

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, Rumah sakit merupakan sebuah institusi kesehatan yang telah menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara paripurna dan menyediakan berbagai pelayanan seperti rawat jalan, gawat darurat, dan rawat inap. Rumah sakit dalam upaya meningkatkan pelayanan mutu kesehatan, harus memiliki suatu data dan informasi yang bermutu dan jelas yaitu dengan adanya rekam medis. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 24 Tahun 2022 tentang rekam medis, pada *pasal* 1 dijelaskan bahwa rekam medis yaitu suatu berkas atau dokumen yang didalamnya berisikan suatu data informasi identitas pasien, pengobatan, pemeriksaan, tindakan prosedur serta pelayanan penunjang lain yang diberikan terhadap pasien. Adapun elektronik rekam medis merupakan sistem elektronik yang yang dirancang dan digunakan atau diperuntukkan dalam penyelenggara rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan.

Berdasarkan Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan, Jaminan kesehatan nasional (JKN) merupakan jaminan perlindungan kesehatan guna peserta jaminan memperoleh suatu manfaat dalam pemeliharaan kesehatan serta peserta mendapatkan jaminan perlindungan untuk memenuhi dalam kebutuhan dasar kesehatan yang setiap orang atau peserta yang membayar iuran atau iuran yang oleh pemerintah bayarkan akan diberikan jaminan perlindungan. BPJS Kesehatan merupakan sebuah badan hukum atau lembaga yang telah dibentuk guna dalam menyelenggarakan suatu program jaminan kesehatan dari pemerintah.

Menurut Ardhitya (2015) Klaim BPJS Kesehatan adalah suatu pengajuan terhadap biaya perawatan yang telah diberikan kepada pasien yang merupakan peserta BPJS Kesehatan dari pihak rumah sakit terhadap pihak BPJS Kesehatan yang dilakukan setiap bulannya. Adapun proses klaim berkas BPJS penting terhadap rumah sakit, yang digunakan sebagai pergantian biaya semua pasien asuransi yang sudah mendapatkan pelayanan pemeriksaan atau pengobatan yang rumah sakit berikan. Adapun dalam proses verifikasi klaim berkas terdiri dari berkas klaim dan administrasi klaim.

Dalam proses pengajuan klaim di rumah sakit masih terjadi *pending*/tertunda klaim. *Pending* klaim merupakan suatu pengembalian atau penolakan klaim dari pihak BPJS kepada rumah sakit karena belum adanya kesepakatan dari pihak BPJS Kesehatan dengan FKRTL terkait dalam kaidah pengkodean atau medis yang disebut dengan *dispute claim*, dengan demikian penyelesaian dapat dilakukan dengan sesuai regulasi atau sesuai ketentuan perundang-undangan yaitu Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial No. 7 tahun 2018 (Kurnia & Mahdalena, 2022).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Kurnia dan Mahdalena (2022) dengan judul “Faktor Penyebab *Pending* Klaim BPJS Kesehatan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit X Periode Triwulan 1 Tahun 2022”. Dalam hasil penelitian menunjukkan bahwa yang menjadi faktor penyebab klaim *pending* rawat inap di rumah sakit antara lain karena tidaklengkapan dalam proses pengisian oleh Dokter Penanggung Jawab Pasien terhadap isi berkas klaim, kurangnya petugas dan belum maksimalnya tingkat pendidikan coder di rumah sakit, adanya ketidaktepatan pemberian diagnosa dan tindakan terapi karena antara dokter DPJP, petugas coder serta Verifikator BPJS adanya perbedaan persepsi, yang disebabkan karena kurangnya pelaksanaan kegiatan sosialisasi terkait ilmu pengetahuan baru. Dalam permasalahan klaim akan dapat berdampak terhadap operasional rumah sakit diantaranya seperti menghambat pada dana kas rumah sakit, memangkas biaya pemeliharaan rumah sakit serta dapat menghambat pembayaran gaji karyawan (Kurnia & Mahdalena, 2022).

Penelitian lain yang dilakukan Santiasih dkk (2021) dengan judul “Analisis Penyebab *Pending* Klaim BPJS Kesehatan Rawat Inap di RSUD DR.RM DJOELHAM Binjai” didapat hasil penelitian yang menunjukkan pengembalian berkas klaim pasien rawat inap BPJS Kesehatan disebabkan karena ketidaksesuaian atau tidak lengkapnya pengisian item-item didalam pengisian rekam medis, kesalahan petugas dalam proses penginputan, dan perbedaan pemahaman mengenai kelengkapan berkas klaim antara pihak Verifikator internal rumah sakit dengan pihak verifikator BPJS Kesehatan (Santiasih dkk., 2021).

Menurut Artanto (2018) faktor yang dapat mempengaruhi klaim tertunda yaitu adanya ketidaklengkapan resume medis yang didominasi ketiadaan tanda tangan Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP) disebabkan adanya tugas ganda pada *case manager* sehingga terjadinya keterlambatan dalam penyelesaian resume medis elektronik. Serta hal yang menjadi penyebab *pending* klaim terjadi pada saat verifikasi administrasi pelayanan yaitu, ketidaksesuaian kode dan diagnosa dari rumah sakit dengan kode dari verifikator BPJS Kesehatan (Triatmaja dkk., 2022).

RSU Mitra Paramedika Yogyakarta merupakan sebuah Rumah Sakit Swasta Tipe D, sudah terakreditasi “Paripurna” yang berada dibawah naungan Badan Hukum Yayasan Mitra Paramedika, yang lebih tepatnya berlokasi di Jl. Raya Ngemplak Kemasan Widodomartani, Sleman, Yogyakarta. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di RSUD Mitra Paramedika Yogyakarta yang dilaksanakan pada hari selasa tanggal 21 Maret 2023 diketahui bahwa RSUD Mitra Paramedika Yogyakarta sudah melayani peserta BPJS Kesehatan. Namun dalam proses pengklaiman rawat inap pasien BPJS Kesehatan masih terjadi *pending* klaim di setiap bulannya, hasil temuan awal didapat data sekunder bahwa total pengajuan klaim selama tahun 2022 sebanyak 3.024 berkas klaim. Peneliti menemukan berkas yang *terpending* sebanyak 382 (13,52%). Dengan adanya kasus *pending* klaim tersebut dapat mengganggu siklus petugas maupun operasional rumah sakit karena rumah sakit tidak bisa mendapatkan pembayaran yang full atas pengajuan yang telah dilakukan.

Dari uraian-uraian permasalahan diatas, sehingga dalam penelitian ini peneliti tertarik melakukan penelitian terkait “Analisis Faktor Penyebab Terjadinya *Pending* Klaim Berkas Rawat Inap Pasien BPJS Kesehatan di RSUD Mitra Paramedika Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apa saja yang menjadi faktor penyebab *pending* klaim berkas rawat inap pasien BPJS Kesehatan di RSUD Mitra Paramedika Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan pada penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor penyebab *pending* klaim rawat inap pasien BPJS Kesehatan di RSUD Mitra Paramedika Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui *persentase* kasus *pending* klaim berkas rawat inap pasien BPJS Kesehatan di RSUD Mitra Paramedika Yogyakarta.
- b. Mengetahui faktor penyebab *pending* klaim berkas rawat inap di RSUD Mitra Paramedika Yogyakarta.
- c. Mengetahui apa saja dampak yang dialami rumah sakit akibat terjadinya *pending* klaim.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Institusi Pendidikan

Sebagai dasar referensi dan mengembangkan ilmu pengetahuan dalam ilmu rekam medis.

b. Peneliti Lain

Sebagai bahan dasar acuan atau pengembangan untuk penelitian lebih lanjut.

2. Manfaat Praktis

a. Peneliti

Dapat menambah referensi, pengalaman, pengetahuan serta wawasan dengan mengetahui terhadap permasalahan yang diteliti dan dapat menerapkan teori yang didapat dari perguruan tinggi.

b. Rumah Sakit

Bahan evaluasi, pertimbangan, serta masukan pihak rumah sakit terhadap permasalahan-permasalahan yang telah diteliti.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Penulis dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Ariqurna Bayu Triatmaja, Rossalina Adi Wijayanti, Novita Nuraini (2020)	Tinjauan Penyebab Klaim <i>Pending</i> Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan di RSUD Haji Surabaya	- Topik penelitian membahas tentang <i>pending</i> klaim - Identifikasi masalah menggunakan unsur 5M (<i>man, material, methods, machine, money</i>)	- Lokasi penelitian - Tahun penelitian - Pada penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. - Pada penelitian Triatmaja, dkk tujuan penelitiannya hanya berfokus pada faktor penyebab <i>pending</i> , sedangkan penelitian ini terdapat tiga (3) tujuan penelitian yaitu menghitung persentase <i>pending</i> , faktor penyebab <i>pending</i> , dan dampak <i>pending</i> .
2	Elna Kukul Kurnia & Mahdalena (2022)	Faktor Penyebab Klaim Kesehatan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit X Periode Triwulan 1 Tahun 2022	- Topik penelitian membahas tentang <i>pending</i> klaim rawat inap - Jenis penelitian kualitatif	- Lokasi penelitian - Tahun penelitian - Pada penelitian Kurnia & Mahdalena tujuan penelitiannya hanya berfokus

					<p>pada faktor penyebab <i>pending</i>, sedangkan penelitian ini terdapat tiga (3) tujuan penelitian yaitu menghitung persentase <i>pending</i>, faktor penyebab <i>pending</i>, dan dampak <i>pending</i>.</p> <p>- Pada penelitian ini identifikasi masalah menggunakan unsur 5M (<i>man, material, methods, machine, money</i>)</p>
3	Farida Ariani (2022)	Faktor Penyebab <i>Pending</i> Klaim Rawat Inap Di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul	- Topik penelitian membahas tentang <i>pending</i> klaim inap	- Identifikasi masalah menggunakan unsur 5M (<i>man, material, methods, machine, money</i>)	<p>- Lokasi penelitian</p> <p>- Tahun penelitian</p> <p>- Pada penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus.</p>
