

## BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti di RSI Aisyiyah Malang mengenai pending klaim BPJS Kesehatan dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Faktor penyebab pending klaim Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan di rumah sakit adalah terjadi karena ketidaksesuaian diagnosa dan diagnosa yang tidak menyertakan atau tidak adanya bukti laporan penunjang dalam berkas klaim . Selain itu, resume medis yang kurang lengkap. Faktor lain yang menyebabkan pending klaim BPJS yaitu, persyaratan berkas klaim yang tidak lengkap , ketidakakuratan pengkodean diagnosa pasien dan ketidaksesuaian INA-CBGs disebabkan oleh ketidaksamaan koding dari rumah sakit tersebut dengan koding dari verifikator BPJS Kesehatan.
2. Pendidikan terakhir petugas klaim BPJS sudah sesuai dengan pekerjaan di masing-masing bagian, yakni terdapat 5 petugas lulusan D3 rekam medis bertugas sebagai rekam medis dan terdapat 4 petugas lulusan D3 Akutansi, SMA, serta S1 Teknik Informatika sebagai petugas *entry* data. Pelatihan yang dilakukan untuk meningkatkan SDM petugas pada bagian pengelolaan klaim pelayanan peserta BPJS Kesehatan yaitu, pelatihan external tentang INA-CBG dan pelatihan internal tentang refreasing alur dan regulasi terbaru tentang INA-CBG kepada petugas casemix dan non casemix.
3. Kebijakan/SOP pada RS Aisyiyah Malang telah dibuat berdasarkan regulasi dan kebijakan yang diambil oleh PMK juknis INA-CBG dan menyesuaikan dengan regulasi terbaru yang ada seperti surat edaran dari BPJS Kesehatan serta berita acara kesepakatan penyelesaian klaim antara BPJS Kesehatan dengan Kementrian Kesehatan.
4. Proses pengajuan berkas klaim pelayanan peserta BPJS di RS Aisyiyah Malang yaitu dengan cara pasien yang datang berobat di

RSI Aisyiyah Malang akan dilakukan pendaftaran *entry* data. Selanjutnya proses pengumpulan dilakukan secara elektronik, berkas yang datang di casemix dilakukan verifikasi oleh dokter dan koder,

kemudian berkas pendukung klaim di unduh dan diserahkan secara elektronik ke petugas verifikator.

## **B. Saran**

Berikut adalah saran dari peneliti berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan

1. Bagi RSI Aisyiyah Malang
  - a. Terus meningkatkan pengetahuan coder dengan mengikuti pelatihan/workshop.
  - b. Bagi perawat dan dokter agar lebih teliti dalam penulisan data pasien di dalam penulisan data pasien di dalam berkas rekapitulasi pelayanan, di resume medis pasien dan penetapan diagnosa penyakit oleh dokter agar supaya tidak menyulitkan verifikator internal rumah sakit dalam mengklaim biaya perawatan pasien BPJS
  - c. Bagi verifikator internal agar memperkuat kerja sama dengan perawat dan dokter yang ada di rumah sakit dalam hal kelengkapan berkas klaim BPJS kesehatan

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai pending klaim BPJS Kesehatan untuk melengkapi kekurangan dari penelitian sebelumnya.