

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan aset kesejahteraan badan, jiwa, dan sosial bagi setiap individu. Setiap orang menginginkan berada dalam kondisi kesehatan yang baik untuk keberlangsungan hidupnya. Rumah sakit menjadi salah satu pilihan masyarakat untuk memeriksa kesehatannya. Mengingat biaya yang terdapat di rumah sakit semakin tinggi berbagai upaya kesehatan dilakukan oleh masyarakat untuk mencegah dan mengobati suatu penyakit. Tidak heran saat ini, banyak masyarakat yang menginvestasikan uangnya untuk ikut serta dalam program asuransi kesehatan demi menjamin biaya pengobatannya. Salah satu pihak asuransi yang saat ini banyak digunakan adalah program asuransi BPJS kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial), program ini melayani berbagai lapisan dari kalangan masyarakat. Adanya program asuransi BPJS ini sangat membantu berbagai pihak masyarakat untuk meringankan biaya pengobatannya di rumah sakit sehingga untuk sekarang banyak ditemui pasien yang menggunakan layanan BPJS untuk membayar biaya tagihan rumah sakit.

Namun, terjadinya hal tersebut mengakibatkan adanya pergeseran pola pembiayaan masyarakat pengguna jasa di rumah sakit dari dibiayai sendiri (*Out of pocket*) ke pembiayaan melalui pihak ketiga, memaksa rumah sakit sebagai salah satu institusi pelayanan kesehatan masyarakat untuk mampu bersaing dengan rumah sakit lainnya melalui kemudahan dalam pelayanan administrasi pasien. Rumah sakit tidak hanya memperoleh penerimaan dari pembayaran secara tunai, akan tetapi sebagai suatu bidang jasa yang memiliki konsumen dengan berbagai tingkatan ekonomi, rumah sakit juga menerima pembayaran

secara kredit. Pembayaran secara kredit ini akan menimbulkan piutang pasien. Di Indonesia program BPJS telah dilaksanakan di setiap rumah sakit pemerintah dan swasta. Namun, proses pelaksanaannya belum terlaksana dengan baik, banyaknya permasalahan yang muncul seperti pencairan dana piutang BPJS yang belum tepat waktu sehingga mempengaruhi proses pengelolaan piutang BPJS di rumah sakit. yang juga bisa berdampak ke berbagai aspek kegiatan yang ada di rumah sakit.

Ketua umum Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PRSI) Kuntjoro mengatakan, Hutang BPJS ke rumah sakit di seluruh Indonesia mencapai Rp.17 triliun, per 30 september 2019 (www.CNBCIndonesia.com). Angka ini bukan jumlah yang sedikit, sebaiknya harus segera diselesaikan agar tidak mengganggu proses operasional rumah sakit. Dalam kontrak BPJS kesehatan dengan rumah sakit telah diatur pasal mengenai masalah keterlambatan pembayaran BPJS. Kebijakan ini termasuk dalam Peraturan Presiden (PERPRES) pasal 75 Nomor 82 Tahun 2018 tentang jaminan kesehatan. Dimana apabila BPJS tidak tepat waktu dalam melakukan pembayaran klaim kepada rumah sakit, maka BPJS wajib membayar denda santunan keterlambatan sebesar 1% dari jumlah yang dibayarkan tiap bulan.

Tyas (2018) mengatakan bahwa terjadi pencairan dana piutang pasien BPJS yang tidak tepat waktu, sehingga manajemen rumah sakit harus melakukan kebijakan terhadap operasional rumah sakit agar tetap berjalan sesuai yang direncanakan. Terlambatnya pencairan dana piutang BPJS bisa disebabkan dari beberapa hambatan, baik hambatan yang terjadi dari rumah sakit maupun hambatan yang terjadi di pihak BPJS.

Penelitian yang dilakukan oleh Wahyuningtyas (2019) menyebutkan bahwa tidak tercapainya target tersebut dikarenakan pengelolaan jumlah piutang yang tidak efektif. Sehingga hasil penelitian mengenai pembayaran asuransi tidak sesuai dengan perjanjian kerjasama.

Penelitian yang dilakukan oleh Amalia (2016) menunjukkan bahwa piutang dikelola oleh IPAT secara administratif telah terorganisir dengan baik namun terdapat beberapa penyebab klaim ditolak oleh BPJS, diantaranya pelayanan tidak sesuai prosedur, pelayanan satu episode diklaimkan secara terpisah, serta adanya perbedaan persepsi pemberian kode pada saat input pada sistem aplikasi INA CBG's.

Penelitian yang dilakukan wijayanti (2017) menyimpulkan bahwa SDM cenderung masih kurang, khususnya di Bagian koding, 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. 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.

Penelitian yang dilakukan oleh R.N Devi (2014) menunjukkan bahwa kecurangan dapat dideteksi pada sisi pengendalian internal yang lemah karena semakin lemah pengendalian internal yang dimiliki maka kecurangan akan lebih mudah timbul. Kemudian kecurangan juga dapat dideteksi dari adanya tekanan yang diberikan oleh atasan/pimpinan serta adanya ketidakmampuan manajemen dalam menyusun laporan keuangan dengan metode yang telah ditentukan

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memberikan gambaran bagaimana sistem pengelolaan piutang pasien BPJS di rumah sakit. Peneliti melakukan penelitian di Rumah Sakit Syamrabu Bangkalan karena merupakan rumah sakit BLUD terbesar di Madura dan satu-satunya di Bangkalan. Banyak mendengar keluhan masyarakat sekitar yang menggunakan rumah sakit tersebut khususnya dengan pembayaran BPJS kurang mendapat pelayanan yang baik, seperti penundaan waktu operasi dan lain-lain.

Keluhan pasien peserta BPJS terkait pelayanan RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu (Syamrabu) Bangkalan mendapat respons dari Achmad Hariyanto, anggota DPRD asal PKB. Beliau menyayangkan kejadian yang dialami oleh pasien atas nama Kadin (49), warga Klampis Timur Kecamatan Klampis Bangkalan. Menurutnya, seluruh pelayanan kesehatan harus diutamakan, baik pasien BPJS maupun pasien umum. "Kalau ada kendala terkait administrasi pasien, harus segera disampaikan agar tidak salah paham," (www.bangsaonline.com).

Ketua koordinator aksi, Abdurrohman menyayangkan atas kinerja pihak RSUD Bangkalan. Menurutnya, akibat dari pelayanan yang tak maksimal beberapa masyarakat mengeluh. "Kami dari dulu sudah tahu atas buruknya pelayanan RSUD Bangkalan, ditambah lagi baru-baru ini," kata Rohman (www.koranmadura.com). Serta isu BPJS yang mempunyai banyak hutang

kepada rumah sakit, jadi peneliti tertarik melakukan penelitian di rumah sakit ini, apakah benar pelayanan terhadap pasien BPJS seperti itu? Apabila memang benar pelayanannya seperti itu apakah mungkin karena hutang BPJS? Jadi peneliti tertarik untuk mengetahui proses pengelolaan piutang pasien BPJS di rumah sakit ini. peneliti menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan melakukan observasi langsung dan wawancara dengan informan yang dipercaya dapat memberikan informasi yang dibutuhkan oleh peneliti.

Dari latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut dengan judul “ANALISIS PENGELOLAAN PIUTANG PASIEN BPJS DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BANGKALAN”.

1.2 Perumusan Masalah

Perumusan masalah dari penelitian ini adalah:

1. Bagaimana gambaran sistem pengelolaan piutang pasien BPJS di RSUD Bangkalan?
2. Apa saja kendala dalam pengelolaan piutang pasien BPJS di RSUD Bangkalan?
3. Apa solusi untuk mengatasi kendala-kendala yang terjadi dalam pengelolaan piutang pasien BPJS di RSUD Bangkalan?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui gambaran sistem pengelolaan piutang pasien BPJS di RSUD Bangkalan

2. Untuk mengetahui kendala apa saja yang terdapat dalam pengelolaan piutang pasien BPJS di RSUD Bangkalan
3. Untuk mengetahui solusi dalam mengatasi pengelolaan Piutang Pasien BPJS di RSUD Bangkalan

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah:

1. Manfaat bagi penelitian yaitu dijadikan sebagai tambahan pengetahuan dan pengalaman mengenai gambaran sistem pengelolaan piutang pasien BPJS di RSUD
2. Manfaat bagi RSUD Syamrabu Bangkalan dapat dijadikan alat evaluasi dan acuan dalam mengoptimalkan pengelolaan piutang pasien BPJS
3. Manfaat bagi Universitas Trunojoyo Madura dapat menjadi salah satu referensi atau literatur untuk kurikulum saat melakukan penyusunan tugas akhir mahasiswa Universitas Trunojoyo Madura periode berikutnya