

**ABSTRAK**

Nama : Tacyah Kholifah Putri

Program Studi : D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

Judul : Analisis Kelengkapan Berkas Persyaratan Klaim Pasien BPJS Kesehatan Rawat Inap di Rumah Sakit Bhakti Mulia

Setiap rumah sakit menyelenggarakan program jaminan kesehatan, penyelenggaraan program jaminan kesehatan nasional dioperasikan oleh BPJS Kesehatan, sebelum rumah sakit melakukan penagihan pembayaran kepada pihak BPJS Kesehatan diperlukan berkas persyaratan klaim pasien BPJS Kesehatan yang lengkap, jika berkas persyaratan klaim pasien BPJS Kesehatan tidak lengkap akan menghambat proses pengklaiman pihak BPJS Kesehatan kepada pihak rumah sakit, menyebabkan *pending* klaim, pembayaran klaim dan *cash flow* menurun karena 90% pasien rumah sakit adalah pasien BPJS Kesehatan. Tujuan dari penelitian ini untuk mendapatkan gambaran tentang kelengkapan berkas persyaratan klaim pasien BPJS kesehatan rawat inap di Rumah Sakit Bhakti Mulia. Penelitian dilakukan dengan menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Sampel dalam penelitian ini diambil dari berkas persyaratan klaim pasien BPJS Kesehatan rawat inap di Rumah Sakit Bhakti Mulia. Pengambilan sampel menggunakan *systematic random sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan daftar tilik dan pedoman wawancara yang diajukan kepada petugas verifikator BPJS Kesehatan internal Rumah Sakit Bhakti Mulia. Berdasarkan hasil penelitian terhadap 110 berkas persyaratan klaim pasien BPJS Kesehatan rawat inap diperoleh kelengkapan 74,55%. Faktor-faktor penyebab ketidaklengkapan berkas persyaratan klaim pasien BPJS Kesehatan rawat inap adalah berkas persyaratan klaim pasien BPJS Kesehatan rawat inap yang diberikan petugas pelayanan dalam bentuk *hardcopy*, petugas pelayanan tidak memberikan semua berkas yang ada pada saat tanggal keluar pasien di bulan tersebut, terjadinya kesalahan *penginputan* data pasien dan petugas penunjang medis tidak memasukkan langsung hasil pemeriksaan laboratorium. Oleh karena itu perlu dilakukannya sosialisasi kepada petugas pelayanan agar dapat melengkapi berkas persyaratan klaim pasien BPJS Kesehatan rawat inap dengan tepat waktu .

Kata kunci : Klaim BPJS Kesehatan, Kelengkapan Klaim BPJS Kesehatan, BPJS Kesehatan

**ABSTRACT**

Name: Tacyah Kholifah Putri

Study Program: D-III Medical Record and Health Information

Title: Analysis of File Completeness of Claims Requirements for BPJS Patients inpatient Health at Bhakti Mulia Hospital

Each hospital organizes a health insurance program, the implementation of a national health insurance program operated by BPJS Kesehatan, before the hospital collects payments to the BPJS Health. Requirements for complete BPJS Health patient claim file requirements, if the incomplete BPJS Health patient claim requirements file will hamper the process. claiming BPJS Health to the hospital, causing pending claims, claim payments and cash flow to decrease because 90% of hospital patients are BPJS Health patients. The purpose of this study was to obtain an overview of the completeness of the claim requirements documents for health BPJS patients hospitalized at Bhakti Mulia Hospital. The study was conducted using quantitative descriptive methods. The sample in this study was taken from the file requirements for claims of BPJS Health patients hospitalized at Bhakti Mulia Hospital. The sampling used systematic random sampling. Data collection was carried out by using a checklist and interview guidelines that were submitted to the BPJS verifier's official staff at Bhakti Mulia Hospital. Based on the results of the study of 110 files of claim requirements for BPJS Health patients, hospitalization was obtained by completing 74.55%. Factors that cause incompleteness of file requirements for BPJS patients' health claims hospitalization is a file of BPJS patient claim requirements Health hospitalization provided by service personnel in hardcopy form, service personnel do not provide all files available at the date of the patient's exit in that month, inputting errors occur Patient data and medical support services do not directly enter the results of laboratory tests. Therefore, it is necessary to disseminate information to service personnel so that they can complete the claim requirements documents for BPJS Health patients hospitalized in a timely manner.

Keywords: Health BPJS Claims, Complementary BPJS Health Claims, BPJS Health