

HALAMAN RINGKASAN

Analisis Faktor Penyebab *Pending* Klaim BPJS Kesehatan pada Unit Rawat Inap di RSUP dr.Soeradji Tirtonegoro Klaten, Yulinda Ana Lestari, NIM G41210019, Tahun 2024, Manajemen Informasi Kesehatan, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Mudafiq Riyan Pratama, S.Kom., M.Kom (Dosen Pembimbing, dan Dito Yogo Waskito S.Tr.RMIK (*Clinical Instructure*)).

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). JKN bersifat wajib bagi seluruh penduduk Indonesia dengan mekanisme gotong royong melalui pembayaran iuran berkala atau dibayarkan pemerintah bagi peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI). JKN menggunakan metode pembayaran prospektif melalui sistem Casemix INA-CBGs (*Indonesian Case Base Groups*), di mana pembayaran dilakukan berdasarkan tarif pelayanan yang telah ditentukan sebelumnya sesuai diagnosis atau prosedur. Kelengkapan dan mutu rekam medis menjadi faktor penting dalam keberhasilan klaim BPJS Kesehatan. Proses klaim membutuhkan dokumen lengkap, seperti surat eligibilitas peserta, bukti pelayanan, laporan tindakan, dan hasil pemeriksaan pendukung yang relevan. Proses verifikasi klaim oleh BPJS Kesehatan mencakup pemeriksaan administrasi kepesertaan, pelayanan, dan verifikasi menggunakan software INA-CBGs. Prosedur ini sering menjadi tantangan, terutama bagi rumah sakit dengan jumlah pasien tinggi, seperti RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro.

Berdasarkan hasil kegiatan Praktek Kerja Lapang (PKL) yang dilakukan pada bulan september hingga desember 2024, dapat diketahui bahwa jumlah berkas klaim rawat inap pada bulan Agustus 2024 sebanyak 357, Penyebab *pending* klaim rekam medis rawat inap yang paling sering terjadi yaitu ketidaksesuaian dari aspek medis sebanyak 278 berkas 77,87% diakibatkan karena indikasi pasien masuk rawat inap, penegakan diagnosa utama dan diagnosa sekunder berdasarkan tata laksana, pasien readmisi.

Peneliti ini bertujuan untuk melakukan analisis faktor penyebab *pending* klaim BPJS kesehatan pada unit rawat inap dengan menggunakan teori Lawrence Green untuk menentukan faktor penyebab *pending* klaim pada unit rawat inap yang berkaitan dengan perilaku petugas dalam proses klaim BPJS kesehatan. Faktor perilaku menurut teori Lawrence Green dapat dipengaruhi oleh faktor predisposisi (*predisposing factors*), faktor pemungkin (*enabling factors*), dan faktor penguat (*reinforcing factors*). Berdasarkan hasil analisis, ditemukan bahwa faktor penyebab *pending* klaim BPJS kesehatan pada unit rawat inap dari sisi perilaku meliputi faktor predisposisi, pemungkin, dan penguat.

Pada faktor predisposisi, meliputi pendidikan dan pelatihan petugas klaim BPJS kesehatan telah mengikuti berbagai pelatihan seperti *Patient Safety*, *Audit Coding*, dan *In-House Training*. Pelatihan ini dapat meningkatkan kompetensi, tetapi masih terdapat kesenjangan antara teori dan praktik yang menyebabkan kejadian *pending* klaim. Pada faktor Pengetahuan petugas mengenai panduan BPJS kesehatan cukup baik, namun dibutuhkan pelatihan intensif yang fokus pada kasus spesifik. Faktor pengalaman kerja petugas yang bervariasi, dari kurang dari 1 tahun hingga 10 tahun, juga memengaruhi efektivitas pelayanan, terutama pada verifikator internal dan koder baru dengan pengalaman terbatas. Selain itu, kemampuan petugas terganggu oleh *double jobdesk* pada verifikator dan koder, sehingga tugas tidak terfokus dan berkas tidak diverifikasi dengan baik.

Pada faktor pemungkin, ditemukan bahwa fasilitas UKRM, seperti Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) "SINERGIS" dan *Electronic Medical Records* (EMR) yang dapat mempermudah akses data, namun masih terdapat kendala pada *hardware* dan jaringan yang kurang optimal sehingga dapat menghambat proses klaim. Rumah sakit belum memiliki daftar singkatan resmi atau buku panduan terstruktur sebagai acuan. Sementara itu, pada faktor penguat, motivasi kerja petugas berasal dari individu masing masing. Karena belum disertai penerapan *reward* dan *punishment* yang memadai.