

Analisis sistem pada penatalaksanaan piutang pasien umum rawat inap di RSUPN Dr. Ciptomangunkusumo tahun 1999/2000 = System analysis on credit arrangement for in-patient at RSUPN Dr. Ciptomangunkusumo, year 1999/2000

Nugroho Tam Tomo, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=72820&lokasi=lokal>

Abstrak

ABSTRAK

Krisis ekonomi yang mulai terjadi sejak awal tahun 1997, telah memberi dampak dalam pembiayaan sektor kesehatan dalam hal ini rumah sakit. Dilema yang dihadapi disatu pihak rumah sakit dengan segala keterbatasan dana, rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan yang lebih bermutu dengan biaya yang terjangkau. Pengelolaan rumah sakit membutuhkan biaya yang cukup besar, terus menerus, disisi lain kemampuan sumber dana dari pemerintah sangat terbatas. Pengelolaan rumah sakit dalam hal ini manajemen keuangan rumah sakit perlu mendapat perhatian terutama masalah piutang pasien yang merupakan salah satu masalah yang dapat mempengaruhi likuiditas rumah sakit.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis sistem penatalaksanaan piutang pasien umum rawat inap di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo yang menyebabkan terjadinya piutang dari faktor internal, dengan pendekatan sistem yaitu : Input, Proses, Output Penelitian ini bersifat diskriptik analitik dengan melakukan pengamatan langsung dan wawancara mendalam.

Hasil penelitian disimpulkan bahwa sistem penatalaksanaan piutang pasien umum rawat inap yang terdiri dari Tahap pra penerimaan, Tahap Penerimaan, Tahap Perawatan, Tahap Penataan Rekening, Tahap Penagihan, Tahap Penutupan Rekening, belum berjalan sebagaimana mestinya. Tahapan pra penerimaan yang merupakan tahapan yang penting ternyata belum ada. Kegiatan informasi yang seharusnya dilakukan pada tahap tersebut, pada tahap berikutnya juga tidak dilakukan. informasi biaya belum dapat disampaikan kepada pasien/keluarganya secara berkala, sehingga pasien/keluarganya tidak dapat memperkirakan jumlah biaya yang harus disiapkan, sistem komputerisasi yang belum terpadu.

Saran-saran yang dapat diberikan adalah penetapan prosedur pemberian kredit pada tahap pra penerimaan, pencatatan biaya pada tahap perawatan dilakukan setiap hari sehingga informasi biaya dapat diinformasikan secara berkala, kerja sama antara tahap perawatan dan tahap penataan rekening dalam hal biaya dengan sistem komputerisasi yang terpadu, aktifnya bagian penagihan.

ABSTRACT

System Analysis on Credit Arrangement for In-patient at RSUPN Dr. Ciptomangunkusumo, Year 1999/2000 Economic crisis that overwhelmed Indonesia since 1997 has impact on health sector budgeting, especially for hospital. The dilemma that is faced by hospital in their limitation budget nowadays is that hospital shall provide quality of health service with affordable cost for the patient. In other side, the management of hospital needs huge and continuous budget support, while the ability of central government

to give budget support to hospital is very limited, Hospital management, in this case refers to the hospital financial management, needs to have special attention especially on credit arrangement for in-patient that become a major problem that can influence hospital liquidity.

The objective of this research is to analyze the credit arrangement system for in-patient at RSUPN Dr. Ciptomangunkusumo that can lead into credit from internal factor, with the system approach of Input, Process and Output This is a descriptive analysis research by conducting direct observation and in-depth interview.

The result of this research has assumed that the credit arrangement for in-patient consists of some phases. There are: Pre-initial Phase, Initial Phase, Treatment Phase, Accounting Phase, Billing Phase and Billing Closing Phase, which have not run appropriately yet. Pre-initial phase, which is the most important phase, is not existing. The information activity that should be conducted at that phase in fact is not conducted also in the next phase. Information regarding health service cost still can not be delivered regularly to the patient and their family, so that they can not estimate the service cost that should be paid by them, in more the computerized system still not integrated.

Some suggestions are to formulate procedure for providing credit arrangement for in-patient at Pre-initial Phase, daily medical cost recording at Treatment Phase so that information cost is available and can be informed regularly, coordination at Treatment Phase and Accounting Phase in costing with integrated computerized system, and active participation of billing division.