

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil dan pembahasan, berikut kesimpulan yang diambil:

1. Terdapat tiga faktor klaim pending antara lain faktor resume medis, faktor koding, dan faktor administrasi
2. Berkas klaim pending untuk rawat inap peserta JKN di RSUD Dr. R. Soedarsono sebanyak 67,5% yang tidak cocok dalam pengkodean, dokumen resume medis sebanyak 37,5% tidak lengkap, dan 30% tidak sesuai dengan administrasi.
3. Penyebab klaim pending rawat inap pasien JKN berdasarkan faktor resume medis antara lain identitas pasien menggunakan kartu JKN orang lain, tidak melampirkan laporan hasil pemeriksaan fisik, penunjang, dan laporan operasi tidak ada.
4. Penyebab klaim pending rawat inap pasien JKN berdasarkan faktor koding yaitu perbedaan persepsi antara verifikator BPJS Kesehatan dan rumah sakit, kasus koding kombinasi, dan kesalahan para koder.
5. Penyebab klaim pending rawat inap pasien JKN berdasarkan faktor administrasi antara lain perbedaan antara berkas dan penginputan pada aplikasi INA CBGs.

#### **5.2 Saran**

Berdasarkan hasil penelitian maka peneliti memberikan saran sebagai berikut:

1. Untuk Rumah Sakit
  - a) Lebih berhati – hati dalam pengkodean dan pemberkasan berkas klaim. Sebelum penginputan pada aplikasi sebaiknya dilakukan pengecekan ulang pada berkas.
  - b) Perlu melakukan pembaruan ilmu kode diagnosa dan dapat mempelajari lagi buku panduan yang diterbitkan BPJS Kesehatan

guna mengurangi perbedaan persepsi kode diagnosa antar verifikator BPJS Kesehatan.

- c) Saling mengingatkan dan berkoordinasi secara aktif agar tidak terjadi kesalahan dalam verifikasi.

## 2. Untuk BPJS Kesehatan

Dapat melakukan pertemuan dengan pihak rumah sakit membahas mengenai prosedur yang benar untuk mengurangi pengembalian berkas klaim oleh BPJS Kesehatan.