

# **BAB I**

## **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 pemerintah. Karena hal itu pemerintah membentuk BPJS Kesehatan sebagai upaya pemerintah untuk mewujudkan terselenggarakannya jaminan Kesehatan dan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi perorangan atau anggota keluarganya (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011).

Setiap orang yang telah memiliki kartu JKN KIS dan iuran telah terbayar setiap bulan, maka biaya kesehatan akan ditanggung oleh BPJS Kesehatan. Peserta JKN KIS akan mendapatkan manfaat pelayanan kesehatan di tingkat pertama dan lanjutan. Pelayanan kesehatan yang dilakukan di tingkat lanjutan adalah pelayanan spesialistik. Pelayanan Kesehatan tingkat lanjut sama dengan rumah sakit. Rumah Sakit merupakan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan perorangan secara paripurna melalui Pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Setiyono, 2018).

Salah satu rumah sakit yang melayani pasien BPJS Kesehatan adalah RSUD Mardi Waluyo. RSUD Mardi Waluyo adalah rumah sakit Tipe B yang berada di Kota Blitar yang telah bekerja sama dengan BPJS Kesehatan dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang meliputi rawat inap, rawat jalan, dan

pelayanan gawat darurat. RSUD Mardi Waluyo yang telah memberikan pelayanan kepada peserta JKN KIS maka Rumah Sakit berhak untuk melakukan tagihan klaim kepada BPJS Kesehatan atas pelayanan yang telah diberikan.

Klaim BPJS Kesehatan merupakan pengajuan biaya perawatan pasien oleh pihak rumah sakit kepada pihak BPJS Kesehatan. BPJS Kesehatan sebelum melakukan pembayaran klaim ke rumah sakit, harus dilakukan proses verifikasi klaim. Verifikasi bertujuan untuk menguji atau menilai kebenaran kelengkapan klaim (Permenkes RI No 26, 2021). Hasil verifikasi klaim BPJS Kesehatan ada 3, yaitu klaim layak akan dilakukan pembayaran, klaim tidak layak dan pending akan dikembalikan ke rumah sakit untuk diperbaiki (Triatmaja et al., 2022)

Berdasarkan data yang di dapat kasus klaim pending rawat inap BPJS Kesehatan di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar dikarenakan terjadinya klaim pending rawat inap pada periode tersebut.

**Tabel 1. 1 Klaim Pending RSUD Mardi Waluyo Periode Juni – Agustus 2023.**

<b>NO</b>	<b>BULAN PENAGIHAN KLAIM</b>	<b>FAKTOR KODING</b>	<b>FAKTOR MEDIS</b>	<b>FAKTOR ADMINISTRASI</b>
1	Juni 2023	9	7	<b>0</b>
2	Juli 2023	13	5	<b>3</b>
3	Agustus 2023	14	8	<b>2</b>
	61	36	20	<b>5</b>

Berdasarkan tabel 1.1 klaim pending rawat inap di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar pada periode Juni – Agustus 2023 penyebab terbanyak klaim pending rawat inap yaitu dari faktor koding sebesar 59% diikuti faktor medis 33% dan faktor administrasi 8%. Menurut hasil wawancara, kesalahan koding dapat terjadi karena kurangnya ketelitian koder sehingga menimbulkan kesalahan koding. Selain dari aspek koding, klaim pending juga disebabkan dari aspek kelengkapan medis dan aspek kelengkapan administratif. Dalam aspek kelengkapan medis, didapatkan

bahwa klaim pending terjadi karena ketidaklengkapan resume medis, serta hasil pemeriksaan penunjang. Sedangkan dalam aspek administrasi didapatkan bahwa klaim pending terjadi karena 3 ketidaklengkapan dokumen administrasi seperti tidak dilampirkan Surat Eligibilitas Peserta (SEP), tidak melampirkan Billing, dan tidak melampirkan resume medis. Sehingga pihak verifikator BPJS Kesehatan harus mengembalikan berkas klaim tersebut kepada petugas verifikator internal rumah sakit untuk melengkapi dokumen yang kurang sesuai.

Hal ini sesuai dengan penelitian (Supriadi, 2019) di Rumah Sakit Hermina Ciputat periode Juni-Agustus 2018, ditemukan 82 berkas klaim pending atau sekitar 0,001% dari total klaim rawat jalan yang diajukan selama 3 bulan. Berdasarkan penelitian (Farrazua Happy D., 2023) Hasil penelitian menunjukkan bahwa klaim pending rawat inap disebabkan karena faktor coding paling tinggi sebesar 39% karena Kesalahan dalam melakukan klasifikasi dan kodefikasi diagnosis dan tindakan sesuai ICD 10 tahun 2010, 2ICD 9 CM tahun 2010, PMK 26 tahun 2021 dan Berita acara kesepakatan serta penulisan diagnosis dan tindakan yang tidak spesifik. Faktor administrasi 37% karena tidak dilampirkan bukti administrasi pelayanan, administrasi kepesertaan dan administrasi keuangan. Faktor klinis 24% disebabkan karena ketidaklengkapan penulisan resume medis, alasan pengantar rawat inap, tidak lengkap penulisan laporan operasi dan waktu penggunaan ventilator.

Berdasarkan latar belakang peneliti akan melakukan penelitian dengan judul Analisis Klaim Pending Rawat Inap BPJS Kesehatan di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar pada periode Maret – September 2023

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana Analisis Faktor Penyebab Terjadinya Klaim Pending Pasien Rawat Inap BPJS Kesehatan Di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui Analisis Klaim Pending Rawat Inap BPJS Kesehatan di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui aspek administrasi penyebab klaim pending rawat inap
- b. Mengetahui aspek koding penyebab klaim pending rawat inap
- c. Mengetahui aspek medis penyebab klaim pending rawat inap
- d. Mengetahui aspek dominan terdapat pada aspek koding penyebab klaim pending rawat inap

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Bagi Rumah Sakit**

Penelitian ini dapat dijadikan bahan evaluasi untuk memperbaiki proses pengajuan klaim ke BPJS Kesehatan

#### **1.4.2 Bagi Penulis**

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan penulis mengenai dokumen pengajuan klaim.

#### **1.4.3 Bagi Institusi**

- a. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk pengembangan penelitian serupa
- b. Sebagai bahan ajar perkuliahan, terutama mata kuliah yang berkaitan dengan dokumen pengajuan klaim.