

## **BAB V**

### **KESIMPULAN & SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Pada Rumah Sakit Panti Waluyo Purworejo terdapat siklus pengelolaan piutang rawat inap pasien BPJS yang meliputi beberapa tahap yaitu tahap pra penerimaan yang digabungkan dengan tahap penerimaan, tahap perawatan, tahap penataan akun, dan tahap penutupan akun. Dari analisis yang dilakukan oleh peneliti, berarti siklus pengelolaan piutang yang terdapat pada Rumah Sakit Panti Waluyo sudah sesuai dengan teori yang terdapat di bab 2.

Berdasarkan analisis yang dilakukan oleh peneliti, terlihat bahwa Rumah Sakit Panti Waluyo sudah cukup baik dalam pengelolaan piutangnya. Rumah Sakit Panti Waluyo juga sudah menjalankan prosedur klaim sesuai dengan yang terdapat pada petunjuk teknis INA CBGs. Walaupun rumah sakit sudah memiliki kebijakan dalam piutang yang tidak tertagih karena status klaim tidak layak atau karena salah koding, rumah sakit masih mendapatkan pengembalian berkas klaim rawat inap pasien BPJS dari verifikator BPJS. Hal tersebut terlihat dari 99% berkas yang dikembalikan karena terjadi kesalahan *coding*. Penyebabnya karena pengetahuan *coder* yang kurang, perbedaan persepsi antara *coder* dengan dokter, seret ketidaktepatan penentuan kode oleh *coder* karena beberapa sebab.

Aplikasi pendukung yang digunakan oleh Rumah Sakit Panti Waluyo untuk pengelolaan piutang menggunakan aplikasi rumah sakit 3.1 dalam penghitungan biaya riil rumah sakit terhadap pasien rawat inap dengan membuat *billing* dan rekapan biaya setiap pasien. Selain itu rumah sakit juga menggunakan aplikasi INA CBG 4.0 untuk melakukan perhitungan tarif INA CBG's sesuai dengan yang ditentukan oleh pihak BPJS. Perbedaan hasil perhitungan biaya riil rumah sakit dengan hasil perhitungan INA CBG's oleh BPJS menimbulkan selisih klaim yang terus menerus negatif sehingga menimbulkan kerugian bagi pihak rumah sakit.

## 5.2 Keterbatasan

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode wawancara yang mendalam pada bagian-bagian yang terlibat dalam pengelolaan piutang rawat inap pasien BPJS di Rumah Sakit Panti Waluyo. Hal yang menjadi keterbatasan bagi peneliti saat melakukan wawancara yaitu terdapat ketidaksesuaian antara jawaban dengan dokumen pendukung yang diberikan sehingga peneliti harus melakukan wawancara berulang kepada bagian yang terkait. Selain itu, peneliti juga memiliki keterbatasan dalam melakukan analisis karena tidak semua data dapat diberikan oleh pihak rumah sakit sehingga hasil penelitian ini tidak terlalu mendalam dan tidak dapat diukur dengan pasti.

## 5.3 Saran

Berikut saran yang diberikan oleh peneliti agar dapat meningkatkan efektivitas pengelolaan piutang rawat inap pasien BPJS dalam usaha menyesuaikan kebijakan akuntansi yang sudah dibuat oleh Rumah Sakit Panti Waluyo Purworejo:

### 5.3.1 Untuk Pihak Rumah Sakit Panti Waluyo Purworejo

1. Untuk meningkatkan efektivitas dalam proses klaim berkas rawat inap pasien BPJS di Rumah Sakit Panti Waluyo maka perlu dimiliki kebijakan yang tegas lagi dengan pengecekan kembali oleh *coder* sebelum dikirimkan ke verifikator BPJS.
2. Rumah Sakit mengadakan pelatihan-pelatihan bagi *coder* tentang *coding* agar mempunyai keterampilan dan lebih teliti dalam memberikan kode diagnosis yang telah diberikan dokter sesuai dengan ICD 10.
3. Jika melakukan perekrutan karyawan sebagai *coder* lebih baik apabila menerima lulusan dari D3 Rekam Medis karena akan memberi pengaruh lebih baik kepada sistem pengkodean.
4. Rumah Sakit memberikan sosialisasi kepada para dokter untuk melengkapi dokumen rekam medis yang masih kurang atau tidak lengkap dan memberikan

diagnosis yang sesuai dengan ketentuan ICD 10 serta menuliskan diagnosis dengan jelas agar mempermudah *coder* untuk membacanya.

5. Melakukan evaluasi secara berkala untuk melihat perkembangan keadaan proses klaim rawat inap pasien BPJS dan pengelolaan piutang BPJS di Rumah Sakit Panti Waluyo.
6. Dibuat sistem yang saling terintegrasi antara sistem Rumah Sakit Panti Waluyo dengan sistem BPJS.
7. Menjalin komunikasi yang baik antara semua bagian yang terlibat dalam pengelolaan piutang rawat inap pasien BPJS agar informasi akuntansi dapat diperoleh dengan baik.
8. Menjalin komunikasi yang baik dengan pihak BPJS agar informasi perubahan peraturan oleh pihak BPJS dapat diterima, disesuaikan dan diterapkan dengan baik di Rumah Sakit Panti Waluyo.

### **5.3.2 Untuk Peneliti Selanjutnya**

Bagi peneliti yang akan melakukan penelitian selanjutnya, agar hasil penelitian selanjutnya semakin baik serta dapat memperoleh banyak ilmu pengetahuan yang baru maka disarankan untuk mencari dan membaca referensi lain yang lebih banyak lagi. Dapat juga dilakukan wawancara mendalam kepada pihak BPJS langsung agar dapat melakukan perbandingan dengan data yang didapat dari rumah sakit.

## DAFTAR PUSTAKA

- BPJS Kesehatan. (2013). Alur Pengajuan Klaim.
- BPJS Kesehatan. (2013). Pedoman Administrasi Pelayanan Kesehatan BPJS Kesehatan.
- BPJS Kesehatan. (2013). *Petunjuk Teknis Sistem Indonesian Case Base Groups (INA CBGs)*.
- Diba, S. Z. (2018). Analisis pengelolaan piutang pasien rawat inap jaminan asuransi dan perusahaan Rumah Sakit Gatoel kota Mojokerto tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa FEB Universitas Brawijaya*.
- Dirjen Yanmed Depkes RI. (2002). *Pedoman Akuntansi Rumah Sakit*. Jakarta.
- Hery. (2005). *Pengantar Akuntansi Comprehensive*. Jakarta: PT. Grasindo.
- Ikatan Akuntansi Indonesia (IAI). (2015). *Standar Akuntansi Keuangan ETAP*. Jakarta.
- Jati, P. (2009). *Beberapa Konsep Dasar tentang Manajemen Rumah Sakit*. Jakarta.
- Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 560/MENKES/SK/IV/2003. (t.thn.). *Tentang Pola Tarif Perjan Rumah Sakit*.
- Kieso, Donal, E., Weygandt, I., & Warfield, T. D. (2014). *Intermediate Accounting (IFRS edition)*. USA: Wiley.
- Krisnawati. (2007). Gambaran manajemen piutang pasien rawat inap jaminan asuransi di Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita. *Skripsi, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia*.
- Raymanel, F. (2012). Analisis manajemen piutang pasien rawat inap jaminan asuransi di Rumah Sakit XYZ tahun 2012. *Skripsi, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia*.
- Rumah Sakit Panti Waluyo Purworejo. (2020).
- Saidah, Ufyatu, & Setiawan. (2019). Tinjauan Perlakuan Akuntansi Piutang Usaha Pada Perusahaan Jasa Medis (Studi Kasus : RS Islam Jemursari Surabaya). *Paradigma Accountancy*.
- Sari, K. (2016). Perkembangan Asuransi Kesehatan Swasta di Indonesia Tahun 2012.
- Sidabutar, R. (2019). Analisis Piutang Rawat Inap Rumah Sakit Pasien BPJS Pada Rumah Sakit Panti Rini Yogyakarta. *Skripsi, STIE YKPN*.
- Sugiyono. (2010). *Metodologi Penelitian Bisnis*. Bandung: CV. Alfabeta.

- Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009. (t.thn.). Tentang Kesehatan.
- Undang-Undang No. 24 Tahun 2011. (t.thn.). Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
- Undang-Undang No. 40 Tahun 2014. (t.thn.). Tentang Perasuransian.
- Undang-Undang RI No. 44 Tahun 2009. (t.thn.). Tentang Rumah Sakit.
- Weygandt, I., Paul, D., Kimmel, Donald, E., & Kieso. (2013). *Financial Accounting (IFRS edition)*. USA: Wiley.
- WHO. (t.thn.). (World Health Organization).
- Wibisono. (2006). *Manajemen kinerja: Konsep desain dan teknik meningkatkan daya saing perusahaan*. Jakarta: Erlangga.
- Wibowo, M. (2010). Analisis pengelolaan piutang asuransi dan perubahan di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Hermina Bogor tahun 2008-2009. *Tesis, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia*.