

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto

Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Wahidin Sudiro Husodo merupakan salah satu rumah sakit wilayah rujukan di wilayah Mojokerto yang berkelas tipe B. RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo terletak di Surodinawan No.170, Mergelo, Kec. Prajurit Kulon, Kota Mojokerto, Jawa Timur 61328. RSUD ini merupakan Rumah Sakit Umum Daerah milik Pemerintah Kota Mojokerto.

Berdirinya RSUD kota Mojokerto dibangun tahun 1948 yang usianya hampir mencapai 75 tahun. Rumah Sakit Umum Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto yang selanjutnya disingkat dengan RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dengan mengutamakan pengobatan dan pemulihan tanpa mengabaikan peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit yang dilaksanakan melalui penyediaan pelayanan rawat inap, rawat jalan, gawat darurat, tindakan medik, dan penunjang medik.

Rumah sakit ini merupakan fasilitas kesehatan tingkat lanjutan yang berstatus sebagai rumah sakit daerah yang ikut serta dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Nasional (BPJS).

Adapun Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto sebagai berikut:

4.1.3 Tugas Pokok

Rumah Sakit Umum Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto adalah unsur penunjang penyelenggaraan Pemerintah Daerah Kota Mojokerto di bidang pelayanan kesehatan. RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto mempunyai tugas melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang

dilaksanakan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan serta pencegahan dan melaksanakan upaya rujukan.

4.1.2 Fungsi

Untuk menyelenggarakan tugas tersebut RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto mempunyai fungsi :

1. Penyelenggaraan pelayanan Medis;
2. Pelayanan Penunjang Medis dan Non Medis;
3. Pelayanan dan Asuhan keperawatan;
4. Pelayanan Rujukan;
5. Pelayanan Administrasi Umum dan Keuangan

RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto merupakan entitas yang bersifat nirlaba karena adanya karakteristik sebagai berikut:

1. Sumber daya rumah sakit berasal dari pemerintah yang tidak mengharapkan pembayaran kembali atau manfaat ekonomi yang sebanding dengan jumlah sumber daya yang diinvestasikan.
2. Menghasilkan barang dan atau jasa tanpa bertujuan memupuk laba. Jika menghasilkan keuntungan, maka keuntungan tersebut tidak pernah dibagikan kepada para pendiri atau pemilik rumah sakit.
3. Tidak ada kepemilikan seperti lazimnya pada entitas bisnis, dalam arti bahwa kepemilikan rumah sakit tidak dapat dijual, dialihkan, atau ditebus kembali, atau kepemilikan tersebut tidak mencerminkan proporsi pembagian sumber daya entitas pada saat likuidasi atau pembubaran entitas.
4. Sebagai rumah sakit milik pemerintah Kota Mojokerto, kebijakan dan regulasi yang dibuat mengacu kepada kebijakan dan regulasi yang dibuat oleh pemerintah daerah, Walikota dan Lembaga perwakilan masyarakat daerah.

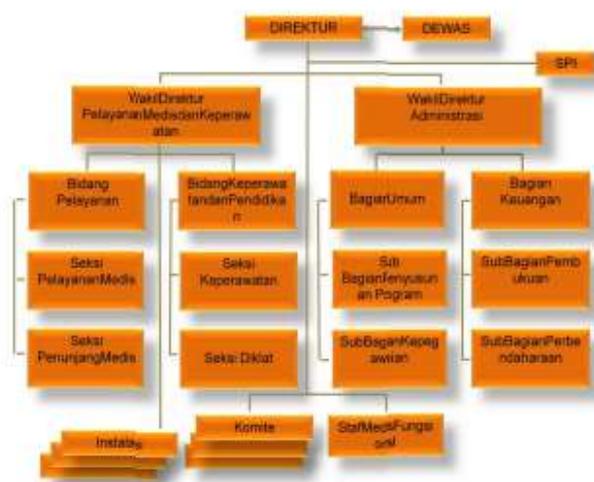
Program Unggulan RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto diharapkan dapat membantu kemudahan masyarakat Kota Mojokerto untuk mendapatkan pelayanan antara lain :

1. Pelayanan Hemodialisa;
2. Pelayanan Cardiologi (Cateterisasi Jantung);
3. Pelayanan Radiologi; (CT-Scan 128 Slice)
5. Pelayanan Urologi;
6. Pelayanan Endoscopy Centre.
7. Pelayanan Tumbuh Kembang Anak.
8. Pelayanan Diagnostik Terpadu.
9. Pelayanan Terapi Okupasi dan Wicara.
10. *Electro Encephalo Grafi (EEG)*

4.1.3 Struktur Organisasi

Dalam rangka implementasi Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD), maka organisasi RSUD Dr.Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto disusun berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum dan Permendagri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah. Bagan susunan sebagai berikut:

Gambar 4. 1 Struktur Organisasi RSUD Dr Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto



Dari bagan tersebut terlihat bahwa struktur organisasi RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto terdiri dari:

1. Direktur
2. Wakil Direktur Pelayanan Medis dan Keperawatan
3. Wakil Direktur Administrasi
4. Bidang Pelayanan membawahi :
 - a. Seksi Pelayanan Medis
 - b. Seksi Penunjang Medis
5. Bidang Keperawatan dan Pendidikan membawahi :
 - a. Seksi Keperawatan
 - b. Seksi Diklat
6. Bagian Umum membawahi :
 - a. Sub Bagian Penyusunan Program
 - b. Sub Bagian Kepegawaian
7. Bagian Keuangan membawahi :
 - a. Sub Bagian Pembukuan
 - b. Sub Bagian Perbendaharaan
8. Satuan Pemeriksa Internal
9. Instalasi
11. Komite
12. Staf Medis Fungsional

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Karakteristik Objek Penelitian Berdasarkan Data Pengajuan Klaim

Objek pada penelitian ini dilihat dari data klaim pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto pada bulan Januari sampai bulan September Tahun 2022, berdasarkan data klaim yang telah di rekap dapat diketahui jumlah klaim yang berstatus layak, klaim yang berstatus pending, dan klaim yang berstatus tidak layak di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto sebagai berikut :

Tabel 4. 1 Data Klaim Pasien JKN Rawat Jalan

Bulan	Klaim Yang Diajukan		Klaim Layak		Klaim Pending		Klaim Ditolak	
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase
Januari	9288	100%	8980	97%	222	2%	52	1%
Februari	7870	100%	7742	98%	100	1%	6	1%
Maret	9141	100%	8946	98%	169	2%	4	1%
April	8490	100%	8275	97%	193	2%	0	0%
Mei	7925	100%	7666	97%	229	3%	0	0%
Juni	10089	100%	9887	98%	173	2%	0	0%
Juli	10023	100%	9704	97%	260	3%	0	0%
Agustus	11222	100%	8958	80%	2230	20%	0	0%
September	11183	100%	9718	87%	1465	13%	0	0%
Rata-rata	85231	100%	79876	94%	5041	5%	62	1%

Sumber diolah

Berdasarkan tabel 4.1 diatas, berkas klaim yang diajukan rumah sakit kepada BPJS Kesehatan pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto dari bulan Januari sampai September 2022 berjumlah 85231. Berkas klaim yang diajukan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto kepada BPJS Kesehatan terdiri dari 79876 berkas klaim atau (94%) yang dinyatakan layak, 5041 berkas klaim atau (5%) yang dinyatakan pending, dan 62 berkas klaim atau (1%) yang dinyatakan ditolak.

4.2.2 Data Faktor Pengembalian Berkas Klaim di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto Periode Januari – September 2022

Sebanyak 98 dokumen klaim pending rawat jalan BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto, ditelaah dengan cara mengkategorikan penyebab klaim pending sesuai aspek administrasi, medis, dan koding yang disajikan pada tabel 4.2 sebagai berikut:

Tabel 4. 2 Data Faktor Pengembalian Berkas Klaim di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto Periode Januari – September 2022 berdasarkan aspek administrasi, medis, dan koding

Bulan	Administrasi		Koding		Medis		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Januari	2	17%	1	8%	9	75%	12	100%
Februari	0	0%	3	27%	8	73%	11	100%
Maret	2	18%	2	18%	7	64%	11	100%
April	0	0%	1	14%	6	86%	7	100%
Mei	0	0%	2	40%	3	60%	5	100%
Juni	2	12%	3	18%	12	71%	17	100%
Juli	1	11%	4	44%	4	44%	9	100%
Agustus	0	0%	2	13%	14	88%	16	100%
September	4	40%	4	40%	2	20%	10	100%
Jumlah	11	11%	22	22%	65	66%	98	100%

Sumber diolah

Berdasarkan tabel 4.2 diatas, dapat diketahui bahwa dari 98 dokumen klaim pending rawat jalan yang telah ditelaah, terdapat 11 (11%) dokumen klaim pending yang disebabkan oleh aspek administrasi, 22(22%) dokumen klaim pending yang disebabkan oleh aspek koding, dan 65 (66%) dokumen yang disebabkan oleh aspek medis. dari aspek Hasil persentase tersebut penyebab terbanyak pada bulan Januari sampai bulan September 2022 adalah dari aspek medis yang disebabkan karena ketidaktepatan dan ketidaklengkapan dalam pengisian informasi DPJP meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik, diagnosis, penunjang medis, dan obat yang ada di resume medis.

4.3 Pembahasan Hasil Penelitian

4.3.1 Aspek Administrasi

Administrasi merupakan suatu pekerjaan tulis menulis atau dapat dikatakan sebagai ketatausahaan atau kesekretariatan yang meliputi kegiatan menerima, mencatat, menghimpun, mengelola, mengadakan, mengirim, dan menyimpan (Irra Chisyanti Dewi, 2013).

Maka dari itu administrasi rumah sakit dapat diartikan sebagai suatu kegiatan menerima, mencatat, menghimpun, mengadakan, mengirim, dan menyimpan suatu kegiatan pelayanan kesehatan. Dalam kegiatan administrasi di rumah sakit sangat berkaitan dengan proses verifikasi karena menyangkut data diri seorang pasien, penyakit yang diderita, dan hal apa saja yang telah dilakukan dalam kegiatan pelayanan rumah sakit. Sehingga faktor verifikasi administrasi sangat berpengaruh terhadap proses klaim pada rumah sakit. Menurut peraturan BPJS Kesehatan no. 7 Tahun 2018, mengenai pengelolaan administrasi klaim fasilitas kesehatan, bahwasanya proses verifikasi dilakukan mulai dari berkas dinyatakan lengkap hingga proses kesesuaian berkas klaim dengan data diri peserta, tindakan yang diperoleh, berkas penunjang tindakan, maupun billing rumah sakit.

Berdasarkan hasil tabel 4.2 diketahui bahwa terdapat 11 (11%) dokumen klaim pending rawat jalan dari aspek administrasi. Penyebab klaim pending rawat jalan dari aspek administrasi yaitu tidak melampirkan laporan hasil pemeriksaan penunjang, yaitu Tidak melampirkan billing rumah sakit, Hasil Radiologi USG dan Foto Thorax, laporan protocol terapi. Selain kurangnya berkas pendukung terdapat penyebab lain dari aspek administrasi yakni ada beberapa hasil dokumen klaim yang tidak lengkap maupun ada juga hasil scan yang tidak jelas.

Hal tersebut sesuai dengan penelitian (Alfiansyah et al., 2019) dengan judul optimalisasi manajemen penanganan klaim pending pasien BPJS RI RS pada penelitian tersebut, bahwasannya masih terdapat banyak kasus ketidakeengkapan pengisian berkas persyaratan klaim baik pada formulir INA cbg's dan kelengkapan berkas hasil pemeriksaan penunjang mengakibatkan

berkas pasien tidak dapat di klaim kan yang biasa disebut dengan klaim pending. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Erlia Safa Maulida et al, (2022) yang menyatakan bahwa klaim pending terjadi karena ketidaklengkapan berkas klaim seperti identitas lengkap pasien, billing, resume medis, hasil pemeriksaan laboratorium, dan hasil pemeriksaan penunjang lain.

4.3.2 Aspek Koding

Menurut Permenkes No 76 Tahun 2016 Tentang Pedoman Indonesian Case Base Groups (INA-CBG's) Dalam Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional, koding adalah kegiatan memberikan kode diagnosa utama dan diagnosa sekunder yang sesuai dengan ICD-10 CM (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems) serta memberikan kode tindakan atau prosedur yang sesuai dengan ICD-9CM (International Classification of Diseases Revision Clinical Modification).

Pengembalian berkas klaim berdasarkan aspek koding disebabkan karena tidak sesuainya kode diagnose ICD-10 dan kode Tindakan ICD-9 yang diberikan oleh dokter. Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa terdapat 22 (22%) dokumen klaim pending dari aspek koding. kesalahan dalam penulisan kode diagnosis medis sebesar 32% disebabkan karena ketidaktepatan dalam pemberian kode konsultasi dan kode diagnosis utama. kesalahan dalam penulisan kode tindakan medis sebesar 68% disebabkan karena ketidaktepatan dalam pemberian kode pemeriksaan mata, prosedur rawat luka, tindakan biopsi, dan tindakan Restorationof tooth by filling. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Amir et al, (2020) yang menyatakan bahwa klaim pending terjadi karena adanya kesalahan dalam proses pengkodean, tulisan dokter tidak jelas, dan koding tidak sesuai dengan diagnosis penyakitnya. Ayu Nadya et al, (2019) menjelaskan bahwa kesalahan koding terjadi karena kurangnya pengetahuan koder tentang aturan surat edaran BPJS Kesehatan terbaru dan perbedaan persepsi antara BPJS Kesehatan dengan rumah sakit.

4.3.3 Aspek Medis

Pemeriksaan medis merupakan suatu tindakan yang dilakukan oleh pelayan kesehatan untuk menentukan penyakit dari seorang pasien. Pada pemeriksaan medis sendiri banyak ketelitian yang harus diperhatikan, sebab pemeriksaan medis ini merupakan salah satu komponen penting yang digunakan Rumah Sakit untuk melengkapi berkas pengajuan klaim kepada pihak BPJS Kesehatan. Dan faktor ini banyak mempengaruhi terjadinya klaim pending pada saat verifikasi klaim.

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa terdapat 65 (66%) dokumen klaim pending dari aspek medis. Pada aspek medis merupakan penyebab klaim pending terbanyak dikarenakan penyulit kehamilan indikasi medis tindakan USG dientri sabagai DS, px bukan persiapan untuk operasi melainkan px Melakukan control, tindakan USG hanya bisa dilakukan 1 kali dalam satu bulan, respirasi rate antara 28 sampai 34 merupakan triage emergency, belum adanya konfirmasi untuk pelayanan UGD berulang kurang dari 5 hari. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Reza, 2022) faktor penyebab klaim pending BPJS Kesehatan adapun kendalanya dikarenakan resume yang tidak sesuai dengan status, penulisan diagnosa dokter yang sulit terbaca, dan penunjang anamnesis yang kurang. Penelitian ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan (Santiasih et al., 2021) Pending klaim pasien BPJS Kesehatan di RSUD Dr. R.M. Djoelham Binjai terjadi karena ketidaksesuaian atau tidak lengkapnya pengisian item-item di dalam pengisian rekam medis pasien, seperti ketidaksesuaian antara diagnosis dengan resume medis, kemudian terapi yang yang diberikan tidak sesuai dengan diagnose yang ada yang telah dibuat oleh dokter penanggung jawab pasien (DPJP).