

Analisis sistem manajemen piutang pasien rawat inap di RSUD Pasar Rebo tahun 2001

Mayanda, Laura

Deskripsi Lengkap: <https://lib.fkm.ui.ac.id/detail.jsp?id=11240&lokasi=lokal>

Abstrak

Rumah sakit sebagai salah satu bentuk pelayanan kesehatan dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan dengan murah yang baik dan biaya yang dapat dijangkau oleh masyarakat. Untuk dapat memenuhi usaha di atas rumah sakit harus berkembang dan memenuhi kemajuan teknologi kedokteran yang ada.

Mengingat bahwa bidang usaha perumahsakitannya yang kompleks, dinamis, padat teknologi, padat modal dan padat karya, multidisiplin serta dipengaruhi oleh lingkungan yang selalu berubah, maka manajemennya juga sangat kompleks. Salah satu komponen manajemennya adalah manajemen keuangan rumah sakit, yang apabila dikelola dengan baik akan menunjang dalam pengembangan rumah sakit, dimana sasaran pokoknya adalah peningkatan pendapatan fungsional rumah sakit agar biaya operasional dan investasi dapat ditutupi (Cost recovery).

Dalam manajemen keuangan rumah sakit yang perlu mendapat perhatian khusus adalah pengelolaan piutang pasien (Patient account receivable). Dengan pengelolaan piutang yang baik diharapkan terjadi pembayaran yang penuh terhadap semua pelayanan yang diberikan rumah sakit. Pos piutang dalam neraca biasanya merupakan bagian yang terpenting dari aktiva lancar dan oleh karenanya perlu mendapat perhatian yang cukup serius agar perkiraan piutang ini dapat dikelola dengan cara yang seefisien mungkin. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Pasar Rebo dari bulan Mei sampai dengan Juni 2002, bertujuan untuk mendapatkan upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan efektifitas manajemen sistem piutang di RSUD Pasar Rebo. Rancangan penelitian yang digunakan adalah research operasional untuk menganalisis sistem penagihan piutang yang mempengaruhi keberhasilan penagihan piutang. Penelitian ini bersifat kualitatif dengan melakukan pengamatan langsung dan wawancara mendalam.

Dari data keuangan RSUD Pasar Rebo didapat bahwa piutang pasien rawat inap terjadi setiap tahunnya sebesar 0,6 % dari total pendapatan. Piutang ini berasal dari pasien yang bayar sendiri. Pasien jaminan perusahaan dan ASKES tidak mempunyai piutang. Tetapi bila dibandingkan dengan pendapatan rawat inap piutang tersebut telah mencapai 2,5 % pada tahun 2001. Dari piutang ini yang dapat ditagih hanya sebesar 5-10 %, sisanya menjadi piutang yang tak tertagih yang secara terus menerus akan membebani keuangan rumah sakit. Dan juga mengingat perkembangan RSUD Pasar Rebo ke depan yang akan menjadi BUMD, maka perlu dilihat kembali bagaimana sistem manajemen piutang yang berlaku di rumah sakit Pasar Rebo.

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa:

1. Piutang yang terjadi dibandingkan dengan biaya operasional rumah sakit sebesar 0,68 % pada tahun 2000 dan 0,64 % pada tahun 2001.
2. Sistem deposit hanya untuk pasien jaminan perusahaan
3. Sistem pemulangan pasien telah melewati prosedur medis dan administrasi
4. Tidak tegasnya petugas dalam menarik uang

muka perawatan.<div style="margin-bottom: 6px;"> </div>5. Tidak adanya bagian pra penerimaan dan penerimaan yang khusus menangani pasien rawat inap. Kegiatan ini dipegang oleh bagian informasi (front office).<div style="margin-bottom: 6px;"> </div>6. Tidak ditemukannya beberapa standard operating proceduer dari masing-masing tahapan piutang.<div style="margin-bottom: 6px;"> </div>7. Pemberitahuan jumlah tagihan pasien telah dilakukan secara periodik setiap 3 hari.<div style="margin-bottom: 6px;"> </div>8. Banyaknya tugas rangkap pada petugas yang bersifat pelayanan maupun penerimaan piutang.<div style="margin-bottom: 6px;"> </div>9. Kurangnya usaha rumah sakit untuk menagih piutang yang ada pada pasien.<div style="margin-bottom: 6px;"> </div>10. Penutupan piutang pasien berdasarkan peraturan Pemerintah Provinsi DKI.<div style="margin-bottom: 6px;"> </div><div style="margin-bottom: 6px;"> </div>Saran yang diberikan adalah:<div style="margin-bottom: 6px;"> </div>1. Perlunya sosialisasi uang muka pada masyarakat<div style="margin-bottom: 6px;"> </div>2. Perlunya ketegasan petugas dalam menarik uang muka<div style="margin-bottom: 6px;"> </div>3. Melengkapi/membuat semua SOP pada setiap pelaksanaan tahapan piutang sebagai landasan petugas bekerja.<div style="margin-bottom: 6px;"> </div>4. Mengoptimalkan fungsi penerimaan pasien<div style="margin-bottom: 6px;"> </div>5. Pengadaan tim verifikator alamat.<div style="margin-bottom: 6px;"> </div>6. Memisahkan fungsi pelayanan dan penerimaan keuangan<div style="margin-bottom: 6px;"> </div>7. Perlunya mekanisme kontrol antara pemberi jasa dan penerima keuangan.<div style="margin-bottom: 6px;"> </div>8. Pengadaan kasir 24 jam<div style="margin-bottom: 6px;"> </div>9. Peningkatan keaktifan rumah sakit dalam menagih piutang.<div style="margin-bottom: 6px;"> </div>10. Membentuk tim khusus untuk menagih piutang dan pemberian reward pada petugas yang berhasil menagih piutang.<div style="margin-bottom: 6px;"> </div><hr />Analysis of Accounts Payable Management System of Pasar Rebo District Hospital's In-Patient Department in the Year 2001Hospital is one of health services that are required to provide good quality of services within affordable price for the society. A hospital is an enterprise with characteristics of dynamic, technological based, large capital investment and requires a considerable amount of personnel, and multidiscipline. In addition, the enterprise is also highly interactive with its environment, which in result requires a highly complex management. Financial management is an essential component of hospital management and if it is properly managed will significantly contribute to the development of the hospital, with the specific focus on the effort to increase the functional income of the hospital. This increase will in turn recovers the operational and investment cost (cost recovery).<div style="margin-bottom: 6px;"> </div><div style="margin-bottom: 6px;"> </div>In the hospital financial management, the attention should be given to patient account receivable with specific target to fulfill all charged cost of health care services received by the patient. Account receivable is the most important factor in the balance sheet; therefore it should be granted the most attention of all in terms of the efficiency of projected.<div style="margin-bottom: 6px;"> </div><div style="margin-bottom: 6px;"> </div>This qualitative study used direct observation and in-depth interview on the success rate of the collection of account-receivable, in Pasar Reba Hospital during May - June 2002, with the design of the study is operational research in account collection's system analysis.<div style="margin-bottom: 6px;"> </div><div style="margin-bottom: 6px;"> </div>From RSUD Pasar Rebo's financial data, it recorded that account receivable frin in-patient patients is 0.6 % from total income or if calculated from the total in-patient income is 2.5 % in

the year 2001. This account receivable are source from out of pocket patient, and then is no problem from in patient from corporate company and ASKES, because all of the service give by hospital will pay after that. From this percentage, the success ratio of collection is around 5-10%, and the rest would become uncollected account receivable. With the intention on becoming State Enterprise, these issues should get more attention.

From the research's results:

1. Account receivable is compare with operational budget is more than 0,68 % at 2000 and 0,64 % at 2001.

2. Deposit system for corporate company patients
3. Discharge system patients has done medical and administrative procedure
4. Weak firmness of employee to receive down-payment for in-patient services
5. There no standard operating procedure (SOP) in each steps of account collection and no pre admission and admission department
6. Joint appointment in service area and financial area
7. Regularly informs account receivable patient
8. Little effort was conducted by the hospital to collect the account receivable.

As suggestion are:

1. There is a need to socialize down payment to all hospital customers and community.
2. Develop necessary SOP at each step of collection.
3. Optimalization admission department function.
4. Separate service functions and payment receiving to simplify control.
5. Develop a verifactor patients address
6. Establish 24 hours cashier
7. Improve the hospital's effort to collect account receivables.
8. Make a special team for collect account receivable and give reward to the team by hospital if they successfully collate the account receivable.