

# **PENGARUH KELENGKAPAN PERSYARATAN KLAIM PASIEN BPJS UNIT RAWAT INAP TERHADAP KETERLAMBATAN KLAIM RSUD MAJALAYA**

**Irda Sari<sup>1</sup>, Rukmini<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Rekam Medis dan Informasi Kesehatan,

Politeknik Piksi Ganesha, Bandung

E-mail: [irdasari13@gmail.com](mailto:irdasari13@gmail.com)<sup>1</sup>, [rukmini@piksi.ac.id](mailto:rukmini@piksi.ac.id)<sup>2</sup>

## **ABSTRACT**

*This study claims to know the effect of the completeness of the BPJS Patient Claim Requirements In the Inpatient Unit on the Delay In Claims at The Majalaya Regional General Hospital. The research method used by the author is quantitative with a descriptive approach. Data collection techniques used are observation, interviews, literature studies and questionnaires. The sampling technique used was the purposive sampling technique with a sample of 97 claim files for BPJS patients in inpatient units from January to March. Based on a statistical test with a significance  $\alpha = 10\%$  (0,1) or a confidence level of 90%, it shows the effect of incomplete claim requirements for BPJS patients in inpatient units on the delays in claims at Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya that the average claim that can be claimed is 70% and those experiencing 30% delay. The problems found from the research carried out were (1) Inaccuracy of coding and actions that have been given to the patient, (2) Incompatibility of filling or inputting patient data, (3) There is no SOP regarding inpatient BPJS claims, (4) There are some scan files that are not clear, (5) Often experience internet network disturbances.*

**Keywords:** INA-CBGs Claim, Hospitalization, Delay

## **ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kelengkapan persyaratan klaim pasien BPJS di unit rawat inap terhadap keterlambatan klaim Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya. Metode penelitian yang digunakan penulis adalah Kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah Observasi, Wawancara, Studi Pustaka, Kuesioner. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *Purposive Sampling* dengan sampel sebanyak 97 berkas klaim pasien BPJS unit rawat inap pada bulan Januari sampai Maret. Berdasarkan uji statistik dengan signifikansi  $\alpha = 10\%$  (0,1) atau tingkat kepercayaan 90% menunjukkan pengaruh ketidaklengkapan syarat klaim pasien BPJS di unit rawat inap terhadap keterlambatan klaim RSUD Majalaya bahwa rata-rata klaim yang dapat diklaimkan adalah 70 % dan yang mengalami keterlambatan 30 %. Permasalahan yang ditemukan dari penelitian yang dilakukan adalah (1) Ketidaktepatan pengkodea serta tindakan yang telah diberikan kepada pasien, (2) Ketidaksesuaian pengisian atau penginputan data pasien, (3) Belum adanya SOP

tentang klaim BPJS rawat inap, (4) Terdapat beberapa scan yang tidak jelas, (5) Sering mengalami gangguan jaringan internet.

**Kata Kunci:** Klaim INA-CBGs, Rawat Inap, Keterlambatan

## PENDAHULUAN

Seiring dengan perkembangan masyarakat yang semakin tinggi, setiap tahun pemerintah berusaha memenuhi segala kebutuhan setiap individu, termasuk kesehatan. Kesehatan merupakan hal yang sangat penting untuk setiap individu untuk menjaga produktivitas hidupnya. Sebagaimana tercantum dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, kesehatan merupakan Hak Asasi Manusia dan salah satu unsur kebahagiaan yang harus di wujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia. Dengan demikian, negara berperan penting dalam memberikan pelayanan dan fasilitas kesehatan yang tepat untuk mencapai derajat kesehatan yang terbaik. Untuk melaksanakan kesehatan bagi masyarakat, banyak hal yang dapat dilakukan salah satunya dengan menyelenggarakan pelayanan kesehatan seperti Rumah Sakit.

Berdasarkan Undang-Undang No 30 (2020:3), Rumah Sakit adalah lembaga pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, menyelenggarakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Dengan meningkatnya kesadaran masyarakat akan pentingnya menjaga kesehatan, sulit bagi fasilitas kesehatan untuk saling bersaing meningkatkan kualitas fasilitas pelayanan kesehatan. Rumah Sakit sebagai fasilitas pelayanan yang

mutakhir wajib memberikan pelayanan yang terbaik, oleh karena itu penting untuk memiliki fasilitas dan pelayanan yang berkualitas.

Dengan meningkatnya kualitas fasilitas dan pelayanan, salah satunya Rumah Sakit harus membangun dan mengelola Rekam Medis sesuai dengan regulasi yang ada, seperti yang dikatakan Edna K. Huffman “Rekam Medis yang baik akan mencerminkan pelayanan kesehatan yang baik pula”.

Menurut Tiromsi Sitanggang (2019:5) Rekam Medis adalah keterangan baik tertulis maupun rekaman tentang identitas, anamnesa, penentuan fisik, pemeriksaan laboratorium/radiologi, diagnosis, segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien baik pelayanan Rawat Jalan, Rawat Inap, maupun pelayanan Gawat Darurat yang telah diberikan kepada pasien.

Tujuan dibuatnya Rekam medis adalah untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit. Tanpa dukungan suatu sistem pengelolaan Rekam Medis baik dan benar tertib administrasi di Rumah Sakit tidak akan berhasil sebagaimana yang di harapkan. Sedangkan tertib administrasi merupakan salah satu faktor yang menentukan upaya pelayanan kesehatan di Rumah Sakit (Etika Profesi Perekam medis dan Informasi Kesehatan, 2009:6).

Rekam Medis merupakan faktor penting dalam klaim BPJS karena berkas pasien tersebut pertanda pada akurasi pemberian jaminan oleh BPJS. Petugas BPJS harus memeriksa kelengkapan Rekam Medis untuk memastikan bahwa BPJS memberikan pembiayaan dengan tepat dan sesuai dengan spesifikasi jenis-jenis rawatan. Berkas yang harus dilengkapi untuk persyaratan klaim BPJS yaitu berisikan Lembar ringkasan keluar (*resume*), SEP (Surat *Eligibilitas* Pasien), Surat Pengantar Rawat Inap, dan ringkasan pasien pulang. Oleh karena itu, pemberkasan dokumen Rekam Medis harus dilakukan dengan teliti dan ada koordinasi dari semua pihak Rumah Sakit, apabila semua berkas tidak dilengkapi maka dapat mengakibatkan pengajuan klaim tidak bisa dipenuhi.

Menurut Endang Sutisna (2021:322) Rawat Inap adalah pelayanan kesehatan perorangan yang meliputi observasi, diagnosis, pengobatan, keperawatan, rehabilitasi medik dengan menginap di ruang rawat inap pada sarana kesehatan dengan tempat perawatan, yang oleh karena penyakitnya penderita harus menginap.

Berdasarkan penelitian menurut Fitria Lubis dan Khairan dalam jurnalnya yang berjudul “Tinjauan ketidak lengkapan pengisian catatan medis pada berkas rekam medis rawat inap pasien penderita diabetes melitus terhadap klaim BPJS di RS umum IPI medan Tahun 2018”, menyebutkan bahwa BPJS kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial oleh pemerintah yang mana

jaminan sosial adalah salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta dan atau anggota keluarga.

JKN adalah salah satu program dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (JKNS) melalui badan penyelenggaraan BPJS yang diatur dalam UU Nomor 24 Tahun 2011 dan dilaksanakan pada tanggal 1 Januari 2014. Tujuan pelaksanaan JKN ini adalah untuk memenuhi kebutuhan masyarakat yang layak dan diberikan kepada orang yang telah terdaftar serta telah membayar asuransi.

Kelengkapan persyaratan berkas klaim merupakan bagian penting dalam proses pengklaiman, penyebab ketidaklengkapan berkas pasien disebabkan ketidaklengkapan pengisian rekam medis. Berkas yang tidak lengkap akan berdampak terhadap keuangan rumah sakit, keterlambatan pembayaran berdampak pada mutu pelayanan sehingga tingkat kepuasan bisa menurun.

Menurut Cholichul Hadi dan Fattah Hanurawan (2017:79) pengaruh adalah pemanfaatan strategi-strategi sosial informal untuk membuat orang lain melaksanakan suatu perilaku yang diinginkan oleh orang lain yang memiliki pengaruh. Dapat disimpulkan pengaruh merupakan suatu daya atau kekuatan yang dapat timbal balik dari sesuatu, baik itu watak, benda, kepercayaan dan perbuatan seseorang yang dapat mempengaruhi lingkungan yang ada di sekitarnya.

Keterlambatan pengajuan klaim BPJS mempengaruhi penerimaan pembayaran klaim dari BPJS Kesehatan. Keterlambatan pembayaran klaim berpengaruh pembiayaan. Hal ini mempengaruhi kebijakan perencanaan alokasi anggaran Rumah Sakit, dan kebijakan ini tentunya mempengaruhi kualitas pelayanan terutama dimensi kapasitas, dimensi efektifitas pelayanan, dimensi keamanan dan dimensi fasilitas pelayanan (Anyaprita, 2020).

## METODE

Metode yang digunakan adalah metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Metode penelitian ini menggunakan metode kuantitatif karena data yang akan di peroleh merupakan data rasio dan yang menjadi fokus dari penelitian ini adalah untuk mengetahui besarnya pengaruh antar variable yang di teliti. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif yaitu penelitian untuk membuat penyanderaan atau gambaran secara sistematis, faktual dan akurat mengenai fakta-fakta dan sifat-sifat populasi atau daerah tertentu (Almasdi Syahza, 2021:28).

Menurut Almasdi Syahza (2021:29) penelitian deskriptif adalah penelitian yang bermaksud untuk membuat penyanderaan (deskripsi) mengenai situasi-situasi atau kejadian-kejadian.

Ukuran populasi RSUD Majalaya Triwulan I (Januari – Maret) adalah sebagai berikut:

### Hasil Uji Korelasi

Maka dari itu sampel yang digunakan yaitu jumlah klaim BPJS Rawat Inap pada Triwulan I tahun 2022, maka penentuan besar sampel dalam penelitian ini dapat ditentukan dengan menggunakan rumus slovin.

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan:

N: populasi penelitian

n: sampel yang diambil dari populasi penelitian

e: Tingkat kepercayaan 10% (0,1)

$$\begin{aligned} n &= \frac{3.054}{1 + 3.054 (0.1)^2} \\ &= \frac{3.054}{1 + 3.054 (0.01)} \\ &= \frac{3.054}{1 + 30,54} \\ &= \frac{3.054}{31,54} = 97 \text{ Sampel} \end{aligned}$$

Jadi jumlah yang harus diambil pada triwulan I tahun 2022 adalah sebanyak 97 klaim BPJS.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.931	16

Sumber : Diolah Penulis (2022)

### Hasil Uji Reabilitas

Berdasarkan hasil uji Reabilitas diatas menunjukkan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,931 dan *N of Item* atau item pertanyaan adalah 16 pertanyaan dengan  $r_{tabel}$  sebesar 0,4409. Hasilnya *reliable* karena  $r_{hitung}$  0,931 >  $r_{tabel}$  0,4409.

NO	Bulan	Jumlah berkas Klaim BPJS rawat inap yang masuk
1	Januari	1.104
2	Februari	903
3	Maret	1047
Jumlah		3.054

		kelengkapan	Keterlambatan
Kele ngka pan	Pearson Correlation	1	.809**
	Sig. (2- tailed)		<,001
	N	15	15
Kete rlam bata n	Pearson Correlation	.809**	1
	Sig. (2- tailed)	<,001	
	N	15	15

Sumber : Diolah Penulis (2022)

Berdasarkan hasil perhitungan *correlations pearson* adalah 0,809 karena koefisien mendekati 1 atau termasuk dalam interval koefisien 0,8-100 yang dinyatakan sangat kuat, maka dapat disimpulkan bahwa hubungan antara kelengkapan persyaratan klaim BPJS terhadap keterlambatan klaim adalah sangat kuat atau erat. Angka koefisien positif menunjukkan hubungan positif, yaitu jika kelengkapan persyaratan klaim BPJS meningkat maka keterlambatan klaim akan meningkat.

### Hasil Uji Normalitas

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
Kelengkapan	,261	15	,007	,831	15	,009
Keterlambatan	,214	15	,063	,835	15	,011

Sumber : Diolah Penulis (2022)

Berdasarkan hasil uji normalitas diketahui nilai signifikansi Kelengkapan 0,09 < 0,1 maka dapat disimpulkan bahwa nilai residual

berdistribusi tidak normal karena nilai  $t_{hitung} < t_{tabel}$ . Akan tetapi nilai signifikansi keterlambatan yaitu 0,11 > 0,1 yang artinya memiliki nilai residual berdistribusi normal.

### Hasil Uji Hipotesis

Coefficients <sup>a</sup>						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
		1	(Constant)	4,864		
	Pengaruh Kelengkapan	,827	,167	,809	4,966	,000

a. Dependent Variable: Terhadap Keterlambatan

Sumber : Diolah Penulis (2022)

Hasil  $t_{hitung} = 4,966$  (dapat dilihat dari **Coefficients<sup>a</sup>**) dari variabel kelengkapan persyaratan klaim (X) terhadap keterlambatan klaim (Y) dan  $t_{tabel}$  sebesar 1,771 sehingga  $t_{hitung} > t_{tabel}$ , maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima, artinya variabel kelengkapan persyaratan klaim pasien BPJS di unit rawat inap berpengaruh terhadap keterlambatan klaim RSUD Majalaya.

### Hasil Koefisien Determinasi

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.809 <sup>a</sup>	.655	.628	1.954

Sumber : Diolah Penulis (2022)

Koefisien Determinasi dicari pada hasil uji diatas dengan SPSS dalam uji regresi linear sederhana, hasilnya adalah seberapa besar pengaruh kelengkapan persyaratan klaim terhadap keterlambatan klaim RSUD Majalaya. Maka hasilnya sebesar 65,5% pengaruh dari variabel kelengkapan persyaratan klaim, sedangkan sisanya 34,5% dipengaruhi oleh variabel lain atau *error(e)*.

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Permasalahan yang ditemukan dalam Pengaruh kelengkapan syarat klaim pasien BPJS di unit rawat inap terhadap keterlambatan klaim RSUD Majalaya yaitu masih terdapat ketidaktepatan pengkodean serta tindakan yang telah diberikan kepada pasien, ketidaksesuaian pengisian ataupun penginputan data pasien, belum adanya SOP tentang klaim BPJS rawat inap, terdapat beberapa berkas scan yang tidak jelas dan sering mengalami gangguan jaringan internet sehingga pengajuan klaim menjadi terhambat.

Berdasarkan kesimpulan diatas, penulis mempunyai beberapa saran yang mungkin dapat membantu mengatasi kendala-kendala yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya, adapun saran tersebut sebagai berikut:

1. Melakukan sosialisasi dengan dokter tentang pengisian *resume* dan batas waktu 2x24 jam setelah pasien pulang
2. Melakukan komunikasi dengan pihak administrasi dan *coder* serta melakukan evaluasi kinerja selama periode yang dilakukan
3. Membuat SOP klaim BPJS Rawat Inap, Menambah alat scan

otomatis dan mengoptimalkan SDM

4. Menginformasikan kepada pihak IT serta melakukan *back-up* data secara rutin

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Sonaria, Daniel, Laela, Puteri. (2022). Tinjauan Faktor Penyebab Klaim BPJS Kesehatan Rawat Inap Tertunda Di RSUD Tarakan. 2798-5210
- Sulaeman, Endang Sutisna. (2021). Manajemen Kesehatan. Gadjah Mada University Press: DI Yogyakarta.
- Hidayat, Aziz Alimul. (2021). Menyusun Instrumen Penelitian & Uji Validitas-Reabilitas. Health Books Publishing: Surabaya.
- Mayori, Elsa, Atma, Novita, Maya. (2021). Upaya Perbaikan Keterlambatan Pengajuan Klaim BPJS Kesehatan Pada Unit Rawat Inap Di RSIA Srikandi Ibi Jember. 2721-866X
- Ovan dan Andika Saputra. (2020). Uji Validitas dan Reabilitas Instrumen Penelitian Berbasis Web. Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia: Takallar.
- Devi, Kemal, dkk. (2020). Dampak Keterlambatan Pembayaran Klaim BPJS Kesehatan Terhadap Mutu Pelayanan Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura. Muhammadiyah Public Health Journal: Jakarta.
- Salma, Maya Weka, Atma Deharja. (2020). Analisis Faktor Penyebab Pending Klaim Akibat Koding

- Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap Di RSUPN DR. Cipto Mangunkusumo. 2721-866X
- Ana, Novita, Maya Weka Santi. (2020). Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Rekam Medis Rawat Inap Di RSUD DR. Saiful Anwar Malang. 2721-866X
- Djaali dan Pudji Muljono. (2019). Pegukuran dalam Bidang Pendidikan. PT Grasindo: Jakarta.
- Sitanggang, Tiromsi. (2019). Aspek Hukum Kepemilikan Rekam Medis Terhadap Perlindungan Hak Pasien. Yayasan Kita Menulis: Medan.
- Sugiyono. (2019). Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif, R&B. Alfabeta: Bandung.
- Nurdin, Ismail. Dr. Drs, M. Si. dan Dra. Sri Hartati, M. Si. (2019). Metodologi Penelitian Sosial. Media Sahabat Cendekia: Surabaya.
- Librianti. (2019). Analisis Pengisian Rekam Medis dalam Rangka Kelengkapan klaim bpjs di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid kota bekasi. 2622-948X
- Winarni, Endang Widi. Prof. Dr, M. Pd. (2018). Teori Dan Praktik Penelitian Kuantitatif Kualitatif, Penelitian Tindakan Kelas (PTK), Research And Development (R&D). Bumi Aksara: Jakarta.
- Mathar, Irmawati. (2018). Manajemen Informasi Kesehatan Pengelolaan Dokumen Rekam Medis. Deplibish: Yogyakarta.
- Artanto, Antonius. (2018). Faktor-Faktor Penyebab Klaim Tertunda BPJS Kesehatan RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo. (2564-7013-3).