

Analisis pelaksanaan sistem manajemen piutang pasien rawat inap jaminan perusahaan di RSUD DR. M. Yunus Bengkulu tahun 2008

Henni Febriawati, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20377356&lokasi=lokal>

Abstrak

Rumah Sakit merupakan jaringan pelayanan kesehatan yang sangat penting. Di Indonesia problem keuangan menyebabkan kemampuan pemerintah pusat untuk membiayai pembangunan kesehatan menjadi berkurang sehingga rumah sakit semakin dilepas kearah system pelayanan yang berbasis pada prinsip private goods (ekonomi) dengan salah satu cirri yang menonjol, yaitu bersifat kompetitif. Untuk meningkatkan pendapatan fungsional rumah sakit, maka rumah sakit tidak dapat menolak perkembangan asuransi yang berarti juga perkembangan piutang. Saat ini RSUD Dr. M. Yunus menerima pasien jaminan perusahaan yang berjumlah 33 perusahaan. Piutang merupakan sumber penerimaan dan perlu pengelolaan piutang pasien (patient account receivable), karena apabila tidak akan menjadi piutang tidak tertagih.

Penelitian ini dilakukan di unit keuangan RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu pada bulan Maret dan April 2009 dengan tujuan untuk mengetahui Sistem Manajemen Piutang Pasien Rawat Inap Jaminan Perusahaan. Jenis penelitian ini adalah penelitian operasional dengan pendekatan secara kualitatif dalam kasus manajemen piutang di RSUD Dr M Yunus Bengkulu dengan melakukan pengamatan langsung serta wawancara mendalam terhadap sumber daya manusia yang terlibat langsung dalam proses manajemen piutang. Dari data piutang pasien rawat inap 33 perusahaan menunjukkan ada peningkatan nilai piutang yang signifikan, yaitu tahun 2007 rata-rata piutang Rp. 21.227.763,63 dan tahun 2008 rata-rata piutang Rp. 30.198.696,96. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tidak ada kebijakan khusus yang mengatur piutang pasien rawat inap jaminan perusahaan, tidak ada syarat-syarat kelayakan bagi perusahaan untuk dapat berhutang, tidak ada unit khusus prapenerimaan, perawat yang bertugas merangkap mengisi setiap tindakan yang dilakukan, penata rekening ada di setiap ruang perawatan (perawat), petugas penagihan hanya 1 orang yang dirangkap oleh bendahara penerima, tidak ada kendaraan khusus untuk penagihan piutang, jumlah tagihan yang di terima sering lebih kecil dari yang di klaimkan, penutupan rekening dilakukan bila pembayaran lunas oleh perusahaan, penghapusan belum pernah dilakukan.

Saran yang diberikan adalah rumah sakit harus menetapkan syarat-syarat kelayakan bagi perusahaan untuk dapat berhutang, membuat prosedur tetap yang mengatur manajemen piutang pasien rawat inap jaminan perusahaan, membuat unit khusus untuk prapenerimaan, segera dibentuk kembali tim khusus penagihan, disediakan kendaraan khusus untuk penagihan, untuk tagihan yang dibayar lebih kecil, segera ditelusuri penyebabnya ke perusahaan dan diselesaikan.

.....A hospital is a very important public health service system. In Indonesia, the financial problem causes the central government to reduce their defray in health construction so hospitals are more freely to give services based on the principal of private goods with its main character, competitive. To increase the functional income of the hospital, it can't refuse the raise of assurance which means there will also be an increase in the credits. Now the RSUD Dr. M Yunus has accepted patients who have assurance from their company, as much as 33 companies. Debt is a source of income and needs to be managed (patient account receivable), if not it will be an unclaimed credit.

This research was done in the financial unit of RSUD Dr. M. Yunus, Bengkulu on March and April 2009 with the purpose to know the overstay patients credit management system with company assurance. This type of research is a operational reseach using a qualitative approach with doing a direct observation also an interview with the people who are involved directly in the process of credit management. From the overstay patients credit data of 33 companies, it shows that there is a significant increase of debts, in 2007 the average of debt reaches up to Rp 21.227.763,63 and in 2008 it reaches Rp 30.198.696,96.

From this research we can conclude that there is no particular policy that controls the debts of an overstay patient, no requirements of expediency whether the company is allowed to be given credit or not, no special unit that controls before accepting the patients, the nurse who do double jobs to watch over everything that happened, no administrator in every nursing room, there is only one debt collector who is also as the income treasurer, no vehicle supplied by the company for the debt collector, the amount of debt that has been paid is usually much smaller than it is claimed, closing an account after the debt has been settled by the company, rescission has never been done before.

We suggest that hospitals should set the conditions of expediency for the companies whether they are allowed to be in debt or not, settling the procedure to control the credit management of overstay patients with company assurance, make a special unit for the accepting of patients, to rebuilt a special team of debt collector, facilitate a vehicle for the debt collectors, allow the companies to owe in a smaller amount, find out the cause of this owing and finish the problem.