

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

1. Berdasarkan dari aspek kelengkapan dan waktu pengajuan, ditemukan berkas klaim rawat inap yang direvisi karena berkas klaim untuk kasus CP (*clinical pathway*) sepsis pada bayi yang belum dilampirkan oleh pihak RS Islam Surabaya. Ditemukan pula kasus berkas klaim koding belum disesuaikan dengan resume medis. Serta adanya temuan berkas klaim terkait koding DU yang belum disesuaikan dengan kaidah koding BPJS Cabang Surabaya.
2. Pelayanan di TPPRI. Faktor utama penyebab di proses TPPRI adalah pada faktor *man* yaitu belum meratanya kegiatan pelatihan bagi seluruh petugasnya. Faktor kedua yang menjadi penyebab di proses TPPRI adalah pada faktor *materials* yaitu belum adanya alur penerimaan pasien BPJS rawat inap. Faktor ketiga yaitu faktor *machine* yaitu pada perangkat komputer beserta penunjangnya yang disediakan di TPPRI sudah sesuai, penggunaan aplikasi Vclaim dan HiSys dan sudah *bridging system*. Namun biasanya terdapat kendala pada koneksi jaringannya. Faktor keempat yaitu faktor *method* yaitu SOP yang ada di TPPRI sudah tersedia dan sudah berjalan dengan baik meskipun SOP ini dibuat di tahun 2015.
3. Pelayanan di petugas administrasi kesehatan. Pada faktor *man* adalah belum adanya kegiatan pelatihan untuk petugas kasir rawat inap dan petugas kendali mutu biaya. Pada faktor *materials* adalah permasalahan kurang lengkapnya berkas pasien rawat inap. Pada faktor *method* yaitu belum adanya SOP.

4. Pelayanan pengkodean dan entry data INA – CBG. Pada faktor *man* yaitu belum adanya pelatihan untuk petugas. Pada faktor *materials* yaitu pada proses kelengkapan berkas klaim pasien BPJS rawat inap sebelum dikirim ke BPJS Cabang Surabaya. Pada faktor *method* yaitu belum diterbitkannya SOP.

6.2 Saran

1. Saran untuk rumah sakit

- a. Rumah sakit sebaiknya melakukan beberapa pelatihan yang bertujuan untuk mengoptimalkan kinerja dari petugas dalam memproses berkas klaim BPJS rawat inap. Pelatihan yang dimaksud adalah sebagai berikut:
 - 1) Pelatihan untuk petugas penerimaan pasien rawat inap tentang kegiatan pelatihan rekam medis dan pengarsipan dan pelatihan pengecekan persyaratan BPJS yang dibawa pasien.
 - 2) Pelatihan untuk petugas kasir rawat inap dan petugas kendali mutu biaya terkait tata cara melengkapi berkas klaim rawat inap dan pengisian berkas klaim rawat inap.
 - 3) Pelatihan untuk petugas pengkodean dan entry data INA – CBGs terkait pemberian koding diagnosa.
 - 4) Segera melaksanakan pengaplikasian *bridging system* BPJS dengan SIM RS Islam Surabaya. Bridging pada vclaim dan eklaim.
- b. Pihak rumah sakit sebaiknya membuat SOP tentang tata cara pembuatan berkas klaim rawat inap yang lengkap. Sebaiknya di tiap petugas unit BPJS dan Verifikasi terdapat SOP agar proses pembuatan berkas klaim berjalan dengan optimal dan lebih disiplin agar dapat menghasilkan

berkas yang lengkap, dan agar tidak terjadi berkas klaim rawat inap yang dikembalikan oleh pihak BPJS Cabang Surabaya.

- c. Rumah sakit sebaiknya menerapkan sistem *reward* dan *punishment* untuk pelaksanaan SOP yang berkaitan dengan proses berkas klaim BPJS rawat inap. *Reward* diberikan dengan tingkat besar kecilnya kedisiplinan petugas dalam pelaksanaan SOP, seperti promosi jabatan, pemberian kepercayaan, peningkatan tanggung jawab, pujian, dan penempatan lokasi kerja yang lebih baik. *Punishment* diberikan akibat tindakan pelanggaran kerja, seperti teguran lisan kepada karyawan yang bersangkutan, teguran tertulis dan pernyataan tidak puas secara tertulis.