

ABSTRAK

Gambaran Proses Penyelesaian Audit Pasca Klaim Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Blitar Tahun 2023. Ayu firnanda (2024), Laporan Tugas Akhir, Program Studi D3 Asuransi Kesehatan, Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Poltekkes Kemenkes Malang, Pembimbing Ayu Tyas Purnamasari ,SKM,MKM, Penguji Puguh Priyo Widodo,Amd.RMIK,SSi.,MMRS

Latar Belakang: Penelitian ini mengkaji audit pasca klaim di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Mardi Waluyo yang sering dihadapi dalam proses klaim BPJS Kesehatan, seperti kesalahan pengisian kode diagnosis, ketidaklengkapan data rekam medis, dan ketidaksesuaian prosedur klaim. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui jumlah audit pasca klaim dan proses penyelesaian audit pasca klaim di RSUD Mardi Waluyo. **Metode Penelitian:** Jenis penelitian ini kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian ini dilakukan di RSUD Mardi Waluyo, Kota Blitar. Data dikumpulkan melalui wawancara terstruktur dan telaah dokumen terkait audit pasca klaim. **Hasil penelitian:** Hasil penelitian menunjukkan jumlah berkas audit pasca klaim rawat inap sejumlah 10 berkas di bulan April didapati 4 kasus aspek medis, 2 kasus aspek coding, dan 4 kasus aspek administrasi. 7 kasus di bulan Mei dengan 1 kasus aspek medis, 2 kasus aspek coding, dan 4 kasus aspek administrasi. 5 kasus di bulan Juni dengan 3 kasus aspek medis dan 2 kasus aspek coding. Faktor terjadinya Audit pasca klaim mencakup aspek coding, ditemukan beberapa kasus ketidakcocokan antara diagnosa dan tindakan. Aspek medis menjelaskan bahwa harus memastikan kesesuaian informasi dari awal hingga akhir perawatan. Aspek administrasi menunjukkan bahwa berkas penunjang sering tidak lengkap. Proses penyelesaian klaim melibatkan verifikasi ulang oleh tim rumah sakit sebelum pengajuan kembali ke BPJS. **Kesimpulan:** Penelitian di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar menunjukkan bahwa jumlah klaim yang diajukan dan dikembalikan oleh BPJS bervariasi. Faktor audit pasca klaim meliputi kesalahan dalam coding diagnosa dan tindakan, kekurangan dokumen pendukung, dan ketidaklengkapan berkas administrasi. Meskipun prosedur klaim telah sesuai, masih diperlukan perbaikan untuk meningkatkan efisiensi dan kualitas layanan klaim bagi peserta BPJS Kesehatan.

Kata kunci: Penyelesaian, Audit pasca klaim, rumah sakit