

BAB 7

PENUTUP

7.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang mengacu pada tujuan penelitian, maka dapat ditarik kesimpulan yaitu:

7.1.1. Kebijakan

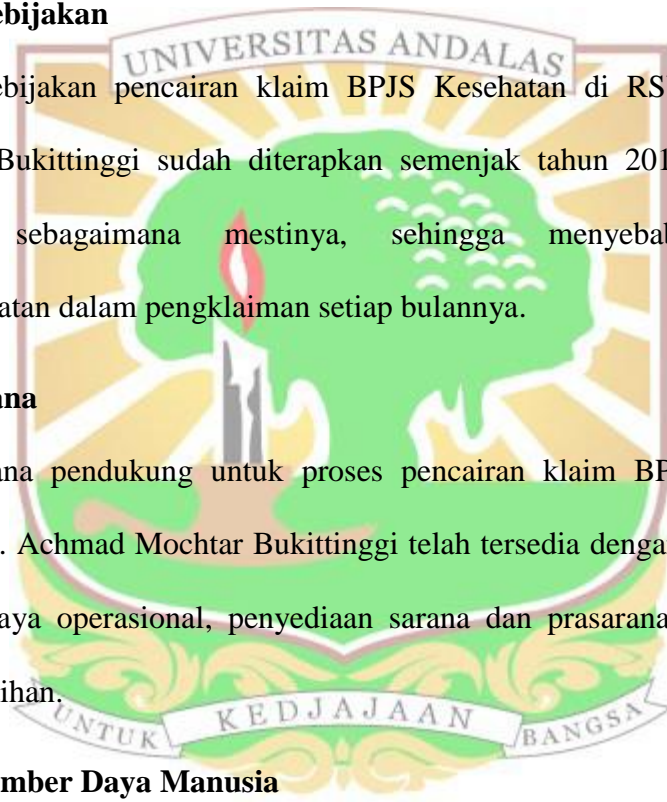
Kebijakan pencairan klaim BPJS Kesehatan di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi sudah diterapkan semenjak tahun 2014, namun belum berjalan sebagaimana mestinya, sehingga menyebabkan terjadinya keterlambatan dalam pengklaiman setiap bulannya.

7.1.2. Dana

Dana pendukung untuk proses pencairan klaim BPJS Kesehatan di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi telah tersedia dengan cukup memadai berupa biaya operasional, penyediaan sarana dan prasarana, dan pendidikan serta pelatihan.

7.1.3. Sumber Daya Manusia

Ketersediaan Sumber Daya Manusia (SDM) untuk mendukung proses pencairan klaim BPJS Kesehatan di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi sudah mencukupi. Namun kedisiplinan dalam menjalankan tugas pokok dan fungsi masing-masing masih belum terlaksana dengan baik sesuai ketentuan



yang telah ditetapkan. Sedangkan di pihak BPJS, terutama untuk ketersediaan tenaga verifikator dokumen klaim, masih belum sesuai ketentuan yang berlaku.

7.1.4. Sarana dan prasarana

- Ketersediaan sarana dalam mendukung proses pencairan klaim BPJS di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi secara keseluruhan sudah cukup memadai, dimana seluruh kebutuhan telah difasilitasi oleh pihak rumah sakit seperti komputer, jaringan internet, namun jaringan SIM-RS belum digunakan secara maksimal, Alat Tulis Kantor (ATK) dan perawatan komputer secara rutin yang dilakukan setiap bulan, per tiga bulan dan per enam bulan.
- Ketersediaan prasarana dalam mendukung proses pencairan klaim BPJS Kesehatan di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi masih dirasa kurang memadai. Ini dapat dilihat dari ruangan kerja yang sempit sehingga petugas mengeluhkan kurang leluasa dalam bergerak dan mengganggu kenyamanan dalam bekerja.

7.1.5. Ketepatan Diagnosis

Diagnosis yang dituliskan oleh tenaga medis masih ada yang belum tepat dan sesuai dengan aturan pada klasifikasi International Clasification Diseases (ICD IX dan X).

7.1.6. Kelengkapan Dokumen Klaim

Dokumen pencairan klaim yang disampaikan ke BPJS seringkali tidak lengkap sesuai ketentuan yang ditetapkan BPJS. Hal ini mengakibatkan dokumen tersebut dipulangkan kembali untuk dilengkapi.

7.1.7. Ketepatan Pengkodean

Pengkodean diagnosis masih ada yang belum tepat dan sesuai dengan ICD IX dan ICD X. Hal ini disebabkan karena penulisan diagnosis oleh tenaga medis masih ada yang belum sesuai dengan kode yang telah ditentukan, sehingga petugas *coder* kesulitan mencari dan menetapkan kode diagnosis yang sesuai dengan ICD IX dan ICD X.

7.1.8. Ketepatan Verifikasi

Ketepatan verifikasi di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi belum sebagaimana mestinya, ini disebabkan masih ada diagnosa dan kode belum sesuai dengan peraturan ICD IX dan ICD X serta masih banyaknya dokumen yang belum lengkap sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan oleh BPJS.

7.1.9. Ketepatan Waktu Penyampaian Kelengkapan Dokumen Pencairan Klaim

Penyampaian kelengkapan dokumen pencairan klaim seringkali tidak tepat waktu, baik untuk dokumen pencairan klaim baru maupun dokumen pencairan klaim yang dipulangkan. Hal ini disebabkan karena kurang adanya kesamaan persepsi antara pihak RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi dengan verifikator BPJS dan sistem serta mekanisme yang belum berjalan dengan baik dan alur yang cukup panjang dalam mengumpulkan dokumen

sehingga untuk melengkapi bukti-bukti kelengkapan dokumen pencairan klaim membutuhkan waktu yang cukup lama.

7.2. Saran

Berdasarkan kesimpulan dari penelitian yang telah dilakukan di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi, peneliti menyarankan beberapa hal sebagai berikut:

1. Perlu konsistensi dalam penerapan kebijakan-kebijakan pencairan klaim BPJS Kesehatan yang telah ditetapkan dan ditindaklanjuti dengan penetapan Standar Operasional Prosedur (SOP) tentang sistem dan mekanisme pencairan klaim BPJS Kesehatan, terutama dalam hal ketepatan diagnosis, kelengkapan dokumen pencairan klaim, ketepatan pengkodean, ketepatan verifikasi, dan ketepatan waktu penyampaian kelengkapan dokumen klaim. SOP tersebut juga harus memuat tugas pokok dan fungsi yang jelas bagi setiap petugas dan tenaga medis yang terlibat dalam proses pencairan klaim.
2. Perlu menempatkan tenaga khusus disetiap ruang rawat inap yang bertanggung jawab untuk melengkapi kelengkapan dokumen klaim, untuk mengevaluasi kesesuaian antara pemeriksaan penunjang dengan diagnosa, mengevaluasi kesesuaian obat-obatan yang digunakan dengan standar obat yang berlaku, dan memastikan setiap kasus dapat di lakukan klaim. Petugas khusus ini telah mengikuti pelatihan:
 - a. Pelatihan teknik penulisan diagnosa penyakit berdasarkan kode penyakit dari BPJS yang berpatokan pada klasifikasi International Clasification Diseases (ICD IX dan ICD X).

- b. Teknik administrasi INA-CBGs.
3. Perlu pendidikan dan pelatihan untuk penyegaran kepada:
 - a. Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP), tentang teknik penulisan diagnosa penyakit berdasarkan kode penyakit dari BPJS yang berpatokan pada klasifikasi International Clasification Diseases (ICD IX dan X).
 - b. Tenaga *coder*, tentang teknik pengkodean yang berpatokan pada klasifikasi International Clasification Diseases (ICD IX dan X).
 - c. Tim Pengelola JKN, Tim *Casemix*, *Tim Claim Review* dan Tenaga verifikator RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi, Kepala Ruangan Rawat Inap, Kepala Ruangan Rawat Jalan, Staf Administrasi Rawat Jalan dan Rawat Inap, Tentang Teknik Administrasi INA-CBGs.
4. Perlu adanya peningkatan sarana dan prasarana terutama perluasan ruangan kerja untuk petugas *coder* agar lebih meningkatkan kenyamanan dalam bekerja, sehingga dapat mempercepat penyelesaian dokumen pencairan klaim dan perlu memaksimalkan penggunaan SIM-RS dalam mendukung pencairan klaim BPJS Kesehatan.
5. Perlu dilakukan monitoring dan evaluasi secara rutin, agar seluruh proses pencairan klaim dapat berjalan sebagaimana yang diharapkan.
6. Perlu disarankan kepada pihak BPJS agar menambah jumlah Tenaga Verifikator BPJS sebanyak 2 (dua) orang, sehingga jumlah verifikator sesuai dengan standar yang telah ditetapkan untuk dapat mempercepat proses verifikasi.

