



MANAJEMEN PERUBAHAN TATA LAKSANA KLAIM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) DI RSUD CEMPAKA PUTIH

Elmita BR Ginting¹, Julita Hendrartini² dan Andreasta Meliala³

INTI SARI

Latar belakang: Manajemen klaim merupakan suatu tata cara pengajuan dan pembayaran klaim pelayanan kesehatan tingkat lanjutan. Tinggi rendahnya klaim yang disetujui oleh BPJS berpengaruh terhadap pendapatan yang diterima oleh rumah sakit. Berdasarkan data sisa berkas klaim tahun 2016, terdapat sisa berkas klaim yang harus dilakukan revisi sebanyak 41,45%, dari segi pembayaran (berdasarkan tarif INA-CBG), hanya didapatkan 54,25% dari klaim yang diajukan dibandingkan dengan hasil verifikasi BPJS dan terdapat 44,88% klaim yang memerlukan revisi (pending).

Tujuan: Melihat gambaran manajemen perubahan tata laksana klaim jaminan kesehatan nasional (JKN) di RSUD Cempaka Putih dengan melakukan intervensi pelatihan manajemen klaim, revisi SPO dan supervisi.

Metode: Menggunakan metode kualitatif naratif dengan kuasi eksperimen. Kuasi eksperimen dengan melakukan intervensi terhadap variabel independen yaitu pelatihan manajemen klaim, revisi SPO dan supervisi. Data penelitian diambil melalui studi dokumen klaim tertunda JKN, wawancara mendalam dan evaluasi dengan tes tertulis untuk pelatihan manajemen klaim.

Hasil dan pembahasan: Klaim tertunda sebelum diintervensi sebesar 30,42% dan setelah intervensi sebesar 0,69%. Perubahan ini dikarenakan adanya intervensi berupa pelatihan, revisi SPO dan supervisi. Intervensi pelatihan memberikan perubahan pengetahuan kognitif lebih baik dan perilaku (lebih peduli, bertanggung jawab, dan lebih tertib). Persepsi ini terbentuk karena selama ini belum pernah dilakukan pelatihan manajemen klaim. Intervensi revisi SPO membuat pengelolaan berkas klaim menjadi lebih tertib, lebih simpel, karena mempertegas tugas dan tanggung jawab lintas bidang serta pengerjaan berkas klaim tidak tertunda-tunda. Sebelumnya terdapat SPO tetapi belum sesuai dengan kebutuhan dan tidak disosialisasikan sehingga tidak dilaksanakan dengan baik. Intervensi supervisi dengan melaksanakan SPO yang ditetapkan, melakukan rapat rutin, melakukan arahan, bimbingan, bantuan pemecahan masalah serta pengawasan melalui grup *instant messaging* sebagai jalur koordinasi dan pengawasan langsung ke unit terkait klaim. Sebelumnya supervisi yang dilakukan tidak berdasarkan rencana yang berorientasi pada tujuan dan target rumah sakit.

Kesimpulan: Tatalaksana klaim menjadi lebih baik setelah dilakukan pelatihan manajemen klaim, klaim tertunda menurun setelah dilakukan revisi SPO dan supervisi melalui kegiatan *guiding helping, training, encouraging*

Kata Kunci : Revisi SPO, Supervisi, Pelatihan Manajemen Klaim, Klaim Tertunda, Jaminan Kesehatan Nasional

1 RSUD Cempaka Putih

2 Universitas Gajah Mada

3 Universitas Gajah Mada



THE CHANGE MANAGEMENT OF NATIONAL HEALTH INSURANCE CLAIM IMPLEMENTATION IN CEMPAKA PUTIH HOSPITAL JAKARTA

Elmita BR Ginting¹, Julita Hendrartini², and Andreasta Meliala³

ABSTRACT

Background: Claim management is a procedure for submission and health care payment of advanced level. The number of claims that is approved by BPJS affected the income received by the hospital. Based on the leftover data of the 2016 claims documents, there were 41,45% claim documents to be revised, in terms of payment (using INA-CBG tariff) only 54.25% of the claims submitted were obtain, as regard to BPJS verification results, whereas 44.88% claims had to revised (pending).

Objective: To understand the the National health change management system operation and procedure's claim of RSUD Cempaka Putih through training on intervention claim management, Revised SOP and Supervision.

Method: Using qualitative narrative with quasi experiments methods. The quasi experiment is conducted by doing intervention to independent variable that are claims management training, SOP revision and supervision. The research data was taken from documents studies of JKN claims pending documents, in depth interviews and written tests evaluation of claims management training.

Results and discussion: Claims pending documents before intervention were 30,42% and after intervention it reduced to 0,69%. The improvement was due to intervention in claim management training, SOP revision and supervision. Interventions with training provides better cognitive knowledge and behavior (more care, more responsible, and more orderly). This more solid perception is formed as there was no claim management training been done.

Interventions on SOP made the process more orderly, more simple, as it reinforce the task and cross unit responsibilities is clearer and made the workmanship with no-pending claims documents. Previously SOP is available but not according to the needs and not socialized and implemented properly. Intervention on supervision was made by implementing the SOP, conducting regular meeting, provide directions and guidance, troubleshooting as well as supervision using instant messaging group as the coordination tools. Previously the supervision was not based on a goal-oriented and hospital-targeted plan.

Conclusion: With simple approach as intervention on Claim management process, such as claim management training, percentage of claim documents pending reduced significantly. Coupled with SOP improvements and consistent supervision it ecourage activities along the claim management process which at the end it will increase the revenues of Cempaka Putih Hospital

Keywords: SOP Revision, Supervision, Claims Management Training, Pending Claim, National Health Insurance

¹ RSUD Cempaka Putih

² Universitas Gajah Mada

³ Universitas Gajah Mada