

ABSTRACT

The Community Eye Hospital has eight types of insurance, with the focus of this research being on non-BPJS insurance, specifically Mandiri In Health insurance. The data shows that there is still a delay in claim achievement, which is 6.45%, meaning that 93.55% of claims are received, and the quality indicator is 100%, but it has not yet reached the hospital's quality indicator. The purpose of this research is to analyze internal factors causing pending claims, considering the internal factors or variables, namely Man, Method, Material, and Machine. This is a qualitative descriptive research with a cross-sectional design. In the analysis of internal factors causing pending non-BPJS insurance claims (Mandiri In Health), there are several human resource factors that can affect pending claims. One of them is the distribution of medical records by medical record officers, which still faces obstacles, leading to delays in the claim process according to the agreement with non-BPJS insurance. Furthermore, the completeness of claim documents, including records, medical resumes, and referral letters, is in accordance with the regulations. However, the supporting documents, such as laboratory results or other supporting documents, are often incomplete, making it difficult for the claim officers to enter the participant's data for non-BPJS insurance claims. In addition, the availability of the non-BPJS insurance claims process is appropriate, but it is not clearly written. Moreover, the absence of Standard Operating Procedures (SPO) for non-BPJS insurance is also a hindrance to optimal work realization.

Keywords: Non-BPJS, Mandiri In Health, Pending.

ABSTRAK

Rumah Sakit Mata Masyarakat memiliki delapan jenis asuransi yang mana fokus penelitian ini adalah asuransi non-BPJS dengan data capaian klaim asuransi Mandiri In Health masih terjadi keterlambatan yaitu 6,45% jadi klaim yang diterima 93,55% dengan indikator mutu 100% jadi belum tercapai dengan indikator mutu rumah sakit. Tujuan penelitian ini yaitu menganalisa faktor internal penyebab *pending* klaim dengan faktor atau variabel yang menjadi kemungkinan penyebab faktor internal yaitu *Man, Methode, Material, Machine*. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif deskriptif dengan rancang bangun *cross sectional*. Pada analisa faktor internal penyebab *pending* klaim asuransi non-BPJS (*mandiri in health*) terdapat beberapa faktor SDM yang dapat mempengaruhi *pending* klaim yaitu pada distribusi berkas rekam medis oleh petugas rekam medis masih mengalami kendala, yang menyebabkan keterlambatan dalam proses klaim sesuai kesepakatan dengan asuransi non-BPJS. Selanjutnya, kelengkapan berkas klaim yang berisi catatan atau dokumen tentang SJP, resume medis, dan surat rujukan sudah sesuai dengan ketentuan. Namun, kelengkapan dokumen pendukung seperti hasil laboratorium atau penunjang lainnya seringkali kurang lengkap, dan hal ini dapat menyulitkan petugas klaim dalam mengentri data peserta asuransi non-BPJS. Selain itu, ketersediaan alur klaim asuransi non-BPJS sudah sesuai, hanya saja belum tertulis secara jelas. Selanjutnya, belum adanya Standar Prosedur Operasional (SPO) untuk asuransi non-BPJS juga menjadi kendala dalam realisasi kerja yang optimal."

Kata kunci: Non-BPJS, *Mandiri in Health*, *Pending*