

RINGKASAN

Analisis Faktor Penyebab Pending Klaim pada Pasien Rawat Inap Ditinjau dari Segi Aspek Administrasi Di RSUP Dr Hasan Sadikin Bandung Tahun 2025, Nur Elok Afiqoh, G41221864. Tahun 2025, Manajemen Informasi Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Efri Tri Ardianto S.KM., M.Kes. (Dosen Pembimbing 1) Sabran., S. KM., MPH. (Dosen Pembimbing 2), dan Agus Setiawan Abdurachman, A.Md.Kes., SAP. (Pembimbing Lapangan).

Rumah sakit memiliki kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau bagi masyarakat. Salah satu upaya pemerintah untuk mendukung hal tersebut adalah melalui kerja sama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Namun, dalam proses pelaksanaan klaim BPJS, masih sering terjadi permasalahan *pending klaim*, yaitu kondisi ketika berkas klaim tidak dapat diproses karena ketidaksesuaian data, dokumen tidak lengkap, atau perbedaan kebijakan antara rumah sakit dan BPJS.

Berdasarkan data di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung periode Juni–Agustus 2025, terdapat 2.888 berkas pending (23,54%) dari total 12.268 berkas klaim yang diajukan. Dari jumlah tersebut, 37,16% di antaranya disebabkan oleh aspek administrasi, seperti Surat Eligibilitas Peserta (SEP) tidak lengkap, lampiran laporan tindakan belum tersedia, atau ketidaksesuaian data pasien. Kondisi ini berdampak pada keterlambatan pembayaran klaim oleh BPJS, yang berpotensi mengganggu arus kas rumah sakit serta menurunkan efisiensi pelayanan.

Metode yang digunakan adalah observasi, wawancara, dan dokumentasi terhadap petugas klaim dan koding rawat inap. Hasil analisis menunjukkan bahwa faktor motivasi (reward dan insentif) sudah terlaksana dengan baik, faktor kesempatan (fasilitas, pelatihan, dan SOP) juga telah memadai, serta faktor kemampuan (pendidikan, pengalaman, dan pengetahuan) petugas sudah sesuai dengan kompetensi. Akan tetapi, faktor kebijakan BPJS yang belum fleksibel dan

berbeda tafsir dengan rumah sakit menjadi penyebab utama terjadinya pending klaim dari aspek administrasi.

Solusi yang telah dilakukan RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung yaitu memperkuat koordinasi dengan verifikator BPJS, melakukan verifikasi internal berkas sebelum pengajuan klaim, memperbarui SOP pengklaiman, serta meningkatkan pelatihan dan sosialisasi berkala kepada petugas klaim agar memahami kebijakan BPJS terbaru.

Kesimpulannya, pending klaim di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung terutama disebabkan oleh faktor eksternal, yaitu kebijakan BPJS yang kurang adaptif terhadap kondisi rumah sakit. Diperlukan komunikasi dan sinkronisasi kebijakan yang lebih baik antara BPJS dan rumah sakit, serta evaluasi berkala terhadap SOP agar proses klaim dapat berjalan cepat, efisien, dan transparan.