

BAB IV

PAPARAN DATA DAN PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN

4.1 Paparan Data

4.1.1 Latar Belakang RSUD Kab. Sidoarjo

RSUD Kabupaten Sidoarjo adalah Rumah Sakit Umum Pemerintah type B Pendidikan milik Pemerintah Daerah Kabupaten Sidoarjo, Teknis Fungsional dibawah Dinas Kesehatan dan Teknis Operasional dibawah Bupati. Dalam melakukan kegiatannya lebih berdasarkan kepada prinsip efisiensi, efektifitas, dan produktivitas. Luas lahan yang dimiliki RSUD Ka.Sidoarjo yakni seluas +-50.014m.

Keberadaan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sidoarjo diawali pada tahun 1956 yang ditetapkan dengan Perda oleh DPRD Swatantra Tk. II. Sidoarjo tentang pemakaian Rumah Sakit dan poliklinik berfokus di Jl. Dr Soetomo Sidoarjo. Kemudian pada tahun 1959, ditetapkan dengan Perda oleh DPRD Swatantra Tk. II Sidoarjo tentang Pemakaian Rumah Sakit Umum Daerah. Pada tahun 1979 diakui oleh Menteri Kesehatan sebagai Rumah Sakit kelas D sebagai Unit Pelaksana Teknis Daerah. Tahun 1972 lokasi RSUD pindah ke Jl. Mojopahit 667 Sidoarjo, seperti yang ditempati sekarang. Pada tahun 1983 dengan Perda No.29/ 1983 kelas C sebagai Unit Pelaksana Daerah.

Dalam perkembangan RSUD Kabupaten Sidoarjo mengalami pembenahan pembangunan fisik, peningkatan kelas dan pelayanan. Pada tahun 1998, RSUD Kabupaten Sidoarjo menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Tipe B

Non Pendidikan dengan SK Menteri Kesehatan Nomor : 478/Menkes/SK/1997 dan Perda No. 11/1998. Selain itu pada tahun yang sama, RSUD Kabupaten Sidoarjo menjalankan proses uji coba menjadi Unit Swadana yang kemudian tahun 1999 menjadi Unit Swadana Daerah.

Berdasarkan Keputusan Bupati Sidoarjo Nomor : 188/1229/404.1.1.2/2008 tanggal 8 September tentang Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sidoarjo Sebagai Satuan Kerja Perangkat Daerah Yang Menerapkan Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah , sejak 1 Januari 2009 Rumah Sakit Umum Daerah dengan status Badan Layanan Umum Daerah Penuh.

4.1.2 Visi dan Misi RSUD Kab. Sidoarjo

Visi :

“Menjadi Rumah Sakit Mandiri dan Prima Dalam Pelayanan, Pendidikan, dan Penelitian di Bidang Kesehatan pada Tahun 2015”.

Misi :

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang prima, aman, informatif, efektif, efisien dan manusiawi dengan tetap memperhatikan aspek sosial.
2. Menyelenggarakan pelayanan rujukan di wilayahnya yang berfungsi sebagai pusat rujukan tertinggi dengan menggunakan teknologi modern.

3. Membangun SDM Rumah Sakit yang profesional, akuntabel, berorientasi pada pelanggan serta punya integritas tinggi dalam memberi pelayanan.
4. Melaksanakan proses pendidikan yang menunjang pelayanan kesehatan prima berdasarkan standar nasional dan internasional.
5. Melaksanakan penelitian yang mengarah pada pengembangan ilmu dan teknologi bidang kedokteran dan pelayanan perumahsakit
6. Mengembangkan teknologi informatika dan manajemen keuangan rumah sakit.

4.1.3 Struktur Organisasi RSUD Sidoarjo

1. Struktur Organisasi Pejabat Pengelola

Penyusunan Struktur Organisasi RSUD Kabupaten Sidoarjo dalam rangka melaksanakan PP 41 tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah adalah sebagai berikut.

Struktur Organisasi RSUD Kabupaten Sidoarjo sesuai perda No. 11 Tahun 2012 dengan Peraturan Sidoarjo Nomor 58 Tahun 2012 tentang Rincian Tugas, Fungsi, Tata kerja RSUD Kabupaten Sidoarjo adalah sebagai berikut :

A. Organisasi Struktural, meliputi :

1. Direktur
2. Wakil Direktur Umum dan Kegiatan

3. Wakil Direktur Perencanaan dan Pendidikan
4. Wakil Direktur Pelayanan
5. Kepala Bagian Umum
6. Kepala Bagian Keuangan
7. Kepala Bagian Perencanaan dan Pemasaran
8. Kepala Bagian SDM dan Pendidikan Penelitian
9. Kepala Bidang Pelayanan Medis
10. Kepala Bidang Pelayanan Keperawatan
11. Kepala Bidang Penunjang Medik dan Non Medik
12. Kepala Sub.Bagian Tata Usaha dan Rumah Tangga
13. Kepala Sub. Bagian Perlengkapan
14. Kepala Sub Bagian Hukum dan Humas
15. Kepala Sub Bagian Perencanaan
16. Kepala Sub Bagian Evaluasi dan Pelaporan
17. Kepala Sub Bagian Pemasaran
18. Kepala Sub Bagian Administrasi SDM
19. Kepala Sub Bagian Pengembangan SDM
20. Kepala Sub Bagian Pendidikan dan Penelitian
21. Kepala Sub Bagian Pendapatan
22. Kepala Sub Bagian Anggaran dan Belanja
23. Kepala Sub Bagian Akuntansi dan Verifikasi
24. Kepala Seksi Pelayanan Medis Rawat Inap
25. Kepala Seksi Pelayanan Medis Rawat Jalan dan Khusus
26. Kepala Seksi Penunjang Medik

27. Kepala Seksi Penunjang Non Medik
28. Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan Rawat Inap
29. Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan Rawat Jalan dan Khusus

Catatan : Masing-masing jabatan dipimpin oleh seseorang kepala dalam jabatan structural

B. Organisasi Non Struktural, meliputi :

1. Instalasi Rawat Inap
2. Instalasi Rawat Jalan
3. Instalasi Rawat Darurat
4. Instalasi Bedah Sentral
5. Instalasi Haemodialisa
6. Instalasi Peristi
7. Instalasi Pelayanan Intensif Terpadu
8. Instalasi Radiologi
9. Instalasi Farmasi
10. Instalasi Gizi
11. Instalasi Rehabilitasi Medis
12. Instalasi Laboratorium Patologi Klinik
13. Instalasi Laboratorium Patologi Anatomi
14. Instalasi Kamar Jenazah
15. Instalasi Pemeliharaan Sarana
16. Instalasi Pemeliharaan Lingkungan

17. Instalasi Pemeliharaan Elektromedik
18. Instalasi Pusat Sterilisasi dan pencucian linen
19. Instalasi Rawat Inap Paviliun
20. Instalasi Rawat Jalan Eksekutif
21. Instalasi Pendidikan Kedokteran dan PPDS
22. Instalasi Pendidikan Keperawatan dan Kebidanan
23. Instalasi Pendidikan Penunjang, Kejujuran dan Penelitian
24. Instalasi Keamanan dan Pengelolaan Parkir
25. Instalasi Pengembangan dan Pemeliharaan SIM RS
26. Instalasi Rekam Medik
27. Instalasi Informasi

Catatan : Masing-masing Instalasi dipimpin oleh seorang kepala dalam jabatan non structural

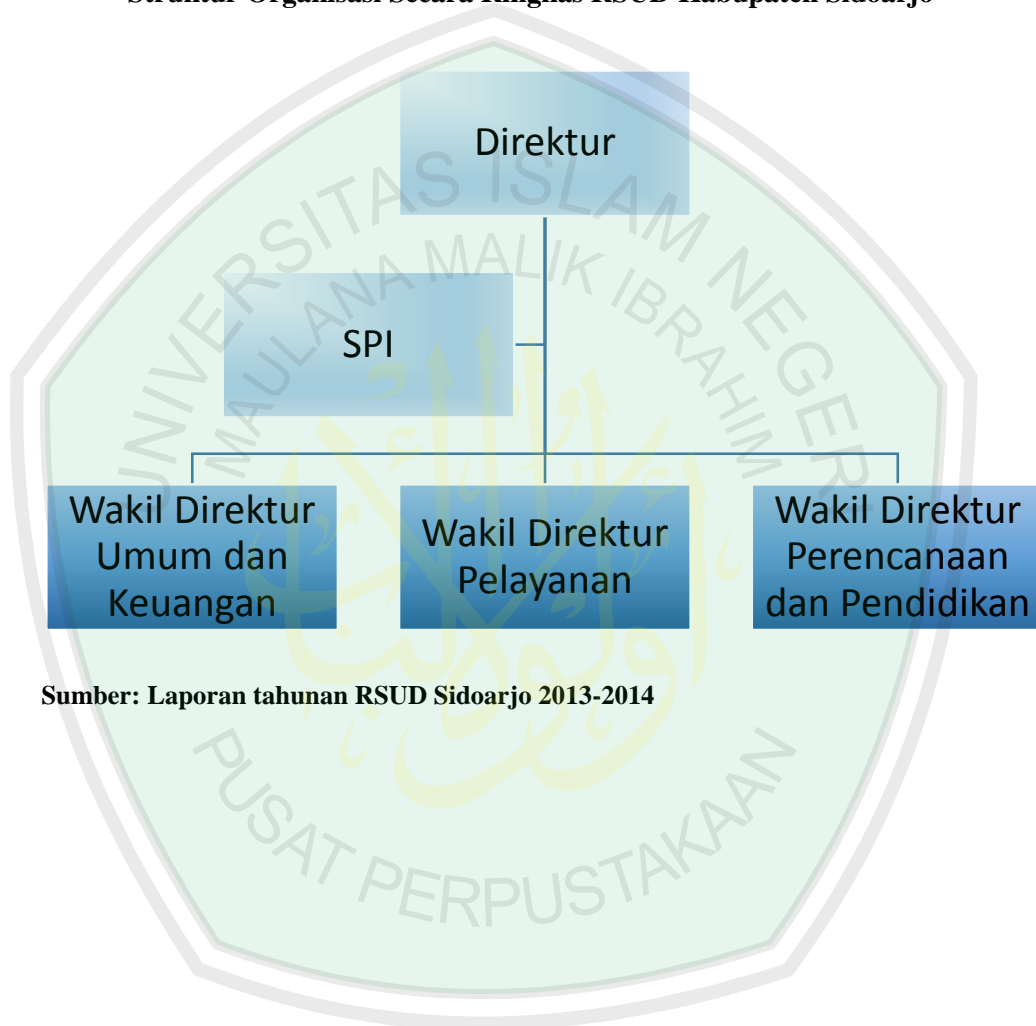
C. Organisasi Fungsional, terdiri dari :

1. Komite Medik
2. Komite Keperawatan
3. Komite Manajemen Resiko dan Keselamatan Pasien
4. Komite Gawat Darurat dan Bencana
5. Komite Farmasi dan Terapi
6. Komite Etik Penelitian
7. Staf Medis Fungsional (SMF)
8. Badan Koordinator Pendidikan

D. Direktur diluar garis komando dibantu oleh :

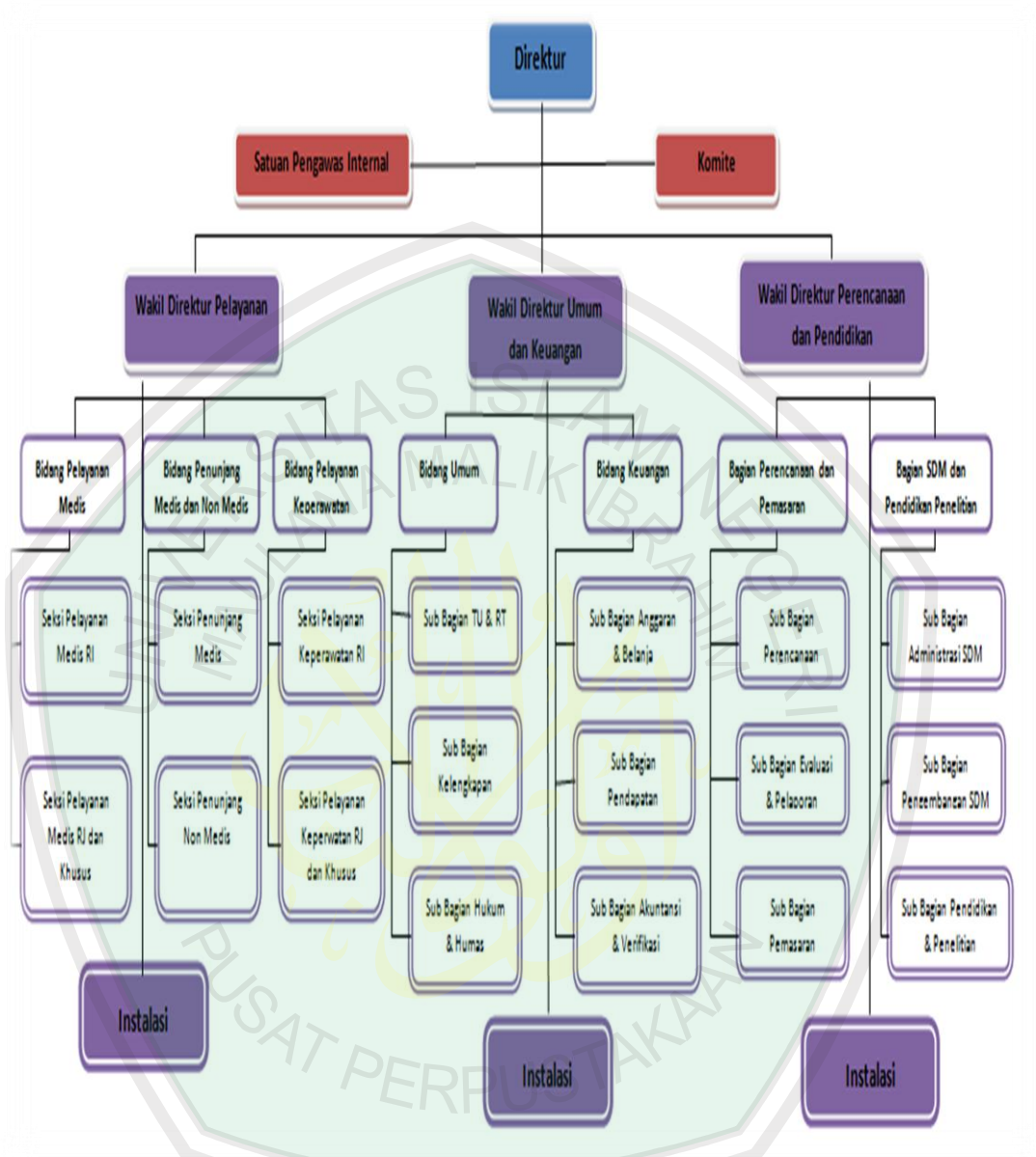
1. Satuan Pengawas Internal (SPI)
2. Duty Manajer

Bagan 4.1
Struktur Organisasi Secara Ringkas RSUD Kabupaten Sidoarjo



Sumber: Laporan tahunan RSUD Sidoarjo 2013-2014

Bagan 4.2
Struktur Organisasi RSUD Kabupaten Sidoarjo Berdasarkan Peraturan Bupati Nomor 48 Tahun 2014



Sumber: Laporan tahunan RSUD Sidoarjo 2013-2014

4.2 Pembahasan Hasil Penelitian

4.2.1 Pengelolaan Manajemen Piutang Pasien BPJS Rawat Inap di RSUD

Kab.Sidoarjo

Sumber utama dalam keberhasilan untuk menunjang dalam pengelolaan manajemen berupa piutang pasien BPJS yang ada di RSUD Kab. Sidoarjo ini

sangat dibutuhkan kerja keras yang tinggi dalam proses melakukannya. Karena manajemen yang baik akan mendapatkan hasil yang memuaskan dan sebaliknya apabila manajemen yang tidak baik dalam melakukan pengelolaan berupa laporan keuangannya pada piutang pasien BPJS akan mendapatkan resiko yang besar.

Dalam hal ini peran manajemen yang berada di RSUD Kab. Sidoarjo terutama di bagian pendapatan dalam memanaj pengelolaan keuangannya untuk piutang pasien BPJS masih adanya kendala dalam prsoes pengklaiman pasien BPJS. Berikut wawancara dengan Bapak Lucky :

“Untuk memanaj pengelolaan piutang pasien BPJS yang dilakukan disini sudah sangat dimaksimalkan mungkin untuk keberhasilan dalam hal tersebut tetapi hal tersebut ya ada juga kendala yaitu pas waktu proses penyaimpaiannya kepada saya berupa berkas laporan keuangannya pasien BPJS”(Wawancara 9 Januari 2014).

Hal tersebut mencerminkan bahwasannya kendala yang dialami pada pihak pendapatan adalah ketidaksengajaan yang dilakukan oleh pihak verivikator ruangan dalam penanganan berkas pasien BPJS untuk pelaporan keuangannya.

Kemudian untuk proses pihak RSUD terutama di bagian pendapatan untuk menjalankan pengelolaan untuk piutang pasien BPJS yaitu dengan :

Untuk pengelolaan piutang pasien BPJS rawat inap di RSUD Sidoarjo ini pertama-tama rumah sakit mengentry data berkas klaim ke software INA-CBG’S dalam bulanan. Setelah selesai pengentry-an berkas klaim ke BPJS untuk verifikasi jika ada berkas atau cooding INA CBG’S yang tidak sesuai

maka pihak verivikator BPJS menyerahkan berkas klaim tersebut ke rumah sakit untuk dilengkapi. Jika sudah dinyatakan lengkap dan tidak ada permasalahan kekurangan kelengkapan dalam coding maka rumah sakit memberikan kembali berkas yang sudah di verivikasi tersebut ke BPJS kemudian di BPJS akan membuat berita acara persetujuan klaim yang nantinya akan diberikan ke rumah sakit sesuai dari nilai yang tertera dalam berita acara tersebut dan BPJS akan membayar sebesar nilai yang tertulis di berkas tersebut. Dan pihak pendapatan sudah membuat surat perjanjian kepada pihak BPJS untuk proses pembayaran klaim pasien BPJS.

Perlu diketahui juga awal terjadinya piutang pasien BPJS ini dikarenakan banyak dari pasien yang berobat ke RSUD Kab. Sidoarjo dan akhirnya pihak BPJS yang berhutang kepada RSUD Kab. Sidoarjo dalam bentuk klaim untuk membayarkan semua pasien yang sudah terdaftar di peserta BPJS. Berikut wawancara dengan kepala sub.bagian pendapatan Bapak Lucky :

“Terjadinya piutang dikarenakan klaim yang sudah di buat oleh pihak pendapatan RSUD Kab. Sidoarjo akan dipenuhi pembayaran setelah bulan berikutnya” (Hasil wawancara tgl 10 Desember 2014).

Ada ayat mengenai uraian diatas dalam surat Al Baqarah 280:

وَإِنْ كَانَ ذُو عُسْرَةٍ فَنَظِرَةٌ إِلَىٰ مَيْسَرَةٍ وَأَنْ تَصَدَّقُوا خَيْرٌ لَّكُمْ إِنْ كُنْتُمْ تَعْلَمُونَ

280. Dan jika (orang yang berhutang itu) dalam kesukaran, maka berilah tangguh sampai dia berkelapangan. Dan menyedekahkan (sebagian atau semua utang) itu, lebih baik bagimu, jika kamu mengetahui.

Ayat diatas menjelaskan, dapat diambil pelajaran bahwa orang yang memberi hutang wajib memberi jangka waktu untuk melunasinya tanpa adanya

tindakan kekerasan dan apabila orang tersebut tidak mampu membayarnya maka kita ikhlaskan saja karena membantu sesama umat akan mendapat pahala yang berlimpah dan mendapat bekal untuk yaumul akhir nanti.

Ayat diatas menjelaskan, dapat diambil pelajaran bahwa orang yang memberi hutang wajib memberi jangka waktu untuk melunasinya tanpa adanya tindakan kekerasan dan apabila orang tersebut tidak mampu membayarnya maka kita ikhlaskan saja karena membantu sesama umat akan mendapat pahala yang berlimpah dan mendapat bekal untuk yaumul akhir nanti.

Dan dibawah ini adalah klaim RSUD Kab. Sidoarjo pada piutang pasien BPJS kepada perusahaan BPJS :

Tabel 4.1
Klaim Piutang Pasien BPJS

NO	BULAN	KETERANGAN	PASIEN	
			RAWAT INAP BPJS	KLAIM (Rp)
1	JANUARI	Rawat Inap	1125	5.657.509.368
		Susulan Pasien Rawat Inap	41	204.584.504
		Jumlah Piutang	1166	5.862.093.872
2	FEBRUARI	Rawat Inap	1362	7.114.253.526
		Obat Hemofolia	10	39.571.175
		Obat Pasien Kronis		280.972.214

		Susulan Pasien Rawat Inap	110	614.479.214
		Jumlah Piutang	1482	8.049.276.129
3	MARET	Rawat Inap	1654	9.014.721.289
		Obat Hemofolia	10	79.142.350
		Obat Pasien Kronis		359.717.333
		Susulan Pasien Rawat Inap	38	245.819.448
		Jumlah Piutang	1702	9.699.400.420
4	APRIL	Rawat Inap	1588	8.195.982.831
		Obat Hemofolia	10	79.142.350
		Obat Pasien Kronis		412.992.008
		Ambulance		1.440.000
		Susulan Pasien Rawat Inap	208	1.348.167.847
		Jumlah Piutang	1806	10.037.725.036
5	MEI	Rawat Inap	1964	10.959.421.035
		Obat Hemofolia	8	63.313.880
		Obat Pasien Kronis		368.986.848
		Ambulance		2.880.000

		Susulan Pasien Rawat Inap	18	145.760.198
		Jumlah Piutang	1990	11.540.361.961
6	JUNI	Rawat Inap	1987	10.938.312.042
		Obat Hemofolia	13	102.885.055
		Obat Pasien Kronis		550.221.946
		Ambulance		8.640.000
		Susulan Pasien Rawat Inap	17	86.634.202
		Jumlah Piutang	2017	11.686.693.245
		Total Piutang	10.163 Jiwa	56.875.550.663

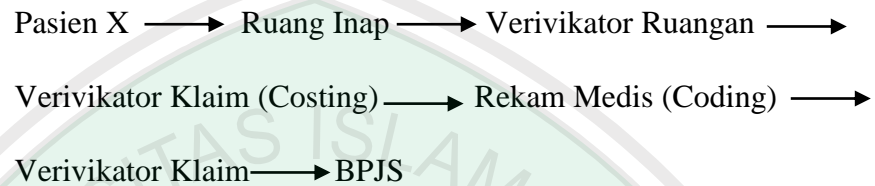
Pada tabel diatas adalah klaim piutang pasien BPJS yang akan diserahkan ke pihak BPJS untuk pelunasan berobat maupun rawat inap dan keperluan lainnya. Dalam penelitian yang saya angkat mengenai manajemen piutang pasien BPJS di RSUD Kab. Sidoarjo (Periode bulan Januari-Juni 2014) dimana saya menemukan mengenai pada berkas pasien BPJS yang tidak sesuai dengan apa yang ada di dalam laporan individual pasien baik dari namanya, penyakitnya dan pelaporan keuangannya pada saat penelitian, setelah saya tanyakan ternyata menurut pihak RSUD di bagian pendapatan Mas Sonny :

“Terdapat kesalahan pada saat penginputan dan kalau tidak gitu ya berkas pasien BPJS hilang dan semua bisa di tangani karena pada saat

pasien masuk data ada di bagian poliklinik semua. Dan itu biasanya di klaim ditulis susulan pasien rawat inap yang ada di pak lucky dan kamu minta saja ke Pak Lucky” (Hasil wawancara tgl 15 Juli 2014).

Alur Penyampain Berkas Pasien BPJS:

Bagan 4.3
Alur Berkas Pasien BPJS



Sumber : Candra, Pegawai RSUD

Untuk bagan diatas pada alur berkas yang diterima oleh pihak rumah sakit yang menangani pasien yang menginap di ruang inap dengan menggunakan program BPJS ini sangat panjang prosesnya. Pertama si pasien yang menginap di RSUD tepatnya di ruang inap ini berkasnya diterima oleh pihak verivikator ruangan untuk diperiksa kelengkapannya. Pada ruang inap ini terdapat kelas-kelasnya, yakni kelas 1, kelas 2 dan kelas 3 dan paviliun. Pada ruang inap ini per kelas biayanya per bulan berbeda untuk pasien. Kemudian setelah di verivikator ruangan selesai berkas tersebut akan dikirim ke verivikator klaim costing untuk pendataan biaya yang harus ditanggung oleh pihak yang sakit pada pasien BPJS. Setelah selesai pihak verivikator klaim costing akan melaporkan ke rekam medis untuk mendata penyakit yang dideritanya dengan menggunakan banyak diagnosa penyakitnya dan setelah selesai di data pihak rekam medis akan melaporan bahwasannya sudah selesai di betulkan. Kemudian berkas di kirim lagi ke pihak vervikator klaim untuk pendataan lebih lanjut mengenai proses yang dilakukan oleh pihak sebelumnya

apakah sudah benar apa tidak. Dan kalau sudah benar pihak RSUD Sidoarjo akan menyampaikan klaim berkas keuangan ke kasubbag pendapatan yaitu ke Bpk Lucky untuk dibuatkan keseluruhan klaim pasien BPJS dan kalau sudah terlaksana maka klaim tersebut akan di kasihkan ke pihak BPJS.

Catatan :

Costing : Entri Nominal Tagihan

Cooding : Pengkode Diagnosa

Dari alur penyampaian berkas pasien BPJS tersebut diatas didapatkan berupa pengumpulan piutang pasien BPJS yang akan diserahkan ke pihak BPJS untuk pembayarannya. Dan dalam tindakan tersebut pihak RSUD mengalami hambatan untuk pengklaiman secara penuh dikarenakan adanya ketidaksengajaan dalam proses penanganan berkas pasien. Selanjutnya tindakan untuk pengumpulan piutang juga terhambat karena adanya hal tersebut yang membuat pengumpulan piutangnya kurang baik. Dari hasil kurang baiknya dalam kegiatan tersebut maka pihak RSUD melakukan pengklaiman pasien BPJS yang sudah ada dahulu untuk kelengkapannya mulai dari awal sampai akhir kemudian dikirmkan ke pihak BPJS. Dan perlu diketahui juga untuk pihak pendapatan dan pihak BPJS sudah ada perjanjian dalam hal tersebut kedalam surat perjanjian yang tertera di tata cara manajemen RSUD Kab. Sidoarjo. Jadi untuk masalah tersebut pihak RSUD tidak khawatir dan tetap menjalankan dengan baik dalam proses pengumpulan piutangnya karena untuk menunjang suatu keberhasilan secara penuh diperlukan tindakan yang sangat keras dalam pencampainnya.

Selanjutnya untuk kebijaksanaan kredit yang diberikan RSUD Kab. Sidoarjo sudah diterapkan seperti periode kredit yang diberikan untuk pelunasan piutang pasien BPJS diberikan sampai pembayaran di bulan berikutnya. Kemudian untuk kebijakan penagihan yang dilakukan oleh pihak RSUD Kab. Sidoarjo setelah klaim selesai di buat pihak RSUD Kab. Sidoarjo akan menyetorkan klaim pasien BPJS tersebut ke pihak BPJS dan pihak BPJS akan melunasi pembayarannya sampai bulan berikutnya baik di pertengahan bulan ataupun di akhir bulan dan itu semua ada kesepakatan yang kita jalani. Dan pihak BPJS selama 6 bulan ini mereka dapat membayar piutangnya dengan tepat waktu. Berikut ini hasil wawancara dengan Bapak Lucky:

“Untuk dalam hal penagihan piutang tidak ada masalah karena mereka sudah membayarkan klaimnya di bulan berikutnya” (Hasil wawancara tgl 10 Desember 2014).

Untuk hal ini terdapat juga dalam Islam mengatur hubungan antar umat manusia dalam kehidupan sosial, termasuk utang piutang. Dalam surat Al-Baqarah ayat 283 menyebutkan:

وَإِنْ كُنْتُمْ عَلَى سَفَرٍ وَلَمْ تَجِدُوا كَاتِبًا فَرِهَانٌ مَّقْبُوضَةٌ فَإِنْ أَمِنَ بَعْضُكُمْ بَعْضًا فَلْيُؤَدِّ الَّذِي أُؤْتِمِنَ أَمَانَتَهُ وَلْيَتَّقِ اللَّهَ رَبَّهُ وَلَا تَكْتُمُوا الشَّهَادَةَ وَمَنْ يَكْتُمْهَا فَإِنَّهُ آثِمٌ قَلْبُهُ وَاللَّهُ بِمَا تَعْمَلُونَ عَلِيمٌ

283. *Jika kamu dalam perjalanan (dan bermu'amalah tidak secara tunai) sedang kamu tidak memperoleh seorang penulis, maka hendaklah ada barang tanggungan yang dipegang (oleh yang berpiutang). Akan tetapi jika sebagian kamu mempercayai sebagian yang lain, maka hendaklah yang dipercayai itu menunaikan amanatnya (hutangnya) dan hendaklah ia bertakwa kepada Allah Tuhannya. dan janganlah kamu (para saksi) menyembunyikan persaksian. Dan*

barangsiapa yang menyembunyikannya, maka sesungguhnya ia adalah orang yang berdosa hatinya. dan Allah Maha Mengetahui apa yang kamu kerjakan.

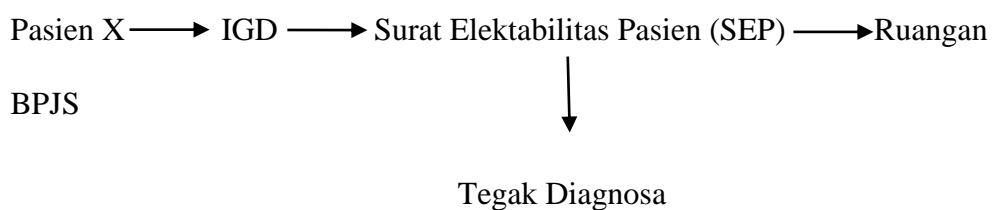
Dari ayat tersebut dapat saya disimpulkan bahwasannya orang yang berhutang itu harus ada bukti dari dari pihak yang mengutang dan yang memberi utang tersebut. Untuk menghindari adanya tindak yang tidak diinginkan maka orang yang mengutang tersebut harus ada jaminan ketika dia berhutang karena untuk memastikan dia mampu untuk membayar hutang tersebut. Dan kalau sudah disepakati suka sama suka maka hutang tersebut bisa dijalankan tanpa mengandung unsur haram. Dan juga di jelaskan dalam hadith dibawah ini:

مَا مِنْ مُسْلِمٍ يُقْرِضُ مُسْلِمًا قَرْضًا مَرَّتَيْنِ إِلَّا كَانَ كَصَدَقَتِهَا مَرَّةً

“Setiap muslim yang memberikan pinjaman kepada sesamanya dua kali, maka dia itu seperti orang yang bersedekah satu kali.” (HR. . Hadits ini di-hasan-kant Ibnu Majah)

Untuk jenis piutang tersebut yang ada di RSUD Kab Sidoarjo adalah piutang lain-lain yaitu pengalihan piutang dari semula yang harus membayar adalah pasien BPJS tetapi yang membayar dan melunasi adalah pihak BPJS. Tetapi hal tersebut juga melalui proses yaitu kepesertaan pasien BPJS. Untuk itu ini adalah alur kepesertaan pasien BPJS yang ada di RSUD Kab. Sidoarjo:

Bagan 4.4
Alur Pendaftaran Pasien BPJS



Sumber : Candra, Pegawai RSUD

Bagan 4.5 Alur Pelayanan Kesehatan RSUD



Untuk bagan diatas untuk alur pasien ketika mendaftar ke BPJS. Pertama pasien untuk mendaftar BPJS, pasien yang sakit akan ditangani oleh IGD dahulu untuk tegak diagnosa. Setelah dilakukan tegak diagnosa pasien akan mengetahui penyakit yang dideritanya dan mendapatkan surat elektabilitas pasien (SEP) yang terdaftar di RSUD Sidoarjo. Untuk program BPJS sendiri dimana program ini untuk pasien yang kurang mampu bayar pada saat perobatan di RSUD dan pasien akan diarahkan oleh pihak rumah sakit untuk mendaftar program BPJS. BPJS ini dahulunya bertempat di RSUD, dan bulan ini BPJS mempunyai kantor sendiri di JL. Pahlawan, jadi untuk pasien yang kurang mampu bayar akan diarahkan dahulu ke kantor BPJS untuk melakukan pendaftaran. Bilamana orang tersebut tidak mau ke kantor BPJS mereka bisa mendaftar di BPJS Mandiri Online (BMO). Dan apabila si pasien ingin menambah nama untuk berobat di RSUD, Mengganti program sebelumnya

menjadi BPJS, dll mereka akan diarahkan ke kantor BPJS langsung. Bila sudah melakukan registrasi BPJS pasien akan mendapatkan pengobatan gratis sekaligus kamar yang di inapinya. Tetapi ada uang bulanan yang wajib di bayarkan oleh pasien dan biayanya tergantung pada penyakit yang dideritanya. Biaya yang akan dikeluarkan oleh pihak orang yang sakit ini tidaklah terlalu mahal. Pemerintah menggunakan program ini supaya orang yang tidak mampu bisa berobat ke RSUD dengan mudah dan efisien tanpa mengeluarkan biaya yang banyak. Dan tidak ada orang miskin yang sakit tidak bisa berobat ke rumah sakit lagi.

Catatan Untuk Berobat Ke RSUD :

Inap:Kartu BPJS+Surat Rujukan Puskesmas/Dokter Keluarga

Dari paparan diatas adalah pasien BPJS ketika sudah menderita penyakit yang di alaminya. Sedangkan pasien yang belum sakit dan berjaga-jaga akan kesehatannya maka diperbolehkan dengan cara dibawah ini:

1. Masyarakat datang ke kantor BPJS Kesehatan yang ada di tingkat kabupaten maupun propinsi dengan membawa salah satu kartu identitas KTP, SIM, Kartu Keluarga, atau Paspor.
2. Mengisi formulir Pendaftaran BPJS.
3. Setelah mengisi formulir, maka akan mendapatkan Virtual Account yang digunakan sebagai nomor transaksi untuk pembayaran premi. Virtual account berlaku untuk masing-masing individu calon peserta. Kemudian calon peserta

4. Bagi peserta Non BPI, anda harus membayar iuran terlebih dahulu melakukan pembayaran ke bank dengan virtual account yang sudah diberikan BPJS Kesehatan. dan setelah membayar iuran anda resmi menjadi anggota BPJS kesehatan.
5. Bagi peserta BPI, setelah mendapat virtual account anda resmi menjadi anggota BPJS kesehatan, anda tidak perlu membayar iuran karena iuran anda dibayarkan oleh pemerintah.
6. Anda akan mendapatkan kartu anggota BPJS Kesehatan.

Bagi semua peserta Askes cukup mendatangi kantor BPJS dengan menyerahkan kartu Askes untuk diganti dengan kartu BPJS dan otomatis sudah menjadi anggota BPJS.

Besaran iuran per bulan untuk orang yang menggunakan BPJS :

1. Kelas III : Rp.25.500,-
2. Kelas II : Rp. 42.500,-

Selain itu, terdapat penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Raymanel (2012) tentang Analisis Manajemen Piutang Pasien Rawat Inap Jaminan Asuransi di Rumah Sakit XYZ Tahun 2012. Dan mendapatkan hasil yaitu bahwa masih terbatasnya tenaga kerja rumah sakit baik secara kuantitas maupun kualitas, standar operasional yang belum ditetapkan, sistem MyAccounting yang belum dapat digunakan dengan optimal serta sarana dan prasarana yang menyebabkan lamanya proses penagihan kepada pihak asuransi. Kemudian penelitian yang kedua dilakukan oleh Syhrial (2005) tentang Manajemen Piutang dalam Mencegah Membesarnya Piutang Pasien

Rawat Inap di RS Restu Ibu Balikpapan. Dan mendapatkan hasil yaitu bagian pendaftaran tidak menanyakan tentang sistem pembayaran pada pasien rawat inap, bagian perawatan penataan tagihan masih belum tepat dan penataan tagihan perusahaan masih lambat, informasi piutang dan koordinasi masih lemah, evaluasi di bagian keuangan dalam mengelola piutang belum ada. Penelitian ketiga dilakukan oleh Sani (2000) tentang Analisis Manajemen Penagihan Piutang Pasien Rawat Inap Jaminan Pihak Ketiga di Rumah Sakit Haji Jakarta Tahun 2000 . Dan mendapatkan hasil bahwa penyebab besarnya saldo piutang pelayanan pasien rawat inap karena lamanya waktu dalam proses penyampaian surat tagihan kepada para debitur.

Dari penelitian terdahulu diatas tersebut penelitian yang saya lakukan objeknya sangat berbeda. Saya melakukan penelitian pada pasien BPJS kemudian hasilnya juga berbeda yaitu saya mendapatkan hasil penelitian pengelolaan manajemen piutang yang dilakukan oleh pihak RSUD Kab. Sidoarjo masih ada kendala dalam hal pengklaiman pasien BPJS karena adanya ketidaksengajaan yang dilakukan oleh pihak verivikator. Dan dari pihak BPJSnya sudah tidak ada masalah karena sudah melakukan kewajibannya untuk melunasi piutang pasien BPJS rawat inap di RSUD Kab. Sidoarjo di bulan berikutnya.

4.2.2 Kendala Pada Manajemen Piutang Pasien BPJS Rawat Inap di RSUD Sidoarjo dan Solusinya

Pengelolaan manajemen piutang pada RSUD Kab. Sidoarjo sudah berjalan dengan baik tetapi ada kendala yang setiap bulan dialami oleh pihak RSUD Kab. Sidoarjo terutama di bagian verivikator ruangan ataupun yang

lainnya. Kejadian ini dikarenakan adanya kendala-kendala di berbagai unsur. Adapun kendala-kendala dalam pelaksanaan manajemen piutang tersebut, yaitu:

1. Masih adanya susulan pasien rawat inap

Hal ini dikarenakan ketidaksengajaan pegawai yang menangani berkas karena alur berkas yang prosesnya sangat panjang sehingga pihak bagian pendapatan seharusnya langsung mengklaim semua pasien yang berobat dan berhubung ada ketidaksengajaan oleh pihak yang menangani proses berkas maka pihak RSUD Kab. Sidoarjo harus melakukan pengklaiman susulan. Dan sedikit terhambat akan adanya pengumpulan piutang yang dilakukan oleh pihak RSUD Kab. Sidoarjo.

Untuk solusinya adalah dengan perancangan manajemen yang matang dalam proses alur berkas tersebut karena alur berkas yang disampaikan terlalu panjang. Berikut ini pendapat saya setelah berdialog dengan pihak bendahara Bu Irma mengenai alur penyampainnya harus diflatkan menjadi :

Bagan 4.6
Usulan Alur Berkas Pasien BPJS

Alur Berkas BPJS: Pasien X → Ruang Inap → Verivikator Ruangan → Rekam Medis (Coding) → Verivikator Klaim (Costing) → BPJS

Pasien X yang berobat yang akan di rawat di ruangan inap ini akan langsung didata oleh pihak verivikator ruangan mengenai syarat dan berkas kemudian diagnosa penyakitnya harus teliti supaya tidak ada kesalahan lagi

dalam proses selanjutnya. Dari proses tersebut berkas langsung di kirim ke rekam medis untuk dimasukan pendataan diagnosa yang tertera dari verivikator ruangan inap. Dan kemudian langsung di kirim lagi di verivikator klaim (costing) untuk pendataan harga yang wajib dibayar oleh si pasien yang berobat. Dan wajib juga untuk pihak verivikator klaim uantuk lebih teliti lagi dalam proses pendataan tersebut agar tidak terjadi kesalahan. Dan kalau sudah benar dari pendataan tersebut maka akan dikirim ke perwakilan kantor BPJS di yang berada di rumah sakit. Dan pihak BPJS akan mengecek lagi untuk salah apa benarnya. Dan apabila sudah benar akan dikirm ke kantor daerah BPJS yang berada di Jl.Pahawan Sidoarjo.

2. Keterlambatan pihak BPJS dalam proses pembayarannya.

Proses keterlambatan dikarenakan pihak BPJS masih mengcheck semua klaim pasien BPJS yang berada di RSUD Kab. Sidoarjo. Dan untuk pencairan dari klaim tersebut pihak BPJS melaporkan dahulu ke kantor pusat karena penting untuk diketahuinya. Berikut ini hasil wawancara dari pihak BPJS Mas Arif:

“Karena pihak BPJS memang masih mengcheck atas klaim yang dibuatkan oleh Bapak Lucky sehingga proses pelunasan sedikit terhambat dan juga dari pusat ingin juga klaimnya dikirimkan lha maka dari itu proses pembayarannya terlambat” (Hasil wawancara tgl 17 Juli 2014).

Dari keterlambatan pelunasannya pihak BPJS sanggup melunasi pembayaran di bulan berikutnya baik di pertengahan bulan ataupun di akhir bulan berikutnya. Dan pihak BPJS sudah menandatangani kesepakatan untuk pelunasannya.

Pada permasalahan tersebut yang terjadi bisa diatasi dengan baik oleh pihak pendapatan dari RSUD Kab. Sidoarjo.

3. Kurang Tegas dalam Mengambil Keputusan Kebijakan Penagihan Piutang.

Kurang tegasnya pihak RSUD Kab. Sidoarjo ini juga mempertimbangkan terlebih dahulu mengenai kas yang ada di BPJS karena pembayaran yang harus dilunasi bukan dengan pembayaran yang kecil melainkan pembayaran yang besar. Dan pada bulan Januari dan Februari pihak BPJS dalam pembayarannya sedikit cepat di pertengahan bulan selanjutnya dikarenakan kas yang ada di BPJS masih banyak. Tetapi seiring dengan pasien yang makin banyak untuk berobat di RSUD Kab. Sidoarjo maka pelunasan untuk pembayaran klaim telambat di akhir bulan berikutnya. Hasil wawancara dari pihak pendapatan Mas Candra :

“ Dulu pada saat awal bulan sekitar bulan Januari, Februari ini pihak BPJS membayarnya cepat di pertengahan bulan berikutnya, tetapi untuk sekarang ini dalam pembayarannya di akhir bulan berikutnya dek. Ini terjadi ya pihak BPJS masih menghitung dan mengroscek lagi klaimnya karena pasien semakin lama semakin banyak (Hasil wawancara tgl 9 Desember 2014).

Solusinya untuk hal tersebut ialah pihak RSUD harus membuat surat kebijakan penagihan dengan sopan yang bernada positif. Dan tetapi semuanya sudah dijalankan oleh pihak RSUD karena pihak dari RSUD juga mempertimbangkan bahwasannya pelunasan piutangnya cukup besar yang harus di tanggung oleh pihak BPJS selaku pembuat rencana.