

Analisis kesinambungan keuangan di kelas III dengan retribusi rawat inap : program JPKMM RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2005 = Financial sustainability analysis of the JKPM program for the 3rd class unit and inpatient fee of district general Hospital of Dr. H. Abdoel Moeloek (DGHAM) of the province of Lampung, 2005

Surya Puspa Dewi, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=112698&lokasi=lokal>

Abstrak

Saat ini dalam pengelolaan suatu rumah sakit membutuhkan biaya yang terus meningkat. Hal ini disebabkan antara lain karena meningkatnya biaya-biaya umum di rumah sakit, meningkatnya kebutuhan pelayanan oleh masyarakat serta kemajuan di bidang teknologi kedokteran. Di lain pihak, kemampuan sumber dana pemerintah semakin terbatas sehingga peran serta masyarakat dalam pembiayaan rumah sakit perlu terus digali dan ditingkatkan. Pembaharuan sistem pengelolaan keuangan pada rumah sakit pemerintah telah dirintis sejak tahun 1992, dengan dikeluarkannya kebijakan pemerintah tentang unit swadana. Sejalan dengan hal tersebut diatas juga diharapkan adanya peningkatan akses dan keterjangkauan upaya pelayanan kesehatan bagi penduduk miskin di kelas III pada rumah sakit pemerintah dan rumah sakit swasta yang ditunjuk. Berbagai upaya juga telah dilakukan oleh Pemerintah untuk menyalurkan subsidi ke masyarakat, baik melalui sisi supply (provider) atau sisi demand (langsung ke pasien).

RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung adalah salah satu rumah sakit swadana pemerintah yang mengemban misi sosial dan juga sebagai rumah sakit rujukan tertinggi di Provinsi Lampung. Sejak dicanangkannya program JPSBK tahun 1998 hingga program JPKMM pada tahun 2005, telah ikut berperan dalam menyelenggarakan program-program tersebut. Pada tahun 2005, RS.AM bekerja sama dengan PT Askes (Persero) untuk melayani masyarakat miskin di Lampung khususnya Kota Bandar Lampung. Berdasarkan hasil negosiasi disepakati tarif paket-paket pelayanan termasuk di dalamnya tarif paket rawat inap untuk program JPKMM sebesar Rp90.000,- per hari/pasien. Dalam aplikasinya, rumah sakit membuat aturan pembagian tarif paket tersebut menjadi tiga komponen besar yaitu jasa pelayanan, pembelian alat kesehatan dan bahan habis pakai dan retribusi rawat inap kelas III.

Sejak diimplementasikannya program JPKMM di RSAM bulan Januari 2005, utilisasi rawat inap kelas III baik dilihat dari aspek jumlah hari rawat maupun jumlah pasien telah menunjukkan peningkatan secara bermakna. Hal ini juga diikuti dengan peningkatan penerimaan yang memberikan kontribusi sampai dengan 65,5% di tahun 2005. Padahal tarif yang digunakan adalah tarif paket, dimana informasi biaya satuan di rumah sakit belum tersedia. Selain itu sistem pengajuan klaim oleh RS kepada PT Askes mempunyai kesenjangan waktu yang cukup berarti sampai dengan pembayaran klaim dan tidak semua klaim yang diajukan dapat disetujui. Seyogyanya peningkatan penerimaan memberikan kontribusi (keuntungan) khususnya bagi Unit rawat inap kelas III.

Tujuan dari penelitian ini untuk mendapatkan gambaran mengenai potensi kesinambungan keuangan Unit

rawat inap kelas III di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung dengan retribusi program JPKMM tahun 2005. Penelitian ini bersifat operational research melalui pendekatan kualitatif dengan metode wawancara, observasi dan telaah dokumen.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa, tarif rawat inap program JPKMM yang ditetapkan sangat jauh dibawah biaya satuan akrual maupun normatif, tetapi tarif tersebut lebih besar bila dibandingkan dengan UC actual tanpa AIC dan biaya pegawai. Hal tersebut didukung pula dengan adanya subsidi silang dalam tarif paket (shadow revenue). Pasien program JPKMM memberi kontribusi cukup besar terutama untuk Unit rawat inap kelas III. CRR tanpa AIC dan biaya pegawai >100%. Pihak manajemen RS telah melakukan upaya efisiensi dengan tepat sebagai salah Satu cara meningkatkan penerimaan dan mengurangi pengeluaran.

Dari hasil penelitian, maka disimpulkan bahwa Unit rawat inap kelas III RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung dengan retribusi program JPKMM tahun 2005 mempunyai potensi untuk mewujudkan kesinambungan keuangan. Untuk meningkatkan dan menjamin kesinambungan tersebut hendaknya dilakukan sosialisasi tentang program JPKMM kepada Direktur dan jajarannya, pelaksana pelayanan khususnya Kelas III dan unit terkait serta kepada Dinas Kesehatan dan Pemda Provinsi Lampung, melakukan survey kepuasan pasien JPKMM, melakukan penelitian lanjutan terkait dengan multiplier effect, menata birokrasi keuangan RS dan mereview laporan keuangan terkait dengan modal kerja RS, menghitung biaya satuan unit lain, menambah jenis pelayanan dan menyederhanakan birokrasi keuangan supaya lebih cepat dalam pembayaran klaim.