

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Simpulan**

Status *pending* klaim pada pengajuan klaim rawat inap peserta Jaminan Kesehatan Nasional di rumah sakit kepada BPJS Kesehatan terjadi karena beberapa faktor yaitu :

**a. faktor Sumber Daya Manusia (SDM)**, yaitu seperti :

- Faktor kelalaian petugas saat melakukan kegiatan verifikasi berkas klaim pasien
- Faktor kecakapan koder, dan grouper
- Faktor ketelitian koder
- Faktor ketersediaan jumlah petugas koder

**b. faktor Administrasi** (Ketidaklengkapan, dan Ketidaksesuaian berkas administrasi klaim), yaitu seperti :

- Faktor ketidaklengkapan tanda tangan dokter pada resume medis
- Faktor ketidaksesuaian, dan ketidaklengkapan berkas-berkas klaim yang hendak diklaimkan, seperti : tidak adanya surat rujukan pasien, tidak adanya fotocopy kartu keluarga, tidak adanya nomor SEP, tidak sesuaianya kartu BPJS (KIS) yang diserahkan pasien, tidak lengkapnya laporan penunjang pasien, serta tidak adanya fotocopy kartu BPJS pasien, serta resume medis.

**c. faktor Teknologi**, yaitu seperti:

- Faktor kestabilan jaringan Internet

Faktor-faktor yang mempengaruhi Klaim Pending Rawat Inap pada dokumen administrasi klaim kepesertaan terbanyak terdapat pada dokumen, yaitu : Laporan individu pasien, Laporan penunjang, dan *Fotocopy* kartu BPJS pasien.

Dari ketiga faktor tersebut, di bawah ini disajikan tabel persentase faktor -faktor klaim pending rawat inap :

Tabel 5.1 Persentase Faktor-faktor klaim pending rawat inap peserta JKN

No.	Faktor-Faktor Klaim Pending Rawat Inap Peserta JKN	Persentase (%)
1.	<b>Sumber Daya Manusia</b>	<b>33%</b>
2.	<b>Administrasi</b> (Ketidaklengkapan, dan Ketidaksesuaian berkas administrasi klaim)	<b>50%</b>
3.	<b>Teknologi</b>	<b>17%</b>

Dari tabel persentase di atas, dapat disimpulkan bahwa faktor tertinggi yang sering terjadi dan dapat menyebabkan klaim pending rawat inap peserta JKN di rumah sakit adalah karena faktor administrasi, yaitu ketidaklengkapan, dan ketidaksesuaian berkas administrasi klaim, sedangkan untuk faktor sumber daya manusia, dan faktor teknologi sangat mungkin terjadi tetapi dengan persentase yang rendah.

## 5.2 Saran

Setelah penulis menyelesaikan *literature review* ini, dan mengambil kesimpulan dari hasil penelitian, kemudian saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut :

### 1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan untuk :

- a. Meningkatkan kualitas kerja atau kinerja, ketelitian, kecakapan tenaga kerjanya (Koder, Grouper) dalam menuliskan penyakit pasien dengan tepat pada saat proses penginputan, serta proses Verifikasi berkas-berkas klaim pasien rawat inap peserta JKN di rumah sakit.

- b. Memperbaiki sistem komunikasi yang diterapkan, baik antara tenaga kerja dengan tenaga kerja, tenaga kerja dengan pasien, serta tenaga kerja dengan petugas BPJS Kesehatan.
- c. Memperbaiki kualitas jaringan internet yang ada, agar tidak terjadi human *error*, ketidaklengkapan dan ketidaksesuaian berkas administrasi klaim, serta hambatan saat proses pengklaiman yang dapat berdampak pada klaim *pending* di rumah sakit.

## **2. Bagi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan**

Diharapkan agar selalu menjaga komunikasi, dan memberikan sosialisasi yang baik kepada pihak rumah sakit, agar tidak terjadi kesalahan saat menginput data, atau menuliskan kode dalam resume medis yang dapat berdampak pada klaim *pending*.

## **3. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Sebaiknya, saat akan mengambil jurnal yang sesuai dengan tema penelitian yang diambil, ada baiknya terlebih dahulu untuk *survey keyword* (kata kunci) yang sesuai, agar memudahkan pencarian tentang topik terkait.