

ANALISIS RISIKO PENGELOLAAN KLAIM BPJS RAWAT JALAN DI BAGIAN CASEMIX RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA

Petra Chanelia Prima Pusparani¹, Kori Puspita Ningsih², Sis Wuryanto³

INTISARI

Latar Belakang: Risiko yang memiliki efek positif atau negatif pada suatu tujuan organisasi perlu diatur untuk meningkatkan produktivitas dan mengurangi penyimpangan, oleh sebab itu perlu adanya manajemen risiko. Rumah Sakit sebagai institusi kesehatan tidak terlepas dengan berbagai risiko yang mungkin timbul, baik itu risiko perusahaan, yang dapat berpengaruh pada mutu pelayanan

Tujuan Penelitian: Untuk dapat menganalisis risiko dalam pengelolaan klaim BPJS rawat jalan di Bagian Casemix Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

Metode Penelitian: Penelitian deskriptif dengan pendekatan pengumpulan data kuantitatif dan kualitatif.

Hasil: identifikasi risiko yang disampaikan melalui *focus group discussion* terdapat risiko dalam pengelolaan klaim yang terdiri dari risiko reputasi, risiko finansial, risiko kepatuhan, risiko operasional, dan risiko teknologi, serta dalam pengendalian risikonya dilihat dari faktor sumber daya manusia, regulasi, dan sarana prasarana.

Kesimpulan: terdapat lima risiko dalam pengelolaan klaim BPJS Kesehatan, yang memiliki tingkat risiko tinggi adalah risiko kepatuhan yaitu terkait kepatuhan waktu pengajuan serta target pengiriman klaim belum mencapai target.

Kata Kunci: Risiko, Klaim. BPJS, Rawat Jalan

¹ Mahasiswa RMIK Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

² Dosen RMIK Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

³ Dosen RMIK Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

RISK ANALYSIS OF BPJS OUTPATIENT CLAIM MANAGEMENT IN THE CASEMIX DIVISION OF BETHESDA HOSPITAL YOGYAKARTA

Petra Chanelia Prima Pusparani¹, Kori Puspita Ningsih², Sis Wuryanto³

ABSTRACT

Background: Risk that have a positive or negative impact on an organizational goal need to be managed to improve productivity and reduce deviations, hence the need for risk management. Hospital's healthcare Institutions, are not immune to various risks that may arise, both corporate risks, which can affect the quality of services.

Objective: To analyze the management of BPJS outpatient claims in the Casemix Division of Bethesda Yogyakarta Hospital.

Method: Descriptive research with a mixed-methods approach, employing both quantitative and qualitative data collection techniques.

Result: Focus group discussion identified several risks in the claim management process, including reputational risk, financial risk, compliance risk, operational risk, and technology risk. The discussion also examined risk mitigation strategies from the perspectives of human resources, regulations, and infrastructure.

Conclusion: Five risk were identified in BPJS claim management process. The highest risk category is compliance risk, specifically related to compliance with claim submission deadlines and the failure to meet claim submission target.

Keyword: Risk, Claim, BPJS, Outpatient

¹ Student of Medical Record and Health Management Programme Universitas Jenderal Achmad Yani

² Lecturer of Medical Record and Health Management Programme Universitas Jenderal Achmad Yani

³ Lecturer of Medical Record and Health Management Programme Universitas Jenderal Achmad Yani