

Analisis Implementasi Kebijakan Klaim Penggantian Biaya Pelayanan Pasien COVID-19 di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Kab. Sragen Dimasa Pandemi Tahun 2020 - 2021 = Analysis of the Implementation of the Cost Claim Reimbursement Policy for COVID-19 Patients at RSUD dr. Soehadi Prijonegoro During the 2020 - 2021 Pandemic

Rosmala Atina Rusadi, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20519294&lokasi=lokal>

Abstrak

Pandemi COVID-19 memberikan tantangan bagi rumah sakit dalam pelayanan maupun administrasi. Peningkatan pasien COVID-19 membutuhkan biaya relatif tinggi yang berimplikasi terhadap pendapatan rumah sakit. Berdasarkan peraturan menteri kesehatan No 56 Tahun 2016 biaya pasien penyakit infeksi emerging termasuk COVID-19 dapat diklaim kepada Kementerian kesehatan. KMK 5673 tahun 2021 adalah kebijakan berupa juknis klaim penggantian biaya pelayanan pasien COVID-19. Kebijakan ini berlaku mulai tanggal 01 Oktober 2021 yang sebelumnya telah terjadi 3 kali perubahan pada juknis klaim. Perubahan juknis berakibat perbedaan persepsi antara petugas klaim sehingga menyebabkan banyak kasus klaim pending, dispute dan klaim kadaluarsa. Berdasarkan data BPJS Kesehatan total klaim yang diajukan dari rumah sakit pada tahun 2020 sebanyak 433.077 pasien yaitu Rp. 27 triliun dengan rincian 348.046 (61,71 %) kasus sesuai, 83.931 (37,80 %) kasus dispute dan 1.097 (0,49 %) kasus tidak sesuai dimana sudah dibayarkan sebesar Rp. 35 triliun untuk 536.482 kasus. Pada Tahun 2021 total klaim Rp. 90,20 triliun dengan verifikasi selesai sebesar Rp. 50,1 triliun dengan realisasi pelunasan baru mencapai 67,36 % yaitu sebesar Rp. 28 triliun. Adanya kasus klaim pending, dispute dan kadaluarsa terjadi di wilayah RSUD dr Soehadi Prijonegoro Kab. Sragen dimana berdasarkan Gubernur Jawa Tengah no 445 menjadi salah satu rumah sakit rujukan COVID-19. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi kebijakan penggantian klaim biaya pasien COVID-19 di RSUD dr Soehadi Prijonegoro Kabupaten Sragen di masa pandemi tahun 2020 – 2021. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif, dilakukan selama bulan maret 2022 sampai dengan Mei 2022 di RSUD dr Soehadi Prijonegoro kab. Sragen, Dinas Kesehatan Kab. Sragen, BPJS Kesehatan Cabang Surakarta dan Kementerian Kesehatan. Teknik pengumpulan data melalui wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen. Penelitian ini menggunakan pendekatan model implementasi kebijakan Van Meter dan Van Horn. Hasil penelitian di bulan April 2022 sampai dengan Mei 2022 diperoleh bahwa implementasi kebijakan belum optimal masih banyak kendala seperti tidak ada SOP, struktur organisasi, tidak ada pelatihan, stabilisasi aplikasi serta kurangnya peran Dinas kesehatan dalam penyelesaian kasus dispute dan pending klaim. Kesimpulan pada penelitian ini mempunyai implikasi teoritis bahwa teori Van Meter dan Van Horn dapat digunakan untuk menjelaskan keberhasilan dari Implementasi Kebijakan melalui 6 variabel yaitu ukuran dan tujuan, sumber daya, karakteristik organisasi, komunikasi antar organisasi, disposisi dan lingkungan sosial, ekonomi serta politik yang saling mempengaruhi. Saran pada penelitian berdasarkan implementasi kebijakan Van Meter dan Van Horn diperlukan sumber daya yang memadai seperti penambahan verifikator klaim di rumah sakit untuk kelancaran klaim, mempunyai karakteristik organisasi yang mumpuni seperti adanya struktur organisasi dan SOP yang jelas di rumah sakit, dibutuhkan komunikasi yang jelas untuk mempermudah proses klaim, memperkuat dukungan kepada rumah sakit baik dari manajemen rumah sakit dan Dinas Kesehatan Kabupaten Sragen.

.....The COVID-19 pandemic poses challenges for hospitals in terms of service and administration. The increase in COVID-19 patients requires relatively high costs which have implications for hospital revenues. Based on the Minister of Health Regulation No. 56/2016, the cost of patients with emerging infectious diseases including COVID-19 can be claimed to the Ministry of Health. KMK 5673 of 2021 is a policy in the form of technical guidelines for claiming reimbursement for COVID-19 patient services. This policy is effective from October 1, 2021, where previously there have been 3 changes to the technical guidelines for claims. Changes in technical guidelines resulted in different perceptions between claims officers, causing many cases of pending claims, disputes and expired claims. Based on BPJS Health data, the total claims submitted from hospitals in 2020 were 433,077 patients, namely Rp. 27 trillion, with details of 348,046 (61.71%) appropriate cases, 83,931 (37.80%) dispute cases and 1,097 (0.49%) inappropriate cases where Rp. 35 trillion for 536,482 cases. In 2021 the total claim is Rp. 90.20 trillion with completed verification of Rp. 50.1 trillion with the realization of new repayments reaching 67.36%, which is Rp. 28 trillion. There are cases of claims pending, disputed and expired in the area of RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Kab. Sragen which based on the Governor of Central Java No. 445 became one of the COVID-19 referral hospitals. This study aims to analyze the implementation of the policy for reimbursement of cost claims for COVID-19 patients at Dr Soehadi Prijonegoro Hospital, Sragen Regency during the 2020-2021 pandemic. This study used a qualitative method, carried out during March 2022 to May 2022 at Dr Soehadi Prijonegoro Hospital, Kab. . Sragen, District Health Office. Sragen, BPJS Kesehatan Surakarta Branch and the Ministry of Health. Data collection techniques through in-depth interviews, observation and document review. This study uses the Van Meter and Van Horn Policy Implementation model approach. The results of the research from April 2022 to May 2022 showed that the implementation of the policy was not optimal, there were still many obstacles such as no SOP, organizational structure, no training, internet stabilization and the lack of the role of the Health Office in resolving cases of dispute and pending claims. The conclusions in this study have theoretical implications that Van Meter and Van Horn theories can be used to explain the success of Policy Implementation through 6 variables, namely size and objectives, resources, organizational characteristics, communication between organizations, dispositions and social, economic and political environments that are mutually influence. Suggestions on research based on the implementation of Van Meter and Van Horn policies require adequate resources such as adding a claim verifier at the hospital for smooth claims, having qualified organizational characteristics such as a clear organizational structure and SOPs in the hospital, clear communication is needed to make it easier claim process, strengthen support to the hospital from both the hospital management and the Sragen District Health Office