

BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Input yang mencakup kebijakan, sarana dan tenaga Unit Klaim dalam sistem tagihan peserta JKN di RSUD Kota Padang Panjang

a. Kebijakan

Kebijakan direktur membenntuk Unit Klaim berdasarkan SK direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kota Padang Panjang nomor 800/030/RSUD-PP2015 tentang pembentukan unit klaim dilingkungan RSUD Kota Padang Panjang. kebijakan ini dinilai baik karena Unit Klaim ini fokus dalam penyelesaian klaim. kebijakan ini sesuai dengan permenkes nomor 27 tahun 2014 memuat tentang upaya rumah sakit mengimplementasikan INA-CBG's dengan membentuk tim rumah sakit, tim casemix dan tim INA-CBG's

b. Tenaga

Tenaga pada Unit Klaim sebanyak 6 orang dan dibantu 5 orang petugas administrasi. Jumlah petugas menurut teori Ilyas sudah mencukupi. Petugas yang ada pada Unit Klaim dengan pendidikan rekam medis dan non medis. Sesuai permenkes nomor 27 tahun 2016 tim rumah sakit yang dibentuk terdiri atas dokter, dokter gigi dan perawat. berdasarkan permenkes tersebut sebaiknya keanggotaan dari tim Unit Klaim selain latar belakang rekam medis dan non medis juga perlu ditambahkan dengan tenaga dari medis. Secara kualitas masih diperlukan pendidikan dan latihan koding untuk meningkatkan

ketajaman dan ketepatan petugas dalam penyelesaian tagihan dengan pola tarif INA-CBG's.

c. Sarana

Sarana pada Unit klaim ini belum dilengkapi dengan *bridging sistem* antara aplikasi INA-CBG's dengan aplikasi SEP sehingga membutuhkan waktu yang lebih lama pada proses pengentrian data pasien yang berdampak terhadap penyelesaian klaim menjadi lambat

2. Pelaksanaan sosialisasi tentang penyelesaian tagihan dengan sistem tarif INA-CBG's di RSUD Kota Padang Panjang

Sosialisai penyelesaian tagihan diberikan dalam bentuk arahan dari atasan kebawahan. Selain itu sosialisasi juga diberikan oleh BPJS Kesehatan dalam bentuk kegiatan ceramah, FGD dan peer review untuk meningkatkan pemahaman petugas dalam penyelesaian klaim. Sosialisasi berupa SOP terkait penyelesaian klaim tidak tersedia disetiap ruangan perawatan dan ruangan administrasi. Kesibukan dari petugas mempersiapkan akreditasi rumah sakit sehingga SOP masih dalam proses pengerjaan.

3. Pelaksanaan sistem penyelesaian administrasi kelengkapan berkas klaim peserta JKN dengan pola tarif INA-CBG's di RSUD Kota Padang Panjang

Unit klaim dalam penyelesaian administrasi kelengkapan berkas klaim dibantu oleh petugas administrasi. unit ini terintegrasi dengan bidang lainnya yang ada dilingkungan rumah sakit. Penyelesaian kelengkapan administrasi oleh petugas administrasi belum maksimal karena belum ada SOP berapa lama pengerjaan administrasi berkas klaim serta belum ada buku bantu atau meda *cheklist* yang digunakan oleh

petugas administrasi dalam mengumpulkan berkas klaim yang tersebar disetiap ruangan perawatan.

4. Pelaksanaan alur dan skema sistem penyelesaian klaim dengan sistem tarif INA-CBG's

Setiap sistem di tiap unit rumah sakit saling berkaitan satu sama lainnya. misalnya sistem penerbitan SEP. Apabila ada unit yang melakukan kesalahan akan berimbas kepada unit yang lainnya. Kesalahan paling sering terjadi pada bagian IGD terutama pada malam hari dan hari libur karena IGD tidak memiliki aplikasi SEP secara online. Kesalahan yang sering adalah peserta sudah dilayani dengan menggunakan SEP manual dan saat penerbitan SEP online kartu peserta tidak aktif dan tidak valid dampaknya adalah klaim tidak dapat diinputkan ke aplikasi INA-CBG's sehingga memperlambat proses penyelesaian tagihan peserta JKN. Selain itu penyelesaian kasus *severity level 3* yang seharusnya dilakukan oleh tenaga dengan latar belakang dokter namun penyelesaiannya dilaksanakan oleh petugas administrasi sehingga petugas tersebut harus melakukan konfirmasi terlebih dahulu kepada komite medik dan berkoordinasi dengan dokter DPJP mengakibatkan klaim membutuhkan waktu yang tidak sebentar untuk diselesaikan. Hal ini juga berkaitan dengan belum adanya SOP berapa lama kasus *severity level 3* pengerjaannya.

B. Saran

Untuk efektif dan efisiennya pelaksanaan Unit Klaim dalam sistem tagihan peserta JKN dengan pola tarif INA-CBG's. Saran yang dapat diberikan dengan melihat hasil penelitian kepada manajemen rumah sakit sebagai berikut :

1. Untuk menyamakan persepsi dan meningkatkan pemahaman petugas tentang penyelesaian klaim disarankan kepada pihak manajemen untuk segera menyelesaikan SOP yang disediakan pada setiap ruangan perawatan dan ruangan administrasi
2. Untuk meningkatkan kualitas tenaga verifikator sebaiknya diberikan pelatihan khusus coding kepada koder untuk mempertajam kemampuan koder dalam mengcoding diagnosa sesuai dengan prosedur coding
3. Untuk tenaga pada unit klaim ini, peneliti menyarankan agar latar belakang pendidikan yang mengisi formasi pada unit ini dengan pendidikan medis, informatika dan rekam medis.
4. Untuk proses memasukan data yang lebih efisien disarankan agar rumah sakit melaksanakan "bridging system" SIM RS, agar aplikasi SEP dengan Software INA-CBG's terintegrasi.
5. Menempatkan ruangan Unit Klaim satu atap dengan BPJS Center dan Instalansi Rekam Medis untuk mempermudah koordinasi terkait penyelesaian klaim