

ABSTRAK

Judul : Tinjauan Penyebab Klaim Pending Pasien
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)
Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah
Kembangan Jakarta Barat

Nama : Iman Harapan Jaya Zalukhu

Program Studi : Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

Kegiatan pembiayaan di RSUD Kembangan didominasi oleh Peserta BPJS Kesehatan, pada pengajuan klaim pasien peserta BPJS Kesehatan masih ditemukan adanya keterlambatan pada pengajuan klaim yang akan berdampak pada kegiatan operasional rumah sakit. Tujuan penelitian ini dilakukan untuk mengetahui penyebab dari Klaim Pending yang terjadi di RSUD Kembangan. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif pendekatan mix method. Prosedur klaim BPJS Kesehatan pada pelayanan rawat inap di RSUD Kembangan berjalan dengan sesuai Standar Operasional Prosedur yang ada. Data yang digunakan adalah berkas klaim pending yang berasal dari rawat inap pada bulan November 2022-Januari 2023. Hasil penelitian menemukan sebanyak 941 berkas klaim rawat inap dan 84 berkas klaim yang terpending. penyebab klaim pending diklasifikasikan menjadi 7 yaitu Kesesuaian antara tindakan operasi sebanyak 22 (26%), ketidaktepatan verifikasi administrasi dan kesesuaian SEP dalam menginput data ke INA-CBGs sebanyak 19 (23%), koding yang ditentukan koder tidak unbulding sebanyak 17 (20%), Kode INA-CBGs sebanyak 9 (11%), Kesesuaian kode diagnosa DPJP sebanyak 6 (7%), kesesuaian kode rumah sakit sebanyak 6 (7%) dan yang terakhir sebanyak redmisi koding penyakit yang sama 5 (6%). Berdasarkan Identifikasi 5M terdapat 2 Faktor yaitu faktor man : dikarenakan berkas klaim yang tidak diterima oleh BPJS Kesehatan dikarenakan koding. Koding yang diberikan rumah sakit kepada pihak BPJS tidak sesuai, Material: berkas penunjang yang telat masuk dari hari yang di tentukan.. Sedangkan untuk 3 faktor lain yaitu money machine dan methode tidak menjadi hambatan atau penyebab pengembalian berkas klaim. Disarankan untuk mengevaluasi dan disosialisasikan kembali penyebab dikembalikannya klaim BPJS Kesehatan agar proses pengajuan klaim BPJS Kesehatan terlaksana dengan baik dan diterima

Kata Kunci : Klaim Pending, Penyebab Klaim, 5M.

ABSTRACT

Title : Overview Of The Causes Of Pending Claims For Inpatient Social Security Administration Agency (BPJS) Patients at the Kembangan Regional General Hospital, West Jakarta

Name : Iman Harapan Jaya Zalukhu

Study Program : Medical Record and Health Information

Financing activities at Kembangan Regional Hospital are dominated by BPJS Health Participants, when submitting claim from patients participating in BPJS Health, there are still delays in submitting claim which will have an impact on hospital operational activities. The aim of this research was to determine the causes of Pending Claims that occurred at Kembangan Regional Hospital. This study used a descriptive method with a mix method approach. The BPJS Health claim procedure for inpatient services at Kembangan Hospital is in accordance with the exiting Standar Operating Procedures. The data used are pending claim files originating from inpatient treatment in November 2022- Jaunary 2023. The research result found 941 inpatient claim files and 84 pending claim files. The cause of pending claim were classified into 7, Conformity between surgical procedures was 22 (26%), inaccuracy in administrative verification and SEP suitability in inputting data into INA-CBGs was 19 (23%), coding determined by the coder was not unbundled by 17 (20%), INA-CBG codes was 9 (11%), DPJP daognostic code matching 6 (7%), Hospital code conformity 6 (7%), and finally redmissions for the same disease coding 5 (6%). Based on the 5M identification, there are factors, namely the man factor: because the claim file was not accepted by BPJS Health due to coding. The coding given by the hospital to the hospital to the BPJS was not appropriate. Material: supporting files which arrived late on the specified day. Meanwhile, the 3 other factors, namely the money machine and methid, were not obstacles or causes fot the return of the claim files. It is recommended to reevaluate and socialize the reasoms fpr returning BPJS Health claims so that the BPJS Health claim submission process is carried out well and accepted.

Key Words : Pending Claims, Couse Of Claim, 5M