

FAKTOR PENYEBAB PENDING KLAIM BPJS KESEHATAN PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT X PERIODE TRIWULAN I TAHUN 2022

¹Elna Kukuh Kurnia*, ²Mahdalena

¹Rekam medis dan Informasi Kesehatan, Universitas Duta Bangsa Surakarta,
elnakukuhkurnia92@gmail.com

²Rekam medis dan Informasi Kesehatan, RS Charitas Hospital Kenten Palembang, mahdalena88@gmail.com

ABSTRAK

Klaim BPJS adalah pengajuan seluruh biaya perawatan pasien BPJS oleh pihak Rumah Sakit kepada pihak BPJS Kesehatan, dilakukan secara kolektif dan ditagihkan kepada pihak BPJS Kesehatan setiap bulannya melalui proses verifikasi. Proses verifikasi berkas mencakup 2 hal yaitu berkas klaim dan administrasi klaim. Klaim pending adalah pengembalian klaim dimana belum ada kesepakatan antara BPJS Kesehatan dan FKRTL terkait kaidah coding, namun penyelesaian dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang – undangan. Maka jika terjadi pending pada berkas klaim akan berdampak pada dana kas rumah sakit, dan mengakibatkan akan terganggu di permasalahan dalam pembayaran klaim tersebut. Permasalahan proses klaim juga dapat menghambat pembayaran gaji karyawan serta memangkas biaya pemeliharaan rumah sakit. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui faktor penyebab pending klaim BPJS pasien rawat inap berdasarkan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Charitas Hospital Kenten Palembang periode triwulan 1 tahun 2022.

Kata kunci : Pending, BPJS, FKRTL.

ABSTRACT

BPJS claim is the submission of all BPJS patient care costs by the Hospital to the BPJS Health, carried out collectively and billed to the BPJS Health every month through a verification process. The file verification process includes 2 things, namely the claim file and claim administration. A pending claim is a claim refund where there is no agreement between BPJS Kesehatan and FKRTL regarding coding rules, but the settlement is carried out in accordance with the provisions of the legislation. So if there is a pending claim on the claim file, it will have an impact on the hospital's cash funds, and will cause problems in paying the claim. Problems with the claims process can also hinder the payment of employee salaries and cut hospital maintenance costs. The purpose of this study was to determine the factors causing pending BPJS claims for inpatients based on research conducted at Charitas Hospital Kenten Palembang in the first quarter of 2022.

Keywords : Pending, BPJS, FKRTL.

PENDAHULUAN

BPJS adalah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang di bentuk pemerintah untuk memberikan Jaminan Kesehatan bagi masyarakat. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan program kesehatan untuk masyarakat dalam pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan medis. BPJS Kesehatan wajib membayar fasilitas kesehatan atas pelayanan yang telah diberikan kepada peserta. BPJS Kesehatan akan melakukan persetujuan klaim dan melakukan pembayaran untuk berkas yang memang layak, namun untuk berkas yang pending harus dikembalikan ke rumah sakit untuk diperiksa kembali.

Klaim BPJS adalah pengajuan biaya perawatan pasien peserta BPJS oleh pihak Rumah Sakit kepada pihak BPJS Kesehatan setiap bulannya (Ardhitya, 2015). Proses Klaim ini sangat penting bagi Rumah Sakit, sebagai penggantian biaya pasien asuransi yang telah berobat. Fasilitas yang bekerjasama dengan pihak BPJS Kesehatan harus mampu mengajukan Klaim setiap bulan secara reguler paling lambat tanggal 10 bulan berikutnya, dengan disertakan berkas - berkas persyaratan yang harus dilengkapi sesuai prosedur verifikasi BPJS Kesehatan. Proses verifikasi berkas mencakup 2 hal yaitu berkas klaim dan administrasi klaim. Maka jika terjadi pending

pada berkas klaim akan berdampak pada dana kas rumah sakit, dan mengakibatkan akan terganggu di permasalahan dalam pembayaran klaim tersebut. Permasalahan proses klaim juga dapat menghambat pembayaran gaji karyawan serta memangkas biaya pemeliharaan rumah sakit.

Klaim pending yaitu pengembalian klaim dimana belum ada kesepakatan antara BPJS Kesehatan dan FKRTL terkait kaidah coding maupun medis (dispute claim), namun penyelesaian dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang – undangan (Peraturan BPJS Nomor 7 tahun 2018).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor penyebab pending klaim BPJS pasien rawat inap di RS Charitas Hospital Kenten Palembang periode Triwulan 1 tahun 2022. Dimana tujuan khusus dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui faktor penyebab yang mempengaruhi pending klaim BPJS pasien rawat inap di RS Charitas Hospital Kenten Palembang periode Triwulan 1 tahun 2022.

METODE

Metode penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif yaitu melalui wawancara dan observasi.

Tempat dan Waktu

Penelitian ini dilakukan di RS Charitas Hospital Kenten Palembang pada bulan Mei 2022.

Variabel

1. Variabel independen (bebas) : variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen (terikat).
Variabel independen dalam penelitian ini adalah berkas klaim BPJS pasien rawat inap.
2. Variabel dependen (terikat) : variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena adanya variabel independen (bebas).
Variabel dependen dalam penelitian ini adalah: kelengkapan berkas klaim, kelengkapan dokumen administrasi, kualitas coding, dan efektivitas teknologi.

Definisi Operasional

1. Berkas klaim BPJS rawat inap
Berkas klaim yang di ajukan ke BPJS Kesehatan dinyatakan sesuai dan dapat dilakukan verifikasi oleh BPJS Kesehatan.
2. Kelengkapan berkas klaim
Rekam medis di isi secara lengkap dan jelas memuat identitas pasien, hasil anamnesa, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik, diagnosis, rencana penatalaksanaan, persetujuan tindakan, hasil pengobatan, ringkasan pulang dan tandatangan.
3. Kelengkapan dokumen administrasi
Kelengkapan dokumen administrasi berupa Surat Eligibilitas Peserta (SEP) dan billing tagihan rumah sakit.
4. Kualitas coding
Penilaian kualitas coding berkas rawat inap berdasarkan 4 elemen, yaitu
 - a. Reliability: Konsisten bila kode diagnosis awal masuk dan kode diagnosis akhir berkesinambungan
 - b. Validity: Kode sesuai diagnosis dan tindakan
 - c. Completeness: Mencakup semua diagnosis dan tindakan yang ada di rekam medis
 - d. Timeliness : Tepat waktu
5. Efektivitas Teknologi
Keterkaitan dan hubungan antar komponen – komponen (technoware, humanware, infoware, orgaware) yang terdapat dalam teknologi mempengaruhi tingkat efektivitas dari teknologi itu sendiri.

Populasi dan Sampel

- a. Populasi pada penelitian ini yaitu seluruh berkas pending klaim rawat inap pasien BPJS Kesehatan di RS Charitas Hospital Kenten Palembang triwulan 1 tahun 2022 sebanyak 87 berkas.
- b. Sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik total sampling karena populasi sedikit maka di ambil seluruhnya untuk menjadi sampel penelitian.

Instrumen Penelitian

Dalam penelitian ini, instrument yang digunakan adalah *pedoman pertanyaan dan ceklist*.

Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan metode kuisisioner dan studi dokumen pada berkas pending klaim pasien rawat inap BPJS Kesehatan. Kuisisioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberikan sejumlah pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab. Kuisisioner merupakan teknik pengumpulan data yang efisien bila peneliti memahami variabel yang akan diukur dan jawaban apa yang diharapkan dari responden (Iskandar, 2008). Studi dokumen juga dapat dijadikan sebagai teknik pengumpulan data. Beberapa data didapatkan dalam bentuk kebijakan, foto, dokumen, hasil rapat, jurnal, dan lain – lain. Hal tersebut menjadi dasar untuk menarik kesimpulan dalam penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Faktor penyebab yang mempengaruhi pending klaim BPJS pasien rawat inap di Rumah Sakit Charitas Hospital Kenten Palembang:

- a. Kelengkapan Berkas Klaim
Menurut Permenkes Nomor 5 Tahun 2013 Rekam Medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada fasilitas pelayanan kesehatan. Berdasarkan hasil dari peneliti masih di temukan berkas klaim pasien rawat inap di Rumah Charitas Hospital Kenten Palembang masih belum terisi dengan lengkap dikarenakan Dokter Penanggung Jawab masih belum disiplin dalam mengisi berkas rekam medis.
- b. Kelengkapan Dokumen Administrasi
Kelengkapan dokumen administrasi pasien rawat inap mencakup Surat Eligibilitas Peserta (SEP) serta billing rumah sakit.
- c. Kualitas Koding
Kualitas koding mencakup 4 elemen terdiri dari reliability, validity, completeness, dan timeliness). Dari keempat elemen tersebut mempunyai faktor pengaruh diantaranya:
 - 1) Sumber Daya Manusia
Sumber Daya Manusia merupakan ilmu dan seni mengatur hubungan dan peranan tenaga kerja agar efektif dan efisien membantu terwujudnya tujuan perusahaan, karyawan, dan masyarakat (Hasibuan, 2016). Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu petugas koding di Rumah Sakit Charitas Hospital Kenten Palembang diketahui jumlah petugas koding berjumlah 3 orang dan 2 orang petugas casemix. Jumlah petugas koding tidak sebanding dengan pekerjaan yang dilakukan karena merangkap koding rawat inap dan rawat jalan sehingga petugas sering lembur. Sumber daya manusia yang sesuai dengan kebutuhan dapat diperoleh dengan melakukan pengukuran beban kerja, sehingga optimalisasi koding dalam bekerja dapat tercapai. Pengukuran beban kerja

bertujuan untuk menentukan berapa jumlah petugas yang di butuhkan untuk menyelesaikan suatu pekerjaan.

2) **Tingkat Pendidikan**

Menurut Permenkes RI Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perkam Medis pasal 1 yang menyatakan bahwa standar profesi adalah batas minimal kemampuan yang harus dimiliki oleh perekam medis untuk melaksanakan pekerjaan terkait rekam medis dan informasi kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan. Semakin tinggi pendidikan yang dimiliki seseorang, maka semakin tinggi pula keahlian dan keterampilan orang tersebut. Berdasarkan hasil peneliti di Rumah Sakit Charitas Hospital Kenten petugas koding merupakan lulusan SMK dan D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan sehingga belum dapat dikatakan memiliki kualitas SDM yang baik.

3) **Pengetahuan SDM**

Regulasi terkait koding BPJS seringkali berubah, hal ini mengharuskan seorang koder untuk selalu mengikuti perubahan yang ada. Pengetahuan tersebut erat kaitannya dengan persamaan persepsi yang dimiliki oleh seluruh petugas koder dalam mengkodekan suatu penyakit atau tindakan. Penerapan persepsi dalam suatu organisasi membawa banyak konsekuensi diantaranya pengharapan kinerja, evaluasi kinerja serta upaya karyawan (Meiyanto, 2018). Berdasarkan hasil wawancara kepada salah satu petugas koding penyebab kurangnya update pengetahuan yaitu jarang dilakukan sosialisasi untuk membahas informasi terbaru.

d. **Efektivitas Teknologi**

Teknologi informasi meliputi komputer (hardware dan software), berbagai peralatan kantor elektronik, perlengkapan pabrik dan telekomunikasi (Mulyadi, 2014). Keterkaitan dan hubungan antar komponen – komponen (technoware, humanware, infoware, orgaware) yang terdapat dalam teknologi mempengaruhi tingkat efektivitas dari teknologi itu sendiri. Perkembangan teknologi informasi dari tahun ketahun semakin maju sejalan dengan kemajuan teknologi internet. Berdasarkan hasil peneliti jaringan komputer di Rumah Sakit Charitas Hospital Kenten sering mengalami gangguan sehingga mengakibatkan proses klaim lama. Untuk itu diperlukan adanya adaptasi (penyesuaian) terhadap perkembangan tersebut.

SIMPULAN

Berdasarkan dari hasil peneliti, faktor penyebab pending klaim pasien rawat inap di Rumah Sakit Charitas Hospital Kenten Palembang disebabkan karena tidak lengkapnya pengisian pada berkas klaim oleh Dokter Penanggung Jawab Pasien, kurangnya SDM dan tingkat pendidikan koder belum maksimal, Ketidaksihinggaan diagnosa serta terapi disebabkan karena persamaan persepsi antara Dokter Penanggung Jawab Pasien, Koder Rumah Sakit dan Verifikator BPJS, karena kurangnya sosialisasi terhadap ilmu pengetahuan yang baru.

DAFTAR PUSTAKA

- Artanto, 2016. Faktor – Faktor Penyebab Klaim Tertunda BPJS Kesehatan RSUD dr Karnujoso Djatiwibowo Periode Januari – Maret 2016.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2013 tentang Rekam Medis. Jakarta: Kemenkes RI.
- Peraturan Perundang – undangan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 7 Tahun 2018 tentang Klaim Pending.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional. Jakarta: Kemenkes RI.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis. Jakarta: Kemenkes RI.

Panduan Praktis Administrasi Klaim Faskes BPJS Kesehatan www.bpjskesehatan.go.id

Petunjuk Teknis Verifikasi Klaim www.bpjskesehatan.go.id

Hasibuan, 2016. Manajemen Sumber Daya Manusia. Jakarta: Penerbit Bumi Akasara