BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Gambaran Umum Rumah Sakit

   a. Sejarah Rumah Sakit

Pimpinan Daerah Muhammadiyah (PDM) Kabupaten Gunungkidul dan pengelola Balai Pengobatan PKU Muhammadiyah memiliki masa transisi perubahan layanan kesehatan. Dengan berbagai pertimbangan PDM memiliki visi kedepan bahwa BP PKU Muhammadiyah Wonosari tidak hanya dikembangkan menjadi klinik namun menjadi rumah sakit yang mampu melayani warga muhammadiyah pada khususnya dan masyarakat Gunungkidul pada umumnya.

Pada tahun 2011 sampai dengan 2013 BP PKU Muhammadiyah berproses menjadi rumah sakit. Pada tahun-tahun ini merupakan pembentukan dasar pendirian rumah sakit.

Pada tahun 2014 awal tahun diterbitkannya Surat Izin Rumah Sakit Sementara dengan masa berlaku 6 bulan dan pada tanggal 25 September 2014 terbitlah surat izin Rumah Sakit Sementara yang kedua dengan no 503/9534/7.RS/IX/2014 yang berlaku 6 bulan. Dengan mengoptimalkan daya dan usaha maka pada tanggal 03 Juli 2015 tercapailah cita-cita Pimpinan Daerah Muhammadaiyah Kabupaten Gunungkidul membentuk Rumah Sakit tipe D dengan diterbitkannya Surat Izin Operasional Rumah Sakit dengan Nomor 503/2077/38.RS/VII/2015 dengan nama RS PKU Muhammadiyah Wonosari.

Pelayanan kesehatan pada tahun 2016 telah mengalami peningkatan yang cukup pesat yaitu pelayanan penjaminan (BPJS dan Jamkesta DIY) dan pelayanan medis dengan 4 spesialis dasar yaitu Spesialis Bedah, Spesialis Anak, Spesialis Dalam, dan Spesialis

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Kandungan, dan 3 spesialis tambahan yaitu Spesialis Jiwa, Spesialis Saraf dan Spesialis Anestesi.

b. Visi, Misi, Tujuan

Visi

Menjadi rumah sakit yang Berkemajuan, Optimal, dan Islami

Misi

1) Mewujudkan pelayanan yang inovatif dan berkembang
2) Meningkatkan sarana dan prasarana untuk mendukung mutu pelayanan
3) Mencetak kualitas manusia yang pembelajar dan berakhlak baik
4) Membangun dan memperkuat kerjasama dan jejaring kesehatan untuk mempermudah aksesibilitas pelayanan dan dakwah
5) Peduli dhuafa dengan aksi nyata berkelanjutan
6) Membangun tim dan sistem manajemen yang efektif ramping dan kompak

Tujuan

Adapun tujuan dari mendirikan Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Wonosari adalah :

Tujuan Umum :

Pembangunan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosari dimasksudkan untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat utamanya pada strata memengah ke bawah, dengan tanpa membedakan suku, ras, agama maupun golongan.

Tujuan Khusus :

Optimalisasi pelayanan kesehatan kepada umat, khususnya warga Muhammadiyah

1) Meningkatkan kemampuan dan profesionalisme Balai Pengobatan PKU Muhammadiyah Wonosari menjadi Rumah Sakit Profesional
2) Sebagai pusat pendidikan dan pengembangan dibidang kesehatan
3) Penambahan fasilitas kesehatan rumah sakit sehingga terciptanya pelayanan kesehatan yang lebih optimal

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

4) Optimalisasi kegiatan pelayanan kesehatan baik di Instalasi Gawat Darurat, Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Rawat Inap, Instalasi Tindakan Operasi, Instalasi Rehabilitasi Medik, Instalasi Radiologi, Instalasi Laboratorium, Instalasi Persalinan ataupun Instalasi HCU dan pelayanan Penjaminan Kesehatan Nasional melalui Jamkesos ataupun Penjaminan Kesehatan Lainnya
5) Meningkatkan kemampuan dan profesionalisme seluruh karyawan baik medis ataupun non medis
6) Meningkatkan daya saing terhadap sarana kesehatan lainnya di sekitar Wonosari, Gunungkidul.

c. Kedudukan dan Aspek legal

Kedudukan:

Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Wonosari adalah rumah sakit unit vertikal dibawah Persyarikatan Muhammadiyah (Pimpinan Daerah Muhammadiyah Kabupaten Gunungkidul) yang selanjutnya disebut RSU PKU Muhammadiyah Wonosari yang beralamat di Jl. Ki Demang Wonopawiro, Kemorosari II Rt/Rw 07/07, Piyaman, Wonosari, Gunungkidul, D.I. Yogyakarta.

Aspek Legal:

1) Tanah

   Menggunakan tanah milik Persyarikatan Muhammadiyah (PDM Gunungkidul) dengan luas tanah ±7000 m² dan sewa tanah desa seluas 3400 m².

2) Luas Bangunan

   Luas bangunan RS PKU Muhammadiyah Wonosari sejumlah 2.480m² yang terdiri dari gedung sebelah timur, gedung rawat inap Bangsal Shafa dan gedung kelas 3, serta gedung untuk dapur, laundry, kantor, ruang jenazah dan tempat untuk menampung limbah medis.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

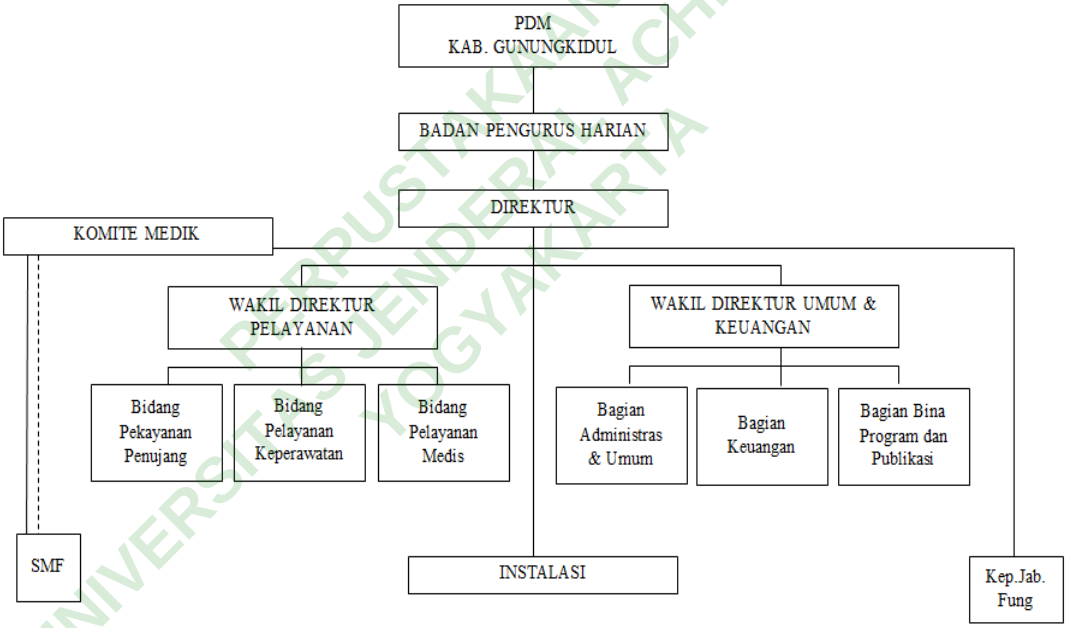
3) Kepemilikan Kendaraan

Kendaraan yang dimiliki RS PKU Muhammadiyah Wonosari sebanyak 2 mobil operasional, satu mobil jenazah, dan satu motor operasional

4) Legalitas

Ijin operasional RS PKU Muhammadiyah Wonosari diterbitkan oleh Dinas Kesehatan Gunungkidul Nomor 503/2077/38.RS/VII/2015 dengan nama RS PKU Muhammadiyah Wonosari.

d. Struktur Organisasi



Gambar 4.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit

e. Jenis Pelayanan

1) Instalasi Gawat Darurat
2) Poliklinik Umum
3) Poliklinik Gigi
4) Pelayanan Poliklinik Spesialis
   a) Poliklinik Spesialis Kesehatan Jiwa

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

b) Poliklinik Spesialis Penyakit Dalam
c) Poliklinik Spesialis Kesehatan Anak
d) Poliklinik Spesialis Saraf
e) Poliklinik Spesialis Mata
f) Poliklinik Spesialis Kandungan dan Kebidanan
g) Poliklinik Spesialis Bedah Umum
h) Poliklinik Spesialis Urologi

5) Pelayanan Konsultasi Gizi
6) Unit Rawat Inap
   a) VIP
   b) Kelas I
   c) Kelas II
   d) Kelas III
   e) Isolasi
   f) Unit Kebidanan dan Persalinan (VK)
   g) Unit Bedah
   h) Unit hemodialisa
   i) Operasi Phacoemulsifikasi
7) Instalasi Penunjang Medis
   a) Unit Laboratorium
   b) Unit Farmasi
   c) Unit Radiologi
8) Pelayanan Penunjang Non Medis
   a) Unit Gizi
   b) Unit Cuci/Loundry
   c) Unit Sanitasi
   d) Fisiotherapy
   e) IPSRS
   f) Service Ambulance.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

2. Analisis Hasil

a. Standar Operasional Prosedur pelaksanaan klaim asuransi BPJS Kesehatan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosari

Berdasarkan hasil observasi tidak ditemukan SPO pelaksanaan klaim asuransi.

Tabel 4.1 *Checklist Observasi* SPO Pelaksanaan Klaim Asuransi

No	Aspek yang diamati	Ya	Tidak	Keterangan
1	Terdapat SPO pelaksanaan klaim asuransi BPJS		✓	Belum terdapat SPO pelaksanaan klaim karena bagian penjaminan yang dulunya masih bergabung dengan unit rekam medis baru berdiri sendiri per tanggal 1 April 2019

Hal tersebut juga diperjelas sesuai dengan hasil wawancara yang menyatakan belum ada SPO pelaksanaan klaim asuransi BPJS atau regulasi yang mengatur pelaksanaan klaim karena bagian penjaminan di RS PKU Muhammadiyah Wonosari yang dulunya masih bergabung dengan unit RM sekarang sudah berdiri sendiri sejak tanggal 1 April 2019.

> "Belum ada SPO pelaksanaan klaim asuransi BPJS atau regulasi yang mengatur pelaksanaan klaim karena bagian penjaminan di RS PKU Muhammadiyah Wonosari yang dulunya masih bergabung dengan unit RM sekarang sudah berdiri sendiri sejak tanggal 1 April 2019, jadi untuk SPO yang terbaru baru dalam proses pembuatan."
>
> Responden A

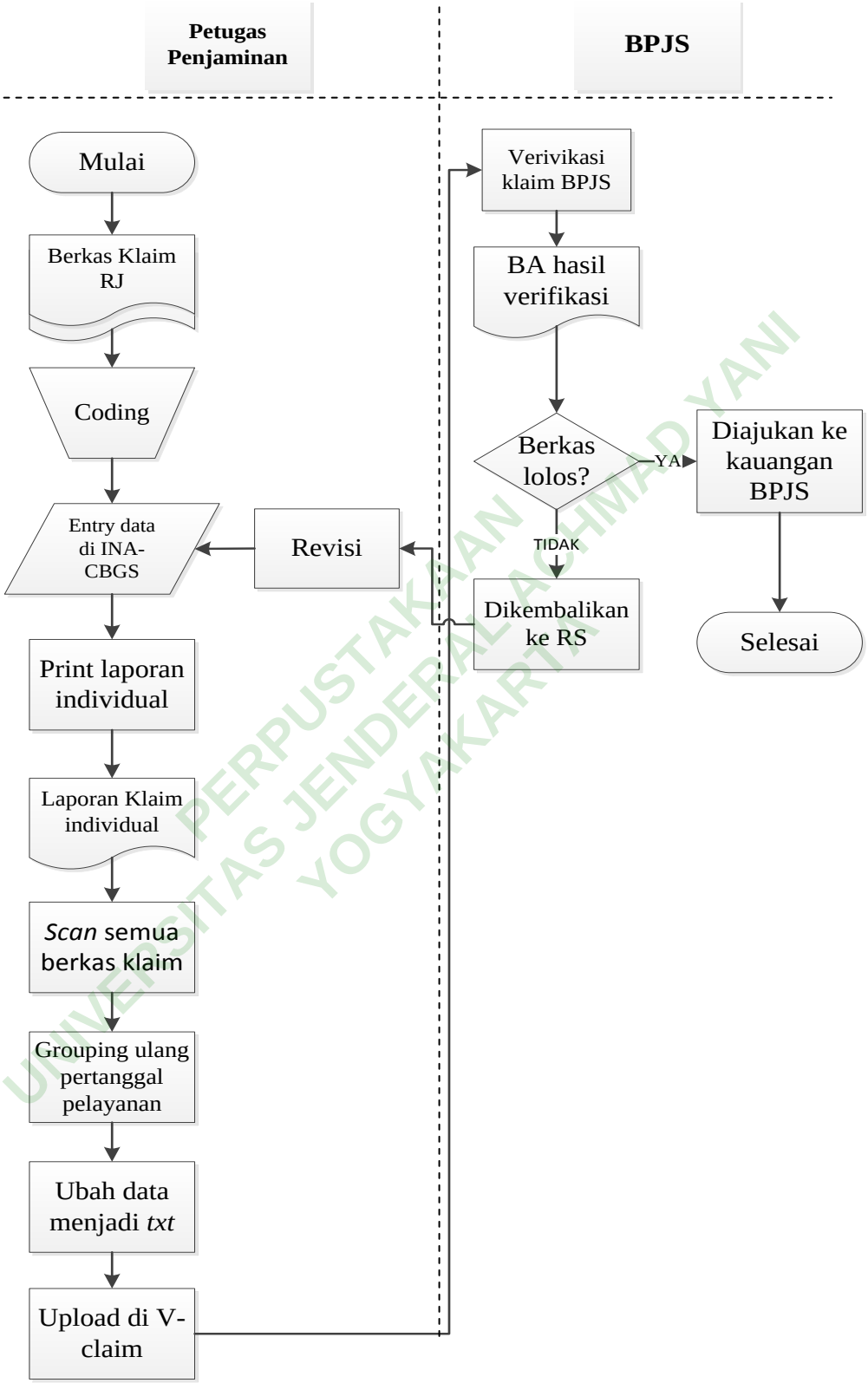
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Hal tersebut dipertegas oleh triangulasi sumber:

> "Untuk SPO pengajuan klaim di rumah sakit PKU ini memang belum ada mbak, karena kita dulu kan masih gabung. Untuk pengolahan berkas rm itu masih gabung dengan unit rekam medis. Ini belum ada satu bulan baru di pisah untuk bagian pengolahan berkas klaimnya jadi masih dalam proses untuk SPOnya."
>
> Triangulasi

Berdasarkan hasil observasi alur pelaksanaan klaim asuransi BPJS Kesehatan untuk pasien rawat inap dan rawat jalan adalah sebagai berikut:

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA



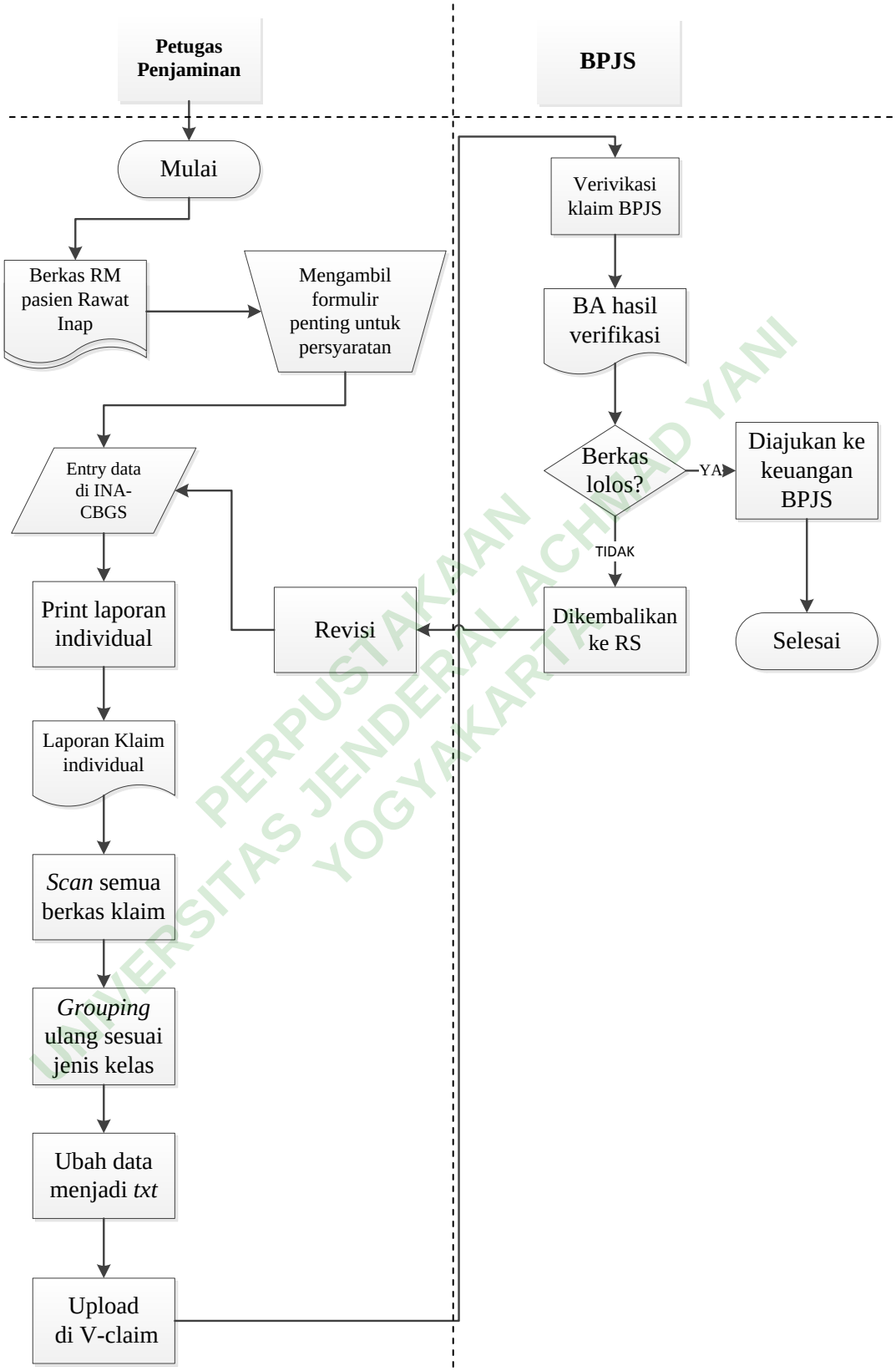
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

Gambar 4.2 Diagram Alur Pelaksanaan Klaim Pasien Rawat Jalan

Alur pelaksanaan klaim asuransi BPJS Kesehatan Pasien Rawat Jalan

1) Dimulai dari berkas klaim rawat jalan yang masuk di unit penjaminan
2) Proses *coding* oleh petugas penjaminan
3) Petugas mengentry data pasien ke aplikasi E-klaim ina cbg's
4) Petugas mencetak laporan individual
5) Setelah mencetak laporan individual nanti semua berkas yang diperlukan sebagai persyaratan dilakukan proses *scan*.
6) Setelah semua berkas di *scan* kemudian di cek ulang oleh petugas penjaminan dan petugas penjaminan melakukan *grouping* ulang pertanggal pelayanan
7) Setelah itu, semua data diubah menjadi *txt* yang didapatkan dari aplikasi E-klaim
8) Setelah semuanya siap dan sudah lengkap, data *txt* di upload ke v-klaim
9) Kemudian dari petugas BPJS melakukan Verifikasi di kantor BPJS
10) Setelah berkas di verifikasi muncul BA hasil verifikasi. Dari berkas yang diajukan oleh rumah sakit terdapat berkas yang lolos dan berkas tidak lolos
11) Apabila berkas klaim dinyatakan lolos oleh pihak BPJS maka akan diajukan ke keuangan BPJS dan rumah sakit akan mendapatkan pengantian biaya
12) Apabila berkas dinyatakan tidak lolos maka akan dikembalikan ke rumah sakit melalui telegram langsung ke bagian penjaminan rumah sakit untuk kemudian dilakukan revisi dan diajukan kembali kepada pihak BPJS. Berkas yang tidak lolos akan menjadi klaim pending dan diajukan di pengajuan klaim bulan berjalan berikutnya.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA



PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Gambar 4.3 Diagram Alur Pelaksanaan Klaim Pasien Rawat Inap

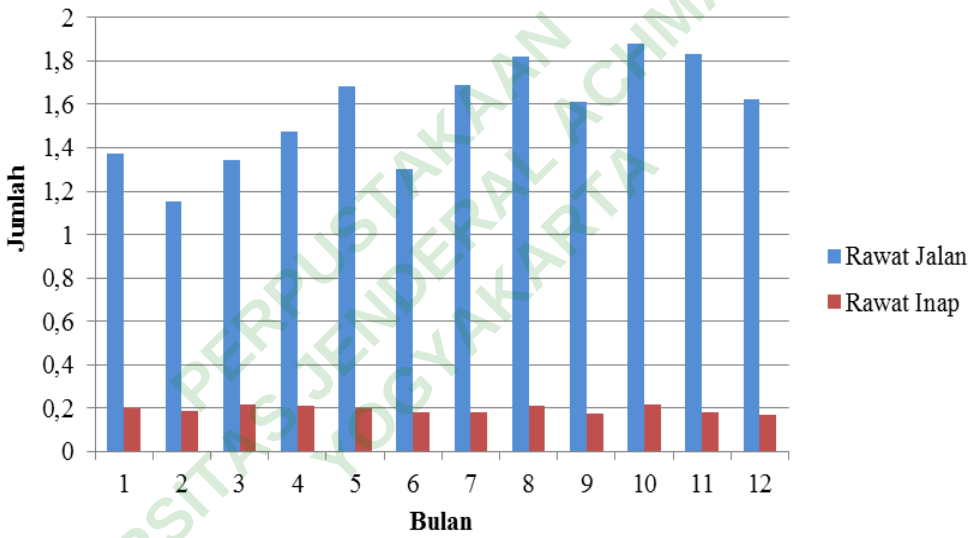
Alur Pelaksanaan Klaim BPJS Kesehatan Pasien Rawat Inap

1) Dimulai dari berkas rekam medis pasien rawat inap dipinjam unit penjaminan untuk dipilah
2) Petugas penjaminan memilah berkas rekam medis pasien rawat inap
3) Petugas penjaminan mengambil formulir penting untuk persyaratan klaim seperti resume medis dan hasil penunjang
4) Petugas penjaminan melihat kelengkapan diagnosis dan tandatangan dokter. Apabila belum lengkap petugas penjaminan memintakan kembali kepada dokter terkait
5) Petugas mengentry data pasien ke aplikasi E-klaim ina cbg's
6) Petugas mencetak laporan individual
7) Setelah mencetak laporan individual nanti semua berkas yang diperlukan sebagai persyaratan dilakukan proses *scan.*
8) Setelah semua berkas di *scan* kemudian di cek ulang oleh petugas penjaminan dan petugas penjaminan melakukan *grouping* ulang sesuai jenis kelas
9) Setelah itu, semua data diubah menjadi *txt* yang didapatkan dari aplikasi E-klaim
10) Setelah semuanya siap dan sudah lengkap, data *txt* di upload ke v-klaim
11) Kemudian dari petugas BPJS melakukan Verifikasi di kantor BPJS
12) Setelah berkas di verifikasi muncul BA hasil verifikasi. Dari berkas yang diajukan oleh rumah sakit terdapat berkas yang lolos dan berkas tidak lolos
13) Apabila berkas klaim dinyatakan lolos oleh pihak BPJS maka akan diajukan ke keuangan BPJS dan rumah sakit akan mendapatkan pengantian biaya
14) Apabila berkas dinyatakan tidak lolos maka akan dikembalikan ke rumah sakit melalui telegram langsung ke bagian penjaminan rumah sakit untuk kemudian dilakukan revisi dan diajukan kembali kepada pihak BPJS. Berkas yang tidak lolos akan menjadi klaim pending dan diajukan di pengajuan klaim bulan berjalan berikutnya.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

b. Kendala dalam pelaksanaan klaim asuransi BPJS Kesehatan dilihat dari unsur manajemen *man, money, material, machine*, dan *method* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosari

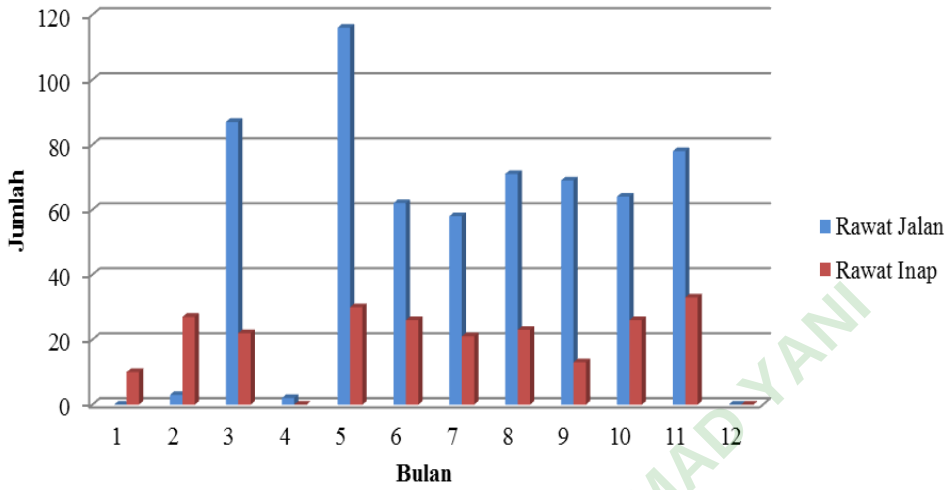
Berdasarkan hasil observasi diketahui bahwa dalam pelaksanaan klaim masih ditemukan beberapa kendala. Kendala tersebut dapat dibuktikan dengan adanya kasus keterlambatan waktu pengajuan klaim dan terdapat berkas yang pending dan pengajuan klaim terakhir dilaksanakan pada bulan Desember 2018. Jumlah pasien BPJS pada tahun 2018 masih ada klaim yang pending dan belum tepat waktu pengajuan klaimnya. Berikut bukti data pada tahun 2018:



Gambar 4. 4 Jumlah Pengajuan Klaim BPJS Pasien RJ dan RI

Berdasarkan Gambar 4. 4 diketahui bahwa pengajuan klaim pada tahun 2018 mengalami kenaikan akan tetapi juga mengalami penurunan. Hal tersebut bisa dilihat juga dari kunjungan pasien BPJS. Jumlah klaim pasien rawat jalan tertinggi pada Bulan Oktober dan terendah pada Bulan Juni. Jumlah klaim pasien rawat inap hampir stabil untuk jumlah yang tertinggi pada Bulan Agustus dan terendah pada Bulan Desember. Untuk data pada Bulan Januari - Bulan Maret 2019 belum diajukan semua dikarenakan beberapa kendala dan menunggu konfirmasi dari pihak BPJS.

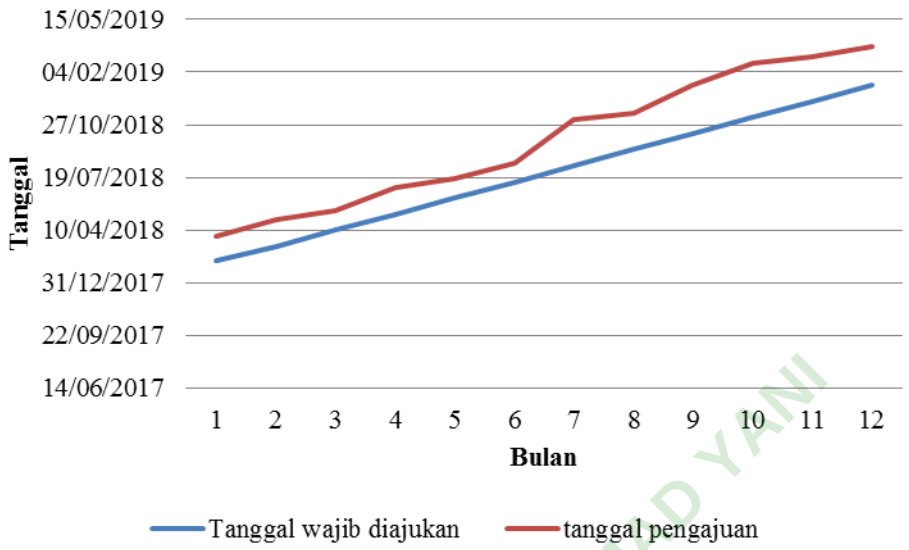
PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA



Gambar 4.5 Jumlah Kasus Pending Klaim Pasien RJ dan RI

Berdasarkan Gambar 4.5 diketahui bahwa pada tahun 2018 jumlah kasus pending klaim masih terjadi. Kasus pending klaim pasien rawat jalan tertinggi pada Bulan Mei dan terendah pada Bulan Januari dan Desember. Jumlah kasus pending klaim pasien rawat inap tertinggi pada Bulan November dan terendah pada Bulan April dan Desember. Untuk data pada Bulan Januari - Bulan Maret 2019 belum diajukan semua dikarenakan beberapa kendala dan menunggu konfirmasi dari pihak BPJS sehingga belum diketahui data kasus yang mengalami pending klaim.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA



Gambar 4.6 Tanggal Pengajuan Klaim BPJS

Berdasarkan Gambar 4.6 diketahui bahwa tanggal pengajuan yang wajib dari BPJS adalah setiap tanggal 10 setiap bulan berjalan akan tetapi karena di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosari mengalami beberapa kendala sehingga belum bisa melakukan pengajuan klaim sesuai tanggal berjalan. Pengajuan terakhir dilaksanakan pada Bulan Desember 2018. Data tersebut adalah data pada bulan Januari-Desember 2018. Untuk data pada Bulan Januari - Bulan Maret 2019 belum diajukan semua dikarenakan beberapa kendala dan menunggu konfirmasi dari pihak BPJS.

Hal tersebut diperkuat oleh hasil wawancara dari responden terkait ketepatan waktu pengajuan klaim:

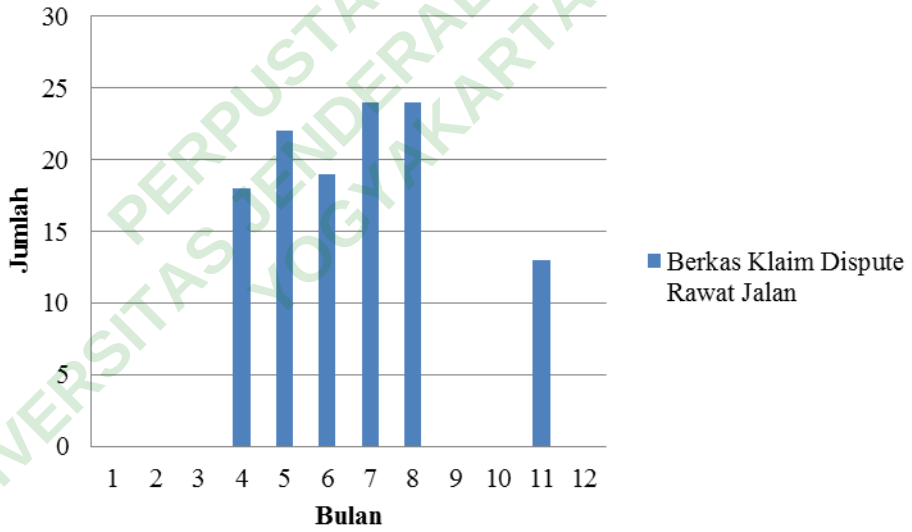
> "Menurut saya untuk saat ini masih belum memuaskan karena masih ada kendala sehinggga klaim belum bisa diajukan sesuai bulan berjalan."
>
> Responden A

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Hal tersebut dipertegas oleh triangulasi sumber :

"Untuk ketepatan waktu pengajuan klaim di rumah sakit PKU belum bisa tepat waktu, karena kemarin memang ada beberapa kendala teknis sehingga klaim rumah sakit PKU itu terakhir pengajuan Bulan Desember 2018 kita sudah ketinggalan 3 bulan pelayanan. Secara peraturan BPJS memang harusnya kita ngeklaimnya itu selama bulan berjalan katakanlah sekarang sudah Bulan April berarti Bulan Maret itu harusnya sudah diajukan seperti itu."
Triangulasi

Berdasarkan hasil observasi jumlah berkas klaim *dispute* adalah sebagai berikut :



Gambar 4.7 Berkas Klaim *Dispute*

Berdasarkan Gambar 4.7 diketahui bahwa berkas klaim *dispute* atau masih dalam perdebatan dan ditolak dari pihak BPJS hanya ditemukan pada kasus pasien rawat jalan. Berkas klaim pasien rawat inap pada tahun 2018 tidak ada. Data tersebut adalah data pada bulan Januari-Desember 2018. Untuk data pada Bulan Januari - Bulan Maret 2019 belum diajukan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

semua dikarenakan beberapa kendala dan menunggu konfirmasi dari pihak BPJS.

Jenis kasus penyakit yang sering mengalami *dispute* atau masih dalam perdebatan dan ditolak dari pihak BPJS adalah kasus kontrol pada pasien rawat jalan sedangkan pada pasien rawat inap contohnya penyakit gastritis yang harus dilengkapi hasil endoskopi, ISK, STT atau Tumor, dan malnutrisi.

Berdasarkan uraian bukti data diatas diketahui bahwa pelaksanaan klaim BPJS Kesehatan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosari belum sepenuhnya lancar karena berbagai kendala. Kendala-kendala tersebut bisa dilihat dari unsur manajemen *man, money, material, machine*, dan *method*.

1) *Man*/manusia

Berdasarkan hasil wawancara kendala dari *man*/manusia adalah DPJP yang beban kerjanya tinggi *visite* dokter yang tidak selalu di rumah sakit, dan ketelitian petugas pada saat pengentrian klaim. Berikut adalah hasil wawancara dari dua responden:

> "Paling kalau kendala dari faktor manusia itu tadi dari kendala DPJP, karena beban kerja DPJP yang tinggi karena praktik di tempat lain sehingga untuk kelengkapan resume medis itu belum 100 persen lengkap. Jadi, diagnosis dan tandatangan itu harus kita mintakan ulang jika itu memang belum lengkap. Kemudian untuk kendala yang lain yaitu ketelitian penginputan data kadang kurang teliti karena mungkin faktor ketelitiannya karena kurang, jadi nanti penginputan data itu ada yang salah."
>
> Responden A

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

> "Kendalanya itu biasanya DPJP, biasanya DPJP nya itu kadang tidak melengkapi untuk resume medisnya jadi nanti kita harus mengulang untuk memintakan resume medis untuk kelengkapan berkasnya. Tanda tangan resume medis kayak gitu biasanya belum lengkap."
>
> Responden B

Hal tersebut sependapat dengan triangulasi sumber:

> "Terkait kendala ya mbak, mungkin kalau dilihat dari faktor *man*/manusia di Rumah Sakit PKU itu dilihat dari DPJPnya mbak, karena di rumah sakit PKU itu karena rumah sakit swasta sehingga dokter spesialis itu tidak hanya bekerja di rumah sakit PKU, DPJP bekerja dirumah sakit lain sehingga beban kerjanya sangat tinggi dan kadang dokter DPJP itu dalam pengisian resume medis mungkin casemix rawat jalan itu beliau agak terburu-buru jadi untuk pengolahannya itu kan cukup terhambat. Mungkin harus memintakan kelengkapan dulu kedokter spesalis dan kadang ketelitiannya terpengaruh sih mbak, mungkin kadang ditemukan ada yang salah dalam penulisan diagnosis ataupun tindakan kayak gitu."
>
> Triangulasi

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2) *Money*/uang

Berdasarkan hasil wawancara kendala dari *Money*/uang adalah penurunan pendapatan rumah sakit sehingga apabila dari unit penjaminan akan melakukan pengadaan alat seperti scaner sebagai alat penunjang input berkas klaim bisa terhambat. Berikut adalah hasil wawancara dari dua responden:

> "Kalau dari faktor *money* karena keterlambatan klaim yang belum sesuai bulan berjalan itu mengakibatkan pendapatan rumah sakit menjadi terhambat sehingga untuk pengadaan apabila dari unit penjaminan membutuhkan sarana dan prasarana itu menjadi terhambat."
>
> Responden A

> "Karena terlambat jadi pendapatannya menurun jadi untuk pembelian sarana dan prasarana jadi terhambat,"
>
> Responden B

Hal tersebut dipertegas oleh triangulasi sumber yaitu:

> "Jika dilihat dari faktor uang ini sangat menghambat pendapatan rumah sakit PKU karena dari terlambatnya pengajuan klaim yang harusnya diajukan sesuai tangggal berjalan itu menyebabkan pendapatannya tidak ajeg. Artinya rumah sakit PKU itu ee gimana ya kondisi keuangannya belum bisa stabil gitu lo mbak dan imbasnya itu juga ke unit dan juga karyawan PKU."
>
> Triangulasi

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

3) *Material* / bahan

Berdasarkan hasil wawancara kendala dari *Material*/ bahan adalah pengisian resume yang belum lengkap. Berikut data hasil wawancara dari dua responden:

"yaa paling itu sih mbak, pengisian resume yang belum lengkap,resume yang tidak terbaca. Sehingga kami harus mengulang memintakan pengisian kepada DPJP , kemudian hasil penunjang yang belum ada juga menjadi salah satu kendala untuk material dalam pelaksanaan klaim asuransi BPJS." Responden A

"Pengisisan *resume* yang belum lengkap, *resume* yang tidak terbaca sehingga kami harus mengisikan kepada DPJP, hasil penunjang yang belum ada, salah satu itu mbak kendalanya jadi kita harus mengulang kembali setelah berkas sudah selesai kita harus mengajukan ke DPJD, mencarikan penunjang-penunjangnya yang belum seperti hasil rongten, hasil laborat kayak gitu." Responden B

Hal tersebut sependapat dengan triangulasi sumber yaitu:

"Untuk bahan yang tadi mbak pengisian berkas atau formulirnya ada beberapa yang kurang lengkap mungkin tandatangannya dan dari hasil penunjang kadang juga belum disertakan kayak gitu." Triangulasi

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

4) *Machine*/ mesin atau peralatan

Berdasarkan hasil observasi alat yang digunakan dalam proses pelaksanaan klaim asuransi adalah 2 buah komputer, 1 buah laptop, dan 1 buah *scanner*. Berikut adalah tabel hasil observasi :

Tabel 4.2 Ceklis Observasi Alat Dalam Pelaksanaan Klaim

No	Aspek yang diamati	Ya	Tdk	Keterangan
3	Terdapat komputer	✓		Terdapat dua komputer dan satu unit laptop di bagian penjaminan
4	Terdapat *scanner*	✓		Terdapat satu alat *scanner* dengan jenis Panasonic KV-S1015C

Berdasarkan hasil wawancara kendala dari *Machine* / mesin atau peralatan adalah masih terbatasnya alat *scanner*.

> "Terbatasnya alat *scanner* sehingga memperlambat proses *scanning* selain itu aplikasi yang kadang *error* karena *maintenance* sehingga menghambat proses pengentrian klaim."
>
> Responden A

> "Kalau untuk mesin itu kan *scaner*nya terbatas mbak, jadi yaa banyak yang belum ter-entry, belum ter-*scan* belum di-*entry*, kadang E-klaim itu apa *maintenance* jadi terhambat dalam proses."
>
> Responden B

Hal tersebut dipertegas oleh triangulasi sumber yaitu:

> "Kalau untuk faktor *machine* karena pengajuan berkas klaim itu sekarang sudah menggunakan *soft file* dan kita menggunakan alat *scanner* itu saya rasa di rumah sakit PKU memang alat *scan*nya masih kurang mbak karena hanya punya satu alat scan dan alat *scan*nya itu juga belum berjalan secara maksimal artinya belum bisa cepat kayak gitu."
>
> Triangulasi

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

5) *Method*/ metode

Berdasarkan hasil wawancara kendala dari *Method* / metode adalah belum adanya SPO terbaru mengenai alur pelasanaan klaim BPJS Kesehatan.hasl tersebut karena bagian penjaminan di RS PKU Muhammadiyah Wonosari yang dulunya masih bergabung dengan unit RM sekarang sudah berdiri sendiri sejak tanggal 1 April 2019. Berikut adalah hasil wawancara dari dua responden:

> "Untuk kendala dari metode itu tadi mbak, belum adanya SPO terbaru terkait pelaksanaan klaim karena kami baru sedang dalam proses pembuatan sehingga itu menjadikan salah satu kendala dalam pelaksanaan klaim BPJS."
>
> Responden A

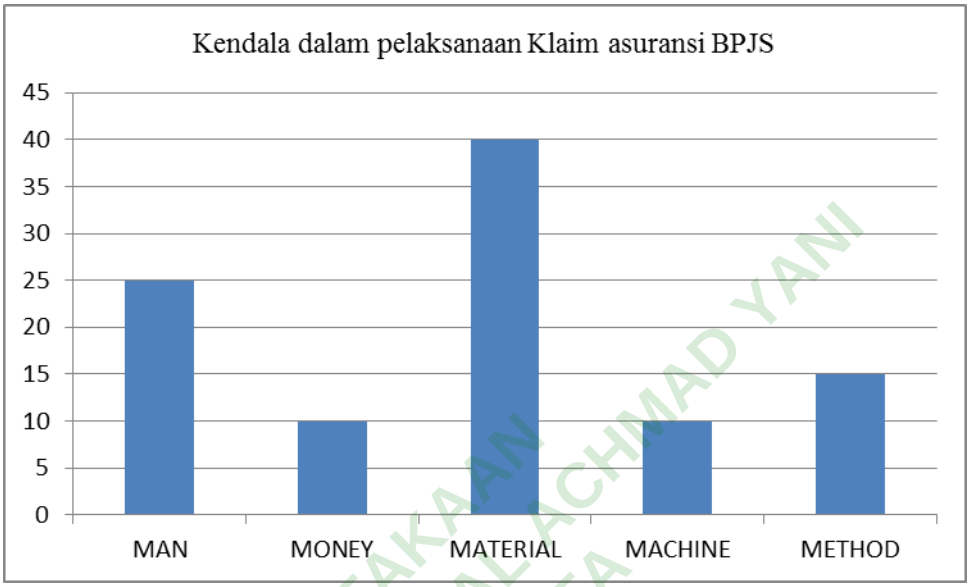
> "Untuk metode karena belum adanya SPO terbaru terkait pelaksanaan klaim, karena kami baru sedang dalam proses pembuatan sehinga itu menjadikan salah satu kendala dalam pelaksanaan klaim BPJS."
>
> Responden B

Hal tersebut dipertegas oleh triangulasi sumber yaitu:

> "Untuk *method* mungkin terkait SPO mbak karena di rumah sakit PKU itu kan belum dibuatkan SPO untuk pelaksanaan teknis pengajuan klaim kita juga dari rumah sakit masih menganut aturan BPJS seperti itu."
>
> Triangulasi

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

Kendala yang paling berpengaruh terhadap pelaksanaan klaim asuransi BPJS Kesehatan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosari adalah sebagai berikut:



Gambar 4.8 Diagram Pareto Kendala Pelaksanaan Klaim

Berdasarkan hasil observasi maka analisis kendala dalam pelaksanaan klaim paling banyak adalah dilihat dari unsur *material* / bahan karena dari hasil wawancara dua orang responden dan dipertegas oleh triangulasi sumber menyatakan bahwa yang banyak menyebabkan kendala adalah dari unsur *material* / bahan yaitu kurang lengkapnya diagnosis pada formulir *resume*, kurang lengkapnya tandatangan dokter pada formulir *resume*, diagnosis yang kadang tidak terbaca, nota yang tidak terbaca, dan belum ada hasil pemeriksaan penunjang. Hal tersebut tentunya akan berpengaruh teradap ketepatan pengajuan klaim BPJS.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

B. PEMBAHASAN

1. Standar Operasional Prosedur pelaksanaan klaim asuransi BPJS Kesehatan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosari

Standar Prosedur Operasional yaitu kegiatan non klinis yang dilaksanakan secara rutin (Bustami, 2011). Standar Operational prosedur yaitu dalam melaksanakan tugas pekerjaan diperlukan suatu acuan sesuai dengan fungsi dan alat penilaian kinerja (Atmoko T, 2012).

Alur pelaksanaan klaim asuransi BPJS Kesehatan Pasien Rawat Jalan dimulai dari berkas klaim rawat jalan yang masuk di unit penjaminan. Kemudian dilakukan proses *coding* dilakukan oleh petugas penjaminan. Petugas mengentry data pasien ke aplikasi E-klaim ina cbg's dan pada akhirnya terdapat output laporan individual. Setelah itu, semua berkas di *scan* dan di *grouping* ulang sesuai tanggal pelayanan perbulannya dan data tersebut diubah menjadi data txt, kemudian di cek ulang oleh petugas penjaminan dan di upload ke v-klaim. Kemudian dari petugas BPJS melakukan verifikasi di kantor BPJS. Setelah berkas di verifikasi muncul BA hasil verifikasi sehingga diketahui apakah terdapat berkas yang lolos dan berkas tidak lolos. Apabila berkas klaim dinyatakan lolos oleh pihak BPJS maka akan diajukan ke keuangan BPJS dan rumah sakit akan mendapatkan pengantian biaya, apabila berkas dinyatakan tidak lolos maka akan dikembalikan ke rumah sakit melalui telegram langsung ke bagian penjaminan rumah sakit untuk kemudian dilakukan revisi dan diajukan kembali kepada pihak BPJS. Berkas yang tidak lolos akan menjadi klaim pending dan diajukan di pengajuan klaim bulan berjalan berikutnya.

Alur pelaksanaan klaim pasien rawat jalan berbeda dengan alur pelaksanaan klaim pasien rawat inap. Perbedaannya terletak pada proses awalnya dan persyaratan yang diajukan.

Alur Pelaksanaan Klaim BPJS Kesehatan Pasien Rawat Inap dimulai dari berkas rekam medis pasien rawat inap dipinjam unit

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

penjaminan untuk dipilah kemudian petugas penjaminan memilah berkas rekam medis pasien rawat inap. Kemudian petugas penjaminan mengambil formulir penting untuk persyaratan klaim seperti resume medis dan hasil penunjang dan melihat kelengkapan diagnosis dan tandatangan dokter. Apabila belum lengkap petugas penjaminan memintakan kembali kepada dokter terkait. Setelah itu, dilakukan proses *entry* ke aplikasi E-klaim ina cbg's sampai tercetak laporan individual untuk di *scan* dan di *grouping* ulang sesuai dengan jenis kelas rawat inap dan data tersebut diubah menjadi data txt, kemudian di upload di v-claim. Untuk alur selanjutnya sama dengan pelaksanaan klaim pasien rawat jalan.

Dalam pelaksanaannya di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosari belum terdapat SPO pelaksanaan klaim asuransi BPJS karena bagian penjaminan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosari yang dulunya masih bergabung dengan unit RM sekarang sudah berdiri sendiri sejak tanggal 1 April 2019. Alur pelaksanaannya sudah berjalan sesuai dengan yang diharapkan oleh rumah sakit akan tetapi masih terdapat beberapa kendala dalam teknis pelaksanaannya sehingga akan menghambat proses pelaksanaan tersebut.

Penelitian Aplin (2018) tantang faktor- faktor penyebab keterlambatan klaim pasien rawat inap, menjelaskan bahwa pelaksanaan klaim asuransi BPJS untuk pasien rawat inap masih ditemukan kendala yang memnghambat proses pelaksanaan klaim salah satunya yaitu belum ada SPO pelaksanaan klaim.

Hal tersebut juga sependapat dengan penelitian Noviatri (2017) tentang analisis faktor penyebab keterlambatan klaim,yang menjelaskan bahwa SPO pelaksanaan asuransi sudah ada akan tetapi belum diimplementasikan dengan baik juga mempengaruhi pelaksanaan klaim.

2. Kendala dalam pelaksanaan klaim asuransi BPJS Kesehatan dilihat dari unsur manajemen *man, money, material, machine*, dan *method* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosari

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Menurut KBBI (2019), mendefinisikan kendala adalah halangan rintangan dengan keadaan yang membatasi, menghalangi atau mencegah pencapaian sasaran. Dalam pelaksanaannya di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosari masih terdapat beberapa kendala yang bisa menghambat pelaksanaan klaim. Menurut Aplin (2017), analisis suatu kendala yang bisa menyebabkan keterlambatan klaim dapat dilihat dari unsur manajemen yaitu *Man, Money, Material, Machine,* dan *Method.*

Unsur *man* / manusia adalah pelaku atau sumber daya dalam suatu kegiatan sedangkan berdasarkan hasil observasi dalam penelitian ini, kendala dari *man*/manusia adalah DPJP yang beban kerjanya tinggi *visite* dokter yang tidak selalu di rumah sakit, dan ketelitian petugas pada saat pengentrian klaim. Beban kerja dokter yang sangat tinggi akan berdampak terhadap kurang lancarnya pelaksanaan klaim asuransi misalnya, dokter belum melengkapi diagnosis pada lembar resume, belum melengkapi tandatangan, dan belum melengkapi diagnosis. Hal tersebut mengharuskan petugas penjaminan memintakan ulang terkait kelengkapan formulir tersebut.

Penelitian Noviatri (2017) tentang analisis faktor penyebab keterlambatan klaim , juga menjelaskan bahwa kendala dari faktor man diantaranya dari petugas verifikator awal yang tidak teliti dalam menilai kelengkapan berkas, dokter yang tidak lengkap mengisi resume, dan petugas pengodean yang melakukan pekerjaan lain. Hal tersebut berpengaruh terhadap terhambatnya proses pengajuan klaim.

Penelitian yang sejenis yaitu penelitian Lewiyani (2017) tentang proses pengelolaan klaim BPJS, menjelaskan bahwa faktor sumber daya manusia sangat berpengaruh terhadap proses klaim.kurangnya pengetahuan dan pemahaman penyedia layanan kesehatan mempengaruhi proses pengelolaan klaim.

Unsur *money* atau uang adalah sejumlah dana yang dibutuhkan dalam mencapai tujuan suatu kegiatan sedangkan berdasarkan hasil observasi

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

dalam penelitian ini, kendala dari Money/uang adalah penurunan pendapatan rumah sakit sehingga apabila dari unit penjaminan akan melakukan pengadaan alat seperti scaner sebagai alat penunjang input berkas klaim bisa terhambat. Dalam pelaksanaan klaim di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosari masih tergantung pada satu alat scanner, hal tersebut menghambat proses dan tidak bisa diselesaikan dalam waktu yang cepat sehingga dana untuk pengadaan alat scan sangat dibuthkan.

Penelitian Aplin (2018) tentang faktor-faktor keterlambatan klaim, menjelaskan bahwa kurangnya dana dapat mempengaruhi pelaksanaan klaim.

Unsur *material* adalah bahan yang dibutuhkan dalam suatu kegiatan sedangkan berdasarkan hasil observasi dalam penelitian ini, kendala dari Material/ bahan adalah pengisian resume yang belum lengkap misalnya belum adanya diagnosis pada lembar resume dan belum adanya tandatangan. Hal tersebut mengharuskan petugas penjaminan memintakan ulang terkait kelengkapan formulir tersebut. Kendala lain yaitu hasil penunjang yang belum ada atau nota yang tidak terbaca, sehingga petugas penjaminan harus memintakan ulang ke unit terkait.

Penelitian Noviatri (2017) tentang analisis faktor penyebab keterlambatan klaim, menjelaskan bahwa faktor material/ bahan dapat berupa persyaratan klaim yang tidak lengkap seperti resume, dan surat rujukan yang tidak sesuai tanggal.

Hal lain juga dijelaskan dalam penelitian Kurnia (2017) tentang kajian sistem pengajuan klaim BPJS juga menjelaskan bahwa kendala dalam pengajuan klaim dari faktor material yaitu belum lengkapnya resume medis dan kadang belum terdapat surat pengantar rawat inap.

Unsur *machine* adalah alat yang digunakan dalam suatu kegiatan sedangkan berdasarkan hasil observasi dalam penelitian ini, kendala dilihat dari unsur *machine* / mesin atau peralatan adalah masih terbatasnya alat scannner. Dalam pelaksanaannya apabila proses scan hanya

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

menggunakan satu alat *scanner* akan memperlambat jalannya proses klaim dan ada kemungkinan alat tersebut mengalami kerusakan.

Penelitian Kurnia (2017) tentang kajian sistem pengajuan klaim BPJS juga menjelaskan bahwa kendala dalam pengajuan klaim dari faktor machine yaitu untuk sarana prasarana seperti komputer sudah cukup baik akan tetapi masih sering terjadi error dan hal tersebut akan memperlambat proses pengajuan klaim.

Hal lain juga dijelaskan dalam penelitian Aplin (2018) tentang faktor-faktor keterlambatan klaim, menjelaskan bahwa sering terjadi *error* jaringan dalam pengiriman klaim BPJS. *Error* tersebut terjadi secara nasional sehingga akan berpengaruh juga terhadap keterlambatan pengajuan klaim.

Unsur *method* adalah cara yang digunakan untuk mencapai tujuan suatu kegiatan sedangkan berdasarkan hasil observasi dalam penelitian ini, kendala dilihat dari unsur *method* / metode adalah belum adanya SPO terbaru mengenai alur pelasanaan klaim BPJS Kesehatan.hasl tersebut karena bagian penjaminan di RS PKU Muhammadiyah Wonosari yang dulunya masih bergabung dengan unit rekam medis sekarang sudah berdiri sendiri sejak tanggal 1 April 2019. Suatu SPO seharusnya dibuat supaya suatu pelaksanaan dapat berjalan secara benar dan lancar.

Penelitian Septyan (2017) tentang tinjauan pelaksanaan prosedur klaim rawat inap juga menjelaskan bahwa belum adanya SPO dapat mempengaruhi pelaksanaan klaim menjadi belum lancar.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA