

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah salah satu fasilitas kesehatan yang menyediakan pelayanan kesehatan yang paripurna bagi individu seperti pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Pemerintah Indonesia, 2021). Pelayanan kesehatan paripurna mencakup promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif (Depkes RI, 2009). Untuk memberikan pelayanan kesehatan rumah sakit harus berupaya meningkatkan mutu dan aksesibilitas pelayanan agar masyarakat bisa mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Pemerintah Indonesia, 2021).

Salah satu upaya pemerintah dalam menyediakan pelayanan kesehatan bagi masyarakat melalui program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Berdasarkan Undang-Undang No 24 Tahun 2011 JKN diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). BPJS Kesehatan mulai beroperasi pada tanggal 1 Januari 2014 (Depkes RI, 2011). Peserta JKN menerima layanan kesehatan dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL). Rumah sakit sebagai salah satu FKRTL yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan, berhak mengajukan klaim secara kolektif setiap bulan paling lambat tanggal 10 bulan berikutnya. BPJS Kesehatan wajib membayar klaim tersebut dalam waktu 15 hari kerja setelah dokumen klaim diterima secara lengkap (BPJS Kesehatan, 2014a).

Metode pembayaran prospektif adalah metode yang digunakan rumah sakit di era JKN. Metode ini dilakukan berdasarkan tarif pelayanan kesehatan yang sudah diketahui sebelum pelayanan diberikan oleh fasilitas kesehatan. BPJS Kesehatan melakukan pembayaran kepada rumah sakit sesuai dengan Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 7 Tahun 2018 melalui Casemix INA-CBGs (Indonesian Case Base Groups) (Pemerintah Indonesia, 2018). INA-CBGs adalah sistem pengelompokan diagnosis dan prosedur berdasarkan karakteristik klinis yang serupa serta penggunaan biaya perawatan yang mirip. Pengelompokan ini dilakukan dengan menggunakan software *grouper*, dan tarif INA-CBGs ditentukan

oleh diagnosis atau tindakan akhir selama pelayanan kesehatan diberikan (Kemenkes RI, 2021).

Pembayaran melalui INA-CBGs harus melewati verifikasi berkas sebelum dikirim ke BPJS Kesehatan untuk memastikan keabsahan administrasi pelayanan yang telah dilakukan oleh rumah sakit. Rumah sakit harus menyiapkan berkas administrasi untuk pengajuan klaim yang meliputi rekapitulasi layanan, berkas pendukung seperti Surat Eligibilitas Peserta (SEP), resume medis, dan bukti pelayanan lainnya (BPJS Kesehatan, 2014a). BPJS Kesehatan akan membayar klaim untuk berkas yang dinilai layak, sementara berkas yang dinilai tidak layak akan dikembalikan ke rumah sakit untuk dilakukan konfirmasi karena adanya ketidaksesuaian berkas dengan ketentuan verifikasi (Kemenkes RI, 2014).

Rumah Sakit Bhayangkara merupakan fasilitas kesehatan tingkat lanjut milik kepolisian daerah Jawa Timur yang berada di Kabupaten Bondowoso dan menjadi rumah sakit bagi anggota dan keluarga POLRI serta bagi masyarakat umum yang berada di Bondowoso dan sekitarnya seperti Situbondo, Jember, dan Banyuwangi. Pada tanggal 18 November 2019 secara resmi rumah sakit Bhayangkara terakreditasi peringkat UTAMA oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (SNARS). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Maret tahun 2023, terdapat berkas klaim rawat inap yang *pending* oleh BPJS Kesehatan agar diperbaiki kembali oleh rumah sakit. Berikut merupakan data *pending* klaim BPJS bulan September - Desember Tahun 2022 sebagai berikut:

Tabel 1.1 Data *Pending* Klaim BPJS Caturwulan 3 Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso Tahun 2022

Bulan	Berkas Klaim BPJS Rawat Inap			Berkas Klaim BPJS Rawat Jalan		
	Jumlah Layak	<i>Pending</i>	Persentase	Jumlah Layak	<i>Pending</i>	Persentase
September	623	47	7.54%	5188	0	0%
Oktober	627	42	6.70%	5158	0	0%
November	583	56	9.60%	5235	0	0%
Desember	656	12	1.83%	5275	0	0%
Total	2489	157	6.30%	20856	0	0%

Sumber: TPRS Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso

Tabel 1.1 diatas menunjukkan bahwa jumlah pengajuan berkas klaim BPJS rawat inap selama caturwulan 3 Tahun 2022 yaitu sebanyak 2489 berkas layak, namun sebanyak 157 berkas memiliki status klaim *pending* (6,30%), sedangkan untuk berkas klaim rawat jalan tidak mengalami *pending* atau 0% dari 20856 berkas layak. Hal ini menunjukkan bahwa angka *pending* klaim hanya terjadi pada klaim rawat inap. Berkas klaim rawat inap yang di *pending* disebabkan karena berkas persyaratan klaim BPJS rawat inap lebih kompleks dibandingkan klaim rawat jalan. Jumlah berkas klaim BPJS rawat inap yang memiliki status klaim *pending* tertinggi yaitu pada bulan November sebanyak 56 berkas klaim dan 583 berkas yang layak atau sekitar 9,60%. Total 157 berkas yang dikembalikan oleh pihak BPJS ke bagian Tim Pengendali Rumah Sakit (TPRS) Bhayangkara dengan maksud agar diperbaiki terlebih dahulu karena masih ditemukan adanya ketidaksesuaian berkas dengan ketentuan dalam proses verifikasi di BPJS kesehatan.

Verifikator BPJS Kesehatan mengembalikan berkas klaim kepada pihak TPRS rumah sakit Bhayangkara Bondowoso disebabkan karena ketidaklengkapan berkas dan adanya kesalahan. Dari 157 berkas klaim rawat inap yang dikembalikan oleh pihak BPJS berkas klaim yang kodenya tidak tepat sebanyak 32 berkas, berkas klaim yang tidak lengkap karena belum adanya hasil penunjang medis sebanyak 95 berkas dan 14 berkas klaim salah dalam penagihan kelas rawat inap serta 16 berkas klaim dengan kasus jasa raharja.

Dampak adanya *pending* berkas klaim BPJS rawat inap bagi rumah sakit, berdasarkan pernyataan dari petugas TPRS rumah sakit Bhayangkara Bondowoso yaitu beban kerja menjadi bertambah sehingga waktu kerja melebihi batas jam kerja, pekerjaan menjadi tertunda serta pencairan dana klaim menjadi tidak tepat waktu. Berikut merupakan keterangan pencairan dana klaim rawat inap tidak tepat waktu pada bulan September-Desember 2022 yang dijelaskan pada tabel dibawah ini:

Tabel 1. 2 Data pengajuan dan pencairan dana klaim rawat inap tidak tepat waktu Bulan September-Desember 2022

No	Bulan	Tanggal Pencairan Dana	Waktu Tunggu Pencairan
1.	September	21 November 2022	2 Bulan
2.	Oktober	9 Maret 2023	5 Bulan
3.	November	3 April 2023	5 Bulan

No	Bulan	Tanggal Pencairan Dana	Waktu Tunggu Pencairan
4.	Desember	5 Juni 2023	6 Bulan

Sumber: TPRS Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso

Tabel 1.2 menunjukkan dampak dari salah satu terjadinya *pending* klaim BPJS rawat inap yaitu pencairan dana klaim menjadi tidak tepat waktu dengan waktu sekitar 2-6 bulan. Hal ini dikarenakan berkas yang dikirimkan tidak seluruhnya diterima sehingga pengajuan klaim menjadi terlambat dan biaya pengobatan untuk melayani pasien tidak sepenuhnya dibayarkan oleh BPJS Kesehatan, hal tersebut menyebabkan terganggunya *cash flow* rumah sakit. Menurut Santiasih et al (2021) dalam penelitiannya mengatakan jika terjadinya *pending* klaim berdampak pada keterlambatan pembayaran jasa medik yang nantinya akan berdampak pada kinerja pegawai rumah sakit sehingga mempengaruhi pelayanan rumah sakit serta mengakibatkan aliran dana kas rumah sakit juga terganggu karena pembayaran yang seharusnya terklaim tidak sesuai seharusnya.

Pelaksanaan pengajuan klaim BPJS rawat inap di rumah sakit Bhayangkara Bondowoso ditentukan oleh petugas pendaftaran pasien BPJS rawat inap dalam melakukan penerbitan SEP, petugas verifikasi berkas klaim dalam melengkapi persyaratan berkas klaim, petugas koding klaim rawat inap dalam menentukan kodefikasi penyakit dan tindakan ke INA-CBGs, serta peran DPJP dalam menentukan ketepatan penegakan diagnosis dan kelengkapan pengisian pada resume medis pasien. Di rumah sakit Bhayangkara Bondowoso kejadian *pending* klaim BPJS rawat inap berkaitan dengan perilaku petugas dalam melakukan pengajuan klaim BPJS seperti petugas pendaftaran pasien BPJS rawat inap tidak mengubah hak kelas rawat inap pada SEP pasien bayi menjadi kelas 3, petugas verifikasi berkas klaim tidak melakukan pengecekan secara detail sehingga terdapat berkas yang terlewat, koder tidak membaca instruksi pengkodean kombinasi di ICD-10, verifikator internal tidak melakukan pengecekan secara detail, dan DPJP tidak melengkapi TTD pada lembar resume medis. Berdasarkan teori perilaku Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2014) perilaku dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor pendorong.

Pada faktor predisposisi berdasarkan hasil wawancara dengan petugas TPRS di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso menyatakan jika tidak semua petugas memiliki latar belakang tenaga kesehatan. Penelitian dari Afiati et al (2017) mengatakan bahwa tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap perilaku seseorang karena dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi maka seseorang akan memiliki pengetahuan dan perilaku yang baik, Selain itu petugas dalam menginputkan data klaim BPJS tidak melakukan perubahan penagihan kelas rawat inap sesuai peraturan terbaru BPJS pada kasus bayi dan petugas coding tidak melihat kaidah pengkodean kombinasi pada ICD-10. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Nurhadianah (2021) menyatakan jika petugas membutuhkan ketelitian dan konsentrasi yang sangat tinggi dalam melakukan pengisian pada aplikasi INA-CBG's karena data hanya bisa di *input* satu kali. DPJP tidak melengkapi tanda tangan pada resume medis. Menurut Ariyanti & Gifari (2019) dokter mempunyai kontribusi besar dalam kelengkapan pencatatan dan pengisian berkas rekam medis yang akan mempengaruhi proses pelayanan dirumah sakit seperti pengklaiman.

Pada faktor pendukung (*enabling factors*) terdapat variabel fasilitas kerja, software INA-CBGs belum *bridging* dengan SIMRS di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso. Harpis & Bahri (2020) menyatakan bahwa fasilitas kerja yang tidak memadai akan berdampak pada ketidaknyamanan psikologis dan moral pegawai dalam melaksanakan tugas. Untuk faktor pendorong (*reinforcing factors*) yaitu variabel motivasi berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu petugas TPRS, belum ada sanksi (*punishment*) secara tertulis untuk meningkatkan motivasi petugas klaim di rumah sakit Bhayangkara Bondowoso. Berdasarkan penelitian dari Hanum (2021) *punishment* merupakan salah satu usaha yang baik diterapkan untuk memadamkan suatu respon saat perilaku tidak terpuji atau tidak diinginkan terjadi.

Berdasarkan permasalahan diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Faktor Penyebab *Pending* Klaim BPJS Rawat Inap di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso” setelah itu akan dilakukan prioritas masalah menggunakan metode *Capability, Accessibility, Readiness, Leverage* (CARL) kemudian dilanjutkan dengan melakukan upaya perbaikan masalah menggunakan *Brainstorming*.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, diperoleh rumusan masalah tentang “Bagaimana analisis faktor penyebab *pending* klaim BPJS rawat inap di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor penyebab *pending* klaim BPJS rawat inap di rumah sakit Bhayangkara Bondowoso.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis faktor penyebab *pending* klaim BPJS rawat inap berdasarkan faktor predisposisi (*predisposing factors*) di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso.
- b. Menganalisis faktor penyebab *pending* klaim BPJS rawat inap berdasarkan faktor pendukung (*enabling factors*) di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso.
- c. Menganalisis faktor penyebab *pending* klaim BPJS rawat inap berdasarkan faktor pendorong (*reinforcing factors*) di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso.
- d. Menentukan prioritas masalah yang menyebabkan *pending* klaim BPJS rawat inap menggunakan penilaian CARL di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso.
- e. Merumuskan upaya perbaikan *pending* klaim BPJS rawat inap menggunakan *Brainstorming* di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian dapat menjadi bahan masukan dan evaluasi bagi rumah sakit Bhayangkara Bondowoso dalam memperbaiki faktor-faktor yang dapat

menyebabkan *pending* klaim BPJS rawat inap serta dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam pengambilan kebijakan untuk meminimalkan kejadian *pending* klaim.

1.4.2 **Bagi Politeknik Negeri Jember**

Hasil dari penelitian dapat digunakan sebagai bahan literatur dan referensi bagi mahasiswa khususnya dalam penelitian pengembangan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan khususnya manajemen informasi kesehatan.

1.4.3 **Bagi Peneliti**

Menambah pengetahuan serta wawasan peneliti mengenai proses pengajuan Klaim BPJS Kesehatan di rumah sakit serta dapat menambah pengalaman peneliti di bidang rekam medis khususnya pengklaiman BPJS Kesehatan.