

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Presentase pending klaim dari aspek coding, administrasi, dan pelayanan.
 - a. Gambaran Umum Rumah Sakit Nur Hidayah

Rumah Sakit Nur Hidayah beralamat di Jl.Imogiri Timur Km.11 Bembem, Trimulyo, Kec. Jetis, Kab. Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Pada tahun 1997 merupakan awal mula kegiatan Yayasan Nur Hidayah di bidang kesehatan yaitu didirikannya Balai Pengobatan Nur Hidayah di Dusun Ngibikan, Canden, Jetis, Bantul. Pada tahun 2000 dimulai praktek pribadi dr. Sagiran dan dr. Tri Ermin Fadlina di Dusun Blawong, Trimulyo, Jetis, Kab.Bantul. Tanggal 29 Juni 2003 diresmikan menjadi Klinik Nur Hidayah dengan layanan 24 Jam. Lalu pada Tahun 2006 gempa mengguncang Daerah Istimewa Yogyakarta dan Klinik Nur Hidayah ditunjuk sebagai Rumah Sakit Lapangan. Tanggal 13 Januari 2008 diresmikan klinik menjadi Rumah Sakit Khusus Bedah Nur Hidayah oleh Kepala Dinas Kesehatan Propinsi DIY dan Ustadz Yusuf Mansur. Izin Penyelenggaraan Rumah Sakit Umum Nur Hidayah dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul dengan nomor 445/DP/P/RSU/01/X/2010. Pada tanggal 22 Januari 2011 telah diresmikan menjadi Rumah Sakit Umum Nur Hidayah.

Rumah Sakit Nur Hidayah merupakan rumah sakit tipe D dan terakreditasi PARIPURNA yang telah terbit sertifikat pada tanggal 6 Desember 2019 terbit sertifikat dengan nomor KARSSERT/1276/XII/2019 dengan tingkat kelulusan PARIPURNA. Pada tanggal 2 Januari 2023, Rumah Sakit Nur Hidayah resmi menerima sertifikat akreditasi dengan nomor KARS/SERT/543/XII/2022. Sertifikat ini dikeluarkan oleh KARS dengan tingkat kelulusan PARIPURNA, yang menegaskan bahwa RS Nur Hidayah telah memenuhi semua standar yang ditetapkan oleh KARS. Selain terakreditasi oleh KARS, Rumah Sakit Nur Hidayah juga sudah tersertifikasi sebagai Rumah Sakit Syariah oleh Majelis Ulama Indonesia pada tanggal 04 September 2017. Sehingga seluruh pelayanan di Rumah Sakit Nur Hidayah mengacu pada standar- standar yang berselaraskan islami.

- a. Visi Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul
Menjadi rumah sakit holistik islami yang profesional, terkemuka di Yogyakarta dan sekitarnya
- b. Misi Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul
- 1) Memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar akreditasi dan sertifikasi syariah dengan mengutamakan kepuasan pelanggan.
 - 2) Meningkatkan perilaku hidup sehat dan Islami masyarakat dengan mengembangkan kegiatan sosial, promotif dan edukatif.
 - 3) Mengembangkan unggulan layanan medis terintegrasi dengan komplementer islami.

- a. Persentase Kasus Pending Klaim Berkas Rawat Inap di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta

Dalam proses mengetahui jumlah persentase pending klaim berkas rawat inap pasien BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta, peneliti melakukan studi dokumentasi serta observasi terlebih dahulu untuk mengetahui jumlah klaim yang terpending selama tahun 2024 yang digunakan untuk menentukan jumlah persentase kasus pending klaim selama tahun 2024. Berdasarkan hasil studi dokumentasi pada laporan/rekapitulasi kasus pending klaim rawat inap tahun 2024 diketahui bahwa jumlah pengajuan klaim yang terpending adalah sebagai berikut:

Table 3.1 Jumlah Pengajuan Klaim dan Pending Klaim Tahun 2024

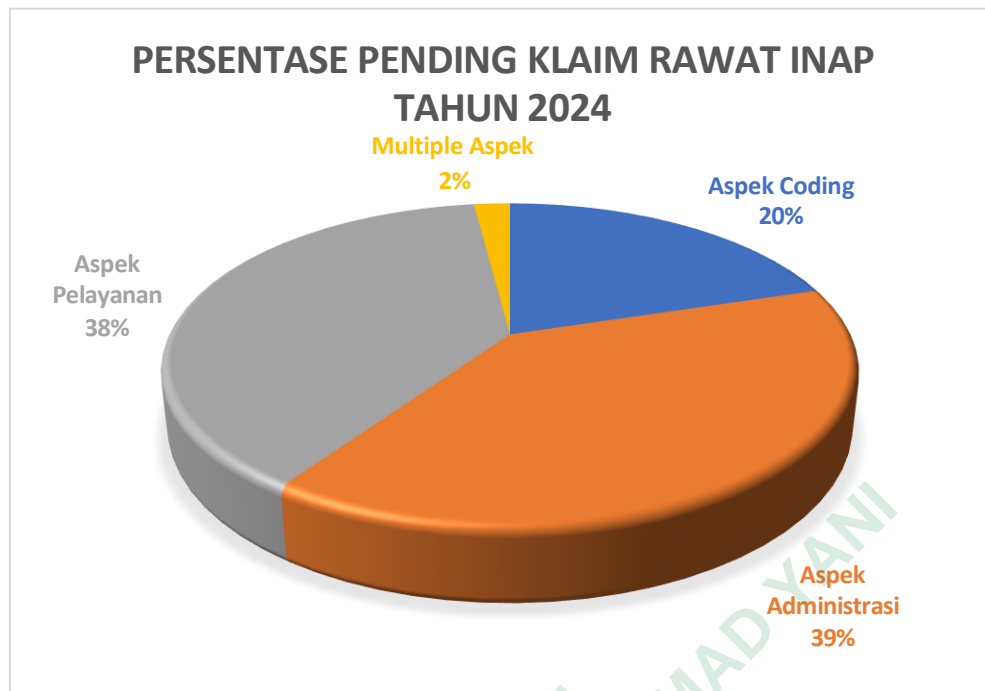
No	Bulan	Jumlah Pengajuan	Penyebab			Jumlah Pending
			Coding	Pelayanan	Administrasi	
1	Juli 2024	453	11	14	7	32
2	Agustus 2024	471	7	8	14	29
3	September 2024	388	10	14	7	31
4	Oktober 2024	470	6	33	11	50
5	November 2024	434	5	0	44	53
6	Desember 2024	455	9	25	8	42
Total		2.671	48	92	93	237

Sumber : Data Sekunder Laporan *Pending* Tahun 2024

Untuk menentukan perhitungan jumlah persentase peneliti menggunakan checklist studi dokumentasi dengan menganalisis berdasarkan BA BPJS Kesehatan Nomor 411/BA/0720 Tentang Kesepakatan Bersama Panduan Penatalaksanaan Solusi Permasalahan Klaim INA-CBGs Tahun 2024 yaitu berdasarkan aspek coding, aspek administrasi, dan aspek pelayanan. Data yang digunakan peneliti dalam menentukan perhitungan jumlah persentase dengan menggunakan data sekunder berupa laporan/rekapitulasi kasus *pending* klaim pasien rawat inap tahun 2024. Hasil perhitungan menggunakan *checklist* studi dokumentasi adalah sebagai Berikut:

Table 4.1 Persentase Jumlah Pending

No	MASALAH PENDING KLAIM	JUMLAH	PERSENTASE
1	Aspek Administrasi	93	39%
2	Aspek Pelayanan	92	38%
3	Aspek Coding	48	20%
4	Multiple Aspek	4	2%
	JUMLAH PENDING 2024	237	100%



Gambar 2 4 Persentase Pending Klaim Rawat Inap Tahun 2024

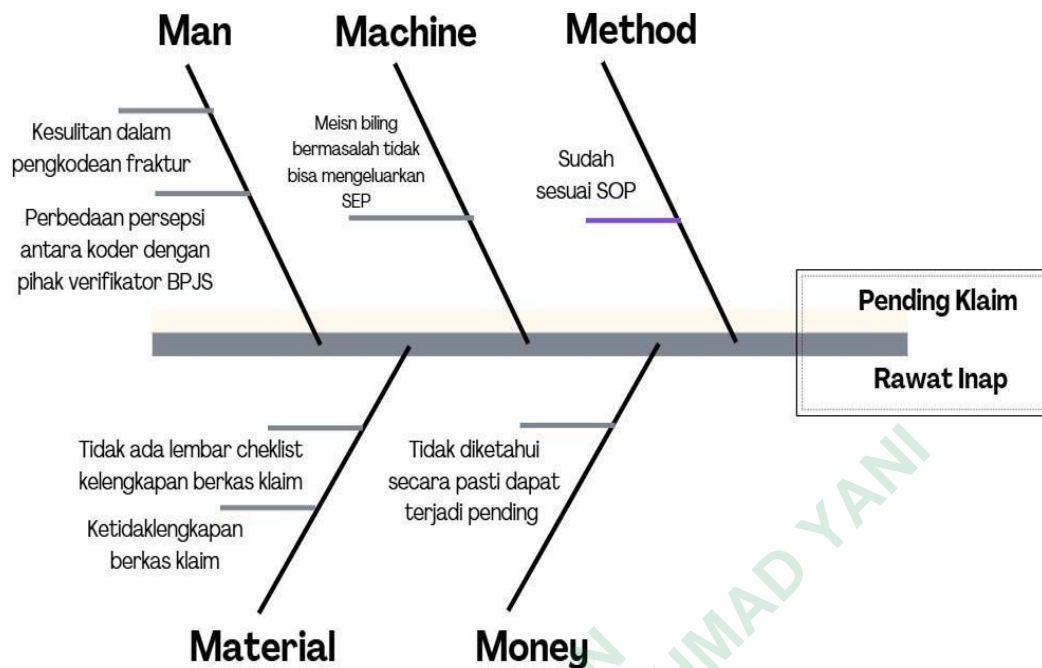
Berdasarkan Gambar 2.4 diatas dari klaim yang *terpending* tahun 2024 diketahui pada aspek administrasi sebanyak 93 (39%), pada aspek pelayanan sebanyak 92 (38%) dan pada aspek coding sebanyak 48 (20%), serta diketahui bahwa terdapat penyebab *pending* yang disebabkan dari beberapa aspek atau multiple aspek yaitu sebanyak 4 (2%). Pada multiple aspek yang menyebabkan *pending* klaim yaitu pada aspek adminitrasi sebanyak 4, aspek pelayanan sebanyak 3, dan pada aspek coding sebanyak 1 dengan meliputi multiple aspek pelayanan & coding sebanyak 1 kasus *pending*, dan multiple aspek pelayanan & administrasi sebanyak 3 kasus *pending*.

Berdasarkan hasil studi dokumentasi pada data laporan/rekapitulasi pending klaim rawat inap tahun 2024 diketahui pada aspek administrasi yang menjadi penyebab *pending* klaim paling banyak yaitu disebabkan karena kurangnya hasil, pemeriksaan penunjang, resume medis, laporan operasi, SK (*Screening Kongenital*)” yang tidak dilampirkan pada berkas klaim. Pada aspek pelayanan yang banyak menjadi penyebab *pending* klaim yaitu perbedaan persepsi antara diagnosis utama dari rumah sakit dan penilaian BPJS. Dan pada aspek coding yang banyak menjadi penyebab pending klaim yaitu adanya kesalahan coder dalam proses pengkodean diagnosis contohnya pada kasus fraktur, petugas ada kesulitan dalam pengkodean fraktur.

b. Faktor Penyebab Pending Klaim Berkas Rawat Inap di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta, peneliti melakukan wawancara terhadap beberapa informan terkait permasalahan apa saja yang menjadi penyebab terjadinya *pending* klaim rawat inap BPJS Kesehatan. Berdasarkan hasil wawancara kepada informan ditemukan bahwa ada beberapa faktor yang menjadi penyebab terjadinya *pending* klaim rawat inap BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta. Peneliti menggunakan analisis diagram *fishbone* atau diagram tulang ikan dengan berdasarkan unsur 5M yaitu *Man*, *Money*, *Matherial*, *Mechine*, dan *Method* yang digunakan untuk mengidentifikasi faktor penyebab masalah tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pada faktor *Man*, *Money*, *Matherial*, *Mechine*, dan *Method* yang menjadi faktor penyebab pending klaim di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta hanya pada faktor *Man* (Manusia), *Money* (Uang), *Matherial* (Material), *Mechine* (Teknologi), dan *Method* (Metode) tidak termasuk faktor yang menyebabkan pending klaim, karena di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta dalam pelaksanaan klaim sudah ada SOP dan kebijakan-kebijakan serta pedoman yang sudah di sosialisasikan yang digunakan sebagai acuan dalam proses pelaksanaan klaim BPJS Kesehatan. Diagram *fishbone* terkait faktor penyebab *pending* klaim di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta adalah sebagai berikut:



Gambar 2 5 Fishbone Pending Klaim Rawat Inap

Adapun faktor penyebab pending klaim di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta berdasarkan faktor *Man*, *Money*, *Matherial*, *Mechine*, dan *Method* sebagai berikut:

1) Faktor *Man* (Manusia)

Berdasarkan hasil wawancara terkait dengan faktor penyebab *pending* klaim dari aspek *Man* diketahui bahwa adanya perbedaan persepsi antara koder dengan verifikator BPJS, dan petugas kesulitan dalam pengkodean kasus fraktur. Hal ini sesuai pernyataan informan berikut.

“Emm, Ya, ada perbedaan persepsi, terutama saat terjadi pergantian verifikator BPJS. Meskipun tidak ada perbedaan nilai hasil grouping, perbedaan terjadi karena kebiasaan coding yang berbeda dari verifikator sebelumnya. Misalnya, kode yang biasa dipakai di Rumah Sakit sebelumnya tidak cocok dengan kebijakan di Rumah Sakit saat ini.”

Informan 1

Dari hasil wawancara diatas, dipertegas dengan triangulasi sumber :
 “Petugas diketahui bahwa kesulitan dalam pengkodean kasus fraktur”

I. T

Berdasarkan hasil studi dokumentasi diketahui bahwa penyebab *pending* klaim rawat inap tahun 2024 banyak ditemukan karena adanya ketidaktepatan kodifikasi penyakit saat proses pengkodean sehingga saat proses pengklaiman terjadi *pending*. Hasil wawancara juga diketahui bahwa perbedaan persepsi antara petugas koder dengan adanya pihak verifikator BPJS terkait pengkodean. Sehingga dengan adanya perbedaan persepsi antara koder dan verifikator dapat menyebabkan pending klaim, ditambah lagi masih sering terjadi ketidaktepatan dalam kodefikasi penyakit, terutama pada kasus fraktur yang memang sulit untuk dikodekan. Selain itu, perbedaan kebiasaan dalam pengkodean antara rumah sakit sebelumnya dengan rumah sakit saat ini juga menjadi kendala, karena kode yang biasa digunakan sebelumnya tidak sesuai dengan kebijakan yang berlaku saat ini. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan koder terhadap aturan perkodingan masih kurang, sehingga berisiko menimbulkan kesalahan dalam kodefikasi dan menyebabkan klaim menjadi pending. Ketidaktepatan juga sering terjadi pada penentuan diagnosis utama dan sekunder, yang semakin menyulitkan proses pengkodean dan meningkatkan risiko klaim ditolak. Karakteristik responden pada bagian coder rumah sakit memperkuat kondisi ini, karena sebagian besar belum memahami secara menyeluruh aturan perkodingan, yang disebabkan oleh masih kurangnya pengetahuan dalam hal tersebut.

2) Faktor *Material*

Berdasarkan hasil wawancara terkait dengan faktor penyebab *pending* klaim dari aspek *Material* diketahui bahwa masih adanya ketidaklengkapan berkas seperti SHK, resume medis, pemeriksaan penunjang, laporan operasi, dan SK. Hal ini sesuai pernyataan informan berikut.

“Tidak sering. Biasanya sudah dicek sebelum dikirim. Tapi kadang SHK bisa terlewat. Sebelum dikirim, dicek kembali agar berkas lengkap.”

Informan 2

Dari hasil wawancara diatas, dipertegas dengan triangulasi sumber :

“Menyebabkan terjadinya pending klaim ketidaklengkapan berkas seperti resume medis, pemeriksaan penunjang, laporan operasi, SK (*screening kongenital*)”

“Tidak ada checklist tertulis. Pemeriksaan dilakukan secara manual. Notifikasi digital digunakan untuk menandai berkas yang belum lengkap, lalu diselesaikan oleh tim pemberkasan.”

I. T

Berdasarkan hasil studi dokumentasi, observasi, dan wawancara di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta diketahui bahwa pada faktor *material* penyebab pending klaim rawat inap tahun 2024 banyak ditemukan ketidaklengkapan berkas klaim seperti resume medis, pemeriksaan penunjang, laporan operasi, SK (*Screening Kongenital*), dan dokumen SHK (*Skrining Hipotiroid Kongenital*), sehingga dengan adanya ketidaklengkapan berkas-berkas penunjang dan tidak ada lembar *cheklist* kelengkapan yang digunakan untuk mengecek terkait kelengkapan berkas klaim, yang dapat menyebabkan terjadi pending klaim

2) Faktor *Money*

Berdasarkan hasil wawancara di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta, menyatakan informasi dari informan bahwa tidak diketahui secara pasti apakah dapat terjadi pending klaim karena data tersebut termasuk ke dalam data internal rumah sakit. Hal ini sesuai pernyataan informan berikut.

“Untuk faktor money tidak diketahui secara pasti dapat pending atau tidak, karena untuk data money termasuk data internal”

Informan 1

Dari hasil wawancara diatas, dipertegas dengan triangulasi sumber :

“Tidak diketahui secara pasti apakah dapat terjadi pending klaim”

I. T

3) Faktor *Machine*

Berdasarkan hasil observasi, serta wawancara di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta, diketahui sarana prasarana yang digunakan untuk proses pelaksanaan pengajuan klaim BPJS sudah cukup memadai dan lengkap. Namun, mesin *billing* yang bermasalah karena mesin *billing* tidak muncul di dalam lembar biling yang seharusnya dicetak. Hal ini sesuai pernyataan informan berikut.

“Untuk *machine* yang bermasalah hanya di bagian mesin *billing* saja sih mba karena lembarnya tidak muncul yang seharusnya dicetak”

Informan 1

Dari hasil wawancara diatas, dipertegas dengan triangulasi sumber :

“Emmm, untuk *mechine* aman sih mba, cuman dibagian mesin *billing* yang bermasalah karena mesin *billing* tidak muncul di dalam lembar biling yang seharusnya dicetak.”

I. T

4) Faktor *Method*

Berdasarkan hasil observasi, serta wawancara di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta, menyatakan informasi dari informan bahwa faktor *methode* sudah sesuai dengan SPO No. Dokumen 11/CASEMIX/SPO/RSNH/I/2024 yang berisi tentang prosedur mengambil berkas BPJS Kesehatan di kasir RS Nur Hidayah , melakukan pengecekan kelengkapan berkas klaim meliputi nota biling rincian, rujukan/surat kegawat daruratan, surat eligibilitas peserta rawat inap, dan blangko monitoring terisi diagnose, Tindakan dan tanda tangan dokter, meminta rekam medis kepada bagian unit rekam medis, melakukan digitalisasi berkas klaim dan rekam medis dengan mesin *scanner* meliputi Assement kegawat daruratan/assement poliklinik, dan hasil pemeriksaan penunjang, melakukan Entri pada aplikasi eklaim dengan melakukan koding ICD 10 untuk diagnose dan ICD 9 untuk tindakan, mencetak hasil Entrian pada Aplikasi Eklaim, dan menyimpan hasil digitalisasi klaim dengan formas 4 digit no SEP spasi NO RM spasi Nama Pasien. Hal ini sesuai pernyataan informan berikut.

“Untuk bagian *methode* sudah sesuai SPO klaim BPJS”

Informan 2

Dari hasil wawancara diatas, dipertegas dengan triangulasi sumber :

“Iya mba, disini *methode* nya sudah sesuai SPO klaim BPJS No. Dokumen 11/CASEMIX/SPO/RSNH/I/2024”

I. T

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

B. Pembahasan

1. Persentase Kasus Pending Klaim BPJS Rawat Inap Di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta

Sebanyak 2.671 data klaim BPJS Kesehatan yang diajukan pada tahun 2024, ada sebanyak 237 klaim yang terpending dari keseluruhan pengajuan. Pada data laporan/rekapitulasi kasus pending rawat inap tahun 2024 peneliti menganalisis penyebab pending berdasarkan BA BPJS Kesehatan Nomor 411/BA/0720 Tentang Kesepakatan Bersama Panduan Penatalaksanaan Solusi Permasalahan Klaim INA-CBGs Tahun 2019 yaitu pada aspek administrasi, aspek pelayanan, dan aspek coding. Peneliti menganalisis dengan menggunakan checklist studi dokumentasi untuk mengetahui jumlah persentase pending klaim.

Adapun hasil persentase pending klaim lebih banyak terjadi pada aspek pelayanan yaitu sebanyak 39%, dan terendah pada aspek coding yaitu sebanyak 20% dan pada aspek administrasi sebanyak 39%, namun diketahui juga bahwa terdapat penyebab pending yang disebabkan dari beberapa aspek atau multiple aspek yang menyebabkan *pending* klaim yaitu pada aspek administrasi sebanyak 4, aspek pelayanan sebanyak 3, dan pada aspek coding sebanyak 1 dengan meliputi multiple aspek pelayanan & coding sebanyak 1 kasus *pending*, dan multiple aspek pelayanan & administrasi sebanyak 3 kasus *pending*.

2. Faktor Penyebab Pending Klaim Rawat Inap Di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta

Pada penelitian ini faktor yang menjadi penyebab terjadinya *pending* klaim rawat inap di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta adalah faktor *Man* (Manusia) kesulitan koder dalam pengkodean kasus fraktur, *Money* (Uang) tidak diketahui secara pasti apakah dapat terjadi pending klaim, dan *Material* ketidaklengkapan berkas seperti resume medis, pemeriksaan penunjang, laporan operasi, SK (*Screening Kongenital*), *Mechine* mesin *billing* tidak muncul di dalam lembar biling yang seharusnya dicetak. Faktor *methode* sudah sesuai dengan SOP dalam pelaksanaan klaim BPJS Kesehatan.

a. Faktor Man (Manusia)

Pada penelitian ini faktor Man (Manusia) yang menyebabkan terjadinya pending klaim adalah adanya perbedaan persepsi antara petugas koder dengan adanya pihak verifikator BPJS terkait pengkodean. Sehingga dengan adanya perbedaan persepsi tersebut dapat menyebabkan terjadinya *pending* klaim, kemudian juga masih terjadi ketidaktepatan terkait kodefikasi penyakit saat proses pengkodean yang disebabkan karena kesulitan dalam pengkodean kasus fraktur. Permasalahan tersebut sesuai dengan jurnal (Nomeni, Sirait, and Kenjam 2020) yang menyatakan bahwa ketidaktepatan pengkodean dan kesulitan pemahaman pengkodean.

b. Faktor *Material*

Pada penelitian ini faktor *Material* penyebab pending klaim rawat inap tahun 2024 banyak ditemukan ketidaklengkapan berkas klaim seperti resume medis, pemeriksaan penunjang, laporan operasi, SK (*screening kongenital*), dan dokumen SHK (Skrining Hipotiroid Kongenital), sehingga dengan adanya ketidaklengkapan berkas-berkas penunjang dan tidak ada lembar *checklist* kelengkapan yang digunakan untuk mengecek terkait kelengkapan berkas klaim, yang dapat menyebabkan terjadi pending klaim. Hal tersebut sejalan dengan (Ilmi et al., 2023) pentingnya pengisian dokumen yang lengkap dan akurat sangat berpengaruh terhadap kelancaran proses klaim di rumah sakit. Ketidaklengkapan dokumen dapat menghambat proses klaim dan berdampak negatif pada keuangan rumah sakit, sehingga perlu adanya sistem yang lebih baik untuk memastikan kelengkapan berkas.

c. Faktor *Money*

Penelitian ini faktor *Money* penyebab pending klaim tidak diketahui secara pasti apakah dapat terjadi pending klaim karena data tersebut termasuk ke dalam data internal rumah sakit. Hal ini sejalan dengan (Tri Utami, Tominanto, and Amalina Sari 2022) menyatakan bahwa data terkait klaim tersebut merupakan bagian dari data internal rumah sakit dan tidak dapat diakses atau diverifikasi secara terbuka.

Temuan ini menyoroti pentingnya transparansi dan aksesibilitas data dalam proses pengelolaan klaim.

d. Faktor *Machine*

Penelitian ini faktor *Machine* diketahui sarana prasarana yang digunakan untuk proses pelaksanaan pengajuan klaim BPJS sudah cukup memadai dan lengkap. Namun, mesin *billing* yang bermasalah karena mesin *billing* tidak muncul di dalam lembar biling yang seharusnya dicetak. Hal ini sejalan dengan (Ulum 2023) Ketidakhadiran mesin *billing* dalam lembar biling yang dicetak dapat menimbulkan kebingungan bagi pengguna dan berpotensi menghambat proses klaim.

e. Faktor *Method*

Penelitian ini faktor *Method* sudah sesuai dengan SPO. Hal ini sejalan dengan (Robby, Agustin, and Fauzi 2020) menyatakan bahwa proses klaim di rumah sakit tersebut telah berjalan sesuai dengan pedoman yang ada, yang dapat berimplikasi positif terhadap efisiensi dan efektivitas pelayanan kesehatan pentingnya kepatuhan terhadap SPO dalam pengelolaan klaim.

C. Keterbatasan

Penelitian ini hanya mencakup persentase pada pending klaim menggunakan metode 5 M, serta terbatas pada data periode 2024 sehingga belum dapat menggambarkan periode yang lebih Panjang.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA