

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Depkes RI, 2019). Rumah sakit harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang bermutu guna terwujudnya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai bentuk penyedia pelayanan kesehatan yang paripurna. Pengambilan keputusan dalam organisasi rumah sakit memerlukan informasi yang akurat, tepat waktu, dapat dipercaya, masuk akal, dan mudah dimengerti dalam berbagai keperluan pengelolaan rumah sakit, dalam menghadapi era globalisasi yang akan memasuki semua bidang termasuk bidang kesehatan. Pengelolaan rumah sakit yang tepat dapat meningkatkan mutu pelayanan di rumah sakit.

Menurut PMK 269 Tahun 2008 Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis dapat digunakan sebagai bukti tentang pelayanan medis yang telah diberikan oleh petugas kesehatan (Depkes RI, 2008). Mutu pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan rekam medis meliputi beberapa aspek, yaitu aspek administratif, dokumentasi, riset, edukasi, keuangan dan aspek hukum. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit memiliki karakteristik dan organisasi yang kompleks, ditambah dengan ditetapkannya program Jaminan Kesehatan Nasional.

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 (UU RI, 2011). 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 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 (Firyal Nabila *et al.*, 2020).

RSUP Dr. Kariadi Semarang merupakan rumah sakit terakreditasi A paripurna milik pemerintah dan berfungsi sebagai rumah sakit pendidikan dari Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Seluruh sumber daya manusia yang ada di RSUP Dr. Kariadi Semarang 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 RSUP Dr. Kariadi Semarang, ditemukan berkas pending klaim pasien rawat Jalan pada bulan Januari 2022 sebanyak 973 dan pada bulan Februari 2022 sebanyak 953 berkas pasien rawat jalan 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 melakukan perawatan melebihi satu *episode* perawatan, petugas koding salah melakukan *entry* kode penyakit dan tindakan, dan dilakukannya pemeriksaan penunjang yang berulang pada pasien hal tersebut merupakan 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. 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 koding. Analisis ini bertujuan agar dapat menggali lebih dalam mengenai Faktor Penyebab Pending Klaim BPJS Rawat Jalan di RSUP Dr. Kariadi Semarang dengan menganalisis pelaksanaan koding maupun petugas koding itu sendiri.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum PKL

Untuk menganalisis faktor penyebab pending klaim BPJS Rawat Jalan di RSUP Dr. Kariadi Semarang Tahun 2022.

1.2.2 Tujuan Khusus PKL

1. Mengidentifikasi alur prosedur coding BPJS rawat jalan di RSUP Dr. Kariadi Semarang.
2. Mengidentifikasi persyaratan klaim BPJS rawat jalan di RSUP Dr. Kariadi Semarang.
3. Mengidentifikasi Penyebab Pending Klaim Berdasarkan Berita Acara BPJS Kesehatan.
4. Menganalisis faktor-faktor penyebab pending klaim pada coding BPJS rawat jalan dengan menggunakan metode 5 M (*Man, Money, Method, Mechine, Materials*) di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

1.2.3 Manfaat PKL

a. Bagi Mahasiswa

Laporan ini diharapkan dapat bermanfaat untuk mengetahui cara dan tahapan untuk menganalisis kegiatan manajemen unit kerja rekam medis dan informasi kesehatan di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

b. Bagi Politeknik Negeri Jember

Hasil laporan ini diharapkan menjadi bahan referensi dan bahan kegiatan pembelajaran di Politeknik Negeri Jember khususnya program studi rekam medik.

c. Bagi Rumah Sakit

Laporan ini diharapkan dapat menjadi referensi atau solusi penyelesaian terhadap permasalahan di manajemen unit kerja rekam medis dan informasi kesehatan di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

1.3 Lokasi dan Waktu

Kegiatan PKL ini dilaksanakan di RSUP Dr. Kariadi Semarang yang beralamatkan di Jl. Dr. Sutomo No. 16 Semarang dan dilaksanakan selama 3 bulan (11 minggu) pada tanggal 10 Januari sampai dengan 24 Maret 2022.

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam menganalisis faktor-faktor penyebab pending klaim BPJS rawat jalan di RSUP Dr. Kariadi Semarang adalah kualitatif dengan menggunakan teori menurut G.Terry yang melakukan pendekatan dengan metode 5 M (*Man, Money, Method, Mechine, Materials*).

1.4.2 Sumber Data

a) Data Primer

Data primer merupakan data yang didapatkan peneliti secara langsung. Data primer yang didapatkan dengan melakukan wawancara dan observasi pada petugas coding rawat jalan.

b) Data Sekunder

Data sekunder merupakan data didapatkan melalui media perantara atau secara tidak langsung seperti dari jurnal, buku, peraturan pemerintah, dan penelitian terdahulu.

1.4.3 Teknik pengumpulan Data

a. Observasi

Peneliti melakukan observasi secara langsung terhadap kegiatan kerja yang dilaksanakan oleh petugas coding rawat jalan RSUP Dr. Kariadi Semarang.

b. Wawancara

Peneliti melakukan wawancara secara langsung terhadap petugas coding rawat jalan RSUP Dr. Kariadi Semarang.