

## Analisis Penyebab Pending Claims BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Jati Padang Jakarta Tahun 2018

Sitorus, Lenny Octory

Deskripsi Lengkap: <https://lib.fkm.ui.ac.id/detail.jsp?id=131161&lokasi=lokal>

---

### Abstrak

Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 mengamanatkan setiap orang berhak atas jaminan sosial melalui Sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) menuju Universal Health Coverage (UHC) pada tahun 2019. Sistem pembayaran kepada rumah sakit pada JKN melalui tarif Indonesian-Case Based Groups (INA-CBGs) melalui suatu sistem manajemen klaim dimana setiap kendala bisa menyebabkan tertundanya pembayaran klaim oleh BPJS Kesehatan dan mempengaruhi pendapatan rumah sakit. Kelangsungan keuangan fasilitas kesehatan sangat tergantung dari sistem manajemen klaim yang efektif. Rumah Sakit Umum Daerah Jati Padang sebagai Badan Layanan Umum Daerah perlu melakukan pengelolaan keuangan secara baik sehingga pelayanan kesehatan pada masyarakat dapat berjalan dengan baik. Salah satu sumber pendapatan jasa layanan BLUD adalah melalui pembayaran klaim BPJS Kesehatan. Terjadinya pending dalam pembayaran klaim pasien BPJS Kesehatan di RSUD Jati Padang mengakibatkan pendapatan jasa layanan rumah sakit terganggu. Tujuan penelitian adalah untuk menganalisis penyebab pending claims BPJS Kesehatan ditinjau dengan pendekatan sistem yaitu faktor input (Man, Method, Money, Material, Machine), faktor proses, output (pending claims). Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif. Pengumpulan data dilakukan melalui telaah dokumen dan wawancara mendalam. Hasil penelitian menunjukkan adanya penyebab pending claims yang disebabkan oleh faktor input (Man, Method, Money, Material, Machine), proses dan output. Salah satu penyebab adalah pengisian resume medis yang tidak sesuai (output), disebabkan karena pengisian resume medis terlambat dan ketidaksesuaian isi resume medis (proses) yang diakibatkan oleh faktor input (Man, Method, Money, Material, Machine). Gambaran pending claims (output) di RSUD Jati Padang adalah karena ketidaksesuaian Administrasi Klaim (17.89%), pengisian resume medis (57.51%), ketidaklengkapan berkas penunjang klaim (13.42%), konfirmasi coding diagnosa dan prosedur (8.95%) dan konfirmasi grouping (2.24%). Pengajuan klaim kepada BPJS Kesehatan selalu dilakukan diatas tanggal 5, dengan rata-rata keterlambatan 6.6 hari. Total jumlah berkas klaim BPJS Kesehatan bulan Januari-September 2018 yang disetujui pada tahap 1 adalah sebesar 3759 berkas (92.36%) dengan total tagihan yang disetujui Rp 1.180.532.000 (74.38%). Diperlukan strategi dari manajemen rumah sakit untuk dapat mencegah dan mengurangi pending claims. Salah satunya dengan pemberian remunerasi kepada dokter spesialis, penyusunan Panduan Praktik Klinis dan kelengkapan SOP terkait adminitrasi klaim, adanya monitoring evaluasi berkala mengenai permasalahan proses klaim BPJS

**Kata Kunci:** rumah sakit, penyebab, penundaan klaim, BPJS Kesehatan

---

**The Indonesian Act No. 40 of 2004** mandates that everyone has the right to social security through the Indonesian National Health Insurance (JKN) in achieving Universal Health Coverage (UHC) in 2019. On JKN, the payment system to hospitals on JKN is set with Indonesian-Case Based Groups (INA- CBGs) tariff, through claim management system where each problem can cause delays in claim payments by National Health Care Security and affect hospital income. The financial sustainability of health facilities is highly dependent on an effective claim management system. Rumah Sakit Umum Daerah Jati Padang as a Regional Public Service Agency needs to

manage financial management effectively so that health services delivery is well-provided. One of financial source for RSUD Jati Padang is through National Health Care Security claims payment. Every pending claim will be resulted in disrupted hospital revenue. This research objective was to analyze causes factors of National Health Care Security pending claims using the system approach, which are input factors (Man, Method, Money, Material, Machine), process factors, output (pending claims). This research is a qualitative study. Data is collected with document review and in-depth interviews. </em><br /><em>The results showed that there were causes of pending claims caused by input factors (Man, Method, Money, Material, Machine), process and output. One of the causes is improper medical resume filling (output), caused by delay in filling in medical resume and incompatibility of medical resume content (process) and triggered by input factors (Man, Method, Money, Material). The description of pending claims (output) at Jati Padang Hospital is due to discrepancies in claim administration (17.89%), filling in medical resumes (57.51%), incomplete claim support documents (13.42%), confirmation of diagnostic diagnoses and procedures (8.95%) and grouping confirmation (2.24%). National Health Care Security claims are submitted to National Health Care Security verifcator pass the 5th, with an average delay of 6.6 days. The total number of National Health Care Security claim files for January- September 2018 approved firstly is 3759 files (92.36%) with the total bills approved at Rp. 1,180,532,000 (74.38%). Strategies are needed from hospital management to be able to prevent and reduce pending claims. One of them is by giving remuneration to specialists, preparation of Clinical Practice Guidelines and SOPs related to claim administration is conducted, hold periodic monitoring evaluations to monitor the claim managemant process. <br /></em><br /><em>Keywords: hospital, causes, pending claims, National Health Care Security</em>