

BAB V

PENUTUP

V.1 Simpulan

Berdasarkan hasil pembahasan mengenai prosedur pengelolaan *invoice* asuransi pada Bagian Keuangan Rumah Sakit Permata Dalima Serpong, dapat disimpulkan bahwa:

1. Prosedur pengelolaan *invoice* asuransi di Bagian Keuangan RS Permata Dalima Serpong telah berjalan secara sistematis melalui delapan tahapan, mulai dari pengumpulan dokumen pendukung hingga pencatatan pelunasan piutang. Seluruh tahapan tersebut dilaksanakan secara berurutan dan melibatkan koordinasi antara Bagian Keuangan dengan unit pelayanan serta pihak asuransi.
2. Dalam pelaksanaannya, terdapat beberapa kendala yang dihadapi oleh Bagian Keuangan RS Permata Dalima Serpong, antara lain ketidaklengkapan dokumen dari unit pelayanan, ketidaksesuaian data pasien dengan data perusahaan asuransi, gangguan teknis pada sistem Plexus, serta keterlambatan pembayaran dari pihak asuransi. Untuk mengatasi kendala tersebut, Bagian Keuangan telah melakukan upaya seperti pengecekan ulang dokumen sebelum pengajuan, penggunaan *checklist* kelengkapan berkas, koordinasi aktif dengan unit pelayanan, serta *follow up* berkala kepada staf verifikator klaim pihak asuransi melalui *web portal* asuransi, email, atau telepon terkait status pembayaran.
3. Berdasarkan perbandingan antara praktik di lapangan dengan teori pengelolaan *invoice* asuransi yang dikemukakan oleh Mulyadi (2010) dan Sakti & Nursina (2021), seluruh delapan tahapan yang ditetapkan dalam teori telah dilaksanakan oleh Bagian Keuangan RS Permata Dalima Serpong. Perbedaan yang ditemukan terletak pada tahap verifikasi dokumen, di mana proses pemeriksaan tidak hanya dilakukan secara internal oleh Bagian Keuangan, tetapi juga melibatkan konfirmasi silang dengan unit pelayanan lain seperti perawat, kasir, dan dokter. Hal ini menunjukkan bahwa pengelolaan *invoice* di rumah sakit bersifat lintas unit

dan membutuhkan koordinasi yang lebih kompleks dibandingkan gambaran teori yang cenderung bersifat linier.

Secara keseluruhan, prosedur pengelolaan *invoice* asuransi yang diterapkan di Rumah Sakit Permata Dalima Serpong sudah baik dan telah mendukung kelancaran penagihan piutang rumah sakit, namun masih perlu perbaikan pada aspek koordinasi antar unit dan penguatan sistem digital agar proses menjadi lebih efisien.

V.2 Saran

Berdasarkan simpulan yang sudah diuraikan, maka beberapa saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

1. Bagi Rumah Sakit Permata Dalima Serpong

Rumah Sakit Permata Dalima Serpong disarankan untuk menyusun SOP tertulis yang lebih rinci terkait alur pengelolaan *invoice* asuransi, agar setiap unit memiliki pedoman kerja yang jelas dan seragam.

Selain itu, rumah sakit juga disarankan untuk mengembangkan sistem monitoring klaim yang lebih terintegrasi serta melakukan pemeliharaan rutin terhadap sistem Plexus untuk mengurangi gangguan teknis yang dapat menghambat proses pengajuan *invoice*.

2. Bagi Unit Pelayanan Internal RS Permata Dalima Serpong

Unit pelayanan seperti pendaftaran, perawat, dokter, dan kasir disarankan lebih disiplin dalam menyiapkan serta menyerahkan dokumen secara lengkap dan tepat waktu, sehingga proses verifikasi dan pengajuan *invoice* dapat berjalan lancar. Selain itu, setiap unit terkait perlu memastikan kesesuaian data pasien sejak awal agar tidak terjadi revisi atau pengembalian klaim oleh pihak asuransi.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Kajian selanjutnya disarankan untuk melakukan kajian lebih lanjut mengenai pengelolaan *invoice* asuransi pada rumah sakit lain sebagai bahan perbandingan, sehingga dapat diketahui perbedaan prosedur dan praktik terbaik yang diterapkan. Pengkaji berikutnya juga dapat mengkaji

efektivitas penggunaan sistem digital dalam monitoring klaim serta pengaruhnya terhadap kecepatan pembayaran dan pengurangan klaim yang pending atau *rejected*.