

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHSAN

A. HASIL

1. Prosedur Klaim BPJS Pasien Rawat Inap RSUD Muhammadiyah Bantul.

Berdasarkan dari studi dokumentasi tidak terdapatnya SPO/regulasi yang mengatur terkait dengan prosedur klaim BPJS, berikut hasil wawancara dengan petugas klaim BPJS:

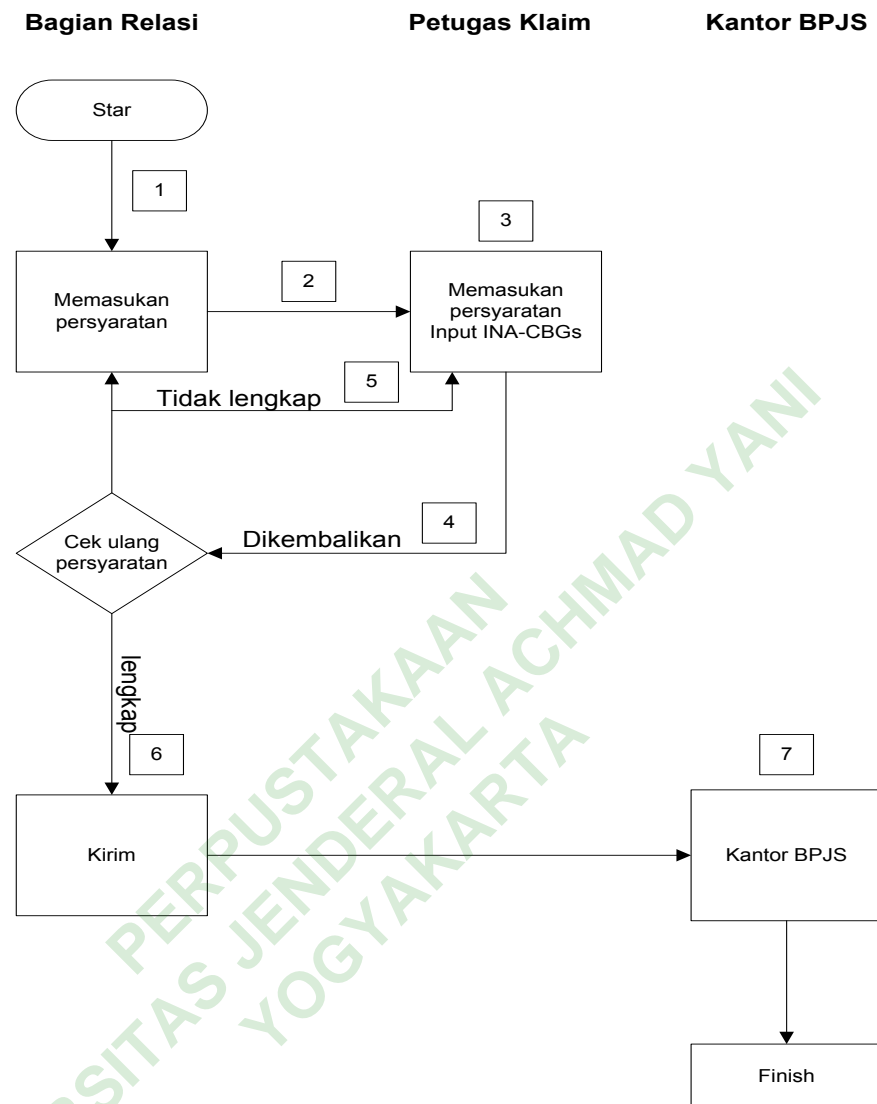
“Di rumah sakit belum adanya SPO jadi kita klau klaim itu cuman dari relasi ke klaim balik lagi ke relasi”

Responden A

“Dari relasi pertama kali memasukan persyaratan kedalam program, nelpon bagian klaim memasukan diagnose pasien klau sudah di relasi di print di jadikan satu bendel dinaikan untuk di gabung dengan resum medis dan di input ke inacbgs, diturunkan lagi ke bwawa atau bagian relasi, disana dipriksa lagi kelengkapannya, apabila masih ada yang tidak lengkap dikembalikan lagi ke bagian klaim untuk dilengkapi dan untuk yang lengkap dikirim oleh relasi ke BPJS per tanggal 1 bulan berikutnya.”

Responden A

Berdasarkan hasil observasi berikut prosedur klaim BPJS di rumah sakit umum RSUD Muhammadiyah Bantul sebagai berikut:



GAMBAR 4.1 Flowchart klaim BPJS

Berdasarkan Flowchart di atas alur klaim BPJS di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul sebagai berikut:

- 1) Petugas relasi memasukkan persyaratan ke program rumah sakit
- 2) Petugas relasi mengantarkan bagian klaim BPJS
- 3) Petugas klaim menggabungkan persyaratan klaim dengan resume medis dan persyaratan lainnya, selanjutnya menginput ke aplikasi INA-CBGs untuk di grouping.
- 4) Setelah proses klaim selesai, kemudian petugas klaim mengembalikan lagi ke bagian relasi untuk di periksa lagi kelengkapan persyaratannya,

- 5) Bagian relasi memeriksa kelengkapan persyaratan klaim, apabila persyaratan klaim tidak lengkap akan di kembalikan lagi kebagian klaim untuk dilengkapi.
 - 6) Klaim yang sudah lengkap di kirim oleh petugas relasi per tanggal 10 bulan berikutnya.
 - 7) BPJS menerima hasil klaim tanggal 10 bulan berikutnya.
2. **Persentase keterlambatan klaim BPJS pasien rawat inap di Rumah Sakit umum PKU Muhammadiyah Bantul**

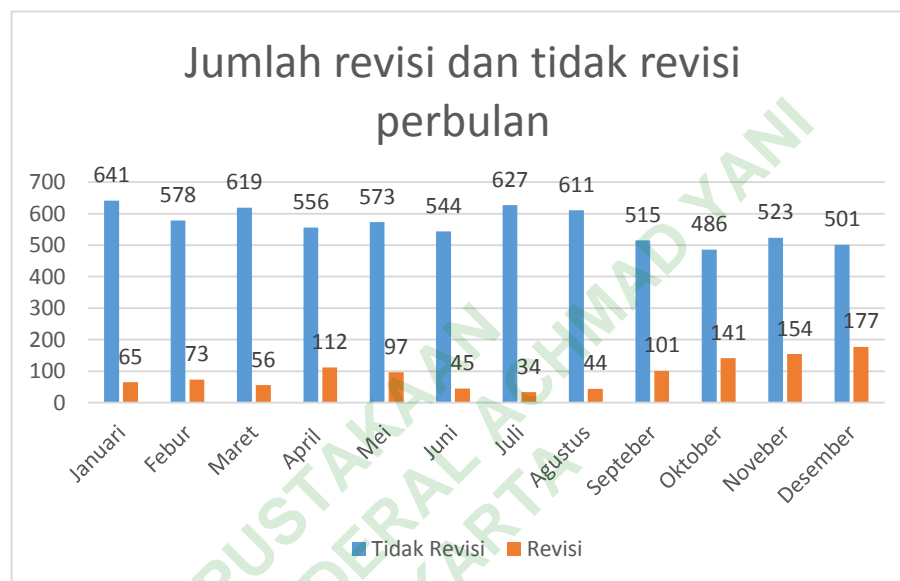
Penelitian yang dilakukan pada bulan juli – agustus tahun 2018 terkait keterlambatan klaim BPJS Pasien rawat inap dengan melihat buku register tahun 2017. Adapun data hasil analisis revisi dan tidak revisi dibuat persentase, grafik sebagai berikut:



Gambar 4.2 Jumlah Klaim BPJS RSUD PKU Muhammadiyah Bantul Tahun 2017

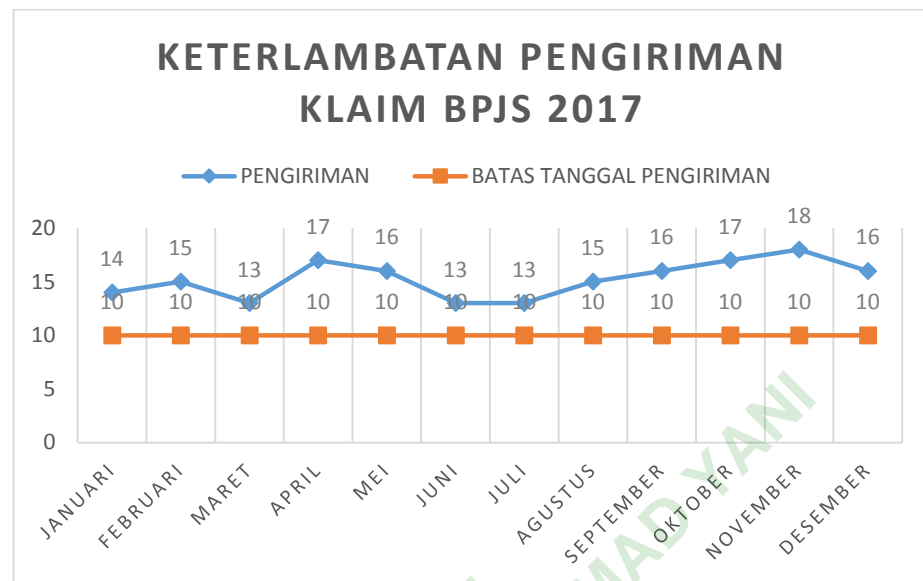
Dari grafik persentase tersebut dapat diketahui persentase keterlambatan klaim BPJS pada tahun 2017. Dari bulan Januari sampai Desember didapatkan 14 % (1.099 dari 7.879) klaim BPJS yang

revisi/tidak lengkap persyaratan klaim, sedangkan untuk klaim BPJS yang tidak revisi/lengkap sebesar 86% (6.780 dari 7.879). Dari 6.780 berkas klaim yang tidak revisi dan 1.099 berkas klaim yang revisi dapat dilihat pada bulan berapa jumlah klaim yang paling banyak revisi dan tidak revisi dengan melihat dalam diagram batang sebagai berikut:



Gambar 4.3 Jumlah Revisi dan Tidak Revisi klaim BPJS perbulan

Dari diagram jumlah revisi dan tidak revisi klaim BPJS diketahui bahwa keterlambatan klaim BPJS dari bulan Januari - Desember dapat disimpulkan tingkat ketrlambatannya bervariasi mulai yang terkecil keterlambatannya 34 persyaratan pada bulan juni sampai tingkat keterlambatannya yang paling tinggi 177 pada bulan desember. Dari presentase revisi dan tidak revisi dapat juga melihat persentase klaim pada bulan berapa proses klaim tepat waktu pengumpulannya, berikut keterlambatan klaim BPJS :



Gambar 4.4 Keterlambatan pengiriman klaim BPJS

Dari diagram diatas dapat diketahui bahwa setiap bulan proses klaim di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul mengalami keterlambatan yang cukup tinggi, dari hasil 1 tahun (12 bulan) proses klaim tidak ada yang tepat waktu.

Hal ini diperkuat oleh hasil wawancara dari responden apakah hasil klaim sudah sesuai dengan harapan petugas, berikut hasil wawancara dengan responden:

“Untuk keterlambatan klaim itu pasti ada tiap bulannya, contohnya resum medis, yang mengisi resum itu dokter yang menangani pasien dan kebanyakan dokter tamu dan jam kerjanya banyak, harapan kita semua jangan ada keterlambatan lagi karena kita di sini bukan cuman klaim saja tapi menyangkut kerja lain juga.”

Responden A

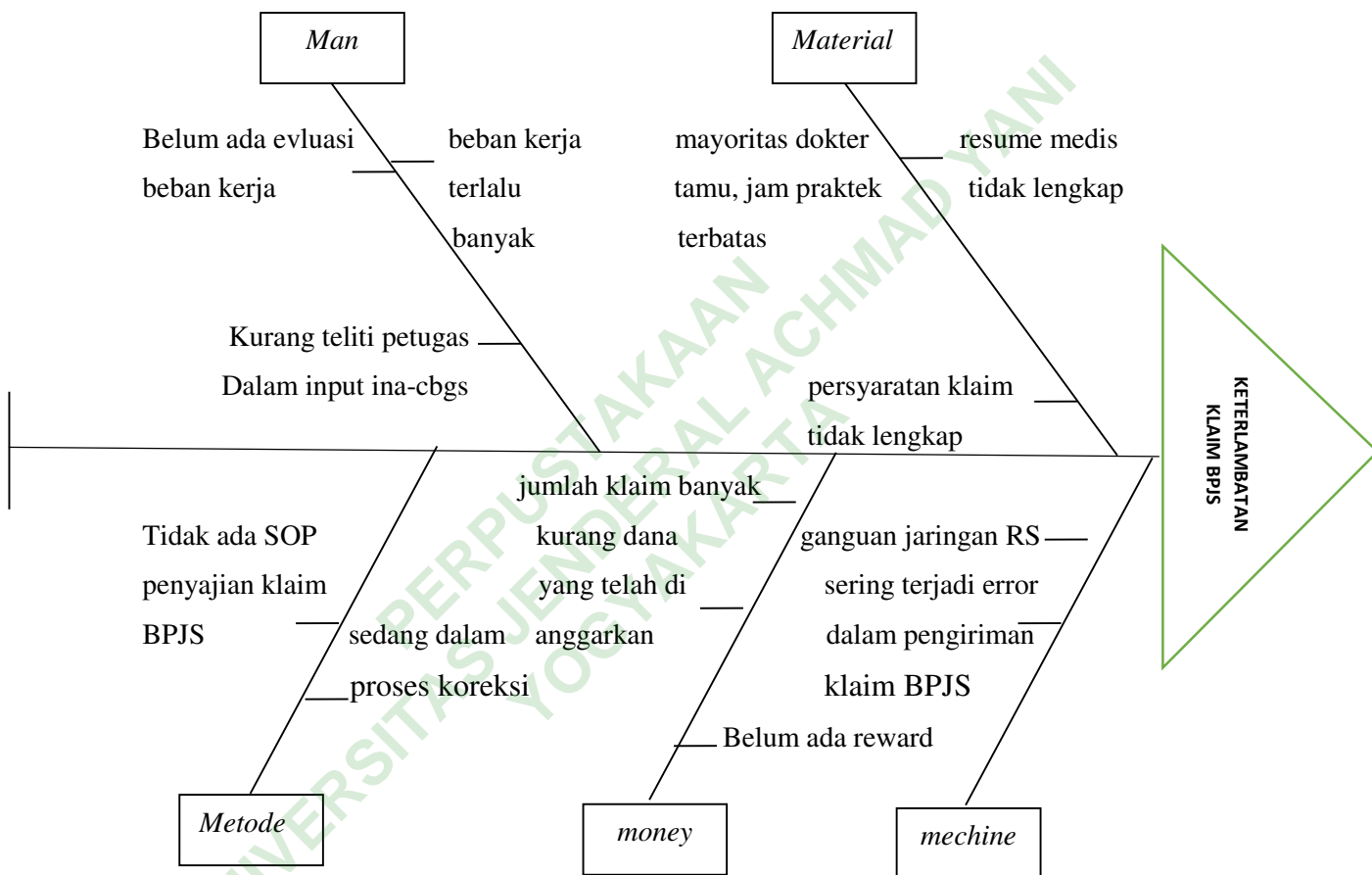
Dari hasil wawancara dengan Informan tersebut dipertegas oleh Triangulasi Sumber :

“Belum sesuai karena masih banyak dokter yang belum lengkap mengisi resume medis.”

Triangulasi

3. Faktor Penyebab Keterlambatan Klaim BPJS Pasen Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul

Hasil wawancara kepada Informan mengenai faktor yang dapat memengaruhi terjadinya keterlambatan dalam klaim BPJS pasien rawat inap apat dilihat melalui kutipan sebgai berikut:



Gambar 4.5 Faktor Penyebab Keterlambatan Klaim BPJS Pasen Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul

a. Man

Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa informan terkait *man/manusia* bawa petugas klaim BPJS terdiri atas 3 petugas klaim BPJS, dibagian klaim petugas BPJS berlatar belakang D3 Rekam Medis. Beberapa tugas yang di lakukan oleh petugas klaim yaitu

melakukan input data ke inacbgs, mengasembling berkas rawat inap, jika semuanya sudah lengkap proses selanjutnya mengantar berkas ke bagian relasi untuk proses pengiriman ke BPJS, jadi petugas klaim tidak hanya melakukan klaim saja tetapi melakukan pekerjaan yang disebutkan diatas, hal ini sesuai dengan hasil wawancara dengan beberapa Informan :

Kalau dari faktor manusia si masih banyak dek contohnya aja resum medis mungkin setiap klaim selalu beramsalah kesalahnya itu mungkin dari beban kerja yang terlalu banyak dalam pengisian resum medis dan belum adanya evaluasi terkait beban kerja.”

Responden A

Dari hasil wawancara dengan Informan tersebut dipertegas oleh Triangulasi Sumber :

“Untuk klaim dari faktor man iya beban kerja petugas terlalu bnyak.”

Triangulasi

b. Methode

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul terkait *method/cara* kerja belum terdapat kebijakan, pedoman dan SPO untuk klaim BPJS, proses klaim masih di lakukan dari relasi ke bagian klaim BPJS, hasil ini sesuai wawancara dengan informan A dan informan C:

“kalu dari rumah sakit belum adanya SPO , sekarang masih tahap proses pembuatan SPO tapi belum tahu sampai dimana proses pembuatan SPO nya.”

Responden A

Dari hasil wawancara oleh Informan A di atas tersebut, dipertegas dengan Triangulasi Sumber :

“Tidak ada”

Triangulasi

Dari hasil wawancara di atas aturan klaim BPJS di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul belum adanya SPO penyajian dikarenakan dalam tahap proses pembuatan.

c. *Machine*

Faktor *machine*/mesin yang memengaruhi keterlambatan klaim BPJS pasien rawat inap yaitu komputer eror dan koneksi terputus. Jika komputer eror/koneksi terputus petugas tidak bisa meng-*entry* data ke inabgs untuk proses eklaim. Hal ini sesuai wawancara oleh beberapa Informan :

“kalau untuk dari aspek mesin mungkin kayak komputer error/ jaringn terputus itu sering terjadi, misal kayak kita lagi input data ke komputer kalau komputernya eror kan otomatis klaimnya terlambat.”

Responden A

Dari hasil wawancara dengan Informan A di atas tersebut, dipertegas oleh Triangulasi Sumber:

“Jelas dari faktor mesin klaim nya yang bermasalah sperti computer eror.”

Triangulasi

Dari hasil wawancara di atas keterlambatan klaim dari faktor *machine* adalah sering terjadinya eror computer dikarenakan masalah jaringn yang terputus.

d. *Material*

Dari hasil wawancara dengan Informan terkait *material*/bahan bahwa untuk klaim BPJS segi persyaratan seperti SEP, foto copy kartu BPJS, foto copy KK, foto copy KTP, foto copy resum medis dan surat rujukan. Masalah yang sering terjadi kebanyakan dari resume medis yang tidak terisi. Hal ini diperkuat dengan hasil wawancara dengan Informan sebagai berikut:

“Kalo untuk kelengkapannya itu saya kira gak semuanya lengkap, seperti resume medis kebanyakan tidak lengkap.”

Responden A

Dari hasil wawancara oleh Informan di atas tersebut, dipertegas oleh Triangulasi Sumber

“Iya jelas berpengaruh untuk kelengkapan persyaratannya, dokter DPJP aja kebanyakan tidak mengisi resume medis”

Triangulasi

Dari hasil wawancara diatas dijelaskan bahwa di PKU Muhammadiyah Bantul untuk kelengkapannya persyaratan klaim BPJS yang menjadi penghambat proses klaim BPJS seperti resum medis yang tidak terisi sepenuhnya.

e. *Money*

Berdasarkan hasil wawancara di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul belum melaksanakan *reward* dan *punishment* untuk penilaian kinerja petugas mengenai klaim BPJS, semuanya masih terkait dengan target kerja per tahunnya. Hal ini sesuai dengan wawancara terhadap Informan A dan Informan C :

“Kalau di klaim gak ada reward kita mau klaim berapapun juga gak ada rewardnya, tapi itu mungkin nanti terkait dengan target kerja , jadi misalnya kalo kita anggaran tahun ini 1 M yang di Acc cumn 800 juta kan tidak tercapai.”

Responden A

Dari hasil wawancara oleh Informan di atas tersebut, dipertegas oleh Triangulasi sumber:

Iya jelas berpengaruh mas, untuk fokus ke *reward* dan *punishment* kita belum, soalnya kalau terkait dengan *reward* dan *punishment* kita baru lihat kelengkapan persyaratan missal kayak kelengkapan resum medis , ntar di ulang tahun PKU dokter mana saja yang tidak pernah bermasalah, kita lihat dari rapor dokter.” ”

Triangulasi

4. Rekomendasi / solusi keterlambatan klaim di RSU PKU Muhammadiyah Bantul.

Rekomendasi /solusi keterlambatan klaim BPJS di RSU PKU Muhammadiyah Bantul yan dapat di sampaikan untuk mengastasi kembali terjadi keterlambatanya meliputi sebagai berikut :

a. Man / manusia

Dari hasil wawancara yang dilakukan di Rumah Sakit umum PKU Muhammadiyah Bantul untuk faktor manusia yang membuat keterlambatan adalah petugas kurang teliti dalam input INA-CBGs dan beban kerja terlalu banyak, untuk itu rumah sakit melakukan rekomendasi dengan melakukan evaluasi beban kerja. Hal ini sesuai dengn hasil wawancara dengan informan sebagai berikut :

“kalau untuk faktor manusia kita melakukan evaluasi beban kerja dengan melakukan pengiriman surat yang bekerja sama dengan bagian administrsi, jadi kita setiap ada pertemun dan di selah pertemuan melakukuan evaluasi terlebih dahulu.

Responden A

b. material

Dari hasil wawancara yang dilakukan di Rumah Sakit umum PKU Muhammadiyah Bantul ketika dilakukan pertemuan disampaikan kepada dokter yang bersangkutan, selain itu perbulan setiap dokter ada rapornya yang bekerja sama dengan bagian administrasi, dari administrasi mengirimkan surat kepada dokter yang bersangkutan. Misalnya dokter A selama sebulan berkas lengkap ada berapa dan tidak lengkap ada berapa. Selain itu juga ada namanya jemput bola dalam artian petugas klaim langsung ke poli menemui dokter yang bersangkutan. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara dengan informan:

“perbulan setiap dokter ada rapornya yang bekerja sama dengan bagian administrasi, dari administrasi mengirimkan surat kepada dokter yang bersangkutan. Misalnya dokter A selama sebulan berkas lengkap ada berapa dan tidak lengkap ada berapa”

Responden A

c. Method

Dari hasil wawancara yang dilakukan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul untuk SPO belum ada akan tetapi untuk rencana pembuatan sudah ditandatangani Direktur tetapi sampai sekarang belum tahu perkembangannya bagaimana. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara dengan informan:

“kalu dari rumah sakit belum adanya SPO , sekarang masih tahap proses pembuatan SPO tapi belum tahu sampai dimana proses pembuatan SPO nya.”

Responden A

d. Money

Dari hasil wawancara yang dilakukan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul, di rumah sakit ini satu bulan sekali ada pertemuan tim pengendali JKN, jadi dari semua dokter spesialis ada

yang masuk di tim itu, jadi di tim tersebut kami melihat beberapa yang tidak bisa diklaim dan apa saja kasusnya, kemudian dari kasus itu misalkan satu resume medis tidak lengkap kita berusaha memberitahu dokter untuk melengkapinya. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara dengan informan:

“di rumah sakit satu bulan sekali ada pertemuan tim pengendali JKN, jadi dari semua dokter spesialis ada yang masuk di tim itu, jadi di tim tersebut dilihat beberapa yang tidak bisa diklaim dan apa saja kasusnya.”

Responden A

e. Mechine

Dari hasil wawancara yang dilakukan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul tidak pernah melakukan rencana untuk masalah eror komputer atau jaringan, tapi nanti kita memberitahu ke bagian atasan tentang permasalahan yang ada. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara dengan informan:

“Tidak pernah melakukan rekomendasi ke atasan dikarenakan permasalahan Nasional dan besok baik lagi”

Responden A

Dari masalah berikut dapat disampaikan bawa rekomendasi / solusi untuk keterlambatan klaim adalah sebagai berikut :

Table 4.1 Rekomendasi Solusi

Faktor yang diamati	Penyebab masalah	Rekomendasi rumah sakit
1.man	a. belum ada evaluasi beban kerja b. beban kerja terlalu banyak	Evaluasi beban kerja

Faktor yang diamati	Penyebab masalah	Rekomendasi rumah sakit
	c. kurang teliti petugas dalam input INA-CBGs	
2. material	a. Persyaratan klaim yang belum lengkap b. Resume medis tidak lengkap c. Mayoritas dokter tamu, jam kerja terbatas	a. Sosialisasi rutin kepada petugas yang terkait. b. Memberi rapor dan surat pada dokter yang bersangkutan.
3.method	a. Belum adanya SPO penyajian klaim BPJS b. Sedang dalam proses pembuatasn	Menindak lanjuti proses pembuatan SPO
4.money	a. Kurang dana yang dianggarkan. b. Jumlah klaim terlalu banyak yang dikembalikan BPJS	Dilakukan pertemuan tim pengendali JKN untuk mengurangi angka klaim yang dikembalikan BPJS supaya jumlah anggaran pertahunnya bisa tercapai.
5.mechine	a. Sering terjadi error jaringan dalam pengiriman klaim BPJS b. Gangguan server secara nasional.	Tidak ada rekomendasi karena error jaringan bersifat nasional.

B. PEMBAHASAN

1. Mengetahui prosedur klaim BPJS di RSUD Muhammadiyah Bantul.

Klaim diajukan secara kolektif oleh fasilitas kesehatan kepada BPJS Kesehatan maksimal tanggal 10 bulan berikutnya dalam bentuk *softcopy* (luaran aplikasi INA CBGs Kementerian Kesehatan yang berlaku) dan *hardcopy* (berkas pendukung klaim). Tagihan klaim di fasilitas kesehatan lanjutan menjadi sah setelah mendapat persetujuan dan ditanda tangani Direktur/Kepala Fasilitas Kesehatan lanjutan dan Petugas Verifikator BPJS Kesehatan (BPJS, 2014).

Di RSUD Muhammadiyah Bantul untuk prosedur klaim BPJS sudah dilakukan sesuai dengan alurnya dengan menagihkan klaim ke BPJS. Tetapi dalam pelaksanaan alur tersebut masih terdapat hambatan dalam pengumpulan syarat yang menjadikan terlambatnya proses klaim.

2. Mengetahui presentase keterlambatan klaim BPJS pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Bantul.

Klaim diajukan secara kolektif oleh fasilitas kesehatan kepada BPJS Kesehatan maksimal tanggal 10 bulan berikutnya dalam bentuk *softcopy* (luaran aplikasi INA CBGs Kementerian Kesehatan yang berlaku) dan *hardcopy* (berkas pendukung klaim). Tagihan klaim di fasilitas kesehatan lanjutan menjadi sah setelah mendapat persetujuan dan ditandatangani Direktur/Kepala Fasilitas Kesehatan lanjutan dan Petugas Verifikator BPJS Kesehatan (BPJS, 2014).

Diketahui persentase keterlambatan klaim BPJS pada tahun 2017 di RSUD Muhammadiyah Bantul dari bulan Januari sampai Desember didapatkan 14 % (1.099 dari 7.879) klaim BPJS yang revisi/tidak lengkap persyaratan klaim, sedangkan untuk

klaim BPJS yang tidak revisi/lengkap sebesar 86% (6.780 dari 7.879).

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Sophia (2016) yang meneliti tentang “Analisis Keterlambatan Pengajuan Klaim Kepada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan pada Rumkital Dr .Minatohardjo, DKI Jakarta. Menjelaskan bawah dari 430 kasus pengajuan klaim yang terlambat terbanyak 133 (30,9%) pada kasus soft tissue tumor, diikuti kecelakaan lalu lintas 101 (23,5%) dan impacted 57 (13,3 %) atau termasuk kelompok kasus bedah dan gigi, yang dianggap sebagai kasus baru di Rumah Sakit.

3. Faktor Penyebab Keterlambatan klaim BPJS pasien rawat inap di RSU PKU Muhammadiyah Bantul.

Diagram tulang ikan atau *fishbone* diagram adalah salah satu metode / *tool* di dalam meningkatkan kualitas. Sering juga diagram ini disebut dengan diagram sebab akibat atau *cause effect diagram*. Diagram ini akan menunjukkan sebuah dampak atau akibat dari sebuah permasalahan, dengan berbagai penyebabnya (Heri Murnawan, 2014).

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Noviatri 2016 dengan judul “Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Penyerahan Klaim BPJS di RS Panti Nugroho”. Hasil penelitian menunjukkan proses pelaksanaan klaim BPJS di Rumah Sakit Panti Nugroho sudah lancar tetapi masih terdapat berkas klaim yang diserahkan terlambat. Faktor penyebab keterlambatan klaim berasal dari faktor *man, machine, method dan faktor material*.

- a. *Man/manusia*

Manusia merupakan unsur manajemen yang utama dari setiap manajer untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan. Berbagai macam aktivitas yang harus dilakukan untuk

mencapai tujuan. Untuk melakukan berbagai aktivitas perlu dilakukan oleh manusia (Manullang, 2015).

Menurut Permenkes Republik Indonesia No. 55/Menkes/III/2013 perekam medis adalah seorang yang telah lulus pendidikan Rekam Medis dan Informasi kesehatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Untuk faktor penyebab terkait *man/manusia* bawa petugas klaim BPJS terdiri atas 3 petugas klaim BPJS, dibagian klaim petugas BPJS berlatar belakang D3 Rekam Medis. Beberapa tugas yang dilakukan oleh petugas klaim yaitu melakukan input data ke inacbgs, mengecek resum medis pasien, mengembalikan berkas ke dokter yang belum lengkap, mengasembling berkas rawat inap, jika semuanya sudah lengkap proses selanjutnya mengantar berkas ke bagian relasi untuk proses pengiriman ke BPJS, jadi petugas klaim tidak hanya melakukan klaim saja tetapi melakukan pekerjaan yang disebutkan diatas.

b. *Material/bahan*

Menurut Manullang (2015) bahan merupakan unsur manajemen yang digunakan dalam proses pelaksanaan kegiatan karena dianggap pula sebagai alat atau sarana manajemen yang digunakan untuk mencapai tujuan.

Menurut BPJS (2014) persyaratan kelim untuk BPJS pasien rawat inap meliputi Rekapitulasi pelayanan dan Berkas pendukung masing-masing pasien, yang terdiri dari SEP, surat perintah rawat inap, Resume medis yang ditandatangani oleh DPJP dan bukti pelayanan lain yang ditandatangani oleh DPJP (bila diperlukan).

Untuk faktor penyebab dari segi *material/bahan* bahwa untuk klaim BPJS segi persyaratan seperti SEP, fotocopy kartu BPJS, fotocopy KK, fotocopy KTP, fotocopy resum medis

dan surat rujukan. Masalah yang sering terjadi kebanyakan dari resume medis yang tidak terisi.

c. *Method/metode*

Menurut Manullang (2015) metode adalah salah satu cara untuk melakukan pekerjaan atau kegiatan secara berdaya guna dan berhasil guna.

SOP adalah suatu perangkat langkah-langkah yang dilakukan untuk menyelesaikan suatu porses kerja rutin tertentu. SPO memberikan langkah-langkah yang benar dan terbaik untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi (Lumenta, 2001). Menyatakan Standar Prosedur Operasional merupakan panduan yang digunakan untuk memastikan kegiatan operasional organisasi atau perusahaan berjalan dengan lancar (Sailendra, 2015).

Kebijakan yaitu rangkaian konsep dan azaz (ketentuan pokok) yang menjadi garis besar dan dasar bagi rencana dalam pelaksanaan suatu pekerjaan, serta konsisten dengan tujuan organisasi. Kebijakan yang efektif haruslah rasional, relevan, wajar, direvisi bila diperlukan, disosialisasikan dengan adekuat. Dalam kaitannya dengan pengodean terdapat kebijakan yang mendukung jalannya pengodean diagnose pasien (Lumenta, 2001).

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul terkait *method/cara* kerja belum terdapat kebijakan, pedoman dan SPO untuk klaim BPJS, proses klaim masih dilakukan dari relasi ke bagian klaim BPJS

d. *Machine/mesin*

Menurut Manullang (2015) mesin adalah salah satu dari kemajuan teknologi yang digunakan untuk proses pelaksanaan kegiatan. Manusia bukan lagi sebagai pembantu mesin tetapi

mesin telah berubah kedudukannya sebagai pembantu manusia.

Faktor penyebab dari segi *machine*/mesin yang memengaruhi keterlambatan klaim BPJS pasien rawat inap yaitu komputer eror dan koneksi terputus yang bersifat nasional. Jika komputer eror/koneksi terputus petugas tidak bisa meng-*entry* data ke *inacbgs* untuk proses klaim.

e. *Money*/uang

Menurut Manullang (2015) uang adalah unsur manajemen yang digunakan untuk melakukan berbagai aktivitas, seperti upah atau gaji orang-orang yang membuat rencana pengawasan, produksi, membeli bahan-bahan, peralatan, dan lain-lain.

Untuk faktor penyebab dari segi *money*/uang di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul kurangnya anggaran duaraan jumlah klaim terlalu banyak dan belum melaksanakan *reward* dan *punishment* untuk penilaian kinerja petugas mengenai klaim BPJS, semuanya masih terkait dengan target kerja per tahunnya.

Menurut Ningsih (2013) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa seorang karyawan yang merasa puas dengan kompensasi kerja maka akan meningkatkan motivasi kerja sehingga mampu meningkatkan kinerja karyawan tersebut.

4. Mengetahui Rekomendasi/solusi keterlambatan klaim BPJS di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul

Dalam menentukan faktor penyebab keterlambatan klaim BPJS pasien rawat inap digunakan unsur-unsur manajemen sebagai acuan. Manajemen adalah seni dan ilmu perencanaan, pengorganisasian, penyusunan, pengarahan, dan pengawasan sumber daya untuk mencapai tujuan yang sudah ditetapkan (Manullang, 2015).

Manajemen adalah suatu sistem pengelolaan integrative dari semua unsur dalam organisasi baik pelaksana maupun perangkat pendukungnya dari tahapan perencanaan pengorganisasian (*Planning - Organizing*), pengkoordinasian (*Coordinating*), pengontrolan (*Controlling*) sehingga tercipta proses pelaksanaan yang sistematis, efisien dan produktif (Usman, 2013).

a. *Man/manusia*

Manusia merupakan unsur manajemen yang utama dari setiap manajer untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan. Berbagai macam aktivitas yang harus dilakukan untuk mencapai tujuan. Untuk melakukan berbagai aktivitas perlu dilakukan oleh manusia (Manullang, 2015).

Untuk faktor rekomendasi dari segi *man/manusia* yang dilakukan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul ketika dilakukan pertemuan disampaikan kepada dokter yang bersangkutan, selain itu perbulan setiap dokter ada rapornya yang bekerja sama dengan bagian administrasi, dari administrasi mengirimkan surat kepada dokter yang bersangkutan. Misalnya dokter A selama sebulan berkas lengkap ada berapa dan tidak lengkap ada berapa. Selain itu juga ada namanya jemput bola dalam artian petugas klaim langsung ke poli menemui dokter yang bersangkutan.

b. *Material*

Menurut Manullang (2015) bahan merupakan unsur manajemen yang digunakan dalam proses pelaksanaan kegiatan karena dianggap pula sebagai alat atau sarana manajemen yang digunakan untuk mencapai tujuan

Untuk faktor rekomendasi dari segi *materil* yang dilakukan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul ketika dilakukan pertemuan disampaikan kepada dokter yang bersangkutan, selain itu perbulan setiap dokter ada rapornya yang bekerja sama

dengan bagian administrasi, dari administrasi mengirimkan surat kepada dokter yang bersangkutan. Misalnya dokter A selama sebulan berkas lengkap ada berapa dan tidak lengkap ada berapa. Selain itu juga ada namanya jemput bola dalam artian petugas klaim langsung ke poli menemui dokter yang bersangkutan

c. *Money/uang*

Menurut Manullang (2015) uang adalah unsur manajemen yang digunakan untuk melakukan berbagai aktivitas, seperti upah atau gaji orang-orang yang membuat rencana pengawasan, produksi, membeli bahan-bahan, peralatan, dan lain-lain.

Untuk faktor rekomendasi dari segi *money* yang dilakukan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul, di rumah sakit ini satu bulan sekali ada pertemuan tim pengendali JKN, jadi dari semua dokter spesialis ada yang masuk di tim itu, jadi di tim tersebut kami melihat beberapa yang tidak bisa diklaim dan apa saja kasusnya, kemudian dari kasus itu misalkan satu resume medis tidak lengkap kita berusaha memberitahu dokter untuk melengkapi

d. *Method*

Menurut Manullang (2015) metode adalah salah satu cara untuk melakukan pekerjaan atau kegiatan secara berdaya guna dan berhasil guna.

Untuk faktor rekomendasi dari segi *method* yang dilakukan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul untuk SPO belum ada akan tetapi untuk rencana pembuatan sudah ditandatangani Direktur akan tetapi sampai sekarang belum tau perkembangannya bagaimana.

e. *Mechine/mesin*

Menurut Manullang (2015) mesin adalah salah satu dari kemajuan teknologi yang digunakan untuk proses pelaksanaan

kegiatan. Manusia bukan lagi sebagai pembantu mesin tetapi mesin telah berubah kedudukannya sebagai pembantu manusia

Untuk faktor rekomendasi dari segi *mechine* yang dilakukan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul tidak pernah melakukan rencana untuk masalah eror komputer atau jaringan.

C. KETERBATASAN

1. Keterbatasan waktu dan instrument sehingga peneliti tidak bisa menggali informasi lebih dalam mewawancarai responden.
2. Penelitian ini tidak menghitung secara kuantitatif item dokumen untuk persyaratan klai BPJS yang tidak lengkap.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANIL
YOGYAKARTA