

RINGKASAN

Analisis Alur Pembiayaan Pasien Rawat Inap di RSUD dr. Adhyatma, MPH Provinsi Jawa Tengah, Abdillah Ginda haidar, NIM G41202442, Tahun 2023, Manajemen Informasi Kesehatan, Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Rossalina Adiwiyanti S.KM. M.Kes (Pembimbing I), Selvia Juwita Swari, S.KM., M.Kes. (Pembimbing II).

Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) adalah tata cara penyelenggaraan program Jaminan Sosial oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. JKN yang dikembangkan di Indonesia merupakan bagian dari SJSN yang diselenggarakan dengan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan yang bersifat wajib berdasarkan UU No. 40 Tahun 2004 tentang SJSN dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah. BPJS diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah. BPJS Kesehatan wajib membayar fasilitas kesehatan atas pelayanan yang diberikan kepada peserta paling lambat 15 (lima belas) hari sejak dokumen klaim diterima lengkap.

Terdapat dua metode pembayaran rumah sakit yang digunakan yaitu metode pembayaran retrospektif dan metode pembayaran prospektif. Metode pembayaran retrospektif adalah metode pembayaran yang dilakukan atas layanan kesehatan yang diberikan kepada pasien berdasar pada setiap aktifitas layanan yang diberikan, semakin banyak layanan kesehatan yang diberikan semakin besarbiaya yang harus dibayarkan. Contoh pola pembayaran retrospektif adalah *Fee For Services* (FFS). Metode pembayaran prospektif adalah metode pembayaran yang dilakukan atas layanan kesehatan yang besarnya sudah diketahui sebelum pelayanan kesehatan diberikan. Contoh pembayaran prospektif adalah global budget, Perdiem, Kapitasi dan case based payment. Sistem pembiayaan prospektif menjadi pilihan karena dapat mengendalikan biaya kesehatan; mendorong pelayanan kesehatan tetap bermutu sesuai standar; Pembatas pelayanan kesehatan yang tidak diperlukan berlebihan atau under use; Mempermudah administrasi klaim; dan Mendorong provider untuk melakukan cost containment (Suhartoyo, 2018).

Di Indonesia, metode pembayaran prospektif dikenal dengan Casemix INA-CBG (*Indonesia-Case Based Payment Groups*) dan sudah diterapkan sejak Tahun 2008 sebagai metode pembayaran pada program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) yaitu pengelompokan diagnosis dan prosedur yang mengacu pada ciri klinis dan penggunaan sumber daya yang mirip atau sama, pengelompokan dilakukan dengan menggunakan software grouper (Kemenkes, 2016).

Penelitian ini bertujuan untuk melakukan analisis terhadap alur pembiayaan pasien rawat inap di RSUD dr. Adhyatma, MPH Semarang, dengan menemukan faktor penyebab permasalahan dengan menggunakan metode 7M dan menentukan prioritas penyebab utama masalah menggunakan metode USG. Merujuk pada hasil analisis, didapatkan kesimpulan tentang alur pembiayaan pasien rawat inap sebagai berikut :

1. Unsur *Man*

- a. Pengetahuan

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada beberapa informan didapatkan bahwa informan 1, 3 dan 4 menjelaskan alur pembiayaan pasien rawat inap yang sama dan sudah cukup mengerti bagaimana alur tersebut berjalan, hal tersebut sudah sesuai SOP yang berlaku pada setiap unit yang berperan dalam pembiayaan pasien rawat inap. Namun masih didapatkan petugas yang belum mengerti penuh tentang alur pembiayaan pasien rawat inap. Pada hasil wawancara informan 2 didapatkan bahwa informan tersebut masih ragu dalam menjelaskan dan hanya sebatas mengetahui sedikit alur pembiayaan pasien rawat inap. Dapat disimpulkan pada unsur *man* tingkat pengetahuan petugas belum sepenuhnya memahami terkait dengan alur pembiayaan pasien rawat inap.

- b. Pendidikan

Berdasarkan hasil wawancara diatas didapatkan bahwa masih ada petugas yang tidak berlatarbelakang pendidikan rekam medis, hal ini tidak sesuai dengan Kemenkes RI (2013) yakni kualifikasi petugas rekam medis harus memiliki pendidikan formal minimal D-III Rekam Medis. Menurut Handayuni dan Handayani (2020) menyatakan bahwa faktor penghambat poses pengelolaan

rekam medis adalah masih adanya petugas yang tidak berlatar belakang pendidikan rekam medis. Dapat ditarik kesimpulan bahwa faktor *man* tingkat pendidikan petugas belum sepenuhnya berlatarbelakang rekam medis, hal ini dapat menyebabkan petugas kurang memahami tentang alur pembiayaan pasien rawat inap.

2. Unsur *Money*

Berdasarkan hasil wawancara kepada informan didapatkan hasil bahwa informan 1, 2, 3, dan 4 menyatakan bahwa tidak ada anggaran khusus untuk pembiayaan pasien rawat inap. Berdasarkan hasil observasi didapatkan bahwa anggaran khusus tidak ada kaitannya dalam alur pembiayaan pasien rawat inap karena tidak ada keperluan yang begitu besar yang harus dijadwal pengeluarannya setiap bulan. Dapat disimpulkan bahwa pada unsur *money* tidak ada kaitannya dengan proses pembiayaan pasien rawat inap

3. Unsur *Method*

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan informan 3 dan 4 menyatakan bahwa belum ada SOP tentang alur pembiayaan pasien. Berdasarkan hasil observasi didapatkan bahwa RSUD dr. Adhyatma, MPH memiliki SOP tentang alur pembiayaan pasien rawat inap, namun SOP tersebut dibuat tahun 2014 dan belum ada revisi sampai saat ini. Bahkan SOP tersebut sudah tidak terpakai karena saat ini di setiap unit sudah memiliki SOP masing – masing. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian (Nuraini & Lestari, 2021) yang menyatakan bahwa SPO harus dibuat dan didokumentasikan secara tertulis yang terdiri dari prosedur kerja secara sistematis. Dapat disimpulkan bahwa pada unsur *method* didapatkan bahwa belum adanya SOP yang terbaru tentang alur pembiayaan pasien rawat inap, hal tersebut dapat menjadi salah satu penyebab terjadinya permasalahan di setiap unit pembiayaan pasien rawat inap.

4. Unsur *Material*

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan 3 dan 4 didapatkan bahwa masih sering terjadi ketidaklengkapan berkas rekam medis dari segi penunjang, hal tersebut sesuai dengan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti bahwa sering terjadi ketidaklengkapan pada berkas penunjang pasien. Dapat

disimpulkan bahwa pada unsur *Material* didapatkan bahwa terdapat berkas penunjang yang belum terisi. Hal tersebut dapat menjadi salah satu permasalahan dalam alur pembiayaan pasien rawat inap.

5. Unsur *Machine*

Berdasarkan hasil wawancara dengan para informan didapatkan hasil bahwa komputer mengalami *trouble* atau *error* dikarenakan jaringan dan server yang mengalami down atau gangguan. Hal ini sesuai dengan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti yang menemukan bahwa komputer yang *trouble* dikarenakan oleh jaringan dan server. Pemeliharaan komputer perlu dilakukan untuk mengurangi terjadinya eror loading lama. Teknologi komputer digunakan untuk memudahkan petugas dalam melaksanakan pekerjaannya (L N Herman dkk., 2020). Dapat disimpulkan bahwa pada unsur *machine* didapatkan bahwa terdapat permasalahan dalam jaringan atau server yang ada yang dapat mengakibatkan salah satu penyebab terjadinya permasalahan pada alur pembiayaan pasien rawat inap.

6. Unsur *Motivasi*

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada beberapa informan didapatkan hasil bahwa ke empat informan tersebut menyatakan belum adanya *reward* dan *punishment* khusus yang diberikan. Hal ini tidak sejalan dengan hasil observasi oleh peneliti bahwa *reward* dan *punishment* berpengaruh terhadap alur pembiayaan pasien rawat inap, karena dapat meningkatkan kinerja yang dimiliki oleh petugas

7. Unsur *Minute*

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa setiap petugas pada masing – masing unit yang terkait dengan alur pembiayaan pasien rawat inap sudah sesuai dan selalu tepat waktu dalam proses kerjanya.