

Analisis Dispute Klaim COVID-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Matraman Tahun 2020

Azis, Sri Juniarti

Deskripsi Lengkap: <https://lib.fkm.ui.ac.id/detail.jsp?id=134484&lokasi=lokal>

Abstrak

Pandemi COVID-19 menimbulkan dampak bagi Negara Indonesia dari sisi keuangan, sehingga pemerintah Indonesia harus memikirkan strategi pembiayaan pelayanan pasien COVID-19. Rumah sakit yang menyelenggarakan pelayanan COVID-19 dapat mengajukan klaim kepada Kementerian Kesehatan untuk mendapatkan penggantian biaya perawatan pasien. Dalam pelaksanaannya terdapat kendala yang dialami rumah sakit pada saat mengajukan klaim, yaitu jumlah dispute klaim yang tinggi. Dispute klaim merupakan klaim yang setelah dilakukan verifikasi oleh BPJS Kesehatan terdapat ketidaksesuaian antara RS dan BPJS Kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis gambaran penyebab dispute klaim COVID-19 ditinjau dari faktor input, proses, dan output di RSUD Matraman. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan pendekatan kualitatif. Penelitian dilakukan di unit casemix RSUD Matraman pada bulan September-Desember 2020. RSUD Matraman adalah rumah sakit pemerintah yang berstatus BLUD yang membiayai sendiri operasional rumah sakitnya, sehingga jika pembayaran klaim ini tertunda maka cashflow rumah sakit akan terganggu. RSUD Matraman telah mengajukan klaim COVID-19 bulan pelayanan Maret-Agustus 2020 sebanyak 157 berkas. Jumlah klaim yang terdispute sebanyak 94 berkas (60%) lebih banyak dibandingkan jumlah klaim yang lolos verifikasi sebanyak 63 berkas (40%). Hasil penelusuran didapatkan bahwa penyebab dispute klaim yang terjadi di RSUD Matraman disebabkan karena hasil swab yang tidak terlampir, resume medis yang tidak tepat dan juga tidak lengkap. RSUD Matraman segera menyelesaikan kasus dispute klaim yang terjadi supaya pembayaran klaim segera cair sehingga cashflow rumah sakit tidak terganggu.

The COVID-19 pandemic has a financial impact on the State of Indonesia, so the Indonesian government must think about a strategy for financing COVID-19 patient services. Hospitals that provide COVID-19 services can submit claims to the Ministry of Health to get reimbursement for patient care costs. In its implementation, there are obstacles experienced by hospitals when submitting claims, namely the high number of dispute claims. Dispute claims are claims that after verification by BPJS Kesehatan there is a mismatch between the Hospital and BPJS Kesehatan. This study aims to determine and analyze the description of the causes of the COVID-19 claim dispute in terms of input, process, and output factors at Matraman Hospital. This research is an observational study with a qualitative approach. The research was conducted at the casemix unit of the Matraman Hospital in September-December 2020. RSUD Matraman is a government hospital with a BLUD status that self-finances the operation of the hospital, so if this claim payment is delayed, the hospital cash flow will be disrupted. The Matraman Regional Hospital has submitted 157 COVID-19 claims for the month of service from March-August 2020. The number of claims that were dispatched was 94 files (60%), more than the number of claims that passed verification of 63 files (40%). The results showed that the cause of the dispute claim that occurred at the Matraman Regional Hospital was due to the results of the swab which was not attached, the medical resume was incorrect and also not complete. Matraman Regional Hospital immediately resolves the dispute claim case so that the claim payment is immediately disbursed so that the hospital cash

flow is not disturbed