

Kegiatan Pengmas Penyuluhan Problem Solving Klaim BPJS di RS

Sri Wahyuni Sambo

S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Nurul Hasanah Kutacane

Email : sriwahyunisambo@gmail.com

Abstrack. *The ongoing health problems in Indonesia require the government to take action so that people can still experience justice and obtain their rights and not cause harm. In order to improve the quality of public health, the government provides social security. This social security is provided by the government and is useful for meeting the basic needs of a decent life, starting from Jamkesmas, Jamkesda, AKSES and most recently the Social Security Administering Body (BPJS) for Health. Even though there have been efforts by the government to realize efforts to resolve existing problems, these efforts have not been effective due to several inhibiting factors. A solution is needed in the form of establishing and implementing the IMP (Identity Monitoring Program) concept which is integrated with the Capil Population and Civil Registry Department and BPJS. It is hoped that the application of the IMP concept can minimize the deficit in health insurance and become a solution to solving claims management problems as one of the root causes of the BPJS deficit.*

Keywords: *Community Service Activities, Problem Counseling, claims, BPJS.*

Abstrak. Masalah kesehatan di Indonesia yang tidak kunjung usai membuat pemerintah harus mengambil tindakan supaya masyarakat tetap dapat merasakan keadilan dan memperoleh haknya serta tidak menimbulkan kerugian. Guna meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat pemerintah mengadakan jaminan sosial. Jaminan sosial ini diselenggarakan oleh pemerintah yang berguna untuk memenuhi kebutuhan hidup dasar yang layak, dimulai dari Jamkesmas, Jamkesda, AKSES dan yang terbaru adalah Badan Pelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. meskipun telah ada upaya dari pemerintah dalam mewujudkan upaya penyelesaian masalah yang ada, namun upaya-upaya tersebut tidak berjalan efektif karena beberapa faktor penghambat. Diperlukan solusi berupa pembentukan dan penerapan konsep IMP (Identity Monitoring Program) yang terintegrasi dengan Disduk Capil dengan BPJS. Penerapan konsep IMP ini diharapkan dapat meminimalisir defisit pada jaminan Kesehatan dan menjadi solusi penyelesaian permasalahan manajemen klaim sebagai salah satu akar masalah dalam defisit BPJS.

Kata kunci: Kegiatan Pengmas, Penyuluhan Problem, klaim, BPJS.

PENDAHULUAN

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit Menurut Undang-Undang No.44 tahun 2009 pasal 4 tentang tugas rumah sakit yang berbunyi “ Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan secara paripurna”

Masalah kesehatan di Indonesia yang tidak kunjung usai membuat pemerintah harus mengambil tindakan supaya masyarakat tetap dapat merasakan keadilan dan memperoleh haknya serta tidak menimbulkan kerugian. Guna meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat pemerintah mengadakan jaminan sosial. Jaminan sosial ini diselenggarakan oleh pemerintah yang berguna untuk memenuhi kebutuhan hidup dasar yang layak, dimulai dari Jamkesmas, Jamkesda, AKSES dan yang terbaru adalah Badan Pelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan (M. Pertiwi & Nurcahyanto, 2017)

BPJS Kesehatan merupakan badan hukum yang dibentuk pemerintah Indonesia khusus untuk menyelenggarakan jaminan kesehatan nasional. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang selanjutnya yang disebut dengan UU BPJS menyebutkan bahwa, "BPJS Kesehatan berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan". Jaminan kesehatan menurut UU SJSN diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas, dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan.

BPJS Kesehatan memiliki beberapa tugas dan fungsi, di antaranya: (1) Melakukan dan/atau menerima pendaftaran peserta, (2) Memungut dan mengumpulkan iuran dari peserta dan pemberi kerja; (3) Menerima bantuan iuran dari Pemerintah; (4) Mengelola dana jaminan sosial untuk kepentingan peserta; (5) Mengumpulkan dan mengelola data peserta program jaminan sosial; (6) Membayar manfaat dan/atau membiayai pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan program jaminan sosial; (7) Memberikan informasi mengenai penyelenggaraan program jaminan sosial kepada peserta dan masyarakat (BPJS, 2021).

Permasalahan perbedaan pelayanan yang didapatkan oleh peserta pengguna BPJS dan pasien Non BPJS menunjukkan tidak terlaksananya program pemerintah selaku pihak penggagas penyedia kesehatan menjadikan tujuan yang baik terlihat jelas di lapangan masih belum dilaksanakan dengan baik, permasalahan ini tidak jarang dijumpai hampir diseluruh Rumah Sakit apalagi khususnya Rumah Sakit Umum Daerah, derajat kesehatan masyarakat miskin masih dikesampingkan dan tak jarang sering terlihat seperti merendahkan masyarakat yang tidak mampu, mulai dari penanganan yang lama respon bahkan sikap yang kurang baik terhadap pelayanannya.

Kendala lain berasal dari rumah sakit yang belum siap untuk bekerja sama dengan pemerintah, dikarenakan kurang tersedianya sarana dan prasarana yang dimiliki rumah sakit untuk mendukung program BPJS tersebut. Hingga kini rumah sakit masih banyak yang menggunakan sistem manual sehingga mengakibatkan claim ganda dan double kepesertaan.

METODE

Dalam metode pengabdian masyarakat dilakukan dengan cara ceramah, diskusi, tanya jawab dan simulasi terkait tentang sistem pelayanan dalam bidang pembiayaan kesehatan dalam melakukan problem solving Klaim BPJS kesehatan di rumah sakit seperti:

1. Aksesibilitas. Untuk memudahkan masyarakat yang mengalami kesulitan keuangan dalam memperoleh fasilitas kesehatan, mekanisme BPJS memberikan kemudahan bagi masyarakat untuk memperoleh institusi kesehatan.
2. Dari segi fasilitas, perlu dilakukan upaya perbaikan sarana dan prasarana fisik yang menunjukkan dampak positif.
3. Profesionalitas, dalam peran BPJS, meningkatkan ketahanan masyarakat di bidang kesehatan, hal ini dicapai melalui upaya peningkatan profesionalisme pelayanan kesehatan yang ditunjukkan melalui peningkatan pendidikan staf rumah sakit.
4. Imunisasi, peran BPJS dalam meningkatkan ketahanan kesehatan masyarakat di bidang kesehatan dilakukan melalui upaya peningkatan program promotif dan preventif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pemberdayaan kader BPJS kesehatan dilakukan dalam beberapa tahapan yaitu berupa 1) sosialisasi program, 2) persiapan pelatihan dan 3) pelaksanaan pelatihan, yang didalamnya diperkenalkan materi terkait akreditasi rumah sakit terkini termasuk landasan hukumnya, standar, paradigma baru, dan proses persiapan yang diperlukan yang perlu diterapkan di seluruh civitas rumah sakit.

Terkait permasalahan pengelolaan klaim yang dihadapi oleh BPJS Kesehatan, diperlukan suatu solusi yang relevan dan mampu mengatasi permasalahan tersebut. Sebagai rumah sakit yang masih berkembang, perlu dimulai dengan cara menata orientasi manajemen dan pelayanan, dengan harapan dapat memperbaiki dan meningkatkan kualitas pembiayaan kesehatan. Hal ini memungkinkan penerapan landasan dan standar terbaik yang dapat dicapai oleh setiap rumah sakit, sesuai dengan peraturan yang berlaku serta ilmu pengetahuan dan teknologi terkini.

Hal-hal di atas memerlukan sinergi dan kolaborasi dari seluruh civitas rumah sakit, dan seluruh pegawai harus dibekali kondisi dan pemberdayaan yang optimal untuk melaksanakan tugas tersebut.

Penyuluhan program dilakukan sebagai rangkaian acara yang memungkinkan petugas klaim BPJS dapat berhubungan langsung dengan pasien dan pimpinan serta mempelajari situasi di lapangan. Kader Klaim BPJS harus mampu meneliti dan menganalisis permasalahan

masyarakat terkait status gizi dan berpartisipasi aktif dalam program peningkatan pengetahuan dan keterampilan untuk mengatasi permasalahan atau penyelesaian permasalahan di lingkungan bagian Klaim BPJS Kesehatan yang mana sosialisasi program tersebut dilaksanakan oleh pimpinan rumah sakit untuk tujuan Mendapatkan izin untuk melakukan kegiatan di desa.

Kegiatan ini mencakup penentuan jadwal pelaksanaan dan mempersiapkan berbagai kebutuhan sarana pelatihan. Data yang didapatkan kemudian didiskusikan bersama narasumber dalam sebuah diskusi kelompok, sebuah organisasi nirlaba yang fokus dalam pengembangan upaya promotif dan preventif dibidang kesehatan dalam bidang pelayanan kesehatan. Didapatkan rancangan materi dan metode pelatihan yang dianggap paling sesuai dengan kondisi kader klaim BPJS kesehatan.

KESIMPULAN

Hal ini merupakan hasil dari pelatihan pemberdayaan kader pelayanan kesehatan bagi kader klaim BPJS yang merupakan salah satu rangkaian kegiatan pengabdian masyarakat komprehensif yang dilakukan oleh bagian klaim BPJS rumah sakit yang diikuti total 32 kader. Proses seleksi kader peserta pelatihan ditentukan oleh ketua atau koordinator kader masing-masing bagian klaim BPJS, dengan kriteria utama adalah kader terlibat aktif dalam kegiatan pelayanan kesehatan. Kegiatan pelatihan dilaksanakan dalam tiga tahap: sosialisasi proyek, persiapan, pelatihan dan pelaksanaan pelatihan. Pelatihan dilakukan dengan pendekatan model deduktif, dimana materi pelatihan secara umum dibuat, disusun berdasarkan data observasi tim pengabdian masyarakat, kemudian didiskusikan dengan ahli untuk terus mengasah pengetahuan dan keterampilan. (Rambey et al., 2021)

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pengabdian kepada masyarakat mengucapkan terimakasih kepada kepala rumah sakit, kepala ruangan, dan staf pegawai Rumah Sakit Nurul Hasanah Kutacane atas kerjasamanya yang baik sehingga pengabdian ini berjalan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

BPJS, A. (2021). Tugas dan fungsi. Bpjs-Kesehatan.Go.Id.

ertiwi, M., & Nurcahyanto, H. (2017). Efektivitas program BPJS Kesehatan di Kota Semarang (Studi Kasus pada Pasien Pengguna Jasa BPJS Kesehatan di Puskesmas Srandol). *Journal of Public Policy and Management Review*.

Rambey, H., Irmayani, I., Panjaitan, D. B., & Sudjarmiko, A. (2021). Sosialisasi Problem Solving Klaim BPJS di Rumah Sakit. *Jurnal Pengmas Kestra (Jpk)*, 1(1), 217–221. <https://doi.org/10.35451/jpk.v1i1.726>

Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.