

Analisis Pengelolaan Piutang Pasien BPJS Dalam Rangka Mengoptimalkan Kinerja Keuangan Di Direktorat Keuangan RSAB Harapan Kita Jakarta

Irna Sri Wijayanti, Sri Rahayu, Rachmad
Universitas Respati Indonesia
Email: sri_rahayu@gmail.com

ABSTRAK

Pentingnya pengelolaan piutang di rumah sakit merupakan tantangan di masa datang. Di Instalasi Piutang RSAB Harapan Kita, penagihan piutang (klaim) kepada BPJS seringkali mengalami keterlambatan dan tidak sesuai dengan jumlah yang ditagihkan. Tujuan penelitian ini untuk membuat rancangan upaya perbaikan optimalisasi kinerja keuangan di Direktorat Keuangan khususnya pengelolaan piutang pasien BPJS di RSAB Harapan Kita. Rancangan penelitian kualitatif. Informan pada penelitian ini terdiri dari Kepala Instalasi Piutang, Pengelola urusan Piutang Perusahaan dan Asuransi, Kepala Subbagian Mobilisasi Dana, Pengelola urusan Mobilisasi Dana, Staf Mobilisasi Dana, dan staf coding infokes RSAB Harapan Kita Jakarta. Pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam (indepth interview). Analisis data melalui analisis isi (content analysis). Hasil penelitian, dari hasil wawancara mengenai SDM cenderung masih kurang, khususnya di Bagian coding, sarana pada dasarnya telah memadai dan mendukung pelaksanaan pekerjaan, terkait metode khususnya SPO tentang pengelolaan piutang pasien BPJS, sampai saat ini belum tersusun secara baku. Budaya kerja berupa slogan CANTIK dinilai cukup tepat dan sesuai dengan kondisi pegawai serta pekerjaannya. Pengelolaan piutang BPJS, alurnya adalah berasal dari pengajuan berkas dan rincian biaya dari Subbagian Mobilisasi Dana, berkas dikirim ke Instalasi Formasi Kesehatan (Infokes) untuk dilakukan pengkodean sesuai diagnosa penyakit pasien yang ditulis oleh dokter, selanjutnya berkas dikirim kembali ke Subbagian Mobilisasi Dana dengan rincian biaya yang sudah ada coding, kemudian berkas tersebut akan dikirimkan ke Instalasi Piutang untuk proses penagihan selanjutnya. Mengenai output BPJS, terkait penagihan piutang, jumlah tagihan yang masuk rekening penerimaan pendapatan belum tepat waktunya. Monitoring dan evaluasi, dilakukan dalam bentuk supervisi oleh atasan langsung, secara rutin minimal 2 kali seminggu, adanya koordinasi dalam bentuk rapat dan briefing.

Kata Kunci : Analisis, Piutang Pasien, BPJS, Kinerja Keuangan

ABSTRACT

The importance of managing accounts receivable in hospitals is a challenge in the future. In the Harapan Kita RSAB Receivable Installation, collection of receivables (claims) to BPJS often experiences delays and does not match the amount billed. The purpose of this study was to design an effort to improve the optimization of financial performance in the Finance Directorate in particular the management of accounts receivable BPJS patients at Harapan Kita Hospital. This research used qualitative research design. The informants in this study consisted of the Head of Accounts Receivable, Manager of Corporate Receivables and Insurance affairs, Head of Fund Mobilization Subdivision, Fund Mobilization Affairs Manager, Fund Mobilization Staff, and coding infokes staff at Harapan Kita Hospital Jakarta. Data collection uses in-depth interviews. Data analysis through content analysis. The results of the study, from the results of interviews regarding HR, tended to be lacking, especially in the coding section, the facilities were basically adequate and supported the implementation of work, related to the SPO method specifically regarding the management of BPJS patient accounts, so far it has not been arranged in a standard manner. The work culture in the form of CANTIK slogan is considered quite appropriate and in accordance with the conditions of the employees and their work. Management of BPJS receivables, the plot is derived from filing files and cost details from the Fund Mobilization Subdivision, files are sent to the Installation of Health Formations (Infokes) for coding according to the patient's disease diagnosis written by the doctor, then the file is sent back to the Fund Mobilization Subdivision with detailed costs which already has coding, then the file will be sent to the Receivable Installation for the next billing process. Regarding BPJS output, related to collection of accounts receivable, the amount of bills that enter the income account is not timely. Monitoring and evaluation, carried out in the form of supervision by direct superiors, routinely at least 2 times a week, there is coordination in the form of meetings and discussions.

Keywords: Analysis, Patient Receivables, BPJS, Financial Performance

PENDAHULUAN

Masalah yang umum dihadapi rumah sakit berkaitan dengan mulai diberlakukannya BPJS adalah mengenai penagihan piutang yang telah jatuh tempo dan tidak selalu dapat diselesaikan seluruhnya. Jika keadaan itu terus berlangsung dalam jangka waktu yang lama maka modal akan semakin kecil. Dengan begitu

penagihan piutang perlu mendapat perhatian dan penanganan serius agar resiko yang mungkin timbul dapat dihindari sekecil mungkin. Dalam hal ini, pimpinan seharusnya juga turut aktif mengelola penagihan piutang agar tidak sampai menghambat operasi atau kegiatan yang ada di rumah sakit.

Untuk mempercepat proses penagihan piutang pasien BPJS diperlukan proses

prosedur administrasi di rumah sakit yang baik sehingga penerimaan pendapatan dapat dioptimalkan sehingga kinerja keuangan dapat lebih baik. Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan Nomor PER-34/PB/2014 tentang Pedoman Penilaian Kinerja Badan Layanan Umum Bidang Layanan Kesehatan, dalam Bab III tentang penilaian kinerja pasal 4.(3).c periode penagihan Piutang (collection Period) digunakan untuk melihat perbandingan antara piutang usaha dengan pendapatan usaha dalam satu tahun mendapatkan skor 2 adalah periode penagihan piutang < 30 hari Instalasi Piutang RSAB Harapan Kita Jakarta, salah satu tugas pokok dan fungsinya adalah menyelenggarakan administrasi piutang pasien dan melaksanakan penagihan, pada bulan April tahun 2016 berkas tagihan pasien BPJS yang diproses oleh Instalasi Piutang sebanyak 2539 berkas (428 berkas rawat inap dan 2111 berkas rawat jalan), tagihan diajukan dalam 2 tahap yaitu tahap 1 tanggal 14 Mei sebanyak 1327 berkas, hasil verifikasi berkas tahap 1 dibayarkan tanggal 29 Mei sedangkan tahap 2 tanggal 25 Mei sebanyak 1212 berkas, hanya dibayarkan 313 berkas dan akan dibayarkan pada Bulan Juni 2016, 899 berkas harus dilakukan verifikasi ulang,

BPJS akan memproses selama 14 hari kerja akibatnya periode penagihan piutang akan lebih lama dan mempengaruhi indikator kinerja keuangan

Berdasarkan wawancara awal dengan karyawan instalasi penagihan piutang pasien BPJS pada bulan Mei 2016 mengatakan bahwa penagihan piutang (klaim) kepada BPJS seringkali mengalami keterlambatan dan piutang pasien yang di tagihkan kepada BPJS dibayarkan tidak sesuai dengan jumlah yang ditagihkan. Rumusan masalah dalam hal ini terkait dengan masalah-masalah yang terjadi di Rumah sakit dalam perjalanan proses verifikasi klaim. Seperti halnya tenaga yang tersedia, sarana yang mendukung, maupun cara dan kebijakan yang ada di rumah sakit.

Berdasarkan latar belakang diatas maka pada penelitian ini penulis ingin mengetahui Analisis Pengelolaan Piutang Pasien BPJS dalam rangka mengoptimalkan Kinerja Keuangan di Direktorat Keuangan RSAB Harapan Kita. Membuat rancangan upaya perbaikan optimalisasi kinerja keuangan di Direktorat Keuangan khususnya pengelolaan piutang pasien BPJS di RSAB Harapan Kita, meliputi :

1. Menganalisa secara mendalam sistem pengelolaan piutang pasien BPJS di RSAB Harapan Kita.
2. Menganalisa monitoring dan evaluasi yang mempengaruhi pengelolaan piutang pasien BPJS di RSAB Harapan Kita.
3. Membuat rancangan upaya perbaikan khususnya pengelolaan piutang pasien BPJS di RSAB Harapan Kita sehingga meningkatkan optimalisasi kinerja keuangan di Direktorat Keuangan.

METODE

Desain yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan pendekatan kualitatif, deskriptif dan analitik. Desain kualitatif ini digunakan untuk mendeskripsikan keadaan atau ruangan (tempat), Objek, dan kegiatan secara rinci dan mendalam dalam bentuk narasi. Penelitian ini dilaksanakan di RSAB Harapan Kita. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Juli 2016. Sumber penelitian atau informan dalam penelitian ini dilakukan secara purposive sampling. Informan penelitian yaitu Kepala Instalasi Piutang, Pengelola urusan Piutang Perusahaan dan Asuransi, Kepala

Subbagian Mobilisasi Dana, Pengelola urusan Mobilisasi Dana, Staf Mobilisasi Dana, dan staf koding infokes RSAB Harapan Kita Jakarta. Pengumpulan data dengan wawancara mendalam dan observasi atau pengamatan. Penggunaan data sekunder berupa data periode penagihan piutang (collection period), laporan penagihan piutang pasien BPJS, dan profil rumah sakit. Teknik analisis data kualitatif dalam penelitian ini yaitu reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan.).

HASIL

Faktor input (masukan) yang dibutuhkan dalam penelitian ini, meliputi tenaga, sarana pendukung, metode, dan budaya kerja. Secara lengkap akan dinarasikan sebagai berikut.

1. Tenaga

Ketenagaan yang mendukung sistem pengelolaan piutang pasien BPJS dalam kinerja pegawai dari hasil wawancara mendalam dengan beberapa orang narasumber yang terpilih.

A. Informan I (Kepala Instalasi Piutang RSAB Harapan Kita Jakarta)

“Ketenagaan yang mendukung sistem pengelolaan piutang pasien BPJS dalam kinerja pegawai di Instalasi Piutang RSAB Harapan Kita Jakarta, secara kuantitas sebenarnya masih belum mencukupi, karena secara keseluruhan jumlah SDM yang di Instalasi Piutang adalah sebanyak 9 orang, dengan latar belakang pendidikan 3 orang berpendidikan S2, 4 orang berpendidikan S1, 1 orang berpendidikan DIII, dan 1 orang berpendidikan SLTA. Berkas yang menumpuk itu yang menjadi kendala kami untuk percepatan proses penagihan.

Adapun kekurangan tenaga yang kami rasakan adalah di Instalasi informasi kesehatan (infokkes) khususnya di bagian koding, proses koding membutuhkan waktu yang tidak singkat, karena harus berdasarkan pada diagnosa dokter yang ada di status pasien dan juga ICD X yang ditetapkan secara internasional. Kesalahan atau ketidak sesuaian koding dapat berdampak pada ketidak sesuaian terhadap obat dan juga klaim BPJS, sehingga kondisi ini dapat menghambat kami dalam memproses penagihan piutang pasien BPJS karena jika data yang disampaikan tidak lengkap maka akan dikembalikan oleh verifikator BPJS

dan akan memakan waktu lagi untuk memprosesnya.

Terkait kualitas dan kompetensi SDM, sebenarnya dinilai cukup baik, namun perlu adanya peningkatan biar tidak stagnan, misalnya dengan pengadaan pelatihan, karena selama ini sangat jarang sekali diadakan pelatihan khususnya di Instalasi kami untuk meningkatkan kinerja personil.

Terkait lama kerja, pengalaman kerja pegawai di Instalasi Piutang, bervariasi, dimana lama kerja termuda adalah 2 tahun 4 bulan dan lama kerja paling lama adalah > 25 tahun.”

Tabel 1
Data ketenagaan Instalasi Piutang

NO	PENDIDIKAN	TOTAL
1.	Strata 2	3
2.	Strata 1	4
3.	D III	1
4.	SLTA	1

Sumber : Instalasi Piutang

B. Informan II (Pengelola urusan Piutang Perusahaan dan Asuransi)

“Kalau berkaitan dengan jumlah tenaga sih, saya rasa sudah cukup jika berkas datang secara rutin karena bisa dikerjakan bertahap tetapi kadang berkas menumpuk datangnya dan ini yang membuat kami merasakan kurang tenaga karena kami harus selesaikan berkas dengan tepat waktu sehingga

tidak ada keterlambatan penagihan. Cuma kayaknya untuk di bagian koding masih kurang deh, karena saya lihat kerjanya masih disambi dengan pekerjaan sebagai petugas pendaftaran juga bukan hanya tugas di koding. Untuk pelatihan-pelatihan juga masih jarang, sebenarnya sih menurut saya perlu, untuk meningkatkan kemampuan pegawai.”

C. Informan III (Kepala Subbagian Mobilisasi Dana)

“Ketenagaan yang ada di sini, sudah dikerahkan semaksimal mungkin untuk mempercepat proses billing pasien, tapi mungkin belum seperti yang diinginkan oleh Instalasi Putang mengenai pengiriman berkasnya.

D. Informan IV (Pengelola urusan Mobilisasi dana)

“Kalau di bagian saya, urusan billing pasien, SDM sudah mencukupi, kalau untuk bagian yang lain saya kurang tahu, karena tergantung tugas pokok dan fungsinya. Pelatihan masih jarang diikuti, padahal menurut saya itu perlu untuk penyegaran otak pegawai dan peningkatan ilmu baru.”

E. Informan V (Staf Mobilisasi Dana)

“Kalau dilihat dari jumlah orangnya sih sepertinya mencukupi, meskipun

mungkin ada beberapa bagian yang dinilai masih kekurangan tenaga. Untuk kemampuan pegawai juga cukup baik kok, karena semua bekerja sesuai dengan latar belakang pendidikannya, apalagi pengalaman kerja yang lama, saya aja disini sudah lebih dari 3 tahun, dan cukup tau dengan berbagai pekerjaan khususnya di subbagian mobilisasi dana yang saya lakukan.”

F. Informan VI (Staf koding infokes)

“Kalau menurut saya, untuk jumlah koder masih kurang, khususnya yang bertugas mengerjakan proses kegiatan pengkodean diagnosa/penyakit dengan menggunakan kamus ICD X dan ICD 9-CM untuk kode tindakan medis, karena saya merasa kesulitan kalau harus melakukan koding apalagi saya juga harus menyambi sebagai petugas pendaftaran, Paling tidak, pekerjaan koding tidak disambi dengan pekerjaan lain sehingga lebih maksimal. perlu adanya penambahan koder yang membantu di bagian koding, sehingga pekerjaan saya akan sangat terbantu dan selesai lebih cepat lagi.”

Dari hasil wawancara dengan beberapa informan mengenai SDM, dapat disimpulkan bahwa terkait SDM cenderung masih kurang, khususnya di Bagian koding, perlu adanya penambahan karyawan yang

membantu di bagian koding. Terkait kualitas dan kompetensi SDM, sebenarnya dinilai cukup baik, namun perlu adanya peningkatan biar tidak stagnan, misalnya dengan pengadaan pelatihan, karena selama ini sangat jarang sekali diadakan pelatihan khususnya di Instalasi Piutang untuk meningkatkan kinerja personil. Terkait lama kerja, pengalaman kerja pegawai di Instalasi Piutang, bervariasi, dimana lama kerja termuda adalah 2 tahun 4 bulan dan lama kerja paling lama adalah > 25 tahun.

2. Sarana Pendukung

Sarana yang mendukung sistem pengelolaan piutang pasien BPJS dalam kinerja pegawai dari hasil wawancara mendalam dengan beberapa orang narasumber yang terpilih.

Adapun kesimpulan dari hasil wawancara mendalam dengan beberapa orang narasumber mengenai sarana pendukung, antara lain :

A. Informan I (Kepala Instalasi Piutang RSAB Harapan Kita Jakarta)

“Sarana prasarana yang mendukung sistem pengelolaan piutang pasien BPJS di Instalasi Piutang cukup memadai, seperti ketersediaan Alat Tulis Kantor (ATK), sarana bangku dan meja juga dinilai cukup memadai,

sehingga dalam hal ini tidak ada masalah yang berkaitan dengan sarana pendukung”, tetapi perlu ditambah dengan perangkat komputer, dimana 1 unit komputer untuk 1 orang pegawai, saat ini ada karyawan yang membawa laptop pribadi untuk menunjang pekerjaannya.

B. Informan II (Pengelola urusan Piutang Perusahaan dan Asuransi)

“Kalau berkaitan dengan sarana, sepertinya masih kurang ya, karena harusnya disini masing-masing staf memegang komputer sendiri-sendiri untuk mendukung pekerjaannya. Apalagi kalau urusan pengelolaan piutang kan, sarana yang paling dominannya adalah komputer.”

C. Informan III (Kepala Subbagian Mobilisasi Dana)

“Sarana pendukung yang tersedia di Subbagian Mobilisasi Dana khususnya di penagihan piutang, dirasakan masih kurang memadai khususnya perangkat komputer untuk menunjang pembuatan berkas data penagihan. Komputer yang dipergunakan sudah dengan software pendukung.”sedangkan seperti meja, kursi, ATK, cukup memadai.

D. Informan IV (Pengelola urusan Mobilisasi Dana)

“Menurut saya cukup memadai jika terkait sarana.”

E. Informan V (Staf Mobilisasi Dana)

“Kalau sarana sih, saya rasa tidak ada masalah, karena semuanya tersedia secara lengkap dan mendukung.”

F. Informan VI (Staf koding infokes)

“Sarana pendukung seperti komputer, Alat Tulis Kantor dan sarana lainnya cukup mendukung dan tersedia dengan lengkap.”

Dari hasil wawancara dengan beberapa informan mengenai sarana, dapat disimpulkan bahwa terkait sarana pada dasarnya telah memadai dan mendukung pelaksanaan pekerjaan khususnya dalam pengelolaan piutang pasien BPJS. Sarana yang tersedia seperti perangkat komputer, alat tulis kantor, meja, kursi, perangkat lunak komputer (software), dan beberapa sarana lainnya.

METODE

Metode atau cara yang digunakan oleh rumah sakit dalam sistem pengelolaan piutang pasien BPJS dari hasil wawancara mendalam dengan

beberapa orang narasumber yang terpilih. Berkaitan dengan adanya SOP, SK, Kebijakan dan cara yang digunakan oleh rumah sakit sehingga meningkatkan penerimaan pendapatan dari piutang pasien BPJS

Adapun kesimpulan dari hasil wawancara mendalam dengan beberapa orang narasumber mengenai metode, antara lain :

A. Informan I (Kepala Instalasi Piutang RSAB Harapan Kita Jakarta)

“Metode atau cara yang digunakan dalam sistem pengelolaan piutang pasien BPJS di RSAB Harapan Kita khususnya untuk Standar Operasional Prosedur (SOP), sudah ada, Sedangkan kebijakan rumah sakit terkait dengan penagihan piutang pasien BPJS dalam proses, kami bekerja sesuai arahan pimpinan, saat ini kami mengacu kepada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (PMK nomor 28 tahun 2014

B. Informan II (Pengelola urusan Piutang Perusahaan dan Asuransi)

“Kalau berkaitan dengan kebijakan rumah sakit terkait penagihan piutang pasien BPJS sampai saat ini belum ada, kami bekerja mengikuti arahan dari pimpinan dan mengacu ke PMK Nomor 28 tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional, sehingga saat ini

proses penagihan piutang berdasarkan PMK tersebut.

C. Informan III (Kepala Subbagian Mobilisasi Dana)

“SOP tentang pengelolaan piutang pasien BPJS ada di Instalasi Piutang, di subbagian Mobilisasi Dana hanya ada SOP memproses rincian biaya pasien pulang secara umum baik rawat jalan maupun rawat inap.

D. Informan IV (Pengelola urusan Mobilisasi Dana)

“SOP tentang pemulangan pasien rawat jalan dan rawat inap di Subbag Mobilisasi Dana sudah ada, mungkin yang belum ada SOP spesifik pasien BPJS, jadi kita bekerja berdasarkan SOP yang umum saja

E. Informan V (Staf Mobilisasi Dana)

“sebagai staf saya mengikuti SOP yang ada di Subbag Mobilisasi Dana untuk proses penagihan pasien”

F. Informan VI (Staf koding infokes)

“SOP tentang pengelolaan piutang pasien BPJS mungkin ada di Instalasi Piutang, saya sebagai koder hanya melakukan kodefikasi penyakit berdasarkan resume medis yang ditulis oleh dokter pada Medical Record.

Dari hasil wawancara dengan beberapa informan mengenai metode, dapat disimpulkan bahwa terkait metode khususnya kebijakan tentang

pengelolaan piutang pasien BPJS, sampai saat ini belum tersusun secara baku, sehingga pekerjaan dilaksanakan sesuai Peraturan Menteri Kesehatan yang sudah ada yaitu PMK nomor 28 tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional, Sedangkan berkaitan dengan SK yang mendukung, kebijakan RS terkait proses penagihan piutang pasien BPJS belum ada

Tabel 2
Data berkas pasien BPJS yang layak/tidak layak diproses

NO	BULAN	BERKAS LAYAK		JUMLAH	BERKAS TIDAK LAYAK		JUMLAH
		RANAP	RAJAL		RANAP	RAJAL	
1	JANUARI	576	1863	2439	4	1058	1062
2	PEBRUARI	562	1894	2456	5	832	837
3	MARET	599	2104	2703	2	972	974
4	APRIL	652	2111	2763	2	989	991
5	MEI	606	2197	2803	1	1103	1104
6	JUNI	601	2342	2943	2	1040	1042
	TOTAL	3596	12511	16107	16	5994	6010
	%						27,17

Berdasarkan tabel disamping berkas pasien BPJS yang layak diproses baik rawat inap maupun rawat jalan selama bulan Januari s.d Juni 2016 sebanyak 16107 berkas sedangkan berkas yang tidak layak sejumlah 6010 berkas (27,17%), ditolaknya berkas pasien BPJS yang tidak layak karena tagihan yang diajukan sudah masuk dalam paket rawat inap maupun rawat jalan.

Budaya Kerja

Budaya kerja yang digunakan oleh rumah sakit dalam sistem pengelolaan piutang pasien BPJS dari hasil wawancara mendalam dengan beberapa orang narasumber yang terpilih.

Adapun kesimpulan dari hasil wawancara mendalam dengan beberapa orang narasumber mengenai Budaya Kerja, antara lain :

A. Informan I (Kepala Instalasi Piutang RSAB Harapan Kita Jakarta)

“Budaya kerja CANTIK yang dimiliki oleh rumah sakit menjadi acuan dalam bekerja. Menurut saya, budaya kerja tersebut sudah tepat dan mencakup secara keseluruhan. C artinya Cantik, A artinya Aman, N artinya Nyaman, T artinya Transparan, I artinya Integritas dan K artinya Kerjasama. Tim Kesemuanya tersebut dapat mendukung kinerja pegawai khususnya di Instalasi Piutang Pasien.”

B. Informan II (Pengelola urusan Piutang Perusahaan dan Asuransi)

“Kalau berkaitan dengan Budaya kerja CANTIK yang diterapkan di RSAB Harapan Kita saat ini saya nilai cukup bagus dan sangat mendukung kinerja pegawai. Karena dengan Budaya Kerja tersebut dapat menjadi pemicu atau

pendukung pegawai untuk bekerja lebih optimal.”

C. Informan III (Kepala Subbagian Mobilisasi Dana)

“Budaya kerja CANTIK yang saat ini diterapkan di RSAB Harapan Kita saya rasa sangat bagus dan tepat, karena mewakili terhadap seluruh pelaksanaan tugas pegawai.”

D. Informan IV (Pengelola urusan Mobilisasi Dana)

“Budaya kerja rumah sakit yaitu slogan CANTIK, sangat sesuai dan menurut saya sangat tepat. Semua pegawai dapat menerapkan slogan tersebut dalam pekerjaannya, sehingga pada akhirnya dapat meningkatkan kinerjanya khususnya berkaitan dengan pengelolaan keuangan dan piutang pasien.”

E. Informan V (Staf Mobilisasi Dana)

“Budaya CANTIK yang ada di rumah sakit, sudah seharusnya dipatuhi dan dilaksanakan dengan sebaik-baiknya oleh seluruh pegawai. Saya berusaha semampu saya untuk dapat bekerja sesuai dengan slogan tersebut, saya berharap kinerja saya dapat meningkat dengan lebih baik.”

F. Informan VI (Staf koding infokes)

“Setiap pegawai harus patuh dan melaksanakan Budaya CANTIK yang ada di rumah sakit, tanpa kecuali. Kita harus konsisten terhadap kesepakatan dan peraturan yang ada.”

Dari hasil wawancara dengan beberapa informan mengenai budaya kerja, dapat disimpulkan bahwa terkait budaya kerja khususnya dalam pengelolaan piutang pasien, slogan CANTIK dinilai cukup tepat dan sesuai dengan kondisi pegawai serta pekerjaannya. Pegawai sangat setuju dan mendukung terhadap nilai-nilai dasar pelayanan tersebut.

Pengelolaan Piutang

Pengelolaan piutang yang digunakan oleh rumah sakit dalam sistem pengelolaan piutang pasien BPJS dari hasil wawancara mendalam dengan beberapa orang narasumber yang terpilih.

Adapun kesimpulan dari hasil wawancara mendalam dengan beberapa orang narasumber mengenai pengelolaan piutang, antara lain :

A. Informan I (Kepala Instalasi Piutang RSAB Harapan Kita Jakarta)

“Kami menerima berkas yang sudah dilakukan koding dan rincian biaya dari Subbagian Mobilisasi Dana, Setelah dilakukan rekapitulasi, selanjutnya

Instalasi Piutang akan mengirimkan berkas tagihan ke verifikator BPJS untuk Proses Penagihan Piutang Pasien BPJS di RSAB Harapan Kita,

B. Informan II (Pengelola urusan Piutang Perusahaan dan Asuransi)

“Kalau berkaitan dengan alur klaim, berasal dari pengajuan berkas yang dikirim oleh subbagian mobilisasi dana kepada instalasi piutang, setelah berkas dilengkapi dengan BA dan lain-lain kemudian berkas itu dikirim ke verifikator BPJS untuk direkonsiliasi

C. Informan III (Kepala Subbagian Mobilisasi Dana)

“Alur klaim dimulai dari pasien pulang dan dibuatkan rincian biaya oleh Subbagian Mobilisasi Dana kemudian berkas dikirim ke Infokes untuk di masukkan koding, selanjutnya berkas akan dikembalikan ke Subbagian Mobilisasi Dana dengan sudah dilengkapi rincian biaya yang sudah di koding.

D. Informan IV (Pengelola urusan Mobilisasi Dana)

“yang kami lakukan adalah Rincian biaya dibuat oleh subbagian mobilisasi dana dan selanjutnya berkas tsb

diserahkan ke Infokes untuk dibuatkan coding sesuai diagnosa dokter.

E. Informan V (Staf Mobilisasi Dana)

“Berkas pasien pulang yang sudah dibuat rincian biayanya dikirim ke Infokes untuk dibuatkan coding.

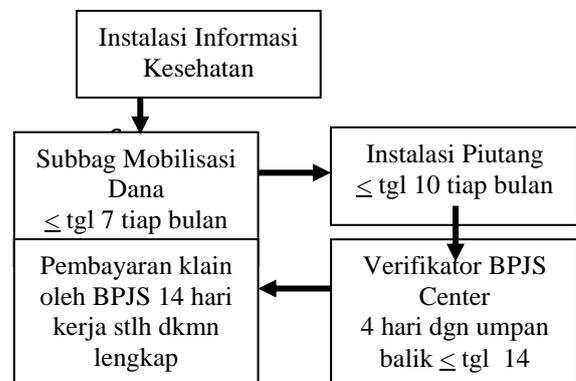
F. Informan VI (Staf koding infokes)

“Alur klaim BPJS dimulai dari pengajuan berkas rincian biaya oleh subbagian mobilisasi dana ke infokes, selanjutnya dilakukan pengkodean diagnosa penyakit, verifikasi data dan berkas, kemudian berkas tersebut dikembalikan ke subbagian mobilisasi dana

Dari hasil wawancara dengan beberapa informan mengenai pengelolaan piutang BPJS, dapat disimpulkan bahwa terkait pengelolaan piutang pasien BPJS, alurnya adalah berasal dari pengajuan berkas dan rincian biaya pasien pulang dari Subbagian Mobilisasi Dana, selanjutnya berkas dikirim ke Instalasi Formasi Kesehatan (Infokes) untuk dilakukan pengkodean sesuai diagnosa penyakit pasien oleh koder sesuai diagnosa yang ditulis resume medis oleh dokter dalam Medical Record (MR), selanjutnya berkas dikirim kembali ke Subbagian Mobilisasi

Dana dengan rincian biaya yang sudah dikoding, kemudian berkas tersebut akan dikirimkan ke Instalasi Piutang dan akan dilengkapi dengan BA, laporan tagihan dan lain-lain kemudian berkas selanjutnya di proses ke verifikator BPJS oleh Instalasi Piutang

Gambar 1
Proses Penagihan Piutang BPJS



Output

Output yang dihasilkan oleh rumah sakit dalam sistem pengelolaan piutang pasien BPJS dari hasil wawancara mendalam dengan beberapa orang narasumber yang terpilih. Adapun kesimpulan dari hasil wawancara mendalam dengan beberapa orang narasumber mengenai keluaran/ output, antara lain :

A. Informan I (Kepala Instalasi Piutang RSAB Harapan Kita Jakarta)

“Jumlah tagihan selama 1 semester 2016 masih belum tepat waktu diterima, contoh tagihan bln Januari

2016 seharusnya sudah dapat masuk ke rekening penerimaan pendapatan pada bulan Pebruari 2016 tetapi ternyata hanya 88,9 % yang masuk di bulan Pebruari 2016 sedangkan 11,1% masuk di bulan Maret 2016, hal ini karena berkas yang kami terima terlambat hal ini yang akan mengakibatkan proses penagihan kami juga terlambat diproses ke BPJS

B. Informan II (Pengelola urusan Piutang Perusahaan dan Asuransi)

“Penagihan yang tepat waktu selama kurun waktu semester I tahun 2016, belum tepat waktu diterima, jika berkas diterima dengan rutin dan tidak terlambat, kemungkinan tidak akan ada keterlambatan pada saat penagihan.

C. Informan III (Kepala Subbagian Mobilisasi Dana)

“Penagihan tepat waktu menggambarkan baiknya kinerja keuangan khususnya berkaitan dengan piutang pasien BPJS. Kami berusaha mengirim berkas ke Instalasi Piutang dengan rutin tapi mungkin belum sesuai dengan keinginan Instalasi Piutang.

D. Informan IV (Pengelola urusan Mobilisasi dana)

Berkas yang kami kirim ke Instalasi Piutang memang belum berurutan sesuai keinginan Instalasi Piutang dan kami berusaha semaksimal mungkin untuk mengirim berkas.

E. Informan V (Staf mobilisasi dana)

Saya hanya mengirim berkas setelah ada koding dari Infokes ke Instalasi Piutang, saya harus membagi tugas saya karena saya juga menyambi dengan pekerjaan lain.

F. Informan VI (Staf koding infokes)

“Dari kami koder berusaha agar berkas tidak terlambat sampai ke Instalasi Piutang, resume medis dari dokter diharapkan 1x24 jam sudah ada dan kami juga memverifikasi dari setiap diagnosa yang ada sesuai ketentuan dari BPJS, kalau untuk besarnya yang lebih tahu adalah Instalasi Piutang karena yang menagih ke BPJS langsung.

Dari hasil wawancara dengan beberapa informan mengenai output BPJS, dapat disimpulkan bahwa terkait penagihan piutang, Jumlah tagihan yang masuk rekening penerimaan pendapatan belum tepat waktunya. Hal tersebut mengganggu kinerja keuangan dalam hal periode penagihan piutang

berdasarkan Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan Nomor PER-34/PB/2014 tentang Pedoman Penilaian Kinerja Badan Layanan Umum Bidang Layanan Kesehatan bahwa periode penagihan piutang (collection period) yang mendapatkan skor 2 adalah periode penagihan piutang < 30 hari.

Tabel 3
Output Penerimaan Pendapatan
dari piutang pasien BPJS
Bulan Jan s.d Juni 2016

NO	BULAN	TOTAL TAGIHAN	PEMBAYARAN 1			PEMBAYARAN 2		
			Rp	TGL	%	Rp	TGL	%
1	JANUARI	8.220.521.850	7.310.986.950	25 Feb	88,9	909.534.900	10 Mar	11,1
2	PEBRUARI	8.472.911.000	7.006.821.100	29 Mar	82,7	1.466.089.900	18 Apr	17,3
3	MARET	9.120.386.300	8.259.628.200	27 Apr	90,6	860.758.100	10 Mei	9,4
4	APRIL	9.516.791.800	8.007.090.000	26 Mei	84,1	1.509.701.800	7 Jun	15,9
5	MEI	9.088.335.950	5.894.518.750	28 Juni	64,9	3.913.817.200	13 Jul	43,1
6	JUNI	9.323.587.500	3.617.940.400	26 Juli	38,8	5.705.647.100	5 Agr	61,2

Berdasarkan tabel diatas contoh tagihan bulan Januari hanya 88,9 % yang masuk dalam penerimaan pendapatan di bulan Pebruari 2016 dan 11,1 diterima pada bulan Maret 2016, jika berkas diterima oleh Instalasi Piutang dalam waktu yang tepat dan langsung dilakukan proses penagihan maka kemungkinan penagihan di bulan Januari dapat masuk dalam penerimaan pendapatan di bulan Pebruari.

Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dan evaluasi yang dilaksanakan oleh rumah sakit dalam sistem pengelolaan piutang pasien BPJS

dari hasil wawancara mendalam dengan beberapa orang narasumber yang terpilih.

Adapun kesimpulan dari hasil wawancara mendalam dengan beberapa orang narasumber mengenai monitoring dan evaluasi tersebut, antara lain :

A. Informan I (Kepala Instalasi Piutang RSAB Harapan Kita Jakarta)

“Kegiatan monitoring atau pengawasan dan penilaian terhadap pelaksanaan kinerja keuangan melalui penagihan piutang pasien BPJS telah dilakukan dalam bentuk adanya koordinasi antar bagian, rapat rutin jajajran Direktorat Keuangan 1 x seminggu, evaluasi rapat (breefing) baik setiap bulan maupun sewaktu-waktu bila penting yang membahas tentang piutang pasien BPJS beserta kendala atau masalah dan proses pemecahan masalahnya.”

B. Informan II (Pengelola urusan Piutang Perusahaan dan Asuransi)

“Kalau berkaitan dengan monitoring, dilakukan secara rutin berupa supervisi oleh atasan, baik pengecekan berkas, supervisi langsung ke dalam ruangan, maupun melalui koordinasi berupa rapat yang membahas tentang keberhasilan program beserta kendala-

kendala yang dihadapi untuk dicarikan solusinya.”

C. Informan III (Kepala Subbagian Mobilisasi Dana)

“Monitoring dalam bentuk pengawasan secara langsung maupun tidak langsung berupa pengecekan berkas atau format laporan. Rapat rutin Jajaran Direktorat Keuangan 1 x seminggu dan terus menerus, Evaluasi dilakukan sebulan sekali dalam bentuk briefing dengan berbagai bagian, membahas tentang cakupan program dan masalah yang ada”

D. Informan IV (Pengelola urusan Mobilisasi Dana)

“Pengawasan dilakukan oleh atasan langsung berupa supervisi dan koordinasi dan penilaian terhadap keberhasilan pelaksanaan pekerjaan.”

E. Informan V (Staf mobilisasi dana)

“Monitoring dilakukan secara rutin oleh atasan, berupa pengecekan berkas dokumen yang harus dikirim ke Instalasi Piutang dan juga briefing yang membahas tentang keberhasilan keuangan serta kendala atau masalah yang ditemukan dan dicarikan solusi yang terbaik.”

F. Informan VI (Staf koding infokes)

“Pengecekan berkas dokumen yang sudah dikoding dilakukan oleh atasan sebagai bentuk adanya monitoring, yang dilakukan secara rutin hampir setiap hari, minimal seminggu 2 kali. Briefing juga yang membahas tentang keberhasilan Bagian keuangan serta kendala atau masalah yang ditemukan dan dicarikan solusinya.” Dari hasil wawancara dengan beberapa informan mengenai monitoring dan evaluasi, dapat disimpulkan bahwa terkait monitoring dan evaluasi program BPJS, dilakukan dalam bentuk supervisi oleh atasan langsung, secara rutin minimal 2 kali seminggu. Selain itu, adanya koordinasi dalam bentuk rapat dan briefing juga membantu untuk membahas kendala yang ada sehingga dicarikan solusinya. .

SIMPULAN

1. Hasil penelitian dari wawancara dan observasi terkait kualitas dan kompetensi SDM di Instalasi Piutang, sebenarnya dinilai cukup baik, namun perlu adanya peningkatan biar tidak stagnan. Petugas koder dari Instalasi Formasi Kesehatan masih kurang, perlu adanya penambahan karyawan yang membantu di bagian koding

2. Hasil penelitian dari wawancara dan observasi mengenai sarana, pada dasarnya telah memadai dan mendukung pelaksanaan pekerjaan khususnya dalam pengelolaan piutang pasien BPJS
3. Hasil penelitian dari wawancara dan observasi mengenai metode, terkait metode khususnya SOP tentang pengelolaan piutang pasien BPJS sudah ada sedangkan berkaitan dengan SK yang mendukung kebijakan RS terkait proses penagihan piutang pasien BPJS masih dalam proses.
4. Hasil penelitian dari wawancara dan observasi mengenai budaya kerja dalam pengelolaan piutang pasien, nilai dasar pelayanan CANTIK dinilai cukup tepat dan sesuai dengan kondisi pegawai serta pekerjaannya
6. Hasil penelitian dari wawancara dan observasi mengenai pengelolaan piutang pasien BPJS, alurnya adalah berasal dari pengajuan berkas dan rincian biaya pasien pulang dari Subbagian Mobilisasi Dana, selanjutnya berkas dikirim ke Instalasi Formasi Kesehatan (Infokes) untuk dilakukan pengkodean sesuai diagnosa penyakit pasien yang ditulis oleh dokter dalam Medical Record (MR), selanjutnya berkas dikirim kembali ke Subbagian Mobilisasi Dana dengan rincian biaya yang sudah ada koding, kemudian berkas tersebut akan dikirimkan ke Instalasi Piutang selanjutnya dilakukan verifikasi oleh Instalasi Piutang dan dilengkapi berkas penagihan kemudian akan dikirim ke verifikator BPJS untuk proses selanjutnya
7. Dari hasil wawancara mengenai output BPJS, terkait penagihan piutang, jumlah tagihan yang masuk rekening penerimaan pendapatan belum tepat waktunya. Hal tersebut mengganggu kinerja keuangan dalam hal penagihan piutang .
8. Hasil penelitian dari wawancara dan observasi mengenai monitoring dan evaluasi, dilakukan dalam bentuk supervisi oleh atasan langsung, secara rutin minimal 2 kali seminggu. Selain itu, adanya koordinasi dalam bentuk rapat rutin di Jajaran Direktorat Keuangan 1 x seminggu dan briefing untuk membahas kendala yang ada sehingga dicarikan solusinya

DAFTAR PUSTAKA

1. Anggraeny, 2014. Evaluasi Sistem Akuntansi Penagihan Piutang Pasien Rawat Jalan Dari Asuransi BPJS Pada

- Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta. UNS-
F. Ekonomi Prog. DIII Akuntansi
2. Anief, M, 2007, Manajemen Farmasi, Gajah Mada University Press, Yogyakarta. Anonim, 2009. Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. Penerbit Kesindo Utama. Surabaya.
3. Azwar, Azrul, 2006. Pengantar Administrasi Kesehatan, Penerbit Binarupa Aksara, Jakarta.
4. Azwar, Azrul, 2007. Konsep Mutu Dalam Pelayanan Kesehatan, Penerbit Pustaka Sinar Harapan, Jakarta
5. Departemen Kesehatan. 2001. Kebijakan dan strategi Pengembangan Sistem Informasi Kesehatan Nasional. Depkes. RI. Jakarta
6. Departemen Kesehatan. 2008. KepMenKes RI no. 269/MENKES/PER/III/2008. Rekam Medis. Jakarta: DepKes RI
7. Dwihartanti, Muslikhah. 2016. Komunikasi Dan Penerapan Budaya Kerja Organisasi.
8. Firmansyah, Mochamad. 2015. Analisis manajemen piutang pasien BPJS rawat inap di RSUD Kab. Sidoarjo periode bulanan Januari-Juni 2014. Undergraduate thesis, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
9. Gering Supriyadi dan Triguno. 2001. Budaya Kerja Organisasi Pemerintah. LAN RI.
10. Hastono, Sutanto Priyo. 2008. Analisis Data. FKM URINDO. Jakarta
11. Kemenkes RI, 2016. Profil Kesehatan Indonesia 2015. Pusat Data Kesehatan. Jakarta.
12. Lusi, 2016. Monitoring dan Evaluasi. www.blogspot.com. Akses tanggal 16 Agustus 2016.
13. Notoatmodjo, Soekidjo, 2007, Ilmu Kesehatan Masyarakat, Jakarta. Penerbit Rineka Cipta,
14. Notoatmodjo, Soekidjo. 2005, Metodologi Penelitian, Jakarta. Penerbit Rineka Cipta,
15. Putra, 2015. Analisis Manajemen Piutang Pendapatan Jasa Layanan Pada RSUD Dr. Soetomo.
16. Siagian, Sondang P. 2005. Manajemen Sumber Daya Manusia. Penerbit Bumi Aksara. Jakarta.
17. Susanto, Azhar, 2002, Sistem Informasi Manajemen—Konsep dan

- Pengembangannya, edisi kedua, Lingga Jaya, Bandung
18. Swanburg, Rc & Swanburg R.J .2000. Introduction management & leadership for nurse manager. Boston: James & Bartleett Publisher.
19. Freta Raymanel, 2012, Analisis manajemen Piutang Pasien Rawat Inap Jaminan Asuransi di Rumah Sakit XYZ Tahun 2012