

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Pengertian Rumah Sakit

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna melalui pelayanan kesehatan promotive, preventif, kuratif, rehabilitatif, atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Rumah Sakit diselenggarakan berdasarkan Pancasila didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika, dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial.

Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna untuk menjalankan tugas tersebut, Rumah Sakit mempunyai fungsi sebagai berikut :

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.

4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

2.1.2 Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan)

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan atau yang lebih dikenal dengan sebutan BPJS Kesehatan merupakan badan hukum yang berfungsi untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh penduduk Indonesia termasuk orang asing yang bekerja paling singkat enam bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran (Rahma Ardi Saputri et al., 2022). Sesuai dengan Peraturan Presiden RI Nomor 82 Tahun 2018, jaminan kesehatan merupakan jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran jaminan kesehatan atau iuran jaminan kesehatannya dibayar oleh pemerintah pusat atau pemerintah daerah. Selanjutnya, dalam Pasal 10 Undang-Undang RI Nomor 24 Tahun 2011 disebutkan bahwa tugas BPJS sebagai berikut :

1. Melakukan dan/atau menerima pendaftaran peserta.
2. Memungut dan mengumpulkan iuran dari peserta dan pemberi kerja.
3. Menerima bantuan iuran dari pemerintah.
4. Mengelola dana jaminan sosial untuk kepentingan peserta.
5. Mengumpulkan dan mengelola data peserta program jaminan sosial.

6. Membayarkan manfaat dan/atau membiayai pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan program jaminan sosial.
7. Memberikan informasi mengenai penyelenggaraan program jaminan sosial kepada peserta dan masyarakat.

2.1.3 Pengajuan Klaim

Klaim BPJS diajukan secara kolektif oleh fasilitas kesehatan kepada BPJS Kesehatan maksimal tanggal 10 pada bulan berikutnya dalam bentuk softcopy (luaran aplikasi INA-CBGs Kementerian Kesehatan yang berlaku) dan hardcopy (dokumen pendukung klaim). Tagihan klaim pada fasilitas kesehatan tingkat lanjutan menjadi sah setelah mendapat persetujuan dan ditandatangani Direktur atau Kepala Fasilitas Kesehatan lanjutan dan Petugas Verifikator BPJS Kesehatan. Klaim yang diajukan kepada Kantor Cabang atau Kantor Operasional Kabupaten/ Kota BPJS Kesehatan secara kolektif setiap bulan dengan kelengkapan administrasi umum dan kelengkapan lain sebagai berikut :

- 1) Rekapitulasi pelayanan
- 2) Dokumen pendukung pasien, yang terdiri dari:
 - a. Surat Eligibilitas Peserta (SEP)
 - b. Surat perintah rawat inap
 - c. Resume medis yang ditandatangani oleh DPJP
 - d. Bukti pelayanan lain yang ditandatangani oleh DPJP seperti laporan operasi, rotokol terapi dan regimen (jadwal pemberian obat)
 - e. Perincian tagihan Rumah Sakit
 - f. Dokumen pendukung lain yang diperlukan (BPJS Kesehatan, 2014).

Menurut Peraturan BPJS No.7 Tahun 2018 tentang Pembayaran Klaim Manfaat Pelayanan Kepada FKRTL, BPJS Kesehatan akan menerbitkan bukti penerimaan klaim kepada FKRTL setelah FKRTL mengajukan klaim kepada BPJS Kesehatan. Jika terdapat klaim yang tidak memenuhi syarat kelengkapan dokumen klaim, BPJS Kesehatan akan mengembalikan dokumen klaim kepada FKRTL dan mengeluarkan berita acara pengembalian dokumen klaim. Apabila BPJS Kesehatan tidak mengeluarkan berita acara kelengkapan dokumen klaim dalam jangka waktu 10 (sepuluh) hari, dokumen klaim dinyatakan lengkap. Hari ke-10 (sepuluh) dihitung mulai hari pengajuan klaim FKRTL yang ditandai dengan penerbitan bukti penerimaan klaim (BPJS Kesehatan, 2018).

2.1.4 Klaim Pending

Ketidaklengkapan persyaratan dokumen klaim yang telah diajukan maka akan terjadi pengembalian dokumen ke rumah sakit atau yang sering disebut pending klaim. Tentunya hal ini sangat berdampak sekali terhadap operasi pelayanan rumah sakit karena jika finansial terganggu maka ketersediaan alat kesehatan, kinerja petugas dan mutu rumah sakit juga akan terganggu. Adanya klaim pending tersebut disebabkan oleh beberapa faktor yaitu :

1. Faktor Koding

Kesalahan ketepatan kode penyakit dikarenakan kurang telitinya pihak koder dalam penetapan kode, pemberian kode diagnosa sekunder dan tindakan untuk menunjang ketepatan kode diagnosa utama dan petunjuk penggunaan ICD-10 untuk merujuk kode pada Vol. 3 ke Vol.1 ICD-10 (Oktamianiza dkk., 2021).

2. Faktor Medis

Kesalahan pelayanan medik dikarenakan terdapat kesalahan dalam pengisian dan kelengkapan dokumen resume medis,

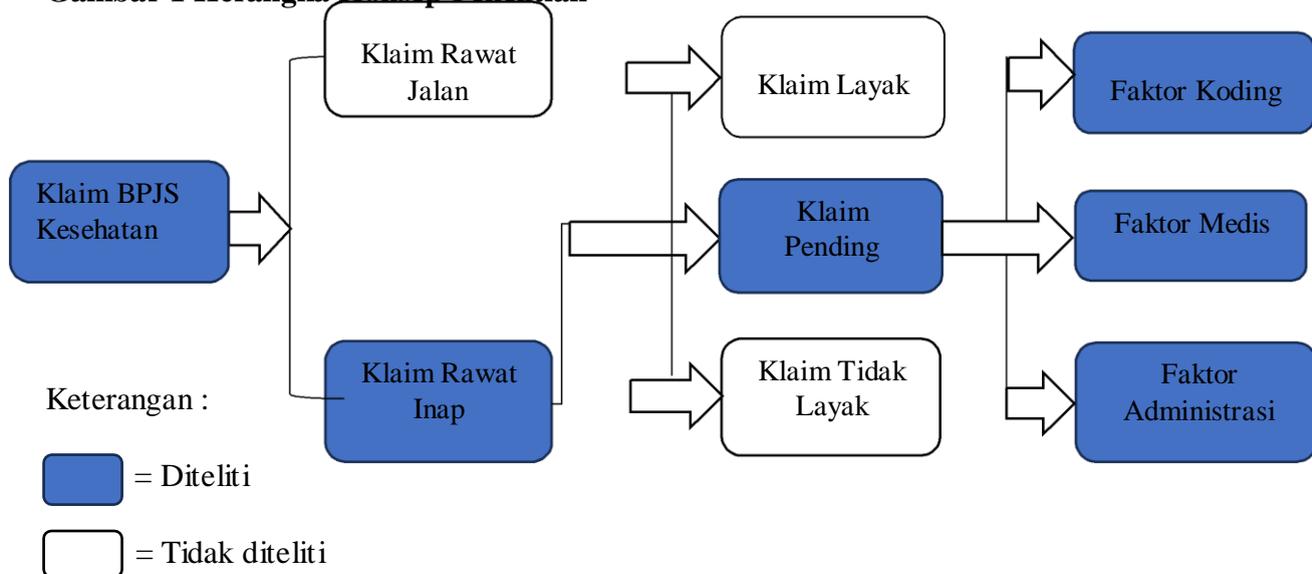
laporan penunjang, penetapan episode rawatan, penulisan diagnose dan pemberian kode penyakit serta pengesahan tanda tangan DPJP pada lembar INA- DRG dan penepatan LOS (Oktamianiza Rahmadhani Yulia, 2021).

3. Faktor Administrasi

Kesesuaian administratif kepesertaan berdasarkan analisis jurnal masih terjadi kesalahan dalam proses pengeklaiman BPJS Kesehatan seperti kelas perawatan, tanggal masuk, pada lembar syarat fotokopi kartu BPJS, fotokopi kartu identitas diri (KK) dan input SEP (Oktamianiza dkk., 2021)

2.2 Kerangka Konsep

Gambar 1 Kerangka Konsep Penelitian



Sumber : Modifikasi penelitian dari FARRAZUA HAPPY D., 2023.