

BABI

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan sebuah jaminan yang digunakan untuk menjamin peserta dalam mendapatkan manfaat pemeliharaan serta perlindungan demi terpenuhinya kebutuhan dasar, yang diberikan kepada setiap orang yang sudah membayar iuran ataupun iurannya dibayarkan oleh pihak pemerintah. Untuk itu, pemerintah membentuk BPJS Kesehatan yang bertujuan untuk mewujudkan terselenggaranya pemberian jaminan kesehatan serta terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta atau anggota keluarganya (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011).

Bagi setiap orang yang sudah memiliki kartu BPJS Kesehatan dan telah membayarkan iuran tiap bulan, maka biaya kebutuhan dasar kesehatannya akan ditanggung oleh BPJS Kesehatan melalui proses klaim yang diajukan oleh pihak rumah sakit kepada BPJS Kesehatan (Santiasih et al., 2021). Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009).

Klaim BPJS Kesehatan merupakan pengajuan biaya perawatan pasien oleh pihak rumah sakit kepada pihak BPJS Kesehatan yang dilakukan secara kolektif setiap bulan (Santiasih et al., 2021). Metode

pembayaran klaim BPJS Kesehatan yang diselenggarakan oleh rumah sakit yaitu INA CBG atau Indonesian Case Base Group. Alur pengajuan klaim harus melalui tahap verifikasi terlebih dahulu dengan tujuan untuk menguji kebenaran dan kelengkapannya (Permenkes RI, 2014). Selanjutnya BPJS Kesehatan akan melakukan pembayaran untuk dokumen klaim layak, sedangkan untuk dokumen klaim tidak layak dan pending akan dikembalikan ke rumah sakit untuk diperbaiki (Valentina & Halawa, 2018). Untuk dokumen klaim pending, maka proses klaim akan dilakukan pada bulan berikutnya sehingga menyebabkan berkurangnya jumlah klaim yang diterima oleh rumah sakit selama bulan tersebut (Noviatri, 2016). Klaim pending juga berdampak pada keterlambatan pembayaran klaim dari BPJS Kesehatan ke rumah sakit dan merugikan keuangan rumah sakit. Salah satu rumah sakit yang melayani pasien BPJS Kesehatan adalah RSIA Amanda. RSIA Amanda merupakan rumah sakit swasta tipe C yang berada di Jepun Kabupaten Tulungagung yang telah bekerja sama dengan BPJS Kesehatan dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang meliputi pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. RSIA Amanda yang telah memberikan pelayanan kepada peserta JKN KIS maka rumah sakit berhak untuk melakukan tagihan klaim kepada BPJS Kesehatan atas pelayanan yang telah diberikan.

Berdasarkan data kasus klaim pending rawat inap BPJS Kesehatan di RSIA Amanda Tulungagung pada bulan Juli – Oktober 2022.

Tabel 1. 1 Klaim Pending RSIA Amanda Tulungagung Periode Juli - Oktober 2022

NO	Bulan Penagihan Klaim	Faktor Klaim Pending		
		Koding	Medis	Administrasi
1	Juli 2022	1	0	0
2	Agustus 2022	9	0	0
3	September 2022	0	0	0
4	Oktober 2022	11	0	0
	Jumlah	11	0	0

Berdasarkan tabel 1.1 klaim pending RSIA Amanda Tulungagung pada periode Juli – Oktober 2022 penyebab terbanyak klaim pending rawat inap yaitu dari faktor koding. Dokumen klaim pasien rawat inap yang diajukan RSIA Amanda Tulungagung kepada BPJS Kesehatan berjumlah 92 (Sembilan Puluh Dua) dokumen klaim rawat inap dan terdapat 11 dokumen klaim rawat inap yang dinyatakan pending oleh BPJS Kesehatan.

Berdasarkan penelitian (Salima NIF et al., 2023) bahwa Hasil penelitian menunjukkan BPJS Kesehatan di RSUD Dr. R.M. Djoelham Binjai terjadi karena ketidak sesuaian atau tidak lengkapnya pengisian item-item di dalam pengisian rekam medis, kesalahan petugas dalam proses penginputan, selain itu perbedaan pemahaman mengenai kelengkapan berkas klaim antara pihak Verifikator internal rumah sakit dengan pihak verifikator BPJS Kesehatan. Klaim pending berdasarkan faktor koding sebanyak 26 dokumen atau 43% kode diagnosis tidak sesuai, berdasarkan faktor medis sebanyak 31 dokumen atau 52% tidak

lengkap, berdasarkan faktor administrasi sebanyak 3 dokumen atau 5% tidak sesuai.

Berdasarkan penelitian (Ahmad Ubaidillah et al., 2021) bahwa Hasil penelitian menunjukkan 105 klaim terdapat 15 klaim dengan status pending administrasi (14,0%), kemudian sejumlah 26 klaim dengan status pending koding (25,0%), dan sejumlah 64 klaim dengan status pending medis (61,0%), banyaknya kasus medis yang mengalami permasalahan disebabkan karena tidak disertai penunjang.

Berdasarkan penelitian (Nurul Amalina, 2023) bahwa Hasil penelitian menunjukkan hasil analisis kuantitatif terhadap alasan penyebab pending klaim, pending klaim dari aspek medis sebesar 78,57%, aspek administrasi sebesar 10,39%, dan aspek koding sebesar 5,84%. Terjadinya pending klaim di RSIA Amanda Tulungagung akan berdampak pada pengembalian klaim, yang berakibat tidak terbayarnya pelayanan kesehatan yang dilakukan rumah sakit dan mengakibatkan menurunnya pemasukan rumah sakit. Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Analisis Klaim Pending Rawar Inap di RSIA Amanda Tulungagung.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Analisis Klaim yang ditunda atau Pending Rawat Inap BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Amanda Tulungagung pada Periode Januari – Desember 2023?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui analisis faktor penyebab klaim yang di pending rawat inap oleh BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Amanda Tulungagung pada Periode Januari - Desember 2023

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui faktor klaim pending rawat inap menurut aspek medis.
2. Mengetahui faktor klaim pending rawat inap menurut aspek koding.
3. Mengetahui faktor klaim pending rawat inap menurut aspek administrasi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi Rumah Sakit

Peneliti mengharapkan agar sudut pandang peneliti dalam melihat kasus klaim pending rawat inap ini sebagai pihak yang netral untuk dijadikan sebagai saran dan masukan dengan tujuan dapat dilakukan evaluasi terutama pada alur penagihan klaim rawat inap BPJS Kesehatan.

1.4.2 Manfaat bagi Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

1. Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk melakukan penelitian selanjutnya dengan mengembangkan aspek penelitian yang sama.
2. Penelitian ini dapat digunakan sebagai sarana pembelajaran terkait klaim pending rawat inap.

1.4.3 Manfaat bagi Peneliti

Dengan adanya penelitian ini penulis mendapatkan wawasan baru terkait klaim pending rawat inap yang telah dipelajari secara teori dan melakukan penelitian di instansi secara langsung. Peneliti juga belajar untuk mampu mengembangkan

ide sebagai pihak yang bersifat netral untuk memberikan saran dan masukan terkait hal yang diteliti.