

Analisis Faktor yang Mempengaruhi Keterlambatan Pemrosesan Klaim BPJS di RSUD Mampang Prapatan Jakarta Selatan DKI Jakarta = Analysis of The Factors Affecting Delays in The Processing of BPJS's Claims in Mampang Prapatan Regional General Hospital in South Jakarta

Kurniadji, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=9999920534835&lokasi=lokal>

Abstrak

Latar Belakang Sejak ditetapkannya sistem Jaminan Kesehatan Nasional di Indonesia sejak 2014, Rumah Sakit diseluruh Indonesia secara bertahap diwajibkan untuk bekerja sama dengan BPJS. Berlakunya sistem ini diharapkan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan masyarakat. Namun dalam pelaksanaannya terdapat berbagai kendala yang menyebabkan terganggunya kinerja rumah sakit berkenaan dengan cashflow atau kendali biaya rumah sakit. Salah satu penyebabnya adalah berkas klaim yang diserahkan kepada BPJS tidak sesuai dengan ketentuan klaim sehingga klaim tidak dibayarkan dan menyebabkan kerugian bagi rumah sakit. RSUD Mampang Prapatan yang bekerja sama dengan BPJS sejak 2015 hingga kini terus menghadapi masalah dalam pemberkasaan sehingga sering terlambat pemrosesannya dan selisih berkas yang diklaim dengan yang dibayarkan oleh BPJS relatif banyak sehingga perlu dianalisa apa saja yang menyebabkan masalah proses pengklaiman ini bisa terjadi Metode Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif untuk mencari sebab secara dalam dan terperinci melalui observasi dan wawancara mendalam terhadap input dan proses manajemen berkas. Observasi yang dilakukan meliputi observasi sarana prasarana, pelaksanaan alur pemberkasan dan berkas klaim yang diproses oleh tim casemix rumah sakit. Wawancara mendalam dilakukan pada 9 informan dari pendaftaran hingga billing serta pemangku kebijakan rumah sakit. Hasil Penyebab utama terlambatnya proses klaim BPJS RSUD Mampang Prapatan adalah lambatnya kelengkapan berkas, SDM penginput data klaim masih kurang, pelatihan yang belum memadai dan belum adanya evaluasi berkala.

.....

Background: Since 2004 the National Health Insurance System established in Indonesia, hospital throughout Indonesia are gradually require to coorporate with BPJS. The application of this system leads to the improvement of public health service quality. But in reality, there are some factors that cause disruption of hospital performance, as an example is hospital's cashflow or hospital cost control. One of the reason is that the submitted claim files to BPJS were not in accordance with the claim requirement so that claim is rejected. RSUD Mampang Prapatan, in collaboration with BPJS since 2015, still faces enforcement problem and late in claiming process. Plus, there are many deivation between the submitted files and paid claim files, so it needs to be analyse why problem in claiming process can happen. Method: This Research is a qualitative reseach to find deep and detil cause of problem. Use an observation and indept interview to know about input and process factors in claim files management. Indept interview were conducted on 9 informant of all employee and obeservation to see detils by direct sighting. Result: The main cause of delayed claim process is late file completeness, lack of hospital official, employee incompetence and there is no regular evaluation.