

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2019 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, rumah sakit merupakan institusi yang memberikan pelayanan kesehatan perorangan, mencakup pelayanan rawat inap, rawat jalan, serta pelayanan gawat darurat. Dalam menjalankan perannya, rumah sakit diharapkan mampu menyediakan layanan yang bermutu dan mudah diakses oleh masyarakat guna mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Salah satu langkah pemerintah untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang terjangkau bagi masyarakat adalah melalui penerapan Sistem Jaminan Sosial Nasional (Kemenkes RI, 2020).

Rekam medis merupakan dokumen yang memuat data identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan medis, serta berbagai layanan yang telah diberikan kepada pasien. Keberadaan rekam medis memiliki peran penting, khususnya pada era pelaksanaan Jaminan Sosial atau BPJS, karena dapat berfungsi sebagai alat bukti tertulis maupun sebagai dasar keterangan ahli (Jayanti et al., 2025). Berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) merupakan badan hukum yang dibentuk untuk mengelola program jaminan sosial. Adapun jaminan sosial itu sendiri merupakan bentuk perlindungan sosial yang bertujuan menjamin seluruh masyarakat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak (Mukti et al., 2022).

Peserta BPJS dapat melakukan pendaftaran dan berkewajiban membayar iuran setiap bulan. Bagi masyarakat yang kurang mampu, iuran tersebut akan ditanggung oleh pemerintah setiap bulannya. Dana iuran tersebut digunakan sebagai biaya pengganti atas pelayanan kesehatan yang diterima oleh peserta ketika mengalami sakit. Selanjutnya, biaya pelayanan kesehatan yang telah diberikan kepada peserta BPJS akan diajukan oleh pihak rumah sakit kepada BPJS melalui mekanisme klaim atau reimbursement (Sander et al., 2022).

Klaim BPJS merupakan proses pengajuan biaya perawatan peserta BPJS yang dilakukan oleh rumah sakit kepada BPJS Kesehatan. Pengajuan ini dilakukan

secara kolektif dan ditagihkan setiap bulan dengan melampirkan berbagai dokumen pendukung, seperti fotokopi kartu BPJS, surat rujukan, dan Surat Eligibilitas Pasien (SEP), serta dokumen lainnya. Proses pembayaran dari BPJS dilakukan melalui mekanisme klaim menggunakan sistem aplikasi bernama INA-CBGs (Leonard et al., 2020).

Aplikasi INA-CBGs digunakan dengan cara memasukkan kode diagnosis yang telah ditetapkan oleh dokter dalam rekam medis, kemudian petugas koder akan melakukan proses pengkodean berdasarkan diagnosis tersebut. Koder memiliki beberapa tugas dan wewenang, antara lain memeriksa kelengkapan dokumen pasien BPJS, menentukan kode diagnosis penyakit sesuai ketentuan ICD-10 dan ICD-9 CM, melakukan klarifikasi kepada dokter bila diperlukan, melakukan entri data serta proses coding atau grouping pada sistem INA-CBGs, dan menyerahkan hasil grouping tersebut kepada verifikator internal (Bella et al., 2024).

RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung adalah rumah sakit tipe A yang berperan sebagai salah satu rumah sakit rujukan nasional sekaligus rumah sakit pendidikan di Indonesia. Rumah sakit ini telah bekerja sama dengan BPJS Kesehatan dalam penyelenggaraan layanan jaminan kesehatan. Dalam pelaksanaan standar klaim BPJS, RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung menetapkan target capaian penyelesaian klaim mencapai 100%. Berdasarkan kegiatan Praktik Kerja Lapang (PKL) yang dilakukan pada Bulan Agustus - November 2025, ditemukan bahwa terdapat berkas klaim BPJS yang pending khususnya pada unit Rawat Jalan Periode Juni – Agustus 2025 sebagai berikut:

Tabel 1. 1. Data Pending Klaim BPJS Rawat Jalan di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung Periode Juni – Agustus 2025

No	Bulan	Jumlah		Presentasi
		Klaim yang diajukan	klaim pending	
1	Juni	27.177	1.062	4%
2	Juli	32.285	1.516	5%
3	Agustus	29.980	1.362	5%
Total		89.442	3.940	14%

Sumber : RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung

Berdasarkan Tabel 1.1 menunjukkan jumlah klaim BPJS di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung selama periode Juni hingga Agustus, terlihat bahwa total klaim yang diajukan mencapai 89.44 klaim, dengan 3.940 klaim masih berstatus pending atau sekitar 14% dari total keseluruhan. Pada bulan Juni terdapat 27.177 klaim dengan 1.062 pending (4%), sedangkan pada bulan Juli jumlah klaim meningkat menjadi 32.285 dengan 1.516 pending (5%). Sementara itu, pada bulan Agustus tercatat 29.980 klaim dengan 1.362 pending (5%). Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa meskipun sebagian besar klaim telah berhasil diajukan dengan baik, masih terdapat sebagian kecil klaim yang tertunda proses penyelesaiannya. Temuan ini konsisten dengan sejumlah penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa keterlambatan atau penundaan klaim BPJS sering disebabkan oleh faktor-faktor internal rumah sakit, seperti ketidaklengkapan dokumen berkas, kesalahan dalam pengkodean (coding), serta kendala koordinasi antar petugas (misalnya dokumen dikembalikan ke ruang perawatan karena kurang lengkap) (Maulida & Djunawan, 2022).

Menurut Zahra et al (2024) Alasan pengembalian berkas klaim dikarenakan adanya ketidaklengkapan berkas dan terjadi ketidaktepatan yang menyebabkan tidak sesuaiya dengan ketentuan pada saat verifikasi Kejadian pending klaim ditinjau dari adanya ketidaksesuaian terkait aspek koding, aspek medis, dan aspek administrasi. Berdasarkan hasil observasi di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung ada 3 aspek alasan pengembalian berkas klaim pending yang diajukan, yaitu ada aspek administrasi, aspek medis, dan aspek koding. Berikut data alasan pengembalian berkas klaim rawat jalan berdasarkan aspek koding di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung pada Periode Juni – Agustus tahun 2025:

Tabel 1. 2. Alasan Pengembalian Berkas Klaim Rawat jalan berdasarkan aspek koding RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung pada Periode Juni – Agustus 2025

Bulan	Pengajuan	Pending	Total	presantase
			pending berdasarkan aspek koding	
Juni	27.177	1.062	341	32%
Juli	32.285	1.516	250	16%
agustus	29.980	1.362	230	17%

Sumber : RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung

Berdasarkan data pengembalian berkas klaim rawat jalan berdasarkan aspek koding di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung periode Juni hingga Agustus 2025, masih ditemukan berkas klaim yang berstatus pending akibat aspek koding. Pada bulan Juni tercatat sebanyak 26.088 pengajuan klaim dengan 1.062 berkas pending, di mana 341 di antaranya atau sekitar 32% disebabkan oleh permasalahan koding. Pada bulan Juli jumlah pengajuan meningkat menjadi 30.240 dengan 1.516 berkas pending, namun hanya 250 berkas (16%) yang terkait aspek koding. Sementara pada bulan Agustus, dari 28.157 pengajuan terdapat 1.273 berkas pending dengan 230 kasus (17%) berkaitan dengan koding. Meskipun terlihat adanya penurunan persentase pending klaim akibat aspek koding, jumlah kasus yang masih muncul menunjukkan bahwa proses pengkodean masih berpotensi menimbulkan kendala dalam penyelesaian klaim BPJS rawat jalan. Kondisi ini menunjukkan bahwa permasalahan dalam aspek koding masih menjadi salah satu faktor yang perlu dianalisis lebih lanjut untuk meningkatkan efektivitas proses klaim.

Permasalahan pending klaim tidak hanya terjadi di tingkat rumah sakit, tetapi juga menjadi isu penting dalam sistem pelayanan kesehatan secara global. Menurut World Health Organization (WHO), aksesibilitas dan kualitas layanan kesehatan terpengaruh oleh efisiensi pengelolaan klaim asuransi (Fulla et al., 2025). Ketidaklengkapan berkas, kesalahan administrasi, atau ketidaksesuaian antara data pasien dengan ketentuan yang berlaku merupakan faktor yang dapat menyebabkan pending klaim. Kondisi ini tidak hanya berdampak pada rumah sakit yang harus menunggu pembayaran, tetapi juga pada pasien yang mungkin mengalami keterlambatan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan (Kemenkes RI, 2022). Menurut Hidayat (2023) pending klaim dapat menimbulkan dampak terhadap rumah sakit yang mengalami keterlambatan pembayaran atas pelayanan kesehatan yang diajukan kepada BPJS Kesehatan.

Penelitian yang dilakukan oleh HIKMAH & Suryani (2024) dengan judul “Analisis Keakuratan Kodifikasi Tindakan Rawat Jalan Sesuai Kaidah Pengkodean Guna Menunjang Keberhasilan Klaim BPJS di Rumah Sakit X” menunjukkan bahwa ketidakakuratan pengkodean masih menjadi salah satu kendala dalam proses

klaim BPJS. Permasalahan ini berkaitan dengan kemampuan petugas dalam memahami kaidah kodifikasi, yang menggambarkan dimensi ability dalam kerangka MOA. Sejalan dengan itu, penelitian lain di RSUP Dr. Kariadi Semarang juga menggunakan model MOA untuk menganalisis penyebab pending klaim akibat aspek administrasi, dan hasilnya menunjukkan bahwa faktor motivasi, kesempatan, serta kemampuan petugas berpengaruh terhadap efektivitas pengelolaan klaim. Berdasarkan hal tersebut, penerapan teori MOA dinilai relevan untuk digunakan dalam menelaah faktor-faktor penyebab pending klaim BPJS rawat jalan berdasarkan aspek koding di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, penting bagi rumah sakit untuk memahami lebih dalam faktor-faktor yang memengaruhi terjadinya pending klaim BPJS rawat jalan, terutama dari aspek koding yang memiliki peran besar dalam ketepatan pengajuan klaim. Pendekatan teori MOA diharapkan dapat memberikan sudut pandang yang lebih komprehensif mengenai bagaimana motivation, opportunity, dan ability petugas koding berpengaruh terhadap kelancaran proses klaim. Melalui penelitian ini, diharapkan diperoleh temuan yang dapat menjadi masukan bagi pihak rumah sakit dalam meningkatkan ketepatan dan efisiensi pengelolaan klaim BPJS, sekaligus memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu manajemen informasi kesehatan, khususnya dalam aspek pengkodean dan pengelolaan klaim pelayanan rawat jalan.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum MAGANG / PKL

Untuk menganalisis pelaksanaan kegiatan manajemen rekam medis dan informasi kesehatan di RS Dr. Hasan Sadikin Tahun 2025.

1.2.2 Tujuan Khusus MAGANG / PKL

- a. Menganalisis faktor penyebab pending klaim JKN berkas rawat jalan di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung berdasarkan variable *Motivation*.
- b. Menganalisis faktor penyebab pending klaim JKN berkas rawat jalan di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung berdasarkan variable *Opportunity*.

- c. Menganalisis faktor penyebab pending klaim JKN berkas rawat jalan di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung berdasarkan variable *Ability*.
- d. Menganalisis dampak Terjadinya Pending Klaim Rawat Jalan Berdasarkan Aspek Koding di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung

1.2.3 Manfaat MAGANG / PKL

- a. Bagi Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin

Dapat Menjadi sebuah informasi penting guna melakukan analisa dan pengembangan terkait pengelolaan, pelayanan dan klaim rekam medis rumah sakit dan sebagai referensi perpustakaan untuk penelitian selanjutnya dengan topik sejenis.

- b. Bagi Politeknik Negeri Jember

Untuk memberikan pengarahan serta bekal wawasan dan pengalaman kepada mahasiswa sebagai calon tenaga ahli pada bidang rekam medis dan informasi kesehatan agar dapat melakukan penelitian dengan baik, serta mendapatkan gambaran dan mengatahui prosedur pelayanan di rumah sakit yang berakitan dengan rekam medis dan informasi kesehatan

- c. Bagi Mahasiswa

1. Menambah wawasan dan pemahaman mengenai kondisi nyata di dunia kerja khususnya di RSUP Dr. Hasan Sadikin
2. Memperoleh pengetahuan langsung tentang proses pelaksanaan menjemen rekam medis dan informasi kesehatan khususnya di RSUP Dr. Hasan Sadikin
3. Dapat membandingkan teori yang dipelajari di perguruan tinggi dengan yang terjadi di lapangan
4. Dapat mengamati serta memahami berbagai kendala yang muncul dalam pengelolaan rekam medis khususnya di RSUP Dr. Hasan Sadikin

1.3 Lokasi dan Waktu

1.3.1 Lokasi

Lokasi Praktik Kerja Lapang Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Hasan Sadikin Bandung beralamat di Jalan Pasteur No. 38 Bandung Kelelurahan Pasteur, Kecamatan Sukajadi, Jawa Barat 40161.

1.3.2 Waktu

Pelaksanaan Praktik Kerja Lapang dilakukan dalam rentan waktu 3 bulan, dimulai dari tanggal 25 Agustus 2025 sampai dengan 14 November 2025. Kegiatan dilaksanakan setiap hari Senin hingga Jum'at pukul 07.00 hingga 15.00 WIB.

1.4 Metode Pelaksanaan

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif yang bertujuan untuk menganalisis faktor penyebab pending klaim bpjs rawat jalan Periode Juni – Agustus 2025 di RSUP Dr. Hasan Sadikin Tahun 2025. Data yang dibutuhkan pada penelitian ini berupa data primer dan data sekunder. Metode pengumpulan data primer melalui wawancara sedangkan pengumpulan data sekunder melalui telaah dokumen. Responden dalam penelitian ini adalah kepala instalasi rekam medis dan petugas pengolahan klim rawat jalan.