

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Rumah Sakit Islam Purworejo

1. Profil Rumah Sakit Islam Purworejo

Rumah Sakit Islam Purworejo berlokasi di jalan Magelang Km 2, Purworejo. Rumah Sakit Islam Purworejo mulai berdiri sejak bulan Oktober 2013. Letak rumah sakit sangat strategis dan berbatasan dengan Kabupaten Wonosobo sebelah barat, sebelah utara dengan Kabupaten Magelang dan sebelah timur dengan Kabupaten Kulon Progo. Rumah Sakit ini merupakan rumah sakit umum yang baru berdiri dengan manajemen yang sudah berpengalaman di bidang perumah saktan.

Rumah Sakit Islam Purworejo mulai pembangunan fisik setelah mendapat :

- Ijin Prinsip dari Kepala Daerah Nomor : 188.4/558/2013
- HO Nomor : 503/414/2013
- IMB Nomor : 188.4/602/IMB/2013
- SIUP Nomor : 510/413/PK/XI/2014
- TDP Nomor : 111168600002

Kemudian pada tahun 2015 mendapat ijin mendirikan rumah sakit dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo, dengan nomor 188/1633/2015. Luas tanah kira-kira 5.000 m² dan luas bangunan kira-kira 4.000 m². Saat ini Rumah Sakit Islam Purworejo sudah mendapatkan ijin operasional dari Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo serta sudah terakreditasi oleh KARS dengan sertifikat lulus perdana.

2. Visi, Misi, Tujuan dan Motto

Visi

Menjadi Rumah Sakit Swasta pilihan masyarakat Kabupaten Purworejo dan sekitarnya dengan pelayanan yang profesional dan islami.

Misi

- Mewujudkan pelayanan yang berfokus kepada pelanggan dengan niat beribadah.
- Meningkatkan daya saing rumah sakit melalui peningkatan SDM, kelengkapan sarana prasarana dan pengembangan sistem terpadu.
- Mengembangkan jaringan pelayanan kesehatan dengan bekerja sama dengan istitusi terkait.

Tujuan

- Terwujudnya visi dari Rumah Sakit Islam Purworejo.
- Terwujudnya efektifitas dan efisiensi seluruh sumber daya di rumah sakit dalam seluruh aspek kegiatan operasional dan layanan rumah sakit.
- Terwujudnya perilaku kerja yang mengutamakan jaga mutu dan memberikan jaminan mutu menjadi bagian yang tak terpisahkan dari seluruh kegiatan dan layanan rumah sakit.
- Teratasinya kondisi-kondisi dan hal-hal yang dapat memberikan peluang in-efisiensi dan in-efektifitasnya sumber daya rumah sakit.

Motto

R : Ramah

S : Sabar

I : Ikhlas

3. Jenis-Jenis Pelayanan

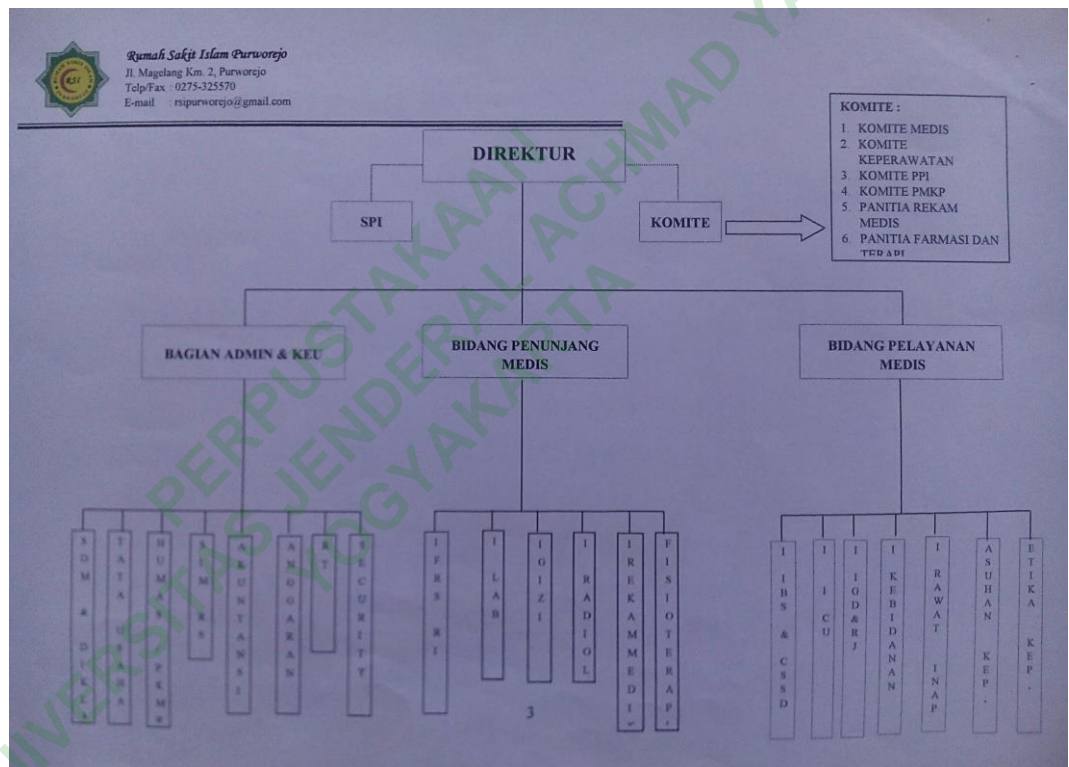
Pelayanan Rumah Sakit Islam Purworejo terdiri dari :

- a) Pelayanan Rawat Jalan
 - 1) Poli Spesialis Anak
 - 2) Poli Spesialis Bedah
 - 3) Poli Spesialis Dalam
 - 4) Poli Spesialis Bedah Tulang
 - 5) Poli Spesialis Jiwa

- 6) Poli Spesialis Syaraf
 - 7) Poli Spesialis Gigi dan Mulut
 - 8) Poli Mata
 - 9) Poli Obsgyn
- b) Pelayanan Gawat Darurat 24 Jam
- c) Pelayanan Paripurna satu hari (*One Day Service*)
- d) Pelayanan Rawat Inap dan Tindakan Operasi
- e) Pelayanan Penunjang
- 1) Instalasi Bedah Sentral : 2 kamar operasi
 - 2) Instalasi Rehabilitasi Medik : Diatermi, Ultra Sound Theraphy, terapi latihan, infra merah, stimulasi.
 - 3) Instalasi Radiologi : Rontgen dan USG
 - 4) Instalasi Farmasi 24 Jam
 - 5) Laboratorium Klinik : Pemeriksaan sederhana s/d canggih (CKMB, LDI, TG, LDH, dan lain-lain)
 - 6) Instalasi Sterilisasi Sentral (CSSD)
 - 7) Instalasi Sanitasi dan Kesehatan Lingkungan
 - 8) Instalasi Gizi
 - 9) IPSRS
 - 10) Pamularsan Jenazah
- f) Fasilitas lain : Kantin, Mushola, Galery ATM, dan Guest House
- g) Kerjasama Asuransi :
- 1) JAMKESDA Wonosobo
 - 2) JAMKESDA Purworejo
 - 3) Jasa Raharja

- 4) BNI life
- 5) ACA Asuransi
- 6) ALLIANZ
- 7) ZURICH life
- 8) Asuransi yang sudah full TPA dengan ADMEDIKA dan MEDILUM

4. Struktur Organisasi Rumah Sakit Islam Purworejo



Gambar 4.1 Struktur Organisasi RSI Purworejo

B. Hasil Penelitian

1. Alur Prosedur pelayanan klaim BPJS RSI Purworejo

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara dengan petugas rekam medis dan petugas bagian verifikasi RSI Purworejo, didapatkan informasi terkait alur prosedur pelayanan atau verifikasi klaim BPJS sama dengan alur pelayanan yang berlaku menurut peraturan BPJS yang berlaku

dan sudah menggunakan hardisk untuk menyimpan data dari persyaratan yang diperlukan. Hal ini juga dipertegas dengan hasil wawancara kepada informan terkait alur verifikasi klaim BPJS di RSI Purowrejo :

“Alur verifikasi disini itu sama kok sama dari peraturan BPJS pusat, kita juga pake hardisk sekarang buat nyimpan data nya juga. Jadi dari RS nanti data masuk ke bagian BPJS itu dari data yang diperlukan, terus nanti kita simpan juga di hardisk, baru kasih ke verifikator buat nentuin pending atau nggak ,kalo udah ditentukan ,tinggal diklaim dibagian administrasi. Itu nanti tak lihatin alurnya”

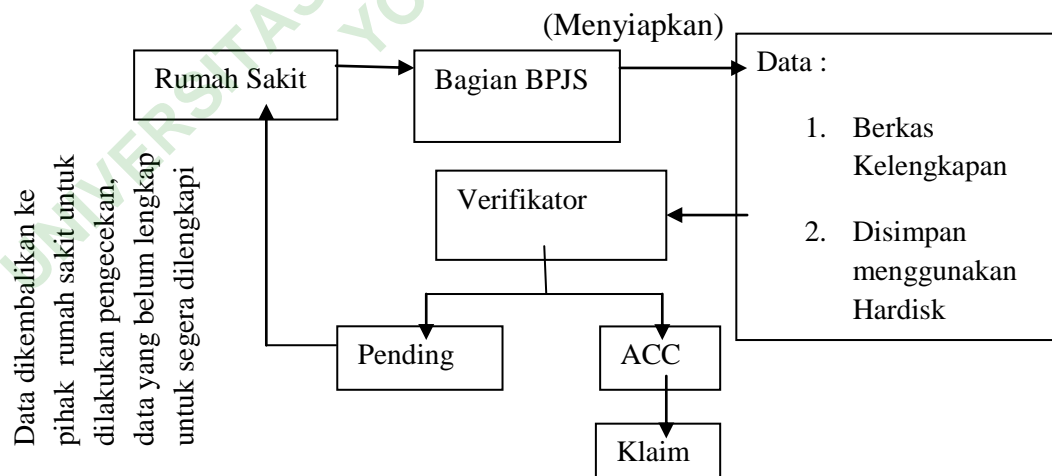
Informan

Hal ini juga dipertegas dengan triangulasi sumber :

“Iya mbak, kalo alurnya memang sama nanti bisa dilihat langsung”

Triangulasi

Dari hasil observasi serta wawancara diatas didapatkan alur verifikasi BPJS di RSI Purworejo, sebagai berikut :



Gambar 4.2 Alur Prosedur Pelayanan Klaim BPJS RSI Purworejo

2. Persentase Terjadinya *Pending Claim* Berkas BPJS di Rumah Sakit Islam Purworejo

Untuk mengetahui persentase berkas BPJS yang mengalami *pending*, peneliti melakukan observasi serta melakukan wawancara terlebih dahulu kepada informan dikarenakan untuk pengambilan data terkait proses pengajuan klaim, terlebih dahulu harus membuka aplikasi *eclaim* dimana diaplikasi tersebut kita bisa melihat data grouping yang menentukan besarnya tarif dari diagnosa tersebut, dan dapat melihat data yang sudah terklaim atau belum dengan memasukkan nomor SEP (surat eligibilitas peserta) dan ada beberapa data yang sudah disimpan didalam hardisk dalam bentuk laporan untuk lebih mudah memilah atau memberi keterangan data yang sudah terklaim atau belum, kemudian peneliti mengambil data laporan pengajuan klaim di bulan Januari-Maret 2019 sebanyak 726 kasus pada berkas rawat inap keseluruhan, dan untuk berkas yang terjadi pending sebanyak 161 berkas. Hal ini sesuai dengan wawancara dengan informan terkait data klaim bulan Januari-Maret 2019 :

“ Oh yang data nya itu tak bukakin dulu aplikasinya, soalnya data yang kayak gitu bisa diliat juga diaplikasi *eclaim* terus kita juga ada sebagian yang udah dimasukin ke *softfile* biar gampang ngasih keterangan nya itu udah terklaim atau belum.

Informan

Dari hasil observasi serta wawancara tersebut, peneliti mengambil data berkas pengajuan klaim di bulan Januari-Maret 2019 sebanyak 726 kasus pada berkas rawat inap keseluruhan. Kemudian peneliti mengambil data berkas yang *pending* ditemukan sebanyak 161 kasus dari 726 kasus. Dari 161 kasus tersebut peneliti menemukan 10 kasus dengan jumlah keseluruhan 114 penyakit atau tindakan yang sering muncul. Dari hasil observasi data yang diperoleh sebagai berikut :

Tabel 4.1 Jumlah Persentase Kasus Terjadinya *Pending Claim*

NO	Jenis Kasus	Kode	Jumlah	Persentase
----	-------------	------	--------	------------

Penyakit				
1.	Demam	R50.9	29	25,43%
2.	<i>Pneumonia</i>	J18.9	23	20,17 %
3.	<i>Encephalopathy</i>	G93.4	6	5,26 %
4.	<i>Sequele (Gejala sisa)</i>	G09	6	5,26 %
5.	<i>Acute Renal Failure</i>	N17.9	5	4,38 %
6.	<i>Bronchitis, unspecified</i>	J20	4	3,50 %
7.	<i>Dengue Haemorrhagic Fever</i>	A91	4	3,50 %
8.	Dehidrasi	E86	4	3,50 %
9.	Kode tindakan yang tidak tepat (Pengambilan kulit subkutan, pengambilan jaringan lunak)	86.11 83.21	4	3,50 %
10.	Ketidaklengkapan data	-	29	25,43 %
Jumlah			114	100 %

Sumber : Hasil Observasi Data *Pending Claim* Berkas BPJS di RSI Purworejo

Keterangan Penyebab *Pending* :

- a. Demam : Konfirmasi penyebab demam yang spesifik dan sesuai pemeriksaan penunjang, jika merupakan bagian tanda dan gejala dari suatu penyakit, maka tidak dapat dikoding terpisah dalam artian apakah hanya R50.9 atau terdapat gejala lain sebagai kode peneggakan dari diagnosis tersebut.

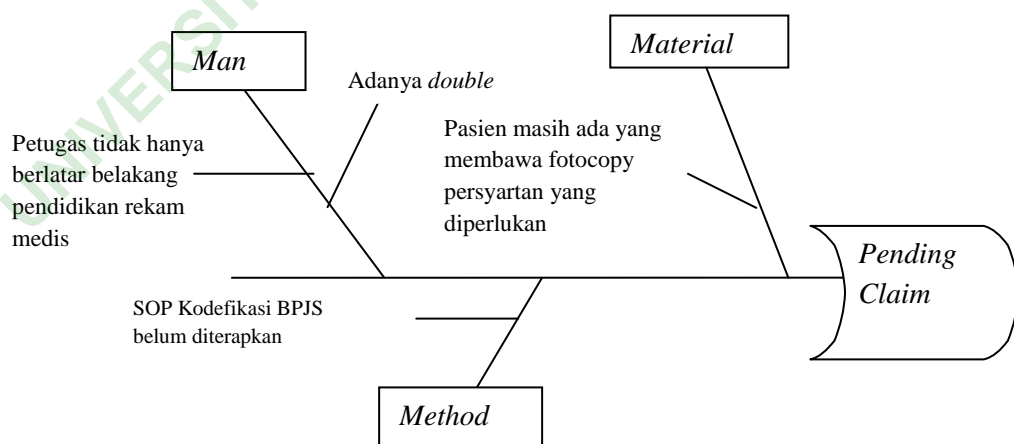
- b. Ketidaklengkapan data : Ada beberapa berkas yang tidak ada data scan, berkas penjamin tidak lengkap, resume pasien yang harus dilengkapi.
- c. *Pneumonia* : Untuk *pneumonia* dapat didiagnosis J18.9 sesuai dengan KMK RI No. HK . 02.02/MENKES/514/2015 yaitu jika pada foto toraks terdapat infiltrat Baru atau infiltrat progresif ditambah dengan 2 atau lebih gejala dibawah ini :
1. Batuk-batuk bertambah
 2. Perubahan karakteris dahak / purulen
 3. Suhu tubuh $> 38^{\circ}\text{C}$ (aksila) / riwayat demam
 4. Pemeriksaan fisik : ditemukan tanda-tanda konsolidasi, suara napas bronkial dan ronki
 5. Leukosit > 100 atau < 4500 (utk point 1 + 2 + 3 + 4 dilampirkan monitoring cat keperawatannya)
- d. *Encephalopathy* : Kode penunjang untuk penegakan diagnosis *encephalopathy*. Seperti G93.4
- e. Gejala sisa/*sequele* : *Sequele* merupakan gejala sisa, seharusnya cukup diberi kode sesuai kaidah berdasarkan riwayat penyakit sebelumnya dan harus ada LP dan JR
- f. *Acute Renal Failure* : Seharusnya dilengkapi dengan diagnosis N 17.9 atau *acute renal failure unspecified* berdasarkan SE No.HK. 03.03/MENKES/518/2016
- g. *Bronchitis, unspecified* : Tidak spesifik antara akut/kronik pada usia 15 tahun dapat diasumsikan sebagai kondisi akut dan dikode J20-
- h. *Dengue Haemorrhagic Fever* : Kode penunjang untuk penegakan diagnosis *dengue haemorrhagic fever* A91 seperti adanya pemeriksaan darah, seperti NS1, IgM, HAI,AT, hmt,IgG.
- i. Dehidrasi : Dapat dikode E86 jika bukti pendukungnya adalah adanya penatalaksanaan terapi cairan.

- j. Kode Tindakan Tidak Tepat : Kode dilaporan operasi dengan resume ada yang tidak sesuai ,seperti tindakan pengambilan kulit subkutan dalam ICD 9CM yaitu 86.3, untuk yang STT lokasi dalam sedangkan jika ada PA 86.11. Sedangkan pengambilan jaringan lunak menggunakan kode 83.89, jika ada PA 83.21.

Berdasarkan Tabel 4.1 bahwa dari data tersebut ditemukan bahwa persentase terbanyak berkas BPJS yang mengalami *pending* terjadi pada kasus demam (25, 43 %), *pneumonia* (20,17 %), dan ketidaklengkapan data (25,43%).

3. Faktor-faktor Penyebab Terjadinya *Pending Claim* Berkas BPJS

Berdasarkan hasil penelitian di RSI Purworejo, peneliti melakukan observasi serta wawancara terkait permasalahan apa saja yang menjadi penyebab terjadinya *pending claim*. Dari hasil wawancara serta observasi kepada informan ditemukan ada beberapa faktor penyebab terjadinya *pending claim* berkas BPJS di RSI Purworejo. Kemudian, peneliti menggunakan *analisis fishbone* atau diagram tulang ikan untuk mengidentifikasi faktor penyebab masalah tersebut. Berikut gambar diagram tulang ikan terkait faktor penyebab terjadinya *pending claim* di RSI Purworejo :



Gambar 4.3 Diagram Tulang Ikan Faktor Penyebab Terjadinya Pending Claim di RSI Purworejo

a) *Man*/ Manusia

Berdasarkan penelitian di RSI Puworejo, dibidang pelayanan BPJS nya sendiri peneliti menemukan bahwa petugas bagian BPJS terdapat 4 orang petugas, yang berlatar belakang pendidikan D3 Rekam medis, D3 Kebidanan, S1 Psikolog, dan administrasi. Untuk yang berlatar belakang pendidikan selain rekam medis hanya mengikuti seminar saja. Di RSI Purworejo untuk jumlah petugas yang menangani BPJS sudah terpenuhi. Untuk perihal pekerjaan nya sendiri petugas disana tidak hanya mengentry data tetapi juga melakukan pengkodean. Sehingga proses pengkodean tidak hanya dilakukan satu orang tetapi petugas yang lain ikut membantu atau sering disebut *double job*. Dari hasil penelitian ini, peneliti ingin mempertegas terkait hal tersebut dengan melakukan wawancara terhadap informan. Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa informan terkait faktor manusia (*Man*) bahwa petugas BPJS di RSI Purworejo tidak hanya berlatar belakang pendidikan rekam medis yang ada dibagian BPJS. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara dengan informan :

“Oh kalo petugas BPJS nya cuman ada 4 mba, ada yang bidan, rekam medis, psikologi, sm administrasi , tapi itu udah cukup, terus kalo kerjaan yaitu tadi kita disini juga bagi tugas kadang misalnya kalo pas ada yang udah selesai tugasnya kita bantuin yang lain, jadi kayak ngrangkep gitu”

Informan

Dari hasil wawancara diatas, dipertegas dengan triangulasi sumber :

“Jadi emang disini cuman ada 4 orang aja sama latar belakang pendidikan nya beda-beda ada yang bidan, rekam medis, psikolog, sama administrasi, yang bukan rm cuman ikut seminar”

Triangulasi

b) *Material/Bahan*

Berdasarkan hasil penelitian di RSI Purworejo, peneliti melakukan wawancara dengan informan terkait faktor bahan (*Material*) di RSI Purworejo sendiri memang untuk persyaratan pengajuan klaim saat ini sudah berbasis *online*, seperti JKN *mobile* sehingga pasien tidak perlu membawa *fotocopy* ktp, kartu bpjs, atau persyaratan lain dalam bentuk kertas yang diperlukan untuk keperluan pengajuan, walaupun masih ada pasien yang datang membawa persyaratan seperti *fotocopy* ktp, kartu bpjs dan beberapa persyaratan administrasi lainnya. Jadi, untuk saat ini pasien bisa melengkapi persyaratan yang diperlukan secara *online*. Sehingga untuk persyaratan jarang terjadi kesalahan. Hal ini dipertegas dengan wawancara kepada informan :

“Untuk syarat kelengkapan bisa diinput langsung pakai aplikasi JKN Mobile, tapi disini juga masih pake manual jadi masih terima fotocopyan gitu”

Informan

Dari hasil wawancara dengan informan diatas tersebut, dipertegas oleh Triangulasi Sumber :

“Untuk saat ini sudah diterapkan jkn mobile agar lebih mudah lagi pengurusan pengajuan persyaratan administrasinya.”

Triangulasi

c) *Method*/Cara Kerja

Berdasarkan penelitian serta observasi di RSI Purworejo, untuk kebijakan, pedoman, dan SOP terkait pelayanan dibagian BPJS sudah sesuai dengan SOP yang berlaku dari BPJS pusat, tetapi disana untuk SOP terkait pengkodean/kodefikasi dibagian klaim BPJS nya sendiri belum diterapkan, dalam artian masih ada kode yang belum sesuai dengan kaidah kodefikasi terkait klaim.

Yang seharusnya ada kode penyakit atau tindakan yang menggunakan kode tambahan atau penunjang di RSI Purworejo masih jarang menggunakannya. Hal ini dipertegas dengan wawancara dengan informan :

“Kalo disini belum diterapkan jadi masih ada kode yang setaunya kita, sama sesuaikan aja sama ICD”

Informan

Dari hasil wawancara diatas dapat dipertegas dengan triangulasi sumber :

“Memang untuk kebijakan, pedoman, atau SOP ada, tetapi untuk kodifikasi bagian BPJS belum diterapkan jadi ada kode yang beda sama kode untuk klaim”

Triangulasi

d) *Money/Uang*

Berdasarkan penelitian di RSI Purworejo, untuk faktor *money/uang* akibat adanya pending claim menyebabkan penurunan tarif finansial rumah sakit, tetapi untuk pihak rumah sakit sendiri menutupi kekurangan tarif finansial tersebut dengan tarif klaim pada penyakit/ tindakan lain yang tidak mengalami *pending*. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara kepada informan :

“Kalo kita ya itu kalo adanya penurunan tarif kita kan ada rugi, tapi gimanapun juga cara kita nutupin itu pake tarif yang udah acc”

Informan

Dari hasil wawancara diatas, dipertegas dengan triangulasi sumber :

“ Untuk pihak rumah sakit menanggulangi nya pakai tarif yang gak depending jadi buat nutuin yang kurang ”

Triangulasi

e) *Machine/Mesin*

Berdasarkan penelitian di RSI Purworejo, peneliti melakukan observasi serta wawancara terkait faktor machine/mesin. Di RSI Purworejo sendiri untuk mengakses data klaim BPJS menggunakan bantuan komputer yang dilengkapi oleh *printer*, *scaner* yang digunakan untuk membantu proses pengerjaan klaim, biasanya *scaner* digunakan untuk menscan data yang akan disimpan dalam bentuk file gambar atau data yang dalam bentuk *hardfile* untuk dijadikan *softfile*. Penggunaan *printer* sendiri digunakan untuk mencetak SEP (Surat Eligibilitas Peserta). Untuk aplikasi yang digunakan untuk proses pengklaiman menggunakan aplikasi *vclaim* dan *eclaim*, untuk masalah server down jarang terjadi. Hal ini sesuai dengan wawancara dengan Informan :

“Kalo peralatan ya itu ada komputer sama printer sama scan jadi udah lengkap, terus aplikasi juga sama ya pake *vclaim* juga *eclaim*, kalo kayak down gitu jarang si “

Informan

Dari hasil wawancara diatas, dipertegas dengan triangulasi sumber :

“Ya untuk prosesnya sama kita input data pake komputer terus kalo ada data yang perlu cetak kita tinggal print terus juga ada yang discan. Kalo aplikasi seringnya pake *vclaim* sama *eclaim*. Untuk server down jarang terjadi”

Triangulasi

4. Dampak Yang Ditimbulkan Akibat Terjadinya Pending Claim Berkas BPJS

Berdasarkan penelitoan di RSI Purworejo, ditemukan beberapa dampak yang disebabkan oleh *pending claim* itu sendiri adalah, terkait finansial di rumah sakit, penundaan klaim juga menimbulkan penambahan beban kerja petugas rekam medis atau petugas bagian BPJS di RSI Purworejo dimana petugas harus mengecek ulang data yang belum lengkap untuk dilengkapi. Hal ini sesuai dengan hasil wawanara dengan informan :

“Ya akibatnya itu terutama tarif finansial rumah sakit yang ada masalah, terus beban kerja petugasnya jadi tambah karena harus benerin data yang *pending*”

Informan

Berdasarkan hasil wawancara diatas, dipertegas dengan Triangulasi

Sumber :

“Dampaknya terkait finansial rumah sakit dan adanya penambahan beban kerja petugas rekam medis dan petugas bagian BPJS disini.”

Triangulasi

C. Pembahasan

1. Alur Prosedur Pelayanan Klaim BPJS di Rumah Sakit Islam Purworejo

Alur pelayanan klaim bpjs di RSI Purworejo sudah sesuai dengan peraturan BPJS yang berlaku mulai dari pihak rumah sakit memberikan data kepada bagian BPJS kemudian dari pihak BPJS memberikan data kepada verifikator untuk dilakukan proses pengecekan dan bagian verifikator menentukan data tersebut dikatakan *acc* atau tidak, bila data itu *acc* maka bisa diklaimkan/ bertanggung. Bila data tersebut *pending* akan dikembalikan lagi ke pihak rumah sakit untuk dicek kemudian dilengkapi kekurangan tersebut.

2. Persentase Terjadinya *Pending Claim* Berkas BPJS di RSI Purworejo

Sebanyak 726 data klaim BPJS pada bulan Januari-Maret 2019 ada 161 kasus yang *pending* untuk keseluruhan yang *pending*, dari total 161 kasus, peneliti mengambil 10 kasus yang sering terjadi *pending* dengan jumlah keseluruhan 114 diantaranya :

NO	Jenis Kasus	Kode Penyakit	Jumlah	Persentase
1.	Demam	R50.9	29	25, 43%
2.	<i>Pneumonia</i>	J18.9	23	20,17 %
3.	<i>Encephalopathy</i>	G93.4	6	5,26 %

4.	<i>Sequele</i> (Gejala sisa)	G09	6	5,26 %
5.	<i>Acute Renal Failure</i>	N17.9	5	4,38 %
6.	<i>Bronchitis, unspecified</i>	J20	4	3,50 %
7.	<i>Dengue Haemorrhagic Fever</i>	A91	4	3,50 %
8.	Dehidrasi	E86	4	3,50 %
9.	Kode tindakan yang tidak tepat (Pengambilan kulit subkutan, pengambilan jaringan lunak)	86.11 83.21	4	3,50 %
10.	Ketidaklengkapan data	-	29	25,43 %
	Jumlah		114	100 %

Dari data tersebut ditemukan bahwa persentase terjadinya *pending claim* lebih banyak terjadi pada kasus demam (25,43%), ketidaklengkapan data (25,43%), dan pneumonia (20,17%).

3. Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya *Pending Claim* Berkas BPJS di RSI Purworejo

Faktor penyebab terjadinya *pending claim* berkas BPJS di RSI Purworejo, dapat dilihat dari unsur-unsur manajemen 5M yaitu :

- a) *Man/manusia*, petugas dibagian BPJS tidak hanya petugas yang berlatar belakang pendidikan D3 rekam medis, tetapi ada D3 bidan, S1 psikologi dan administrasi ditugaskan dibagian BPJS, untuk petugas selain berlatar belakang pendidikan rekam

medis hanya mengikuti seminar, dan petugas merangkap pekerjaan.

- b) *Material*/bahan, memang untuk persyaratan pengajuan klaim saat ini sudah berbasis *online*, seperti JKN *mobile* sehingga pasien tidak perlu membawa *fotocopy* ktp, kartu bpjs, atau persyaratan lain dalam bentuk kertas yang diperlukan untuk keperluan pengajuan, walaupun masih ada pasien yang datang membawa persyaratan seperti *fotocopy* ktp, kartu bpjs dan beberapa persyaratan administrasi lainnya. Jadi, untuk saat ini pasien bisa melengkapi persyaratan yang diperlukan secara *online* dan untuk persyaratan manual masih ada.
- c) *Method*e/cara kerja, sudah terdapat SOP, kebijakan, pedoman yang berlaku terkait pelayanan bpjs, hanya saja untuk SOP /pedoman terkait kodefikasi penyakit/ tindakan dipelayanan klaim BPJS belum begitu diterapkan, sehingga memicu ketidaksesuaian kode diagnosis, seperti ketidaklengkapan kode suatu penyakit atau tindakan terutama pada kasus-kasus tertentu yang memiliki kode penunjang.
- d) *Money*/uang, akibat adanya *pending claim* menyebabkan tarif finansial rumah sakit menurun, tetapi untuk menutupi kekurangan tersebut pihak rumah sakit menutupi dengan tarif dari tindakan/penyakit yang telah bertanggung atau tidak mengalami *pending*.
- e) *Machine*/mesin, untuk mengakses data klaim BPJS menggunakan bantuan komputer yang dilengkapi oleh *printer*, *scanner* yang digunakan untuk membantu proses pengerjaan klaim, biasanya scanner digunakan untuk menscan data yang akan disimpan dalam bentuk file gambar atau data yang dalam bentuk *hardfile* untuk dijadikan *softfile*. Penggunaan *printer* sendiri digunakan untuk mencetak SEP (Surat Eligibilitas Peserta). Untuk aplikasi yang digunakan untuk proses

pengklaiman menggunakan aplikasi *vclaim* dan *eclaim*, untuk masalah server down jarang terjadi.

Dari hasil penelitian yang dilakukan di RSI Purworejo, ditemukan hasil bahwa penyebab terjadinya *pending claim* disebabkan oleh faktor Man/manusia, *Method/* cara kerja, *material /*bahan.

4. Dampak Yang Ditimbulkan Akibat Terjadinya *Pending Claim* Berkas BPJS di RSI Purworejo

Dampak yang ditimbulkan akibat *pending claim* di RSI Purworejo diantaranya, terkait selisih biaya antara tarif INA-CBGs lebih rendah dari pada tarif rill rumah sakit, sehingga pendapatan finansial rumah sakit menjadi bermasalah dan berdampak pada beban kerja petugas rekam medis atau petugas bagian BPJS semakin besar dikarenakan harus mengoreksi data yang mengalami *pending* kemudian melengkapi data yang kurang.

D. Keterbatasan

1. Dikarenakan jarak penelitian lumayan jauh, jadi lumayan susah untuk mencari waktu dan hari untuk melakukan wawancara dengan informan.