

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

*Universal Health Coverage (UHC)* adalah bentuk komitmen internasional yang dirancang untuk menjamin seluruh masyarakat dapat mengakses pelayanan kesehatan yang bermutu tanpa terbebani oleh hambatan biaya (WHO, 2010). Di Indonesia, pelaksanaan *UHC* diwujudkan melalui program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikelola oleh BPJS Kesehatan. Program ini dirancang untuk menjamin perlindungan kesehatan bagi seluruh masyarakat melalui sistem pembiayaan yang tersusun secara sistematis dan mencakup berbagai tingkat fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL) seperti rumah sakit.

Dalam sistem JKN, pembayaran klaim pelayanan kesehatan dilakukan melalui mekanisme *casemix* dengan metode *Indonesia Case-Based Groups (INA-CBG)*, sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2021 tentang Petunjuk Teknis Sistem INA-CBG dalam Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional. Sistem ini mengelompokkan pasien berdasarkan diagnosis dan prosedur medis yang diberikan, dengan besaran tarif yang telah ditetapkan oleh pemerintah.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2021 tentang Petunjuk Teknis Sistem *INA-CBG* dalam Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional struktur kode *INA-CBG* terdiri dari beberapa komponen utama yang saling berkaitan. Klasifikasi pertama disebut *Casemix Main Groups (CMG)*, yang mengelompokkan kasus berdasarkan sistem organ tubuh sesuai dengan ICD-10. Misalnya, kode I digunakan

untuk Sistem Kardiovaskular, sedangkan K digunakan untuk Sistem Pencernaan. Selanjutnya, terdapat *Case Group* yang menentukan jenis layanan yang diberikan, apakah berupa rawat inap prosedural atau non-prosedural. *Case Type* kemudian memberikan identifikasi lebih lanjut mengenai jenis kasus dengan kode numerik tertentu, selanjutnya tingkat keparahan dikategorikan menjadi *severity level* ringan, sedang, dan berat. *Severity level* ringan mencakup kasus tanpa komplikasi atau komorbiditas signifikan. Pada *severity level* sedang, pasien memiliki komplikasi ringan atau komorbiditas yang membutuhkan perhatian lebih. Sementara itu, *severity level* berat mencakup pasien dengan komplikasi atau komorbiditas yang kompleks, sehingga meningkatkan tingkat kesulitan dalam perawatan.

Berdasarkan penelitian (Sryendang Sitorus et al., 2023), klaim tertunda (*unclaimed*) lebih banyak ditemukan pada kasus rawat inap. Data di RSUD Pekerja Indonesia menunjukkan bahwa pada tahun 2021 terdapat 8.004 pasien rawat inap. Pada bulan terakhir pengajuan klaim, yaitu April 2022, terdapat 472 file klaim rawat inap yang diajukan, dengan rincian 371 file (78,6%) berhasil diklaim, 100 file (21,2%) mengalami pending klaim, dan 1 file (0,2%) gagal purif. Penelitian lain oleh (Hapsari et al., 2024) juga menemukan bahwa 16,1% dari total 93 berkas rekam medis mengalami pending klaim akibat permasalahan dalam pengodean diagnosis.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan didapatkan data bahwa pengajuan klaim rawat inap periode januari – desember tahun 2024 di RS PKU Muhammadiyah Gamping sebanyak 13.622 dan terdapat pending klaim sebanyak 250. Melihat masih adanya permasalahan terkait pending klaim, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis “Hubungan Determinan *Severity Level* Dengan Kejadian Pending Klaim Di RS PKU Muhammadiyah Gamping”. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi rumah sakit dalam meningkatkan ketepatan klaim, mengurangi tingkat pending klaim, serta mempercepat proses pembayaran guna meningkatkan efisiensi layanan kesehatan dalam sistem JKN.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

“Bagaimana hubungan determinan *severity level* dengan kejadian pending klaim di RS PKU Muhammadiyah Gamping?”

## C. Tujuan Karya Ilmiah

### 1. Tujuan Umum

Adapun tujuan dari Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini adalah untuk mengetahui hubungan determinan *severity level* dengan kejadian pending klaim di RS PKU Muhammadiyah Gamping

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui persentase determinan *severity level* klaim rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Gamping.
- b. Mengetahui persentase pending klaim di RS PKU Muhammadiyah Gamping.
- c. Mengetahui hubungan determinan *severity level* dengan kejadian pending klaim rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Gamping.

## D. Manfaat Karya Ilmiah

### 1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu pengetahuan di bidang manajemen rumah sakit, khususnya dalam mengetahui hubungan determinan *severity level* dengan kejadian pending klaim. Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya yang berfokus pada efektivitas sistem klaim dalam layanan kesehatan.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan menjadi acuan bagi manajemen RS PKU Muhammadiyah Gamping dalam menyajikan data dan mengevaluasi kasus klaim BPJS Kesehatan yang mengalami penundaan.

### b. Bagi Tenaga Medis

Membantu tenaga medis dan administratif dalam memahami pentingnya kejadian pending klaim guna memperlancar proses klaim

### c. Bagi Instansi Pendidikan

Penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi sumber referensi yang bermanfaat dalam memperluas pengetahuan mahasiswa, khususnya bagi mereka yang menempuh studi pada Program Studi Perkam dan Informasi Kesehatan, serta sebagai bentuk pertanggungjawaban akademik peneliti dalam menyelesaikan tugas akhir.

### d. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai rujukan bagi penelitian-penelitian berikutnya yang ingin mengembangkan kajian mengenai hubungan antara tingkat keparahan kasus (*severity level*) dan kejadian pending klaim di RS PKU Muhammadiyah Gamping.

## E. Keaslian

**Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian**

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian, Tahun	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	(Hapsari et al., 2024)	Hubungan Ketepatan Kode Diagnosis Pada Pasien Rawat Inap Dengan Persetujuan Klaim BPJS Di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten, 2024	Ketepatan pengodean diagnosis tercatat sebesar 81,7%, sementara ketidaktepatan mencapai 18,3%. Dari sisi klaim, 83,9% disetujui dan 16,1% tidak layak.	Menilai hubungan antara dua variabel	Variabel dan Lokasi penelitian
2	(Amanda & Sonia, 2023)	Hubungan Ketepatan Kode Diagnosis Terhadap Status Klaim JKN Rawat Inap di Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta, 2023	Kode diagnosis akurat ditemukan pada 91,2% kasus, sementara sisanya tidak tepat. Sebanyak 83,2% klaim diterima dan 16,8% klaim tertunda.	Menilai hubungan antar variabel diagnosis dengan klaim	Variabel dan Lokasi penelitian
3	(Sitorus et al., 2023)	Hubungan Ketidaktepatan Kode Diagnosa Pasien Rawat Inap Dengan Pending Klaim Ina-Cbg's Di Rsud Sultan Sulaiman Serdang Bedagai, 2023	Ditemukan bahwa pending klaim berkaitan dengan ketidaktepatan kode diagnosis, ketidaksesuaian hasil pemeriksaan, dan kekeliruan isi rekam medis.	Menilai hubungan antar variabel	Variabel dan Lokasi penelitian
4	(Widyaningrum et al., 2024)	Hubungan Keakuratan Kode Diagnosis Typhoid Fever Dengan Persetujuan Klaim Bpjs, 2024	Sebagian besar klaim dengan diagnosis Typhoid Fever yang dikodekan secara tepat disetujui. Hubungan signifikan diperoleh dengan uji	Uji hubungan keakuratan antar variabel	Variabel dan Lokasi penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian, Tahun	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
5	(Hanifah et al., 2024)	Analisis Penyebab Pending Klaim BPJS Rawat Inap Diagnosis Sirkulasi RS UNS 2023, 2023	Aspek <i>coding</i> dan administratif menjadi penyebab dominan pending klaim (masing-masing 56%). Uji chi-square menunjukkan hubungan signifikan (p = 0,000).	Sama-sama meneliti tentang katannya dengan pending klaim	Variabel dan Lokasi penelitian

Berdasarkan hasil penelusuran literatur, hingga saat ini belum ditemukan penelitian yang secara spesifik membahas hubungan determinan *severity level* dengan kejadian pending klaim. Sebagian besar penelitian yang telah dilakukan lebih berfokus pada faktor-faktor yang mempengaruhi pending klaim secara umum, seperti ketidaktepatan kode diagnosis, kekurangan dokumen pendukung, serta kendala dalam sistem klaim elektronik. Namun, penelitian yang mengkaji secara khusus bagaimana *severity level* berkontribusi terhadap pending klaim dalam sistem *INA-CBG* masih sangat terbatas. Dengan demikian, penelitian ini memiliki kebaruan dalam menganalisis peran *severity level* sebagai faktor determinan dalam kejadian pending klaim.