

**PENGARUH KELENGKAPAN PERSYARATAN KLAIM BPJS
KESEHATAN POLI HEMODIALISA GUNA MENUNJANG
EFEKTIVITAS KLAIM DI RUMAH SAKIT
MUHAMMADIYAH BANDUNG**

Mila Fajria Utami¹, Irda Sari², Yayang Ayu Nuraeni³

^{1,2,3}Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

^{1,2}Politeknik Piksi Ganesha, Jl. Jend. Gatot Soebroto No. 301 Bandung

E-mail: ¹piksi.mila.20303202@gmail.com, ²irdasari13@gmail.com

ABSTRACT

This study aims to determine the effect of the completeness of the BPJS Health Hemodialysis Poly claim requirements file to support the effectiveness of claims at Muhammadiyah Hospital Bandung. The research method used by the author is quantitative with a descriptive approach. Data collection techniques used are observation, literature study, and questionnaires. The sampling technique uses a simple Random Sampling technique with a sample of 94 files of BPJS Health Hemodialysis Poly claim requirements in March and April. In testing data analysis using SPSS, based on the results of a simple linear regression test and significance $\alpha=5\%$ (0.05) or a 95% confidence level shows that $t_{count} > t_{table}$, meaning that the completeness of the BPJS Health Hemodialysis Poly claim requirements file affects the effectiveness of claims at Muhammadiyah Hospital Bandung, the effect is 59.8% of the variable completeness of the BPJS Health Hemodialysis Poly claim requirements file on claim effectiveness, While the remaining 40.2% is influenced by another variable error (e). The problems found are: (1) There is a medical resume of the Hemodialysis Poly that is still empty, (2) There is a Participant Eligibility Letter (PEL) that is still inputting the doctor's name incorrectly, (3) There is a Payment Billing that is still empty.

Keywords: *Completeness, BPJS Requirements, Claim Effectiveness*

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kelengkapan persyaratan klaim BPJS Kesehatan Poli Hemodialisa terhadap efektivitas klaim di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung. Metode penelitian yang digunakan penulis adalah kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah observasi, studi pustaka, dan kuesioner. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik simple Random Sampling dengan sampel sebanyak 94 berkas persyaratan klaim BPJS Kesehatan Poli Hemodialisa pada bulan Maret dan April. Dalam pengujian analisis data menggunakan SPSS, berdasarkan hasil uji Regresi linear sederhana dan signifikansi $\alpha=5\%$ (0.05) atau tingkat kepercayaan 95% menunjukkan bahwa $t_{hitung} > t_{tabel}$, artinya kelengkapan berkas persyaratan klaim BPJS Kesehatan Poli Hemodialisa berpengaruh terhadap efektivitas klaim di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung pengaruhnya sebesar 59,8% dari variabel kelengkapan berkas persyaratan klaim BPJS Kesehatan Poli Hemodialisa terhadap efektivitas klaim, sedangkan sisanya 40,2% dipengaruhi oleh variabel lain error (e). permasalahan yang ditemukan yaitu: (1) Terdapat resume medis Poli Hemodialisa yang masih kosong, (2) Terdapat Surat

Eligibilitas Peserta (SEP) yang masih salah penginputan nama dokter, (3) Terdapat Billing Pembayaran yang masih kosong.

Kata Kunci: Kelengkapan, Persyaratan BPJS, Efektivitas Klaim

PENDAHULUAN

Kebutuhan akan kesehatan kini semakin banyak meningkatnya kesadaran masyarakat akan pentingnya menjaga kesehatan. Rumah sakit diharapkan memberikan pelayanan yang prima, oleh karena itu penting bagi mereka untuk memiliki akses terhadap sumber daya berkualitas tinggi.

Penyelenggaraan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat secara menyeluruh merupakan hal yang wajib disediakan oleh rumah sakit berdasarkan Undang-Undang Nomor 30 (2020: 3).

Ketersediaan rekam medis merupakan salah satu aspek penting di rumah sakit yang memberikan kontribusi signifikan terhadap peningkatan pelayanan kesehatan. Karena berkas pasien merupakan salah satu indikator ketepatan jaminan yang diberikan BPJS, maka rekam medis memegang peranan penting dalam kriteria klaim BPJS. Untuk memastikan dana BPJS digunakan dengan benar, petugas BPJS wajib memverifikasi kebenaran data medis. Sistem jaminan sosial dikelola oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, atau disingkat BPJS.

Sesuai dengan Pedoman Teknis Penjaminan Pelayanan Kesehatan dengan Jaminan Kesehatan Tambahan pada Program Jaminan Kesehatan, Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Nomor 4 Tahun 2020. Untuk mengelola program jaminan kesehatan, BPJS Kesehatan didirikan sebagai badan usaha tersendiri yang berbadan hukum.

Sedangkan berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 mengatur mengenai Sistem Jaminan Sosial Nasional (JKNS), yang salah satu programnya adalah pengertian JKN yang

diselenggarakan oleh badan penyelenggara BPJS dan mulai berlaku pada tanggal 1 Januari 2014. Tujuan penerapan JKN adalah untuk memenuhi kebutuhan masyarakat yang layak dan mereka yang telah mendaftar dan membayar asuransi.

Hal ini ditunjukkan oleh data (Harsudianto Silaen 2023:14). Kata "hemo" berarti "darah" dan "dialisis" berarti "pemisah zat terlarut melalui penyaringan" dalam bahasa Yunani, sehingga istilah "hemodialisis". Secara sederhana, tujuan hemodialisis adalah membuang sisa metabolisme dari darah. Meskipun hemodialisis membantu penderita CKD (Penyakit Ginjal Kronis), hemodialisis tidak dapat menyembuhkan atau memulihkan penyakit ginjal, juga tidak dapat menggantikan fungsi metabolisme yang sebelumnya disediakan oleh ginjal. Hemodialisis digunakan untuk membuang produk samping metabolisme yang berbahaya seperti urea, keratin, dan asam urat. Untuk mencegah kerusakan organ lebih lanjut, hemodialisis tidak bertujuan untuk memperbaiki fungsi ginjal melainkan menggantikannya.

Menggunakan data dari literatur (Silviana, 2018: 4) Tidak lengkapnya dokumen bukti pelayanan serta kurangnya keterlibatan DPJP dan perawat dalam melengkapi dokumen klaim sama-sama berkontribusi terhadap keterlambatan yang terjadi pada saat pengiriman dokumen klaim dari ruang perawatan ke ruang medis, dari petugas dan kemudian ke petugas klaim BPJS Kesehatan. Sementara itu, penelitian lain menunjukkan bahwa rekam medis yang tidak lengkap menjadi penyebab permasalahan berkas klaim BPJS, sehingga berkas klaim BPJS harus

dikembalikan untuk dilengkapi oleh dokter penanggung jawab (Noviatri, 2016:23).

Hal ini sejalan dengan sejumlah permasalahan di RS Muhammadiyah Bandung. Resume medis masih belum mencantumkan diagnosa, tagihan pembayaran sebagian masih kosong, dan SEP masih mencantumkan nama dokter yang salah. Akibatnya akan terjadi penundaan dalam pengajuan klaim. Ketidakmampuan Rumah Sakit mengajukan klaim tepat waktu mempengaruhi kemampuan BPJS Kesehatan dalam menagih klaim yang belum dibayar.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian yang bersifat deskriptif. Sugiyono (2019:16) mendefinisikan metode penelitian kuantitatif sebagai metode yang berlandaskan positivisme, yang dilakukan terhadap populasi atau sampel tertentu melalui penggunaan instrumen penelitian, yang dilanjutkan dengan analisis data kuantitatif/artistik untuk menguji hipotesis.

Sugiyono (2019:35) mendefinisikan penelitian deskriptif sebagai penelitian yang menentukan nilai satu atau lebih variabel independen terlepas dari perbandingan atau hubungan dengan variabel lain.

Menurut Sugiyono (2019:81), ciri-ciri dan besarnya populasi tercermin dalam sampel. Hal ini menekankan perlunya memastikan bahwa sampel berdasarkan populasi benar-benar representatif. Penulis menggunakan rumus Slovin, dengan menggunakan rumus berikut ini, untuk mendapatkan sampel yang representatif.

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

Keterangan:

n = ukuran sampel

N = ukuran populasi

e = nilai kritis (batas kesalahan) yang ditetapkan sebesar 10%

$$n = \frac{1.632}{1 + 1.632 (0.1)^2}$$

$$n = \frac{1.632}{1 + 1.632 (0.01)}$$

$$n = 94 \text{ sampel}$$

Oleh karena itu, 15 responden yang bekerja di unit casemix RS Muhammadiyah Bandung akan digunakan untuk mengambil sampel dari 94 berkas kebutuhan klaim Poli Hemodialisis BPJS Kesehatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data dari survei terhadap 15 pekerja di unit casemix RS Muhammadiyah Bandung, dipecah menjadi skor rata-rata dan persentase.

A. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Pernyataan Kuesioner

1. Hasil Uji Validitas

Menurut Sugiyono (2017:121), jika suatu alat ukur sah maka dapat diandalkan untuk memberikan hasil yang akurat. Setiap pernyataan (pertanyaan pada kuesioner) diperiksa keabsahan datanya.

Penulis menguji hasil analisis validitas menggunakan SPSS 20 untuk memastikan keakuratannya. Apabila $r_{hitung} > r_{tabel}$, maka kuesioner tersebut dapat dikatakan reliabel. Dapat dilihat dengan perhitungan berikut:

$$\begin{aligned} Df &= N-2 \\ &= 15-2 = 13 \end{aligned}$$

Maka hasil Df yaitu 13 dengan tingkat signifikan uji dua arah yaitu $\alpha = 0.05$ dan tingkat kepercayaan 95% maka $r_{tabel} = 0.5140$.

Berdasarkan hasil analisis didapatkan bahwa $r_{hitung} > r_{tabel}$ berdasarkan uji signifikan 0.05 artinya semua item pernyataan kuesioner **valid**.

2. Hasil Uji Reliabilitas

Sugiyono (2017: 268) mendefinisikan Uji Reliabilitas sebagai “sejauh mana beberapa pengukuran pada objek yang sama menghasilkan hasil yang sama.”

Tabel 1. Hasil Uji Reliabilitas

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.936	16

Sumber: Hasil Pengolahan Penulis (SPSS 20, 2023)

Berdasarkan hasil uji Reliabilitas diatas menunjukkan hasil dari *cronbach's Alpha* 0.936 dan *N of items* atau item pernyataan adalah 16 yang berarti data tersebut Reliabel karena $t_{hitung} > t_{tabel}$.

3. Uji Korelasi

Sugiyono (2017:224) mendefinisikan banyaknya hubungan signifikan antara dua variabel atau lebih sebagai Koefisien Korelasi.

Tabel 2 Hasil Uji Korelasi

	Kelengkapan	Efektivitas
Kelengkapan	Pearson Correlation	.773**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	15
Efektivitas Klaim	Pearson Correlation	.773**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	15

** correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Sumber: Hasil Pengolahan Penulis (SPSS 20, 2023)

Variabel dependent dan variabel independent memiliki nilai koefisien 0,773 berada pada interval koefisien 0,60 – 0,799. Sehingga dapat

disimpulkan bahwa variabel kelengkapan berkas klaim (X) terhadap efektivitas klaim (Y) memiliki hubungan yang kuat.

4. Uji Regresi Linear Sederhana

Untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara kedua variabel (X dan Y), dilakukan uji regresi linier sederhana. Penulis menjalankan uji regresi linier dasar menggunakan SPSS versi 20, dan hasilnya ditunjukkan di bawah ini.

Tabel 3 Hasil Uji Regresi Linear Sederhana

Model	Coefficients ^a		t	Sig.
	Unstandardized Coefficients	Standardized Coefficients		
	B	Beta		
(Constant)	.522	7.801	.067	.948
Kelengkapan	.974	.773	4.398	.001

a. Dependent Variabel: Efektivitas Klaim

Sumber: Hasil Pengolahan Penulis (SPSS 20, 2023)

Nilai konstanta sebesar 0,522 dan nilai kelengkapan klaim sebesar 0,974 dapat disimpulkan dari hasil uji regresi linier dasar di atas. Karena nilai koefisien regresi bernilai positif, maka dapat disimpulkan bahwa arah pengaruh antara X dan Y adalah sebagai berikut: $Y = 0,522 + 0,974X$, dimana X adalah persentase klaim yang selesai, dan Y adalah persentase klaim. itu efektif adalah positif.

5. Hasil Uji Hipotesis

Menurut Sugiyono (2017:31) Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian. Hipotesis yang masih merupakan jawaban sementara tersebut selanjutnya akan dibuktikan kebenarannya secara empiris/nyata. Jika $t_{hitung} < t_{tabel}$ maka H_0 diterima (H_1 ditolak) dan jika $t_{hitung} > t_{tabel}$ maka H_0

ditolak (H_0 ditolak) $\alpha = 0,05$ dalam mencari t_{tabel} .

Tabel 4. Hasil Uji Hipotesis

Model	coefficients ^a		t	Sig.
	Unstandardized Coefficients	Standardized Coefficients		
	B	Beta		
(constant)	.522	7.801	.067	.984
Kelengkapan	.974	.221	.773	4.398 [*]

a. Dependent Variabel: Efektivitas Klaim

Sumber: Hasil Pengolahan Penulis (SPSS 20, 2023)

Nilai t_{tabel} sebesar 2.160 didapat dari tabel nilai dengan banyaknya sampel $N = 15$ responden dan signifikansi $\alpha = 5\%$ (0.05) atau tingkat kepercayaan 95% maka $t_{hitung} > t_{tabel}$, yaitu $4.398 > 2.160$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya kelengkapan berkas persyaratan klaim BPJS Kesehatan poli hemodialisa berpengaruh terhadap Efektivitas klaim di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.

6. Hasil Koefisien Determinasi

Koefisien determinasi adalah angka-angka yang menyatakan atau digunakan untuk mengetahui besarnya pengaruh satu atau lebih variabel X (bebas) terhadap Y (terikat), seperti yang didefinisikan oleh Siregar (2017:338).

Koefisien determinasi dihitung untuk menilai hubungan keberhasilan klaim di RS Muhammadiyah Bandung dengan kelengkapan berkas kriteria klaim Poli Hemodialisis BPJS Kesehatan.

Tabel 5. Hasil Uji Koefisien Determinasi

Model	Model summary		
	R	R Square	Adjusted R Square
1	.733 ^a	.598	.567

a. Predictors: (contant), Kelengkapan

Sumber: Hasil Pengolahan Penulis (SPSS 20, 2023)

Nilai R^2 pada kolom R Square dari Uji Koefisien determinasi menunjukkan bahwa variabel kelengkapan berkas (X) mempunyai pengaruh sebesar 59,8% terhadap variabel efektivitas klaim (Y), sedangkan sisanya sebesar 40,2% dipengaruhi oleh variabel lain atau kesalahan (e).

B. Permasalahan Yang Ditemukan Berkaitan Dengan Persyaratan Klaim BPJS Kesehatan Poli Hemodialisa

Penulis menemukan beberapa kendala dalam pelaksanaan standar klaim Poli Hemodialisis BPJS Kesehatan di RS Muhammadiyah, antara lain:

1. Masih terdapat berkas persyaratan klaim yang belum dilengkapi informasi penting, antara lain lembar Surat Eligibilitas Peserta (SEP), misalnya karena nama dokter yang salah dimasukkan atau karena tanda tangan pasien atau anggota keluarga dikosongkan.
2. Hanya ada satu dokumen penagihan, dan semua jumlah yang ditampilkan adalah nol.
3. Ketiga, resume medis Poli Hemodialisis tidak memuat diagnosa tertulis sehingga petugas tidak dapat menangani informasi klaim dengan baik.

C. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi kelengkapan berkas persyaratan Klaim BPJS Kesehatan Poli Hemodialisa di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung

1. Prosedur pembentukan SEP dimulai di area pendaftaran, oleh karena itu penting untuk bekerja sama dengan petugas pendaftaran rawat jalan.
2. Salah satu cara untuk mempercepat proses pengarsipan

di Klinik Hemodialisis adalah dengan bekerja sama dengan staf front desk disana untuk memasukkan tagihan satu pasien.

3. Petugas dapat lebih mudah menyampaikan data klaim ke BPJS Kesehatan jika perawat dan dokter penanggung jawab pelayanan (DPJP) pasien mampu berkoordinasi dan berkomunikasi dengan petugas rekam medis.

SIMPULAN

Penerapan klaim BPJS Kesehatan RS Muhammadiyah Bandung telah sesuai dengan peraturan dan standar operasional prosedur rumah sakit. Sejumlah permasalahan terdapat dalam berkas klaim, antara lain informasi yang tidak lengkap, seperti rekam medis yang tidak mencantumkan nama dan tanda tangan dokter, informasi pada Surat Eligibilitas Peserta (SEP) yang masih salah penginputan nama dokter, serta satu tagihan atau bukti pembayaran yang masih kosong.

Dari temuan-temuan tersebut di atas, penulis mengambil beberapa saran sebagai berikut, yang masing-masing dimaksudkan untuk membantu dalam menyelesaikan suatu permasalahan di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung:

1. Mengenai diagnosa tidak lengkap serta nama dan tanda tangan dokter yang tidak diisi, Perawat hendaknya mengingatkan dokter penanggung jawab pelayanan (DPJP) untuk selalu memastikan resume medis pasien Poli Hemodialisis terisi dengan lengkap agar proses verifikasi klaim BPJS dapat berjalan efektif terutama terkait dengan permasalahan penyakit.
2. Karena SEP dibuat pada saat pendaftaran pasien di meja pendaftaran rawat jalan, maka petugas pendaftaran bertanggung jawab untuk memperbaiki segala kesalahan yang

mungkin terjadi pada saat memasukkan nama dokter.

3. Ketiga, petugas dapat menginstruksikan petugas di poli hemodialisis untuk selalu memasukkan besaran biaya yang akan ditagihkan ke BPJS agar proses klaim berjalan dengan mudah setiap kali ada satu tagihan atau bukti pembayaran yang masih nol.

DAFTAR PUSTAKA

- Dr.Sugiyono, P. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Penerbit Alfabeta Bandung.
- Harsudianto Silaen, S. N. (2023). *Pengembangan Rehabilitasi Non Medik untuk Mengatasi Kelemahan Pada Pasien Hemodialisa di Rumah Sakit*. Sukabumi: CV Jejak (Jejak Publisher).
- Ir. Syofian Siregar, M. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif Dilengkapi Dengan Perbandingan Perhitungan Manual dan SPSS*. Rawamangun, Jakarta: Kencana.
- Noviatri, L. W. (2016). Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Penyerahan Klaim BPJS di RS Panti Nugroho. *Jurnal Kesehatan Vokasi*, 22-26.
- Rahmatika, C. (2020). Kelengkapan Berkas Rekam Medis Dan Klaim Bpjs Di Rsud M.Zein Painan. *Jurnal Kesehatan Medika Sainika*, 11.
- Sari, I. (2022). Pengaruh Kelengkapan Persyaratan Klaim Pasien Bpjs Unit Rawat Inap Terhadap Keterlambatan Klaim RSUD Majalaya . *Jurnal Infokes*, 14-20.
- Silviana, R. (2018). Gambaran Pengelolaan Berkas Klaim Rawat Jalan Bpjs Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember. *Digital Repository Universitas Jember*, 2019-2022.

Wirajaya, M. K. (2019). Faktor Faktor yang Mempengaruhi Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien pada Rumah Sakit di Indonesia. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 165.