

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009, Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Setiap Rumah Sakit diwajibkan menyelenggarakan rekam medis yang dilakukan sesuai dengan standar yang secara bertahap diupayakan mencapai standar Internasional (Depkes RI, 2009). Salah satu bentuk upaya pemerintah dalam memberikan pelayanan Kesehatan kepada masyarakat adalah dengan menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) secara resmi ditetapkan oleh pemerintah Indonesia sejak 1 Januari 2014. Program JKN dikelola oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) yang diatur dalam Undang-Undang No 24 Tahun 2011. Rumah Sakit yang telah bekerjasama dengan BPJS Kesehatan dapat mengajukan klaim untuk selanjutnya dibayar oleh BPJS Kesehatan apabila telah dinyatakan layak klaim (Kusumawati & Pujiyanto, 2020).

Metode pembayaran yang diselenggarakan oleh rumah sakit pada program JKN menggunakan metode pembayaran prospektif yaitu metode pembayaran yang dilakukan atas layanan kesehatan yang besarnya sudah diketahui sebelum pelayanan kesehatan diberikan. Metode pembayaran prospektif di Indonesia dikenal dengan *Casemix* INA-CBG (Indonesia - *Case Based Payment Groups*) yaitu sistem pengelompokan diagnosis dan prosedur dengan mengacu pada ciri klinis yang mirip/sama dan penggunaan sumber daya/biaya perawatan yang mirip/sama. Pengelompokan dilakukan dengan menggunakan *software grouper* atau sistem INACBGs (Kemenkes, 2016).

Sistem pembayaran dengan INA-CBG di rumah sakit harus melalui tahap verifikasi berkas, sebelum klaim diajukan kepada BPJS Kesehatan dilakukan verifikasi terlebih dahulu oleh verifikator BPJS untuk menguji kebenaran

administrasi pertanggung jawaban pelayanan yang telah dilaksanakan oleh fasilitas kesehatan agar dapat menjaga mutu layanan dan efisiensi biaya pelayanan kesehatan bagi peserta BPJS Kesehatan. Alur verifikasi dimulai dengan fasilitas kesehatan menyiapkan berkas klaim, kemudian verifikator BPJS.

Peserta BPJS dapat mendaftarkan diri dan membayarkan iuran disetiap bulannya, bagi masyarakat yang tidak mampu maka iuran disetiap bulannya akan ditanggung oleh pemerintah (Pemerintah RI, 2011). Iuran tersebut nantinya akan digunakan sebagai pengganti biaya atas pelayanan kesehatan yang diterima peserta. Biaya pelayanan kesehatan yang diterima peserta BPJS akan diajukan oleh rumah sakit dengan cara reimburts atau klaim (Sander et al., 2022).

Penggunaan sistem aplikasi INA-CBGs dibutuhkan suatu kode untuk suatu diagnosis yang biasanya dilakukan oleh koder. Tugas dan wewenang koder yaitu mengecek kelengkapan dokumen pasien BPJS, menentukan kode diagnosis penyakit dan tindakan berdasarkan ICD 10 Versi tahun 2010 dan ICD 9-CM versi tahun 2010, melakukan klarifikasi dengan dokter, entri data, coding/grouping dengan INA-CBGs, menyerahkan hasil grouping ke verifikator (Sitorus et al., 2022). Verifikator BPJS melakukan verifikasi berkas klaim sebelum diajukan oleh fasilitas kesehatan dengan tujuan untuk menguji kebenaran dan kelengkapan administrasi pertanggung jawaban pelayanan yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes, 2021) .

Rumah Sakit Daerah Kalisat merupakan rumah sakit type C rujukan di wilayah Jember bagian timur utara. Rumah Sakit Daerah Kalisat Jember telah resmi menjadi Rumah Sakit Kelas C, melalui Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.03/I/0131/2014. RSD Kalisat Jember mempunyai 10 (sepuluh) Kecamatan Wilayah Kerja yang terdapat 11 (sebelas) Puskesmas antara lain Puskesmas Kalisat, Puskesmas Arjasa, Puskesmas Jelbuk, Puskesmas Pakusari, Puskesmas Mayang, Puskesmas Mumbulsari, Puskesmas Silo I, Puskesmas Silo II, Puskesmas Ledokombo, Puskesmas Sukowono, dan Puskesmas Sumber Jambe. Sebagai bentuk pengakuan atas mutu pelayanan yang telah dilakukan oleh Rumah Sakit Daerah Kalisat kepada masyarakat, pada tahun 2011 Rumah Sakit Daerah Kalisat Terakreditasi 5 Pelayanan Dasar oleh KARS dan pada Tahun 2017

terakreditasi Paripurna oleh KARS. Dan di bulan Desember 2023 proses Akreditasi oleh Lembaga Akreditasi Rumah Sakit Damar Husada Paripurna (LARS DHP). RSD Kalisat Jember telah bekerja sama dengan pihak BPJS sejak tahun 2014. Berikut jumlah usulan klaim BPJS RSD Kalisat Jember pada bulan Januari tahun 2023 hingga September tahun 2023 yaitu:

Tabel 1. 1 Data Klaim BPJS di RSD Kalisat Jember
Periode Januari-September Tahun 2023

No.	Bulan	Pengajuan	Pending	Prosentase Pending
1.	Januari	1879	223	11,87%
2.	Februari	1843	153	8,30%
3.	Maret	2084	65	3,12%
4.	April	1581	97	6,14%
5.	Mei	2179	139	6,38%
6.	Juni	1838	90	4,90%
7.	Juli	1898	102	5,37%
8.	Agustus	2329	96	4,12%
9.	September	2193	59	2,69%

Berdasarkan tabel 1.1 didapatkan bahwa persentase usulan klaim pasien BPJS di RSD Kalisat Jember yang tertinggi pada bulan Januari 2023 yaitu 11,87% dari 1879 berkas yang diajukan, dan prosentase terendah pada bulan September 2023 yaitu 2,69% dari 2193 berkas yang diajukan.

Tabel 1. 2 Data Pending Klaim Rawat Inap di RSD Kalisat
Periode Januari- September 2023

No.	Penyebab Pending Klaim	Pending Klaim	Prosentase
1.	Kurang tepatnya koding	319	49,46%
2.	Berkas tidak lengkap	234	36,28%
3.	LOS kurang dari 1 hari	38	5,89%
4.	Kronologi penyebab /JR	36	5,58%
5.	Kesalahan entry	12	1,86%
6.	Bayi baru lahir sehat	3	0,47%
7.	Readmisi	3	0,47%
Total		645	100%

Berdasarkan Tabel 1.2 didapatkan bahwa prosentase kurang tepatnya koding sebanyak 49,46% dari 319 berkas pending klaim menduduki prosentasi terbanyak dari total penyebab pending klaim. Prosentase berkas tidak lengkap sebanyak 36,28% dari 234 berkas pending klaim. Prosentase lama dirawat kurang dari satu hari sebanyak 5,89% dari 38 berkas pending klaim. Prosentase kronologi penyebab/JR sebanyak 5,58% dari 36 berkas pending klaim. Prosentase kesalahan entry sebanyak 1,86% dari 12 berkas pending klaim. Dan prosentase bayi baru lahir sehat dan readmisi sebanyak 0,47% dari 3 berkas pending klaim.

Kejadian pengembalian berkas klaim ini dimungkinkan dapat menimbulkan dampak terhadap pelayanan kesehatan. Jika permasalahan pengembalian berkas klaim dibiarkan secara terus-menerus diduga dapat menyebabkan kerugian pihak rumah sakit serta menghambat proses pelayanan pasien. Hasil wawancara kepada petugas verifikator, dampak yang terlihat secara umum di RSD Kalisat Jember yaitu pendapatan rumah sakit menjadi terhambat akibat kejadian pending klaim tersebut, selain itu pencairan dana yang seharusnya diberikan tepat waktu menjadi penyebab turunnya pemberian upah jasa tidak sesuai dengan perhitungan awal. Hal tersebut selaras dengan penelitian Nabila dkk, (2020) yaitu 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. Oleh sebab itu, upaya terkait pencegahan

pengembalian berkas klaim BPJS sangat diperlukan supaya proses proses pemabayaran klaim tidak terlambat dan pelayanan rumah sakit tetap berjalan secara optimal.

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Penyebab Pending Klaim BPJS Kesehatan Rawat Inap di RSD Kalisat Jember Tahun 2023”. Menurut Robbins (2001) dalam Kadir (2014) kinerja merupakan fungsi interaksi antara *Motivation* (motivasi), *Opportunity* (kesempatan) dan *Ability* (kemampuan) artinya kinerja merupakan fungsi dari kemampuan, motivasi dan kesempatan.

Ditinjau dari faktor *Motivation* (motivasi) dapat ditinjau dari pengaruh pemberian *reward* dan *punishment*. Ditinjau dari faktor *Opportunity* (kesempatan) dapat ditinjau dari SOP yang digunakan sebagai acuan kerja dalam proses kegiatan klaim BPJS. Dapat dimungkinkan juga pergantian adanya pergantian SDM. Ditinjau dari faktor *Ability* (kemampuan) dapat ditinjau dari pendidikan, pengetahuan dan pelatihan.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum PKL

Melakukan Analisis faktor penyebab pending klaim BPJS Rawat Inap di RSD Kalisat Jember Tahun 2023.

1.2.2 Tujuan Khusus PKL

- a. Menganalisis *Motivation* (motivasi) yang dapat menyebabkan pending klaim BPJS Kesehatan rawat jalan di RSD Kalist Jember Tahun 2023;
- b. Menganalisis *Opportunity* (kesempatan) yang dapat menyebabkan pending klaim BPJS Kesehatan rawat jalan di RSD Kalisat Jember Tahun 2023;
- c. Menganalisis *Ability* (kemampuan) yang dapat menyebabkan pending klaim BPJS Kesehatan rawat jalan di RSD Kalisat Jember Tahun 2023;
- d. Menyusun upaya perbaikan pending klaim BPJS Kesehatan rawat inap di RSD Kalisat Jember menggunakan metode *Brainstorming*

1.2.3 Manfaat PKL

a. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan di lapangan kerja tentang proses klaim BPJS Kesehatan di RSD Kalisat Jember.

b. Bagi Politeknik Negeri Jember

Laporan PKL dapat digunakan untuk menambah referensi tentang faktor pending klaim BPJS Kesehatan di RSD Kalisat Jember.

c. Bagi Rumah Sakit

Hasil laporan ini diharapkan bisa menjadi masukan, evaluasi dan pengambilan keputusan bagi rumah sakit dalam melaksanakan proses klaim BPJS Kesehatan untuk mengurangi pending klaim di RSD Kalisat Jember.

1.3 Lokasi dan Waktu

1.3.1 Lokasi

Lokasi PKL adalah RSD Kalisat Jember di Jl. MH. Thamrin No. 31 Ajung – Kalisat – Jember – Jawa Timur.

1.3.2 Waktu

Praktek Kerja Lapang dilaksanakan di RSD Kalisat Jember dilaksanakan mulai tanggal 16 Oktober – 04 Januari 2024, setiap hari Senin – Jumat pada pukul 07.00 – 15.00 WIB di Unit Rekam Medis.

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini yang digunakan adalah jenis penelitian kualitatif, Penelitian Kualitatif merupakan penelitian yang dapat digunakan untuk menganalisis permasalahan terkait terjadinya pengembalian berkas klaim BPJS rawat inap oleh BPJS di RSD Kalisat Jember.

1.4.2 Subjek penelitian

Subjek dalam penelitian ini yaitu pihak yang terkait dalam pelaksanaan klaim BPJS antara lain 1 petugas entry klaim, 1 verifikator internal, 1 petugas koding rawat inap khusus JKN, 1 DPJP dan 1 Kepala Ruang.

Tabel 1. 3 Subjek Penelitian

No.	Jenis Informan	Jabatan Petugas	Keterkaitan dengan Objek Penelitian
1.	Informan Utama	Tata Laksana Entry Klaim	<ul style="list-style-type: none"> a. Melakukan proses input data (kode penyakit dan prosedur) yang termuat pada form klaim pelayanan rawat jalan dan rawat inap. b. Melengkapi persyaratan pengajuan klaim c. Sebagai penghubung dengan pihak BPJS berkaitan dengan sumber daya Teknologi Informasi di RSD Kalisat
2.	Informan Pendukung	Verifikator Internal	<ul style="list-style-type: none"> a. Memimpin pelaksanaan pengelolaan dengan sesama koordinator dalam pelaksanaan pengelolaan pelayanan JKN b. Menyelesaikan setiap permasalahan yang timbul dalam pelaksanaan pengelolaan pelayanan JKN c. Mengevaluasi laporan pelaksanaan pengelolaan pelayanan JKN d. Melaksanakan verifikasi klaim BPJS
		Tata Laksana Verifikasi	<ul style="list-style-type: none"> a. Melaksanakan verifikasi kepesertaan b. Memastikan kelengkapan dan kebenaran dokumen identitas pasien jaminan kesehatan nasional, c. Melengkapi berkas-berkas untuk kelengkapan klaim
		Tata Laksana Koding	<ul style="list-style-type: none"> a. Melaksanakan koding diagnosa penyakit menggunakan ICD X dan ICD IX untuk tindakan b. Mengkoding dengan benar dan tepat, agar tidak terjadi kesalahan yang berakibat kecilnya klaim

Dokter Penanggung Jawab Pasien	<ul style="list-style-type: none"> a. Memberikan asuhan medis kepada pasien dan menegakkan diagnosis serta tindakan b. Melaksanakan kegiatan pengisian resume medis
Kepala Ruang	<ul style="list-style-type: none"> a. Memastikan kelengkapan dan kebenaran dokumen identitas pasien jaminan kesehatan nasional, b. Melengkapi berkas-berkas untuk kelengkapan klaim

1.4.3 Objek Penelitian

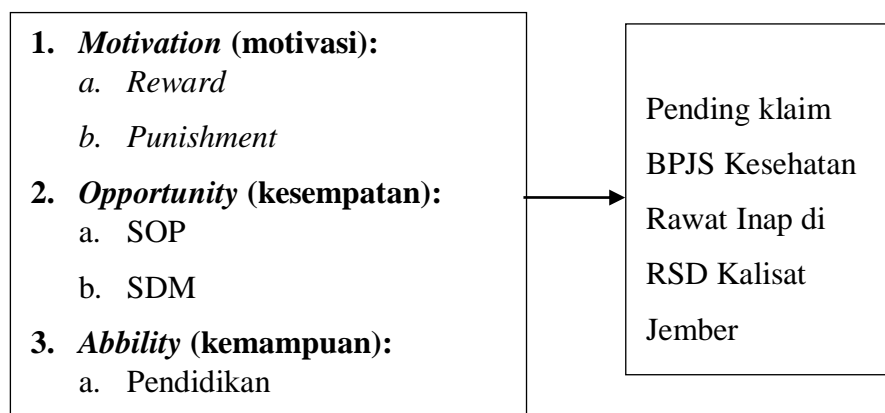
a. Data Primer

Data yang didapat dan dikumpulkan langsung oleh peneliti dari hasil wawancara dan observasi. Data yang didapat dari hasil wawancara kepada petugas coding dan entry JKN. Observasi dilakukan dengan mengamati kinerja petugas terkait pengajuan klaim JKN.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari hasil pengumpulan sumber lain atau pihak lain. Data sekunder diperoleh dari tempat penelitian yaitu pending klaim JKN, serta studi dokumentasi yang diperoleh dari jurnal, skripsi penelitian yang berhubungan dan dapat menjadi referensi dari penelitian ini untuk mendukung keperluan data primer.

1.4.4 Kerangka Konsep



Gambar 1. 1 Kerangka Konsep

Berdasarkan gambar 1.1 analisis faktor penyebab pending klaim BPJS Kesehatan Rawat Inap di RSD Kalisat Jember terdiri dari Faktor *Motivation* (motivasi) yang dipengaruhi oleh variabel reward dan variabel punishment. Faktor *Opportunity* (kesempatan) yang dipengaruhi oleh variabel SOP dan SDM. Faktor *Ability* (kemampuan) yang dipengaruhi oleh variabel pendidikan, pengetahuan dan pelatihan.

1.4.5 Definisi Operasional

Tabel 1. 4 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi istilah	Indikator	Alat ukur
1.	<i>Motivation</i>	Sebuah dorongan yang ada dalam diri manusia dan dapat mengarahkan perilakunya untuk melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya dalam pengajuan klaim BPJS		
	Reward	Penghargaan adalah ganjaran yang diberikan untuk meningkatkan motivasi para karyawan agar tercipta produktivitas yang tinggi	Pujian dan sertifikat atas kinerja yang sudah dicapai	Wawancara
	Punishment	Ancaman hukuman yang bertujuan untuk memperbaiki kinerja karyawan dan memberikan pelajaran kepada karyawan yang melanggar peraturan	Teguran secara lisan dan sanksi administratif	Wawancara

No.	Variabel	Definisi istilah	Indikator	Alat ukur
		yang berlaku		
2.	<i>Opportunity</i>	peluang atau sebuah kesempatan untuk mencapai suatu kemajuan		
	SOP	Suatu kebijakan yang mengatur mengenai alur pengelolaan klaimBPJS dan pengkodingan BPJS	Ketersediaan SOP alur pengelolaan klaim BPJS dan SOP Pengkodingan BPJS	Wawancara, Observasi, Dokumentasi
	SDM	Sumber daya manusia yang berperan dalam melaksanakan proses pengklaiman BPJS	Tersedianya SK penunjukan SDM sebagai tim JKN di RSD Kalisat Jember	Wawancara Observasi Dokumentasi
3.	<i>Ability</i>	Pengetahuan seseorang berdasar pada aspek pengalaman kerja dan pendidikan yang bisa didapat dari berbagai macam sumber		
	Pendidikan	Suatu tingkatan yang sistematis dari <i>knowledge, skill, attitude,</i> dan <i>behavior</i> yang terus mengalami peningkatan yang dimiliki oleh	Latar belakang Pendidikan sesuai dengan uraian tugas	Wawancara Observasi

No.	Variabel	Definisi istilah	Indikator	Alat ukur
		petugas JKN		
	Pengetahuan	Pemahaman yang dimiliki petugas JKN mengenai pending klaim BPJS Kesehatan	Pengetahuan dapat ditinjau dari: Peraturan perundang-undangan yang menjadi dasar pengajuan klaim; Alur proses pengajuan klaim dan syarat berkas klaim; Dampak pending klaim	Wawancara Observasi
	Pelatihan	kegiatan untuk menanamkan, memperoleh, meningkatkan, dan mengembangkan keterampilan dari hasil kerja, kedisiplinan, sikap, dan etos kerja	Pelatihan yang dimaksud dapat berupa seminar, sosialisasi dan workshop	Wawancara Observasi Dokumentasi

1.4.6 Teknik Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara merupakan suatu metode yang digunakan untuk pengumpulan data, peneliti dapat melakukan interview secara lisan dengan responden untuk menggali informasi yang dibutuhkan berupa pertanyaan-pertanyaan (Sugiyono, 2014). Proses wawancara dilakukan berdasarkan pedoman wawancara yang berisi pertanyaan-pertanyaan yang akan ditanyakan kepada subjek penelitian. Pada penelitian ini, wawancara dilakukan kepada petugas verifikasi berkas klaim, petugas entry klaim aplikasi INA-CBGs, petugas coding rawat inap khusus JKN, satu verifikator internal, satu kepala ruang dan dokter penanggung jawab pasien.

b. Observasi

Observasi merupakan teknik pengumpulan data dengan proses yang kompleks, berkenaan dengan perilaku manusia, proses kerja, gejala-gejala alam, proses-proses biologis dan psikologis, serta proses-proses pengamatan dan ingatan (Sugiyono, 2014). Observasi dalam penelitian ini yaitu dilakukan dengan mengamati lembar revisi berkas klaim BPJS rawat inap dari bulan Oktober- Desember 2023, mengamati proses pengajuan klaim BPJS rawat inap, serta mengamati ruangan, dan fasilitas yang digunakan dalam proses kegiatan pengajuan klaim BPJS di RSD Kalisat Jember.

c. Dokumentasi

Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang. (Sugiyono, 2014). Studi dokumen merupakan pelengkap dari penggunaan metode observasi dan wawancara dalam penelitian kualitatif. Dalam penelitian ini, dokumentasi yang dimaksud yaitu pengambilan gambar yang dilakukan saat melakukan penelitian.

d. *Brainstorming*

Metode brainstorming merupakan metode kelompok untuk mendapatkan berbagai ide dan solusi baru Hisrich et al. (2008) dalam Harianti dan Margaretha (2014). Dalam penelitian ini, diskusi digunakan untuk merumuskan upaya perbaikan penyebab pengembalian berkas klaim BPJS rawat inap oleh BPJS di RSD Kalisat Jember. *Brainstorming* ini dilakukan bersama dengan petugas verifikasi berkas klaim, petugas entry klaim aplikasi INA-CBGs, petugas coding rawat inap khusus JKN, satu verifikator internal, satu kepala ruang dan dokter penanggung jawab pasien.

1.4.7 Instrumen Pengumpulan Data

a. Pedoman Wawancara

Pedoman wawancara dalam penelitian ini berisi daftar pertanyaan yang telah disusun sebelumnya dan akan disajikan kepada subjek penelitian yang berkaitan dengan faktor penyebab pengembalian berkas klaim BPJS rawat inap oleh BPJS dengan menggunakan alat tulis untuk mencatat. Dalam proses wawancara, peneliti menggunakan pedoman wawancara sebagai acuan dalam melakukan proses wawancara yang mana dari pertanyaan dalam pedoman wawancara tersebut akan dikembangkan oleh peneliti.

b. Pedoman Observasi

Pedoman observasi dalam penelitian ini berisi hal-hal yang perlu diamati selama penelitian yang telah disusun sebelumnya, kemudian peneliti menggunakan alat tulis untuk mencatat hasil observasi.

c. Pedoman Dokumentasi

Pedoman dokumentasi dalam penelitian ini yaitu pengambilan gambar berupa foto yang digunakan untuk mengumpulkan data yang dibutuhkan selama penelitian. Pengambilan gambar tersebut menggunakan alat bantu yaitu *handphone*.

d. Pedoman *Brainstorming*

Pedoman *Brainstorming* dalam penelitian ini yaitu berisikan tentang kesepakatan antara peneliti dengan informan terkait. Pelaksanaan *brainstorming* ini dilakukan dengan petugas verifikasi berkas klaim, petugas entry klaim aplikasi INA-CBGs, petugas koding rawat inap khusus JKN, satu verifikator internal, satu kepala ruang dan dokter penanggung jawab pasien.

e. Alat Perekam Suara

Alat perekam merupakan sebuah perangkat yang berfungsi untuk merekam suara agar dapat disimpan sebagai alat bantu pengumpulan data. Alat perekam suara digunakan untuk merekam suara selama proses wawancara berlangsung. Dalam hal ini, alat perekam suara yang digunakan yaitu *handphone*.

1.4.8 Uji Keabsahan

Triangulasi diartikan sebagai teknik pengumpulan data yang bersifat menggabungkan dari berbagai teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah ada (Sugiyono, 2014). Dengan demikian, pada penelitian ini menggunakan uji triangulasi yaitu:

a. Triangulasi Sumber

Triangulasi sumber digunakan untuk menguji kredibilitas data dilakukan dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber. Dalam penelitian ini sumber yang dimaksud yaitu petugas verifikasi berkas klaim, petugas entry klaim aplikasi INA-CBGs, petugas koding rawat inap khusus JKN, satu verifikator internal, satu kepala ruang dan dokter penanggung jawab pasien.

b. Triangulasi Teknik

Triangulasi Teknik digunakan untuk menguji kredibilitas data dilakukan dengan cara mengecek data kepada sumber yang sama dengan teknik yang berbeda. Dalam penelitian ini data diperoleh dari wawancara, observasi dan dokumentasi.