

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah insitusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan Kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan seperti unit rawat jalan, unit rawat inap, dan unit gawat darurat. Paripurna merupakan suatu pelayanan di rumah sakit yang memberikan pelayanan Kesehatan secara promotive, preventif, dan kuratif (Kemenkes RI, 2023). Rumah sakit dalam menyelenggarakan upaya kesehatan harus mampu memberikan pelayanan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka terwujudnya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Peraturan Pemerintah, 2021). Rumah sakit diharapkan mampu untuk memberikan pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien terhadap Masyarakat yang membutuhkan pelayanan Kesehatan Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan perlu mempunyai pelayanan rekam medis yang baik sebagai upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit (Pratama et al., 2023).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 Rekam Medis adalah suatu dokumen atau berkas yang berisikan mengenai data identitas pasien, pemeriksaan pasien, pengobatan, Tindakan, dan pelayanan medis lain yang diberikan tenaga Kesehatan terhadap pasien. Rekam Medis Elektronik adalah rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik, untuk digunakan oleh setiap pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan rekam medis (Permenkes No. 24, 2022). Salah satu manfaat dari rekam medis adalah untuk mencatat Tindakan pelayanan yang diberikan kepada pasien dalam menetapkan biaya pelayanan. Penyelenggaraan rekam medis dirumah sakit memiliki sifat yang kompleks disertai dengan ditetapkan program jaminan Kesehatan sosial (JKN) sejak 1 januari 2014 (Nabila et al., 2020).Jaminan Kesehatan Nasional diselenggarakan dengan tujuan untuk menjamin agar Masyarakat memperoleh manfaat pemeliharaan Kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan Kesehatan (Sekretaris Negara RI, 2004).

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang telah diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan) dalam

rangka menekan biaya pelayanan kesehatan dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, sebagai upaya memberikan perlindungan kesehatan kepada peserta untuk mendapat manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan (Pratama et al., 2023). Jaminan Kesehatan Nasional telah mewajibkan Warga Negara Indonesia untuk bergabung dengan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan atau BPJS. Jaminan Kesehatan Nasional adalah bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diselenggarakan dengan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran (Sekretaris Negara RI, 2004).

Badan penyelenggaraan jaminan Kesehatan social merupakan badan hukum yang yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial (Republik Indonesia, 2011). Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Sosial rumah sakit menerapkan sistem pembiayaan dengan menggunakan *Indonesian Case Base Groups (INA-CBGs)*. Adanya sistem *Indonesian Case Base Groups (INA-CBGs)* maka rumah sakit harus melakukan pengajuan klaim untuk mendapatkan perolehan biaya pelayanan yang sudah diberikan (Kemenkes RI, 2021). Sistem INA-CBG memiliki aplikasi tersendiri dalam penginputan klaim serta menerapkan metode pembayaran prospektif yaitu metode pembayaran yang dilakukan atas layanan kesehatan yang besarnya sudah diketahui sebelum pelayanan diberikan. Metode pembayaran ini ditetapkan untuk proses klaim kepada FKRTL.

Metode pembayaran prospektif dikenal dengan *casemix (case based payment)* dan sudah ditetapkan sejak tahun 2008 sebagai metode pembayaran pada program Jaminan Kesehatan Masyarakat. Sistem *casemix* adalah pengelompokan diagnosis dan prosedur dengan mengacu pada ciri klinis yang mirip atau sama dan penggunaan sumber adanya atau biaya perawatan yang mirip atau sama, pengelompokan dilakukan dengan menggunakan *software grouper*. Dasar pengelompokan dalam INA-CBGs menggunakan system kodifikasi dari diagnosis akhir dan tindakan atau prosedur yang menjadi *output* pelayanan dengan acuan

ICD-10 untuk diagnosis dan ICD-9 CM untuk tindakan atau prosedur (Kemenkes RI, 2021).

Penyelenggaraan JKN di rumah sakit saat ini sudah menggunakan sistem pembayaran asuransi dengan metode Klaim BPJS yang pada dasarnya adalah pengajuan biaya asuhan kesehatan pasien selaku peserta BPJS oleh fasilitas pelayanan kesehatan kepada BPJS Kesehatan secara kolektif dan ditagihkan setiap bulannya. Klaim ini secara prospektif menggunakan sistem Indonesia Case Base Group (INA-CBGs) dan pembayaran klaim dilakukan berdasarkan kelompok penyakit yang diderita pasien (Mandia, 2023). Klaim BPJS atau klaim asuransi merupakan sebuah kewajiban atau tuntutan dari pihak tertanggung yang berhubungan dengan adanya kontrak perjanjian antara pihak asuransi dengan pihak tertanggung yang saling terkait untuk menjamin pembayaran ganti rugi oleh pihak penanggung jika pembayaran premi asuransi telah dilakukan oleh pihak tertanggung. Pihak penanggung yang dimaksud yaitu pihak penyedia layanan kesehatan yang telah memiliki izin formal untuk menanggung terlebih dahulu biaya kesehatan dan akan mengajukan penggantian biaya kesehatan terhadap pihak asuransi. Proses pengajuan klaim membutuhkan peran penting dari seorang koder rumah sakit, tugas mereka selain mengkode juga harus menginput dan melengkapi berkas pengajuan klaim yang selanjutnya akan dikirimkan kepada pihak verifikator BPJS Kesehatan (Utami, 2024).

Proses pengajuan klaim dilakukan secara kolektif, periodik dan lengkap kepada pihak BPJS, klaim dibayarkan setiap bulan. Setelah proses pengajuan klaim BPJS akan menerbitkan bukti penerimaan klaim kepada rumah sakit yang telah mengajukan klaim kepada BPJS. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) harus mengeluarkan berita acara kelengkapan berkas klaim paling lambat pada 10 hari kerja sejak pihak rumah sakit mengajukan klaim. Bpjs akan melakukan proses verifikasi berkas klaim sejak berkas pengajuan klaim tersebut dinyatakan sudah lengkap, kemudian pihak BPJS akan melakukan pembayaran klaim berdasarkan hasil verifikasi berkas yang sebelumnya sudah lengkap (BPJS Kesehatan, 2018).

Berdasarkan petunjuk teknis verifikasi klaim berkas pengajuan klaim yang akan diverifikasi pada pelayanan rawat jalan meliputi Surat Eligibilitas Peserta

(SEP), resume medis dan bukti pendukung apabila pada kasus tertentu ada pembayaran klaim di luar INA-CBG. Berkas klaim yang telah lengkap dan sesuai dengan ketentuan maka pihak BPJS akan memproses pengklaiman biaya pelayanan kesehatan tersebut. Pada proses pengklaiman biaya kesehatan kepada pihak BPJS memungkinkan terjadinya kasus pending klaim karena adanya faktor tertentu (BPJS Kesehatan, 2014).

Pending klaim merupakan pengembalian berkas klaim yang tidak sesuai atau belum lengkap yang dikirimkan kepada pihak BPJS sehingga dari pihak petugas *casemix* perlu meneliti dan melengkapi kembali berkas tersebut dan dikirimkan kembali ke pihak BPJS. BPJS saat ini mendorong fasilitas pelayanan kesehatan untuk membangun rekam medis elektronik yang lebih praktis, efisien dan akurat. BPJS sebagai perpanjangan tangan pemerintah di dunia kesehatan terus melakukan sosialisasi peraturan mengenai rekam medis elektronik agar dapat segera diterapkan oleh fasilitas kesehatan seluruh Indonesia khususnya dalam proses klaim BPJS pasien agar mempercepat dan mempermudah dalam prosesnya (Utami, 2024).

Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang didirikan oleh Yayasan Badan Wakaf. Rumah sakit ini didirikan pada tanggal 17 Agustus 1971 dan awalnya merupakan *Health Centre* kemudian berubah menjadi *Medical Centre*. Pelayanan yang disediakan pada awalnya berupa pelayanan poliklinik umum, poliklinik kesehatan Ibu dan Anak serta Keluarga Berencana. Selanjutnya, rumah sakit ini diresmikan sebagai Rumah Sakit Madya pada 23 Oktober 1975 berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan nomor I 024/Yan Kes/I.O.75 serta berubah nama menjadi Rumah Sakit Islam Sultan Agung (RSISA). RSI Sultan Agung kemudian juga ditetapkan sebagai rumah sakit kelas B melalui surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor H.K 03.05/I/513/2011 yang ditandatangani oleh Direktur Jenderal Bina Upaya Kesehatan pada tahun 2011. RSI Sultan Agung terletak di Jalan Raya Kaligawe KM.4 Kota Semarang, Provinsi Jawa tengah. Berdasarkan SK Direktur Jenderal Bina Upaya Kesehatan Nomor HK.03.05/III/1299/11 tertanggal 1 Mei 2011, RSI Sultan Agung menjadi Rumah

Sakit Pendidikan sebagai tempat mendidik calon dokter umum dari mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung.

Selama Kegiatan Praktik Kerja Lapang (PKL) di RSI Sultan Agung Semarang penulis melakukan observasi pada unit *casemix* pada saat penulis melakukan observasi ditemukan permasalahan terkait klaim pasien rawat jalan yang mengalami pending pada bulan mei hingga juli tahun 2025. Berikut terkait data pending klaim pada bulan mei hingga juni tahun 2025 di RSI Sultan Agung Semarang sebagai berikut:

Tabel 1. 1 Data Pending Klaim Rawat Jalan Bulan April – Juni Tahun 2025

Bulan	Layak	Pending	Presentase
April	9.250	427	4,62%
Mei	9.273	499	5,38%
Juni	9.466	831	8,78%
Jumlah	27.989	1.757	6,28%

Sumber data : Data Primer RSI Sultan Agung Semarang

Berdasarkan table 1.1 hasil data presentase pengajuan terkait klaim pasien di unit rawat jalan Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang pada bulan April-Juni tahun 2025 yang mengalami pending. Data tersebut menunjukkan bahwa terdapat peningkatan kasus *pending* klaim rawat jalan pada bulan April sebanyak 4,62%, bulan Mei sebanyak 5,38% dan bulan Juni sebanyak 8,78% . Hasil data jumlah pengajuan klaim yang mengalami pending di unit rawat jalan Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang pada bulan April- Juni tahun 2025 akibat dari berbagai aspek medis, aspek koding, dan aspek administrasi, Hal tersebut dapat ditinjau berdasarkan data aspek *pending* klaim Rawat Jalan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang sebagai berikut:

Tabel 1. 2 Data Aspek Pending Klaim Rawat Jalan Bulan April- Juni Tahun 2025

Bulan	Administrasi	Koding	Medis
April	32	151	244
Mei	15	83	401
Juni	50	27	754
Jumlah	97	261	1.399

Sumber data : Data Primer RSI Sultan Agung Semarang

Berdasarkan tabel 1.2 menunjukkan terkait data aspek pending klaim rawat jalan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang pada bulan April- Juni tahun 2025 Jumlah dari aspek *pending* klaim terbesar pada aspek medis yaitu sebanyak 1.399, aspek medis yang dapat menyebabkan pending klaim tersebut seperti pasien kronis dengan program rujuk balik dalam perulangan obat kronis hanya untuk pengambilan obat secara bertahap untuk pasien kronis tanpa harus melakukan pemeriksaan. Aspek koding terdapat 261 kasus yang mengalami pending karena perbedaan persepsi antara pihak koder rumah sakit dengan BPJS dan kesalahan penginputa diagnosa. Untuk aspek administrasi terdapat 97 kasus yang mengalami pending selama 3 bulan, hal tersebut diakibatkan salah satunya adanya ketidaklengkapan berkas pasien terkait kronologi kejadian pasien cedera dan kecelakaan.

Berdasarkan wawancara dengan petugas pending klaim rawat jalan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang diakibatkan dari 3 aspek seperti aspek medis, aspek koding, dan aspek administrasi. *Pending* klaim berdampak pada beban kerja petugas yang tinggi seperti petugas harus merevisi klaim yang pending dan mengecek kembali data yang sudah direvisi untuk dikembalikan kepada pihak BPJS. Hal ini sejalan dengan penelitian Sri Mulya et al., (2024) menyatakan bahwa adanya pending klaim dapat menambah beban kerja petugas karena harus merevisi klaim yang pending setiap bulannya dan berisiko terjadinya gagal klaim . Pending klaim juga berdampak terhadap besaran klaim yang dapat merugikan keuangan bagi rumah sakit dan terhambatnya pengelolaan administrasi rumah sakit. Hal ini sejalan dengan penelitian Utami, (2024) Kasus pending klaim yang terjadi di rumah sakit akan memberikan dampak arus kas rumah sakit menjadi terhambat. Apabila

pada saat pengajuan klaim BPJS sering terjadi pending maka dapat menimbulkan dampak pada pendapatan rumah sakit

Berdasarkan uraian dari permasalahan diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan menggunakan pendekatan 5M yang terdiri *Man*, *Money*, *Method*, *Machine*, *Material*).bertujuan untuk mengali informasi lebih dalam terkait faktor penyebab pending klaim rawat jalan. Sehingga penulis mengambil topik yang berjudul “Analisis Faktor Penyebab Pending Klaim Rawat Jalan Periode Bulan April-Juni Tahun 2025 di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang”

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum Magang

Untuk melakukan Analisis Faktor Penyebab Pending Klaim Rawat Jalan Periode Bulan April-Juni Tahun 2025 di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

1.2.2 Tujuan Khusus Magang

1. Menganalisis Faktor Penyebab Pending Klaim Rawat Jalan berdasarkan Aspek *Man*
2. Menganalisis Faktor Penyebab Pending Klaim Rawat Jalan berdasarkan Aspek *Money*
3. Menganalisis Faktor Penyebab Pending Klaim Rawat Jalan berdasarkan Aspek *Method*
4. Menganalisis Faktor Penyebab Pending Klaim Rawat Jalan berdasarkan Aspek *Material*
5. Menganalisis Faktor Penyebab Pending Klaim Rawat Jalan berdasarkan Aspek *Machine*

1.2.3 Manfaat Magang Pengelolaan Sistem Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

a. Bagi Penulis

- 1) Memberikan pengetahuan serta pengalaman dalam menganalisis permasalahan yang terdapat di unit rekam medis terkait pending klaim
- 2) Sebagai sarana untuk menerapkan ilmu yang sudah di peroleh selama perkuliahan di lingkungan kerja.

b. Bagi Politeknik Negeri Jember

- 1) Hasil dalam penulisan laporan ini dapat digunakan Sebagai bahan referensi tambahan bagi pembaca dalam kegiatan pembelajaran di Politeknik Negeri Jember khususnya program studi Manajemen Informasi Kesehatan tentang faktor penyebab pending klaim di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- 2) Dapat menjalin hubungan baik antara Politeknik Negeri Jember dengan Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

c. Bagi Rumah Sakit

Hasil dari penulisan laporan ini dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dan masukan terhadap rumah sakit dalam melaksanakan proses pengklaiman kepada pihak BPJS agar tidak terjadi pending klaim

1.3 Lokasi dan Waktu

1.3.1 Lokasi Pelaksanaan Magang

Lokasi magang dilakukan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yang berlokasi di Jalan Raya Kaligawe KM. 04, Semarang, Jawa Tengah.

1.3.2 Waktu Pelaksanaan Magang

Waktu magang dilaksanakan mulai tanggal 25 Agustus sampai dengan 14 November 2025.

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam menganalisis faktor penyebab pending klaim rawat jalan di RSI Sultan Agung Semarang dengan menggunakan jenis penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif adalah penelitian kualitatif adalah penelitian yang digunakan iuntuk imemahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian (Nasution, 2023) dengan menggunakan metode 5 M terdiri dari *Man, Money, Method, Mechine, Materials*.

1.4.2 Subjek dan Objek

Subjek dalam penelitian ini terdiri dari petugas *casemix* dan petugas kodingrumah sakit dan objek pada penelitian ini adalah berkas klaim rawat jalan.

1.4.3 Sumber Data

a. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan langsung di lapangan oleh orang yang melakukan penelitian (Inadjo et al., 2023). Data primer yang di dapatkan dengan melakukan wawancara dan observasi pada petugas *casemix* dan petugas koding rumah sakit.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh orang yang melakukan penelitian dari sumber-sumber yang telah ada (Inadjo et al., 2023), Data sekunder yang didapatkan dalam laporan ini dari data pending klaim rawat jalan serta di dapatkan dari studi literatur dari buku, jurnal, peraturan pemerintah dan penelitian terdahulu yang berhubungan dengan faktor penyebab pending klaim rawat jalan.

1.4.4 Teknik Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara dilakukan untuk mendapatkan informasi lebih dalam dan valid terkait permasalahan yang sedang terjadi di lapangan. Wawancara dilakukan kepada subjek yang menjadi informan yang terlibat sebagai petugas *casemix*, petugas koding dan verifikator internal rumah sakit

b. Observasi

Observasi yang dilakukan dengan melakukan pengamatan secara langsung dalam proses kerja petugas *casemix*, petugas koding dan verifikator internal rumah sakit dalam melakukan proses klaim di unit rawat jalan.

c. Dokumentasi

Dokumentasi adalah suatu cara yang digunakan untuk memperoleh data dan informasi dalam bentuk dokumen, tulisan angka, dan gambar yang berupa keterangan yang dapat mendukung dalam proses pendokumentasian terkait pengambilan gambar atau dokumen yang dibutuhkan

1.4.5 Analisis Data

Analisa data pada penelitian ini yaitu secara deskriptif kualitatif dengan cara pemaparan hasil penelitian dalam bentuk teks dari hasil wawancara yang telah didapat mengenai Faktor penyebab pending klaim rawat jalan Periode Bulan April-Juni Tahun 2025 di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.