

RINGKASAN

Permasalahan pending klaim BPJS Kesehatan menjadi salah satu hambatan dalam proses administrasi pelayanan dan pembiayaan di rumah sakit, termasuk di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Denpasar. Kondisi ini disebabkan oleh berbagai faktor yang berkaitan dengan aspek administrasi, koding, maupun medis. Berdasarkan hasil kegiatan magang di Instalasi Rekam Medis dan Manajemen Informasi Kesehatan, diketahui bahwa penyebab terbesar pending klaim berasal dari aspek administrasi, seperti ketidaktepatan tanggal terbit surat kontrol, berkas pendukung yang belum lengkap, serta keterlambatan penginputan data ke dalam sistem. Dari sisi koding, kendala yang sering muncul meliputi kesalahan dalam menentukan kode diagnosis dan tindakan sesuai pedoman ICD-10 dan ICD-9-CM, serta kekeliruan penginputan pada sistem INA-CBG's. Sementara itu, dari aspek medis, penyebab pending klaim umumnya berkaitan dengan belum lengkapnya resume medis atau belum adanya validasi diagnosis dari dokter penanggung jawab pelayanan (DPJP). Analisis dilakukan menggunakan pendekatan deskriptif dengan meninjau data sekunder yang diperoleh selama kegiatan magang pada unit kerja klaim BPJS. Hasil analisis menunjukkan bahwa aspek administrasi menjadi faktor paling dominan dalam terjadinya pending klaim, diikuti oleh aspek koding, sedangkan aspek medis memiliki proporsi paling kecil. Sebagai upaya perbaikan, rumah sakit diharapkan dapat memperkuat sistem verifikasi internal sebelum klaim diajukan ke BPJS Kesehatan, memberikan pelatihan rutin kepada petugas koding agar lebih teliti dalam penerapan pedoman ICD dan INA-CBG's, serta mengoptimalkan sistem SIMETRIS untuk memastikan kelengkapan data secara digital dan tepat waktu. Dengan penerapan strategi tersebut, proses klaim diharapkan dapat berjalan lebih efektif, akurat, dan mendukung peningkatan mutu pelayanan di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Denpasar.