

## **Gambaran Proses Klaim Program Jaminan Kesehatan Non JKN Pada Unit Pengelola Jaminan Kesehatan Jakarta (UP Jamkesjak) Tahun 2022**

Putri, Meliana

Deskripsi Lengkap: <https://lib.fkm.ui.ac.id/detail.jsp?id=136471&lokasi=lokal>

---

### **Abstrak**

<div style="text-align: justify;"><span data-sheets-formula-bar-text-style="font-size:13px;color:#000000;font-weight:normal;text-decoration:none;font-family:'Arial';font-style:normal;text-decoration-skip-ink:none;">Skripsi ini membahas terkait gambaran proses klaim program jaminan kesehatan non JKN pada Unit Pengeolola Jaminan Kesehatan (UP Jamkesjak) Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan metode pengumpulan data yaitu wawancara mendalam, telaah dokumen, dan observasi. Pembahasan penelitian ini menggunakan perspektif sistem yaitu input, proses, dan output. Hasil penelitian menunjukkan bahwa input Sumber Pendanaan, Standar Operasional Prosedur, Kebijakan dan Sarana Prasarana sudah cukup baik untuk mendukung proses klaim, lalu untuk Sumber Daya Manusia, Sistem Informasi SIJAKA serta Kelengkapan Berkas Klaim yang masih kurang. Pada bagian proses terdapat masalah yaitu masih ditemukan berkas klaim yang tidak lengkap dan tidak sesuai sehingga hasil verifikasi menjadi pending, selain itu juga masih terdapat masalah saat menerbitkan BAHV seperti salah tanggal, lalu pengumpulan draft BAHV yang mendekati deadline. Pada bagian output sudah cukup tepat dalam pembayaran klaim namun masih ditemukan beberapa keterlambatan yang disebabkan oleh faktor-faktor yaitu ketidaklengkapan berkas klaim yang diajukan oleh Rumah Sakit, kurangnya tenaga verifikator medis, dan aplikasi SIJAKA yang sering error karena jaringan internet.</span></div><hr /><div style="text-align: justify;"><span data-sheets-formula-bar-text-style="font-size:13px;color:#000000;font-weight:normal;text-decoration:none;font-family:'Arial';font-style:normal;text-decoration-skip-ink:none;">This thesis discusses the description of the process of non-JKN health insurance program claims at the Health Insurance Management Unit (UP Jamkesjak) of the DKI Jakarta Provincial Health Office. This research is a qualitative research with data collection methods, namely in-depth interviews, document review, and observation. The discussion of this study uses a system perspective, namely input, process, and output. The results showed that the inputs of Funding Sources, Standard Operating Procedures, Policies and Infrastructure were good enough to support the claims process, then for Human Resources, the SIJAKA Information System and Completeness of Claim Files which were still lacking. In the process section there are problems, namely incomplete and inappropriate claim files are found so that the verification results become pending, besides that there are also problems when issuing BAHV such as wrong date, then submitting the BAHV draft which is close to the deadline. In the output section, it is quite correct in paying claims, but there are still some delays caused by factors, namely incomplete claim files submitted by the Hospital, lack of medical verifiers, and the SIJAKA application which often has errors due to the internet network.</span></div>