

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

1. Terdapat 69 berkas yang terpending dari 2.364 klaim yang diajukan pada bulan juli-desember tahun 2022. Didapatkan hasil pending tertinggi ada pada aspek pelayanan medis (44,93%), kemudian aspek administrasi (28,99%), dan yang paling rendah adalah aspek *coding* (26,09%).
2. Faktor-Faktor yang menyebabkan terjadinya pending klaim BPJS dari aspek administrasi yaitu masih ada beberapa berkas yang belum dilampirkan seperti hasil PA, hasil rontgen, CT-SCAN, resume medis dan belum adanya regulasi atau SPO terkait pending klaim, untuk aspek pelayanan medis masih ada beberapa dokter yang belum melengkapi resume medis, dan diagnosis yang diajukan sering kali tidak sesuai kriteria BPJS sehingga diagnosis tidak disetujui oleh BPJS, dan *clinical pathway* yang masih berproses dan belum dijalankan 100% di pelayanan, dan dari aspek *coding* adalah masih ada kesalahan dalam keterbacaan diagnosis yang menyebabkan kesalahan pada coding, dan belum diterapkannya RME pada berkas rawat inap yang memungkinkan keterbacaan tulisan dokter masih kurang jelas, kemudian SPO terkait coding sudah ada tetapi belum dilaksanakan secara maksimal sehingga masih terjadi pending pada aspek coding

B. SARAN

1. Untuk meminimalisasi jumlah pengembalian klaim selanjutnya maka sebaiknya perlu dibuatkan checklist kelengkapan berkas klaim BPJS agar persyaratan pengajuan klaim bisa lengkap sebelum diverifikasi oleh BPJS Kesehatan
2. Untuk meningkatkan motivasi dan budaya kerja, RS Nur Hidayah Bantul sebaiknya dapat menerapkan sistem *reward* dan *punishment* untuk meningkatkan kepuasan karyawan. Penghargaan akan diberikan jika PPA mengisi rekam medis dengan benar, dan teguran akan diberikan jika PPA tidak melakukannya