

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan pernyataan (Noviatri & Sugeng, 2016) Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) resmi diluncurkan oleh pemerintah Indonesia pada 1 Januari 2014. Program ini dijalankan oleh BPJS Kesehatan sesuai dengan Undang-Undang Nomor 24 tahun 2011. Tujuan dari program JKN adalah untuk menyediakan layanan kesehatan masyarakat yang layak bagi masyarakat. Layanan kesehatan pada program JKN ini diberikan kepada semua orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayarkan oleh pemerintah.

Undang Undang Nomor 36 (2009) tentang Kesehatan, menyatakan bahwasannya setiap individu, keluarga dan masyarakat berhak mendapatkan perlindungan untuk kesehatan, dan negara bertanggung jawab mengatur pemenuhan hak hidup sehat bagi penduduknya termasuk masyarakat miskin dan tidak mampu. Untuk mewujudkan hak tersebut pemerintah harus menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang merata, adil dan terjangkau bagi seluruh lapisan masyarakat. Oleh karena itu, pemerintah perlu melakukan upaya untuk menjamin akses yang merata bagi semua penduduk dalam mendapatkan pelayanan kesehatan.

Menurut BPJS Nomor 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Ada beberapa persyaratan yang perlu dipenuhi dalam proses klaim, yaitu sebagai berikut: rekapitulasi pelayanan dan dokumen pendukung pasien

yang mencakup surat eligibilitas peserta (SEP), resume medis atau laporan status pasien atau keterangan diagnosis dari dokter yang merawat, bukti pembayaran lainnya, misalnya: protokol terapi dan regimen (jadwal pemberian obat), perincian tagihan rumah sakit (manual atau otomatis) dan dokumen pendukung lain yang diperlukan.

Rumah Sakit TNI AU Soemitro Surabaya, sebuah rumah sakit tipe C yang telah menjalin kerja sama dengan BPJS sejak tahun 2014. Rumah Sakit ini terutama melayani pasien pengguna JKN. Berdasarkan wawancara di Rumah Sakit TNI AU Soemitro Surabaya, didapatkan bahwasannya dalam pelaksanaan JKN di Rumah Sakit TNI AU Soemitro Surabaya terdapat klaim pasien JKN yang tertunda oleh verifikator JKN.

Tabel 1.1 Data pengajuan klaim di Rumah Sakit TNI AU Soemitro Surabaya pada bulan Januari – April 2024

No	Bulan	Jumlah berkas klaim rawat inap yang diajukan	Jumlah berkas klaim rawat inap yang <i>pending</i>
1	Januari	37	20
2	Februari	33	5
3	Maret	42	8
4	April	32	17

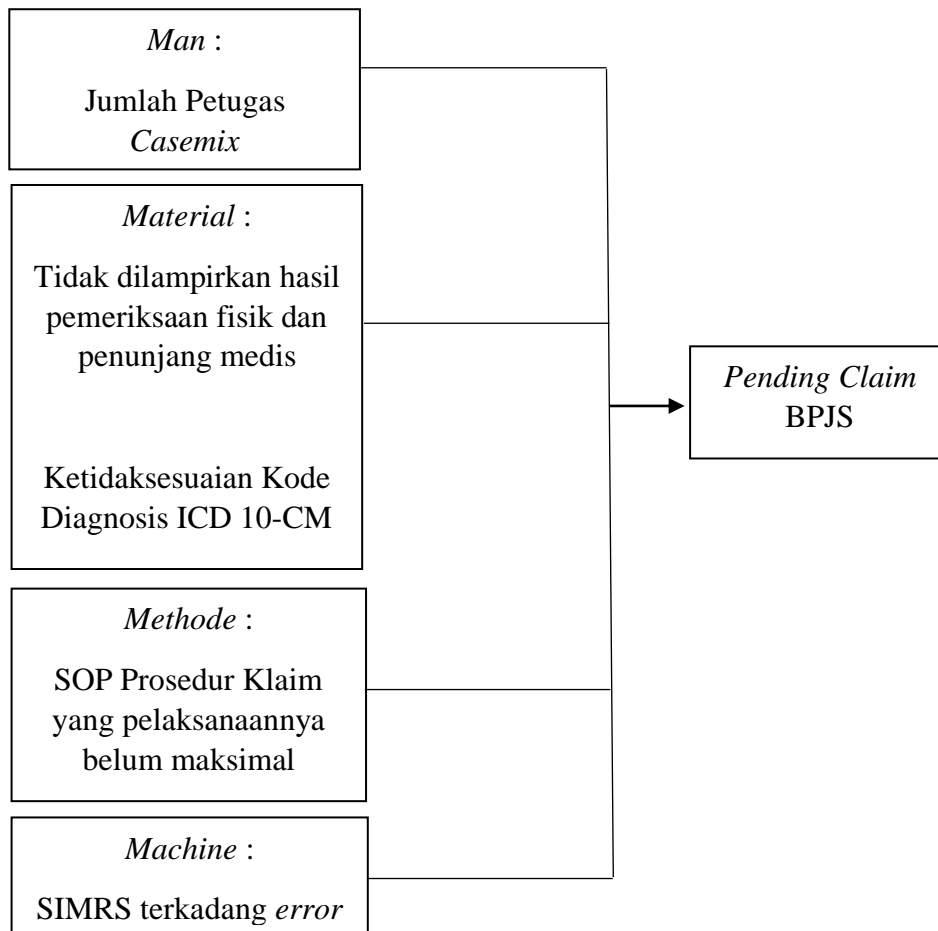
Menurut penelitian oleh Ulandary & Leonard (2021) keterlambatan dalam pemrosesan berkas klaim disebabkan oleh ketidaklengkapan berkas rekam medis dan ketidakakuratan dalam penulisan kode diagnosis maupun kode tindakan. Berdasarkan jurnal yang ditulis oleh Alfiansyah et al., (2019) persi menyatakan

bahwa jika dokumen persyaratan tidak lengkap, kemungkinan besar berkas klaim akan dikembalikan, yang dapat merugikan rumah sakit karena menghambat proses proses pembayaran klaim. Masalah dalam pembayaran klaim ini mengakibatkan terganggunya aliran kas rumah sakit.

Permasalahan yang telah dijelaskan dapat berdampak pada kegiatan pelayanan asuransi dan pembiayaan di Rumah Sakit TNI AU Soemitro Surabaya. Arus keuangan rumah sakit akan terganggu karena klaim yang tertunda akan menghalangi pengiriman penggantian biaya dari BPJS untuk rumah sakit. Selain itu, permasalahan lain dari klaim tertunda adalah peningkatan beban kerja petugas karena harus merevisi klaim yang tertunda setiap bulan.

Berdasarkan tabel 1.1, ditemukan bahwa masih ada beberapa berkas yang mengalami *pending* klaim yang disebabkan oleh ketidaksesuaian kode diagnosis, ketidakteitian petugas dalam menilai kelengkapan berkas, ketidaklengkapan dokumen seperti pemeriksaan penunjang yang tidak disertakan dan kekurangan dokumen administrasi, SOP prosedur klaim yang pelaksanaannya belum maksimal, dan SIMRS yang terkadang *error*. Survei awal tersebut menunjukkan pentingnya untuk menyempurnakan dokumen administrasi kepesertaan, dokumen administrasi pelayanan, dan keakuratan diagnosis. Maka dari itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor Penyebab Terjadinya *Pending* Klaim BPJS Kesehatan di Rumah Sakit TNI AU Soemitro Surabaya : Mix Method”

1.2 Identifikasi Penyebab Masalah



Gambar 1.1 Identifikasi Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah pada Gambar 1.1, penelitian ini mengidentifikasi faktor *pending* klaim melalui lima unsur manajemen, yaitu: *man*, *money*, *material*, *machine*, *method*, Terry George (2006). Berdasarkan unsur manajemen tersebut, adanya klaim yang tertunda disebabkan oleh: jumlah petugas *casemix*, tidak adanya hasil pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang, ketidaktepatan antara lembar klaim dan lembar resume medis, Kode

diagnosis yang tidak tepat, SOP prosedur klaim yang pelaksanaannya belum maksimal, SIMRS yang terkadang *error*.

1.3 Batasan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan masalah yang diidentifikasi oleh penulis, penulis membuat batasan masalah. Batasan masalah dibuat supaya penelitian dapat tetap fokus dan terarah. Batasan masalah dalam penelitian ini mencakup unsur manajemen berupa manusia (*man*), *material*, metode (*method*) dan mesin (*machine*), sedangkan untuk unsur *money* tidak diteliti karena tidak ada hambatan pada unsur tersebut.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan yang telah diberikan, maka pada penelitian ini memiliki rumusan masalah yaitu: “apa saja faktor penyebab *pending* klaim BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Soemitro Surabaya?”

1.5 Tujuan Penelitian

1.5.1 Tujuan Umum

Mengevaluasi faktor penyebab *pending* klaim BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Soemitro Surabaya.

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi proses kesesuaian antara SOP dan pelaksanaan pengajuan klaim BPJS Kesehatan
2. Mengidentifikasi faktor terjadinya *pending* klaim BPJS Kesehatan

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Manfaat bagi Peneliti

Sebagai alat pembelajaran bagi peneliti mengenai proses klaim BPJS Kesehatan dan faktor penyebab terjadinya *pending* klaim BPJS Kesehatan.

1.6.2 Manfaat bagi Tempat Penelitian

Sebagai bahan evaluasi untuk pelaksanaan pengajuan klaim BPJS Kesehatan guna meminimalisir terjadinya klaim yang tertunda dari faktor man, material, method, dan machine.

1.6.3 Manfaat bagi STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo

1. Sebagai referensi, acuan, dan bahan bacaan di perpustakaan untuk penelitian selanjutnya tentang faktor penyebab terjadinya *pending* klaim BPJS Kesehatan.
2. Sebagai tambahan pengetahuan dan pengalaman langsung bagi peneliti mengenai proses klaim BPJS Kesehatan dan faktor penyebab terjadinya *pending* klaim BPJS Kesehatan
3. Sebagai bahan perbandingan terkait penelitian tentang faktor penyebab terjadinya *pending* klaim BPJS Kesehatan