

INTISARI

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) telah dilaksanakan sejak tahun 2014, dalam pelaksanaannya selalu mengalami defisit pembiayaan, salah satu penyebabnya adalah terjadinya kecurangan jaminan kesehatan nasional dalam pelayanan pasien rawat inap di rumah sakit. Pencegahan dan deteksi dini kecurangan JKN di rumah sakit saat ini masih menggunakan sistem manual belum menggunakan sistem berbasis aplikasi komputer. Penelitian ini bertujuan untuk melakukan analisis validitas, reliabilitas dan efektifitas sistem pencegahan dan deteksi dini berisi indikator kecurangan JKN berbasis aplikasi komputer pelayanan rawat inap di rumah sakit.

Metode penelitian *Cross-sectional* dimana data potensi terjadinya kecurangan diambil dalam satu episode pelayanan pasien rawat inap. Validitas dianalisis menggunakan *Fischer exact test* berdasar penilaian ada tidaknya kecurangan jaminan kesehatan nasional antara petugas verifikator rumah sakit dibanding petugas BPJS Kesehatan, hanya ada dua perbedaan penilaian diantara 1.106 ajuan klaim ke BPJS Kesehatan, nilai $p < 0,01$. Reliabilitas dianalisis menggunakan kuesioner Human Organization Technology Benefit yang diisi oleh Petugas Tata Usaha Rawat Pasien rumah sakit, BPJS Kesehatan dan verifikator internal rumah sakit, nilai *Alpha Cronbach* > 0.8 . Efektifitas dianalisis berdasar adanya penurunan temuan potensi kecurangan bulan Mei-Juli 2017, data menunjukkan Mei: 8 temuan, Juni 1 temuan dan Juli tidak ada temuan.

Sistem pencegahan dan deteksi dini kecurangan Jaminan Kesehatan Nasional berbasis aplikasi komputer valid, reliabel dan efektif untuk deteksi dini kecurangan Jaminan Kesehatan Nasional pelayanan rawat inap di rumah sakit.

Kata kunci: *pencegahan kecurangan, deteksi dini kecurangan, jaminan kesehatan nasional, aplikasi komputer.*

ABSTRACT

The national healthcare insurance has been in deficit since 2014-2016; one of the cause is fraud inpatient hospital service. This study aimed to analyze the validity, reliability and effectivity of early detection system of national healthcare insurance fraud based on computer application in RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro.

Cross-sectional method was used; fraud data was taken at one episode of inpatient JKN participant service. Validity was assessed by Fischer exact test; interpretation was fraud or not either by hosital internal verifcator officer and BPJS Kesehatan verifcator officer; only 2 out of 1.106 service claims were different, resulted in p value < 0,01. Reliability was assessed using Human Organization Technology Benefit questionnaire filled by admission administrator officer, BPJS Kesehatan officer and hospital internal verification officer and then analysed using Stata® software, resulting in alpha cronbach value of > 0.8. Effectivity was assessed by reducing potential fraud conducted by RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro from May until July 2017: May 8 findings, June 1 finding, and July no finding.

System for detection of national healthcare insurance fraud based on computer application is valid, reliable and effective to be implemented in inpatient service in hospital.

Keywords: fraud detection, national healthcare insurance, computer application