

Analisis pengelolaan klaim rawat inap JPK -- pasien miskin di RSUD Budhi Asih tahun 2006

Palijama, Yvonne N. J., author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=107311&lokasi=lokal>

Abstrak

Penelitian ini dilatar belakangi oleh keterlambatan dan bad debt dalam pembayaran tagihan JPK Pasien Miskin di RSUD - Budhi Asih. Pendapatan rata-rata dari sektor pelayanan Pasien Miskin mencapai 23,15 % dari seluruh pendapatan Rumah Sakit tahun 2004 dan 2005, dimana rawat inap kira-kira empat kali dari rawat jalan, sehingga keterlambatan dan bad debt dari pembayaran disini mempunyai dampak dalam operasional Rumah Sakit.

Tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi faktor-faktor internal Rumah Sakit yang berhubungan dengan keterlambatan dan tidak dibayarkannya klaim rawat inap JPK Pasien Miskin, dari faktor-faktor input seperti SDM, dana, alat, bahan dan metode, serta faktor-faktor proses mulai dari pendaftaran, pelayanan perawatan, dan penataan bukti-bukti tagihan, serta merekap pengajuan klaim. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemahaman petugas mengenai program JPK Pasien Miskin masih belum merata, peralatan yang mendukung belum sepenuhnya digunakan yaitu komputer terpadu, yang dibutuhkan terpenuhi dan cukup, dokumen yang merupakan kelengkapan berkas pasien rawat inap JPK Pasien Miskin belum sepenuhnya terpenuhi dan masih lambat diterima untuk diproses meski metode yang dipakai sudah memadai.

Dari hasil penelitian ini ada beberapa saran yang dijadikan masukan bagi Rumah Sakit untuk memperbaiki pengelolaan klaim JPK Pasien Miskin yaitu adanya sosialisasi pada seluruh petugas sehingga pemahaman akan JPK Pasien Miskin merata, digunakannya komputer terpadu secara menyeluruh pada semua unit pelayanan serta perhitungan & biaya untuk layanan kesehatan. Khusus untuk Dinas Kesehatan Propinsi DKI Jakarta diharapkan untuk menetapkan besaran iur biaya bagi pasien miskin yang menggunakan SKTM, menyesuaikan besaran PPE dengan keadaan nyata terutama bagi perawatan ICU dan kasus khusus, serta mempersingkat waktu pencairan pembayaran klaim.

The background of this study is outstanding and bad debt in claim payment of JPK Pasien Miskin in RSUD Budhi Asih, Average revenue from poor patient sector reaches = 23.15% of total hospital revenues in 2004 and 2005. Revenues from inpatient wards is four times bigger than those from outpatient clinics. Thus outstanding and bad debts from inpatient claims affect the operational of the hospital.

This is a qualitative study aimed to identify internal hospital factors which are related to outstanding and unpaid JPK Pasien Miskin inpatient claims. The factors are classified into inputs such as human resources, fund, instrument, material, and method; and process starting from registration, nursing care, claim receipt management, and claim recapitulation.

The study shows that there is lack of iniforrity of hospital personnel' understanding of JPK Pasien Makin program. Integrated computer program that supports the program is still not in full use. Materials such as JPK Pasien Miskin Inpatient claim folders are also inadequate. Nevertheless, the fund allocated and the methods used are found to be sufficient.

To improve JPK Pasien Miskin claim management, it is recommended that the hospital socialize the JPK Pasien Miskin program to all personnel, use integrated computer system at all service points, and calculate the unit cost for health services provided. It is suggested that Dinas Kesehatan Propinsi DKI Jakarta establish fixed percentage of cost sharing for SKTM holders, adjust the payment of PPE to the real situation (especially for ICU and special cases patients), and to shorten the delay in payment of the claim.</i>