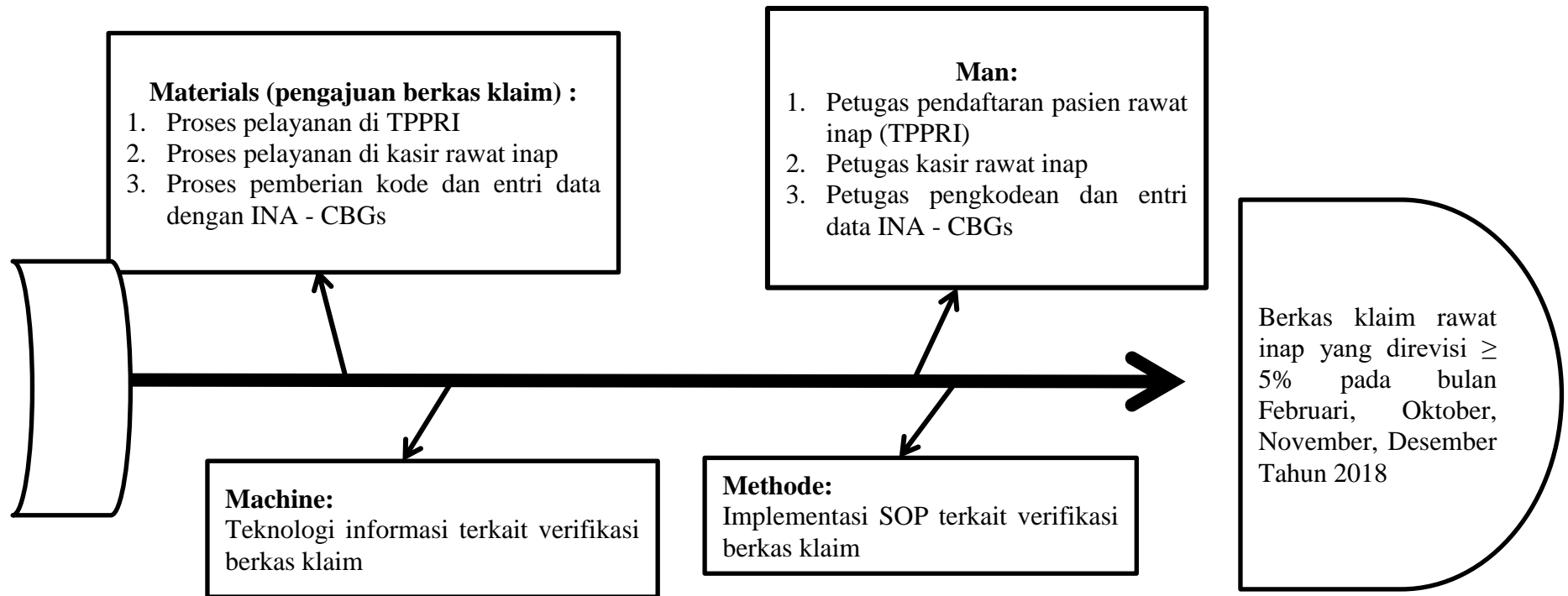


**BAB III**  
**KERANGKA KONSEPTUAL**

Gambar 3. 1 Kerangka konsep



Gambar 3.1 Fishbone Diagram

Sumber: Permenkes No.28 Tahun 2014 tentang pedoman pelaksanaan program JKN, Juknis Verifikasi Klaim BPJS, dan Permenkes No. 27 Tahun 2014 tentang juknis sistem INA-CBGs

Sesuai dengan tujuan penelitian ini yaitu menganalisis faktor – faktor penyebab berkas klaim rawat inap yang direvisi di Rumah Sakit Islam Surabaya Tahun 2018. Maka penjabarannya akan dilakukan dengan menggunakan teori fishbone diagram. Penyebab keterlambatan berkas klaim BPJS merupakan sebuah output dari proses pengajuan klaim yang sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Noviatri & Sugeng, 2017). Namun, pada penelitian ini yang akan dilakukan menganalisis petugas yang terlibat langsung dalam proses klaim dan proses pelaksanaan klaim BPJS pasien rawat inap yang sesuai dengan juknis verifikasi klaim BPJS.

Pada penelitian yang dilakukan oleh (Noviatri & Sugeng, 2017) juga menyebutkan bahwa faktor penyebab keterlambatan klaim berasal dari faktor *man* adalah petugas verifikator kelengkapan awal, dokter, dan petugas pengkodean. Faktor *machine* adalah karena SIMRS belum terintegrasi dengan INA – CBGs. *Method* adalah karena implementasi SOP yang belum lancar. Dan faktor *matherials* karena persyaratan yang tidak sesuai. Pada penelitian ini faktor yang digunakan yaitu petugas pelaksana administrasi JKN, teknologi informasi, berkas yang sesuai dengan proses klaim, dan kebijakan yang digunakan dalam sistem pengajuan berkas klaim.

Pada penelitian ini, untuk proses pengajuan berkas klaim JKN diambil dari ketentuan pada Permenkes No. 28 Tahun 2014 tentang pedoman pelaksanaan program JKN, petunjuk teknis verifikasi klaim BPJS Tahun 2014, dan Permenkes No. 27 Tahun 2014 tentang petunjuk teknis sistem INA – CBGs.

### 3.2 Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan kerangka konsep diatas, pertanyaan yang dijawab dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana hasil analisis dari penyebab terjadinya revisi berkas klaim pada tiga kasus terbanyak yang terjadi di bulan September hingga Oktober tahun 2019, kasus tentang CP (*clinical pathway*) sepsis pada bayi, koding belum disesuaikan dengan *resume medis*, dan kasus koding DU belum diselesaikan dengan kaidah koding?
2. Bagaimana hasil analisis dari penyebab pada faktor *man* yaitu petugas penerimaan pasien rawat inap (TPPRI), petugas kendali mutu dan biaya, petugas kasir rawat inap, petugas pengkodean dan entry data INA - CBGs, dan petugas revisi berkas klaim rawat inap dan rawat jalan terhadap masalah berkas klaim rawat inap  $\geq 5\%$  pada bulan Februari, Oktober, November, dan Desember Tahun 2018 di RS Islam Surabaya?
3. Bagaimana hasil analisis dari penyebab pada faktor *machine* yaitu teknologi informasi di TPPRI, kasir rawat inap, dan pengkodean dan entry data INA - CBGs terhadap masalah berkas klaim rawat inap  $\geq 5\%$  pada bulan Februari, Oktober, November, dan Desember Tahun 2018 di RS Islam Surabaya?
4. Bagaimana hasil analisis dari penyebab pada faktor *method* yaitu implementasi SOP yang ada di TPPRI, kasir rawat inap, dan pengkodean dan entry data INA - CBGs terhadap masalah berkas klaim rawat inap  $\geq 5\%$  pada bulan Februari, Oktober, November, dan Desember Tahun 2018 di RS Islam Surabaya?

5. Bagaimana hasil analisis dari penyebab pada faktor *materials* khususnya pengajuan berkas klaim rawat inap di TPPRI, kasir rawat inap, dan pengkodean dan entry data INA – CBGs terhadap masalah berkas klaim rawat inap  $\geq 5\%$  pada bulan Februari, Oktober, November, dan Desember Tahun 2018 di Rumah Sakit Islam Surabaya?