

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Program Jaminan Kesehatan Nasional merupakan salah satu upaya strategis pemerintah dalam mewujudkan sistem jaminan sosial nasional di bidang kesehatan. Program ini mulai diberlakukan pada 1 Januari 2014 yang berlandaskan pada Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 59 Tahun 2014 Tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan Tujuan utama dari jaminan kesehatan nasional adalah untuk memberikan perlindungan kesehatan yang menyeluruh kepada seluruh masyarakat Indonesia, baik melalui pembayaran iuran secara mandiri maupun subsidi dari pemerintah bagi kelompok tidak mampu.

Setiap individu berhak memperoleh layanan kesehatan yang adil, merata, dan terjangkau. Negara memiliki tanggung jawab untuk menjamin terpenuhinya hak tersebut dengan menyelenggarakan sistem pelayanan kesehatan yang berkualitas dan dapat diakses oleh seluruh lapisan masyarakat. Untuk mendukung sistem ini, BPJS Kesehatan telah mengatur proses klaim pelayanan kesehatan melalui Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan yang mensyaratkan kelengkapan sejumlah dokumen administratif, seperti Surat Eligibilitas Peserta (SEP), resume medis, keterangan diagnosis dari dokter, protokol terapi, dan rincian tagihan pelayanan.

Meskipun secara regulasi sistem telah dibangun dengan struktur yang jelas pelaksanaan di lapangan masih menghadapi berbagai kendala. Keterlambatan dan

pending klaim BPJS Kesehatan untuk layanan rawat inap di rumah sakit merupakan permasalahan yang cukup kompleks dan sering dihadapi oleh berbagai fasilitas kesehatan di Indonesia. Permasalahan ini tidak hanya berdampak pada kelancaran proses administrasi dan keuangan rumah sakit tetapi juga berpengaruh terhadap keberlangsungan layanan kesehatan yang diberikan kepada pasien (Juliandari et al., 2025).

Penelitian terdahulu di RSUD Dr. R.M. Djoelham Binjai menunjukkan bahwa faktor utama penyebab pending klaim meliputi ketidaklengkapan dokumen, ketidaksesuaian diagnosis dengan resume medis, serta ketidaksesuaian terapi dengan diagnosis yang dibuat oleh dokter penanggung jawab pasien (DPJP) (Santiasih et al, 2021). Selain itu proses verifikasi berkas klaim oleh pihak internal rumah sakit dan BPJS juga memegang peranan penting dalam penundaan pengajuan klaim. Penelitian lain juga mengungkapkan bahwa kesalahan pengisian dalam rekam medis, termasuk ketidaksesuaian data antara laporan individual pasien dengan dokumen pendukung seperti SEP dan resume medis, menjadi penyebab utama pending klaim (Alayda et al., 2024).

Pada hasil pengamatan selama pelaksanaan magang profesi pada bulan Februari hingga Maret 2025 di RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya menunjukkan adanya hambatan dalam proses klaim rawat inap BPJS. Hambatan tersebut menyebabkan sejumlah berkas klaim mengalami *pending* yang berpotensi memperlambat proses pencairan dana dan dapat mempengaruhi proses administrasi dan keuangan rumah sakit.

Adapun data pengajuan klaim dan pengembalian klaim selama tiga bulan adalah sebagai berikut:

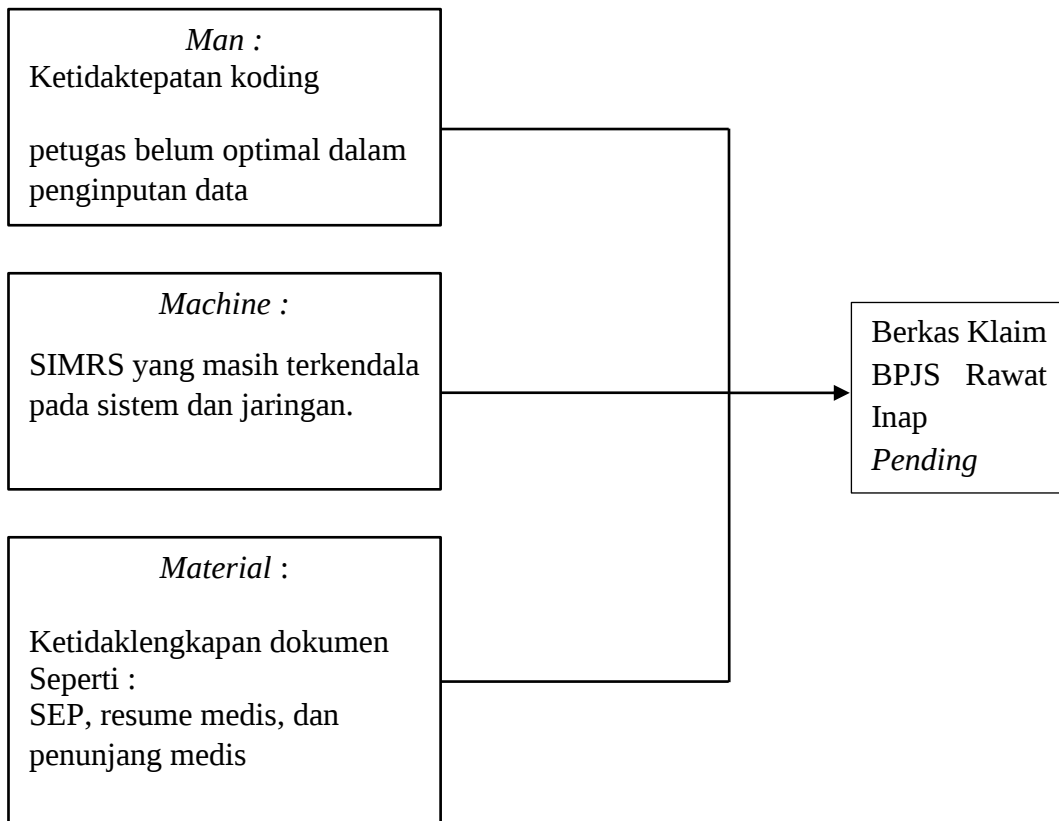
Tabel 1.1 Data klaim Rawat Inap di RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya
Bulan Desember 2024 - Februari 2025 :

No	Bulan	Tahun	Jumlah Klaim diajukan	Jumlah klaim disetujui	Klaim disetujui %	Jumlah klaim pending	Klaim pending %
1	Desember	2024	1.199	1.030	86%	169	14%
2	Januari	2025	1.241	1.063	86%	178	14%
3	Februari	2025	1.142	1.013	89%	129	11%
Total :			3.582	3.106	87%	476	13%

Data klaim rawat inap BPJS di tabel 1.1 tercatat sebanyak 3.582 klaim diajukan dengan 3.106 klaim disetujui dan 476 klaim pending. Rata – rata persentase klaim pending tiga bulan terakhir cukup signifikan yakni 13%. Situasi tersebut menjadi dasar penting untuk dilakukan penelitian lebih lanjut guna mengidentifikasi penyebab utama klaim pending.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti melakukan penelitian dengan judul “Identifikasi Faktor Penyebab Pending Klaim Rawat Inap BPJS di RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya.”

1.2 Identifikasi Penyebab Masalah



Gambar 1.1 Bagan Identifikasi Penyebab Masalah

Berdasarkan identifikasi penyebab masalah yang disajikan pada Gambar 1.1, penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya *pending* klaim dengan menggunakan pendekatan unsur manajemen yang meliputi *Man*, *Material*, dan *Machine*.

Hasil identifikasi menunjukkan bahwa *pending* klaim dapat terjadi karena berbagai faktor yang saling berkaitan. Dari faktor *Man* (Sumber Daya Manusia), permasalahan yang ditemukan antara lain adalah ketidaktepatan dalam proses pengkodean diagnosis dan tindakan medis, serta kurangnya ketelitian petugas dalam menginput dokumen klaim yang dapat menyebabkan ketidaksesuaian data dan memperlambat proses verifikasi. Pada faktor *Machine* (Mesin), beberapa

kendala masih ditemukan pada sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS), terutama terkait gangguan sistem dan jaringan. Faktor *Material* penyebab pengembalian klaim juga berasal dari ketidaklengkapan dokumen yang dibutuhkan, seperti Surat Eligibilitas Peserta (SEP), resume medis, dan dokumen penunjang medis lainnya yang merupakan syarat utama dalam proses pengajuan klaim.

1.3 Batasan Masalah

Penelitian ini difokuskan pada identifikasi faktor penyebab *pending* klaim rawat inap BPJS di RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya. Agar penelitian lebih terarah dan tidak melebar peneliti membatasi ruang lingkup permasalahan berdasarkan pendekatan unsur manajemen 5M namun hanya meneliti tiga unsur yaitu *man*, *material*, dan *machine* Sedangkan unsur *Money* dan *methode* tidak diteliti karena tidak ditemukan adanya hambatan atau kendala.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang telah dijabarkan maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu “ apa saja yang menjadi faktor penyebab *pending* klaim rawat inap BPJS di RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya? ”

1.5 Tujuan

1.5.1 Tujuan Umum

Menggambarkan faktor - faktor yang menyebabkan terjadinya *pending* klaim rawat inap BPJS di RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya serta dapat memberikan saran perbaikan dalam proses klaim agar lebih efektif dan efisien.

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi penyebab *pending* klaim BPJS rawat inap di RSUD Bhakti Dharma Husada berdasarkan faktor *man*.
2. Mengidentifikasi penyebab *pending* klaim BPJS rawat inap di RSUD Bhakti Dharma Husada berdasarkan faktor *Machine*.
3. Mengidentifikasi penyebab *pending* klaim BPJS rawat inap di RSUD Bhakti Dharma Husada berdasarkan faktor *Material*.
4. Mengidentifikasi faktor penyebab yang paling dominan berdasarkan faktor *man*, *material*, dan *machine* terhadap *pending* klaim rawat inap BPJS di RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya.

1.6 Manfaat

1.6.1 Manfaat Bagi Peneliti

Dapat memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam khususnya mengenai penyebab *pending* klaim serta cara untuk mengatasi terjadinya *pending* klaim, sehingga pengetahuan tersebut dapat di terapkan untuk meminimalisir terjadinya kasus *pending* klaim di tempat kerja nantinya.

1.6.2 Manfaat Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan untuk dipertimbangkan atau evaluasi dalam pengajuan klaim BPJS di RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya.

1.6.3 Manfaat Bagi STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo

Sebagai bahan referensi dan pengembangan penelitian mengenai pengajuan klaim BPJS.