BPJS Kesehatan
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

PENGGUNAAN DATA DALAM MENDUKUNG PELAYANAN KESEHATAN

dr. TOGAR SIALLAGAN, MM

KEPALA GRUP PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN

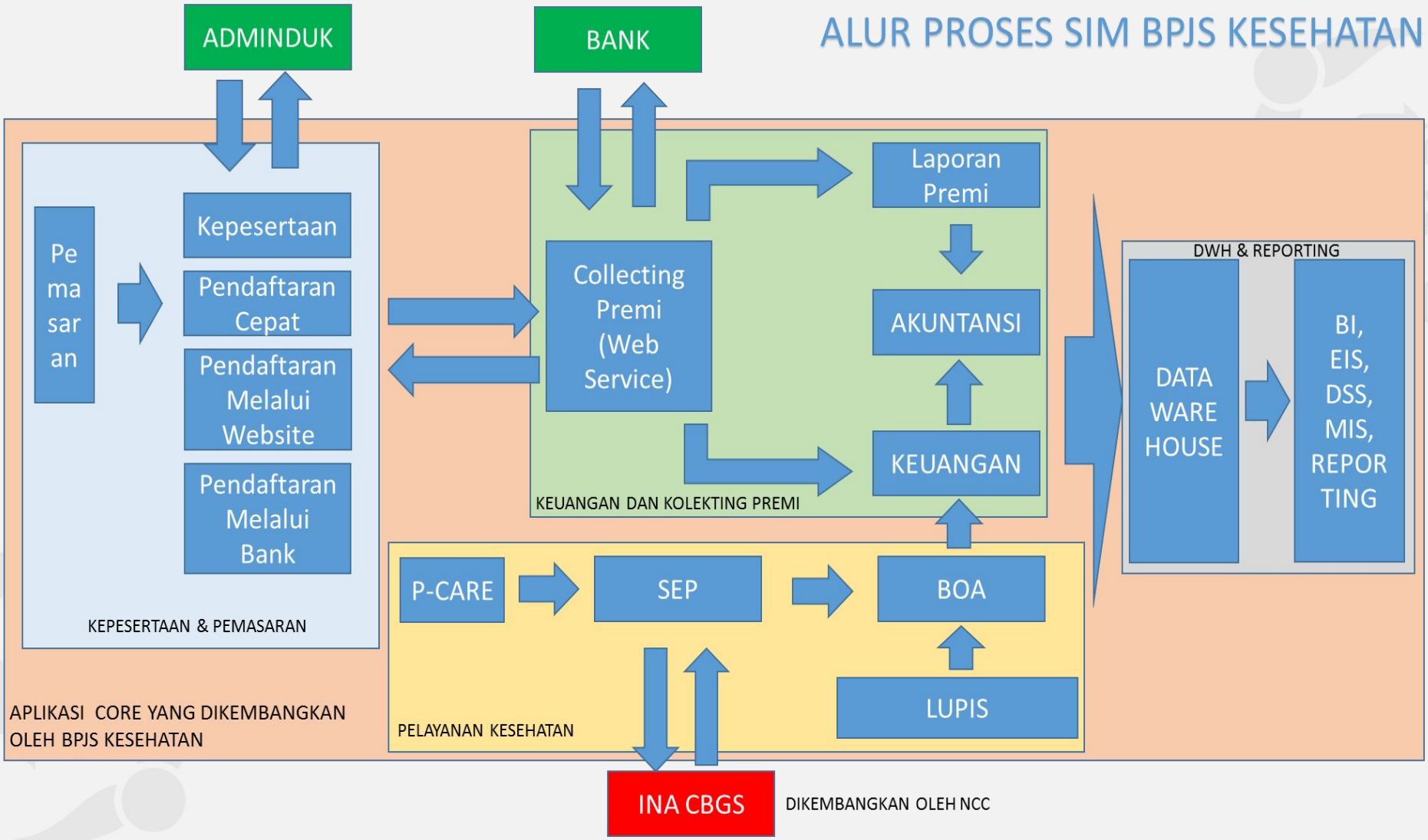
Latar Belakang

- PT Askes menjadi BPJS Kesehatan:
  UU No. 24 BPJS tahun 2011, pasal 12 tentang penerapan monitoring dan evaluasi terhadap Jaminan Kesehatan.

- Data BPJS Kesehatan pada 1 Januari 2014 menuju pencapaian UHC pada 2019:
  a. Data semakin besar, semakin beragam namun tetap akurat
  b. Pengorganisasian data untuk memberikan *added value* (nilai tambah) bagi organisasi (internal) maupun eksternal

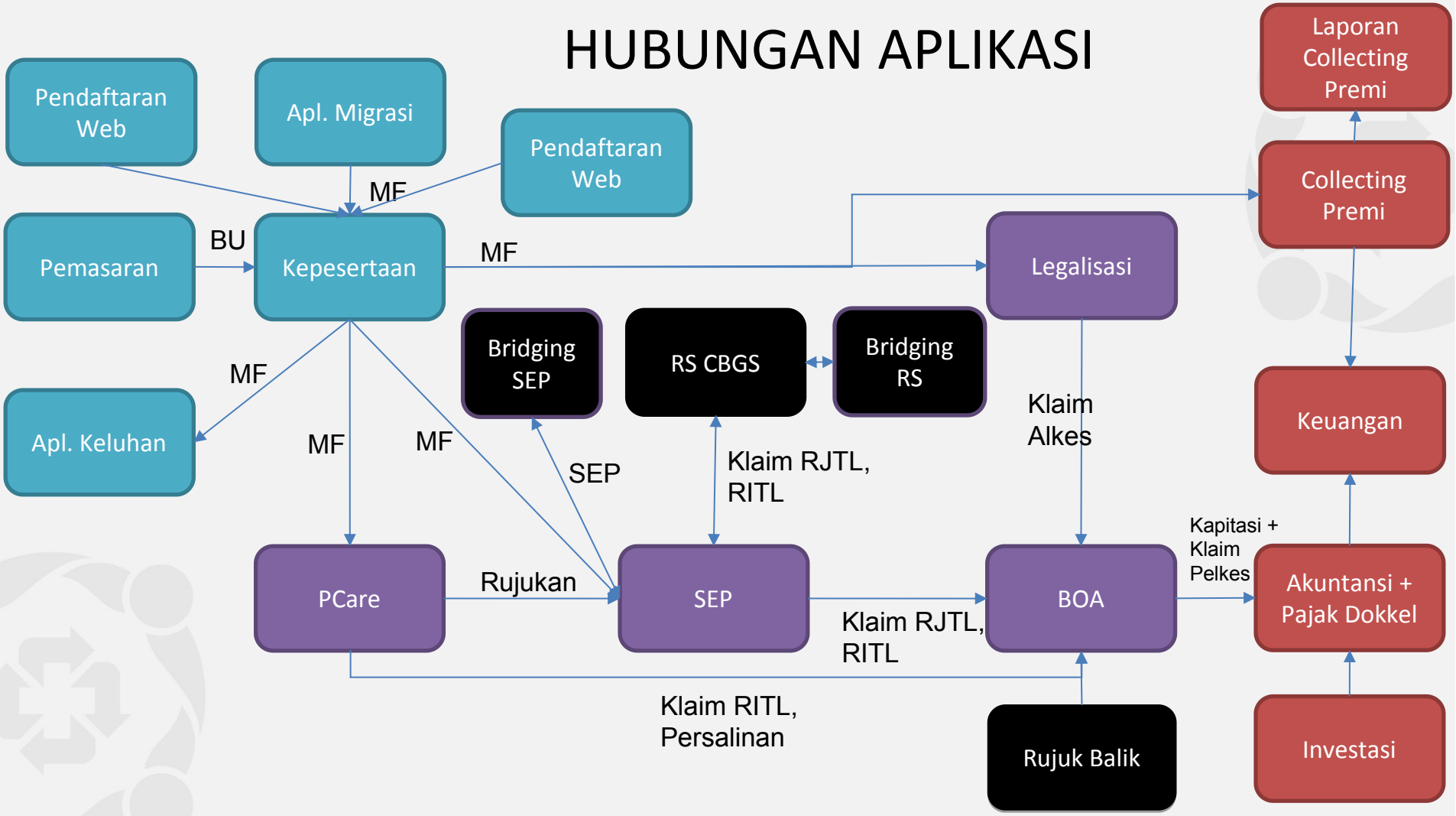
BPJS Kesehatan
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

ALUR PROSES SIM BPJS KESEHATAN



BPJS Kesehatan
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

HUBUNGAN APLIKASI



BPJS Kesehatan
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

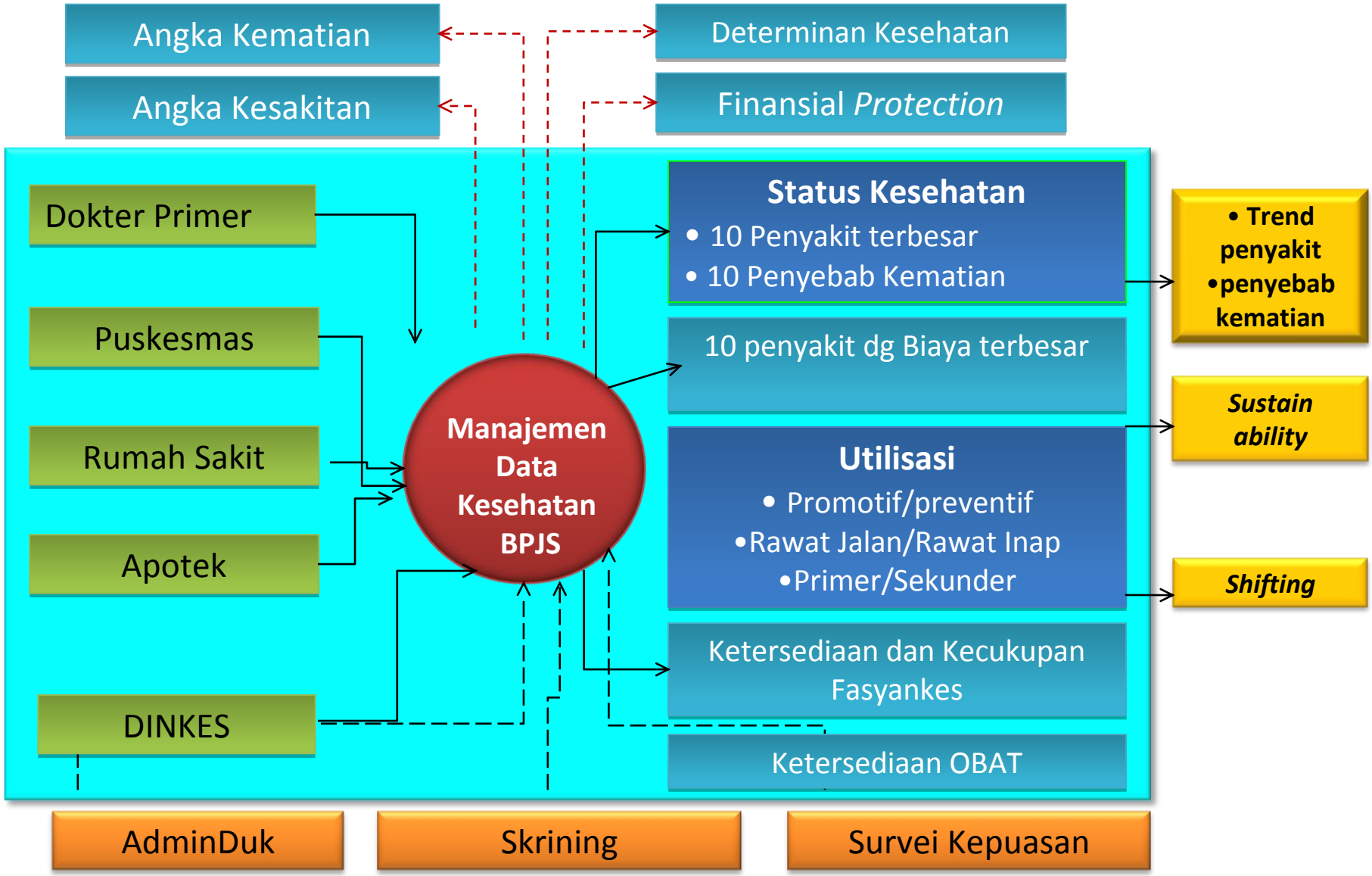
Sumber Data

Record Individual/ Pelayanan

- Data Kepesertaan
- Data Pelayanan & Obat & Determinan Kesehatan
- Data Pelaporan
- Data Klaim
- Data Skrining Faktor Risiko

BPJS Kesehatan
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Diagram Konteks Data Kesehatan BPJS



DATA PELAYANAN KESEHATAN

BPJS Kesehatan
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Data Faskes Tingkat Pertama (Aplikasi P-Care)

1. Data Peserta :
   - Jenis Peserta (BPJS atau Umum)
   - Jenis Kartu (No Kartu atau NIK)
   - Nama
   - Status Peserta
   - Tanggal Lahir
   - Jenis Kelamin
   - PPK Peserta

Data Faskes Tingkat Pertama (Aplikasi P-Care)

2. Data Pelayanan :
   - Tanggal Pendaftaran
   - Perawatan (Rawat Jalan atau Rawat Inap)
   - Jenis Kunjungan
   - Poli Tujuan
   - Keluhan
   - Diagnosa

Data Faskes Tingkat Pertama (Aplikasi P-Care)

3. Data Pemeriksaan Fisik :
   - Kesadaran
   - Tinggi Badan
   - Berat Badan
   - Tekanan Darah
   - Status Pulang
   - Pemeriksaan Fisik Lain :
     - Rujuk Lanjut
     - PPK Rujukan
     - Poli Rujukan

BPJS Kesehatan
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Data Faskes Tingkat Pertama (Aplikasi P-Care)

- Tindakan
  - Tanggal
  - Tindakan
  - Biaya
- Obat (Racikan/Non-Racikan)
  - Nama Obat
  - Jumlah Obat
- Penunjang Diagnostik
  - Kode PPK
  - Tanggal Pelayanan
  - Tekanan Darah
  - Keterangan Radiologi
  - Detail Data Darah Rutin

Data Faskes Tingkat Lanjut

1. Aplikasi SEP :
   - No. SJP
   - PPK Pelayanan SJP
   - Nama Peserta
   - No. Kartu Peserta
   - Tanggal Lahir
   - Jenis Kelamin
   - Jenis Peserta
   - Jenis Pelayanan (RJTL/RITL)
   - Poli Tujuan

Data Faskes Tingkat Lanjut

2. Aplikasi Klaim INA-CBG's :
   - Diagnosa Primer
   - Diagnosa Sekunder
   - Prosedur
   - Tanggal Masuk
   - Tanggal Keluar
   - LOS
   - Jenis Pulang
   - Kode dan Nama INA-CBG's
   - Kelas Rawat
   - Biaya

Data Faskes Tingkat Lanjut

3. Aplikasi Klaim Non INA-CBG's (LUPIS) :
   - No. SJP
   - PPK Pelayanan SJP
   - Nama Peserta
   - No. Kartu Peserta
   - Tanggal Lahir
   - Jenis Kelamin
   - Jenis Peserta
   - Jenis Pelayanan (RJTL/RITL)
   - Poli Tujuan

Data Faskes Tingkat Lanjut

4. Aplikasi Klaim Non INA-CBG's :
   - Diagnosa Primer
   - Diagnosa Sekunder
   - Prosedur
   - Tanggal Masuk
   - Tanggal Keluar
   - LOS
   - Jenis Pulang
   - Kode dan Nama INA-CBG's
   - Kelas Rawat
   - Biaya

Data Faskes Tingkat Lanjut

5. Data Obat Kronis:
   - No. SJP
   - PPK Pelayanan SJP
   - Nama Peserta
   - No. Kartu Peserta
   - Tanggal Lahir
   - Jenis Kelamin
   - Jenis Peserta
   - Jenis Pelayanan (RJTL/RITL)

Data Faskes Tingkat Lanjut

6. Data Obat Kronis:
   - Poli Resep → yang mengeluarkan resep
   - Tanggal Pelayanan Resep
   - Jumlah Obat
   - Harga Tagihan Obat

MONITORING DAN EVALUASI

BPJS Kesehatan
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Monitoring dan Evaluasi
(Kepesertaan)

- Jumlah peserta menurut kelompok (PBI non, PBI, Pekerja penerima upah dan non penerima upah, berdasarkan wilayah)
- Kelompok peserta menurut PISA (Pasangan, Istri, Anak)
- Jumlah peserta berdasarkan kelompok dan jenis kelamin (sesuai dengan Kemenkes)
- Monitoring peserta yang memiliki NIK
- Kelompok peserta yang mendaftar melalui berbagai tempat pendaftaran (Online, cabang, bank, divre dll)

BPJS Kesehatan
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Monitoring dan Evaluasi
(Kepesertaan)

- Cakupan semesta
  - Jumlah peserta JKN terhadap target cakupan semesta per waktu (coverage peserta JKN berdasarkan peta jalannya)
- Laporan kecukupan iuran terhadap klaim
  - Monitoring terhadap iuran premi (Siapa yang mengiur, yang menunggak pembayaran premi)
  - BU dan bayar sendiri → umumnya perlu monitoring
- Warning dan memblok pelayanan pada peserta yang putus bayar →mendeteksi penyalah-gunaan (fraud)

BPJS Kesehatan
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Monitoring dan Evaluasi
(Registrasi Fasilitas Kesehatan)

- Status Faskes yang valid di semua tingkat (primer dan rujukan)
  - Pertambahan, berkurang, faskes sudah bekerjasama.
- Informasi terkait dengan faskes (ex: bed kelas 1, 2 dan 3, ICU, dan lain-lain) → untuk menghitung rasio faskes dan peserta.
- Identifikasi penyedia layanan (dokter keluarga, dokter spesialis, bidan) berdasarkan kompetensinya

BPJS Kesehatan
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Monitoring dan Evaluasi
(Faskes Tingkat Pertama)

- Laporan jumlah kapitasi per jenis provider, per jenis peserta.
- Laporan Non Kapitasi (Ex: apotik, optometrik, ambulan tingkat 1, screening):
  - Jumlah pelayanan per umur, jenis kelamin, data realisasi
  - Data pengajuan klaim non kapitasi → menilai realisasi biaya pelayanan langsung → untuk dijadikan feedback
  - % penggunaan P-care
- Kunjungan (jumlah kunjungan), kesesuaian diagnosa yang dirujuk berdasarkan kompetensi dokter.
- Rujuk balik (berapa banyak pelayanan rujuk balik yang difollow up).

Monitoring dan Evaluasi
(Faskes Tingkat Lanjut)

- Utilisasi pelayanan rujukan berdasarkan peserta PBI dan Non PBI (dibreak down lagi bayar sendiri atau dibayarkan perusahaan).
- Laporan klaim CBG dan Non CBGs (Contoh klaim non CBG: obat, alat, ambulan rujukan).
- Rate utilisasi dan rasio utilisasi pelayanan rujukan berdasarkan tipe, jenis dan regionalisasi pelayanan rujukan.
- Berapa coding yang paling tinggi dari sisi nilainya maupun volumenya (10 besar klaim, per wilayah, per rumah sakit, per regionalisasi).

BPJS Kesehatan
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Monitoring dan Evaluasi
(Faskes Tingkat Lanjut)

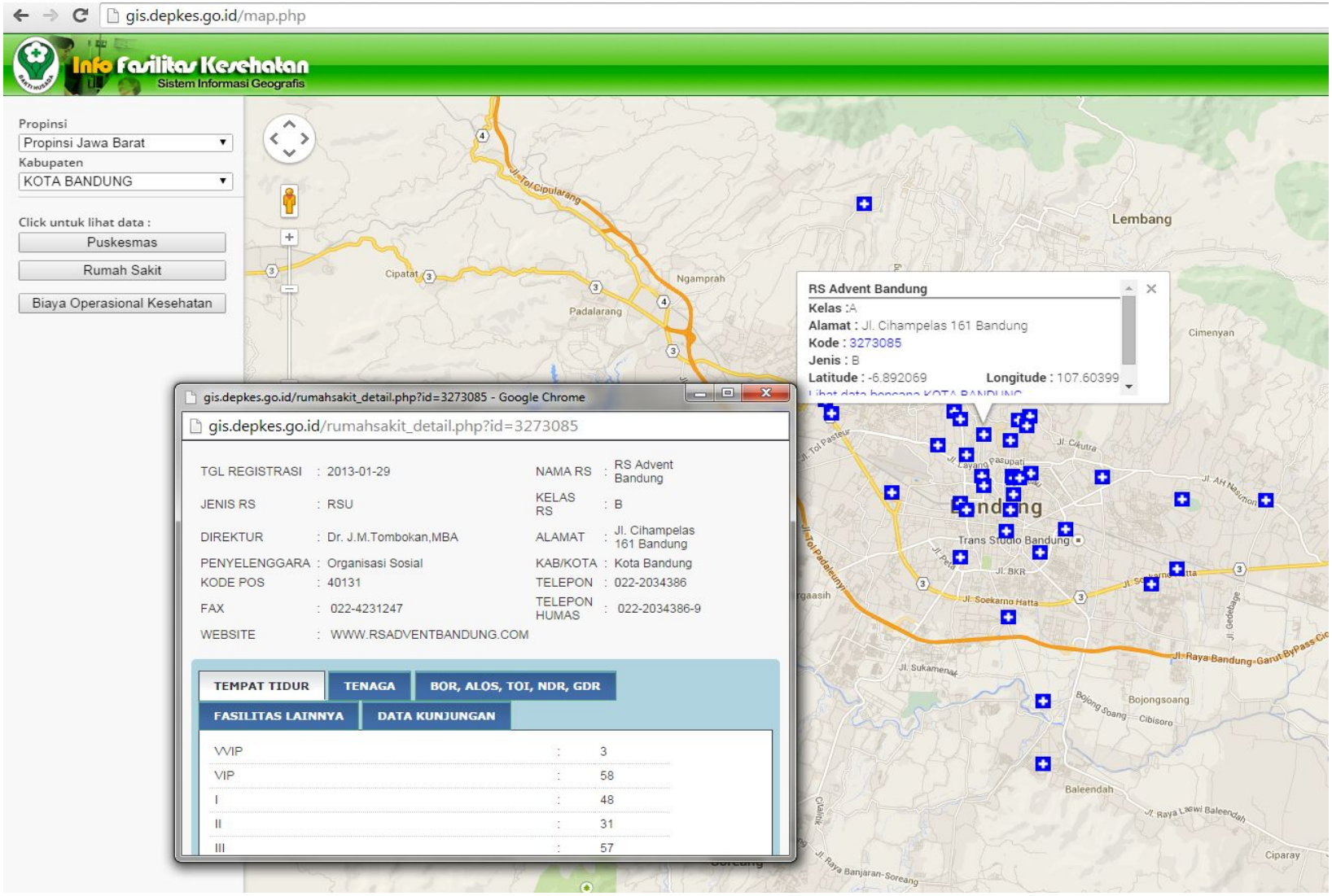
- Evaluasi re-admisi pasien kurang dari 2 minggu dengan kasus yang sama
- Feedback ke faskes terkait dengan (kecepatan klaim dibayarkan). Membandingkan kecepatan klaim antar faskes
- Feedback analisa verifikasi ke Faskes
  - Seberapa banyak yang salah kodingnya → (berapa % dari kodefikasi yang digunakan oleh faskes)
  - Kesesuaian kode dengan tipe fasilitas
- Memproyeksikan kecukupan anggaran dengan biaya
- Membandingkan informasi premi dan jumlah klaim

PERKEMBANGAN INOVASI

- Sedang dikembangkan visualisasi *database* menggunakan aplikasi *Tablaeu* yang memungkinkan untuk menampilkan informasi secara mudah dan cepat dalam bentuk sampling yang *representative* (5% dari populasi) dengan data individu yang telah di de-identifikasi sehingga tidak mencederai privasi dan kerahasiaan pasien. Rencana kedepan Aplikasi Tablaeu akan dikembangkan melalui website.
- Posko 24 Jam telah menginventarisir lokasi Fasilitas Kesehatan berdasarkan letak geografis melalui *google map*.
- Sedang dikembangkan lokasi fasilitas kesehatan berbasis GIS (*Geographic Information System*).

BPJS Kesehatan
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

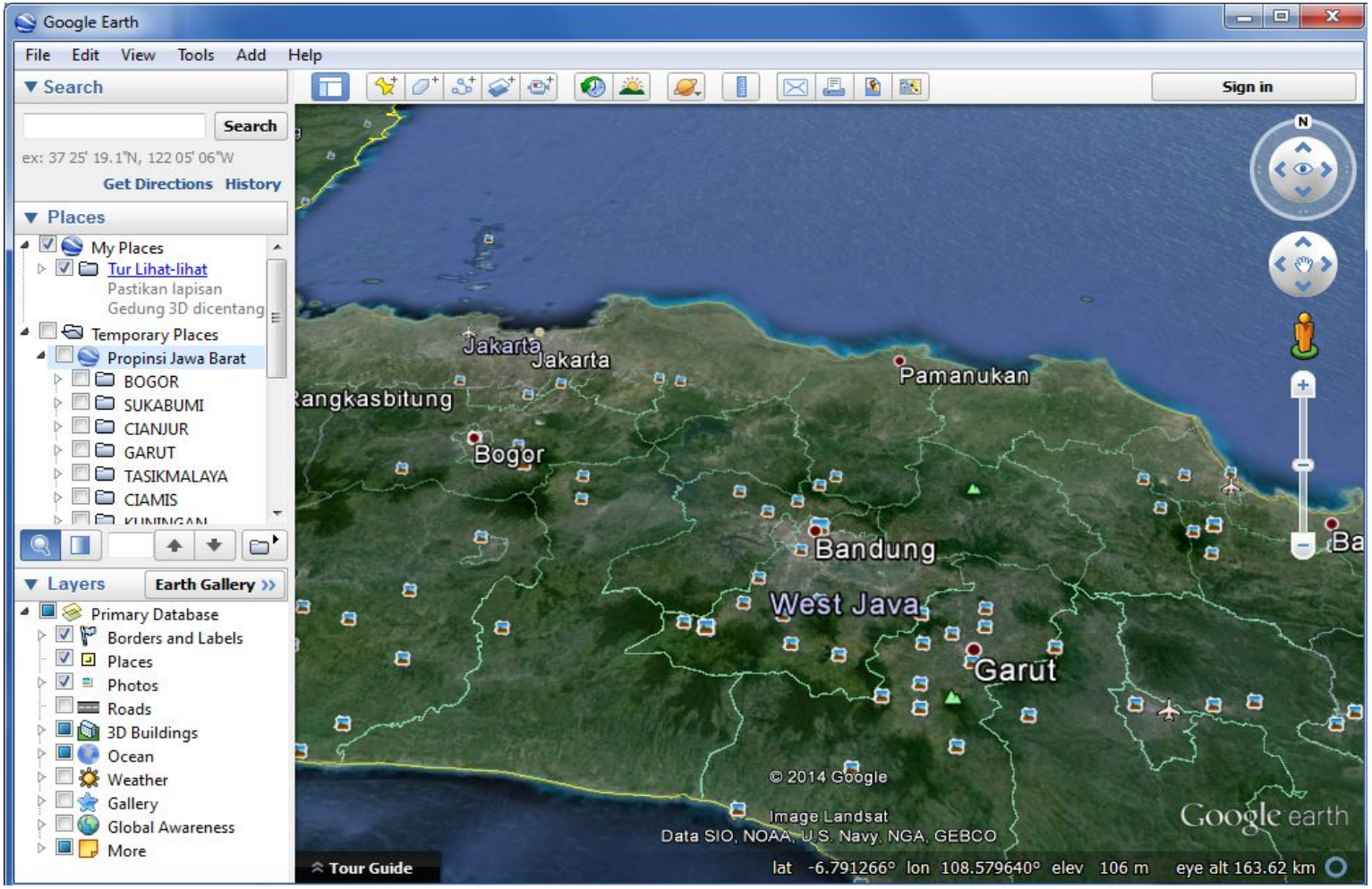
CONTOH GPS LOCATION



Sumber : PUSDATIN KEMENKES

BPJS Kesehatan
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

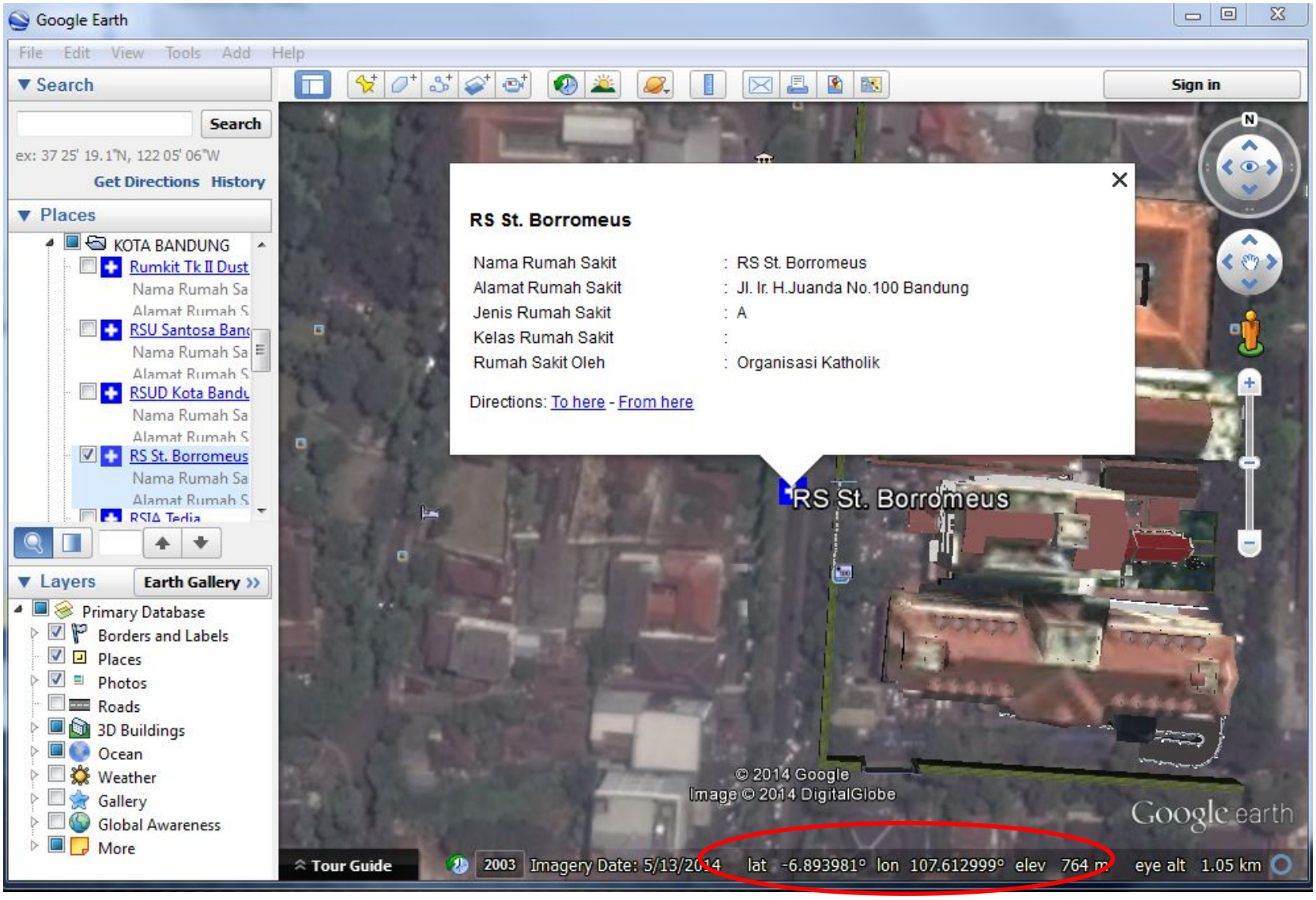
CONTOH GPS LOCATION



Sumber : PUSDATIN KEMENKES

BPJS Kesehatan
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

CONTOH GPS LOCATION



Sumber : PUSDATIN KEMENKES

PENUTUP

a. Diperlukan sistem informasi manajemen yang dapat mendukung kinerja organisasi unggul.
   - *Record* Data Individu yang lengkap dan akurat.
   - Aplikasi yang komprehensif dan terintegrasi serta memiliki akses yang luas, namun terjamin keamanannya.
   - Tersedianya infrastruktur (*hardware, brainware*, dll) yang sesuai dengan kebutuhan.

   b. Adanya komitmen yang tinggi dan persepsi yang sama diantara *stakeholder* sebagai upaya penting dalam pengelolaan dan penggunaan data.

Terima Kasih