

BAB V

PEMBAHASAN TUGAS AKHIR

A. RINGKASAN KAJIAN TUGAS AKHIR

BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. BPJS menurut UU Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional adalah transformasi dari badan penyelenggara jaminan sosial yang sekarang telah berjalan dan dimungkinkan untuk membentuk badan penyelenggara baru sesuai dengan dinamika perkembangan jaminan sosial.

BPJS Kesehatan, atau Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, adalah lembaga di Indonesia yang bertanggung jawab untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi masyarakat. Didirikan pada tahun 2014, BPJS Kesehatan memiliki misi untuk memberikan perlindungan kesehatan yang menyeluruh kepada seluruh penduduk Indonesia. Sistem ini memastikan bahwa setiap peserta memiliki akses ke pelayanan kesehatan tanpa harus khawatir akan biaya yang tinggi. Oleh karena itu, perlu terus dilakukan evaluasi dan peningkatan sistem agar program ini dapat memberikan dampak positif yang maksimal bagi kesejahteraan masyarakat Indonesia.

Dengan terus berupaya dan berkolaborasi dengan berbagai pihak, BPJS Kesehatan diharapkan dapat terus menjadi pilar utama dalam meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan di Indonesia. Di dalam rumah sakit, keberadaan BPJS Kesehatan juga mempermudah proses administrasi terkait klaim dan pembayaran layanan kesehatan. BPJS Kesehatan juga berperan dalam memastikan bahwa rumah sakit memberikan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

BPJS Kesehatan yang berfokus dalam memberikan jaminan kesehatan bagi seluruh warga negara Indonesia (WNI) dan juga warga negara asing yang sudah tinggal minimal 6 bulan. Awalnya sebagian orang mengenal Askes, Jamkesmas, Jamkesda dan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan, Namun semua program tersebut sudah tidak ada dan sudah di ubah menjadi BPJS Kesehatan. Untuk kepesertaan BPJS Kesehatan dibagi menjadi dua kelompok, yaitu Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan Peserta Bukan Penerima Bantuan Iuran (Non-PBI).

Peserta BPJS PBI meliputi orang yang tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu menurut data dari di Dinas Sosial. Untuk biaya iuran bulanan tidak dibebani ke peserta BPJS PBI melainkan ditanggung sepenuhnya oleh pemerintah. Sedangkan untuk Peserta BPJS Non-PBI merupakan peserta yang tidak tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu. Jika BPJS-PBI biaya per bulan ditanggung oleh pemerintah, maka jenis kepesertaan BPJS Kesehatan ini berkewajiban untuk membayar iuran bulanan sendiri. Ini dikarenakan peserta dianggap mampu membayar iuran dan tidak termasuk fakir miskin atau orang tidak mampu. Peserta BPJS Non-PBI dibagi lagi menjadi 3 yaitu, pekerja penerima upah dan anggota keluarganya, pekerja bukan penerima upah dan anggota keluarganya, terdiri atas pekerja di luar hubungan kerja dan pekerja mandiri, serta bukan pekerja dan anggota keluarganya.

Keberadaan BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Mata Dr. Yap Yogyakarta menciptakan dampak positif yang signifikan terhadap pelayanan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat. Melalui sistem jaminan kesehatan ini, rumah sakit dan pasien sama-sama mendapatkan manfaat yang nyata.

Pertama-tama, kehadiran BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Mata Dr. Yap membuka akses pelayanan kesehatan mata yang lebih luas bagi masyarakat. Dengan adanya jaminan kesehatan ini, pasien tidak lagi terhalang oleh kendala biaya dalam mendapatkan perawatan mata yang berkualitas. Hal ini berkontribusi pada upaya meningkatkan aksesibilitas dan kesetaraan dalam pelayanan kesehatan, memastikan bahwa setiap individu, tanpa memandang lapisan ekonomi, memiliki kesempatan yang sama untuk mendapatkan perawatan mata yang diperlukan.

Selanjutnya, keberadaan BPJS Kesehatan menciptakan sistem pembayaran yang lebih terorganisir dan terkontrol di Rumah Sakit Mata Dr. Yap. Pasien yang terdaftar dalam BPJS Kesehatan dapat mengakses layanan tanpa membayar secara langsung di kasir, sehingga meminimalkan beban administratif dan finansial pada pihak pasien. Ini memungkinkan rumah sakit untuk lebih fokus pada pemberian layanan kesehatan yang optimal tanpa terhambat oleh proses administratif pembayaran yang rumit.

Pentingnya BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Mata Dr. Yap juga tercermin dalam peningkatan kepuasan pasien. Dengan biaya kesehatan yang ditanggung oleh BPJS, pasien dapat merasakan kepastian dan perlindungan finansial selama perawatan mata. Ini menciptakan pengalaman pasien yang lebih positif dan memberikan keyakinan bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan sesuai dengan standar tertinggi.

Keberadaan BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Mata Dr. Yap juga memberikan kontribusi pada visi pemerintah dalam mewujudkan Jaminan Kesehatan Nasional. Dengan membuka akses yang lebih luas dan memberikan perlindungan finansial, BPJS Kesehatan turut mendukung program pemerintah untuk meningkatkan kesejahteraan dan kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Rumah Sakit Mata Dr. Yap, sebagai mitra BPJS Kesehatan, memiliki peran strategis dalam implementasi program ini untuk mencapai pelayanan kesehatan yang merata dan berkualitas.

Prosedur klaim BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Mata Dr. Yap Yogyakarta memiliki peran krusial dalam memastikan bahwa pasien yang mendapatkan layanan kesehatan mata dapat mengakses manfaat dari program jaminan kesehatan ini. Pemahaman yang baik terhadap prosedur klaim tersebut sangat penting untuk meminimalkan hambatan dan memaksimalkan manfaat bagi pasien. Salah satu departemen yang terlibat langsung dalam memproses klaim BPJS Kesehatan pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Mata Dr. Yap Yogyakarta yaitu Departemen Keuangan. Departemen ini memiliki keterkaitan dengan bagian lain yang ada di rumah sakit, antara lain Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Rekam Medis, Departemen Akuntansi, Departemen Tata Usaha dan Hukmas. Departemen Keuangan akan melakukan billing menggunakan sistem TeraMedik dengan surat diagnosis masih dalam perawatan yang kemudian akan dicocokkan dengan sistem yang sudah dibuat oleh Instalasi Rawat Jalan. Setelah itu, surat tersebut akan di berikan ke Instalasi Rekam Medis untuk di coding, lalu setelah dicoding akan dikembalikan ke Departemen Keuangan. Surat yang dikembalikan akan di scan lalu digabungkan dengan dokumen hasil coding Instalasi Rekam Medis dan beberapa dokumen lain seperti lembar surat eligibilitas peserta, kwitansi rawat jalan, serta berkas klaim individual pasien.

Petugas akan mengirimkan berkas ke verifikator BPJS sesuai tanggal rekonsiliasi yang telah disepakati untuk meminta persetujuan klaim mengenai berkas pasien rawat jalan periode satu bulan. Pada berkas yang tidak layak atau tidak disetujui akan dikembalikan untuk dilengkapi apabila kurang syarat dan akan direvisi apabila kode diagnosa yang diberikan oleh petugas kurang tepat atau salah. Pada berkas yang telah diberikan persetujuan oleh petugas BPJS Kesehatan akan dibuatkan berita acara kemudian berkas akan di simpan atau diarsipkan.

Keberadaan BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Mata Dr. Yap Yogyakarta memberikan manfaat signifikan terhadap aksesibilitas pelayanan kesehatan mata. Pasien dapat mengakses perawatan mata berkualitas tanpa harus menghadapi kendala biaya yang tinggi, menggaransi bahwa layanan kesehatan yang esensial dapat dinikmati oleh seluruh lapisan masyarakat.

Peningkatan kepuasan pasien menjadi salah satu dampak positif dari kehadiran BPJS Kesehatan. Pasien yang terlindungi oleh BPJS dapat mengalami perawatan tanpa kekhawatiran akan beban finansial, menciptakan pengalaman perawatan yang lebih positif. Tingginya kepuasan pasien tidak hanya memperkuat hubungan antara pasien dan rumah sakit, tetapi juga meningkatkan reputasi Rumah Sakit Mata Dr. Yap sebagai penyedia layanan kesehatan yang peduli dan profesional.

B. PENGETAHUAN DAN PENGALAMAN DARI KAJIAN TUGAS AKHIR

Pada periode praktik kerja lapangan di Rumah Sakit Dr. Yap Yogyakarta, penulis berhasil memperoleh pemahaman mendalam tentang prosedur klaim BPJS Kesehatan pada pasien rawat jalan. Melibatkan observasi langsung, partisipasi aktif, dan interaksi dengan Departemen Keuangan di rumah sakit, pengetahuan ini mencakup langkah-langkah teknis, persyaratan, dan proses koordinasi antara rumah sakit dan BPJS Kesehatan. Selain itu, penulis juga dapat mengetahui mengenai mekanisme BPJS Kesehatan serta mengetahui sistem yang digunakan untuk memberikan pelayanan pada pasien pelayanan rawat jalan di Rumah Sakit Dr. Yap Yogyakarta. Bagian-bagian yang terkait pada mekanisme pelayanan rawat jalan pasien BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Dr. Yap

Yogyakarta adalah bagian Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Rekam Medis, Departemen Akuntansi, Departemen Tata Usaha dan Hukmas.

Penulis juga dapat mengetahui secara langsung mekanisme pada proses klaim yang dilakukan oleh petugas BPJS Kesehatan di departemen keuangan serta sistem yang digunakan pada saat melakukan klaim serta penulis juga berkesempatan untuk mengoperasikan sistem TeraMedik. TeraMedik adalah aplikasi sistem informasi rumah sakit yang bertujuan untuk membantu proses administrasi rumah sakit mulai dari registrasi pasien, penyimpanan data rekam medis, pemesanan ke unit penunjang, inventori obat dan alat kesehatan (farmasi), billing system (kasir) dan laporan keuangan.

Penulis juga dapat lebih lanjut mengenal dan mengetahui tugas-tugas bagian yang berkaitan dengan proses klaim, terutama pada Departemen Keuangan. Pada bagian ini penulis selain mengetahui tugas dan fungsi petugas BPJS Kesehatan di Departemen Keuangan juga mengetahui tugas dan fungsi petugas rekam medis, penulis memperoleh pengetahuan mengenai hal-hal yang berkaitan dengan tugas dan fungsi rekam medis yaitu selain bertugas untuk mencetak Surat Elegibilitas Pasien (SEP) pasien BPJS Kesehatan juga bertugas untuk memberikan kode diagnosa. Rekam medis juga memiliki tugas terpenting yaitu membuat dan menyusun nomor rekam medis pasien.

Penulis juga memperoleh pengetahuan mengenai syarat pasien serta dokumen-dokumen rawat jalan asuransi BPJS Kesehatan yang wajib diserahkan serta dilampirkan baik dari pihak pasien maupun pihak Rumah Sakit Dr. Yap Yogyakarta pada berkas yang akan di klaim oleh bagian verifikator.

Selama penyusunan tugas akhir penulis memperoleh pengetahuan mengenai penyusunan flowchart berdasarkan hasil pengamatan dan informasi yang diterima penulis dari masing-masing bagian yang berkaitan dengan proses klaim yang terjadi di Rumah Sakit Dr. Yap Yogyakarta dengan benar. Selama penulis menempuh mata kuliah Sistem Informasi Akuntansi penulis sebatas mengenal bentuk serta arti yang digunakan pada flowchat, namun pada saat penulis melakukan penyusunan flowchart penulis dituntut untuk mengetahui tentang alur berkas, bagian-bagian yang terkait, dan berkas yang berkaitan dengan penyusunan flowchart. Selain itu, penulis juga dapat menyusun dan membaca

flowchart dengan benar agar flowchart dapat digunakan untuk membantu pembaca Tugas Akhir ini.

Penulis juga memperoleh pengalaman bekerja, baik secara individu ataupun secara kelompok. Pengalaman bekerja secara individu ini diharapkan menjadi gambaran penulis mengenai dunia kerja secara nyata yang akan penulis alami setelah menyelesaikan pendidikan Diploma III. Selain itu penulis juga dapat mempersiapkan diri sebagai bekal pada saat penulis berada di dunia kerja. Sedangkan pengalaman bekerja secara kelompok, penulis memperoleh pengetahuan dengan cara tukar pikiran dan wawasan mengenai bahan- bahan yang akan penulis gunakan dalam penyusunan tugas akhir serta membentuk lingkungan kerja dengan nyaman.

Selama penulis berada di Departemen Keuangan, penulis mendapatkan pengalaman bekerja berupa ketelitian dalam melakukan kegiatan, terutama pada saat membaca dokumen dan mengurutkan berkas pasien berdasarkan nomor rekam medis. Penulis juga dapat meningkatkan kemampuan untuk menggunakan aplikasi penggabung dokumen, scan dokumen, dan mencetak biling atau kwitansi rawat jalan.

Praktik kerja lapangan ini memberikan kontribusi signifikan terhadap perkembangan pengetahuan dan keterampilan penulis dalam memahami detail prosedur klaim. Selain itu, pelibatan langsung dalam lingkungan rumah sakit telah membantu penulis untuk merasakan dan memahami etika bekerja yang berlaku di dunia kerja. Hal ini menciptakan kesempatan unik untuk mengaitkan teori dengan praktik, membawa pembelajaran di bangku perkuliahan menjadi lebih hidup dan relevan. Semua pengalaman ini diharapkan dapat memberikan landasan yang kokoh bagi penulis untuk melangkah ke dunia profesional setelah menyelesaikan pendidikan Diploma III ini.