

# PENGARUH BEBAN KERJA TERHADAP KELANCARAN VERIFIKASI KLAIM BPJS DI KLINIK UTAMA MEDIKA ANTAPANI BANDUNG

<sup>1</sup>Leni Herfiyanti, <sup>2</sup>Handoko, <sup>3</sup>Ria Khoirunnisa Apriyani  
<sup>123</sup>Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan  
Politeknik Piksi Ganesha Bandung

[leniherfiyanti@gmail.com](mailto:leniherfiyanti@gmail.com) [handoko.38h@gmail.com](mailto:handoko.38h@gmail.com) [ria.khorunnisa.19@gmail.com](mailto:ria.khorunnisa.19@gmail.com)

## Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pengaruh beban kerja pegawai terhadap kelancaran verifikasi klaim BPJS di Klinik Utama Medika Antapani Bandung.

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan deskriptif, dimana peneliti mengumpulkan data melalui Kuesioner dan diolah melalui aplikasi SPSS versi 20 dengan responden sebanyak 12 orang. Dari hasil penelitian yang dilakukan diperoleh pengaruh sebesar 55,4% bahwa beban kerja berpengaruh terhadap kelancaran verifikasi klaim dan sisanya dipengaruhi oleh variabel lain. Adapun permasalahan yang ditemukan selama praktek kerja lapangan: (1). Adanya tumpukan data klaim yang harus dikerjakan untuk diverifikasi sehingga pegawai harus mengambil lembur untuk mengejar waktu; (2). Masih terdapat beberapa berkas klaim yang belum dilakukan verifikasi diantaranya perekapan data klaim yang dilakukan setelah 2-3 minggu dari tersedianya data klaim setelah peserta menyelesaikan pengobatan; (3). Kurangnya sumber daya manusia untuk memverifikasi klaim BPJS

Adapun saran yang penulis berikan terhadap permasalahan diatas adalah sebagai berikut: (1). Sebaiknya dilakukan koordinasi dengan bagian pendaftaran tentang kelengkapan persyaratan dan membagi tugas sesuai dengan kemampuan; (2). Adanya sosialisasi kepada pasien tentang kelengkapan persyaratan pasien BPJS contohnya membuat papan pengumuman atau x-banner (3). Melakukan perekapan data dan menjadwalkan verifikasi setelah 2-3 hari dari pasien itu berobat; (4). Sebaiknya dilakukan penambahan pegawai di bagian verifikasi klaim sebanyak 1 orang pegawai.

**Kata kunci:** Beban kerja, kelancaran, verifikasi klaim, BPJS

## Abstract

*This research aimed to know how the effect of employee workload on verification of claiming BPJS in Klinik Utama Medika Antapani Bandung.*

*The method of research used Quantitatif research method with a descriptive approach, in which researchers collect data through questionnaire and are processed through SPSS version 20 application with respondent of 12 peoples. The writer found which has a 55,4% effect that workload has verification of the claim and the rest is effect by other variables. As for the problems found during the fieldwork practice. (1). There's a stack of data to be done to be verified so that the employee has to take extra shifts to catch up on time; (2). There are still some claims that have not been verified in-between the recording of claims data after 2-3 weeks from the availability of claim data after participants have completed treatment; (3). Lack of human resources to verify claiming BPJS.*

*As for the advice the author gave to the above issue is as follows: (1). Better do some coordination with the registration section about completion of the requirements and split tasks according to skill; (2). There's socializing with patients about the completeness of patient requirement for the BPJS, for example making a notice board or x-banner (3). Recap the data and schedule the verification after 2-3 days of the patient being treated; (4). Better to add more employees in the verification division as much one employee.*

**Keyword:** Workload, fluency, verification claim, BPJS

## PENDAHULUAN

### Latar Belakang Penelitian

Seiring perkembangan zaman dan ilmu teknologi, masyarakat semakin pintar serta terbuka dalam menilai dan mengkritik terhadap pelayanan publik. Salah satu pelayanan publik yang dilaksanakan oleh pemerintah adalah pemenuhan kebutuhan kesehatan masyarakat dimana pemerintah pun memberikan izin untuk berdirinya tempat pemenuhan kebutuhan kesehatan dan salah satunya adalah sebuah klinik baik itu klinik pratama maupun klinik utama.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No 9 tahun 2014 “klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan, menyediakan pelayanan medis dasar dan atau spesialistik”.

Edna k Huffman mengatakan bahwa Selain dengan adanya pelayanan kesehatan pemerintahpun membuat sebuah program kesehatan untuk memberikan kemudahan dalam pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat terutama kepada masyarakat kalangan menengah ke bawah dan bantuan itu berupa jaminan kesehatan nasional yang dikelola oleh badan penyelenggara jaminan kesehatan atau yang sering disebut dengan BPJS.

Badan penyelenggara jaminan kesehatan nasional merupakan program pemerintah yang sangat bermanfaat sekali bagi pemerintah terutama untuk masyarakat kurang mampu. Menurut buku saku BPJS kesehatan (2013:2) Badan Penyelenggara Jaminan Sosial adalah badan hukum publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial.

Seiring dengan adanya program jaminan kesehatan pemerintah maka kegiatan di pelayanan kesehatan pun akan menjadi lebih banyak dan pastinya menjadi lebih sibuk khususnya di bagian unit rekam medis sehingga unit rekam medis tidak hanya terpaku pada kegiatan pencatatan saja tetapi rekam medis adalah unit yang mengelola berkas beserta isi dari rekam medis itu sendiri termasuk dalam proses administrasi. Rekam medis harus dikelola dengan baik karena memiliki banyak nilai guna, dalam klinik salah satunya adalah menunjang tertib administrasi. Rekam medis adalah “Berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identifikasi pasien, pengobatan, tindakan dan

pelayanan lainyang telah diberikan kepada pasien” (Permenkes No.269/MENKES/PER/III/2008).

Menurut Gemala Hatta (2008) dengan dijadikannya rekam medis sebagai tertib administrasi maka unit rekam medis pun terbagi menjadi beberapa bagian bukan hanya penyelenggara pencatatan identitas pasien dan salah satunya adalah bagian verifikasi klaim, karena dengan adanya sistem jaminan kesehatan nasional pembiayaan pelayanan yang diberikan kepada pasien ditagihkan kepada pemerintah dengan beberapa aturan yang sudah diatur dalam peraturan BPJS dan dikelola oleh sebuah klinik khususnya bagian verifikasi klaim di suatu klinik.

Hal ini juga tentu akan menambah sebuah pekerjaan pada bagian rekam medis apalagi dengan semakin terkenalnya BPJS maka semakin banyak pasien yang berbondong bondong berobat dengan menggunakan BPJS, sehingga berkas klaim yang harus di tagihkan kepada pemerintah akan semakin banyak juga tentunya dan dengan begitu setiap pekerja akan mendapatkan beban kerja yang bertambah sesuai jumlah klaim yang harus diverifikasi sehingga memungkinkan proses klaim akan sedikit terhambat dikarenakan beban kerja yang tersedia jauh lebih banyak dibanding kesanggupan beban kerja yang bisa dikerjakan oleh pegawai yang tersedia sehingga akan menyebabkan klaim dikerjakan di hari hari berikutnya.

## METODE

### 1. Metode Penelitian Kuantitatif dengan Pendekatan Deskriptif

Metode Penelitian yang digunakan adalah Kuantitatif dengan pendekatan Deskriptif. Metode ini digunakan karena data yang menjadi objek penelitian ini merupakan data kuantitatif seperti data norma waktu kerja dan beban kerja. Penulis mengumpulkan data kelengkapan dan mengamati secara seksama mengenai aspek-aspek tertentu yang berkaitan dengan masalah yang diteliti sehingga akan diperoleh data-data yang menunjang penyusunan laporan penelitian

### 2. Populasi dan Sampel

Populasi penelitian ini adalah petugas rekam medis. Untuk sampel, penulis menggunakan teknik sampling jenuh yaitu petugas rekam medis sebesar 12 orang.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Beban Kerja rekam medis merupakan hal yang harus diperhatikan oleh petugas rekam medis agar tujuan rekam medis dapat tercapai secara optimal, jika dalam beban kerja setiap petugas tidak terlalu banyak maka kegiatan dalam mengerjakan kewajiban pegawai akan terselesaikan dengan baik tanpa ada pekerjaan yang menumpuk

Menurut Permenkes No 53 Tahun 2012, "Analisis beban kerja adalah metode yang digunakan untuk menentukan jumlah waktu, usaha dan sumber daya yang diperlukan untuk menjalankan tugas dan fungsi organisasi".

Untuk dapat melakukan analisis beban kerja secara baik dan benar terlebih dahulu perlu ditetapkan alat ukur yang jelas, sehingga pelaksanaannya dapat dilakukan secara transparan dan objektif. Alat ukur yang dimaksud adalah jam kerja yang harus diisi dengan pekerjaan untuk menghasilkan suatu produk baik bersifat konkrit atau abstrak (benda/jasa).

Pelaksanaan analisis beban kerja dilaksanakan secara sistematis dengan tahapan-tahapan sebagai berikut :

- Pengumpulan data beban kerja
- Klarifikasi Hasil Pengolahan Dan Analisis Beban Kerja
- Penggunaan Hasil Analisis Beban Kerja

### 1. Hasil Perhitungan Analisis Beban Kerja Kesehatan dan Kelancaran Verifikasi Klaim

Dari hasil perhitungan yang dilakukan tentang analisis beban kerja pegawai verifikasi di Klinik Utama Medika Antapani sesuai dengan metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK Kes) didapat data sebagai berikut:

- Menetapkan Fasyankes dan Jenis SDM

**Tabel 1**  
**Fayankes dan Jenis ABK**

No.	Fasyankes	Unit / Instalasi	Jenis SDM
1	Klinik Utama Medika Antapani Bandung	Perekam Medis (PMIK)	Petugas Verifikasi BPJS

Sumber : diolah penulis (2019)

- Menetapkan Waktu Kerja Tersedia (WKT)

**Tabel 2**  
**Waktu Kerja Tersedia (WKT)**

	Kode	Komponen	Keterangan	Rumus	Jumlah	Satuan
	A	B	C	D	E	F
1	A	Hari Kerja	5 hr kerja / mg	52 (mg)	260	Hari/th
2			6 hr kerja / mg	52 (mg)	312	Hari/th
3	B	Cuti Pegawai	Peraturan kepegawaian		12	Hari/th
4	C	Libur Nasional	Dalam 1 th (kalender)		19	Hari/th
5	D	Mengikuti Pelatihan	Rata-rata dalam 1 th		5	Hari/th
6	E	Absen (Sakit, dll)	Rata-rata dalam 1 th		12	Hari/th
7	F	Waktu Kerja (dalam 1 minggu)	Keppres No. 68/1995		37,5	Jam/mg
8	G	Jam Kerja Efektif (JKE)	Permen PAN-RE 26/2011	$75\% \times 37,5$ Jam	28,125	Jam/mg
9	WK	Waktu Kerja (dalam 1 hari)	5 hr kerja / mg		5,625	Jam/hr
10			6 hr kerja / mg		4,688	Jam/hr
11	WKT	Waktu Kerja Tersedia (hari)	5 hr kerja / mg		212	Hari/th
12			6 hr kerja / mg		264	Hari/th
13			5 hr kerja / mg		1.192	Jam/th
14			6 hr kerja / mg		1.237	Jam/th
Waktu Kerja Tersedia (WKT) (dalam jam)					1.200	Jam/th
Waktu Kerja Tersedia (WKT) (dalam menit)					72.000	Mnt/th
Waktu Kerja Tersedia (WKT) (dalam jam)					300	Jam/tri wulan
Waktu Kerja Tersedia (WKT) (dalam menit)					18.000	Mnt/tri wulan

Sumber : diolah penulis (2019)

- Menetapkan Komponen Beban Kerja dan Norma Waktu

**Tabel 3**  
**Uraian Tugas dan Norma Waktu**

No	Jenis Tugas	Komponen Beban Kerja (Kegiatan)	Norma Waktu	Satuan
1	Tugas Pokok	1) Memverifikasi berkas	4	Mnt/Berkas
		2) Menyusun berkas Klaim sesuai dengan No SEP	1	Mnt/Berkas
		3) Meminjam berkas rekam medis ke ambulator kelengkapan klaim	2	Mnt/Berkas RM
		4) Menghubungi pasien untuk melengkapi data klaim yang kurang	7	Mnt/Kasus
		5) Melengkapi kelengkapan berkas : PSA, EKG, SPIRO, ECHO, RO (scan) Cervical, dan Rehab Medis.	1	Mnt/Berkas
		6) Input pasien Visus	2	Mnt/Berkas
		7) Pengarsipan data klaim yang akan dikirim	2	Jam/Klaim
		8) Mengambil berkas klaim di kasir dan di informasi, kemudian dirapikan dan menyusun sesuai poli klinik	1	Mnt/Berkas
		9) Input Vclaim	0,5	Mnt/Berkas
		10) Perekapan data PRB di Excel	0,5	Mnt/ Kasus
		11) Registrasi pasien PRB (Peserta Rujuk Balik)	10	Mnt/Berkas
		12) <i>Packing</i> berkas arsip RJTL per bulan	1	Mnt/Bundel
2	Tugas Penunjang	1) Rapat pengarahan petugas rekam medis tentang peraturan dan kelengkapan Asuransi	5	Jam/bln
		2) Mengikuti seminar rekam medis	3	Jam/triwulan
		3) Melakukan penilaian Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kenaikan Jenjang	5	Jam/triwulan

Sumber : diolah penulis (2019)

d. Menghitung Standar Beban Kerja (SBK)

**Tabel 4**  
**Standar Beban Kerja (ABK)**

Jenis Tugas	Kegiatan	Norma Waktu (menit)	Satuan (menit/RM)	WKT (menit)	SBK (5)/(3)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Tugas Pokok	1) Memverifikasi berkas sebelum digunakan	4	Mnt/Berkas	18.000	4.500
	2) Menyusun berkas Klaim sesuai dengan No SEP	1	Mnt/Berkas	18.000	18.000
	3) Meminjam berkas rekam medis ke ambulator kelengkapan klaim	2	Mnt/Berkas RM	18.000	9.000
	4) Menghubungi pasien untuk melengkapi data klaim yang kurang	7	Mnt/Kasus	18.000	2.572
	5) Melengkapi kelengkapan berkas : PSA, EKG, SPIRO, ECHO, RO (scan) Cervical, dan Rehab Medis	1	Mnt/Kasus	18.000	18.000
	6) Input pasien Visus.	2	Mnt/Berkas	18.000	9.000
	7) Pengarsipan data klaim yang akan dikirim	2	Jam/Klaim	18.000	150
	8) Mengambil berkas klaim di kasir dan di informasi, kemudian dirapikan dan menyusun sesuai poli klinik	1	Mnt/Berkas	18.000	18.000
	9) Input Vklaim	0,5	Mnt/Berkas	18.000	36.000
	10) Perekapan data PRB di Excel	0,5	Mnt/Berkas	18.000	36.000
	11) Registrasi pasien PRB (Peserta Rujuk Balik)	10	Mnt/Berkas	18.000	1.800
	12) Packing berkas arsip RJTL per bulan	1	Mnt/Berkas	18.000	18.000

Sumber : diolah penulis (2019)

e. Menghitung Standar Tugas Penunjang (STP) dan Faktor Tugas Penunjang (FTP)

**Tabel 5**  
**STP dan FTP**

Jenis Tugas	Kegiatan	Rata-rata Waktu	Satuan	Waktu Keg (mnt/triwulan)	WKT (mnt/triwulan)	FTP %
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7) = (5)/(6) x 100
Tugas Penunjang	1) Rapat pengarah petugas rekam medis tentang peraturan dan kelengkapan Asuransi	5	Jam/bln	900	18.000	5
	2) Mengikuti seminar rekam medis	3	Jam/t wiu lan	180	18.000	1
	3) Melakukan penilaian Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kenaikan Jenjang	5	Jam/t riwul an	300	18.000	1,67
Faktor Tugas Penunjang (FTP) dalam %						7,67
Standar Tugas Penunjang (STP) = (1/(1-FTP/100))						1,08

Sumber : diolah penulis (2019)

f. Menghitung SDM

**Tabel 6**  
**Perhitungan SDM**

Jenis Tugas	Kegiatan	Capaian (1 th)	SBK	Kebutuhan SDM (5) = (3)/(4)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
A. Tugas Pokok	1) Memverifikasi berkas sebelum digunakan	7.976	4.500	1,77
	2) Menyusun berkas Klaim sesuai dengan No SEP	7.976	18.000	0,44
	3) Meminjam berkas rekam medis ke ambulator kelengkapan klaim	3.000	9.000	0,33
	4) Menghubungi pasien untuk melengkapi data klaim yang kurang	90	2.572	0,04
	5) Melengkapi kelengkapan berkas : PSA, EKG, SPIRO, ECHO, RO (scan) Cervical, dan Rehab Medis	3.000	18.000	0,2
	6) Input pasien Visus.	120	9.000	0,01
	7) Pengarsipan data klaim yang akan dikirim	3	150	0,02
	8) Mengambil berkas klaim di kasir dan di informasi, kemudian dirapikan dan menyusun sesuai poli klinik	7.976	18.000	0,44
	9) Input Vklaim	7.976	36.000	0,22
	10) Perekapan data PRB di Excel	250	36.000	0,007
	11) Registrasi pasien PRB (Peserta Rujuk Balik)	250	18.000	0,014
	12) Packing berkas arsip RJTL per bulan	90	18.000	0,005
JKT = Jumlah Kebutuhan Tenaga Tugas Pokok				3,496
B. Tugas Penunjang	Standar Tugas Penunjang			1,08
Total Kebutuhan SDM (JKT x STP)				3,776
Pembulatan				4

Setelah dilakukan analisis yang mengacu pada perhitungan analisis beban kerja kesehatan pada buku akdon diketahui bahwa beban kerja yang ada di klinik Utama Medika Antapani Bandung sangat tinggi sehingga menyebabkan penumpukan tugas pada bagian verifikasi, setelah di analisis melalui metode ABK Kes bahwa pegawai yang seharusnya ada pada bagian verifikasi klaim BPJS adalah sebanyak 4 orang untuk menangani beban kerja yang sangat tinggi tersebut.

Dengan tingginya standar beban kerja yang ada akan menyebabkan kelancaran verifikasi klaim terganggu, sehingga kelancaran verifikasi klaim BPJS di Klinik Utama Medika Antapani Bandung masih dinyatakan belum optimal karna dapat dilihat dari data klaim yang masih menumpuk untuk dilakukan verifikasi.

**1. Hasil Uji Validitas**

Uji validitas menggunakan rumus *corelation product moment*. Pengujian

validitas data dilakukan pada setiap butir pertanyaan (kuesioner), apakah valid atau tidak valid.

Penentuan valid tidaknya item pertanyaan dapat dilihat pada tabel R dengan menyesuaikan jumlah responden dan dihasilkan sebesar 0,576. Sehingga item yang memiliki koefisien lebih kecil dari 0,576 dianggap tidak valid.

Peneliti melakukan uji korelasi kepada responden dengan menghitung skor butir pertanyaan yang diisi dengan total seluruh butir pertanyaan terjawab. Menurut Rahmat (2013:160) dapat dilakukan perhitungan dengan menggunakan rumus *Pearson Product Moment* sebagai berikut :

$$r = \frac{n \cdot \sum xy - (\sum x) \cdot (\sum y)}{\sqrt{n \cdot \sum x^2 - (\sum x)^2} \cdot \sqrt{n \cdot \sum y^2 - (\sum y)^2}}$$

**Tabel 2**  
**Hasil Uji Validitas**

Kuesioner	rhitung	Rtabel	Hasil Uji Validitas
X1	0,947	0,576	Valid
X2	0,785	0,576	Valid
X3	0,623	0,576	Valid
X4	0,709	0,576	Valid
X5	0,906	0,576	Valid
X6	0,645	0,576	Valid
X7	0,716	0,576	Valid
X8	0,586	0,576	Valid
X9	0,947	0,576	Valid
Y1	0,744	0,576	Valid
Y2	0,702	0,576	Valid
Y3	0,818	0,576	Valid
Y4	0,713	0,576	Valid
Y5	0,744	0,576	Valid
Y6	0,730	0,576	Valid

Sumber: Diolah penulis(2019)

**Kesimpulan:**  $r_{hitung} > r_{tabel}$  maka untuk setiap butir pertanyaan dinyatakan valid.

### 3. Hasil Uji Reabilitas

Metode yang digunakan dalam pengujian reliabilitas data ini menggunakan Cronbach Alpha.

#### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,797	15

menunjukkan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,797 dan *N of Items* adalah 15 pertanyaan Hasil uji reabilitas di atas dengan r tabel sebesar 0,576 hasilnya reliabel karna  $r_{hitung} (0,797) > r_{tabel} (0,576)$

### 4. Hasil Uji Hipotesa

H0: beban kerja pegawai tidak berpengaruh terhadap kelancaran verifikasi klaim BPJS di Klinik Utama Medika Antapani Bandung

H1: beban kerja pegawai berpengaruh terhadap kelancaran verifikasi klaim BPJS di Klinik Utama Medika Antapani Bandung

Nilai ttabel sebesar 2,228 didapat dari tabel nilai dengan banyaknya sampel  $N = 10$  dan signifikan  $\alpha = 5\%$  atau tingkat kepercayaan 95%, maka jika  $t_{hitung} < t_{tabel}$  maka H0 diterima dan H1 ditolak, artinya beban kerja pegawai tidak berpengaruh terhadap kelancaran verifikasi klaim BPJS di Klinik Medika Antapani Bandung. Jika  $t_{hitung} > t_{tabel}$  maka H0 ditolak dan H1 diterima, artinya beban kerja pegawai berpengaruh terhadap kelancaran verifikasi klaim BPJS di Klinik Medika Antapani Bandung.

### 5. Hasil Uji Koefisien Determinasi

#### Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,744 <sup>a</sup>	,554	,509	2,940

a. Predictors: (Constant), pengaruh\_beban\_kerja

Koefisien determinasi dicari pada hasil uji di atas dengan SPSS dalam uji regresi linear sederhana, hasilnya adalah seberapa besar pengaruh variabel beban kerja pegawai terhadap kelancaran verifikasi klaim BPJS

Maka, hasilnya sebesar 55,4% pengaruh dari variabel beban kerja pegawai terhadap kelancaran verifikasi klaim BPJS, sedangkan sisanya 45,6% dipengaruhi variabel lain atau *error (e)*.

Dengan demikian jika dilihat dari tabel penilaian bahwa dengan hasil pengaruh sebesar 55,4% dinyatakan pengaruh variabel beban kerja terhadap

kelancaran verifikasi klaim BPJS dinyatakan Cukup Baik.

#### 6. Hasil Uji Regresi

Hasil uji regresi linear sederhana menunjukkan nilai konstan (a) sebesar 28,269 dan nilai kelengkapan (b) sebesar 0,957 sehingga rumus persamaan regresi dan hasil tersebut adalah  $Y = 28,269 + 0,957 X$ , yang berarti bahwa dalam setiap penambahan 1% nilai beban kerja pegawai dan nilai kelancaran verifikasi klaim BPJS nya bertambah sebesar 0,957, nilai koefisien regresi bernilai positif sehingga dapat dikatakan bahwa pengaruh antara variabel X dan Y adalah positif.

#### 7. Permasalahan dalam Menghadapi Beban Kerja Pegawai Terhadap Kelancaran Verifikasi Klaim BPJS Di Klinik Medika Antapani Bandung

- Adanya tumpukan data klaim yang harus dikerjakan untuk diverifikasi sehingga pegawai harus mengambil lembur untuk mengejar waktu.
- Masih terdapat beberapa berkas klaim yang belum dilakukan verifikasi diantaranya perekapan data klaim yang dilakukan setelah 2-3 minggu dari tersediannya data klaim setelah peserta menyelesaikan pengobatan.
- Kurangnya sumber daya manusia untuk memverifikasi klaim BPJS, sehingga hal tersebut dapat menyebabkan pekerjaan pada bagian verifikasi klaim menjadi menumpuk.

#### 8. Upaya yang dilakukan Upaya pemecahan masalah yang dilakukan dalam pengaruh beban kerja terhadap Kelancaran verifikasi klaim BPJS di Klinik Utama Medika Antapani Bandung adalah sebagai berikut :

- Membagi tugas kepada setiap pegawai verifikasi agar pekerjaan terselesaikan dengan baik tanpa ada yang menumpuk dan pegawai tidak harus mengambil lembur untuk mengejar target verifikasi klaim.
- Penginputan dilakukan sekitar 2-3 hari setelah peserta berobat agar target kerjaan dicapai secara maksimal.

- Menambah pegawai di bagian verifikasi klaim dengan menarik salah satu pegawai

#### 9. Saran

Beberapa saran yang dapat membantu dalam mengatasi permasalahan beban kerja terhadap kelancaran verifikasi klaim BPJS di Klinik Utama Medika Antapani Bandung yaitu sebagai berikut.

- Sebaiknya dilakukan koordinasi dengan bagian pendaftaran tentang kelengkapan persyaratan dan membagi tugas sesuai dengan kompetensi masing masing perekam medis.
- Adanya sosialisasi kepada pasien tentang kelengkapan persyaratan pasien BPJS contohnya membuat papan pengumuman atau *x-banner* dan dipasang di tempat strategis
- Melakukan perekapan data dan menjadwalkan verifikasi setelah 2-3 hari dari pasien itu berobat.
- Sebaiknya menambah pegawai sehingga dapat membantu pekerjaan, dilakukan penambahan 1 orang pegawai atau lebih.

#### PENUTUP

##### Kesimpulan

Berdasarkan penelitian, penulis dapat mengambil kesimpulan mengenai pengaruh beban kerja terhadap kelancaran verifikasi klaim BPJS di Klinik Utama Medika Antapani Bandung adalah sebagai berikut:

- Dari hasil uji
  - Pada Hasil uji regresi linear sederhana menunjukkan nilai konstan (a) sebesar 28,269 dan nilai kelengkapan (b) sebesar 0,957 sehingga rumus persamaan regresi dan hasil tersebut adalah  $Y = 28,269 + 0,957 X$
  - Hasil  $t_{hitung} = 3,522$  lebih besar dari pada  $t_{tabel} = 2,228$ , maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima, artinya beban kerja pegawai berpengaruh terhadap kelancaran verifikasi klaim BPJS di Klinik Medika Antapani Bandung.

Dari hasil perhitungan uji determinasi didapat hasil sebesar 55,4% pengaruh dari variabel beban kerja pegawai

terhadap kelancaran verifikasi klaim BPJS, sedangkan sisanya 45,6% dipengaruhi variabel lain.

2. Pelaksanaan Kelancaran Verifikasi Klaim BPJS Klinik Utama Medika Antapani Bandung belum optimal terlihat masih ditemukan tumpukan berkas berkas klaim yang akan dikerjakan dikarenakan kurangnya pegawai.
3. Beban kerja bagian verifikasi klaim Klinik Utama Medika Antapani cukup tinggi sehingga membuat pegawai harus mengambil lembur untuk mengejar target dan membutuhkan bantuan sehingga meminta bantuan kepada salah satu pegawai bagian pendaftaran.
4. Permasalahan yang muncul dalam pengaruh beban kerja terhadap kelancaran verifikasi klaim BPJS di Klinik Utama Medika Antapani Bandung adalah sebagai berikut.
  - a. Adanya tumpukan data klaim yang harus dikerjakan untuk diverifikasi sehingga pegawai harus mengambil lembur untuk mengejar waktu
  - b. Masih terdapat beberapa berkas klaim yang belum dilakukan verifikasi diantaranya perekapan data klaim yang dilakukan setelah 2-3 minggu dari tersediannya data klaim setelah peserta menyelesaikan pengobatan .
  - c. Kurangnya sumber daya manusia untuk memverifikasi klaim BPJS, sehingga hal tersebut dapat menyebabkan pekerjaan pada bagian verifikasi klaim menjadi menumpuk.
5. Upaya pemecahan masalah yang dilakukan dalam pengaruh beban kerja terhadap Kelancaran verifikasi klaim BPJS di Klinik Utama Medika Antapani Bandung adalah sebagai berikut.
  - a. Membagi tugas kepada setiap pegawai verifikasi agar pekerjaan terselesaikan dengan baik tanpa ada yang menumpuk dan pegawai tidak harus mengambil lembur untuk mengejar target verifikasi klaim.
  - b. Penginputan dilakukan sekitar 2-3 hari setelah peserta berobat agar target kerjaan dicapai secara maksimal.
  - c. Menambah pegawai di bagian verifikasi klaim dengan menarik salah satu pegawai pendaftaran

menjadi pegawai tetap bagian verifikasi klaim.

### Saran

Dari kesimpulan di atas penulis mempunyai beberapa saran yang mungkin dapat membantu dalam mengatasi permasalahan beban kerja terhadap kelancaran verifikasi klaim BPJS di Klinik Utama Medika Antapani Bandung yaitu sebagai berikut.

5. Sebaiknya dilakukan koordinasi dengan bagian pendaftaran tentang kelengkapan persyaratan dan membagi tugas sesuai dengan kompetensi masing masing perekam medis.
6. Adanya sosialisasi kepada pasien tentang kelengkapan persyaratan pasien BPJS contohnya membuat papan pengumuman atau *x-banner* dan dipasang di tempat strategis
7. Melakukan perekapan data dan menjadwalkan verifikasi setelah 2-3 hari dari pasien itu berobat.
8. Sebaiknya menambah pegawai sehingga dapat membantu pekerjaan, dilakukan penambahan 1 orang pegawai atau lebih.

### DAFTAR PUSTAKA

#### Dokumen

- Undang-Undang No. 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran  
 Undang-Undang No.40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional  
 Undang-Undang No. 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial  
 Peraturan Presiden No. 68 tahun 1995 tentang Hari Kerja Efektif  
 Peraturan Presiden No. 12 tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan Nasional  
 Peraturan Presiden No. 19 tahun 2016 tentang Jaminan Kesehatan  
 Peraturan Menteri Kesehatan No. 9 tahun 2014 tentang Klinik  
 Peraturan Menteri Kesehatan No. 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis  
 Peraturan Menteri Kesehatan No. 53 tahun 2012 tentang Analisis Beban Kerja Pegawai  
 Peraturan Menteri Kesehatan No. 71 tahun 2013 tentang Rawat Jalan  
 Peraturan BPJS tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Verifikasi Klaim

**Buku ilmiah**

- Akdon dkk. (2015). **Manajemen Pembiayaan Pendidikan**. Remaja Rosdakarya: Bandung.
- Depkes RI Dirjen Yanmed. (2006). **Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia**. Komisi Akreditasi Rumah Sakit: Jakarta.
- Edna K. Huffman.(1993). ***Health Information Management***. Physician' record company: Berwyn Illionis.
- Hatta, G.R.(2008). **Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan**. UI Press: Jakarta.
- Riadi, Muchlisin. (2002). **Pedoman Beban Kerja Pegawai Kesehatan Indonesia**. Sumber Daya Kesehatan: Jakarta.
- Rustiyanto, Ery.(2009). **Etika Profesi Perkam Medis & Informasi Kesehatan**. Graha Ilmu: Yogyakarta.
- Satrianegara, M. Fais. (2014). **Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan**. Salemba Medika: Jakarta.
- Sugiyono. (2010). **Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D**. Alfabeta: Bandung.
- Sugiyono. (2012). **Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D**. Alfabeta: Bandung.
- Thabrany, Hasbullah. (2015). **Jaminan Kesehatan Nasional**. Edisi Kedua. Raja Grafindo Persada: Jakarta.