

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya dibidang kesehatan dan memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau sesuai dengan terbitnya Undang - Undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) sebagai salah satu bentuk perlindungan pemerintah kepada masyarakat yang bersifat wajib bagi seluruh masyarakat Indonesia agar terwujudnya kebutuhan dasar hidup yang layak dan masyarakat Indonesia yang sejahtera, adil dan makmur. Pemerintah membentuk BPJS Kesehatan yang diatur pada Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 (*UU No. 24 Tahun 2011*) yang bertujuan untuk mewujudkan terselenggaranya pemberian jaminan kesehatan serta terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta atau anggota keluarganya.

Setiap orang yang telah memiliki kartu JKN-KIS dan iuran telah terbayar setiap bulan, maka biaya kesehatan akan ditanggung oleh BPJS Kesehatan. Peserta JKN-KIS akan mendapatkan manfaat pelayanan kesehatan di tingkat pertama (FKTP) dan tingkat lanjutan (FKRTL). Pelayanan kesehatan yang dilakukan di tingkat lanjutan (FKRTL) adalah pelayanan spesialisik (Widodo, 2023).

Pelayanan kesehatan tingkat lanjutan sama dengan pelayanan rumah sakit. Rumah Sakit yang disebutkan dalam Undang – Undang No 17 Tahun 2023 (*UU No. 17 Tahun 2023*) merupakan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan perseorangan secara paripurna melalui Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan Gawat Darurat.

Salah satu rumah sakit yang melayani pasien BPJS Kesehatan adalah RSI Masyithoh. RSI Masyithoh merupakan rumah sakit swasta tipe C yang berada di Bangil Kabupaten Pasuruan yang telah bekerja sama dengan BPJS Kesehatan dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang meliputi pelayanan rawat inap rawat jalan dan rawat darurat. RSI Masyithoh yang telah memberikan pelayanan kepada peserta JKN KIS maka rumah sakit berhak untuk melakukan tagihan klaim kepada BPJS Kesehatan atas pelayanan yang telah diberikan.

Klaim BPJS Kesehatan adalah pengajuan biaya atas jasa layanan yang diberikan rumah sakit melalui tenaga kerjanya baik dokter, perawat, apoteker dan lain – lain atas kepada pasien peserta JKN-KIS yang telah berobat atau dirawat di rumah sakit. Sebelum BPJS Kesehatan melakukan pembayaran klaim ke rumah sakit, harus dilakukan proses verifikasi klaim. Verifikasi klaim bertujuan untuk menguji kebenaran klaim (Permenkes No 27 Tahun 2014). Hasil verifikasi klaim BPJS Kesehatan ada tiga yaitu klaim layak akan dilakukan pembayaran, klaim tidak layak dan pending akan dilakukan pengembalian untuk perbaikan ke rumah sakit (Syahputra Wiguna, 2020).

Berdasarkan data hasil studi pendahuluan di RSI Masyithoh Bangil didapatkan kasus klaim pending rawat inap BPJS Kesehatan pada periode Oktober – Desember 2022.

Tabel 1. 1 Klaim Pending RSI Masyithoh Periode Oktober - Desember 2023

NO	Bulan Penagihan Klaim	Faktor Klaim Pending		
		Koding	Medis	Administrasi
1	Oktober 2022	2	2	1
2	November 2022	4	1	3
3	Desember 2022	4	2	0

Berdasarkan hasil analisis dari tabel 1.1 klaim pending RSI Masyithoh Bangil pada periode Oktober – Desember 2022 ditemukan 19 dokumen klaim pending dengan penyebab terbanyak klaim pending rawat inap yaitu dari aspek koding sebesar 52,6% diikuti aspek medis 26,3% dan aspek administrasi 21%. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di RSI Masyithoh Bangil terkait klaim pending yang terjadi adanya klaim pending mengakibatkan kerugian yang mengganggu cashflow di rumah sakit, sumber cashflow rumah sakit berasal dari pembiayaan pribadi, asuransi swasta dan Kementrian Kesehatan (Nurhadianah, 2022). Akibat dari terganggunya cashflow rumah sakit terjadi keterlambatan atau kemunduran pada pembelian peralatan medis dan bahan pakai medis seperti obat-obatan.

Hal ini sesuai dengan penelitian Supriadi dan Syifa Rosania (2019) di Rumah Sakit Hermina Ciputat periode Juni - Agustus 2018, ditemukan sebanyak 82 berkas klaim pending atau sekitar 0,001% dari total klaim rawat jalan yang diajukan selama 3 bulan. Berdasarkan penelitian (Widodo, 2023) Hasil penelitian menunjukkan bahwa klaim pending rawat inap disebabkan karena faktor koding paling tinggi sebesar 39% karena Kesalahan dalam melakukan klasifikasi dan kodefikasi diagnosis dan tindakan sesuai ICD 10, ICD 9 CM, PMK 26 tahun 2021 dan Berta acara kesepakatan serta penulisan diagnosis dan tindakan yang tidak spesifik No. 411/BA/0720 Tahun 2019. Faktor adminisitrasi 37% karena tidak dilampirkan bukti administrasi pelayanan, adminisitrasi kepesertaan dan administrasi keuangan. Faktor klinis 24% disebabkan karena ketidaklengkapan penulisan resume medis, alasan pengantar rawat inap, tidak lengkap penulisan laporan operasi dan waktu penggunaan ventilator. Berdasarkan latar belakang diatas peneliti akan melakukan penelitian dengan judul Analisis Klaim Pending Rawar Inap di RSI Masyithoh Bangil pada periode Mei – Desember 2023.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana telaah faktor penyebab klaim pending pasien rawat inap BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Islam Masyithoh Bangil pada Periode Mei – Desember 2023?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor penyebab klaim yang di pending rawat inap oleh BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Islam Masyithoh Bangil pada Periode Mei - Desember 2023

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui faktor klaim pending rawat inap menurut aspek administrasi.
2. Mengetahui faktor klaim pending rawat inap menurut aspek medis.
3. Mengetahui faktor klaim pending rawat inap menurut aspek koding.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi Rumah Sakit

Peneliti mengharapkan agar sudut pandang peneliti dalam melihat kasus klaim pending rawat inap ini sebagai pihak yang netral untuk dijadikan sebagai saran dan masukan.

1.4.2 Manfaat bagi Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

1. Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk melakukan penelitian selanjutnya dengan mengembangkan penyebab klaim pending rawat inap dari faktor dan sudut pandang staff maupun dokter terkait klaim pending rawat inap.

2. Penelitian ini dapat digunakan sebagai sarana pembelajaran terkait klaim pending rawat inap.

1.4.3 Manfaat bagi Peneliti

Dengan adanya penelitian ini penulis mendapatkan wawasan baru terkait klaim pending rawat inap yang telah dipelajari secara teori dan melakukan penelitian di instansi secara langsung. Peneliti juga belajar untuk mampu mengembangkan ide sebagai pihak yang bersifat netral untuk memberikan saran dan masukan terkait hal yang diteliti.