

---

## Tinjauan Penyebab Klaim Pending Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan di RSUD Haji Surabaya

Ariqurna Bayu Triatmaja<sup>1\*</sup>, Rossalina Adi Wijayanti<sup>2</sup>, Novita Nuraini<sup>3</sup>

Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan,

Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember

\*e-mail: ariqurna@gmail.com

### Abstrak

Badan Pelaksana Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS) memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan menggunakan sistem pembayaran secara prospektif. Rumah Sakit Umum Haji Surabaya merupakan salah satu rumah sakit tipe B pendidikan yang bekerja sama dengan pihak BPJS sejak tahun 2014. Berdasarkan data primer di RSUD Haji Surabaya ditemukan permasalahan bahwa berkas klaim mengalami pending klaim. Hal ini dikarenakan tidak lengkapnya berkas klaim, ketidaktepatan kode diagnosa karena adanya perbedaan persepsi antara koder dengan verifikator. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor klaim *pending* Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS) di RSUD Haji Surabaya. Identifikasi permasalahan menggunakan unsur manajemen 5M (*man, material, methods, machine, money*). Jenis penelitian ini adalah kualitatif deskriptif yaitu menarasikan hasil penelitian. Pada unsur *man* yang menjadi penyebab klaim *pending* adalah petugas masih merasa kesulitan dalam membaca diagnosa dan tindakan pasien dikarenakan penulisan dokter yang sulit terbaca, dan tidak tepatnya kode diagnosa dan tindakan yang dikarenakan adanya perbedaan persepsi antara koder dan verifikator BPJS. Pada unsur *material* yang menjadi penyebab klaim *pending* yaitu tidak lengkapnya berkas klaim seperti hasil pemeriksaan penunjang pasien. Pada unsur *Method* yang menyebabkan klaim pending adalah tidak terdapat SOP yang mengatur tentang pengisian diagnosis khusus berkas klaim. Pada unsur *machine* yang menyebabkan klaim pending adalah komputer yang digunakan dalam proses pengajuan klaim sering mengalami *loading* lama dan sering mengalami gangguan jaringan. Pada unsur *money* dalam penelitian ini tidak menyebabkan klaim pending, karena petugas casemix tidak dapat mengetahui jumlah kerugian yang diakibatkan oleh klaim *pending*.

**Kata Kunci:** faktor klaim pending, man, material, methods, machine, money

### Abstract

Badan Pelaksana Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan provide health services to the public by using a prospective payment system. Surabaya Hajj General Hospital is one of the type B educational hospitals that has been collaborating with the BPJS since 2014. Based on primary data at Surabaya Hajj Hospital it was found that the claim file had pending claims. This is due to incomplete claim file, inaccurate diagnostic code due to differences in perception between the coders and verifiers. This study aims to analyze the pending claims factor of the Health Social Security Administration Agency (BPJS) at Hajj Hospital Surabaya. Problem identification uses 5M management elements (man, material, methods, machine, money). This type of research is descriptive qualitative, narrating the results of the study. In the man element that causes the pending claim is the officer still feels difficulty in reading the diagnoses and actions of patients due to the writing of doctors who are difficult to read, and incorrect diagnosis codes and actions due to differences in perception between the coder and verifier of the BPJS. The material element that causes the pending claim is the incomplete claim file, such as the results of patient support examinations. In the Method element that causes pending claims, there is no SOP governing the filling of a specific diagnosis file claim. On the machine element that causes pending claims is the computer used in the claim submission process often experiences long loading times and often experiences network disruptions. In the element of money in this study does not cause pending claims, because casemix officers can not know the amount of loss caused by pending claims.

**Keywords:** pending claim factor, man, material, methods, machine, money

## 1. Pendahuluan

Menurut undang - undang Nomor 44 tentang Rumah Sakit, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Selain itu, sarana pelayanan kesehatan juga mempunyai kewajiban administrasi untuk membuat serta memelihara rekam medis. Rumah Sakit diselenggarakan berdasarkan Pancasila dan berdasarkan nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan Persamaan hak dan antideskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien serta mempunyai fungsi sosial. Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna.

Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan serta keterampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan ( UU RI No.36 Tahun 2014 ). Perkam medis dan informasi kesehatan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga keteknisian medis dimana tugas dari perkam medis dan informasi kesehatan yaitu mengelola data pasien menjadi informasi kesehatan yang berguna bagi pengambilan keputusan.

Badan Pelaksana Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan menggunakan sistem pembayaran secara prospektif. Rumah Sakit akan mengajukan klaim biaya pelayanan kesehatan kepada BPJS dengan sistem casemix Indonesia Case Base Group (INA-CBG's). Meningkatnya kunjungan pasien di Rumah Sakit dalam konteks sistem pembayaran prospektif memberikan dampak tersendiri pada proses pengajuan klaim, dampak dapat dilihat dari Rumah Sakit yang menyediakan jasa layanan dalam pelayanan kesehatan kepada pasien BPJS.

Rumah Sakit Umum Haji Surabaya merupakan salah satu rumah sakit tipe B pendidikan yang telah bekerja sama dengan pihak BPJS sejak tahun 2014. RSUD Haji Surabaya merupakan Rumah Sakit rujukan dari beberapa daerah diantaranya adalah Bangkalan Madura dan Rumah Sakit sekitar Surabaya. Berikut jumlah kunjungan Rumah Sakit Umum Haji Surabaya pada tahun 2019 yaitu:

Tabel 1. Jumlah Kunjungan

No	Bulan	Jumlah Kunjungan
1	Januari	21.591
2	Februari	18.671
3	Maret	19.721
4	April	19.350
5	Mei	17.816
6	Juni	16.039
7	Juli	21.048
8	Agustus	19.662
9	September	19.787
10	Oktober	21.963
11	November	19.705
12	Desember	19.484

Sumber : Data Primer (2019).

Klaim BPJS adalah pengajuan biaya perawatan pasien peserta BPJS oleh pihak Rumah Sakit dan ditagihkan kepada pihak BPJS Kesehatan setiap bulannya. Klaim dilakukan secara manual

menggunakan software INA-CBG's. Klaim yang diajukan oleh fasilitas kesehatan terlebih dahulu dilakukan verifikasi oleh verifikator BPJS Kesehatan yang tujuannya untuk menguji kebenaran dan kelengkapan administrasi pertanggung jawaban pelayanan yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes, 2016). Berkas klaim BPJS yang pending dapat menyebabkan pembayaran klaim dari BPJS ke Rumah Sakit terlambat dan merugikan keuangan Rumah Sakit serta mengakibatkan keterlambatan pembayaran jasa medis dokter serta jasa pelayanan tenaga kesehatan lainnya.

Menurut hasil penelitian (Leonard, 2016) berkas klaim yang pending disebabkan oleh ketidaklengkapan berkas rekam medis dan ketidaktepatan penulisan kode diagnosis maupun kode tindakan. Menurut Persi dalam jurnal (Alfiansyah et al., 2019) apabila ditemukan berkas persyaratan tidak lengkap besar kemungkinan terjadi pengembalian berkas klaim sehingga dapat merugikan rumah sakit karena memperlambat proses pembayaran klaim. Aliran kas rumah sakit terganggu akibat permasalahan dalam pembayaran klaim.

Dampak dari permasalahan yang telah dijabarkan dapat mempengaruhi kegiatan pelayanan asuransi dan pembiayaan di RSUD Haji Surabaya. Arus keuangan rumah sakit akan terhambat karena klaim yang mengalami pending akan menghambat pengiriman penggantian biaya dari BPJS untuk rumah sakit. Selain itu dampak lain dari klaim pending adalah beban kerja petugas menjadi bertambah karena harus merevisi klaim pending yang dikirimkan tiap bulannya. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Tinjauan Penyebab Klaim Pending Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) Di Kesehatan RSUD Haji Surabaya".

## 2. Metode Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya pada unit kerja rekam medis. Waktu penelitian pada bulan Februari – Maret 2020.

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 artefak (Swari et al., 2019). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor klaim *pending* Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS) di RSUD Haji Surabaya. Identifikasi permasalahan menggunakan unsur manajemen 5M

### 2.1 Jenis/Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif deskriptif. Tujuannya untuk mendeskripsikan tentang faktor klaim pending BPJS Kesehatan di RSUD Haji Surabaya.

### 2.2 Subjek Penelitian

Subjek penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah petugas *Casemix* RSUD Haji Surabaya.

### 2.3 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara mendalam kepada beberapa petugas *Casemix* RSUD Haji Surabaya

### 2.4 Metode Analisis Data

Penelitian ini menggunakan analisis data kualitatif. Analisis kualitatif ini akan membahas dan mendeskripsikan secara mendalam tentang penyebab klaim pending Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan.

## 3. Hasil dan Pembahasan

### 3.1 Hasil

#### 3.1.1 Identifikasi Unsur *Man*

*Man* yang dimaksud dalam penelitian ini adalah sumber daya manusia atau petugas rekam medis bagian klaim BPJS yang terlibat langsung dalam pelaksanaan proses klaim BPJS pada berkas rekam medis. Berdasarkan data primer didapatkan informasi bahwa penyebab klaim pending berkas BPJS dari unsur *man* yaitu:

#### a. Pengetahuan

Petugas *casemix* di RSUD Haji Surabaya mengalami kesulitan dalam melakukan pengkodean diagnosa dan tindakan pasien. Hal ini dikarenakan tulisan dokter yang sulit terbaca, dan ada beberapa singkatan istilah medis yang tidak diketahui oleh petugas. Hal tersebut menjelaskan

---

bahwa tingkat pengetahuan petugas yang perlu ditingkatkan lagi dengan mengikuti pelatihan koding khusus untuk pengklaiman BPJS. Pelatihan diperlukan bagi petugas khususnya dalam membaca tulisan dokter dan kode singkatan medis agar petugas tidak melakukan kerugian terhadap Rumah Sakit.

Berdasarkan hasil tersebut menyatakan bahwa petugas sulit dalam memberikan kode diagnosa karena dokter tidak mengisi diagnosa pasien pada kolom diagnosa dan tindakan yang terdapat dilembar SEP, tulisan sulit terbaca, dan singkatan medis baru yang tidak diketahui oleh petugas koder.

b. Pengalaman Kerja

Petugas casemix di RSUD Haji Surabaya mengalami kesulitan dalam melakukan pengkodean diagnosa dan tindakan pasien. Hal ini dikarenakan tulisan dokter yang sulit terbaca, dan ada beberapa singkatan istilah medis yang tidak diketahui oleh petugas. Hal tersebut menjelaskan bahwa tingkat pengetahuan petugas yang perlu ditingkatkan lagi dengan mengikuti pelatihan koding khusus untuk pengklaiman BPJS. Pelatihan diperlukan bagi petugas khususnya dalam membaca tulisan dokter dan kode singkatan medis agar petugas tidak melakukan kerugian terhadap Rumah Sakit.

Berdasarkan hasil tersebut menyatakan bahwa petugas sulit dalam memberikan kode diagnosa karena dokter tidak mengisi diagnosa pasien pada kolom diagnosa dan tindakan yang terdapat dilembar SEP, tulisan sulit terbaca, dan singkatan medis baru yang tidak diketahui oleh petugas koder.

### 3.1.2 Identifikasi Unsur *Material*

Kelengkapan berkas klaim BPJS merupakan kelengkapan berkas klaim serta kelengkapan pengisian informasi pada dokumen klaim. Berkas klaim yang lengkap terdiri dari Surat Eligibilitas Peserta (SEP), resume medis / laporan status pasien / keterangan diagnosa dari dokter yang merawat bila diperlukan, bukti pelayanan seperti hasil pemeriksaan penunjang, protokol terapi dan regimen (jadwal pemberian obat), perincian tagihan Rumah Sakit, dan berkas pendukung lain yang diperlukan.

Di RSUD Haji Surabaya jarang terjadi ketidaklengkapan berkas klaim, oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa administrasi klaim Fasilitas Kesehatan BPJS terdapat persyaratan yang menjadi masalah yaitu tidak terlampirnya hasil pemeriksaan penunjang atau data pendukung lain. Lembar penunjang berpengaruh pada perhitungan biaya perawatan pasien karena merupakan bukti bahwa pasien telah mendapatkan pelayanan.

### 3.1.3 Identifikasi Unsur *Method*

Di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya terdapat SOP tentang pengkodean diagnosis dan tindakan berdasarkan ICD-10 dan ICD-9CM. Namun SOP belum mengatur tentang pengisian diagnosis khusus berkas klaim. Hal ini sesuai dengan pernyataan petugas koder klaim BPJS bahwa di RSUD Haji Surabaya tidak mempunyai pedoman atau Standar Operasional Prosedur (SOP) terkait pemberian kode diagnosis dan tindakan yang sesuai dengan sistem INACBG's.

Saat ini pengkodean diagnosis dan tindakan mengacu pada SOP pengkodean secara umum sesuai dengan ICD-10 dan ICD-9CM. Apabila tidak ada SOP pemberian kode diagnosis dan tindakan yang sesuai dengan sistem INACBG's, mengakibatkan koding kurang tepat dan pihak BPJS tidak memverifikasi berkas sehingga berkas mengalami pending.

Berdasarkan hasil tersebut menyatakan bahwa di RSUD Haji Surabaya tidak memiliki SOP mengenai kelengkapan berkas klaim. Apabila tidak ada SOP tentang kelengkapan berkas klaim, mengakibatkan petugas tidak disiplin dalam melengkapi berkas klaim yang akan diajukan.

### 3.1.4 Identifikasi Unsur *Machine*

Machine yang dimaksud dalam penelitian ini adalah sarana dan prasarana yang digunakan di unit kerja rekam medis dalam melakukan kegiatan proses pengklaiman BPJS, seperti contohnya adalah penyediaan komputer. Sistem yang sedang berjalan saat ini di RSUD Haji Surabaya adalah sistem komputerisasi yang terintegrasi, dimana Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit telah terintegrasi dengan INA CBG's, oleh karena itu diperlukan komputer yang cukup dalam melaksanakan proses pengklaiman. Di RSUD Haji Surabaya terdapat 5 komputer yang masih berfungsi namun lamban pada saat digunakan. Selain komputer yang lamban, aplikasi SIMRS dan aplikasi INA CBG's juga sering mengalami error system yang diakibatkan oleh gangguan jaringan.

---

Hal tersebut menyatakan bahwa jaringan internet di RSUD Haji Surabaya sering mengalami loading lama, serta aplikasi INA-CBG's sering mengalami error yang diakibatkan oleh gangguan jaringan.

### **3.1.5 Identifikasi Unsur Money**

Money dalam penelitian ini adalah biaya kerugian yang ditimbulkan atau disebabkan oleh banyaknya berkas klaim yang mengalami pending. Hal tersebut didapatkan kesimpulan bahwa klaim pending dapat menyebabkan kerugian yang besar. Karena menghambat arus kas yang masuk ke bagian keuangan RSUD Haji Surabaya. Semakin banyak klaim yang pending, maka kerugian Rumah Sakit semakin besar.

## **3.2 Pembahasan**

### **3.2.1 Analisis Unsur Man**

Berdasarkan data primer yang menjadi penyebab klaim pending dari faktor man tingkat pengetahuan petugas yang perlu ditingkatkan lagi dengan mengikuti pelatihan koding khusus untuk pengklaiman BPJS. Fakta yang terjadi di lapangan saat ini yaitu petugas koding merasa kesulitan saat menentukan kode diagnosa dikarenakan tulisan dokter yang tidak jelas, tidak dapat terbaca, bahkan dalam kolom diagnosa atau tindakan tidak terisi diagnosa atau tindakan medis yang diberikan kepada pasien, sehingga petugas harus menelfon perawat poli atau dokter yang bersangkutan langsung untuk mengkonfirmasi diagnosa yang tepat.

Menurut Hasibuan dalam (Noviatri & Sugeng, 2016) bahwa yang menjadi penyebab klaim pending dari faktor man yaitu keterlambatan dalam pelaksanaan klaim BPJS ditemui pada petugas verifikator kelengkapan awal yang tidak teliti dalam mengecek persyaratan pasien, dokter tidak lengkap mengisi resume, dan petugas pengodean yang melakukan kegiatan lain.

Menurut (Nurdiah & Iman, 2016) petugas koding dan entri INA-CBGs di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya sudah mencukupi. Namun, dilihat dari tingkat pengetahuan dan kedisiplin petugas klaim masih belum memenuhi hal ini dapat dilihat dari tidak konsistennya pengisian lembar check list dan pengentrian berkas yang seharusnya tidak di entrikan.

### **3.2.2 Analisis Unsur Material**

Berdasarkan data primer yang menjadi penyebab klaim pending dari faktor material merupakan penyebab dari klaim pending, karena kelengkapan berkas merupakan syarat yang perlu diperhatikan saat pengiriman klaim ke pihak BPJS. Kelengkapan berkas klaim merupakan bagian penting dalam proses pengklaiman. Hal ini tidak sesuai dengan fakta yang terdapat di bagian casemix RSUD Haji Surabaya bahwa masih terdapat berkas klaim yang tidak lengkap dan tidak tercantum dalam klaim. Berkas yang sering tidak tercantum diantaranya adalah berkas hasil pemeriksaan penunjang. Namun petugas tidak perlu melengkapinya, karena yang akan melengkapi adalah petugas dibagian kerjasama. Petugas koder di casemix hanya menuliskan note kecil di bagian depan lembar.

Menurut (Valentina & Halawa, 2018) penyebab pending berkas BPJS dikarenakan koding, indikasi medis dan administrasinya tidak lengkap misalkan adanya koding yang salah dan lembar anastesi tidak ada. Maka itulah penyebab mengapa berkas tersebut di pending dan dikembalikan kepada pihak Rumah Sakit dan ketika berkas tersebut terpending, akibat dari pending berkas BPJS yaitu adanya pengurangan biaya.

Salah satu penyebabnya terbanyak adalah tidak adanya tanda tangan dokter penanggung jawab pasien pada lembar resume medis padahal secara hukum tanda tangan resume medis adalah salah satu keabsahan dari resume medis. Tidak adanya tanda tangan resume medis membuat klaim BPJS Kesehatan tidak bisa di grouping oleh unit penjaminan sehingga terjadi penundaan (pending) klaim BPJS Kesehatan. Penundaan ini menyebabkan pembayaran klaim menjadi menurun dan *cash flow* rumah sakit menjadi menurun dikarenakan hampir 90% pasien rumah sakit adalah pasien BPJS Kesehatan (EP, 2018).

### **3.2.3 Analisis Unsur Method**

Standar Operasional Prosedur merupakan panduan yang wajib dilaksanakan digunakan untuk memastikan kegiatan operasional. SOP yang ada di RSUD Haji Surabaya belum mengatur tentang pemberian kode diagnosis sesuai dengan sistem INA-CBGs. Peneliti tidak menemukan adanya SOP tentang pengkodean diagnosa dan tindakan yang sesuai dengan sistem INA-CBGs. Tidak adanya SOP mempengaruhi berjalannya komunikasi efektif. Bagian casemix saat ini masih menggunakan SOP pengkodean secara umum.

Klaim disetorkan sesuai tanggal kejadian ke BPJS Kesehatan lengkap atau tidak lengkap. Kelengkapan persyaratan berkas klaim merupakan salah satu syarat diterimanya pengajuan klaim. Ketidakeengkapan klaim dapat menyebabkan keterlambatan pengajuan klaim dan pending klaim. Hal ini juga terjadi di RSUD Haji Surabaya dimana terdapat beberapa berkas yang mengalami pending disebabkan adanya berkas yang tidak lengkap seperti laporan hasil pemeriksaan penunjang, surat rujukan, fotocopy identitas diri. Berdasarkan fakta di bagian casemix RSUD Haji Surabaya tidak terdapat SOP yang mengatur tentang kelengkapan berkas klaim. Maka dari itu peneliti mengusulkan rancangan Standar Operasional Prosedur yang mengatur tentang kelengkapan berkas klaim. Hal ini untuk menambah kedisiplinan petugas casemix untuk melakukan proses pengklaiman sesuai dengan prosedur yang ada untuk mengurangi terjadinya klaim pending.

RS Panti Nugroho sudah terdapat SOP namun masih terdapat kendala pada pengimplementasiannya. Untuk implementasi SOP sudah baik tapi masih terhambat pada pegembalian berkas rekam medis dan mengenai surat rujukan yang tidak sesuai dengan jadwal kunjungan (Noviatri & Sugeng, 2016).

Perencanaan pada hakikatnya menyusun konsep dan kegiatan yang akan dilaksanakan untuk mencapai tujuan seperti dalam pembuatan SOP (Standar Operating Procedure). Hasil penelitian menunjukkan bahwa masih belum tersedianya SOP yang terkait pending berkas BPJS. Tetapi menurut informan pembuatan SOP masih dalam perencanaan (Valentina & Halawa, 2018).

### 3.2.4 Analisis Unsur Machine

Teknologi digunakan untuk membuat pekerjaan petugas menjadi mudah, namun yang terjadi di RSUD Haji Surabaya komputer yang digunakan untuk proses klaim BPJS terkadang 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.

Berdasarkan data primer yang menjadi penyebab klaim pending dari faktor machine, komputer di ruang casemix perlu dilakukan upgrade prosesor agar tidak lamban dan loading lama pada saat digunakan untuk proses pengklaiman BPJS. Jaringan internet perlu dilakukan perbaikan secara berkala untuk menghindari sering terjadinya error sistem pada SIMRS dan aplikasi INA CBG's.

Menurut (Wiguna, 2020) petugas dalam mengoperasikan aplikasi INA-CBGs tidaklah sulit, akan tetapi dalam pengentrian berkas klaim BPJS pada rawat jalan terkadang petugas mengalami hambatan berupa jaringan yang terkadang error dan software yang terkadang loading lama. Hal ini menyebutkan bahwa untuk aplikasi program INA-CBGs dalam pengentrian berkas klaim berkas BPJS rawat inap terkadang error berkisar antara 5-10 menit sehingga menghambat dalam pengentrian berkas.

Sarana ialah sesuatu yang dapat digunakan dalam pencapaian maksud dari tujuan. Sedangkan prasarana adalah suatu faktor yang merupakan faktor penunjang terlaksananya suatu kegiatan. Sarana di Rumah Sakit Daud Arif Tanjung Jabung Barat sudah cukup baik, namun terkadang ada keluhan dari petugas dikarenakan jaringan internet ataupun komputernya *error* (Sari et al., 2019).

### 3.2.5 Analisis Unsur Money

Klaim pending berpengaruh terhadap keuangan Rumah Sakit menjadi terhambat. Pengklaiman biaya akan dikirimkan oleh pihak BPJS Kesehatan jika semua klaim yang diajukan oleh pihak rumah sakit sudah memenuhi syarat pengklaiman. Pengklaiman biaya akan dikirim ke Rumah Sakit tidak lebih dari 15 hari setelah berkas klaim diterima lengkap ke bagian keuangan Rumah Sakit. Bagian casemix dan rekam medis di RSUD Haji Surabaya tidak memiliki hak akses untuk mengetahui bagian keuangan Rumah Sakit, sehingga tidak dapat mengetahui jumlah kerugian akibat klaim pending yang diterima oleh Rumah Sakit.

## 4. Simpulan dan Saran

### 4.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian terkait "Tinjauan Penyebab Klaim Pending Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Di RSUD Haji Surabaya" bahwa bisa ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Petugas coding merasa kesulitan pada saat membaca tulisan dokter dan juga belum mengetahui beberapa singkatan baru istilah medis. Tingkat pengetahuan petugas yang perlu

ditingkatkan lagi dengan mengikuti pelatihan koding khusus untuk pengklaiman BPJS agar petugas koding tidak merasa kesulitan pada saat pengklaiman.

2. Petugas masih mendapatkan berkas yang tidak lengkap diantaranya tidak terlampirnya.
3. pemeriksaan penunjang. Ketidakeengkapan berkas menjadi salah satu penyebab klaim mengalami pending.
4. Tidak adanya Standar Operasional Prosedur (SOP) yang mengatur tentang alur pelaksanaan proses klaim dan pengkodean klaim BPJS.
5. Perlu dilakukannya upgrade prosesor dan pemeliharaan berkala terhadap komputer dan jaringan agar petugas koding tidak mengalami kesulitan dalam melakukan proses klaim BPJS.
6. Terdapat klaim pending mengakibatkan keuangan Rumah Sakit menjadi terhambat dan mengalami kerugian pada pihak Rumah Sakit.

#### 4.2 Saran

Peneliti mengusulkan saran yang nantinya bisa dijadikan sebagai bahan saran dan masukan yang bermanfaat untuk petugas dalam melakukan klaim BPJS sebagai berikut:

1. Mengadakan sosialisasi tentang proses klaim untuk meningkatkan pengetahuan petugas koder bagian klaim BPJS.
2. Mengadakan perkumpulan antara petugas koding dengan dokter dan verifikator BPJS guna untuk menyamakan pendapat terkait diagnosis dan juga kode tindakan.
3. Mengajukan pembuatan SOP yang mengatur tentang alur pelaksanaan proses klaim dan pengklaiman BPJS.
4. Mengajukan pendapat mengenai upgrade prosesor, pemeliharaan komputer dan jaringan guna untuk meningkatkan kinerja petugas klaim BPJS.
5. Dijadikannya pedoman maupun referensi untuk penelitian selanjutnya sehingga peneliti bisa mengembangkan terkait klaim BPJS.

#### Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada Politeknik Negeri Jember yang telah membantu pembiayaan penelitian ini. Terimakasih pula kepada Program Studi Rekam Medik dan seluruh tim yang membantu peneliti dalam menyelesaikan penelitian ini.

#### Daftar Pustaka

- Alfiansyah, G., Nuraini, N., Wijayanti, R. A., Putri, F., Deharja, A., & Santi, M. W. (2019). Optimalisasi Manajemen Penanganan Klaim Pending Pasien Bpjs Rawat Inap Di Rumah Sakit Citra Husada Jember Tahun 2018. *Kesmas Indonesia*, 11(1), 24. <https://doi.org/10.20884/1.ki.2019.11.1.1314>.
- EP, A. A. (2018). Faktor-Faktor Penyebab Klaim Tertunda BPJS Kesehatan RSUD Dr . Kanujoso Djatiwibowo, Periode Januari - Maret 2016. *Jurnal ARSI*, 4(2), 122–134. <http://journal.fkm.ui.ac.id/arsi/article/view/2564>.
- Leonard, D. (2016). Pengorganisasian Klaim Pelayanan Pasien JKN di RSUP dr. M. Djamil Padang, Menara Ilmu, X (1) November, pp. 168 - 177. *Menara Ilmu*, X(72), 168–177. <https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menarailmu/article/view/34/17>.
- Noviatri, L. W., & Sugeng, S. (2016). Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Penyerahan Klaim BPJS di RS Panti Nugroho. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 1(1), 22. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.27473>.
- Nurdiah, R. S., & Iman, A. T. (2016). Analisis Penyebab Unclaimed Berkas Bpjs Rawat Inap Di Rsud Dr. Soekardjo Tasikmalaya. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 4(1), 23–28. <https://doi.org/10.33560/v4i2.128>.
- Sari, D. S., Girsang, E., & Ramadhani, S. L. (2019). Faktor Penyebab Keterlambatan Penyerahan Klaim BPJS di RSUD KH. Daud Arif Kab. Tanjab Barat Tahun 2018 (Kualitatif). *Scientia Journal*, 8(1), 348–354. <https://doi.org/10.35141/scj.v8i1.528>.
- Swari, S. J., Alfiansyah, G., Wijayanti, R. A., & Kurniawati, R. D. (2019). Analisis Kelengkapan

Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap RSUP Dr. Kariadi Semarang. *ARTERI: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 50–56. <https://doi.org/10.37148/arteri.v1i1.20>.

Valentina, & Halawa, M. N. S. (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), 480–485.

Wiguna, A. S. (2020). Tinjauan Penyebab Unclaimed Berkas Pasien BPJS Pada Rawat Jalan. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda*, 5(1), 72–79.