

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan UUD 1945 pada pasal 34 ayat 3 dinyatakan bahwa negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Salah satu bentuk pelayanan kesehatan yang layak adalah 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 (Kemenkes RI, 2020). Namun, semua bentuk pelayanan di rumah sakit ini tidak terlepas dari segala bentuk pembiayaan. Pembiayaan di rumah sakit bersumber dari anggaran pemerintah baik pusat maupun daerah. Salah satu bentuk upaya pemerintah untuk merespon hal tersebut yaitu dengan dibentuknya Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).

BPJS merupakan badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. Bentuk upaya penyelenggaraan jaminan sosial ini yaitu dengan menerapkan program jaminan kesehatan nasional (JKN) atau suatu program pemerintah yang bertujuan untuk memberikan kepastian jaminan kesehatan yang menyeluruh bagi setiap masyarakat Indonesia agar dapat hidup sehat, produktif, dan sejahtera. Dalam penyelenggaraan jaminan kesehatan nasional ini rumah sakit harus bekerjasama dengan pihak BPJS Kesehatan agar dapat mengajukan klaim untuk selanjutnya dibayar oleh BPJS Kesehatan apabila telah dinyatakan layak klaim (Kusumawati dan Pujiyanto, 2020).

Pembiayaan kesehatan merupakan bagian terpenting dari implementasi Jaminan Kesehatan Nasional yang diselenggarakan di Rumah Sakit oleh BPJS Kesehatan melalui pengajuan klaim. Klaim BPJS Kesehatan merupakan penyerahan biaya pengobatan peserta BPJS Kesehatan oleh Rumah Sakit kepada BPJS Kesehatan yang dilakukan secara kolektif dan ditagihkan kepada BPJS Kesehatan setiap bulan (Maulida dan Djunawan, 2022). Klaim dilakukan secara manual menggunakan *software* INA-CBG's. Dalam melaksanakan pengajuan klaim, tim verifikator BPJS harus melakukan verifikasi berkas klaim terlebih

dahulu untuk menguji kebenaran dan kelengkapan administrasi pelayanan yang telah diberikan kepada pasien agar dapat dikatakan layak dan dapat diterima oleh BPJS. Namun pada kenyataannya dalam pelaksanaan pengajuan klaim kepada pihak BPJS Kesehatan masih banyak fasilitas pelayanan kesehatan yang mengalami pending klaim. Pending klaim merupakan pengembalian berkas klaim oleh BPJS Kesehatan yang telah diajukan oleh pihak rumah sakit dikarenakan terdapat persyaratan yang belum lengkap atau tidak sesuai sehingga perlu direvisi kembali oleh petugas casemix (Hasbullah dan Maidin, 2024).

RSUD Dr. Moewardi merupakan rumah sakit pendidikan tipe A yang telah bekerja sama dengan pihak BPJS Kesehatan. Namun, dalam pelaksanaan pengajuan klaim di RSUD Dr. Moewardi belum sepenuhnya lancar, terdapat beberapa berkas yang dikembalikan oleh pihak BPJS Kesehatan dengan alasan belum layak sehingga harus di revisi oleh tim verifikator untuk dikembalikan lagi kepada pihak BPJS apabila sudah memenuhi syarat yang telah ditentukan. Berikut adalah jumlah pengajuan berkas klaim BPJS di RSUD Dr. Moewardi pada bulan Juni, July dan Agustus 2024 yaitu :

Tabel 1.1 Data *Pending* Klaim BPJS Rawat Inap RSUD Dr Moewardi Surakarta Tahun 2024

No.	Bulan	Jumlah Pengajuan	Jumlah Berkas Pending	Persentase
1.	Juni	4546	185	4.7%
2.	Juli	5090	280	5.5%
3.	Agustus	5182	230	4.4%
Jumlah		14.818	695	4.7%

Berdasarkan tabel 1.1 menunjukkan pada bulan Juni jumlah berkas yang diajukan oleh pihak rumah sakit untuk di klaim kepada pihak BPJS kesehatan yaitu sebanyak 4546 berkas, namun terjadi pending klaim sejumlah 185 berkas. Bulan Juli menunjukkan jumlah berkas yang diajukan yaitu 5090 berkas, namun terjadi pending berkas sebanyak 280 berkas. Pada bulan Agustus jumlah berkas yang diajukan kepada pihak BPJS kesehatan yaitu 5182 berkas, namun terjadi pending sebanyak 230 berkas. Sehingga total berkas yang diajukan pihak Rumah Sakit dr Moewardi Surakarta kepada BPJS kesehatan untuk di klaim yaitu sebanyak 14.818 berkas, sedangkan yang mengalami pending yaitu sebanyak 695

berkas. Adapun beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya pending klaim tersebut dikarenakan adanya ketidaksesuaian penggunaan kode diagnosa antara pihak BPJS kesehatan dengan pihak Rumah Sakit dr Moewardi Surakarta. Tidak hanya itu, salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya pending klaim BPJS kesehatan di rumah sakit tersebut dikarenakan terdapat beberapa berkas yang belum dilengkapi seperti lembar protokol kemo. Besar kemungkinan dampak dari permasalahan tersebut yaitu dapat mempengaruhi kegiatan pelayanan asuransi dan pembiayaan, terganggunya arus keuangan dikarenakan penggantian biaya dari pihak BPJS untuk rumah sakit yang terhambat, adapun masalah yang lain adalah bertambahnya beban kerja petugas dikarenakan harus merevisi ulang berkas pending klaim yang dikembalikan tiap bulannya.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut dapat dirumuskan masalah beraitan dengan objek penelitian “Analisis Faktor Penyebab *Pending* Klaim BPJS Kesehatan Rawat Inap Di RSUD Dr. Moewardi Surakarta” menggunakan unsur manajemen 5M yaitu *man, money, machine, method and material* dengan tujuan dapat mengidentifikasi penyebab terjadinya pending klaim BPJS kesehatan pada RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

1.2 Tujuan dan Manfaat Magang

1.2.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor penyebab *pending* klaim BPJS Kesehatan Rawat Inap di RSUD dr. Moewardi Surakarta.

1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis faktor penyebab *pending* klaim BPJS Kesehatan Rawat Inap di RSUD Dr. Moewardi Surakarta berdasarkan aspek *Man*.
- b. Menganalisis faktor penyebab *pending* klaim BPJS Kesehatan Rawat Inap di RSUD Dr. Moewardi Surakarta berdasarkan aspek *Money*.
- c. Menganalisis faktor penyebab *pending* klaim BPJS Kesehatan Rawat Inap di RSUD Dr. Moewardi Surakarta berdasarkan aspek *Method*.
- d. Menganalisis faktor penyebab *pending* klaim BPJS Kesehatan Rawat Inap di RSUD Dr. Moewardi Surakarta berdasarkan aspek *Machine*.

- e. Menganalisis faktor penyebab *pending* klaim BPJS Kesehatan Rawat Inap di RSUD Dr. Moewardi Surakarta berdasarkan aspek *Material*.

1.2.3 Manfaat Magang

- a. Manfaat Bagi Penulis

Sebagai tambahan wawasan pengetahuan dan juga keterampilan peneliti terkait analisis *pending* klaim data di RSUD Dr. Moewardi Surakarta serta sebagai wadah pembelajaran dalam hal ketepatan teori dengan kenyataan pada Praktek Kerja Lapang (PKL).

- b. Manfaat Bagi Rumah Sakit

Menjadi bahan evaluasi dan pertimbangan bagi RSUD Dr. Moewardi Surakarta dalam mengidentifikasi *pending* klaim, sehingga dapat mengoptimalkan pembiayaan pada rumah sakit.

- c. Manfaat Bagi Politeknik Negeri Jember

Sebagai bahan ajar dalam proses pembelajaran maupun penelitian di bidang rekam medis dan informasi kesehatan serta dapat meningkatkan hubungan kerja sama antara Politeknik Negeri Jember dengan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta.

1.3 Lokasi dan Waktu Magang

Kegiatan PKL ini dilaksanakan di RSUD DR. Moewardi Surakarta yang berlokasi di Jl. Kolonel Sutarto No.132, Jebres, Kec. Jebres, Kota Surakarta, Jawa Tengah 57126 dan dilaksanakan pada tanggal 23 September – 13 Desember 2024.

1.4 Metode Pelaksanaan

Pelaksanaan PKL ini dilaksanakan secara luring yang bertempat di RSUD Dr. Moewardi Surakarta bersama pihak clinical instructural (CI) selaku pembimbing di rumah sakit, Petugas rekam medis di RSUD DR. Moewardi Surakarta dan dosen Manajemen Informasi Kesehatan Politeknik Negeri Jember yang melakukan supervisi.

1.4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan penulis dalam menyusun laporan adalah penelitian kualitatif. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor apa saja

yang menyebabkan adanya *pending* klaim BPJS Kesehatan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta menggunakan metode 5M.

1.4.2 Sumber Data

a. Data Primer

Data primer yaitu data yang dikumpulkan oleh peneliti langsung dari lapangan. Untuk memperoleh data primer maka penulis langsung datang kesumbernya atau diperoleh dengan menggunakan metode wawancara (Indrasari, 2020).

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang bukan diusahakan sendiri pengumpulannya oleh peneliti, dan data sekunder biasanya terwujud data dokumentasi yang berupa data yang diperoleh dari sumber tidak langsung seperti dari majalah, keterangan-keterangan atau publikasi lainnya (Indrasari, 2020)

1.4.3 Teknik Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara merupakan kegiatan untuk memperoleh informasi secara mendalam tentang sebuah isu atau tema yang diangkat dalam penelitian. Menurut sugiyono dikutip dari (Prawiyogi *et al.*, 2021) wawancara merupakan pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu. Pada penelitian ini, wawancara akan dilakukan kepada petugas verifikator dan petugas coding rawat inap (PJRM). Informasi atau hasil wawancara mendalam akan menjadi data primer.

b. Observasi

Observasi atau yang disebut juga dengan pengamatan meliputi kegiatan pemuatan perhatian terhadap sesuatu objek dengan menggunakan seluruh indra jadi, observasi merupakan metode pengumpulan data yang menggunakan panca indra disertai dengan pencatatan secara terperinci terhadap objek penelitian (Prawiyogi *et al.*, 2021). Observasi dalam penelitian ini dilakukan secara langsung dengan

mengamati terhadap pelaksanaan pengajuan klaim yang ada di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

c. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan pengamatan secara langsung untuk mendapatkan data yang diperoleh peneliti sesuai dengan pembahasan. Hal ini dilakukan untuk mengetahui gambaran nyata dilapangan dan mendapatkan sumber primer (Prawiyogi *et al.*, 2021). Dokumentasi dalam penelitian ini dilakukan untuk melengkapi data mengenai kejadian *pending* klaim di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.