
**ANALISIS FAKTOR PENYEBAB PENDING KLAIM AKIBAT KODING
BERKAS REKAM MEDIS PASIEN RAWAT INAP
DI RSUPN DR. CIPTO MANGUNKUSUMO**

Salma Firyal Nabila¹, Maya Weka Santi², Atma Deharja³

Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Indonesia^{1,2,3}

e-mail: salmafiryal98@gmail.com¹

Abstrak

Klaim BPJS Kesehatan adalah pengajuan biaya perawatan pasien peserta BPJS oleh pihak rumah sakit kepada pihak BPJS Kesehatan yang dilakukan secara kolektif dan ditagihkan kepada pihak BPJS Kesehatan setiap bulannya. Setelah itu BPJS Kesehatan akan melakukan persetujuan klaim dan melakukan pembayaran untuk berkas yang layak, namun untuk berkas yang tidak layak klaim atau pending (unclaimed) harus dikembalikan ke rumah sakit untuk diperiksa kembali. Kejadian pending klaim di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo disebabkan oleh beberapa hal diantaranya administrasi, medis, coding, tidak layak dan lainnya. Berdasarkan studi pendahuluan ditemukan berkas pending klaim pada bulan Januari 2020 sebanyak 788 dari 2539 pasien rawat inap yang menggunakan Jaminan Kesehatan Nasional. Dari permasalahan tersebut maka dilakukan analisis terkait faktor penyebab pending klaim akibat coding melalui pendekatan fenomenologi yang meliputi input dan proses pada bagian Coding di RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo. Hasil penelitian terkait SDM diperlukan penambahan jumlah sumber daya manusia serta sosialisasi pembaharuan dari aturan coding. Terkait Sarana dan Prasarana yaitu keterbatasan ruangan petugas coding diperlukan pertemuan secara rutin. Terkait Teknologi yaitu mendukung proses klaim berkas rekam medis pasien diintegrasikan dengan proses manajemen lain yang terdapat di SIMRS. Berdasarkan analisis proses terkait Perencanaan yaitu telah memiliki SOP penyelesaian permasalahan pending klaim. Terkait Pengorganisasian yaitu perlu dibuat job description khususnya pada petugas bagian coding. Terkait Pelaksanaan yaitu proses pengklaiman dilihat dari alur yang ada telah sesuai dengan SOP yang berlaku serta pada analisis proses terkait Evaluasi yaitu mengadakan pertemuan rutin atau rapat bulanan.

Kata Kunci : *klaim, pending, BPJS, rawat inap*

Abstract

BPJS Health Claim is the filing of BPJS participant patient care cost by the hospital to the BPJS conduct collectively and billed to the BPJS every month. After that BPJS will approve claim and make payment for proper file, but for file that is not claim or pending (unclaimed) must be returned to the hospital for review again. Pending claim at RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo are caused by several things including administration, medical, coding, improper and the other. Based on a preliminary study find file pending claims in January 2020 as many as 788 of 2539 inpatients who use the National Health Insurance. From these problems, the analysis related to the factors caused pending claims due to coding through a phenomenological approach that included inputs and processes in the Coding section of RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo. The results of research related to human resources were needed to increase the number of human resources and socialize the renewal of the coding rules. Related to facilities and infrastructure, namely the limited space for coding officers, regular meetings were needed. Related to Technology, which was to support the process of claiming a patient's medical record file integrated with other management processes contained in SIMRS. Based on the analysis of planning related processes that already had SOP on solving pending claims problems. Related to Organizing, it was necessary to make a job description, especially in the coding section officers. Related to Implementation, namely the process of claiming seen from the existing flow in accordance with applicable SOP and in the analysis of the process related to Evaluation, namely held regular meetings or monthly meetings.

Keywords : *claim, pending, BPJS, inpatients*

1. Pendahuluan

Peningkatan derajat kesehatan masyarakat merupakan hak setiap warga negara yang harus diwujudkan salah satu caranya dengan pemberian pelayanan kesehatan yang baik melalui rumah sakit. Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Depkes RI, 2009). Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit

memiliki karakteristik dan organisasi yang kompleks, ditambah dengan ditetapkannya program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada Januari 2014.

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan yang ditetapkan dalam Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Klaim BPJS Kesehatan adalah pengajuan biaya perawatan pasien peserta BPJS oleh pihak rumah sakit kepada pihak BPJS Kesehatan yang dilakukan secara kolektif dan ditagihkan kepada pihak BPJS Kesehatan setiap bulannya. Setelah itu BPJS Kesehatan akan melakukan persetujuan klaim dan melakukan pembayaran untuk berkas yang memang layak, namun untuk berkas yang tidak layak klaim atau pending (*unclaimed*) harus dikembalikan ke rumah sakit untuk diperiksa kembali. Apabila terjadi pending klaim maka aliran kas rumah sakit akan terganggu akibat permasalahan dalam pembayaran klaim tersebut. Permasalahan proses klaim juga dapat menghambat pembayaran kewajiban pengawas, pemasok, gaji pegawai, serta memangkas biaya pemeliharaan rumah sakit.

RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo merupakan rumah sakit terakreditasi A paripurna milik pemerintah dan berfungsi sebagai rumah sakit pendidikan dari Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Seluruh sumber daya manusia yang ada di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo baik itu tenaga medis maupun tenaga non medis saling berkolaborasi untuk memberikan pelayanan yang terbaik bagi pasien. Hal tersebut diwujudkan dengan melakukan *jobdesc* masing-masing yang sesuai dengan standar atau kebijakan yang ada. Terkait dengan permasalahan pending klaim yang memiliki hubungan erat dengan tugas seorang perekam medis yang salah satunya adalah mengkode diagnosis penyakit dan prosedur tindakan yang dituliskan dokter. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo ditemukan berkas pending klaim pasien rawat inap pada bulan Januari 2020 sebanyak 788 dari 2539 pasien rawat inap yang menggunakan Jaminan Kesehatan Nasional. Kejadian pending klaim disebabkan oleh beberapa hal diantaranya administrasi, medis, koding, tidak layak dan lainnya.

Permasalahan akibat koding masih ditemukan pada berkas pasien yang belum tepat dalam pemberian kode diagnosis maupun prosedur tindakan, hal tersebut merupakan salah satu penyebab terjadinya pending klaim. Pending klaim mengakibatkan tidak terbayarnya pelayanan kesehatan oleh BPJS Kesehatan sehingga pemasukan rumah sakit akan menurun dan berdampak pada kegiatan operasional yang ada di rumah sakit. Berdasarkan penelitian Artanto (2016) menunjukkan bahwa pending klaim BPJS Kesehatan menyebabkan pembayaran klaim menurun sehingga *cash flow* rumah sakit menjadi terganggu dikarenakan hampir 90% pasien rumah sakit adalah pasien BPJS Kesehatan. Berdasarkan permasalahan tersebut diperlukan strategi melalui analisis faktor-faktor yang menyebabkan kejadian pending klaim di unit rekam medis khususnya bagian *coding*. Analisis ini bertujuan agar dapat menggali lebih dalam mengenai faktor penyebab pending klaim akibat koding berkas rekam medis pasien rawat inap di RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo dengan menganalisis pelaksanaan *coding* maupun *coder* itu sendiri.

2. Metode Penelitian

Metode penelitian ini adalah kualitatif. Kualitatif adalah penelitian yang dilakukan karena peneliti ingin mengeksplor fenomena-fenomena yang tidak dapat dikuantitatifkan yang bersifat deskriptif seperti proses suatu langkah kerja, formula suatu resep, pengertian-pengertian tentang suatu konsep yang beragam, karakteristik suatu barang dan jasa, gambar-gambar, gaya-gaya, tata cara suatu budaya, dan model fisik suatu artifak (Swari, dkk. 2019). Penelitian ini bertujuan mendeskripsikan permasalahan pending klaim akibat koding di RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo.

2.1 Jenis/desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi yang bertujuan agar dapat menggali lebih dalam mengenai faktor penyebab pending klaim akibat koding berkas rekam medis pasien rawat inap di RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo.

2.2 Subjek Penelitian

Subjek penelitian yang digunakan pada penelitian ini berjumlah 2 orang yaitu 1 petugas *coder* pasien rawat inap dan 1 petugas entri pasien rawat inap.

2.3 Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan observasi dan wawancara. Pengambilan data dilakukan pada bulan Februari sampai Maret 2020.

2.4 Metode Analisis Data

Penelitian ini menggunakan metode analisis data kualitatif dengan pendekatan fenomenologi yang terdiri dari dua hal yaitu input meliputi sumber daya manusia, sarana dan prasarana serta teknologi dan proses meliputi perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan serta evaluasi pada bagian Koding di RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Identifikasi Faktor Penyebab Pending Klaim Akibat Koding Berdasarkan Input pada Berkas Rekam Medis Pasien di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo

a. Identifikasi Faktor Sumber Daya Manusia (SDM)

1) Jumlah Ketersediaan SDM

Penentuan jumlah SDM yang tepat merupakan salah satu bentuk perbaikan kualitas sumber daya manusia dalam suatu organisasi terutama karena peran strategis sumber daya manusia sebagai pelaksana dari suatu perencanaan. Diketahui jumlah ketersediaan SDM untuk petugas koding rawat inap di RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo sebanyak 2 orang dan petugas entri pasien rawat inap sebanyak 3 orang. Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu petugas koding, jumlah petugas koding rawat inap tidak sebanding dengan pekerjaan yang harus dilakukan sehingga petugas sering melakukan kerja lembur. Hal ini sejalan dengan penelitian Valentina (2018) salah satu penyebab pending klaim BPJS pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan adalah jumlah SDM terkait petugas koder masih kurang. Salah satu hal yang dapat mengurangi kejadian pending klaim adalah dengan menyelenggarakan rekam medis yang baik di rumah sakit. Penyelenggaraan rekam medis yang baik bergantung pada petugas rekam medis itu sendiri. Dengan terpenuhinya jumlah petugas rekam medis yang sesuai dengan uraian pekerjaan di tiap tiap unit kerja maka pelayanan akan menjadi lebih maksimal (Nuraini, 2015).

2) Lulusan SDM

Pendidikan memiliki pengaruh terhadap kinerja petugas, tinggi rendahnya tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh terhadap kinerjanya. Agar kinerja karyawan baik, maka diperlukan tenaga kerja yang memiliki tingkat pendidikan yang memadai dan sesuai dengan bidang pekerjaannya. Pada penelitian Nurdiah (2016) seluruh petugas koding merupakan lulusan D-III dan S-1 Rekam Medis dan Manajemen Informasi Kesehatan hal ini menunjukkan kualitas SDM sudah baik, sehingga latar belakang pendidikan petugas koding bukan merupakan penyebab terjadinya pending klaim di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya. Seluruh petugas koding dan entri jaminan pasien rawat inap di RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo merupakan lulusan D-III Rekam Medis dan Manajemen Informasi Kesehatan, yang mana hal ini telah sesuai dengan persyaratan minimum sebagai seorang tenaga perekam medis.

3) Pengetahuan SDM

Regulasi terkait koding di BPJS sering kali berubah-ubah, hal tersebut mengharuskan seorang *coder* untuk selalu mengikuti perubahan yang ada. Namun pembagian informasi tersebut tidak diperoleh secara merata oleh *coder* sehingga pengetahuan petugas koding kurang merata. Pengetahuan tersebut erat kaitannya dengan persamaan persepsi yang dimiliki oleh seluruh petugas *coder* dalam mengkodekan suatu penyakit maupun tindakan. Penerapan persepsi dalam suatu organisasi membawa banyak konsekuensi diantaranya pengharapan kinerja, evaluasi kinerja serta upaya karyawan (Meiyanto, 2018). Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu petugas koding perbedaan persepsi ini dapat terjadi karena tidak adanya pertemuan khusus untuk membahas *update* informasi terbaru yang dihadiri seluruh petugas koding di RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo disebabkan waktu sudah tersita untuk menyelesaikan pekerjaan masing-masing.

4) Masa Kerja SDM

Masa kerja berpengaruh terhadap kualitas kinerja petugas. Kinerja petugas yang belum memiliki masa kerja akan berbeda dengan kinerja petugas yang telah memiliki masa kerja. Masa kerja mencerminkan tingkat penguasaan pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki seorang petugas dalam bekerja yang dapat diukur dari masa kerja dan jenis pekerjaan yang dikerjakan oleh petugas. Berdasarkan penelitian Nurdiah (2016) seluruh petugas koding telah bekerja

selama lebih dari 5 tahun hal ini menunjukkan masa kerja petugas telah relatif lama, sehingga masa kerja petugas koding bukan merupakan penyebab terjadinya pending klaim di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya. Masa kerja petugas koding dan entri jaminan pasien rawat inap di RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo lebih dari 3 tahun dengan masa kerja yang sudah relatif lama, seharusnya petugas mampu menyelesaikan pekerjaan dengan baik.

b. Identifikasi Faktor Sarana dan Prasarana

Sarana adalah segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat dalam mencapai maksud dan tujuan. Berdasarkan penelitian Valentina (2018) sarana yang tersedia di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan masih kurang seperti komputer dan printer sehingga petugas koding kesulitan dalam melakukan pekerjaannya. Sedangkan sarana yang mendukung dalam pelaksanaan pengklaiman BPJS berkas rekam medis pasien rawat inap di RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo seperti komputer, printer, alat tulis kantor, ICD 10 dan ICD 9CM telah tersedia dengan baik, lalu untuk prasarana di RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo yaitu ruang petugas koding telah tersedia namun kendala yang dirasakan oleh petugas adalah ruangan petugas koding terpisah yang disesuaikan dengan lokasi tugas masing-masing petugas koding, sehingga hal ini dapat mengurangi menyulitkan komunikasi antar petugas.

c. Identifikasi Faktor Teknologi

Teknologi merupakan sesuatu yang dapat mendukung manusia dalam membuat, mengubah, menyimpan dan mengkomunikasikan atau menyebarkan informasi. Teknologi di bidang kesehatan memiliki peran yang penting terutama untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Kemajuan teknologi sangat mendukung dalam proses kerja petugas di rumah sakit serta dapat meminimalisir terjadinya kesalahan yang dilakukan. Namun kegiatan pada bagian *coding* pending klaim rawat inap belum terintegrasi dengan SIMRS yang ada di RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo sehingga seluruh tugas yang dikerjakan oleh *coder* masih manual, dari ekspedisi berkas yang dikirim ke BPJS, ekspedisi berkas yang pending hingga proses pembayarannya masih menggunakan Microsoft Excel. Hal ini sejalan dengan penelitian Apriliyanti (2019) bahwa di RSU Haji Surabaya komputer yang digunakan untuk proses klaim masih menggunakan processor pentium 3, sehingga membuat komputer menjadi lamban dan *loading* lama. Jaringan komputer sering mengalami *error* yang dapat menghambat pekerjaan petugas karena aplikasi *Healthy Plus* dan *INA-CBG's* tidak dapat diakses sehingga mengakibatkan terjadinya penumpukan berkas klaim. Berdasarkan permasalahan tersebut teknologi memiliki peran penting dalam mengatasi permasalahan pending klaim di rumah sakit.

3.2 Identifikasi Faktor Penyebab Pending Klaim Akibat Koding Berdasarkan Proses pada Berkas Rekam Medis Pasien di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo

a. Identifikasi Faktor Perencanaan

Perencanaan adalah sebuah proses yang dimulai dengan merumuskan tujuan, menyusun dan menetapkan rangkaian kegiatan untuk mencapainya (Syafudin, 2009). Perencanaan pada hakikatnya menyusun konsep dan kegiatan yang akan dilaksanakan untuk mencapai tujuan salah satunya dengan pembuatan standar operasional prosedur (SOP). SOP berisi langkah-langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan suatu proses kerja tertentu untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi. Berdasarkan penelitian Leonard (2016) bahwa SOP yang ada di RSUP Dr. M. Djamil Padang belum mengatur tentang pemberian kode diagnosis sesuai dengan sistem *INA-CBG's*. Tidak adanya sop mempengaruhi berjalannya komunikasi efektif (Nuraini, dkk. 2019). Sedangkan di RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo sendiri telah memiliki SOP yang berkaitan dengan penyelesaian permasalahan pending klaim.

b. Identifikasi Faktor Pengorganisasian

Pengorganisasian adalah pengelompokan berbagai kegiatan yang diperlukan untuk melaksanakan suatu rencana sedemikian rupa sehingga tujuan telah ditetapkan dapat dicapai dengan memuaskan (Syafudin, 2009). Menurut Permenkes No. 27 Tahun 2014 bahwa salah satu upaya yang dilakukan rumah sakit untuk melaksanakan program pemerintah terkait BPJS salah satunya adalah dengan membangun tim rumah sakit. Berdasarkan penelitian Nurdiah (2016) di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya dalam surat keputusan (SK) direktur telah terdapat tim khusus yang mengatur pengklaiman yang disebut dengan tim JKN, dalam tim tersebut telah

terdapat susunan panitia namun belum tercantum tugas pokok dan fungsinya. Pada unit kerja rekam medis RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo telah terdapat struktur organisasi namun belum ada *job description* untuk petugas bagian koding sehingga belum ada pengelolaan sumber daya yang tepat untuk menyelesaikan proses pending klaim tersebut.

c. Identifikasi Faktor Pelaksanaan

Pelaksanaan adalah menggerakkan orang-orang agar mau bekerja dengan sendirinya atau dengan kesadaran secara bersama-sama untuk mencapai tujuan yang dikehendaki secara efektif (Disman, 2013). Pelaksanaan suatu program sangat dipengaruhi dengan berjalannya alur sesuai dengan yang telah ditetapkan, begitu juga terkait proses pengajuan klaim. Pelaksanaan pengklaiman dilihat dari alur yang ada telah sesuai dengan SOP RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo, dimulai dari pasien pulang rawat inap, kemudian dilakukan pengolahan klaim (koding serta cek kelengkapan), lalu di entri ke aplikasi INA-CBG'S. Hal ini sejalan dengan penelitian Nurdiah (2016) alur pengajuan klaim di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya telah berjalan sesuai dengan juknis verifikasi yang dibuat oleh BPJS Kesehatan tahun 2014 dan sesuai dengan alur yang telah ditetapkan rumah sakit.

d. Identifikasi Faktor Evaluasi

Evaluasi adalah tindakan pengukuran antara keberhasilan rencana, tujuannya untuk mengetahui sejauh mana keberhasilan tindakan yang dilakukan (Syafudin, 2009). Evaluasi harus dilakukan secara rutin, bukan hanya pada saat terdapat kendala dalam proses pengajuan klaim. Salah satu evaluasi yang perlu dilaksanakan adalah terkait permasalahan klaim atau yang disebut *dispute* klaim. *Dispute* klaim merupakan ketidaksesuaian antara BPJS Kesehatan dengan pihak rumah sakit atas klaim tersebut berdasarkan berita acara pengajuan klaim. Di RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo belum ada evaluasi terkait hal ini padahal tujuan diadakan evaluasi tersebut sangat penting yaitu untuk menyamakan persepsi antara rumah sakit dengan pihak BPJS Kesehatan dalam masalah urusan koding apa saja yang dapat menyebabkan berkas klaim pasien rawat inap dikembalikan ke rumah sakit. Hal ini sejalan dengan penelitian Nurdiah (2016) kegiatan evaluasi terkait pengklaiman belum dilaksanakan secara rutin di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya, tetapi evaluasi akan dilaksanakan apabila terdapat masalah atau kendala dalam proses pengajuan klaim seperti adanya berkas gagal klaim, berkas yang dikembalikan dan terdapat peraturan baru terkait klaim BPJS Kesehatan.

3.3 Analisis Faktor Penyebab Pending Klaim Akibat Koding Berdasarkan Input pada Berkas Rekam Medis Pasien di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo

a. Analisis Faktor Sumber Daya Manusia

1) Jumlah Ketersediaan SDM

Sumber daya yang utama dalam implementasi suatu program adalah sumber daya manusia, karena hal ini berpengaruh terhadap mutu yang dihasilkan dari suatu pelayanan. Kegagalan yang sering terjadi dalam pelaksanaan suatu kebijakan salah satunya disebabkan oleh manusia yang tidak mencukupi jumlahnya. Sumber daya manusia yang sesuai dengan kebutuhan dapat diperoleh dengan melakukan pengukuran beban kerja, sehingga optimalisasi *coder* dalam bekerja dapat tercapai. Pengukuran beban kerja adalah proses untuk menetapkan jumlah jam kerja-orang (*man-hours*) yang dibutuhkan untuk merampungkan beban kerja dalam waktu tertentu. Pengukuran beban kerja bertujuan untuk menentukan berapa jumlah petugas yang dibutuhkan untuk menyelesaikan suatu pekerjaan dan berapa beban yang tepat dilimpahkan kepada satu orang *coder*. Berdasarkan penelitian Nurdiah (2016) bahwa ketersediaan SDM untuk petugas koding di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya sudah mencukupi dimana beban kerja yang didapat petugas tidak terlalu berat dan tidak terlalu ringan namun seimbang karena sudah terdapat 5 petugas. Sedangkan hasil identifikasi yang dilakukan, jumlah petugas koding rawat inap di RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo sebanyak 2 orang dan petugas entri pasien rawat inap sebanyak 3 orang, jumlah tersebut kurang mencukupi sehingga mengakibatkan beban kerja petugas menjadi cukup tinggi. Untuk meringankan beban kerja petugas koding diperlukan analisis beban kerja sehingga dapat menentukan jumlah SDM yang sesuai dengan kebutuhan.

2) Lulusan SDM

Kemampuan seseorang dalam bekerja dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang pernah ditempuh, dalam hal ini adalah pendidikan formal. Pendidikan yang dimiliki seorang *coder* merupakan modal yang sangat penting. Semakin tinggi tingkat pendidikan yang dimiliki

seseorang, maka semakin tinggi pula keahlian dan keterampilan orang tersebut. Petugas koding di RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo seluruhnya merupakan lulusan D-III Rekam Medik dan Manajemen Informasi Kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Valentina (2018) bahwa petugas rekam medis di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan adalah D3 hingga S1 Rekam Medis sehingga dilihat dari kualitas pendidikan SDM sudah baik. Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 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 layanan kesehatan. Berdasarkan hasil analisis dilihat dari tingkat pendidikan yang dimiliki oleh petugas koding di RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo telah memiliki kualitas SDM yang baik.

3) Pengetahuan SDM

Pengetahuan petugas koding rawat inap berkaitan dengan aturan BPJS Kesehatan terutama yang berkaitan dengan koding. Dalam hal ini diperlukan adanya persepsi yang sama antar petugas agar pekerjaan yang dihasilkan sama baiknya. Berdasarkan hasil identifikasi permasalahan yang terjadi di RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo adalah persepsi dalam melakukan pengkodean antar *coder* tidak sama hal ini dikarenakan belum adanya pertemuan rutin yang dilaksanakan oleh petugas koding sehingga informasi yang didapatkan tidak tersampaikan secara menyeluruh. Hal ini sejalan dengan penelitian Sulaimana (2017) bahwa klaim pending sering terjadi diakibatkan oleh adanya perbedaan persepsi antara koder rumah sakit dengan verifikator dari BPJS. Oleh karena itu perlu diadakan pertemuan rutin, karena kesamaan persepsi antar *coder* dapat menentukan kelancaran tujuan dalam menangani permasalahan pending klaim. Semakin efektif komunikasi yang dilakukan, maka semakin efektif kerja yang dihasilkan.

4) Masa Kerja SDM

Masa kerja merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kemampuan yang dimiliki oleh seseorang, dengan melihat masa kerjanya kita dapat mengetahui berapa lama seseorang bekerja dan menilai sejauh mana pengalaman yang dimilikinya. Seseorang yang memiliki masa kerja yang lebih lama mampu dan berpotensi lebih dalam melaksanakan tugas dan tanggungjawabnya. Masa kerja yang dimiliki seseorang akan berpengaruh terhadap kinerja orang itu sendiri. Seseorang yang memiliki masa kerja lebih lama akan bekerja lebih baik, sehingga produktivitasnya semakin tinggi. Berdasarkan penelitian Apriliyanti (2019) bahwa petugas rekam medis bagian koder klaim BPJS rawat jalan di RSUD Haji Surabaya mempunyai masa kerja cukup lama yaitu rata-rata 2-5 tahun. Penambahan masa kerja bagi petugas dapat menambahkan pengalaman kerja untuk menyelesaikan pekerjaannya dengan baik. Sedangkan petugas koding di RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo rata-rata memiliki pengalaman kerja selama lebih dari 3 tahun. Angka tersebut sudah relatif lama sehingga dengan masa kerja tersebut pengalaman yang diperoleh oleh petugas diharapkan dapat meminimalisir terjadinya pending klaim pasien rawat inap.

b. Analisis Faktor Sarana dan Prasarana

Sarana merupakan alat yang digunakan untuk melancarkan atau memudahkan seseorang dalam melakukan pekerjaannya. Sarana berhubungan langsung dan menjadi penunjang utama dalam suatu kegiatan. Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2006 menyatakan bahwa, salah satu sarana yang mendukung terlaksananya kegiatan kerja adalah adanya ruangan kerja dengan ukuran luas dan ketersediaan alat-alat perlengkapan yang disesuaikan dengan kebutuhan serta memenuhi persyaratan estetika, agar memudahkan pengamanan arsip dan dokumen. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Nurdiah (2016) bahwa di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya belum sesuai dengan peraturan yang ada karena ruangan kerja untuk proses pengklaiman sempit, masih kurangnya perlengkapan alat-alat seperti printer dan tidak mudah dalam pengamanan arsip dan dokumen karena penumpukan berkas dimana-mana yang dapat mengindikasikan terjadinya berkas tercecer, tidak terklaimkan bahkan mungkin hilang. Dalam pelaksanaan kegiatan klaim berkas rekam medis pasien rawat inap di RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo dibutuhkan sarana seperti komputer, printer, alat tulis kantor, ICD 10 dan ICD 9CM, hal tersebut telah tercukupi dengan baik. Sedangkan prasarana merupakan segala sesuatu yang menjadi penunjang utama terselenggaranya suatu proses kegiatan.

Prasarana yang dibutuhkan untuk kegiatan di RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo adalah ruangan untuk petugas koding. Ruangan petugas koding telah disediakan di masing-masing unit baik pelayanan rawat jalan maupun rawat inap namun hal tersebut menjadi kendala yang dialami oleh petugas karena dapat mengurangi komunikasi antar petugas yang terkadang dibutuhkan saat mengalami suatu *problem* terkait koding. Sehingga untuk mengatasinya diperlukan pertemuan secara rutin yang dilakukan petugas koding di seluruh unit pelayanan dengan tujuan membahas permasalahan yang dialami oleh petugas.

c. Analisis Faktor Teknologi

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) merupakan sistem pengelolaan informasi seluruh kegiatan rumah sakit sehingga membantu setiap proses manajemennya termasuk proses klaim pasien rawat inap. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Pasal 1 Ayat 6 bahwa fungsi SIMRS adalah untuk meningkatkan efisiensi, efektivitas, profesionalisme, kinerja serta akses dalam pelayanan. Namun pada kegiatan proses pending klaim masih dilakukan secara manual dan belum terintegrasi dengan SIMRS yang ada di RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo, mulai dari ekspedisi berkas yang dikirim ke BPJS, ekspedisi berkas yang pending hingga proses pembayarannya masih menggunakan Ms.Excel. Hal ini sejalan dengan penelitian Artanto (2016) bahwa ditemukan ketiadaan tanda tangan DPJP sebesar 90.9% yang merupakan salah satu penyebab pending klaim, hal ini terjadi karena proses resume medis yang belum sepenuhnya berfungsi online yang menyebabkan proses pemasukan data ke sistem resume medis elektronik harus diketik satu persatu. Oleh karena itu dengan adanya kemajuan teknologi diharapkan dapat mendukung dalam memberikan pelayanan yang lebih baik apabila proses pada klaim berkas rekam medis pasien juga diintegrasikan dengan proses manajemen lain yang terdapat di SIMRS RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo, sehingga petugas koding tidak perlu melakukan tugasnya secara manual, hal ini juga dapat meminimalisir kesalahan yang dapat dilakukan oleh petugas koding.

3.4 Analisis Faktor Penyebab Pending Klaim Akibat Koding Berdasarkan Proses pada Berkas Rekam Medis Pasien di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo

a. Analisis Faktor Perencanaan

Perencanaan adalah proses mendefinisikan tujuan organisasi, membuat strategi untuk mencapai tujuan dan mengembangkan rencana aktivitas kerja organisasi. Perencanaan merupakan proses terpenting dari semua fungsi manajemen karena tanpa perencanaan fungsi pengorganisasian, pelaksanaan dan evaluasi tak akan dapat berjalan. Seorang petugas yang bertanggungjawab dapat melakukan perencanaan memerlukan sebuah standar agar perencanaan dapat berjalan dengan baik. Standar Prosedur Operasional (SOP) adalah panduan hasil kerja yang diinginkan serta proses kerja yang harus dilaksanakan untuk mencapai tujuan tertentu. SOP dibuat dan didokumentasikan secara tertulis yang memuat prosedur (alur proses) kerja secara rinci dan sistematis. Alur kerja tersebut haruslah mudah dipahami dan dapat diimplementasikan secara konsisten oleh pelaku (Depkes RI, 2009). Berdasarkan penelitian yang dilakukan Nuraini, dkk (2019) pihak manajemen klaim BPJS di RS Citra Husada Jember belum memiliki SOP, sehingga banyak ketidakefektifan yang berakibat pada penundaan klaim. Sedangkan di RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo telah memiliki SOP yang berkaitan dengan penyelesaian permasalahan pending klaim, hal ini telah sesuai dengan perencanaan yang ada.

b. Analisis Faktor Pengorganisasian

Pengorganisasian merupakan proses kegiatan penyusunan struktur organisasi sesuai dengan tujuan, sumber dan lingkungannya dengan demikian hasil pengorganisasian adalah sebuah struktur organisasi. Struktur organisasi adalah susunan komponen-komponen dalam unit organisasi, dalam struktur organisasi menunjukkan adanya pembagian kerja dan menunjukkan bagaimana fungsi-fungsi atau kegiatan-kegiatan yang berbeda tersebut diintegrasikan. Pada pembagian kerja di struktur organisasi dibutuhkan uraian jabatan atau *job description* yang merupakan suatu pernyataan tertulis yang menguraikan fungsi, tugas-tugas, tanggung jawab, wewenang, kondisi kerja, dan aspek-aspek pekerjaan tertentu lainnya (Handoko, 2003). *Job description* harus ditetapkan secara jelas pada setiap petugas agar dapat mengetahui tugas dan tanggung jawab yang harus dilakukannya serta memberikan ketegasan dan standar tugas yang harus dicapai oleh seorang petugas yang memegang jabatan tersebut. Berdasarkan penelitian

Nuraini, dkk (2019) di RS Citra Husada Jember tidak ada rincian pekerjaan dan *job description*, hanya ada gabungan antara keduanya yang ditulis di papan tulis putih dan belum dibuat filenya. Sehingga tidak dijelaskan rincian pekerjaan dan *job description* masing-masing petugas sehingga hal tersebut membuat kombinasi pekerjaan anantara semua petugas kurang baik. Pada unit kerja rekam medis RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo telah terdapat struktur organisasi namun belum ada *job description* untuk petugas bagian koding sehingga belum ada pengelolaan sumber daya yang tepat untuk menyelesaikan pekerjaan yang cukup kompleks tersebut. Oleh karena itu perlu dibuat *job description* khususnya pada petugas bagian *coding* RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo agar dapat membantu mengelola sumber daya manusia yang ada untuk penyelesaian pekerjaan dengan visi, misi dan tujuan dari RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo.

c. Analisis Faktor Pelaksanaan

Pelaksanaan merupakan suatu usaha untuk menciptakan kerjasama diantara pelaksana kegiatan sehingga tujuan organisasi tercapai secara efektif dan efisien. Pelaksanaan suatu program sangat dipengaruhi dengan berjalannya alur sesuai dengan yang telah ditetapkan. Pelaksanaan pengklaiman di RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo dilihat dari alur yang ada telah sesuai dengan SOP yang berlaku, dimulai dari pasien pulang rawat inap, kemudian dilakukan pengolahan klaim (koding serta cek kelengkapan), lalu di entri ke aplikasi INA-CBG'S. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan yang dilakukan petugas koding dalam proses klaim BPJS Kesehatan telah sesuai dengan aturan yang ditetapkan. Hal ini sejalan dengan penelitian Valentina (2018) bahwa pelaksanaan alur pending berkas BPJS sudah berjalan dengan lancar, sehingga tidak ada permasalahan khusus terkait dengan pelaksanaan proses pending klaim di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan.

d. Analisis Faktor Evaluasi

Evaluasi adalah suatu proses teratur dan sistematis dalam membandingkan hasil yang dicapai dengan tolak ukur atau kriteria yang telah ditetapkan kemudian dibuat suatu kesimpulan dan penyusunan saran pada setiap tahap dari program (Azwar, 1996). Tujuan evaluasi adalah meningkatkan mutu program, memberikan justifikasi atau penggunaan sumber-sumber yang ada dalam kegiatan, memberikan kepuasan dalam pekerjaan dan menelaah setiap hasil yang telah direncanakan. Berdasarkan penelitian Nuraini, dkk (2019) bahwa kegiatan evaluasi di RS Citra Husada Jember masih kurang efektif untuk menilai hasil kerja setiap petugas, mengetahui proses kerja dalam pengelolaan berkas persyaratan klaim BPJS serta mengetahui sebab terjadinya permasalahan pending klaim. Sedangkan evaluasi terkait permasalahan klaim di RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo belum dilaksanakan secara rutin dan hanya dilakukan ketika ada kendala terkait proses pending klaim, terdapat permasalahan yang perlu dilakukan evaluasi secara rutin yaitu *dispute* klaim. *Dispute* klaim merupakan ketidaksesuaian persepsi antara BPJS Kesehatan dengan pihak rumah sakit atas klaim tersebut berdasarkan berita acara pengajuan klaim. Hal ini terjadi karena tidak adanya pertemuan rutin yang ditujukan untuk menyamakan persepsi antara rumah sakit dengan pihak BPJS Kesehatan dalam urusan koding sehingga dapat menyebabkan berkas klaim pasien rawat inap dikembalikan ke rumah sakit oleh pihak BPJS Kesehatan. Dari permasalahan tersebut, kegiatan evaluasi seperti pertemuan rutin atau rapat bulanan harus dilaksanakan karena dari evaluasi tersebut dapat memecahkan atau mencari jalan keluar atas suatu permasalahan terkait pending klaim secara lebih cepat, kemudian sebagai penyampaian informasi terkait pernyataan apabila ada perubahan kebijakan baru sehingga akan mudah disampaikan serta sebagai alat koordinasi internal dan eksternal untuk menghindari perbedaan persepsi.

3.5 Menyusun Upaya Rekomendasi dari Permasalahan Pending Klaim Akibat Koding pada Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo

Upaya rekomendasi yang dilakukan dalam mengatasi permasalahan pending klaim akibat koding pada berkas rekam medis pasien rawat inap di RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo adalah diperlukan penambahan jumlah petugas koding yang sesuai dengan standar perhitungan beban kerja yang ada sehingga petugas dapat melakukan pekerjaannya secara maksimal. Selanjutnya yaitu melakukan integrasi pada proses klaim berkas rekam medis pasien dengan proses manajemen lain yang terdapat di SIMRS RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo agar petugas koding tidak melakukan pekerjaan secara manual dan dapat meminimalisir kesalahan yang dilakukan saat bekerja. Berikutnya yaitu pembuatan *job description* khususnya pada petugas bagian *coding*

RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo agar dapat membantu mengelola sumber daya manusia yang ada serta petugas coding dapat mengerti batasan antar tugas yang mereka miliki. Hal terpenting yaitu melakukan pertemuan rutin yang dihadiri oleh petugas coding dari seluruh unit pelayanan di RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo karena dapat membantu menyelesaikan beberapa kendala yang selama ini dialami seperti terjadinya perbedaan persepsi antar petugas coding dapat diatasi dengan melakukan sosialisasi mengenai *update* terbaru aturan coding dari BPJS Kesehatan, selanjutnya yaitu terkait keterbatasan ruangan petugas coding yang terpisah dapat mengurangi komunikasi antar petugas dengan dilaksanakan pertemuan rutin dapat menangani kendala tersebut serta dengan pertemuan rutin proses evaluasi dapat dilakukan untuk memecahkan atau mencari jalan keluar atas suatu permasalahan terkait pending klaim secara lebih cepat.

4. Simpulan dan Saran

4.1 Simpulan

- a. Berdasarkan analisis input terkait SDM yaitu untuk meringankan beban kerja petugas coding yang cukup tinggi diperlukan penambahan jumlah sumber daya manusia serta sosialisasi mengenai pembaharuan dari aturan coding. Pada analisis input terkait Sarana dan Prasarana yaitu keterbatasan ruangan petugas coding yang terpisah diperlukan pertemuan secara rutin yang dilakukan petugas coding di seluruh unit pelayanan. Pada analisis input terkait Teknologi yaitu mendukung proses klaim berkas rekam medis pasien diintegrasikan dengan proses manajemen lain yang terdapat di SIMRS RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo.
- b. Berdasarkan analisis proses terkait Perencanaan yaitu RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo telah memiliki SOP yang berkaitan dengan penyelesaian permasalahan pending klaim. Pada analisis proses terkait Pengorganisasian yaitu perlu dibuat *job description* khususnya pada petugas bagian *coding*. Pada analisis proses terkait Pelaksanaan yaitu proses pengklaiman dilihat dari alur yang ada telah sesuai dengan SOP yang berlaku serta pada analisis proses terkait Evaluasi yaitu mengadakan pertemuan rutin atau rapat bulanan.

4.2 Saran

- a. Melakukan pengembangan SDM bagian *coding* pending klaim agar dapat terlaksana.
- b. Melakukan pengembangan teknologi terkait proses pending klaim demi efektivitas dan efisiensi petugas *coding* dalam melaksanakan pekerjaannya.
- c. Membuat *job description* untuk petugas *coding* agar pembagian kerja antar petugas jelas.
- d. Menyusun rencana untuk mengadakan pertemuan rutin antar petugas coding guna menyamakan persepsi seluruh petugas dan mengatasi permasalahan yang ada.

Daftar Pustaka

- Alfiansyah, G., Nuraini, N., Wijayanti, R., Putri, F., Deharja, A., & Santi, M. (2019). *Optimalisasi Manajemen Penanganan Klaim Pending Pasien Bpjs Rawat Inap di Rumah Sakit Citra Husada Jember Tahun 2018*. Kesmas Indonesia: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat, 11(1), 24-35. doi:10.20884/1.ki.2019.11.1.1314.
- Alfiansyah, G., Swari, S., Wijayanti, R., Kurniawati, R. 2019. *Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap RSUP Dr. Kariadi Semarang*. ARTERI : Jurnal Ilmu Kesehatan, 1(1), 50–56. doi: 10.37148/arteri.v1i1.20.
- Apriliyanti, E. E. 2019. *Analisis Faktor Penyebab Klaim Pending Pasien Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Rawat Jalan Di RSUD Haji Surabaya*. Jember: Politeknik Negeri Jember.
- Artanto. 2016. *Faktor-Faktor Penyebab Klaim Tertunda BPJS Kesehatan RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo Periode Januari-Maret 2016*. Jurnal Administrasi Rumah Sakit, Vol.4 No.2 Februari.
- Azwar. 1996. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Disman. 2013. *Pengantar Manajemen*. Jakarta: Universitas Gunadharma.
- Handoko. 2003. *Manajemen*. Yogyakarta: BPFE Yogyakarta.
- KEMENKES RI. 2009. Undang-Undang No. 44. *Tentang Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- KEMENKES RI. 2011. Undang-Undang No. 24. *Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- KEMENKES RI. 2014. Peraturan Menteri Kesehatan No. 27. *Tentang Petunjuk Teknis Sistem Indonesia Case Based Group (INA-CBG'S)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Leonard, D. 2016. *Pengorganisasian Klaim Pelayanan Pasien JKN di RSUP dr. M. Djamil Padang*. Tesis. X. Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
- Meiyanto S.P. 2018. *Persepsi, Nilai, dan Sikap*. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada.
- Nuraini, N. 2015. *Analisis Sistem Penyelenggaraan Rekam Medis di Instalasi Rekam Medis RS "X" Tangerang Periode April-Mei 2015*. Jurnal ARSI, Vol.1, 147–158.
- Nurdiah S., A. Iman. 2016. *Analisis Penyebab Unclaimed Berkas BPJS Rawat Inap di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya*. Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia. 4.4. Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
- Sulaimana, A. 2017. *Pengembalian Berkas Klaim Pasien Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak*. Tesis. Universitas Gadjah Mada.
- Syafrudin. 2009. *Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Valentina, M. Halawa. 2018. *Analisis Penyebab Unclaimed Berkas BPJS Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia (RSU IPI) Medan*. Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda. 3.2. APIKES Imelda Medan.