

Faktor-Faktor Penyebab Tertundanya Klaim Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit X Kab. Tangerang Tahun 2024

Factors Causing Delay in Claims for National Health Insurance (JKN) of Inpatients at Hospital X, Tangerang Regency In 2024

Reni^{*1}, Rindu², Malihah Ramadhani Rum³

¹Program Studi Diploma III Administrasi Rumah Sakit, Universitas Indonesia Maju

²Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia Maju

³Program Studi Sarjana Administrasi Rumah Sakit, Universitas Indonesia Maju

*Corresponding Author : renirennny14@gmail.com

Article info Received : 24 Februari 2025, Accepted : 05 Mei 2025, Publish : 06 Mei 2025

ABSTRAK

Latar belakang: Klaim JKN Kesehatan merupakan proses yang dilakukan oleh Rumah Sakit untuk mengajukan tagihan biaya perawatan peserta JKN. Klaim JKN dapat dikategorikan menjadi dua kategori, yaitu klaim sukses merupakan proses klaim yang berhasil menyelesaikan dan pending klaim yang merupakan proses klaim yang tertunda. Berkas yang dinyatakan tidak lengkap oleh JKN Kesehatan menjadi faktor menyebabkan tertundanya klaim yang berdampak pada keterlambatan pembayaran klaim. **Tujuan:** Untuk mengetahui bagaimana proses klaim rawat inap, mengetahui faktor-faktor penyebab tertundanya klaim jaminan kesehatan nasional (JKN) pasien rawat inap di Rumah Sakit X di Kab. Tangerang. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Dalam penelitian ini dilakukan wawancara mendalam dengan 4 informan. Pengumpulan data menggunakan teknik wawancara, observasi dan telaah dokumen. **Hasil:** Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor-faktor penyebab tertundanya klaim Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pasien Rawat Inap adalah Man: kurangnya jumlah petugas, kurangnya ketelitian dan ketrampilan petugas, masa kerja petugas kurang dari 1 tahun. Material: ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis pasien. Metode: belum ada SPO, petugas bekerja tidak sesuai SPO. Machine: Jaringan internet yang tidak stabil. **Kesimpulan:** Faktor penyebab terjadinya tertundanya klaim Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pasien rawat inap dengan fishbone diagram, meliputi Faktor Man: keterbatasan jumlah sumber daya manusia di pendaftaran Rawat Inap, kurangnya kedisiplinan dokter DPJP dalam pengisian resume medis dan tanda tangan, petugas assembling harus teliti dan terampil dalam merekapituasi berkas klaim, masa kerja dokter koding kurang dari 1 tahun mengakibatkan kesalahan input data dan ketidak akurat koding. Faktor Material: didapatkan hasil bahwa pending klaim disebabkan karena ketidaklengkapan atau ketidaktepatan berkas klaim rawat inap Faktor Method: di Rumah Sakit X Kab. Tangerang sudah memiliki Standar Operasional Prosedur (SPO) namun SPO saat ini belum disahkan oleh direktur. Faktor Machine: berasal dari gangguan jaringan internet dan listrik padam.

Kata kunci: Klaim, JKN, Rawat Inap

ABSTRACT

Background: JKN Health Claim is a process carried out by the Hospital to submit a bill for JKN participant treatment costs. JKN claims can be categorized into two categories, namely successful claims which are claims processes that have been successfully completed and pending claims which are claims processes that are delayed. Files that are declared incomplete by JKN Health are a factor causing delays in claims which have an impact on delays in claim payments. **Objective:** To find out how the inpatient claim process is, to find out the factors causing delays in national health insurance (JKN) claims for inpatients at Hospital X in

Tangerang Regency. Method: This study is a descriptive study with a qualitative approach. In this study, in-depth interviews were conducted with 4 informants. Data collection used interview techniques, observation and document review. Results: Based on the results of the study, it shows that the factors causing delays in National Health Insurance (JKN) claims for inpatients are Man: lack of number of officers, lack of accuracy and skills of officers, length of service of officers less than 1 year. Material: incomplete filling in of patient medical record files. Method: there is no SOP yet, officers do not work according to SOP. Machine: Unstable internet network. Conclusion: Factors causing delays in claims for National Health Insurance (JKN) for inpatients with a fishbone diagram include Human Factors: limited number of human resources in Inpatient registration, lack of discipline of DPJP doctors in filling out medical resumes and signatures, assembling officers must be careful and skilled in recapitulating claim files, the coding doctor's work period of less than 1 year results in data input errors and inaccurate coding. Material Factors: the results showed that pending claims were caused by incomplete or inaccurate inpatient claim files. Method Factors: Hospital X, Tangerang Regency already has a Standard Operating Procedure (SOP) but the current SOP has not been approved by the director. Machine Factors: originating from internet network disruptions and power outages.

Keywords: Claims, JKN, Inpatient

PENDAHULUAN

Menurut UU No.40 tahun 2004 tentang Sistem jaminan Sosial Nasional Pasal 19 menyebutkan bahwa, Jaminan Kesehatan diselenggarakan secara Nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas. Jaminan Kesehatan ini diselenggarakan dengan tujuan menjamin agar seluruh peserta memperoleh manfaat pemeliharaan Kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar Kesehatan. Jaminan Kesehatan Nasional adalah bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak. JKN yang dikembangkan di Indonesia merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) adalah merupakan salah satu upaya pemerintah untuk meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat yang diselenggarakan dengan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan yang bersifat wajib berdasarkan UU No.40 Tahun 2004 tentang SJSN dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar Kesehatan masyarakat yang layak diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iuran dibayar pemerintah (Yuditia et al., 2021).

Program jaminan Kesehatan nasional yang ditetapkan oleh pemerintah ini bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan sosial masyarakat dalam memberikan kemudahan pelayanan public terutama aspek Kesehatan sesuai tujuan negara yang tertuang dalam pembukaan UU 1945 yaitu memajukan kesejahteraan umum, dengan program JKN pemerintah dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat terutama masyarakat menengah kebawah. Program ini sebagai bagian dari Sistem jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang bersifat wajib untuk seluruh penduduk Indonesia melalui Badan penyelenggara jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan (Ikhsan et al., 2021).

BPJS adalah badan hukum public yang berfungsi untuk menyelenggarakan program jaminan sosial bagi seluruh penduduk Indonesia. Berdasarkan UU No.24 tahun 2011 menetapkan jaminan sosial nasional diadakan oleh BPJS terbagi mejadi dua, yaitu BPJS Kesehatan dan BPJS ketenagakerjaan. Pemerintah bertanggung jawab dalam pelaksanaan pemenuhan pelayanan kesehatan hal tersebut sesuai degan pernyataan yang menerangkan bahwa setiap orang berhak mendapatkan pelayanan Kesehatan. Khusus untuk Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dadakan oleh BPJS Kesehatan yang implementasinya dimulai 1 Januari 2014 (Malik, 2019).

Fasilitas Kesehatan tingkat lanjut (FKTRL) yang akan mengajukan klaim kepada BPJS Kesehatan harus melengkapi persyaratan administrasi klaim umum. Pada pelayanan rawat jalan tingkat lanjut (RJTL), fasilitas Kesehatan Rujukan tingkat Lanjut (FKRTL) menyerahkan bekas administrasi klaim dan keluaran yang dihasilkan dari proses entri klaim rawat inap berupa softcopy kepada petugas verifikator BPJS Kesehatan untuk dilakukan verifikasi. Setelah itu, berkas tersebut dikirim ke BPJS Kesehatan. Fasilitas Kesehatan mengajukan klaim secara kolektif dan lengkap kepada BPJS Kesehatan paling lambat tanggal 10 (sepuluh) bulan berikutnya. BPJS Kesehatan wajib membayar fasilitas atas pelayanan yang diberikan kepada peserta paling lambat 15 (lima belas) hari kerja sejak dokumen diterima lengkap di kantor cabang BPJS Kesehatan. Jika terdapat kekuranglengkapan berkas klaim maka BPJS Kesehatan mengembalikan klaim ke Fasilitas Kesehatan untuk dilengkapi dengan melampirkan Berita Acara Pengembalian Klaim yang nantinya dapat diajukan Kembali oleh Fasilitas Kesehatan pada pengajuan klaim bulan berikutnya (Susan et al., 2016).

Sumber daya manusia pada pelayanan Klaim JKN di RS X pada bagian grouping, coding, dan verifikasi BPJS Kesehatan masih terbatas dan Sebagian besar petugas belum pernah mendapatkan pelatihan. SOP hanya berupa alur proses pengajuan klaim, software INACBBG's yang digunakan dalam proses klaim masih sering mengalami server down. Hambatan pada proses pengelolaan klaim pelayanan rawat inap di RS X berupa keterlambatan penyerahan berkas klaim pada poli bagian loket klaim, tulisan dokter atau perawat yang tidak terbaca dan tidak jelas serta proses pengecekan coding mengalami hambatan jaringan sehingga butuh waktu yang lama, proses verifikasi data file terkadang tidak bisa dibuka dan rumah sakit terlambat menyerahkan berkas kepada verifikator BPJS Kesehatan atau pengajuan melebihi tanggal 10 setiap bulannya. Keterlambatan dalam pengajuan klaimnya karena kurangnya koordinasi tim. Kadang terjadi ketidaksesuaian jumlah tersebut karena berkas hilang atau berkas terbawa pulang oleh pasien. Pengajuan klaim rawat inap tidak pernah ditolak namun terjadi penundaan klaim setiap bulannya. Berdasarkan permasalahan tersebut, maka perlu dilakukan penelitian terkait penundaan pengajuan klaim JKN pasien rawat inap di RS X.

METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah analitik asosiatif dengan pendekatan yang akan digunakan adalah pendekatan *cross sectional*, teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Variabel independen dalam penelitian ini yaitu pengetahuan, kepemimpinan dan dukungan teman sejawat, sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini yaitu pelaksanaan timbang terima (*handover*) menggunakan komunikasi SBAR. Populasi pada penelitian ini adalah perawat di ruang rawat inap SMC RS Telogorejo yang berjumlah 297 orang dengan kriteria sampel yaitu perawat yang memiliki pengalaman kerja lebih dari 1 tahun dan bersedia menjadi responden, besarnya sampel yang diambil oleh populasi penelitian dihitung menggunakan aplikasi *G-Power* dengan *effect size* sebesar 0,15, *alpha error probability* sebesar 0,05 dan power sebesar 0,95 sehingga menghasilkan sampel minimal sebanyak 119 responden.

Penelitian ini menggunakan jenis kualitatif dikarenakan penulis menggambarkan pelaksanaan prosedur klaim Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dari pengumpulan berkas klaim sampai tahapan pencarian dana, klaim secara ringkas dilakukan di RS X sehingga penulis mampu mengidentifikasi pelaksanaan prosedur klaim tersebut. Penelitian ini dilaksanakan melalui pengamatan dan wawancara kepada beberapa informan terkait pelaksanaan prosedur di RS X. Dalam metode ini, peneliti bertindak sebagai instrumen utama, Teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif dan kualitatif, dan

hasil penelitimengutamakan makna dari pada generalisasi (Sugiyono, 2019). Terdapat kriteria informan dalam penelitian menurut peneliti yakni, bersedia menjadi responden dan menandatangani persetujuan menjadi responden, bekerja dirumah sakit, berkaitan dengan alur pelayanan rekam medis, pelayanan casemix. Adapun 3 (tiga) informan yang termasuk dalam tema penelitian yang peneliti tentukan antara lain: Kepala Unit *Casemix*, Dokter *Casemix*, Kepala Departemen *Casemix* dan *Assembling*.

Data primer dikumpulkan melalui wawancara mendalam tidak terstruktur yang dilakukan sesuai dengan kriteria wawancara yang telah disiapkan dan alat perekam suara untuk menangkap hasil wawancara. Untuk mengumpulkan semua data yang diperlukan, data sekunder dikumpulkan melalui observasi dan pemeriksaan bahan tertulis seperti catatan. Analisis data menggunakan teori *Miles* dan *Huberman* dalam (Sugiyono, 2019), mengemukakan saat menganalisis data kualitatif, prosedur interaktif ini dilakukan dan diulangi hingga pekerjaan selesai dan data jenuh. Reduksi data, visualisasi data, dan penarikan kesimpulan/verifikasi adalah contoh tugas analisis data.

Pelayanan Administrasi Pasien JKN Rawat Inap Man

Masalah mengenai factor-faktor penyebab tertundanya klaim Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Rawat Inap yang terjadi dari Unsur *Man* disebabkan oleh kurangnya petugas pendaftaran rawat inap seharusnya ada dua orang supaya lebih efektif dan tidak terjadi keterlambatan pelayanan dan penumpukkan antrian pelayanan pendaftaran pasien rawat inap. Berdasarkan hasil triangulasi dari wawancara dan juga observasi bahwa proses pendaftaran rawat inap di Rumah Sakit X Kab. Tangerang mengalami permasalahan dan kendala, diantaranya kurangnya petugas pendaftaran rawat inap pershif yang mengakibatkan penumpukan di tempat pendaftaran pasien rawat inap sehingga menyebabkan sedikit terhambat dalam pelayanan kurang efektif.

Hasil wawancara :

“Jumlah petugas, seharusnya ada 2 orang petugas di pendaftaran rawat inap, karena tugas di pendaftaran rawat inap cukup banyak juga contohnya untuk konfirmasi ruangan, booking ruangan, update ruangan, konfirmasi ruangan kosong, dan pengecekan denda keterlambatan JKN” (Informan 1)

“Kendala dari petugas pendaftaran rawat inap kekurangan petugas rawat inap harusnya ada dua orang petugas supaya bisa gantian kalo jam istirahat, shalat apa lagi ketika banyak pasien mendaftar jadi bisa mebagi tugas dan pelayanan pendaftaran rawat inap menjadi lebih efektif dan pelayanan cepat” (Informan 3)

“Kendalanya ketika pendaftaran rawat inap penuh banyak pasien yang antrian , apalagi petugasnya cuman satu orang” (Informan 4)

Tabel 1. Petugas Pendaftaran

No	Jabatan	Pendidikan terakhir	Masa kerja
1	Petugas pendaftaran rawat inap	D3 Rekam Medis	3 tahun

Menurut hasil penelitian di Rumah Sakit X Kab. Tangerang tingkat Pendidikan petugas pendaftaran rawat inap berlatarbelakang D3 Rekam Medis.

Hasil wawancara :

“Petugas pendaftaran rawat inap berlatar Pendidikan D3 Rekam Medis” (Informan 1)

“Iya perugas pendaftaran di rawat inap D3 Rekam Medis” (Informan 3)

Tabel 1. Latar Belakang Petugas Pendaftaran Rawat Inap

No	Observasi	Situasi di Rumah Sakit
1	SDM lulusan perekam medis	✓
2	SDM memiliki sertifikat kompetensi	✓
3	SDM memiliki STR (surat tanda registrasi)	✓
4	SDM memiliki SIK (surat izin kerja)	✓

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit X Kab. Tangerang ditemukan bahwa pemahaman dan pengetahuan petugas pendaftaran rawat inap tentang berkas administrasi pendaftaran pasien JKN rawat inap.

Hasil wawancara :

“Paham kelengkapan administrasi pasien JKN rawat inap yaitu surat pengantar rumah sakit, surat identitas berobat, KTP/SIM, kartu JKN” (informan 1)

“KK, KTP, Kartu JKN, surat rujukan,” (Informan 2)

“Pasien membawa KTP, Kartu JKN, KK dan surat rujukan” (Informan 3)

Dapat dikatakan bahwa penyebab tertundanya klaim Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pasien rawat inap dari unsur *Man* di Rumah Sakit X Kab. Tangerang yaitu diantaranya kurangnya petugas pendaftaran rawat inap pershif yang mengakibatkan penumpukan di tempat pendaftaran pasien rawat inap sehingga menyebabkan sedikit terhambat dalam pelayanan kurang efektif.

Material

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit X Kab. Tangerang ditemukan bahwa faktor-faktor penyebab tertundanya klaim Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Rawat Inap disebabkan oleh berkas administrasi yang belum lengkap, masih ada persyaratan administrasi rawat inap yang belum lengkap.

Hasil wawancara :

“Kendala dari pasien karena tidak lengkap persyaratannya atau lupa bawa kartu BPJS, Kk yang menyulitkan petugas pendaftaran Ketika akan mendaftar pasien rawat inap” (Informan 1)

“Pasien atau keluarga pasien kadang lupa bawa KK, jadi kita kasih waktu buat lengkapi kk sampe 3 harian” (Informan 3)

Tabel 2. Kelengkapan Administrasi rawat Inap Pasien JKN di Rumah Sakit X November 2024

No	Uraian	Lengkap	Tidak lengkap
1	Fc KTP	18	2
2	Fc KK	15	5
3	Asli/Fc kartu JKN	17	3
4	Surat K/R pengantar	19	1

Berdasarkan hasil observasi di Rumah Sakit X Kab. Tangerang dengan sampel sebanyak 20 sampel ditemukan adanya ketidaklengkapan administrasi rawat inap pasien JKN, dilihat dari lengkap dan tidak lengkapnya komponen gambaran kelengkapan, lengkap atau tidak lengkapnya. Pasien wajib melengkapi administrasi pasien JKN rawat inap agar terklaimnya SEP (Surat Eligibilitas Peserta) dalam waktu 3x24 jam. Apabila belum lengkap maka pasien akan mendapatkan pembayaran pasien umum. Dapat dikatakan bahwa penyebab tertundanya klaim Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pasien rawat inap dari unsur *Material* di Rumah Sakit X Kab. Tangerang yaitu berkas administrasi pasien rawat inap yang belum lengkap.

Method

Berdasarkan triangulasi dari wawancara dan observasi di Rumah Sakit X Kab. Tangerang kebijakan yang berbentuk Standar Prosedur Operasional (SPO) sebagai pedoman dalam pendaftaran rawat inap masih dalam tahap review dan belum disahkan oleh direktur.

Hasil wawancara :

“Untuk SPO pendaftaran rawat inap belum di sahkan oleh direktur” (Informan 1)

“SPO Pendaftaran rawat inap masih di review sama tim mutu jadi belum disahkan oleh direktur baru kita” (informan 3)

Tabel 3. Hasil Observasi SPO Pelayanan Pendaftaran Pasien Rawat Inap

No	Aspek yang diamati	Situasi di Rumah Sakit
1	SPO prosedur alur penerimaan pasien	Belum disahkan

Kemudian dari hasil penelitian ditemukan SPO pelayanan pendaftaran pasien rawat inap belum dilakukan karena SPO belum disahkan, hal ini dapat menimbulkan penurunan kualitas pelayanan Kesehatan dan kesalahan dalam prosedur kerja sehingga menjadi penghambat proses klaim JKN pasien rawat inap. Dapat dikatakan bahwa ketidaklengkapan administrasi pasien JKN rawat inap dari unsur *Method* disebabkan oleh kebijakan atau SPO (Standar Prosedur Operasional) pelayanan pendaftaran pasien rawat inap belum disahkan oleh direktur.

Machine

Berdasarkan hasil triangulasi dari wawancara dan observasi mengenai kondisi komputer di Rumah Sakit X Kab. Tangerang ditemukan bahwa kondisi komputer sudah memadai dalam penerapan EMR (*Elektronik Medical Record*) di bagian pendaftaran rawat inap.

Hasil Wawancara :

“Komputer sudah cukup sesuai dengan kebutuhan petugas, kan petugasnya hanya satu orang di pendaftaran rawat inap, kendalanya di jaringan internet kadang terputus jadi menghambat pelayanan” (Informan 1)

“Sesuai dengan kebutuhan petugas pendaftaran rawat inap, kendala klo jaringan kurang bagus” (Informan 3)

Tabel 4. Hasil Observasi Kondisi Komputer

No	Aspek yang diamati	Situasi di Rumah Sakit
1	Kondisi Komputer memadai	✓
2	Jumlah Komputer memadai	✓

Berdasarkan hasil wawancara dan juga observasi di Rumah Sakit X Kab. Tangerang untuk terhubung ke system EMR (*Elektronik Medical Record*) perlu menggunakan internet. Dari hasil penelitian ditemukan kendala saat pelayanan administrasi pasien JKN rawat inap Ketika terjadi gangguan internet yang mengakibatkan jaringan internet terputus hal ini berdampak terhadap kendala teknis pada sistem sehingga untuk terhubung ke EMR (Elektronik Medical Record) membutuhkan waktu yang lama.

Hasil wawancara :

“Internet lagi error jadi gak bisa tersambung ke EMR, jadi menghambat proses administrasi” (Informan 1)

“Kalau pas mati lampu otomatis internet keputus jadi gak bisa kesambung ke sistem” (Informan 3)

Dapat dikatakan bahwa penyebab tertundanya klaim Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pasien rawat inap dari unsur *Machine* di Rumah Sakit X Kab. Tangerang yaitu diantaranya kendala pada saat mati lampu dan koneksi internet yang tidak stabil

Rekapitulasi Pelayanan Administrasi Pasien JKN Rawat Inap Man

Masalah mengenai factor-faktor penyebab tertundanya klaim Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Rawat Inap yang terjadi dari Unsur *Man* disebabkan oleh kedisiplinan yang masih kurang dari dokter mengisi resume medis secara lengkap. Berdasarkan hasil triangulasi dari wawancara dan juga observasi bahwa pengisian nama serta tanda tangan dokter sangatlah penting. Pada penelitian ini ditemukan ketidak lengkapan pengisian resume medis disebabkan kesibukan dokter.

Hasil wawancara :

“Masih ada berkas yang tidak lengkap seperti tanda tangan DPJP nanti dicari dokter yang bertanggung jawab buat ditanda tangan”. (Informan 1)

“Gak ada nama dan tanda tangan dokter penanggung jawab pasien (DPJP) karena kesibukan dokter dan dokter tidak ada di ruangan rawat inap” (Informan 4)

Dapat dikatakan bahwa penyebab tertundanya klaim Jaminan Kesehatan Nasional(JKN) pasien rawat inap dari unsur *Man* di Rumah Sakit X Kab. Tangerang yaitu dokter penanggung jawab pasien (DPJP) belum ada nama dan tanda tangan dokter DPJP pada resume medis dan dokter tidak selalu berada di ruangan rawat inap

Material

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit X Kab. Tangerang ditemukan bahwa factor-faktor penyebab tertundanya klaim Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Rawat Inap disebabkan oleh ketidaklengkapan berkas klaim JKN rawat inap dikarenakan berkas resume medis belum di tanda tangani oleh dokter penanggung jawab pasien (DPJP).

Hasil wawancara :

“Kita langsung japri ke dokter DPJP buat melengkapi tanda tangan resume medis, dokternya langsung respon langsung ke casemix buat tanda tangan” (Informan 1)

“Formular resume medis belum di tanda tangani oleh dokter DPJP” (Informan 2)

“Dokter DPJP sibuk ada tugas ganda di poliklinik jadi jarang ada di ruangan rawat inap, dokter sibuk banget jadi kelupaan buat tanda tangan” (informan 3)

Dapat dikatakan bahwa penyebab tertundanya klaim Jaminan Kesehatan Nasional(JKN) pasien rawat inap dari unsur *Material* di Rumah Sakit X Kab. Tangerang yaitu belum terisi dengan lengkap resume medis oleh dokter penanggung jawab pasien (PDJP)

Method

Berdasarkan triangulasi dari wawancara dan observasi di Rumah Sakit X Kab. Tangerang kebijakan yang berbentuk Standar Prosedur Operasional (SPO) sebagai pedoman dalam pengisian resume medis masih dalam tahap review dan belum disahkan oleh direktur.

Hasil wawancara :

“SPO pengisian resume medis belum disahkan oleh direktur yang baru” (Informan 1)

“Aku baru 6 bulan kerja di sini, belum pernah liat ada SPO pengisian resume medis di Rumah Sakit ini” (Informan 2)

“SPO tinggal nunggu di sahkan sama direktur yang baru” (Informan 3)

Tabel 5. Hasil observasi SPO pengisian resume medis

No	Aspek yang diamati	Situasi di Rumah Sakit
1	SPO pengisian resume medis	Belum disahkan

Dapat dikatakan bahwa penyebab tertundanya klaim Jaminan Kesehatan Nasional(JKN) pasien rawat inap dari unsur *Method* di Rumah Sakit X Kab. Tangerang yaitu disebabkan oleh

kebijakan atau SPO (Standar Prosedur Operasional) pengisian resume medis belum disahkan oleh direktur bersamaan dengan review oleh direktur.

Machine

Berdasarkan hasil triangulasi dari wawancara dan observasi mengenai kondisi komputer di Rumah Sakit X Kab. Tangerang ditemukan bahwa kondisi komputer sudah memadai dalam penerapan EMR (*Elektronik Medical Record*) di ruang dokter rawat inap

Hasil Wawancara :

“Komputer sudah cukup sesuai dengan kebutuhan dokter DPJP, kan dokternya hanya satu orang, kendalanya di jaringan internet kadang terputus jadi menghambat pelayanan” (Informan 1)

“Sesuai dengan kebutuhan dokter DPJP, kendala klo jaringan kurang bagus” (Informan 3)
“Komputer sudah cukup” (Informan 2)

Tabel 6. Hasil Observasi Kondisi Computer

No	Aspek yang diamati	Situasi di Rumah Sakit
1	Kondisi komputer memadai	✓
2	Jumlah Komputer memadai	✓

Berdasarkan hasil wawancara dan juga observasi di Rumah Sakit X Kab. Tangerang untuk terhubung ke system EMR (*Elektronik Medical Record*) perlu menggunakan internet. Dari hasil penelitian ditemukan kendala saat pengisian resume pasien JKN rawat inap Ketika terjadi gangguan internet yang mengakibatkan jaringan internet terputus hal ini berdampak terhadap kendala teknis pada sistem sehingga untuk terhubung ke EMR (*Elektronik Medical Record*) membutuhkan waktu yang lama.

Hasil wawancara :

“Internet lagi error jadi gak bisa tersambung ke EMR, jadi menghambat proses administrasi” (Informan 1)

“Kalau pas mati lampu otomatis internet keputus jadi gak bisa kesambung ke sistem” (Informan 3)

Dapat dikatakan bahwa penyebab tertundanya klaim Jaminan Kesehatan Nasional(JKN) pasien rawat inap dari unsur *Machine* di Rumah Sakit X Kab. Tangerang yaitu diantaranya kendala pada saat mati lampu dan koneksi internet yang tidak stabil.

Rekapitulasi Berkas Klaim JKN Rawat Inap

Man

Masalah mengenai factor-faktor penyebab tertundanya klaim Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Rawat Inap yang terjadi dari Unsur *Man* disebabkan oleh petugas assembling kurang teliti dan terampil serta cekatan dalam merekapitulasi berkas klaim. Berdasarkan hasil triangulasi dari wawancara dan juga observasi bahwa kegiatan yang dilakukan petugas assembling di tahap rekapitulasi berkas yaitu di awali dengan memisahkan berkas klaim dengan berkas rekam medis. Selanjutnya melakukan pengecekan kelengkapan berkas klaim baik isi maupun keberadaan lembar yang dibutuhkan baik diberkas klaim maupun diberkas rekam medis. Apabila ada yang tidak lengkap maka akan dipisahkan dan dikumpulkan untuk diserahkan ke unit yang terkait untuk dilengkapi. Namun, jika berkas sudah lengkap akan dikumpulkan dan serahkan ke unit Rekam Medis

Hasil wawancara :

“Ada yang sudah lengkap, kepersertaan masih aktif. Tapi kadang justru yang tidak lengkap itu surat rujukan tidak sesuai yang harus dikunjungi. Dokumentasi kurang lengkap misal diagnosa

tidak ditulis secara lengkap, tanda tangan dan nama DPJP tidak diisi, tapi karena ada assembling yang mengecek berkas jadi ya sembilan puluh persen lengkap”. (Informan 1)

“Kadang ditemukan ketidaklengkapan. Tapi sekarang ada assembling, jadi untuk kelengkapan persyaratan itu agak terkendali. Cuma kadang diberkas tidak dituliskan diagnosa atau masih ada yang terlewat laporan tindakan dan hasil patologi tidak dilampirkan. Itu yang menjadi terlambat karena harus bolak-balik untuk mencari kekurangannya”. (Informan 4)

Menurut hasil penelitian di Rumah Sakit X Kab. Tangerang tingkat Pendidikan petugas assembling di unit casemix berlatar belakang D3 Rekam medis menurut Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) yang mengatur tentang pedoman Indonesia Case Base Group (INA-CBG) dalam pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional adalah Permenkes Nomor 76 tahun 2016 persyaratan untuk menjadi petugas casemix yaitu: memiliki Pendidikan minimal D3 Keperawatan atau Tenaga Medis

Hasil wawancara :

“Petugas di unit casemix berlatar belakang D3 dan S1 profesi” (Informan 1)

“Petugas assembling lulusan D3 Rekam Medis, yang S1 profesi itu manajer casemix sama dokter koding” (Informan 3)

Tabel 7. Hasil Observasi Daftar Petugas Casemix

No	Jabatan	Pendidikan Terakhir	Lama Kerja
1	Manajer casenix	S1 Profesi	11 tahun
2	Dokter koding	S1 Profesi	6 bulan
3	Mutu casmix	S1 Manajemen	8 tahun
4	Assembling	D3 Rekam Medis	2 tahun

Tabel 8. Hasil Observasi Latar Belakang Petugas Casemix

No	Observasi	Situasi di Rumah Sakit
1	SDM lulusan perekam medis	✓
2	SDM memiliki sertifikat kompetensi	✓
3	SDM memiliki STR (surat tanda registrasi)	✓
4	SDM memiliki SIK (surat izin kerja)	✓

Dapat dikatakan bahwa penyebab tertundanya klaim Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pasien rawat inap dari unsur *Man* di Rumah Sakit X Kab. Tangerang yaitu petugas assembling kurang teliti dan terampil serta cekatan dalam merekapitulasi berkas klaim

Material

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit X Kab. Tangerang ditemukan bahwa factor-faktor penyebab tertundanya klaim Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Rawat Inap disebabkan oleh ketidaklengkapan berkas klaim pasien JKN rawat inap serta kurang berjalannya filter dalam proses melengkapi berkas yang dibutuhkan. Berkas yang tidak lengkap akan dipisahkan kemudian petugas assembling akan mencari kelengkapannya kepada pihak yang bertanggung jawab untuk melengkapinya berkas tersebut. kelengkapan pada diagnosa, pada berkas tersebut akan melihat dari berkas rekam medis pasien atau melakukan konfirmasi ke dokter yang bersangkutan.

Hasil wawancara:

“Misal ada berkas yang tidak lengkap seperti gak ada diagnosa itu depending dulu, kita lihat berkas rekam medisnya atau konfirmasi ke dokternya”. (Informan 1)

“berkas akan dikembalikan ke unit yg bertanggung jawab untuk melengkapinya, jika diagnosa meragukan kita akan kroscek lagi dengan rekam medisnya”. (Informan 3)

Proses berkas klaim Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pasien rawat inap di Rumah sakit X Kab. Tangerang diawali dengan pengumpulan berkas klaim yang didapat dari unit administrasi berupa kartu identitas pasien seperti KK atau KTP, from Surat Perintah Pelayanan Rawat Inap. Pengumpulan berkas dari unit penunjang medis untuk kelengkapan berkas lain seperti Billing tagihan selama pasien dirawat, hasil pelayanan penunjang berupa Lab dan Radiologi, kronologi kejadian dan surat kematian bila pasien meninggal.

Hasil wawancara :

“Berkas yang harus lengkap yaitu SEP, assesmen IGD, surat perintah opname, jadwal obat, hasil tindakan, hasil radiologi, billing, dan surat kematian jika pasien meninggal”. (Informan 1)

“SEP, assesmen, IGD, resume, SOP, surat kematian (jika ada), surat rujukan (jika ada), JPO, laporan anastesi, laporan bedah, laporan diagnostik/laboratorium, billing RS.” (Informan 2)

“Lembar SEP, assesmen, resume medis, laporan pengantar rawat inap, kronologi kejadian (pasien kecelakaan), laporan anastesi, laporan operasi, hasil lab/rontgen, laporan pemakaian alat kesehatan, biling RS.” (Informan 3)

Tabel 9. Kelengkapan Berkas Klaim Rawat Inap Bulan November 2024

No	Uraian	Lengkap		Tidak Lengkap	
		Jumlah	%	Jumlah	%
1	Surat eligibilitas peserta (SEP)	824	100%	0	0%
2	Resume medis	824	100%	0	0%
3	Assesmen IGD	824	100%	0	0%
4	Surat perintah opname/indikasi medis	824	100%	0	0%
5	Laporan Lab/diagnostik/rontgen, radiologi, dll	810	98,3%	14	1,7%
6	Laporan operasi/tindakan dan laporan anastesi	824	100%	0	0%
7	Jadwal pemberian obat	814	98,78%	10	1,22%
8	Laporan pemakaian alat kesehatan	824	100%	0	0%
9	Kronologis kejadian, surat kematian	820	99,52%	4	0,48%
10	Billing rumah sakit	824	100%	0	0%
Total kelengkapan				796	96,55%
Total ketidak lengkapan				28	3,45%

Dapat disimpulkan bahwa ketidaklengkapan berkas klaim rawat inap dikarenakan ketidak telitian petugas assembling dimana hasil scan pemeriksaan penunjang kurang jelas dan tidak terbaca, ada pemeriksaan penunjang yang belum terlampir. Jumlah tidak lengkap ada 14 (1,7%). Jadwal pemberian obat 10 (1,22%) belum dilampirkan. Dan kronologis kejadian, surat kematian 4 (0,48%) yang belum dilampirkan. Dapat dikatakan bahwa penyebab tertundanya klaim Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pasien rawat inap dari unsur *Material* di Rumah Sakit X Kab. Tangerang yaitu ketidak lengkapan berkas klaim rawat inap. Ketidaklengkapan tertinggi pada laporan Lab/diagnostic/rontgen, jadwal pemberian obat dan surat kematian.

Method

Berdasarkan triangulasi dari wawancara dan observasi di Rumah Sakit X Kab. Tangerang kebijakan yang berbentuk Standar Prosedur Operasional (SPO) sebagai pedoman dalam

kelengkapan berkas klaim JKN di unit casmix masih dalam tahap review dan belum disahkan oleh direktur.

Hasil wawancara :

“Untuk SPO di unit casemix belum disahkan oleh direktur” (Informan 1)

“Belum ada SPO mengenai kelengkapan berkas klaim JKN rawat inap” (Informan 3)

“Belum pernah liat SPO nempel di pengumuman unit casemix” (Informan 4)

Tabel 10. Kelengkapan SPO

No	Aspek yang diamati	Situasi di Rumah Sakit
1.	SPO kelengkapan berkas klaim rawat inap	Belum disahkan

Dapat dikatakan bahwa penyebab tertundanya klaim Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pasien rawat inap dari unsur *Method* di Rumah Sakit X Kab. Tangerang yaitu belum adanya SOP kelengkapan berkas klaim rawat inap.

Machine

Berdasarkan hasil triangulasi dari wawancara dan observasi mengenai kondisi komputer di Rumah Sakit X Kab. Tangerang ditemukan bahwa kondisi komputer sudah memadai dalam penerapan EMR (*Elektronik Medical Record*).

Hasil Wawancara :

“Menurut saya sudah cukup memadai komputer di unit casemix” (Informan 1)

“Komputer sudah memadai di casemix, setiap petugas punya komputer masing-masing” (Informan 2)

“Jumlah komputer dan alat scan buat rawat jalan dan rawat inap sudah cukup” (Informan 3)

Menurut hasil penelitian jumlah komputer yang berada di unit casemix terdapat 6 komputer, jumlah komputer yang berada di unit casemix sudah memadai hal tersebut disampaikan berdasarkan wawancara dan observasi yang dilakukan.

Hasil wawancara:

“Jumlah komputer sudah cukup, tinggal penambahan RAM dan ROM aja” (Informan 1)

“Komputer sudah cukup” (Informan 2)

“Cukup komputer di casemix, setiap petugas punya 1 komputer” (informan 3)

Tabel 11. Hasil Observasi Kondisi Komputer

No	Aspek yang diamati	Situasi di Rumah Sakit
1	Kondisi komputer memadai	✓
2	Jumlah komputer memadai	✓

Dapat dikatakan bahwa penyebab tertundanya klaim Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pasien rawat inap dari unsur *Machine* di Rumah Sakit X Kab. Tangerang yaitu diantaranya kendala yang sering terjadi pada proses penginputan dan scanning adalah jaringan internet yang tidak stabil atau adanya pemadaman listrik.

Pemberian Kode dan Entri Data pada INA-CBGs

Man

Masalah mengenai factor-faktor penyebab tertundanya klaim Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Rawat Inap yang terjadi dari Unsur *Man* disebabkan oleh petugas koder yang masa kerjanya < dari 3 tahun masa kerja berpengaruh terhadap kualitas kinerja petugas. Kinerja petugas yang belum memiliki masa kerja akan berbeda dengan kinerja petugas yang memiliki masa kerja. Masa kerja mencerminkan tingkat penguasaan pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki seorang petugas.

Berdasarkan hasil triangulasi dari wawancara dan juga observasi bahwa

Hasil wawancara :

“Dokter koding ada satu dan bekerja di unit casemix kurang dari satu tahun” (Informan 1)

“Saya dokter koding yang baru, saya baru bekerja 6 bulan lamanya” (Informan 2)

“Dokter kodingnya masih baru disini belum ada setahun kerja disini” (Informan 3)

Tabel 12. Hasil Observasi Daftar Petugas Casemix

No	Jabatan	Pendidikan terakhir	Lama kerja
1	Manajer casenix	S1 Profesi	11 tahun
2	Dokter koding	S1 Profesi	6 bulan
3	Mutu casmix	S1 Manajemen	8 tahun
4	Assembling	D3 Rekam Medis	2 tahun

Tabel 13. Hasil Observasi Latar Belakang Petugas Casemix

No	Observasi	Situasi di Rumah Sakit
1	SDM lulusan perekam medis	✓
2	SDM memiliki sertifikat kompetensi	✓
3	SDM memiliki STR (surat tanda registrasi)	✓
4	SDM memiliki SIK (surat izin kerja)	✓

Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) yang mengatur tentang pedoman Indonesia Case Base Group (INA-CBG) dalam pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional adalah Permenkes Nomor 76 tahun 2016 persyaratan untuk menjadi petugas casemix yaitu: memiliki Pendidikan minimal D3 Keperawatan atau Tenaga Medis.

Dapat dikatakan bahwa penyebab tertundanya klaim Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pasien rawat inap dari unsur *Man* di Rumah Sakit X Kab. Tangerang yaitu terdapat satu dokter koding yang masa kerjanya 6 bulan. Koder yang memiliki masa kerja lebih lama akan menghasilkan kode yang lebih akurat. Ketidaktepatan dalam pengisian form INA-CBGs mengakibatkan tertundanya klaim JKN pasien rawat inap.

Material

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit X Kab. Tangerang ditemukan bahwa factor-faktor penyebab tertundanya klaim Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Rawat Inap disebabkan oleh belum terlampirnya pemeriksaan penunjang seperti laporan lab/diagnostic/rontgen.

Hasil wawancara :

“Dibutuhkan ketelitian untuk mengupload di aplikasi INA-CBGs karena ada banyak item yang di input seperti hasil lab jika tidak dicontreng akan terjadi disputesetiap hari, jadi kita harus membaca dengan teliti semua Riwayat pasien dirawat inap” (Informan 1)

“Kendala di kelengkapan berkas klaim rawat inap yang tidak lengkap seperti laporan laboratorium atau diagnostik” (Informan 2)

“Masih ada berkas yang tidak lengkap seperti hasil rontgen dan lab/diagnostik tidak ada (Informan 4)

Tabel 14. Kelengkapan Berkas Klaim Rawat Inap Bulan November 2024

No	Uraian	Lengkap		Tidak Lengkap	
		Jumlah	%	Jumlah	%
1	Surat eligibilitas peserta (SEP)	824	100%	0	0%

No	Uraian	Lengkap		Tidak Lengkap	
		Jumlah	%	Jumlah	%
2	Resume medis	824	100%	0	0%
3	Assesmen IGD	824	100%	0	0%
4	Surat perintah opname/indikasi medis	824	100%	0	0%
5	Laporan Lab/diagnostik/rontgen, radiologi, dll	810	98,3%	14	1.7%
6	Laporan operasi/tindakan dan laporan anastesi	824	100%	0	0%
7	Jadwal pemberian obat	814	98,78%	10	1,22%
8	Laporan pemakaian alat kesehatan	824	100%	0	0%
9	Kronologis kejadian, surat kematian	820	99,52%	4	0,48%
10	Billing rumah sakit	824	100%	0	0%
Total kelengkapan				796	96,55%
Total ketidak lengkapan				28	3,45%

Dapat dikatakan bahwa penyebab tertundanya klaim Jaminan Kesehatan Nasional(JKN) pasien rawat inap dari unsur *Material* di Rumah Sakit X Kab. Tangerang yaitu terdapat ketidak lengkapan berkas hasil labolatorium/diagnostik/rontgen, radiologi yang belum lengkap sehingga petugas harus mencari kelengkapan berkas pada rekam medis pasien.

Method

Berdasarkan triangulasi dari wawancara dan observasi di Rumah Sakit X Kab. Tangerang kebijakan yang berbentuk Standar Prosedur Operasional (SPO) di unit casemix sebagai pedoman dalam melakukan kelengkapan pengisian form INA-CBGs rawat inap masih dalam tahap review dan belum disahkan oleh direktur.

Hasil wawancara :

“Untuk SPO pengisian form INA-CBGs belum disahkan oleh direktur” (Informan 1)

“Belum ada SPO mengenai kelengkapan INA-CBGs” (Informan 2)

“Belum pernah liat SPO nempel di pengumuman unit casemix” (Informan 4)

Tabel 15. Kelengkapan SPO

No	Aspek yang diamati	Situasi di Rumah Sakit
1.	SPO pengisian form INA-CBGs	Belum disahkan

Dapat dikatakan bahwa penyebab tertundanya klaim Jaminan Kesehatan Nasional(JKN) pasien rawat inap dari unsur *Method* di Rumah Sakit X Kab. Tangerang disebabkan oleh pengisian form INACBGs yang belum lengkap. kebijakan atau SPO (Standar Prosedur Operasional) di unit casemix belum disahkan oleh direktur.

Machine

Berdasarkan hasil triangulasi dari wawancara dan observasi mengenai kondisi komputer di Rumah Sakit X Kab. Tangerang ditemukan bahwa kondisi komputer sudah memadai dalam penerapan EMR (*Elektronik Medical Record*) di unit casemix. Akan tetapi kondisi komputer di ruangan casemix membutuhkan upgrade penambahan RAM dan ROM sangat penting dikarenakan petugas casemix akan memeriksa ulang serta mereview kelengkapan berkas rekam medis daeri sistem.

Hasil Wawancara :

“Menurut saya sudah cukup memadai komputer di unit casemix” (Informan 1)

“Komputer sudah memadai di casemix, setiap petugas punya komputer masing-masing” (Informan 2)

“Jumlah komputer dan alat scan buat rawat jalan dan rawat inap sudah cukup” (Informan 3)

Menurut hasil penelitian jumlah komputer yang berada di unit casemix terdapat 6 komputer, jumlah komputer yang berada di unit casemix sudah memadai hal tersebut disampaikan berdasarkan wawancara dan observasi yang dilakukan.

Hasil wawancara:

“Jumlah komputer sudah cukup, tinggal penambahan RAM dan ROM aja” (Informan 1)

“Komputer sudah cukup” (Informan 2)

“Cukup komputer di casemix, setiap petugas punya 1 komputer” (informan 3)

Tabel 16. Hasil Observasi Kondisi Komputer

No	Aspek yang diamati	Situasi di Rumah Sakit
1	Kondisi komputer memadai	✓
2	Jumlah komputer memadai	✓

Dapat dikatakan bahwa penyebab tertundanya klaim Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pasien rawat inap dari unsur *Machine* di Rumah Sakit X Kab. Tangerang yaitu kendala pada saat entri data INACBGs Ketika terjadi pemadaman listrik dan sedang ada gangguan internet yang mengakibatkan jaringan internet terputus sistem bermasalah poin-poin inputan tidak terkirim dan tidak tersimpan dan menyebabkan dokter coding harus mengulang lagi dari awal untuk menginput.

PEMBAHASAN

Pelayanan Administrasi Pasien JKN Rawat Inap

Man

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Rumah Sakit X Kab. Tangerang yakni faktor-faktor penyebab tertundanya klaim Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Rawat Inap yang terjadi dari Unsur *Man* disebabkan oleh kurangnya petugas pendaftaran rawat inap yang mengakibatkan penumpukan di tempat pendaftaran pasien rawat inap sehingga terhambat dan kurang efektif dalam pelayanan Administrasi Pasien JKN Rawat Inap.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susan et al. (2016) yang menyatakan bahwa kendala klaim JKN terjadi karena kurangnya jumlah petugas sehingga pelayanan administrasi menjadi terhambat dan kurang efektif. Hal ini sejalan juga dengan penelitian Sari et al. (2019) yang mengungkapkan bahwa terdapat kendala yang mempengaruhi proses keterlambatan pengajuan klaim diantaranya kekurangan tenaga atau petugas dalam melayani administrasi pasien JKN. Akibatnya pelayanan administrasi JKN Rawat inap terhambat dan kurang efektif.

Material

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan penyebab tertundanya klaim Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Rumah Sakit X Kab. Tangerang pasien rawat inap dari unsur *Material* yaitu berkas administrasi pasien rawat inap yang belum lengkap sehingga menghambat terklaimnya SEP (Surat Eligibilitas Peserta).

Dalam hal ini sejalan dengan penelitian Tambunan et al. (2022) yang menyatakan bahwa ketidaklengkapan berkas akan mempengaruhi tertundanya klaim yang akan memberatkan pekerjaan claim adjuster karena harus menyerahkan ke BPJS melengkapi dokumen klaim sebelumnya. Jika dokumen tidak lengkap maka akan dikembalikan dan tertunda proses klaim tersebut. Sejalan juga dengan Penelitian Syahira et al. (2024) yang mengungkapkan bahwa salah satu masalah utama dalam penyebab tertundanya klaim ialah ketidaklengkapan berkas administrasi yang mengharuskan petugas untuk mengumpulkan dan

melengkapi dokumen kurang sebelum klaim dapat diproses. Akibatnya akan memperhambat kegiatan pelayanan administrasi secara efektif.

Method

Berdasarkan Hasil triangulasi dari wawancara dan observasi di Rumah Sakit X Kab. Tangerang ketidaklengkapan administrasi pasien JKN rawat inap dari unsur *Method* disebabkan oleh kebijakan yang berbentuk Standar Prosedur Operasional (SPO) sebagai pedoman dalam pendaftaran rawat inap masih dalam tahap review dan belum disahkan oleh direktur.

Sejalan dengan Mursyid et al. (2023) yang menyatakan bahwa kendala pada alur pengajuan klaim terjadi karena belum adanya Standar Operasional Prosedur (SPO) atau belum disahkannya SPO yang akan menyebabkan pending klaim pasien JKN Rawat Inap. Sejalan juga dengan penelitian Tarigan & Lestari (2022) yang menyatakan bahwa ketiadaan atau belum disahkannya SPO akan berdampak pada prosedur yang tidak terstandar dalam evaluasi klaim sehingga berdampak juga kepada pending klaim.

Machine

Dari hasil penelitian yang dilakukan penyebab tertundanya klaim Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pasien rawat inap dari unsur *Machine* di Rumah Sakit X Kab. Tangerang yaitu pada sarana dan prasarana terdapat kendala pada saat mati lampu dan koneksi internet yang tidak stabil. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Khasanah et al. (2023) bahwa sistem jaringan internet yang mengalami error menyebabkan terhambatnya pekerjaan petugas untuk melakukan pengklaiman berkas, sehingga berkas bertumpuk dan terjadi keterlambatan.

Sejalan juga dengan penelitian DEFI (2022) yang menjelaskan bahwa pengajuan klaim yang sudah ditentukan dalam SOP harus dilaksanakan sedangkan permasalahan yang sering terjadi seperti maintenance server, koneksi internet error, pemadaman Listrik, klaim pending dan juga klaim tidak layak.

Rekapitulasi Pelayanan Administrasi Pasien JKN Rawat Inap

Man

Berdasarkan hasil wawancara penyebab tertundanya klaim Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Rawat Inap yang terjadi dari Unsur *Man* disebabkan oleh kedisiplinan yang masih kurang dari dokter mengisi resume medis secara lengkap. Sejalan dengan penelitian Maimun & Rifqi (2020) ketidaklengkapan pengisian resume medis berdampak pada keterlambatan klaim atau pembayaran dan juga pada mutu pelayanan sehingga Tingkat kepuasan dapat menurun. Penelitian berikutnya yang sejalan ialah penelitian Herman et al. (2020) keterlambatan klaim disebabkan oleh ketidaklengkapan isi rekam medis rawat inap yang merupakan tidak sesuai dengan standar klaim BPJS yang bernilai 100%.

Material

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit X Kab. Tangerang ditemukan bahwa faktor-faktor penyebab tertundanya klaim Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Rawat Inap disebabkan oleh ketidaklengkapan berkas klaim JKN rawat inap dikarenakan berkas resume medis belum di tanda tangani oleh dokter penanggung jawab pasien (DPJP). Sejalan dengan penelitian EP (2018) menunjukan ketidaklengkapan resume medis yang menyebabkan klaim bpjs tertunda disebabkan ketiadaan tanda tangan dokter penanggung jawab pasien.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Valentina & Sandika (2022) yang menyatakan bahwa verifikasi klaim harus terdiri dari penulisan diagnosa dan Tindakan serta tanda-tangan DPJP juga lampiran, maka klaim baru bisa terlaksana. Maka dari itu tanda tangan DPJP sangat penting untuk klaim jaminan Kesehatan nasional.

Method

Berdasarkan hasil dari triangulasi dari wawancara dan observasi di Rumah Sakit X Kab. Tangerang kebijakan yang berbentuk Standar Prosedur Operasional (SPO) sebagai pedoman dalam pengisian resume medis masih dalam tahap review dan belum disahkan oleh direktur. Sejalan dengan Mursyid et al. (2023) yang menyatakan bahwa kendala pada alur pengajuan klaim terjadi karena belum adanya Standar Operasional Prosedur (SPO) atau belum disahkannya SPO yang akan menyebabkan pending klaim pasien JKN Rawat Inap. Sejalan juga dengan penelitian Tarigan & Lestari (2022) yang menyatakan bahwa ketiadaan atau belum disahkannya SPO akan berdampak pada prosedur yang tidak terstandar dalam evaluasi klaim sehingga berdampak juga kepada pending klaim.

Machine

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi mengenai kondisi komputer di Rumah Sakit X Kab. Tangerang ditemukan bahwa kondisi komputer sudah memadai dalam penerapan EMR (*Elektronik Medical Record*) di ruang dokter rawat inap. Sejalan dengan penelitian Darianti et al. (2021) Yang menjelaskan bahwa untuk menunjang pelaksanaan digitalisasi rekam medis yakni seperti computer, mesin scan yang harus memadai. Sejalan juga dengan penelitian Amin et al. (2021) yang menyatakan bahwa efektivitas penggunaan EMR (*Elektronik Medical Record*) dengan bertujuan mengurangi waktu tunggu pasien di rumah sakit dengan salah satu faktor kontribusinya yakni dukungan hardware seperti pengadaan computer. Selain itu penyebab terdapat penyebab tertundanya klaim Jaminan Kesehatan Nasional yakni diantaranya kendala pada saat mati lampu dan koneksi internet yang tidak stabil. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Khasanah et al. (2023) bahwa sistem jaringan internet yang mengalami error menyebabkan terhambatnya pekerjaan petugas untuk melakukan pengklaiman berkas, sehingga berkas bertumpuk dan terjadi keterlambatan.

Rekapitulasi Berkas Klaim JKN Rawat Inap Man

Dari hasil observasi dan wawancara penyebab tertundanya klaim Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pasien rawat inap dari unsur *Man* di Rumah Sakit X Kab. Tangerang yaitu petugas assembling kurang teliti dan terampil serta cekatan dalam merekapitulasi berkas klaim. Sejalan dengan penelitian Noviatry & Sugeng (2016) Bahwa penyebab keterlambatan dalam pelaksanaan klaim BPJS petugas yang tidak teliti dalam mengecek persyaratan pasien, dokter tidak lengkap mengisi resume. Sejalan juga dengan penelitian Purba (2020) penyebab permasalahan klaim terjadi karena pemahaman dan pengetahuan yang masih kurang dan juga kurangnya keterampilan sumber daya manusia.

Material

Berdasarkan Hasil penelitian bahwa penyebab tertundanya klaim Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pasien rawat inap dari unsur *Material* di Rumah Sakit X Kab. Tangerang yaitu ketidak lengkapan berkas klaim rawat inap. Ketidaklengkapan tertinggi pada laporan Lab/diagnostic/rontgen, jadwal pemberian obat dan surat kematian. Sejalan dengan penelitian Tambunan et al. (2022) yang menyatakan bahwa faktor penyebab tertundanya klaim terjadi karena ketidaklengkapan administrasi dan kesalahan berkas pada saat pengisian administrasi. Dalam hal ini lembar laboratorium/diagnosa dan juga rontgen sangat diperlukan sehingga berkas tersebut harus dilengkapi. Sejalan dengan penelitian EP (2018) menunjukkan ketidaklengkapan resume medis yang menyebabkan klaim bpjs tertunda disebabkan ketiadaan tanda tangan dokter penanggung jawab pasien. Akibatnya akan memperlambat kegiatan pelayanan administrasi secara efektif.

Method

Dari hasil wawancara yang telah dilakukan bahwa penyebab tertundanya klaim Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pasien rawat inap dari unsur *Method* di Rumah Sakit X Kab. Tangerang yaitu belum adanya SOP kelengkapan berkas klaim rawat inap. Sejalan dengan penelitian Putri (2019) yang menyatakan bahwa belum disahkan atau belum adanya SOP akan membuat petugas merasa tidak berkewajiban untuk melakukan kelengkapan berkas klaim. Sejalan juga dengan penelitian Tarigan & Lestari (2022) yang menyatakan bahwa ketiadaan atau belum disahkannya SPO akan berdampak pada prosedur yang tidak terstandar dalam evaluasi klaim sehingga berdampak juga kepada pending klaim.

Machine

Hasil wawancara penelitian penyebab tertundanya klaim Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pasien rawat inap dari unsur *Machine* di Rumah Sakit X Kab. Tangerang yaitu diantaranya kendala yang sering terjadi pada proses penginputan dan scanning adalah jaringan internet yang tidak stabil atau adanya pemadaman listrik. Sejalan juga dengan penelitian Amin et al. (2021) yang menyatakan bahwa efektivitas penggunaan EMR (*Elektronik Medical Record*) dengan bertujuan mengurangi waktu tunggu pasien di rumah sakit dengan salah satu faktor kontribusinya yakni dukungan hardware seperti pengadaan computer. Selain itu penyebab terdapat penyebab tertundanya klaim Jaminan Kesehatan Nasional yakni diantaranya kendala pada saat mati lampu dan koneksi internet yang tidak stabil. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Khasanah et al. (2023) bahwa sistem jaringan internet yang mengalami error menyebabkan terhambatnya pekerjaan petugas untuk melakukan pengklaiman berkas, sehingga berkas bertumpuk dan terjadi keterlambatan.

Pemberian Kode dan Entri Data pada INA-CBGs

Man

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan penyebab tertundanya klaim Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pasien rawat inap dari unsur *Man* di Rumah Sakit X Kab. Tangerang yaitu terdapat satu dokter koding yang masa kerjanya 6 bulan. Koder yang memiliki masa kerja lebih lama akan menghasilkan kode yang lebih akurat. Keakuratan kode oleh coder dengan masa kerja ≥ 3 tahun, bernilai lebih tinggi keakuratannya dibandingkan dengan keakuratan kode yang dihasilkan oleh coder dengan masa kerja $<$ dari 3 tahun (Janah et al., 2015).

Namun terdapat 1 petugas koder yang masa kerjanya $<$ dari 3 tahun masa kerja berpengaruh terhadap kualitas kinerja petugas. Kinerja petugas yang belum memiliki masa kerja akan berbeda dengan kinerja petugas yang memiliki masa kerja. Masa kerja mencerminkan tingkat penguasaan pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki seorang petugas. Berdasarkan penelitian Nurdiah & Iman (2016) seluruh petugas koding telah bekerja selama lebih dari 5 tahun hal ini menunjukkan masa kerja masa kerja petugas telah relatif lama, sehingga masa kerja petugas koding bukan merupakan penyebab terjadinya pending.

Material

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan penyebab tertundanya klaim Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pasien rawat inap dari unsur *Material* di Rumah Sakit X Kab. Tangerang yaitu terdapat ketidak lengkapan berkas hasil labolatoriun/diagnostik/rontgen, radiologi yang belum lengkap sehingga petugas harus mencari kelengkapan berkas pada rekam medis pasien. Dalam hal ini sejalan dengan penelitian Sonaria Tambunan dkk Tambunan et al. (2022) yang menyatakan bahwa ketidaklengkapan berkas akan mempengaruhi tertundanya klaim yang akan memberatkan pekerjaan claim adjuster karena harus menyerahkan ke BPJS melengkapi dokumen klaim sebelumnya.

Jika dokumen tidak lengkap maka akan dikembalikan dan tertunda proses klaim tersebut. Sejalan juga dengan Penelitian Syahira et al. (2024) mengungkapkan bahwa salah

satu masalah utama dalam penyebab tertundanya klaim ialah ketidaklengkapan berkas administrasi yang mengharuskan petugas untuk mengumpulkan dan melengkapi dokumen kurang sebelum klaim dapat diproses. Akibatnya akan memperhambat kegiatan pelayanan administrasi secara efektif.

Method

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan penyebab tertundanya klaim Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pasien rawat inap dari unsur *Method* di Rumah Sakit X Kab. Tangerang disebabkan oleh pengisian form INACBGs yang belum lengkap, kebijakan atau SPO (Standar Prosedur Operasional) di unit casemix belum disahkan oleh direktur. Sejalan dengan Mursyid et al. (2023) yang menyatakan bahwa kendala pada alur pengajuan klaim terjadi karena belum adanya Standar Operasional Prosedur (SPO) atau belum disahkannya SPO yang akan menyebabkan pending klaim pasien JKN Rawat Inap. Sejalan juga dengan penelitian Tarigan & Lestari (2022) yang menyatakan bahwa ketiadaan atau belum disahkannya SPO akan berdampak pada prosedur yang tidak terstandar dalam evaluasi klaim sehingga berdampak juga kepada pending klaim.

Machine

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan penyebab tertundanya klaim Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pasien rawat inap dari unsur *Machine* di Rumah Sakit X Kab. Tangerang yaitu kendala pada saat entri data INACBGs Ketika terjadi pemadaman listrik dan sedang ada gangguan internet yang mengakibatkan jaringan internet terputus sistem bermasalah poin-poin inputan tidak terkirim dan tidak tersimpan dan menyebabkan dokter koding harus mengulang lagi dari awal untuk menginput.

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Khasanah et al. (2023) bahwa sistem jaringan internet yang mengalami error menyebabkan terhambatnya pekerjaan petugas untuk melakukan pengklaiman berkas, sehingga berkas bertumpuk dan terjadi keterlambatan. Sejalan juga dengan penelitian DEFI (2022) yang menjelaskan bahwa pengajuan klaim yang sudah ditentukan dalam SOP harus dilaksanakan sedangkan permasalahan yang sering terjadi seperti maintenance server, koneksi internet error, pemadaman Listrik, klaim pending dan juga klaim tidak layak.

KESIMPULAN

Kesimpulan penelitian ini adalah proses pengajuan klaim diawali dengan mengolektifkan kelengkapan berkasklaim setiap bulan untuk dilakukan verifikasi internal dengan menyesuaikan kelengkapan dan ketepatan berkas klaim. Kemudian melakukan input data kedalam aplikasi INA-CBG's untuk dikirim kepada JKN kantor Cabang Tigaraksa. Setelah berkas dikirim akan dilakukan verifikasi oleh Verifikator selama 14 hari kerja untuk mendapatkan output berkas lolos verifikasi atau berkas tidak lolos verifikasi. Dari sisi verifikasi berkas klaim disimpulkan bahwa proses verifikasi berkas klaim sudah memiliki SOP namun SOP yang ada masih bersifat umum. Terdapat perbedaan persepsi antara verifikator internal rumah sakit dengan verifikator BPJS Kesehatan yang mempengaruhi angka pending claim di Rumah Sakit. Berkas klaim yang pending karena ketidaksesuaian diagnosis atau resume dan berkas klaim yang tidak lengkap disebabkan oleh ketidaktelitian dari verifikator internal rumah sakit.

Terdapat beberapa kendala dalam mengajukan klaim diantaranya berkas klaim yang kurang dan resume medis yang kurang sesuai atau tidak sesuai dengan kriteria verifikator. Terdapat juga kendala sistem rekam medis elektronik yang terkadang loading sangat lama serta jaringan yang tidak stabil dan pemadaman Listrik. Berkas yang mengalami pending dapat diajukan kembali sebagai revisi, berkas yang merupakan pending karena ketidaksesuaian berkas dan akan ditindak lanjut oleh JKN Kesehatan untuk penyelesaian klaim.

SARAN

Pihak rumah sakit x sebaiknya membuat SOP terkait tata cara pembuatan berkas klaim JKN yang lengkap agar proses pemberkasan klaim berjalan optimal serta menghasilkan berkas yang lengkap. Pengecekan berkala mengenai kelengkapan berkas untuk mengurangi berkas klaim tertunda. Dan berkoordinasi dengan DPJP mengenai kelengkapan dan kesesuaian pengisian Resume Medis. Rumah sakit dapat meningkatkan kapasitas perangkat keras untuk meminimalkan gangguan pada server rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Amin, M., Setyonugroho, W., & Hidayah, N. (2021). Implementasi rekam medik elektronik: sebuah studi kualitatif. *Jatisi (Jurnal Teknik Informatika Dan Sistem Informasi)*, 8(1), 430–442.
- Darianti, D., Dewi, V. E. D., & Herfiyanti, L. (2021). Implementasi Digitalisasi Rekam Medis Dalam Menunjang Pelaksanaan Electronic Medical Record Rs Cicendo. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 4(3), 403–411.
- DEFI, L. K. (2022). Tinjauan Pelaksanaan Pengajuan Klaim Pasien BPJS di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah. *Diss. Universitas Duta Bangsa Surakarta*.
- EP, A. A. (2018). Faktor-faktor penyebab klaim tertunda BPJS kesehatan RSUD dr. kanujoso djatiwibowo periode Januari–Maret 2016. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 4(2).
- Herman, L. N., Farlinda, S., Ardianto, E. T., & Abdurachman, A. S. (2020). Tinjauan keterlambatan klaim berkas BPJS rawat inap di RSUP dr. Hasan Sadikin. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1(4), 575–581.
- Ikhsan, M., Muliana, H., & Wahab, S. (2021). Penyelenggaraan sistem jaminan sosial nasional oleh badan penyelenggara jaminan sosial. *Sol Justicia*, 4(2), 141–150.
- Janah, F. M., Mardioko, I., & Astuti, D. (2015). Hubungan Kualifikasi Coder Dengan Keakuratan Kode Diagnosis Rawat Jalan Berdasarkan Icd-10 Di Rspau Dr S Hardjolukito Yogyakarta 2015. *Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Khasanah, M. N., Fannya, P., Indawati, L., & Putra, D. H. (2023). Tinjauan Proses Klaim Bpjs Kesehatan di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Islam Sukapura Jakarta Utara Tahun 2021. *Journal of Innovation Research and Knowledge*, 3(3), 501–512.
- Maimun, N., & Rifqi, R. (2020). Faktor-Faktor Keterlambatan Proses Pelayanan Klaim Asuransi (BPJS) Di Rumah Sakit Bersalin Annisa Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan Komunitas (Journal of Community Health)*, 6(2), 188–193.
- Malik, A. A. (2019). Implementasi kebijakan diskresi pada pelayanan kesehatan badan penyelenggara jaminan kesehatan (bpjs). *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 8(1), 1–8.
- Moy, J. M., Santoso, S. D. R. P., & Paju, W. (2024). Implementasi Fisioterapi Dada terhadap Masalah Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif pada Pasien Pneumonia: Implementation of Chest Physiotherapy for Ineffective Airway Clearance Issues in Pneumonia Patients. *Jurnal Keperawatan Sumba (JKS)*, 2(2), 58–69.
- Mursyid, H., Rahayub, S., & Koloic, V. S. (2023). A Scoping Review: Faktor Penyebab Pending Klaim BPJS Kesehatan Rawat Inap di Rumah Sakit. *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 6(1), 22–35.
- Noviatri, L. W., & Sugeng, S. (2016). Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Penyerahan Klaim BPJS di RS Panti Nugroho. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 1(1), 22–26.

- Nurdiah, R. S., & Iman, A. T. (2016). Analisis penyebab unclaimed berkas BPJS rawat inap di RSUD Dr. Soekardjo Tasikmalaya. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 4(2).
- Purba, E. (2020). Faktor-Faktor Penyebab Keterlambatan Pengklaiman BPJS Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia (RSU IPI) Medan Tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 5(2), 166–180.
- Putri, N. K. A. (2019). Analisis Faktor-Faktor Penyebab Keterlambatan Pengajuan Klaim Bpjs Kesehatan Pasien Rawat Inap Di Rsud Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro Tahun 2019. *Stikes Yayasan Rs Dr. Soetomo Surabaya*.
- Ribka, H. A., Victoria, A. Z., & Yono, N. H. (2023). Gambaran Penerimaan Diri pada Pasien Fraktur: An Overview of Self Acceptance on Fracture Patients. *Jurnal Keperawatan Sumba (JKS)*, 2(1), 11-20.
- Sari, D. S., Girsang, E., & Ramadhani, S. L. (2019). Faktor Penyebab Keterlambatan Penyerahan Klaim BPJS di RSUD KH. Daud Arif Kab. Tanjab Barat Tahun 2018 (Kualitatif). *Scientia Journal*, 8(1), 348–354.
- Santoso, S. D. R. P., Agustine, U., Paju, W., & Budiyanto, I. B. (2024). Peran Pokja Napi dalam Memotivasi PHBS Penghuni Lapas Sebagai Strategi Preventif Bebas TBC di Lembaga Pemasarakatan Sumba Barat. *Ahmar Metakarya: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(1), 35-43.
- Santoso, S. D. R. P., Agustine, U., Mugianti, S., & Paju, W. (2023). Improving Medication Adherence As Indicated By Bta Test In Tuberculosis Patients Use Motivational Interviewing. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(4).
- Santoso, S. D. R. P., Agustine, U., Belarminus, P., & Paju, W. (2023). Optimalisasi Peran Remaja Melalui Program Remaja Peduli Kesehatan Sebagai Strategi Preventif Bebas TBC. *Ahmar Metakarya: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(1), 8-16.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif R&D*. Alfabeta.
- Susan, F. O., Arso, S. P., & Wigati, P. A. (2016). Analisis Administrasi Klaim Jaminan Kesehatan Nasional Rawat Jalan RSUD Kota Semarang Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(4), 32–42.
- Syahira, N., Rusdi, A. J., & Akbar, P. S. (2024). Strategi Optimalisasi Klaim Jaminan Kesehatan Nasional Di Unit Casemix Rumah Sakit “X” Blitar. *Jurnal ARSI (Administrasi Rumah Sakit Indonesia)*, 10(2), 4.
- Tambunan, S., Putra, D. H., Indawati, L., & Fannya, P. (2022). Tinjauan faktor penyebab klaim BPJS Kesehatan rawat inap tertunda di RSUD Tarakan. *COMSERVA: Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, 1(10), 816–823.
- Tarigan, I. N., & Lestari, F. D. (2022). Penundaan Pembayaran Klaim Jaminan Kesehatan Nasional Oleh Bpjs Kesehatan Di Indonesia: Sebuah Scoping Review. *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*, 7(2), 3.
- Valentina, M. S., & Sandika, T. W. (2022). Tinjauan Penolakan Pada Klaim Pasien Bpjs Kesehatan Di Rsud Tanjung Pura. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda (Jipiki)*, 7(1), 65–72.
- Yuditia, A., Hidayat, Y., & Achmad, S. (2021). Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional Oleh BPJS Berdasarkan Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. *Jurnal Magister Ilmu Hukum*, 6(1), 43–61.