

**ANALYSIS OF MANAGEMENT FUNCTIONS IN HANDLING BPJS
HEALTH PENDING CLAIMS FOR INPATIENTS
AT THE AIRLANGGA UNIVERSITY HOSPITAL**

Erlia Safa Maulida

ABSTRACT

The implementation of proper claims for the continuity of health services in hospitals in the JKN era is very important. Based on the data obtained, the main causes of problems that arise in the process of submitting BPJS Health claims files for inpatients in October, November and December 2021 namely the number of incomplete claim file requirements forms. A pending claim occurs when the claim file submitted by the Hospital is incomplete. This type of research is quantitative with descriptive analysis. The purpose of this research to analyze the management function of POAC (planning, organizing, actuating, controlling) in an effort to handle pending BPJS Health claims for inpatients. This research was conducted in the medical record unit, inpatient installation & casemix unit. Using purposive sampling technique on 18 officers according to the sample criteria.

The results of this study in the pending claim process based on planning, organizing, actuating aspects have been going well, however, there are still obstacles. Based on the Pareto 80/20 concept, the factors that cause it are the lack of human resources, the reward system for employees has not been implemented properly, computers often have trouble / problems so that the operation of service applications becomes hampered. There are obstacles in the implementation of returning medical record files so that the return exceeds the 2x24 hour time limit. There are differences in employee perceptions and the lack of training and workforce development provided to officers. The hospital should re-analyze the workload related to the number of human resources, conduct Benchmarking between hospitals at the same level to share with each other in handling claim file returns. In the controlling aspect, it has been carried out regularly with monthly, semester and yearly evaluation times.

Keywords: Claims, BPJS Health Pending Claims, Management Functions.

**ANALISIS FUNGSI MANAJEMEN
DALAM UPAYA PENANGANAN *PENDING KLAIM* BPJS KESEHATAN
PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT UNIVERSITAS AIRLANGGA**

Erlia Safa Maulida

ABSTRAK

Pelaksanaan klaim yang tepat terhadap keberlangsungan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit pada era JKN sangatlah penting. Berdasarkan data yang diperoleh penyebab utama masalah yang muncul pada proses pengajuan berkas klaim BPJS Kesehatan pasien rawat inap pada bulan Oktober, November, dan Desember Tahun 2021 yaitu banyaknya formulir persyaratan berkas klaim yang tidak lengkap. Klaim pending terjadi apabila berkas pengajuan klaim yang diajukan oleh Rumah Sakit belum lengkap. Jenis penelitian ini kuantitatif dengan analisis deskriptif. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis fungsi manajemen *POAC* (*planning, organizing, actuating, controlling*) dalam upaya penanganan pending klaim BPJS Kesehatan pasien rawat inap. Penelitian ini dilakukan di unit rekam medis, instalasi rawat inap & unit *casemix*. Menggunakan teknik *purposive sampling* pada 18 petugas sesuai dengan kriteria sampel.

Hasil penelitian ini dalam proses klaim pending berdasarkan aspek *planning, organizing, actuating* telah berjalan dengan baik namun, masih adanya kendala. Berdasarkan konsep pareto 80/20 faktor yang menjadi penyebab yaitu kurangnya jumlah sumber daya manusia, sistem pemberian reward kepada karyawan belum terlaksana dengan baik, komputer sering *trouble* / bermasalah sehingga dalam pengoperasian aplikasi pelayanan menjadi terhambat. Adanya kendala dalam pelaksanaan pengembalian berkas rekam medis sehingga pengembalian melebihi batas kurun waktu 2x24 jam. Adanya perbedaan persepsi pegawai serta kurangnya pelatihan dan pengembangan tenaga kerja yang diberikan kepada petugas. Sebaiknya rumah sakit melakukan analisa kembali beban kerja terkait jumlah sumber daya manusia, mengadakan *Benchmarking* antar rumah sakit yang setingkat untuk saling *sharing* dalam menangani pengembalian berkas klaim. Pada aspek *controlling* telah dilaksanakan secara rutin dengan waktu evaluasi bulanan, semester dan tahunan.

Kata kunci : Klaim, Pending Klaim BPJS Kesehatan, Fungsi Manajemen.