RS rekanan maupun Klinik yg berijin	OK sistem reimbursement	di luar negeri reimbursement
4	Fasilitas Profit Sharing	50% X (60% X Premi - Claim) - Kerugian tahun sebelumnya	25 % x ((55 % x Total Premi / Tahun) - Total Klaim) *Subject renew to ACA
5	Diadakan Sosialisasi: 1x Jakarta dan 2x Bodetabek	OK	1x per tahun
6	Buku Panduan Diberikan kepada setiap karyawan, baik diawal polis / penambahan peserta (in SOFTCOPY)	OK softcopy	buku panduan hardcopy sesuai standar ACA
		Ada, Aplikasi Hanwha Smart dan eclaim sebagai berikut : a. Penanggung menyediakan sarana untuk pengajuan klaim secara elektronik melalui aplikasi Hanwha Smart yang dapat digunakan secara daring. b. Maksimal klaim adalah sebesar Rp. 5.000.000,- (lima juta	

Gambar 3.10 *Terms & Conditions*

Selanjutnya, Gambar 3.10 menampilkan sheet “TC” atau *Terms & Conditions*. Sheet ini memuat persyaratan khusus yang disetujui antara ACA dan klien, yang dapat memengaruhi nilai premi. Misalnya, adanya manfaat tambahan, ketentuan khusus, atau pengecualian tertentu. Mahasiswa perlu memperhatikan informasi dalam sheet ini sebelum melanjutkan ke tahapan kalkulasi agar hasil akhir sesuai dengan kebijakan yang telah disepakati.

3.2.2.1 Mengecek Kelengkapan dan Kebenaran Data Peserta

Langkah pertama dalam memproses quotation adalah memastikan bahwa data peserta yang diterima telah lengkap dan sesuai dengan standar yang ditetapkan perusahaan. Data yang dicek meliputi informasi seperti nama, tanggal lahir, usia, jenis kelamin, status kepesertaan, dan hubungan dengan tertanggung utama. Pengecekan dilakukan untuk menghindari kesalahan dalam perhitungan premi maupun kendala dalam proses penerbitan polis nantinya.

3.2.2.2 Memperbaiki dan Menotakan Kesalahan serta Ketidaklengkapan Data Peserta

Jika ditemukan ketidaksesuaian atau kekurangan dalam data peserta, maka dilakukan perbaikan atau penandaan khusus. Perbaikan dilakukan jika kesalahan dapat diidentifikasi secara jelas (misalnya format tanggal yang salah), sementara penandaan (*highlighting*, komentar, atau penandaan khusus) digunakan untuk mencatat bagian yang perlu dikonfirmasi lebih lanjut kepada pihak terkait, seperti *marketing* atau SOB (*Source of Business*). Tujuannya adalah agar

semua pihak memahami bagian mana yang harus diperbaiki sebelum quotation diproses lebih lanjut.

MEMBER DATA - 31 APR 2025 - 31 MARCH 2025



1 Apr 2025

No	RelShip	MaritalStat	DOB	Age	Sex	Plan	Plan N	Plan C	Premi IF	Premi OP	Premi DT	Premi MA	Premi GL	Total
1	Employee	Married	21 Sep 1986	39	M	1000		3000	IDR 6.073.000	IDR 6.263.000	IDR 1.615.000		IDR 2.875.000	IDR 16.826.000
2	Spouse	Married	19 Nov 1989	35	F	1000	24000		IDR 6.681.000	IDR 7.516.000	IDR 1.696.000	IDR 17.424.000		IDR 33.317.000
3	Child	Single	22 Feb 2020	5	M	1000			IDR 4.252.000	IDR 5.011.000	IDR 1.777.000			IDR 11.040.000
4	Employee	Married	21 Mar 1987	38	M	1000		3000	IDR 6.073.000	IDR 6.263.000	IDR 1.615.000		IDR 2.875.000	IDR 16.826.000
5	Spouse	Married	9 Apr 1986	39	F	1000	24000		IDR 6.681.000	IDR 7.516.000	IDR 1.696.000	IDR 17.424.000		IDR 33.317.000
6	Child	Single	5 May 2019	6	F	1000			IDR 4.252.000	IDR 5.011.000	IDR 1.777.000			IDR 11.040.000
7	Child	Single	8 Aug 2021	4	M	1000			IDR 4.252.000	IDR 5.011.000	IDR 1.777.000			IDR 11.040.000
8	Employee	Married	12 Jul 1977	48	M	500		1000	IDR 3.680.000	IDR 4.081.000	IDR 808.000		IDR 959.000	IDR 9.528.000
9	Spouse	Married	2 Nov 1992	32	F	500	9000		IDR 4.048.000	IDR 4.898.000	IDR 849.000	IDR 7.118.000		IDR 16.913.000
10	Child	Single	12 May 2010	15	M	500			IDR 2.576.000	IDR 3.265.000	IDR 889.000			IDR 6.730.000
11	Child	Single	23 Mar 2013	12	F	500			IDR 2.576.000	IDR 3.265.000	IDR 889.000			IDR 6.730.000
12	Employee	Single	27 Oct 1996	28	F	500		1000	IDR 4.048.000	IDR 4.898.000	IDR 849.000		IDR 959.000	IDR 10.754.000
13	Employee	Married	9 Apr 1995	30	F	750	12000	1500	IDR 5.364.000	IDR 6.276.000	IDR 1.272.000	IDR 9.296.000	IDR 1.438.000	IDR 23.646.000
14	Spouse	Married	2 Apr 1996	29	M	750			IDR 4.876.000	IDR 5.230.000	IDR 1.211.000			IDR 11.317.000
15	Employee	Single	5 Oct 1997	28	M	500		1000	IDR 3.680.000	IDR 4.081.000	IDR 808.000		IDR 959.000	IDR 9.528.000
16	Employee	Single	26 Mar 2000	25	M	500		1000	IDR 3.680.000	IDR 4.081.000	IDR 808.000		IDR 959.000	IDR 9.528.000
17	Employee	Single	7 Mar 1996	29	F	750		1500	IDR 5.364.000	IDR 6.276.000	IDR 1.272.000		IDR 1.438.000	IDR 14.350.000
18	Employee	Married	21 Sep 1990	35	M	750		1500	IDR 4.876.000	IDR 5.230.000	IDR 1.211.000		IDR 1.438.000	IDR 12.755.000
19	Spouse	Married	2 Mar 1990	35	F	750	12000		IDR 5.364.000	IDR 6.276.000	IDR 1.272.000	IDR 9.296.000		IDR 22.208.000
20	Child	Single	17 Aug 2022	3	M	750			IDR 3.414.000	IDR 4.184.000	IDR 1.333.000			IDR 8.931.000
21	Employee	Single	5 Nov 1994	30	F	500		1000	IDR 4.048.000	IDR 4.898.000	IDR 849.000		IDR 959.000	IDR 10.754.000
22	Employee	Married	5 Feb 1993	32	M	750		1500	IDR 4.876.000	IDR 5.230.000	IDR 1.211.000		IDR 1.438.000	IDR 12.755.000
23	Spouse	Married	3 Mar 1993	32	F	750	12000		IDR 5.364.000	IDR 6.276.000	IDR 1.272.000	IDR 9.296.000		IDR 22.208.000

Gambar 3.11 Data Peserta

Gambar 3.11 menunjukkan tampilan *sheet* “Data Peserta”. Di *sheet* inilah proses utama pengolahan data dilakukan. Mahasiswa melakukan input data peserta berdasarkan file yang dikirim oleh klien, seperti nama, tanggal lahir, jenis kelamin, dan status hubungan keluarga. Dengan menggunakan formula ‘DATEDIF’, sistem menghitung usia peserta secara otomatis. Berdasarkan usia dan status, peserta akan dikelompokkan ke dalam kategori yang telah ditentukan, lalu tarif premi akan diterapkan secara otomatis sesuai kelompoknya. Premi untuk setiap jenis manfaat akan dijumlahkan untuk memperoleh total premi per peserta dan total premi keseluruhan untuk kelompok.

Age Group	Category	Plan Type	Plan Name	Premi		IP	OP		Premi DT		Plan Type	Plan Name	Premi
1-55 tahun Pria	IP		500	3,680,000		500	5875		808,000		MA	9000	7,118,000
1-55 tahun Wanita	IP		500	4,048,000		750	7650		849,000		MA	12000	9,296,000
1-55 tahun Anak	IP		500	2,576,000		1000	9250		889,000		MA	16000	12,005,000
			500	0		1500	15300		0		MA	24000	17,424,000
			500	0					0				
56-59 tahun Pria	IP		500	4,232,000					969,600		GL	1000	959000
56-59 tahun Wanita	IP		500	4,655,200					1,018,800		GL	1500	1438000
1-55 tahun Pria	IP		750	4,876,000					1,211,000		GL	2000	1917000
1-55 tahun Wanita	IP		750	5,364,000					1,272,000		GL	3000	2875000
1-55 tahun Anak	IP		750	3,414,000					1,333,000				
			750	0					0				
			750	0					0				
56-59 tahun Pria	IP		750	5,607,400					1,453,200				
56-59 tahun Wanita	IP		750	6,168,600					1,526,400				
1-55 tahun Pria	IP		1000	6,073,000					1,615,000				
1-55 tahun Wanita	IP		1000	6,681,000					1,696,000				
1-55 tahun Anak	IP		1000	4,252,000					1,777,000				
			1000	0					0				
			1000	0					0				
56-59 tahun Pria	IP		1000	6,984,000					1,938,000				
56-59 tahun Wanita	IP		1000	7,683,200					2,035,200				
1-55 tahun Pria	IP		1500	9,118,000					2,422,000				
1-55 tahun Wanita	IP		1500	10,030,000					2,544,000				
1-55 tahun Anak	IP		1500	6,383,000					2,665,000				
			1500	0					0				
			1500	0					0				
56-59 tahun Pria	IP		1500	10,485,700					2,906,400				
56-59 tahun Wanita	IP		1500	11,534,500					3,052,800				
1-55 tahun Pria	OP		500	4,081,000									
1-55 tahun Wanita	OP		500	4,898,000									
1-55 tahun Anak	OP		500	3,265,000									
			500	0									
			500	0									
56-59 tahun Pria	OP		500	4,897,200									
56-59 tahun Wanita	OP		500	5,779,700									
1-55 tahun Pria	OP		750	5,230,000									
1-55 tahun Wanita	OP		750	6,276,000									
1-55 tahun Anak	OP		750	4,184,000									
			750	0									
			750	0									
56-59 tahun Pria	OP		750	6,276,000									
56-59 tahun Wanita	OP		750	7,531,200									
1-55 tahun Pria	OP		1000	6,263,000									
1-55 tahun Wanita	OP		1000	7,516,000									
1-55 tahun Anak	OP		1000	5,011,000									
			1000	0									
			1000	0									
56-59 tahun Pria	OP		1000	7,515,600									
56-59 tahun Wanita	OP		1000	9,019,200									
1-55 tahun Pria	OP		1500	10,166,000									
1-55 tahun Wanita	OP		1500	12,200,000									
1-55 tahun Anak	OP		1500	8,133,000									
			1500	0									
			1500	0									
56-59 tahun Pria	OP		1500	12,199,200									
56-59 tahun Wanita	OP		1500	14,640,000									

Gambar 3.12 Link

Gambar 3.12 menampilkan *sheet* “Link” yang berfungsi sebagai jembatan antara data peserta dengan tarif premi dari *sheet* “Benefit”. *Sheet* ini berisi klasifikasi kelompok peserta berdasarkan usia dan status, serta referensi ke tarif premi sesuai plan yang dipilih. Fungsi *sheet* ini sangat

penting karena menjamin bahwa setiap peserta mendapatkan tarif premi yang sesuai dengan profilnya.

```
=INDEX(PREMI!$E$2:$E$59, MATCH(1,
(PREMI!$A$2:$A$59=IF(I19<=55, "1-55 tahun", "56-59 tahun")) *
(PREMI!$B$2:$B$59=IF(F19="Child", "Anak", IF(K19="M", "Pria", "Wanita")))) *
(PREMI!$C$2:$C$59="IP") *
(PREMI!$D$2:$D$59=Q19), 0))
```

Gambar 3.13 Rumus Premi IP

```
=INDEX(PREMI!$E$2:$E$59, MATCH(1,
(PREMI!$A$2:$A$59=IF(I19<=55, "1-55 tahun", "56-59 tahun")) *
(PREMI!$B$2:$B$59=IF(F19="Child", "Anak", IF(K19="M", "Pria", "Wanita")))) *
(PREMI!$C$2:$C$59="OP") *
(PREMI!$D$2:$D$59=Q19), 0))
```

Gambar 3.14 Rumus Premi OP

```
=INDEX(PREMI!$J$2:$J$59, MATCH(1,
(PREMI!$A$2:$A$59=IF(I19<=55, "1-55 tahun", "56-59 tahun")) *
(PREMI!$B$2:$B$59=IF(F19="Child", "Anak", IF(K19="M", "Pria", "Wanita")))) *
(PREMI!$C$2:$C$59="IP") *
(PREMI!$D$2:$D$59=Q19), 0))
```

Gambar 3.15 Rumus Premi DT

```
=IF(AND(G19="Married", I19<45), INDEX(PREMI!$N$2:$N$5, MATCH(1,
(PREMI!$L$2:$L$5="MA") *
(PREMI!$M$2:$M$5=T19), 0)), 0)
```

Gambar 3.16 Rumus Premi MA

```
=INDEX(PREMI!$N$7:$N$10, MATCH(1,
(PREMI!$L$7:$L$10="GL") *
(PREMI!$M$7:$M$10=U19), 0))
```

Gambar 3.17 Rumus Premi GL

Gambar 3.13 hingga Gambar 3.17 memperlihatkan rumus-rumus yang digunakan untuk menghitung premi dalam *sheet* “Data Peserta”. Rumus-rumus ini dibuat oleh mahasiswa dengan mengacu pada struktur data yang tersedia. Gambar 13 menunjukkan rumus untuk manfaat Rawat Inap (IP), Gambar 3.14 untuk Rawat Jalan (OP), Gambar 3.15 untuk *Dental* (DT), Gambar 3.16

untuk *Maternity* (MA), dan Gambar 3.17 untuk *Glasses* (GL). Setiap rumus menarik data dari *sheet* “Link” berdasarkan kategori peserta, lalu mengalikan dengan jumlah peserta atau *limit* manfaat yang sesuai. Hasilnya digunakan dalam perhitungan total premi per klien.

3.2.2.3 Mengecek Rumus/Perhitungan Premi Sesuai *Benefit* yang Sudah Ditentukan

Setelah data peserta dinyatakan valid, langkah selanjutnya adalah memeriksa perhitungan premi. Perhitungan ini didasarkan pada struktur benefit (manfaat) yang telah ditentukan sebelumnya dan biasanya dihitung menggunakan rumus tertentu di Microsoft Excel.

Pemeriksaan dilakukan untuk memastikan bahwa rumus yang digunakan sudah sesuai, dan hasil kalkulasi mencerminkan premi yang tepat berdasarkan usia peserta, kelas rawat inap, dan cakupan manfaat.

3.2.2.4 Memperbaiki Rumus/Perhitungan Premi Sesuai *Benefit* yang Sudah Ditentukan

Jika ditemukan rumus yang tidak sesuai atau perhitungan premi yang tidak akurat, maka dilakukan koreksi. Perbaikan ini bisa berupa pembaruan rumus Excel, penggantian parameter benefit, atau pengaturan ulang struktur tabel. Tujuannya adalah agar hasil perhitungan premi menjadi akurat dan sesuai dengan ketentuan *underwriting* yang berlaku di perusahaan. Koreksi ini juga harus dilakukan dengan teliti agar tidak menimbulkan kesalahan baru yang dapat berdampak pada proses selanjutnya.

Setelah semua data diverifikasi dan premi dihitung, file *quotation* akan diserahkan kepada *supervisor* untuk ditinjau. Jika sudah sesuai, file akan diteruskan ke tim *marketing* untuk dikomunikasikan kepada klien. Proses ini menuntut ketelitian tinggi karena kesalahan dalam satu sheet akan berdampak pada akurasi total premi dan validitas penawaran.

3.2.3 Membuat Laporan Utilisasi

Pembuatan laporan utilisasi merupakan salah satu tugas yang dilaksanakan dalam rangka mendukung proses monitoring klaim asuransi kesehatan oleh Divisi *Health Insurance* PT Asuransi Central Asia. Laporan ini bertujuan untuk memberikan gambaran tingkat pemanfaatan manfaat asuransi oleh peserta dalam periode tertentu. Proses pembuatan laporan dimulai dari pengolahan data klaim mentah hingga penyajian hasil dalam bentuk *dashboard* visual.

Tahap awal dilakukan dengan pengolahan data klaim menggunakan Jupyter Notebook dengan bahasa pemrograman Python. Pemilihan Jupyter Notebook didasarkan pada fleksibilitasnya dalam menangani data dalam jumlah besar, serta kemampuannya dalam melakukan proses data *cleaning* dan transformasi data secara efisien. Selain itu, penggunaan Python memberikan kemudahan dalam melakukan pengolahan data yang memerlukan manipulasi kompleks, seperti agregasi data klaim per peserta, klasifikasi jenis layanan (*inpatient/outpatient*), serta pengecekan dan penanganan *missing values*.

Setelah data berhasil dibersihkan dan diproses, tahap selanjutnya adalah penyajian hasil analisis dalam bentuk visualisasi menggunakan Power BI. Alasan pemilihan Power BI adalah karena aplikasi ini memungkinkan pembuatan *dashboard* interaktif dengan visualisasi yang mudah dipahami, seperti grafik batang, *pie chart*, serta tabel ringkasan dinamis. Selain itu, Power BI memiliki kemampuan integrasi yang baik dengan file *output* dari Python (format Excel atau CSV), sehingga alur kerja antara Jupyter Notebook dan Power BI dapat berjalan lancar tanpa hambatan konversi data.

Proses visualisasi ini mencakup pembuatan laporan performa klaim, distribusi klaim berdasarkan jenis perawatan, analisis diagnosis paling sering, hingga identifikasi *provider* rumah sakit dengan jumlah klaim tertinggi. Hasil akhir laporan utilisasi kemudian diserahkan kepada *supervisor* untuk ditinjau dan digunakan dalam evaluasi internal maupun diskusi dengan klien terkait *renewal* polis.

3.2.3.1 Memahami Data Klaim dan Contoh Laporan Utilisasi

Langkah awal dalam pembuatan laporan utilisasi adalah memahami struktur data klaim yang diberikan dan mempelajari contoh laporan utilisasi yang pernah dibuat sebelumnya. Hal ini penting agar proses pengolahan data yang dilakukan dapat mengikuti format dan kebutuhan informasi yang biasa digunakan oleh perusahaan. Mahasiswa perlu mengidentifikasi variabel-variabel penting seperti tanggal pelayanan, jenis klaim, jumlah biaya, diagnosis, dan rumah sakit penyedia layanan.

3.2.3.2 Mempersiapkan dan Memproses Data Klaim Menggunakan Jupyter Notebook (Python) untuk Membuat Visualisasi

Setelah memahami struktur data, data klaim kemudian dipersiapkan dan dibersihkan menggunakan Jupyter Notebook dengan bahasa pemrograman Python. Proses ini mencakup penghapusan nilai kosong atau duplikat, standarisasi format, pengelompokan data, serta pembuatan agregat berdasarkan kebutuhan visualisasi. Penggunaan Python dipilih karena fleksibilitas dan kemampuannya dalam mengelola data dalam jumlah besar secara efisien.

3.2.3.3 Membuat Visualisasi dan Merancang Laporan Utilisasi Menggunakan Power BI

Setelah data siap, hasil olahan dari Python kemudian diekspor ke Power BI untuk proses visualisasi. Visualisasi yang dibuat dapat berupa grafik batang, diagram pie, atau tren waktu berdasarkan jumlah klaim, jenis layanan, dan rumah sakit yang digunakan. Power BI dipilih karena kemampuannya dalam membuat dashboard interaktif yang mudah dibaca dan disesuaikan dengan kebutuhan manajerial.

3.2.3.4 Menganalisis Visualisasi yang Telah Dibuat dan Menyelesaikan Laporan Utilisasi, Mengirim Laporan ke Supervisor untuk Evaluasi

Visualisasi yang telah dibuat kemudian dianalisis untuk menemukan pola atau insight yang penting bagi evaluasi pemanfaatan asuransi oleh peserta. Setelah itu, laporan utilisasi disusun dalam format yang rapi dan dikirim ke supervisor untuk ditinjau. Laporan ini berfungsi sebagai dasar pengambilan keputusan terkait benefit, premi, atau pengelolaan klaim.

3.2.3.5 Menerima Evaluasi dan Data Tambahan untuk Ditambahkan dalam Laporan Utilisasi

Setelah laporan pertama dievaluasi, supervisor memberikan masukan serta data tambahan yang relevan untuk melengkapi analisis. Data tambahan ini biasanya berupa klaim yang lebih baru atau informasi peserta tambahan yang sebelumnya belum tersedia dalam dataset awal.



Gambar 3.18 Membaca data

Gambar 3.18 menunjukkan proses awal pembacaan file klaim mentah dengan menggunakan perintah `'pd.read_excel'`. File ini berisi data klaim dari peserta asuransi dalam format Excel.

```
In [2]: print(data.dtypes)

PAYOR_CODE          object
PROVIDER             object
STATE               object
CITY                 object
CLAIMS_ID            int64
PATIENT_NAME         object
CARD_NO              int64
MEMBER_TYPE          object
PRINCIPLE_NAME        object
PAYOR_MEMBER_ID      object
BRANCH              float64
POLICY_NO            int64
ADMISSION_DATE       datetime64[ns]
DISCHARGEABLE_DATE   datetime64[ns]
CLAIM_TYPE           object
CORPORATE_CODE        object
CORP_NAME            object
DOB                  datetime64[ns]
AGE                  int64
CLAIMS_STATUS         int64
DIAGNOSIS_DESC        object
DUE_TOTAL            float64
APPROVE              float64
COVERAGE_ID          object
REMARKS              object
PLAN_ID              object
NIK                  int64
dtype: object
```

Gambar 3.19 Mengecek tipe data

Gambar 3.19 memperlihatkan pengecekan tipe data untuk memastikan bahwa setiap kolom memiliki tipe data yang sesuai, misalnya kolom tanggal berformat *datetime* dan kolom nominal klaim dalam bentuk numerik.

```
In [3]: data = data.astype({
    "CLAIMS_ID": str,
    "CARD NO": str,
    "BRANCH": str,
    "POLICY NO": str,
    "NIK": str

})

data["DUE_TOTAL"] = pd.to_numeric(data["DUE_TOTAL"], errors="coerce")
data["APPROVE"] = pd.to_numeric(data["APPROVE"], errors="coerce")
```

```
In [4]: print(data.dtypes)

PAYOR_CODE          object
PROVIDER            object
STATE              object
CITY               object
CLAIMS_ID          object
PATIENT_NAME       object
CARD NO            object
MEMBER_TYPE        object
PRINCIPLE_NAME     object
PAYOR_MEMBER_ID    object
BRANCH             object
POLICY NO          object
ADMISSION_DATE     datetime64[ns]
DISCHARGEABLE_DATE datetime64[ns]
CLAIM_TYPE         object
CORPORATE_CODE     object
CORP_NAME          object
DOB               datetime64[ns]
AGE               int64
CLAIMS_STATUS      int64
DIAGNOSIS_DESC     object
DUE_TOTAL          float64
APPROVE            float64
COVERAGE_ID       object
REMARKS            object
PLAN_ID            object
NIK               object
dtype: object
```

Gambar 3.20 Mengganti tipe data

Gambar 3.20 menunjukkan proses konversi tipe data untuk kolom yang belum sesuai, seperti mengubah kolom tanggal dari format *string* ke *datetime* agar bisa dianalisis lebih lanjut.

```
In [5]: data.isna().sum()
```

```
Out[5]: PAYOR_CODE          0
PROVIDER          0
STATE            0
CITY             0
CLAIMS_ID        0
PATIENT_NAME     25
CARD NO          0
MEMBER_TYPE      0
PRINCIPLE_NAME   23
PAYOR_MEMBER_ID  0
BRANCH           0
POLICY NO        0
ADMISSION_DATE   0
DISCHARGEABLE_DATE 0
CLAIM_TYPE       0
CORPORATE_CODE   0
CORP_NAME        0
DOB              0
AGE              0
CLAIMS_STATUS    0
DIAGNOSIS_DESC   0
DUE_TOTAL        0
APPROVE          0
COVERAGE_ID     0
REMARKS          1149
PLAN_ID          0
NIK              0
dtype: int64
```

Gambar 3.21 Mengecek *missing data*

Gambar 3.21 memperlihatkan pengecekan missing values. Mahasiswa memastikan bahwa tidak ada data penting yang kosong, terutama di kolom-kolom utama seperti tanggal klaim, biaya klaim, dan diagnosis.

3.2.3.6 Mengupdate Data yang Digunakan dengan Menambah Data Tambahan dan Memproses Ulang Data Menggunakan Jupyter Notebook (Python)

Data tambahan yang diterima kemudian dimasukkan ke dalam dataset yang sudah ada, dan proses pembersihan serta pengolahan diulang di Jupyter Notebook. Hal ini memastikan konsistensi data dan integrasi yang mulus sebelum kembali dilakukan visualisasi ulang.

Add Premium

```
In [1]: import pandas as pd
        from openpyxl import load_workbook

In [2]: newdata = {
        'Benefit': ['Inpatient', 'Outpatient', 'Maternity', 'Dental', 'Optical'],
        'Total Premium': [4783769174, 51060000, 1493178338, 0, 0],
        'Total Claims Presented': [4178310731, 2511917595, 2033473798, 0, 0],
        'Total Claims Paid': [3850275895, 2357061857, 1540435668, 0, 0]
        }
        data1 = pd.DataFrame(newdata)

        newdata1 = {
        'Name of Client': ['PGTN'],
        'Policy No': ['3100225XXXXX'],
        'Policy Period': ['01-Jan-22 TO 31-Dec-22'],
        'Product Type': ['MEDIPLUS'],
        'Currency': ['IDR'],
        'Claim Statement Date': ['10/14/2022']
        }
        data2 = pd.DataFrame(newdata1)
```

Gambar 3.22 Menambah data tambahan kedalam *Dataframe*

```
In [3]: data1
```

```
Out[3]:
```

	Benefit	Total Premium	Total Claims Presented	Total Claims Paid
0	Inpatient	4783769174	4178310731	3850275895
1	Outpatient	51060000	2511917595	2357061857
2	Maternity	1493178338	2033473798	1540435668
3	Dental	0	0	0
4	Optical	0	0	0

```
In [4]: data2
```

```
Out[4]:
```

	Name of Client	Policy No	Policy Period	Product Type	Currency	Claim Statement Date
0	PGTN	3100225XXXXX	01-Jan-22 TO 31-Dec-22	MEDIPLUS	IDR	10/14/2022

```
In [5]: file_path = 'claim_data.xlsx'
```

```
In [8]: book = load_workbook(file_path)
```

```
with pd.ExcelWriter(file_path, engine='openpyxl', mode='a', if_sheet_exists='new') as writer:
    data1.to_excel(writer, sheet_name='Premium', index=False)
    data2.to_excel(writer, sheet_name='Information', index=False)
```

Gambar 3.23 Print dan Export Dataframe baru

Selanjutnya, seperti terlihat pada Gambar 3.22 dan 3.23, mahasiswa menambahkan data tambahan yang dibutuhkan ke dalam *DataFrame*, seperti kategori rawat inap atau rawat jalan, dan kemudian melakukan *export DataFrame* baru yang sudah bersih dan siap dianalisis.

Gambar 3.24 hingga Gambar 3.27 menunjukkan proses pembacaan data dari beberapa *sheet* dalam satu file Excel. Mahasiswa menggunakan Python untuk membaca setiap *sheet* dan melakukan penggabungan data yang diperlukan.

Checking New Data File

```
In [1]: import pandas as pd

file_path = 'claim_data.xlsx'

sheets_dict = pd.read_excel(file_path, sheet_name=None)

for sheet_name, df in sheets_dict.items():
    print(f"Claims Detail: {sheet_name}")
    print(df.head())
```

Claims Detail: Claims Detail

Gambar 3.24 Read Dataframe per Sheet

Gambar 3.24 memperlihatkan proses pembacaan *sheet* pertama.

```
In [3]: sheets = pd.read_excel(file_path, sheet_name=None)
```

```
for sheet_name, df in sheets.items():
    print(f"\n Sheet: {sheet_name}")
    print(df.dtypes)
```

```
Sheet: Claims Detail
PAYOR_CODE      object
PROVIDER         object
STATE           object
CITY            object
CLAIMS_ID       int64
PATIENT_NAME    object
CARD_NO         int64
MEMBER_TYPE     object
PRINCIPLE_NAME  object
PAYOR_MEMBER_ID object
BRANCH          float64
POLICY_NO       int64
ADMISSION_DATE  datetime64[ns]
DISCHARGEABLE_DATE datetime64[ns]
CLAIM_TYPE      object
CORPORATE_CODE  object
CORP_NAME       object
DOB             datetime64[ns]
AGE             int64
CLAIMS_STATUS   int64
DIAGNOSIS_DESC  object
DUE_TOTAL       float64
APPROVE         float64
COVERAGE_ID    object

REMARKS         object
PLAN_ID         object
NIK             int64
dtype: object
```

```
Sheet: Premium
Benefit          object
Total Premium    int64
Total Claims Presented int64
Total Claims Paid int64
dtype: object
```

```
Sheet: Information
Name of Client  object
Policy No      object
Policy Period   object
Product Type    object
Currency        object
Claim Statement Date object
dtype: object
```

Gambar 3.25 *Print Dataframe per Sheet*

Gambar 3.25 hingga 3.26 menunjukkan transformasi tipe data tambahan yang diperlukan dari masing-masing *sheet*.


```
In [9]: sheet1 = sheets["Claims Detail"]

sheet1 = sheet1.astype({
    "CLAIMS_ID": str,
    "CARD NO": str,
    "BRANCH": str,
    "POLICY NO": str,
    "NIK": str
})

sheet1["DUE_TOTAL"] = pd.to_numeric(sheet1["DUE_TOTAL"], errors="coerce")
sheet1["APPROVE"] = pd.to_numeric(sheet1["APPROVE"], errors="coerce")
```

```
In [10]: print(sheet1.dtypes)

PAYOR_CODE                object
PROVIDER                   object
STATE                     object
CITY                      object
CLAIMS_ID                 object
PATIENT_NAME              object
CARD NO                   object
MEMBER_TYPE               object
PRINCIPLE_NAME            object
PAYOR_MEMBER_ID          object
BRANCH                    object
POLICY NO                 object
ADMISSION_DATE            datetime64[ns]
DISCHARGEABLE_DATE        datetime64[ns]
CLAIM_TYPE                object
CORPORATE_CODE            object
CORP NAME                 object
DOB                      datetime64[ns]
AGE                       int64
CLAIMS_STATUS             int64
DIAGNOSIS_DESC            object
DUE_TOTAL                 float64
APPROVE                   float64
COVERAGE_ID              object
REMARKS                   object
PLAN_ID                   object
NIK                       object
dtype: object
```

Gambar 3.26 Mengganti tipe data

```
In [3]: new_file_path = "updated_file.xlsx"
with pd.ExcelWriter(new_file_path, engine='openpyxl') as writer:
    for sheet_name, df in sheets.items():
        df.to_excel(writer, sheet_name=sheet_name, index=False)

print("✅ Export complete! All sheets (including the updated one) are saved in:", new_file_path)

✅ Export complete! All sheets (including the updated one) are saved in: updated_file.xlsx
```

Gambar 3.27 Export Dataframe

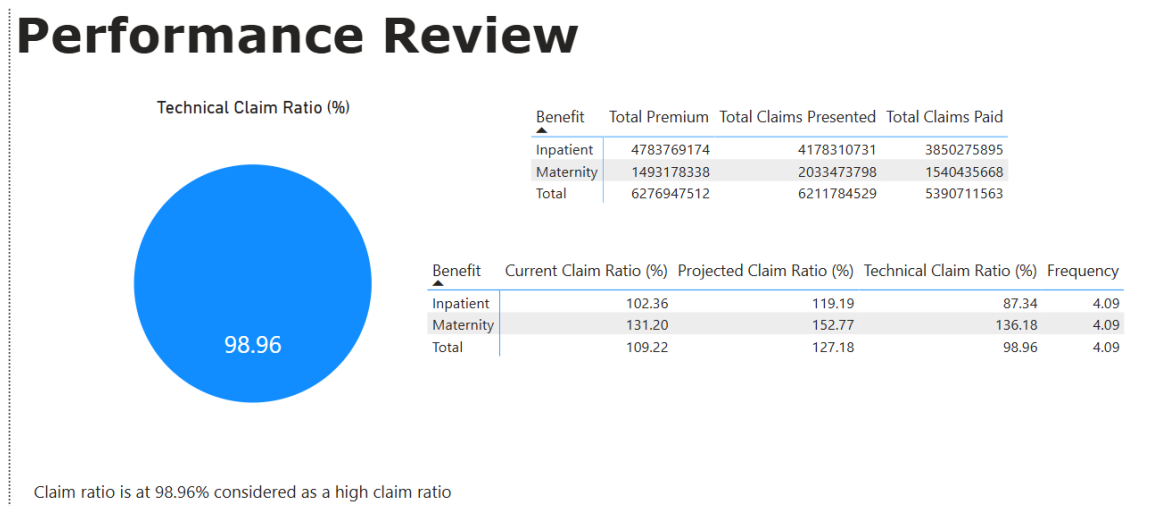
Gambar 3.27 menunjukkan proses *export* hasil penggabungan data ke dalam file Excel baru, sebagai file utama untuk visualisasi di Power BI.

3.2.3.7 Mengupdate Laporan Utilisasi dengan Data Terbaru Menggunakan Power BI

Setelah data diperbarui, dashboard di Power BI juga diperbarui untuk mencerminkan informasi terbaru. Proses ini mencakup penyesuaian filter, grafik, dan visualisasi lainnya sesuai

dengan tambahan data yang dianalisis. Laporan akhir kemudian dikirim kembali ke supervisor sebagai versi final.

Setelah proses pengolahan data selesai, mahasiswa melanjutkan ke tahap pembuatan *dashboard* laporan utilisasi menggunakan Power BI. Gambar 3.28 hingga Gambar 3.30 memperlihatkan tampilan awal *dashboard* dengan beberapa tabulasi utama seperti *Performance Review*, *Claim Profile*, dan *Insurance Performance*. Di bagian *Performance Review*, mahasiswa menyajikan ringkasan klaim berdasarkan jumlah kasus, jumlah klaim, serta rasio klaim per peserta.



Gambar 3.28 *Performance Review*

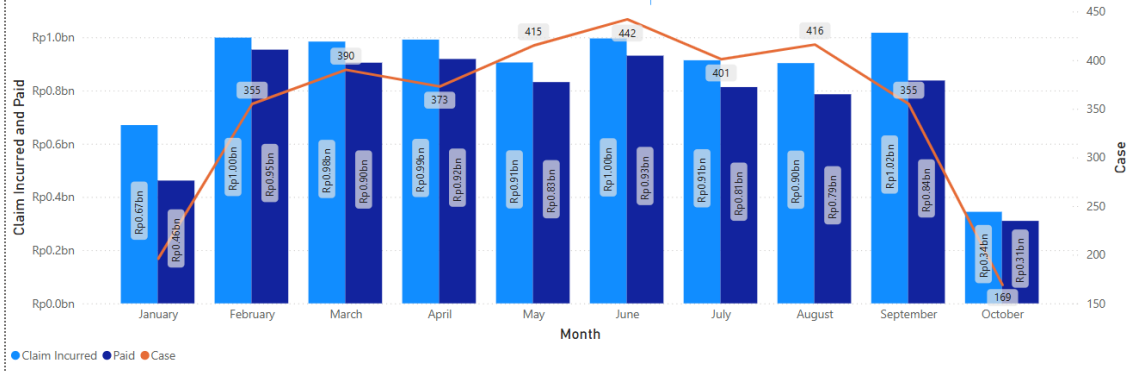
Gambar 3.28 memperlihatkan tampilan awal *dashboard* Power BI dengan ringkasan *overview* kinerja asuransi.

Claim Profile

The number of cases peaked in June 2022, totaling 442 cases involving 439 claimants.

The highest medical expense in September 2022 was due to a post-arthroscopy Bankart lesion, amounting to approximately 97 million.

Claim by Month

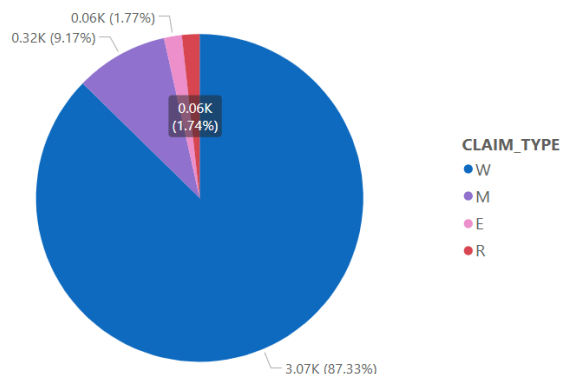


Gambar 3.29 Claim Profile

Gambar 3.29 menampilkan *tab Performance Review*, di mana terdapat visualisasi terkait jumlah klaim, total biaya klaim, dan rasio klaim terhadap jumlah peserta.

Insurance Performance

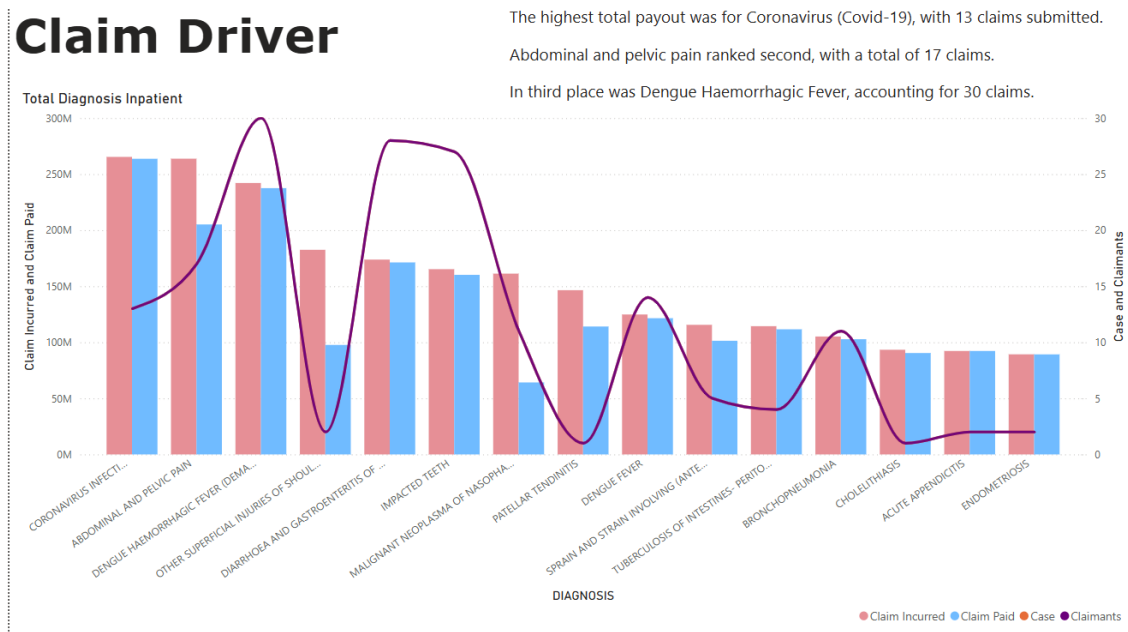
Count of CLAIMS_ID by CLAIM_TYPE



The total paid claim amount in reimbursement is at 1.74%; therefore, 98.26% of claim paid are from the insurance provider. This indicates that the insurance provider is sufficient.

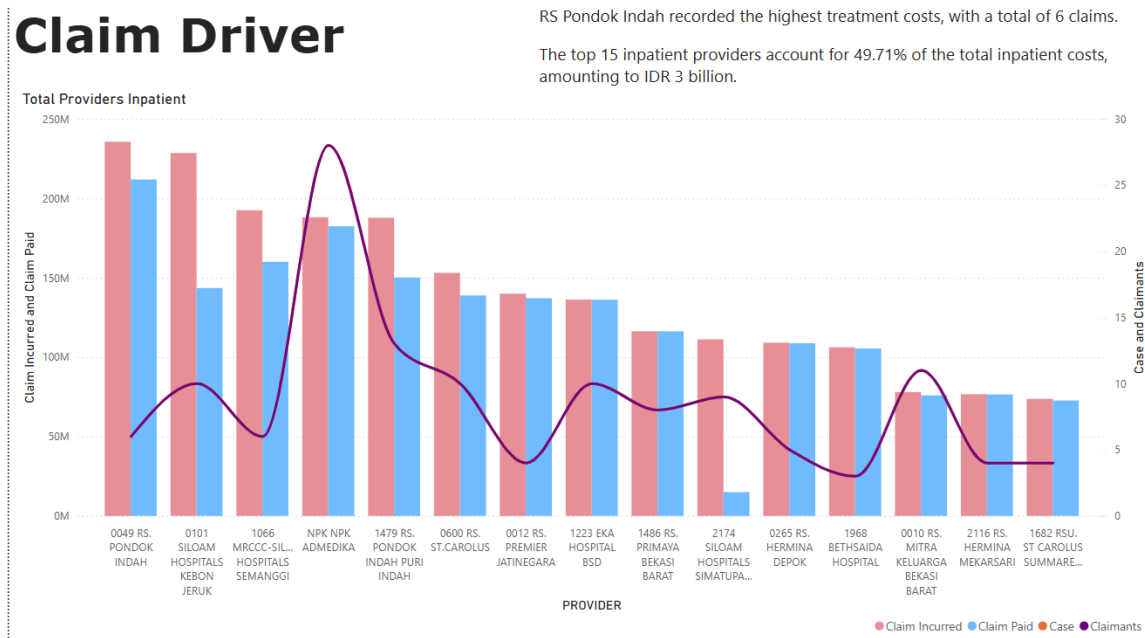
Gambar 3.30 Insurance Performance

Gambar 3.30 menunjukkan *tab Claim Profile*, yang menyajikan distribusi klaim berdasarkan jenis perawatan (*inpatient vs outpatient*) serta frekuensi kasus.



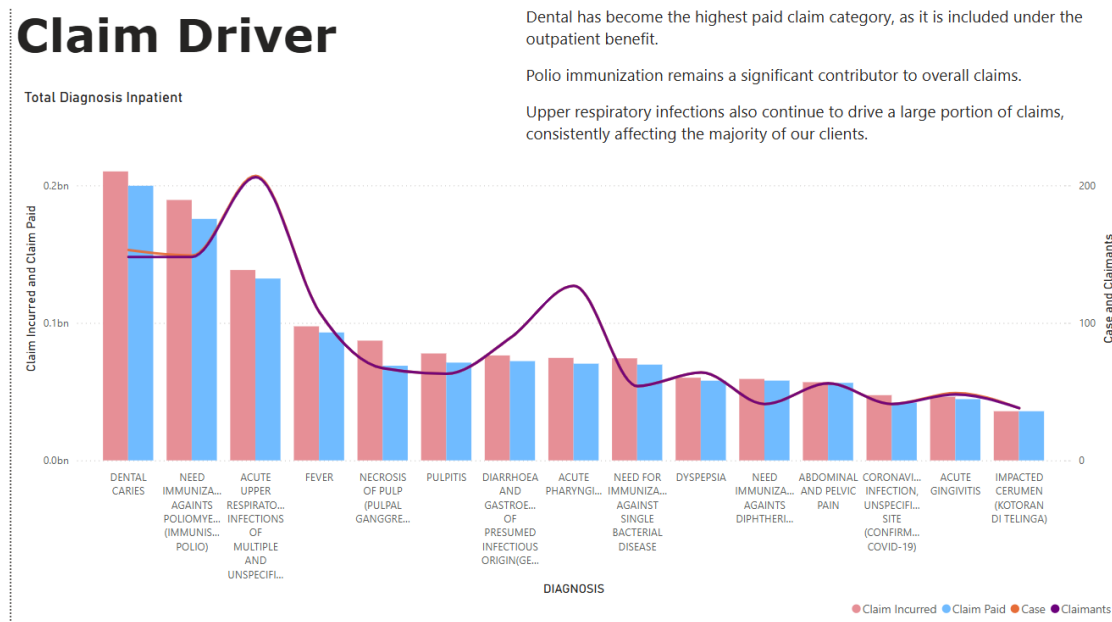
Gambar 3.31 *Claim Driver* diagnosis *In Patient*

Gambar 3.31 memperlihatkan analisis *Claim Driver* untuk *Inpatient*, berupa distribusi klaim berdasarkan diagnosis terbanyak.



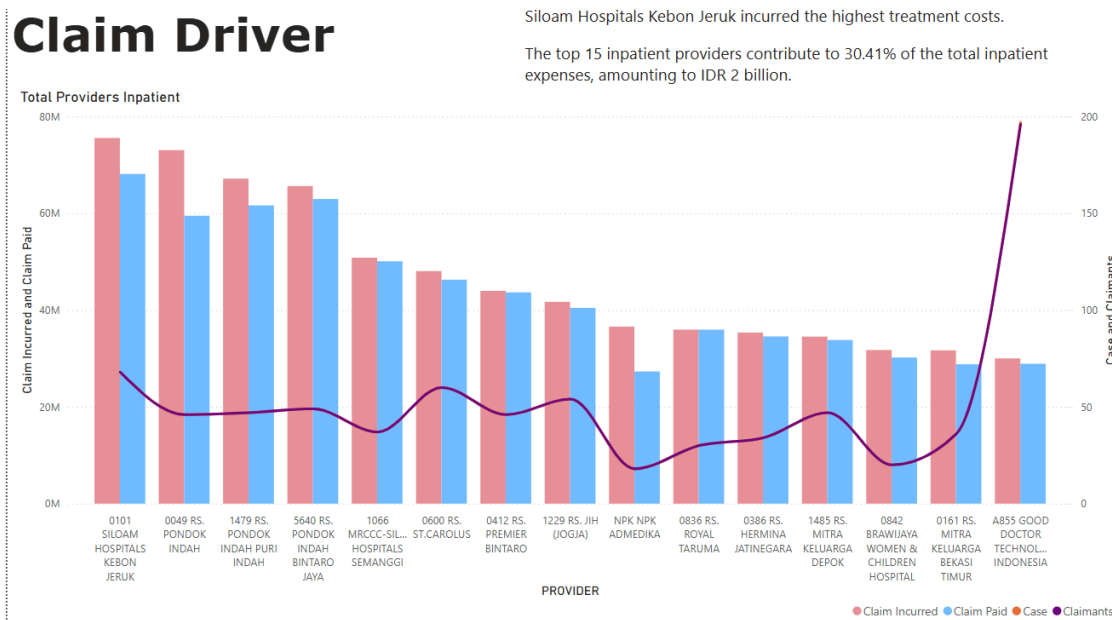
Gambar 3.32 *Claim Driver* provider *In Patient*

Gambar 3.32 menampilkan *Top Provider* untuk *Inpatient*, yang menunjukkan rumah sakit mana saja yang memiliki jumlah klaim terbesar.



Gambar 3.33 *Claim Driver* diagnosis *Out Patient*

Gambar 3.33 memperlihatkan *Claim Driver* untuk *Outpatient*, dengan distribusi klaim berdasarkan diagnosis paling sering.



Gambar 3.34 *Claim Driver* provider *Out Patient*

Gambar 3.34 menampilkan *Top Provider* untuk *Outpatient*, memperlihatkan *provider* rawat jalan yang paling banyak digunakan oleh peserta.

Laporan ini kemudian di *review* oleh *supervisor* dan digunakan sebagai bahan diskusi internal maupun eksternal untuk evaluasi manfaat polis dan negosiasi *renewal* dengan klien.

3.2.4 Memproses Polis

Tahap lanjutan setelah *quotation* disetujui adalah proses penerbitan polis. Pada proses ini, mahasiswa terlibat dalam verifikasi dan input data peserta akhir ke dalam sistem penerbitan polis perusahaan.

Data peserta yang telah disetujui oleh klien akan dikirimkan kembali ke divisi *underwriting*. Mahasiswa bertugas untuk melakukan verifikasi akhir terhadap file tersebut, mencocokkan antara data awal yang ada di *quotation* dan data akhir, memastikan tidak ada perubahan atau kesalahan input.

Setelah verifikasi selesai, mahasiswa mengunggah data tersebut ke dalam sistem internal berbasis *web* milik PT Asuransi Central Asia. Proses ini melibatkan input manual atau semi-otomatis melalui antarmuka sistem, yang menghasilkan dokumen polis resmi yang nantinya dikirim ke klien.

Proses penerbitan polis merupakan tahapan lanjutan setelah *quotation* disetujui oleh klien. Pada tahap ini, data peserta yang telah final dimasukkan ke dalam sistem internal PT Asuransi Central Asia untuk menghasilkan dokumen polis resmi. Mahasiswa terlibat dalam proses ini mulai dari pengecekan akhir data hingga proses input ke sistem melalui antarmuka web perusahaan.

3.2.4.1 Mengecek Kelengkapan dan Kebenaran Data Peserta

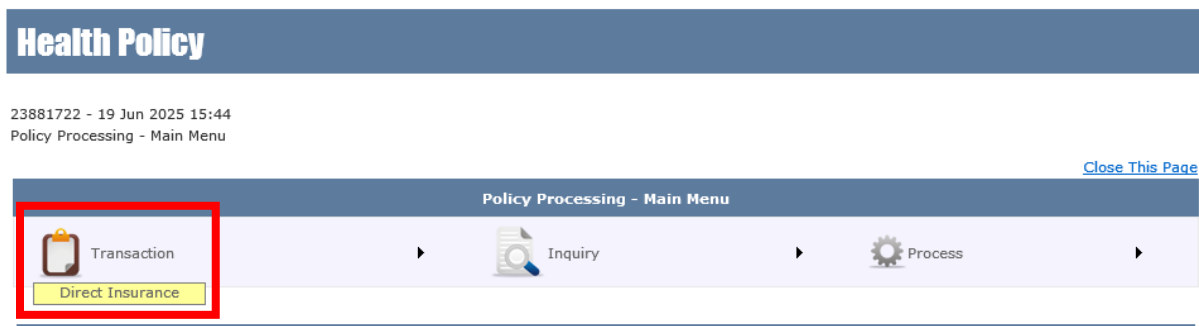
Langkah pertama dalam proses pemrosesan polis adalah melakukan pengecekan terhadap data peserta yang telah dikirimkan oleh pihak pemohon, baik dari agen, broker, maupun nasabah langsung. Pengecekan ini meliputi validitas informasi seperti nama, tanggal lahir, NIK, plan yang diambil, dan data peserta lainnya. Mahasiswa bertanggung jawab untuk memastikan bahwa semua data yang diperlukan telah terisi dengan lengkap dan tidak terdapat kesalahan penulisan atau kekeliruan administratif.

3.2.4.2 Memperbaiki dan Menotakan Kesalahan dan Ketidaklengkapan Data Peserta

Jika ditemukan data yang tidak lengkap atau salah, mahasiswa mencatat bagian-bagian tersebut dan melakukan koreksi apabila memungkinkan. Untuk data yang belum dapat diperbaiki secara mandiri, mahasiswa akan memberikan catatan atau menandai bagian tersebut untuk dikonfirmasi lebih lanjut kepada pihak terkait, seperti tim marketing atau supervisor. Proses ini penting untuk memastikan bahwa data yang akan diinput ke dalam sistem sudah valid dan sesuai dengan standar perusahaan.

3.2.4.3 Memasukkan File Polis ke dalam Sistem Internal Perusahaan Jika Sudah Lengkap dan Benar

Setelah data peserta dinyatakan lengkap dan benar, langkah berikutnya adalah menginput file polis ke dalam sistem internal perusahaan. Proses input ini dilakukan melalui portal atau website internal yang digunakan oleh ACA untuk penerbitan polis asuransi. Mahasiswa memasukkan informasi data peserta sesuai format yang ditentukan, memastikan tidak ada kesalahan saat pengisian, dan mengunggah dokumen pendukung jika diperlukan. Setelah proses input selesai, data akan diproses lebih lanjut untuk penerbitan polis resmi oleh sistem dan tim terkait.



Gambar 3.35 Tab Transaction dan Direct Insurance

Health Policy

23881722 - 19 Jun 2025 15:44
Policy Processing - Main Menu

[Close This Page](#)

Transaction

Inquiry

Process

Copy Policy
Extend Policy
Hold/Unhold
Process Quotation to Policy
Process to TPA
Process Extend to TPA
Renewal
Undo Approve
Upload Card No
Temporary Resign
Member Mapping
Upload Policy Individual
Link BPJS

Outstanding Policy & Endorsement

	Policy	#I/E	PNO	Holder	Inception Expiry	Source	/Date
View		0 / 0	67241		01 Dec 2024 30 Nov 2025		82152
View		0 / 0	68227		01 Feb 2025 31 Jan 2026		82152

Gambar 3.36 Tab Transaction, Process dan Renewal

Gambar 3.35 menunjukkan tampilan awal sistem untuk proses penutupan polis baru. Untuk memulai, pengguna memilih tab “Transaction” kemudian memilih opsi “Direct Insurance”. Ini menandakan bahwa polis akan diterbitkan langsung oleh perusahaan, bukan melalui perantara seperti broker. Sementara itu, untuk proses perpanjangan atau *renewal* polis yang sudah ada, seperti ditunjukkan pada Gambar 3.36, pengguna memilih tab “Process” lalu memilih opsi “Renewal”. Perbedaan jalur ini penting karena menentukan alur input data dan referensi polis yang digunakan.

Health Policy

23881722 - 19 Jun 2025 15:56
Policy Registration

[Register New Policy](#) • [SMS](#) • [Close This Page](#)

Policy General Information

General Policy Information

Policy No. : 318125500008

Reference No. : 318124500003

Quotation No. : -1

C/I : 7/11/2024

Corporate ID :

Policy Category : Group

Policy Type : Renew

Branch : 81

Marketing Officer : 19810767

Policy Holder : D88AF00019

Group : 01 N/A

Insurance Period : 8/1/2025 - 7/31/2026 ☒ Exclusive Period

TOC : 1302 MED IPLUS

Ujroh : 0.00 For Sharia TOC only

Currency : IDR

Policy Payor : D88AF00019

Insurance Source : D88AF00019

Segment : BROKER

PIC :

Policy Date : 6/2/2025

Business Source : M88AF00001

LOB :

Occupation :

Existing Policy No : 68340

Region :

Remarks :

Upload Plan, Benefit and Premium

Upload Member

Policy Settings

TPA :

Calculation Method : Full Premium

Prorate Calc Method : Actual Days(365/366)

Exp Claim Receipt : 30 / 60 Days

Payment Due : 30 Calendar Days

Reclaim Due : 30 Calendar Days

Max Age Children : 23

Max. Children : 3 ☐ Not Switch Child

Max. Children Maternity : 3

Card Type : Magnetic

Corporate Type : Non COB BPJS

Pre Existing Condition : Waived

Age Calc Method : Nearest Birth Date by Month

Tolerance

Tolerance Up Room : 0 % or 75,000.00

Up Room Class : 0 Class 2 Days (in case full)

☐ Prorate After Tolerance Addition

Other Settings

☒ Allow Adult Child Premium
☐ Have Sub Company
☐ Female Spouse Only
☐ Profit Sharing
☐ Use In House Clinic
☐ Allow Plan Sharing
☐ Renewal with Old Card
☐ Renewal Manual (TPA)
☐ Commission by Gross Premium
☐ Allow Excess on Reimbursement

Gambar 3.37 Tab Input data Polis

Remarks :

Payment Option

Mode :

#Installment : ☐ Prorate Installment

Endorsement Settings

Refund Adj. : %

Refund Adj (If Claim) : %

☐ Refund with Claim Deduction < %

☐ Refund with Claim Deduction By Product Type

Endorsement Fee :

☐ Endorsement with Installment

Print Card Option

Print Name :

Print Order :

☐ Print Birthdate

☐ Print Sex

☐ Print Plan

☐ Commission by Gross Premium

☐ Allow Excess on Reimbursement

Min. Backdated Policy : Day(s)

Max. Backdated Policy : Day(s)

ASO Deposit :

Minimum ASO Deposit :

Virtual Account

Bank :

V Account No :

Bank (Optional) :

V Account (Optional) :

Policy Status

Policy Status :

Endorsement Date :

Email Date :

Int. Endorsement No :

Ext. Endorsement No :

PNO :

PPNO :

OPNO :

☐ Cancel Policy

Transaction History

Created By :

Last Edited By :

Approved By :

Booking Date :

Billing Date :

1. Coverage 2. Class 3. Plan Schedule 4. Rule 5. Business Source 6. Discount & Fee 7. EDC 8. Profit Sharing 9. Sub Company

10. Other Parties 11. Coinsurance 12. Facultative 13. Inward

[Select All](#) • [Deselect All](#) [Diagnosis Coverage](#) • [Benefit Coverage](#) • [Add New Coverage](#)

Type	Product Code	Family Limit	Family Premium	Hi Plan	ASO	Excess	Selected Data:
☐ View IP	RI	No	No	No	No	Pay Later	Details

Gambar 3.38 Tab Input data Coverage

1. Coverage 2. Class 3. Plan Schedule 4. Rule 5. Business Source 6. Discount & Fee 7. EDC 8. Profit Sharing 9. Sub Company

10. Other Parties 11. Coinsurance 12. Facultative 13. Inward

[Select All](#) • [Deselect All](#) [Add New Class](#)

Class No.	Class Name	Pre-existing Waived	Membership	Class Plan	Selected Data:
☐ View 1	Class 1	No	View	RI 600	Delete
☐ View 2	Class 2	No	View	RI 800	
☐ View 3	Class 3	No	View	RI 1000	
☐ View 4	Class 4	No	View	RI 1500	
☐ View 5	Class 5	No	View	RI 2000	

Gambar 3.39 Tab Input data Class

Gambar 3.40 Tab Input data Rule

Gambar 3.37 hingga Gambar 3.40 menunjukkan tahapan awal input data polis, termasuk pengisian informasi dasar polis seperti nomor polis, nama perusahaan klien, periode pertanggungan, dan jenis produk yang digunakan (dalam hal ini asuransi kesehatan Medi+). Di tahap ini, mahasiswa perlu memastikan bahwa seluruh informasi yang diinput sesuai dengan data final yang telah disetujui dalam *quotation*, termasuk tanggal efektif dan tanggal jatuh tempo.

	ID	Name	Type	Fee	Fee	Selected Data:
☐ View	M88AF00001	M88AF00001	M88AF00001	0.000	0.000	Delete

Gambar 3.41 Tab Input data Business Source

Gambar 3.42 Tab Input data Business Source Add

1. Coverage 2. Class 3. Plan Schedule 4. Rule 5. Business Source 6. Discount & Fee 7. EDC 8. Profit Sharing 9. Sub Company
10. Other Parties 11. Coinsurance 12. Facultative 13. Inward

Discount	Other Settings	Action:
Special Discount : 0.00 %	Admin Cost : 50,000.00	Save
Direct Discount : 0.00 %	@Card Fee : 0.00 0	
Discount Amount : 0.00	Total Card Fee : 0.00	
☐ Discount Only Apply On Policy	Total Admin Cost : 50,000.00	
☐ Discount Adjustment on Policy	Stamp Duty : 20,000.00	
	☐ Auto Stamp Duty	
	Interest : 0.000000000000	
	Pool Fund Info	
	Pool Fund Setup	
	Pool Fund : 0.00	
	Max Pool Fund Member : 0	
	@Max Member Pool Fund : 0.00	
	Remarks :	

Loading
CC Loading : 0.00 %

Deposit
Deposit Recovery : 0.00
☐ AutoDepositRecovery

Claim Reimbursement Transfer Fee
Fee (Per Employee) : 0.00

Gambar 3.43 Tab Input data Discount & Fee

1. Coverage 2. Class 3. Plan Schedule 4. Rule 5. Business Source 6. Discount & Fee 7. EDC 8. Profit Sharing 9. Sub Company
10. Other Parties 11. Coinsurance 12. Facultative 13. Inward

Select All • Deselect All [Add New Other Parties](#)

	ID	Fee (%)	Fee Amount	Selected Data:
☐ View	T88AD00023	0.0000	0.0000	Delete

Gambar 3.44 Tab Input data Other Parties

Health Policy

23881722 - 19 Jun 2025 15:56
Policy Registration

[Register New Policy](#) • [SMS](#) • [Close This Page](#)

Policy General Information

General Policy Information

Policy No. : 318125500008
Reference No. : 318124500003
[Quotation No](#) : -1
C/I : 7/11/2024

[Upload Plan, Benefit and Premium](#)
[Upload Member](#)

Policy Settings

TPA :
Calculation Method : Full Premium

Gambar 3.45 Tab Input Polis Upload

Health Policy

23881722 - 19 Jun 2025 16:04

[Download Benefit List](#) • [Close This Page](#)

Import Classification

File Path :

Browse...

File Name :

Ok

WebPolicyHealth Ver. 6.04.01 Copyright © PT. CARE Technologies 2022. All Rights Reserved.

Gambar 3.46 Tab Input Polis *Import Classification*

Selanjutnya, Gambar 3.41 hingga Gambar 3.46 memperlihatkan proses pengisian data peserta secara lebih rinci. Data yang diinput mencakup identitas masing-masing peserta, seperti nama lengkap, tanggal lahir, jenis kelamin, dan hubungan keluarga. Mahasiswa bertanggung jawab memastikan bahwa seluruh data sesuai dan tidak ada kekeliruan penempatan kolom. Kesalahan input pada tahap ini dapat menyebabkan peserta tidak terdaftar secara *valid* di sistem atau manfaat tidak aktif.

MANFAAT MAKSIMUM PER KETIDAKMAMPUAN / MAXIMUM BENEFIT PER DISABILITY		RI 600	RI 800	RI 1000	RI 1500	RI 2000
100!						
IN012	Biaya kamar max. 180 hari/kasus (maks.180 hari)	600,000	800,000	1,000,000	1,500,000	2,000,000
IN023	Biaya ICU (max. 30 hari)	1,200,000	1,600,000	2,000,000	3,000,000	4,000,000
IN032	Biaya kunjungan dokter/hari (max. 180 hari)	350,000	500,000	700,000	850,000	1,000,000
IN042	Biaya konsultasi dokter ahli/hari (max. 180 hari)	900,000	1,200,000	1,500,000	2,250,000	2,750,000
IN052	Obat-obatan, Lab, Test, dll (Aneka Perawatan)	15,000,000	25,000,000	30,000,000	37,500,000	42,500,000
IN069	Biaya operasi (Tanpa Tabel Operasi) per kasus rawat (termasuk Dokter bedah, Kamar operasi dan Anestesi)	75,000,000	95,000,000	120,000,000	150,000,000	155,000,000
IN102	Perawatan Gigi dan Rawat Jalan Darurat (max 2x24 jam)	10,000,000	15,000,000	20,000,000	25,000,000	27,500,000
IN111	Biaya perawatan pribadi/hari (max. 30 hari)	300,000	400,000	500,000	750,000	1,000,000
IN121	Ambulance	1,200,000	1,600,000	2,000,000	3,000,000	3,250,000
IN132	Biaya perawatan sebelum (30 hari) & setelah (30 hari) rawat inap di RS	15,000,000	20,000,000	25,000,000	30,000,000	32,500,000
IN174	Santunan meninggal dunia bukan karena kecelakaan	15,000,000	15,000,000	15,000,000	15,000,000	15,000,000
IN187	Biaya Kamar Semi ICU/hari (maks. 30 hari)	1,000,000	1,500,000	1,700,000	2,250,000	3,000,000
IN353	One day surgery per tahun	15,000,000	20,000,000	25,000,000	30,000,000	35,000,000
IN354	Segala Penyakit yang berhubungan dengan hormonal imbalance per tahun	15,000,000	20,000,000	25,000,000	30,000,000	35,000,000
IN388	Komplikasi Kehamilan dan Pasca Melahirkan per tahun	15,000,000	20,000,000	25,000,000	30,000,000	35,000,000
IN392	Biaya Sirkumsisi atas indikasi medis per tahun	15,000,000	20,000,000	25,000,000	30,000,000	35,000,000
IN413	Biaya Bedah Mulut / Pembedahan gigi per tahun	15,000,000	20,000,000	25,000,000	30,000,000	35,000,000
IN433	Hemodialisa, Kemotherapy dan radiotherapy per tahun	15,000,000	20,000,000	25,000,000	30,000,000	35,000,000
IN681	Santunan Harian Kamar (termasuk kamar semi ICU, isolasi menggunakan BPJS)	600,000	800,000	1,000,000	1,500,000	2,000,000
IN744	Hernia per tahun	15,000,000	20,000,000	25,000,000	30,000,000	35,000,000
BATAS PER TAHUN		Tidak Terbatas	Tidak Terbatas	Tidak Terbatas	Tidak Terbatas	Tidak Terbatas
Premi						
Pria		4,588,000	6,004,000	7,422,000	10,748,000	15,763,000
Wanita		5,048,000	6,606,000	8,166,000	11,824,000	17,339,300
Anak		3,212,000	4,204,000	5,196,000	7,524,000	11,034,100
Premi						
Pria		5,276,200	6,904,600	8,535,400	12,360,200	18,127,500
Wanita		5,805,200	7,597,000	9,391,000	13,597,600	19,940,200
Premi						
Pria		6,331,600	8,285,600	10,242,600	14,832,400	21,753,000
Wanita		6,966,400	9,116,400	11,269,200	16,317,200	23,928,300

Gambar 3.47 Rincian *Plan 1*

	A	B	C	D	E
	ClassNo	ShortDesc	IP		
	1	Class 1	RI 600		
	2	Class 2	RI 800		
	3	Class 3	RI 1000		
	4	Class 4	RI 1500		
	5	Class 5	RI 2000		

Gambar 3.48 Rincian *Plan 2*

Health Policy

23881722 - 19 Jun 2025 16:06
Policy Import Member

[Close This Page](#)

Import Member

File Path : Browse...

File Name :

Work Sheet :

Plan Constraint Option :

Complete Method : ☐ Yes

Check Duplicate AccountNo : ☐ Yes

Check Duplicate AccountName : ☐ Yes

Check Member Name : ☐ Yes

No Check Membership Status : ☐ Yes

No Check EMP ID : ☐ Yes

[Download Last Failed Log](#) [Refresh](#)

No	File Name	Status	Remarks	Import By
122227	Data Peserta.xls	OK	Processed 14 (1 Warned)	23881722 6/11/2025 14:29

[Logs](#)

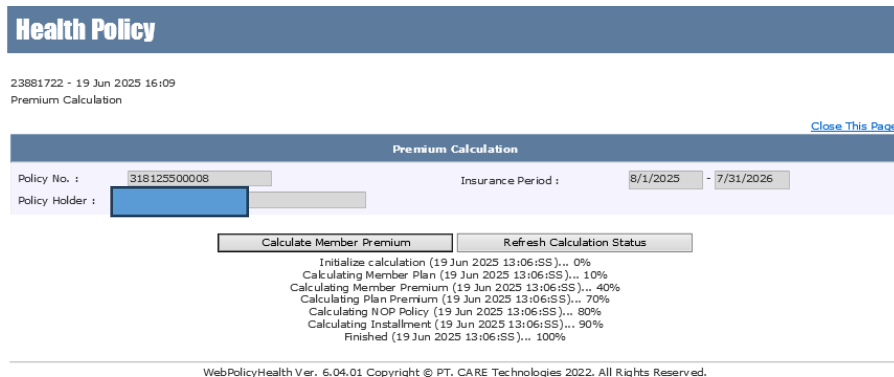
Gambar 3.49 Tab Input Polis Import Member

	A	B	C	G	H	I	K	M	O	P	Q	R	
	CLASSNO	Membership	EmpID	Name	Sex	BirthDate	MemberNo	MaritalStatus	Age	NOP	Plan1	MFBAmount1	Ac
2	5	1. EMP	00014	A	M	7-Oct-62	AFR000014-0	M	63	1	RI	2000	
3	5	2. SPO	00014	AA	F	17-Nov-65	AFR000014-1	M	60	1	RI	2000	
4	5	3. CHI	00014	AAA	F	5-Apr-05	AFR000014-2	S	20	1	RI	2000	
5	5	1. EMP	00015	B	F	26-Nov-94	AFR000015-0	S	31	1	RI	2000	
6	5	1. EMP	00016	C	M	14-Feb-98	AFR000016-0	S	27	1	RI	2000	
7	4	1. EMP	00017	D	M	20-May-64	AFR000017-0	M	61	1	RI	1500	
8	4	2. SPO	00017	DD	F	26-May-66	AFR000017-1	M	59	1	RI	1500	
9	3	1. EMP	00018	E	M	11-Feb-63	AFR000018-0	M	63	1	RI	1000	
10	3	2. SPO	00018	EE	F	10-May-70	AFR000018-1	M	55	1	RI	1000	
11	3	1. EMP	00019	F	F	8-Nov-73	AFR000019-0	S	52	1	RI	1000	
12	1	1. EMP	00021	G	M	9-Apr-92	AFR000021-0	S	33	1	RI	600	
13	1	1. EMP	00022	H	M	8-Aug-90	AFR000022-0	S	35	1	RI	600	
14	1	1. EMP	00023	I	F	26-Nov-00	AFR000023-0	S	25	1	RI	600	
15	1	1. EMP	00024	J	M	19-Jun-00	AFR000024-0	S	25	1	RI	600	
16													
17													

Gambar 3.50 Data Peserta

Gambar 3.47 hingga Gambar 3.50 memperlihatkan tampilan sistem saat memasukkan informasi terkait manfaat atau plan yang akan diberikan kepada peserta. Informasi ini harus sesuai dengan *plan* yang dipilih saat *quotation*, termasuk rincian *limit* rawat inap, rawat jalan, dan

manfaat tambahan lainnya. Mahasiswa juga perlu memeriksa ulang agar tidak terjadi ketidaksesuaian antara manfaat di sistem dan file *quotation*.



Health Policy

23881722 - 19 Jun 2025 16:09
Premium Calculation

[Close This Page](#)

Premium Calculation

Policy No. : 318125500008 Insurance Period : 8/1/2025 - 7/31/2026

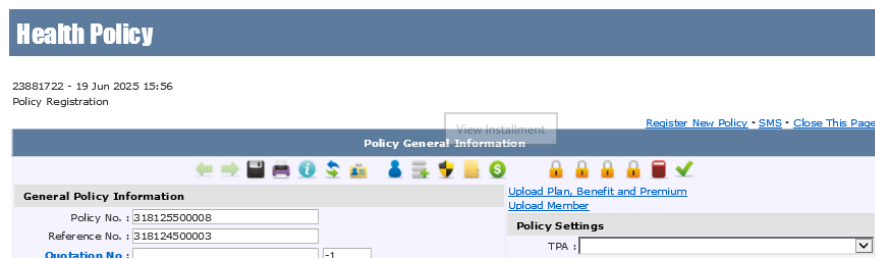
Policy Holder : [Redacted]

[Calculate Member Premium](#) [Refresh Calculation Status](#)

Initialize calculation (19 Jun 2025 13:06:SS)... 0%
 Calculating Member Plan (19 Jun 2025 13:06:SS)... 10%
 Calculating Member Premium (19 Jun 2025 13:06:SS)... 40%
 Calculating Plan Premium (19 Jun 2025 13:06:SS)... 70%
 Calculating NOP Policy (19 Jun 2025 13:06:SS)... 80%
 Calculating Installment (19 Jun 2025 13:06:SS)... 90%
 Finished (19 Jun 2025 13:06:SS)... 100%

WebPolicyHealth Ver. 6.04.01 Copyright © PT. CARE Technologies 2022. All Rights Reserved.

Gambar 3.51 Tab Input Polis Premium Calculation



Health Policy

23881722 - 19 Jun 2025 15:56
Policy Registration

[View Installment](#) [Register New Policy](#) [SMS](#) [Close This Page](#)

Policy General Information

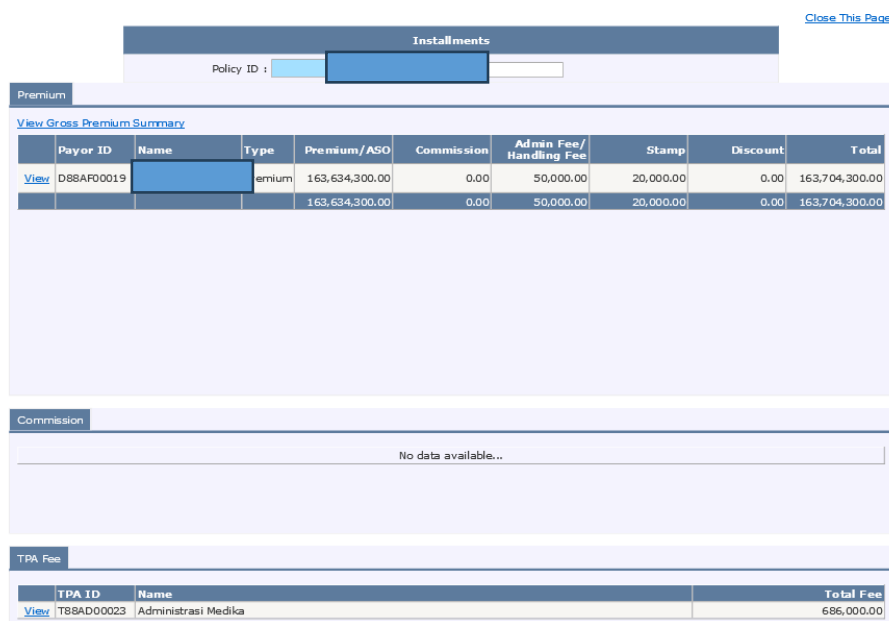
[General Policy Information](#) [Upload Plan, Benefit and Premium](#) [Upload Member](#)

Policy No. : 318125500008
 Reference No. : 318124500003
 Quotation No. : [Redacted]

Policy Settings

TPA : [Redacted]

Gambar 3.52 Tab Input Polis Installment



Installments

Policy ID : [Redacted]

Premium

[View Gross Premium Summary](#)

	Payor ID	Name	Type	Premium/ASO	Commission	Admin Fee/Handling Fee	Stamp	Discount	Total
View	D88AF00019	[Redacted]	emium	163,634,300.00	0.00	50,000.00	20,000.00	0.00	163,704,300.00
				163,634,300.00	0.00	50,000.00	20,000.00	0.00	163,704,300.00

Commission

No data available...

TPA Fee

	TPA ID	Name	Total Fee
View	T88AD00023	Administrasi Medika	686,000.00

Gambar 3.53 Tab Input Polis Intallments

Gambar 3.51 hingga Gambar 3.53 menggambarkan tahap akhir, yaitu verifikasi data, penyimpanan polis, dan pencetakan dokumen polis jika diperlukan. Setelah semua data lengkap dan divalidasi oleh sistem, polis akan disimpan secara permanen di *database* perusahaan dan dapat diakses oleh divisi terkait maupun oleh klien jika diperlukan. Mahasiswa mengonfirmasi bahwa seluruh data telah sesuai, kemudian melaporkan hasil input ke *supervisor* untuk pengecekan akhir.

Keseluruhan proses penerbitan polis ini menuntut ketelitian tinggi, karena kesalahan sekecil apa pun dalam pengisian data bisa berdampak pada validitas polis dan kepuasan klien. Mahasiswa tidak hanya dituntut mampu mengoperasikan sistem internal, tetapi juga memahami alur logika bisnis asuransi yang mendasari proses ini.

3.3 Kendala yang Ditemukan

Selama melaksanakan magang di PT Asuransi Central Asia, terdapat beberapa kendala yang dialami mahasiswa, khususnya di masa awal penyesuaian. Kendala tersebut umumnya berkaitan dengan pengalaman pertama memasuki dunia kerja, komunikasi di lingkungan profesional, serta adaptasi terhadap konteks industri asuransi. Berikut beberapa kendala utama yang dihadapi:

1. Minimnya Panduan dan Jadwal Terstruktur di Awal Magang

Selama magang, tidak terdapat jadwal kerja terstruktur atau rencana proyek yang dibagikan sejak awal. Mahasiswa tidak mengikuti program magang formal atau proyek khusus yang biasanya dirancang dengan tahapan-tahapan kerja yang jelas per minggu atau per bulan. Akibatnya, di awal masa magang mahasiswa mengalami kebingungan mengenai apa saja pekerjaan yang akan dilakukan dalam jangka waktu magang, serta kesulitan dalam memahami alur keterlibatan dalam kegiatan divisi. Hal ini juga menyebabkan adaptasi menjadi lebih lambat, karena ekspektasi kerja tidak tersampaikan secara eksplisit di awal.

2. Rasa Ragu dalam Berkomunikasi Langsung

Mahasiswa hanya diperkenalkan secara singkat dengan lingkungan kerja, rekan kerja, dan *supervisor*. Akibatnya, muncul keraguan dalam berkomunikasi secara langsung, terutama ketika ingin bertanya atau mengonfirmasi hal-hal teknis. Mahasiswa khawatir akan mengganggu rekan kerja yang sedang sibuk atau dianggap terlalu sering bertanya.

3. Kurangnya Pengetahuan tentang Istilah Industri Asuransi

Mahasiswa belum memiliki pengalaman di bidang asuransi, sehingga banyak istilah dalam *dataset* maupun laporan yang belum familiar. Hal ini menyulitkan mahasiswa dalam memahami konteks pekerjaan serta menganalisis data secara tepat pada awal magang.

4. Kesulitan Menentukan Alat Kerja secara Mandiri

Dalam beberapa tugas, mahasiswa diberikan keleluasaan untuk menentukan sendiri perangkat lunak yang digunakan (misalnya untuk pembuatan laporan utilisasi). Namun, karena selama kuliah mahasiswa terbiasa menggunakan *software* yang sudah ditentukan oleh kampus, kebebasan ini justru menjadi tantangan. Mahasiswa merasa kesulitan dalam membandingkan alternatif *software* dan menentukan pilihan yang paling sesuai.

3.4 Solusi atas Kendala yang Ditemukan

Untuk mengatasi kendala-kendala tersebut, mahasiswa melakukan berbagai upaya adaptif yang membantu memperlancar proses kerja dan meningkatkan kenyamanan di lingkungan magang. Beberapa solusi yang diterapkan antara lain:

1. Beradaptasi secara Bertahap dengan Ritme Kerja

Seiring waktu, mahasiswa mulai memahami pola kerja dan ekspektasi dari divisi tempat magang. Rasa canggung perlahan menghilang, dan mahasiswa menjadi lebih percaya diri dalam mengerjakan tugas-tugas secara mandiri. Lingkungan kerja yang terbuka dan fleksibel turut membantu proses adaptasi ini.

2. Memanfaatkan Komunikasi Tertulis sebagai Jembatan Awal

Untuk mengatasi keraguan dalam bertanya langsung, mahasiswa memilih untuk mengirimkan pertanyaan melalui email atau pesan internal terlebih dahulu. Pendekatan ini membantu menghindari gangguan langsung kepada rekan kerja, sambil tetap menjaga komunikasi. Seiring berjalannya waktu, mahasiswa mulai terbiasa berkomunikasi langsung, terutama dengan rekan kerja di sekitar meja kerja.

3. Belajar Istilah Asuransi secara Proaktif

Ketika menemukan istilah asing dalam dokumen atau data, mahasiswa secara aktif bertanya kepada supervisor maupun rekan kerja yang lebih berpengalaman. Selain itu, mahasiswa juga mencari referensi tambahan dari sumber daring dan materi internal perusahaan untuk mempercepat pemahaman.

4. Menganalisis Kebutuhan Tugas untuk Memilih *Software*

Dalam menentukan tools untuk pembuatan laporan, mahasiswa mulai menganalisis jenis data dan kebutuhan visualisasi yang diperlukan. Berdasarkan pertimbangan tersebut, mahasiswa secara mandiri memilih perangkat lunak yang dianggap paling sesuai, seperti Power BI untuk visualisasi interaktif dan Python untuk pengolahan data mentah. Proses ini sekaligus meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam mengambil keputusan teknis secara mandiri.