

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Pemerintah pusat maupun pemerintah daerah bertanggung jawab untuk menjamin seluruh masyarakat memperoleh jaminan kesehatan yang merupakan hak dasar bagi setiap orang. Pada (Undang-Undang No. 36) tahun 2009 pasal 20 ayat 1 menyebutkan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan dan memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. Sehingga untuk mewujudkan hal tersebut serta untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, pada (Permenkes, no 28 Tahun 2014) pemerintah Indonesia mengembangkan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dilaksanakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).

Dalam penyelenggaraan JKN, sistem *Indonesian Case Base Groups* (INACBG's ) merupakan salah satu instrumen penting dalam pengajuan dan pembayaran klaim pembayaran pelayanan kesehatan yang telah dilaksanakan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL) yang telah bekerjasama dengan Badan Pengelolaan Kawasan Sabang Kesehatan (BPKS), maka pihak manajemen maupun fungsional di setiap Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL) tersebut perlu memahami konsep implementasi INACBG's dalam program JKN, dimana pembayaran klaim berdasarkan kelompok penyakit yang di derita oleh pasien yang sebelumnya harus melalui tahap verifikasi berkas klaim (Permenkes, no 52 Tahun 2016). Klaim yang diajukan oleh fasilitas kesehatan akan dilakukan verifikasi oleh verifikator BPJS dengan tujuan untuk menguji kebenaran terkait administrasi untuk dipertanggung jawabkan, menjaga mutu pelayanan, serta efisiensi biaya pelayanan kesehatan bagi peserta BPJS Kesehatan (Permenkes, 2014).

Apabila pada proses verifikasi ditemukan terdapat berkas klaim yang tidak lengkap, maka akan mengakibatkan adanya keterlambatan dalam proses pengajuan klaim atau bahkan berkas tersebut tidak dapat dilakukan klaim ke BPJS

Kesehatan. Setelah melalui tahap verifikasi, BPJS Kesehatan akan melakukan persetujuan klaim dan melaksanakan pembayaran klaim untuk berkas klaim yang layak, dan untuk berkas yang pending harus dikembalikan ke rumah sakit untuk diperiksa dan kemudian akan diajukan kembali klaim untuk berkas yang sama pada pengajuan klaim di bulan berikutnya. Klaim dinyatakan pending oleh BPJS Kesehatan apabila hasil verifikasi ditemukan dokumen atau berkas klaim yang diupload oleh rumah sakit tidak lengkap atau dibutuhkan data dukung administratif lainnya (Kepmenkes 26 Tahun 2021).

Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur dipilih sebagai tempat penelitian karena rumah sakit ini merupakan rumah sakit bertipe A khusus dan menjadi rumah sakit rujukan di kota Surabaya. Selain itu, rumah sakit ini masih tergolong rumah sakit yang sudah lama berdiri, diketahui bahwa pasien yang berkunjung ke Rumah Sakit Jiwa Menur didominasi oleh pasien pengguna JKN.

Berdasarkan hasil wawancara di Rumah sakit jiwa menur ditemukan bahwa dalam pelaksanaan JKN di Rumah Sakit jiwa menur terutama pada klaim pasien JKN yang pending oleh verifikator JKN

Tabel 1. 1 Data pengajuan klaim JKN Rawat Inap di Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur Bulan Maret 2021 – Maret 2022

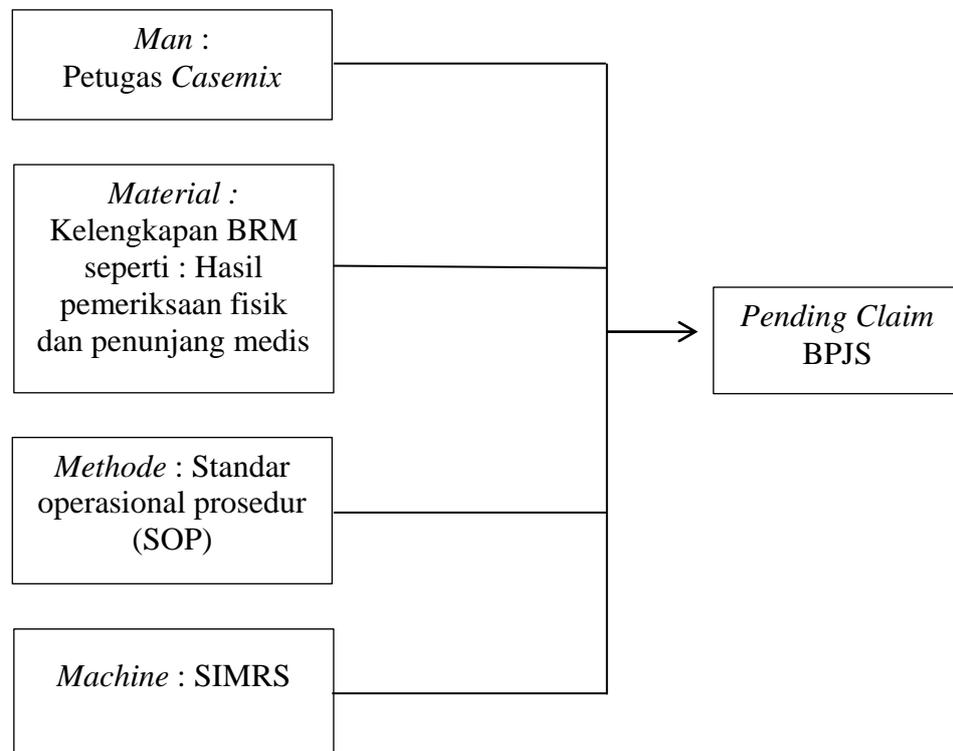
No	Bulan	Tahun	Jumlah Berkas Klaim rawat inap yang diajukan	Jumlah Berkas Klaim rawat inap yang Pending	Persentase
1	Maret	2021	82	4	5%
2	April	2021	82	10	12%
3	Mei	2021	84	10	12%
4	Juni	2021	108	7	6%
5	Juli	2021	55	5	9%
6	Agustus	2021	51	10	20%
7	September	2021	90	18	20%
8	Oktober	2021	86	5	6%
9	November	2021	89	12	13%
10	Desember	2021	98	14	14%
11	Januari	2022	91	14	15%
12	Februari	2022	77	13	17%
13	Maret	2022	100	7	7%
TOTAL			1.093	129	12%

Data klaim JKN di Rumah sakit Jiwa Menur Surabaya menunjukkan bahwa dalam melakukan pengajuan klaim pada bulan Maret 2021 sampai Maret tahun 2022 diketahui terdapat kasus klaim yang pending pada pelayanan rawat inap. Berkas yang pending sebanyak 129 dari 1.093 berkas klaim yang di ajukan.

Dalam pelaksanaan pengajuan klaim masih di temukan adanya klaim pending. Diketahui data tersebut menggambarkan bahwa data ekstrime kasus klaim JKN yang pending meningkat pada bulan April – Mei dengan jumlah persentase 12%, bulan Agustus – September naik hingga 20% , Kemudian adanya kasus pending yang meningkat secara 4 bulan beturut turut di bulan November, Desember, Januari, Februari sebesar 13% hingga 17%, dan 1 bulan terakhir yaitu Maret menurun sebesar 7%. Oleh karena itu, penelitian ini akan difokuskan pada permasalahan klaim JKN yang pending pada pelayanan rawat Inap di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.

Berdasarkan tabel 1.1 dapat disimpulkan bahwa terjadinya klaim yang pending salah satunya diakibatkan oleh resume dokter tidak diisi, Billing tidak sesuai MRS dan KRS, begitupun Standart Operasional Prosedur (SOP) yang belum sesuai. Selain itu, faktor yang mempengaruhi ketidak lengkapan berkas dapat dilihat dari proses administrasi dan input yang ada. Oleh karena itu penelitian ini berjudul “Analisis Penyebab Pending Klaim BPJS Rawat Inap Periode Maret 2021 – Maret 2022 Di Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur”

## 1.2 Identifikasi Penyebab Masalah



Gambar 1.2 Identifikasi Penyebab Masalah

Berdasarkan pemaparan sebelumnya disebutkan adanya klaim yang pending salah satunya dapat disebabkan oleh, Resume medis tidak diisi, Billing tidak sesuai MRS dan KRS, Standart Operasional Prosedur yang belum terlaksana oleh petugas unit klaim, dan aplikasi SIMRS yang masih ada kendala.

## 1.3 Batasan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan masalah yang didapat oleh peneliti, peneliti membuat batasan masalah. Batasan masalah dibuat agar penelitian ini dapat berfokus dan terarah. Adapun batasan masalah pada penelitian ini adalah *man*, *material*, *method* dan *machine*, sedangkan untuk *money* tidak diteliti.

## 1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan Uraian yang telah dijabarkan, maka rumusan masalah yang akan peneliti tentukan yaitu : “Menganalisis penyebab pending klaim pasien BPJS Rawat Inap Kesehatan di rumah sakit menur surabaya?”

## **1.5 Tujuan**

### **1.5.1 Tujuan Umum**

Menganalisis penyebab pending klaim pasien BPJS rawat inap pada pelaksanaan program JKN di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya

### **1.5.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi terjadinya pending klaim berdasarkan unsur *Man*
2. Mengidentifikasi terjadinya pending klaim berdasarkan *Material*
3. Mengidentifikasi penyebab pending klaim berdasarkan *method*
4. Mengidentifikasi penyebab pending klaim berdasarkan *machine*
5. Menganalisis Berdasarkan Faktor *Man, Material, method dan machine*

## **1.6 Manfaat**

### **1.6.1 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 Bagi Rumah Sakit**

Dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi pelaksanaan pengajuan klaim dalam upaya meminimalisir terjadinya pending klaim.

### **1.6.3 Bagi Stikes Yayasan RS Dr. Soetomo**

Dapat menjadi referensi pembelajaran sebagai bahan untuk menambah wawasan serta pengetahuan mahasiswa khususnya mengenai penyebab terjadinya pending klaim.