

ANALISIS PENYEBAB PENDING KLAIM PASIEN BPJS KESEHATAN DALAM PENGAJUAN KLAIM DI RUMAH SAKIT UMUM PERSAHABATAN

Bonny Pranayuda^{1*}, Ina Haryanti², Yoga Utomo³, Harries Madiistriyatno⁴

STIMMA IMMI, Jakarta, Indonesia^{1,2,3,4}

E-mail: bonnyhead@gmail.com¹

ABSTRAK

Klaim BPJS Kesehatan merupakan penyerahan biaya pengobatan peserta BPJS Kesehatan oleh Rumah Sakit kepada BPJS Kesehatan yang dilakukan secara kolektif dan ditagihkan kepada BPJS Kesehatan setiap bulan. Pembiayaan kesehatan merupakan bagian terpenting dari implementasi Jaminan Kesehatan Nasional yang diselenggarakan di Rumah Sakit oleh BPJS Kesehatan melalui pengajuan klaim. Hasil akhir pengajuan klaim ada dua yaitu status klaim layak atau status klaim tidak layak (Pending klaim), oleh karena itu tidak semua berkas yang diajukan dapat diklaimkan atau dibayarkan 100% oleh BPJS Kesehatan, sehingga status klaim dinyatakan tidak layak atau pending klaim terjadi apabila berkas klaim yang diajukan oleh Rumah Sakit belum lengkap. Metode penelitian ini kuantitatif desain *cross-sectional* yaitu pendekatan yang berdasarkan pengumpulan data yang dapat menyajikan informasi dalam waktu yang singkat. Hasil penelitian ini adalah berkas pengajuan klaim pada pelayanan rawat inap dan rawat jalan di Rumah Sakit Umum Persahabatan dengan empat (4) status klaim yaitu, terdapat status klaim layak, status klaim tidak sesuai atau pending, status paska klaim dan status klaim dispute. Penyebab terjadinya pending klaim di Rumah Sakit Umum Persahabatan dikarenakan 4 faktor yaitu: Berkas tidak lengkap, kurang tepatnya *coding*, kurangnya pemeriksaan penunjang dan kurangnya pemahaman terhadap Berita Acara Kesepakatan terkait koding.

Kata Kunci: Pending klaim; BPJS; Pengajuan Klaim

ABSTRACT

BPJS Kesehatan Claims are submission of medical expenses of their participants which are carried out collectively and billed to BPJS by the Hospital every month. Health financing is the most important part of the implementation of the National Health Insurance (Jamkesnas) that is held in hospitals by BPJS through filing claims. There are two final results in filing a claim, namely the status of a claim that is feasible or the otherwise (Pending claim), therefore not all the submitted claims can be 100% billed by the BPJS, thus make them the pending claims. The research to describe the causes of pending claims of BPJS patients at the RSUP are based on data collection. This research uses a quantitative cross-sectional design method, that is an approach based on data collection that presents information in a short period of time. The results of this study are claims for inpatient and outpatient services at the RSUP can be divided into four (4) claim statuses: the feasible claim status, the inappropriate or pending claim status, the post-claim status and the disputed claim status. The causes of pending claims at the RSUP are due to 4 factors, namely: incomplete files, inaccurate coding, lack of supporting examinations and lack of understanding of the Minutes of Agreement related to coding..

Keywords: *Claims Pending, BPJS, Filling Claims*



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International

PENDAHULUAN

Pemerintah Indonesia menjalankan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada awal tahun 2014 yang mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) No. 28 Tahun 2014 tentang pedoman pelaksanaan JKN. Pembiayaan kesehatan ini merupakan bagian terpenting implementasi JKN yang diselenggarakan di rumah sakit oleh BPJS melalui pengajuan klaim. Untuk mendapatkan biaya yang sudah dikeluarkan oleh rumah sakit, maka pihak rumah sakit wajib memberikan berkas klaim sebagai syarat pengajuan klaim kepada BPJS. Rumah sakit yang akan mengajukan klaim JKN dalam bentuk kertas atau softcopy atau BPJS bisa melihat Rekam Medis Elektronik yang ada di Rumah Sakit. Dikarenakan kelengkapan berkas klaim JKN merupakan salah satu syarat yang sangat penting untuk kelancaran proses penggantian biaya pelayanan yang sudah dikeluarkan.

Pengajuan klaim ke BPJS Kesehatan harus menggunakan resume medis dengan diagnosa dan prosedur tindakan merujuk pada ICD-10 atau ICD-9-CM. Sesuai Permenkes Nomor 27 tahun 2014, coding INA CBG's adalah kegiatan memberikan kode diagnosis utama dan diagnosis sekunder sesuai dengan ICD-10 serta memberikan kode prosedur sesuai dengan ICD-9-CM. Pemberian koding sangat menentukan besarnya biaya yang dibayarkan ke rumah sakit. Setelah melakukan pengkodean menggunakan coding INA CBG's kemudian melakukan proses klaim BPJS. Proses klaim dilakukan untuk memastikan bahwa biaya program Jaminan Kesehatan dimanfaatkan secara tepat maka perlu melakukan verifikasi klaim.

Sesuai Permenkes Nomor 28 Tahun 2014 tentang pedoman pelaksanaan JKN, wajib dilakukan verifikasi klaim setelah melalui penginputan kode ICD 10 dan ICD 9 CM. Verifikasi klaim ini bertujuan untuk menguji kebenaran administrasi pertanggungjawaban pelayanan yang telah dilaksanakan oleh fasilitas kesehatan dan dimanfaatkan secara tepat jumlah, tepat waktu, dan tepat sasaran. Dalam hal verifikasi klaim ada beberapa kemungkinan diantara adalah pengembalian (*pending*) dan dispute klaim JKN. *Pending* klaim mengakibatkan jumlah klaim yang dibayarkan oleh BPJS lebih kecil dibandingkan ajuan awal klaim tersebut. Hal ini berdampak pada arus kas rumah sakit dan menimbulkan masalah pada penggajian karyawan, pembayaran pelayanan medis spesialis, ketersediaan obat dan pemeliharaan fasilitas rumah sakit dan peralatan medis (Semarajana dan Soewodo, 2019). Keterlambatan pembayaran akibat dari *pending* klaim menjadi kendala dalam operasional layanan, jika berlangsung terus menerus dan dalam jangka waktu yang cukup lama akan menyebabkan permasalahan likuiditas bagi rumah sakit yang berujung krisis. Keterlambatan pencairan piutang BPJS Kesehatan akan menurunkan kemampuan likuiditas rumah sakit sehingga pelayanan pasien menjadi lambat dan tidak maksimal (Tiyas, 2018).

Rumah Sakit Umum Persahabatan merupakan rumah sakit yang terletak di Jakarta Timur, Indonesia. Pada tahun 2016, Rumah Sakit Umum Persahabatan ditetapkan sebagai Rumah Sakit rujukan Respirasi Nasional. Pelaksanaan proses klaim BPJS Kesehatan dan proses administrasi klaim pada Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan dengan menggunakan E-Klaim dan V-claim. status klaim pada hasil akhir pada aplikasi V-Claim antara lain status klaim layak, status klaim tidak layak atau pending dan status klaim dispute. Merujuk pada hasil observasi yang dilakukan bulan maret 2023 ditemukan berkas klaim yang belum layak dibayarkan sebanyak 243 berkas klaim pada pelayanan rawat inap maupun rawat jalan. Pending klaim BPJS kesehatan menjadi masalah di Rumah Sakit Umum Persahabatan dan menyebabkan pembayaran klaim dari BPJS Kesehatan ke Rumah Sakit tertunda sehingga aliran kas rumah sakit terganggu akibat permasalahan dalam pembayaran klaim. Dampak dari terganggunya aliran kas ini mengakibatkan keterlambatan pembayaran jasa medis dokter serta jasa pelayanan tenaga kesehatan lainnya yang dikhawatirkan akan mempengaruhi kegiatan pelayanan

Berdasarkan uraian masalah diatas, tujuan penelitian ini untuk mengetahui penyebab pending klaim pasien BPJS Kesehatan dalam pengajuan klaim sedangkan tujuan khususnya adalah mengetahui alur proses klaim, mengetahui jumlah pending klaim dan menganalisis faktor yang menyebabkan pending klaim di Rumah Sakit Umum Persahabatan

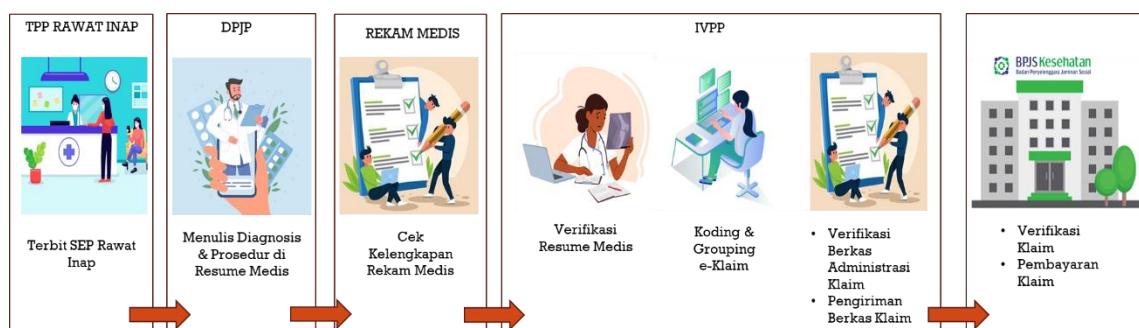
METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan metode penelitian kualitatif. Metode penelitian menggunakan metode kualitatif dan pendekatan deskriptif. Metode kualitatif sering disebut metode penelitian naturalistik karena penelitiannya dilakukan pada kondisi yang alamiah (*natural setting*). Metode kualitatif didefinisikan sebagai metode penelitian ilmu-ilmu sosial yang mengumpulkan dan menganalisis data berupa kata-kata dan perbuatan manusia serta peneliti tidak berusaha menghitung atau mengkuantifikasikan data kualitatif yang telah diperoleh dan dengan demikian tidak menganalisis angka-angka (Afrizal, 2016, hlm. 13). Penggalian data ini dilakukan dengan melakukan wawancara mendalam kepada objek atau informan dalam penelitian, juga dengan melakukan observasi langsung mengenai bagaimana objek penelitian menginterpretasikan pengalamannya kepada orang lain.

Tempat penelitian ini dilakukan di RSUP Persahabatan yang berada di Jl. Persahabatan Raya No. 1, Jakarta Timur, di Instalasi Rekam Medis. Penelitian ini dilaksanakan pada Bulan Mei 2023. Penelitian ini dilakukan dengan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi yang bertujuan agar dapat menggambarkan makna pengalaman subjek pada fenomena yang diteliti, supaya dapat menggali lebih dalam mengenai penyebab pengembalian berkas klaim BPJS rawat inap. Penelitian ini menggunakan instrumen wawancara yang akan disampaikan kepada responden yaitu petugas koding dan petugas administrasi klaim. Setelah mendapatkan hasil wawancara kemudian diolah dan dianalisis serta dibandingkan dengan teori yang ada.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUP Persahabatan, bahwa alur klaim di rumah sakit sebagai berikut



Gambar 1 Alur Klaim BPJS di RSUP Persahabatan

pending klaim BPJS Kesehatan pelayanan rawat jalan dan rawat inap bulan Maret 2023 yang didapatkan dari data hasil perhitungan berkas klaim di Rumah Sakit Umum Persahabatan terdapat empat (4) tipe status klaim yang, yaitu :

1. Status Klaim Layak
Status Klaim Layak yaitu klaim sudah di terima oleh sistem klaim, menandakan klaim sudah diproses dan klaim sudah sesuai.
2. Status Klaim Tidak Layak atau Pending Status
Klaim Tidak Layak atau Pending ialah klaim pending yang terjadi apabila berkas klaim yang diajukan oleh Rumah Sakit belum lengkap.
3. Status Verifikasi Paska Klaim
Status verifikasi pasca klaim dilakukan jika belakangan ditemukan adanya ketidaksesuaian data administrasi klaim dan data administrasi pelayanan . untuk melakukan revisi oleh rumah sakit meskipun pembayaran klaim sudah dibayarkan.
4. Status Klaim Dispute

Status Klaim Dispute terjadi jika dari hasil verifikasi klaim yang diajukan Rumah Sakit terdapat ketidaksesuaian atau ketidaksepakatan yang menyangkut pelayanan atau tindakan klinis sehingga harus diselesaikan oleh organisasi profesi melalui Tim Penyelesaian Klaim Dispute di Kementerian Kesehatan

Pending Klaim Rumah Sakit Umum Persahabatan merupakan salah satu tipe status klaim yang telah melewati proses verifikasi oleh dokter BPJS Kesehatan pada proses pengajuan klaim BPJS Kesehatan. Berkas pending klaim terjadi apabila berkas klaim yang diajukan oleh Rumah Sakit belum lengkap.

Tabel 1 Data Status Klaim Bulan Maret 2023

Status Klaim	Rawat Inap		Rawat Jalan	
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase
Layak Klaim	1428	88%	19590	98%
Pending Klaim	189	12%	475	2%
Total	1617	100%	20065	100%

Berdasarkan Tabel 1, status klaim rawat inap dari 1617 total klaim, sebesar 88% layak klaim dan 12% klaim yang di pending. Sedangkan pada klaim rawat jalan, dari 20065 total klaim, sebesar 98% layak klaim dan 2% klaim yang di pending.

Dari hasil perhitungan status klaim BPJS Kesehatan pada berkas rawat jalan dan rawat inap dapat dikelompokan penyebab status klaim BPJS *Pending* sebagai berikut.

Tabel 2 Data Penyebab Pending Klaim Bulan Maret 2023

Keterangan	Rawat Jalan		Rawat Inap	
	Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase
Berkas tidak lengkap	439	92%	152	80%
Koding tidak tepat	28	6%	23	12%
Pemeriksaan Penunjang	0	2%	6	3%
Pemahaman koding terhadap Berita Acara Kesepakatan	8	0%	8	4%
Total	475	100%	189	100%

Sumber : data txt klaim RSUP Persahabatan dan diolah oleh peneliti

Berdasarkan Tabel 2, penyebab pending klaim rawat inap dan rawat jalan bulan Maret 2023 terdapat empat faktor penyebab terjadinya pending, yaitu berkas tidak lengkap, koding tidak tepat, kurangnya pemeriksaan penunjang dan kurangnya pemahaman terhadap Berita Acara Kesepakatan terkait koding. Pending klaim rawat inap dan rawat jalan terbanyak bulan Maret 2023 disebabkan oleh berkas tidak lengkap, sedangkan penyebab pending klaim terendah disebabkan oleh kurangnya pemahaman terhadap Berita Acara Kesepakatan terkait koding

Faktor yang menyebabkan pending di RSUP Persahabatan

1. Berdasarkan faktor predisposisi

a. Pendidikan Pelatihan

Pendidikan merupakan suatu proses yang diperlukan untuk mendapatkan keseimbangan dan kesempurnaan dalam perkembangan individu maupun masyarakat (Nurkholis, 2013). Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi (Notoatmodjo, 2007). Selain pendidikan, pelatihan juga tidak kalah pentingnya untuk meningkatkan kinerja pegawai.

Pada pasal 1 ayat 9 UU No 13 tahun 2003 tentang ketenagakerjaan, pelatihan adalah keseluruhan kegiatan untuk memberi, memperoleh, meningkatkan serta mengembangkan kompetensi kerja, produktivitas, disiplin, sikap dan etos kerja pada tingkat keterampilan dan keahlian tertentu sesuai dengan jenjang dan kualifikasi jabatan dan pekerjaan. Latar belakang pendidikan petugas koding Rumah Sakit Umum Persahabatan yaitu D-III Rekam Medis. Namun, masih terjadi pengembalian berkas klaim terkait koding diagnosa maupun tindakan. Permasalahan pada petugas koding adalah terjadi human error ketika petugas telah menentukan kode diagnosa maupun Tindakan dan melakukan grouping di aplikasi e-Klaim. Untuk latar belakang petugas administrasi instalasi verifikasi dan penjaminan pasien yang bertugas memfinalisasi grouping dan mengecek kelengkapan data pada rekam medis seperti laporan tindakan yaitu lulusan sarjana ekonomi. Masalah yang sering timbul yaitu petugas salah mengecek kelengkapan laporan tindakan seperti petugas mengisikan bahwa laporan tindakan sudah ada di SIRS.

Merujuk hasil wawancara, dapat disimpulkan bahwa pemahaman terkait klaim BPJS lebih didapatkan pada saat bekerja. Tuntutan era JKN membuat para petugas yang terkait memahami dan melaksanakan bagaimana cara pengajuan klaim ke BPJS Kesehatan dengan benar dan sesuai. Untuk petugas koding mendapatkan pemahaman lebih tentang koding klaim dengan mengikuti pelatihan dan seminar. Pendidikan dan pelatihan perlu ditingkatkan secara berkelanjutan dalam rangka menyerap perkembangan ilmu dan teknologi yang diselenggarakan oleh Organisasi Profesi atau lembaga lain yang terakreditasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (Kemenkes, 2020).

b. Pengetahuan

Menurut Notoadmojo (2007) dalam (Jusuf & Raharja, 2019) Pengetahuan adalah hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Pengetahuan juga diartikan sebagai segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan hal mata pelajaran dijelaskan oleh Sugiharto, dkk. (2012) dalam (Jusuf & Raharja, 2019). Hal yang harus diketahui oleh petugas koding klaim BPJS yaitu panduan dan aturan mengkoding penyakit, panduan administrasi klaim BPJS Kesehatan, Petunjuk Teknis Verifikasi Klaim, dan PERMENKES Nomor 26 Tahun 2021 tentang pedoman Indonesian Case Base Group (INA CBG) dalam pelaksanaan JKN (Pedoman Indonesian Case Base Groups (INA-CBG) dalam Pelaksanaan Jaminan Kesehatan, 2021).

Dari hasil wawancara yang dilakukan petugas koding dan petugas administrasi sudah mengetahui regulasi atau pedoman yang bisa digunakan untuk mengkode berkas klaim rawat inap di RSUP Persahabatan yaitu menggunakan PERMENKES Nomor 26 tahun 2021 yang menjelaskan peraturan mengkode klaim JKN. Selain itu koder juga berpatokan dengan berita acara yang berisi kesepakatan kode diagnosa maupun tindakan antara rumah sakit dan BPJS.

c. Pengalaman

Menurut Aristarini (Aristarini dkk., 2014) dalam Aprianto (2019), Pengalaman kerja adalah tingkat penguasaan pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki karawan dalam bekerja yang dapat diukur dari mana kerja dan jenis pekerjaan yang pernah dikerjakan karyawan selama periode tertentu. Pengalaman kerja diperlukan untuk meningkatkan efektivitas sumber daya manusia di dalam perusahaan, tujuan hal tersebut untuk mendapatkan hasil kerja yang efektif dan peningkatan produktivitas kerja bagi karyawan itu sendiri. Semakin lama karyawan bekerja pada suatu perusahaan, maka semakin banyak pengalaman yang dimiliki pada karyawan tersebut (Ilham, 2022).

Hasil wawancara dengan responden terkait indikator pengalaman yaitu petugas koding 5 tahun sedangkan petugas administrasi 7 tahun. Menurut Cristian (2013), menyatakan bahwa masa kerja juga merupakan suatu hal yang dapat mempengaruhi pengetahuan serta ketrampilan, karena seseorang yang memiliki masa kerja yang lama

secara otomatis akan terbentuk pengalaman kerja yang memadai serta tercipta pola kerja yang efektif dan dapat menyelesaikan berbagai persoalan berdasarkan pengalaman, keterampilan serta pengetahuannya. Semakin lama masa kerja seseorang maka akan semakin terampil dan pengalaman menghadapi masalah dalam pekerjaannya.

d. Kemampuan

Menurut Robbin Judge (Robbins & Judge, 2017) dalam (Darmawan dkk., 2013) menjelaskan bahwa kemampuan (ability) merupakan kapasitas seorang individu untuk melakukan beragam tugas dalam suatu pekerjaan. Menurut Haitze dkk, (2013) dalam Fadli (2020), Kemampuan kerja dapat dilihat sebagai keseimbangan antara tuntutan kerja dan sumber daya individu, kemampuan kerja juga didefinisikan sebagai sejauh mana orang tersebut dapat bekerja. Adapun tugas utama petugas koding adalah menentukan kode diagnosa maupun tindakan sesuai dengan yang dituliskan dokter di resume medis, dan tugas penanggung jawab koding yaitu meninjau kebenaran kode, dan pengawas selama proses klaim dilakukan (De Vries dkk., 2013).

Dari hasil wawancara dengan koder, didapatkan bahwa penyebab ketidasesuaian dalam mengkode biasanya dikarenakan human error seperti ketidaktelitian koder, koder terburu-buru menyelesaikan target sehingga memicu kewalahan yang akhirnya mengakibatkan ketidakfokusan koder dalam menentukan kode diagnosa maupun tindakan. Misalnya penegakkan kode diagnosa untuk kode kombinasi, yang seharusnya digabung, namun karena kurang teliti koder mengisikan kode yang terpisah.

Hasil wawancara dengan petugas admin penyebab ketidaklengkapan berkas dalam pengajuan terjadi karena tidak adanya bukti yang mendukung penegakan diagnosa termasuk beberapa Tindakan yang dilakukan oleh DPJP tapi tidak tercatat di dalam billing.

2. Berdasarkan Faktor Pemungkin (Enabling Factor)

a. Fasilitas

Menurut Sedarmayanti, fasilitas Kerja adalah keseluruhan alat perkakas dan bahan yang dihadapi, lingkungan sekitarnya dimana seseorang bekerja, metode kerjanya, serta pengaturan kerjanya baik sebagai perseorangan maupun sebagai kelompok (Sedarmayanti, 2018). Moenir (Moenir, 1989) dalam Thomas dkk., (Thomas dkk., 2017) menyatakan Fasilitas merupakan segala sesuatu yang ditempati dan diminati oleh pegawai baik dalam hubungan langsung dengan pekerjaan maupun untuk kelancaran pekerjaan. Pada penelitian ini, fasilitas yang dimaksud adalah alat yang digunakan dalam pengelolaan rekam medis di rumah sakit khususnya selama proses pelaksanaan pengajuan klaim ke BPJS Kesehatan seperti komputer, jaringan internet, dan sebagainya. Merujuk pada hasil wawancara didapatkan informasi bahwa fasilitas di unit kerja rekam medis khususnya pada pelaksanaan klaim BPJS belum cukup baik karena aplikasi SIM RS yang loading sekitar 5-10 menit dan menghambat pekerjaan koder dalam menengakkan kode diagnosa maupun tindakan.

RSUP Persahabatan sudah menerapkan sistem rekam medis yang elektronik. Aplikasi tersebut sudah terintegrasi dengan semua unit pelayanan yang terdapat di Rumah Sakit. Merujuk pada hasil observasi yang dilakukan, aplikasi SIRS sangat membantu pekerjaan koder rawat inap karena sudah terintegrasi dengan INA CBG sehingga koder tidak perlu mengisi secara manual data dasar pasien seperti nama, nomor identitas sampai kode yang telah diisi di SIRS. Namun, meskipun sudah terdapat sistem yang terintegrasi, terdapat masalah terkait sistem tersebut yaitu jaringan yang trouble dan lambat seperti yang dikatakan koder di atas.

b. Media Informasi

Media informasi adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan dan menyusun informasi sehingga bermanfaat bagi penerima informasi. Media informasi yang digunakan dalam pelaksanaan klaim BPJS Kesehatan yaitu seperti buku panduan

penyelenggaraan klaim, Standar Prosedur Operasional (SPO), peraturan-peraturan terkait dan sebagainya. Informasi juga bisa dapat melalui internet seperti Google dan melalui teman sejawat. Berikut hasil wawancara dengan narasumber terkait indikator media informasi:

Merujuk pada hasil wawancara, didapatkan bahwa media informasi yang digunakan petugas yaitu media internet untuk mencari istilah medis yang masih asing dan belum diketahui. Selain itu jika terdapat revisi kode yang dimuat dalam berita acara dengan BPJS, petugas koding juga diberi tahu agar menjadi bahan pertimbangan jika terdapat kasus yang serupa. Untuk ketidaktepatan kode diagnosa maupun tindakan lebih sering diinformasikan di grup Whatsapp oleh penanggung jawab koding rawat inap. Merujuk pada hasil observasi, didapatkan bahwa sudah terdapat SOP yang mengatur tentang kodefikasi rekam medis. Selain SOP, petugas yang melaksanakan proses klaim khususnya koder juga menggunakan berita acara dan peraturan Kementerian Kesehatan sebagai patokan dalam menegakkan kode diagnosa maupun tindakan. Namun masalah ketidaktepatan kode masih sering terjadi akibat ketidaktelitian dan ketidakfokusan dari koder.

3. Berdasarkan Faktor Penguat (Reinforcing Factor)

a. Motivasi Kerja

Menurut Mukzam dan Christin (2017), banyak faktor yang menyebabkan karyawan mempunyai motivasi kerja yang tinggi atau rendah, namun secara garis besar faktor tersebut dapat dikelompokkan menjadi motivasi internal dan faktor eksternal. Uno (2007) dalam Christin dan Mukzam (2017) motivasi dapat diartikan sebagai dorongan internal dan eksternal dalam diri seseorang yang diindikasikan dengan adanya hasrat dan minat, dorongan dan kebutuhan, harapan dan cita-cita, penghargaan dan penghormatan (Christin & Mukzam, 2017; Uno, 2023).

Motivasi kerja petugas yang melaksanakan klaim baik petugas koding RSUP Persahabatan berasal dari faktor internal. Adapun motivasi internal yaitu petugas memiliki motivasi pribadi berupa tanggung jawab dari target yang harus dipenuhi. Hasil yang didapatkan dari motivasi tersebut, yaitu petugas dapat melaksanakan tugasnya sesuai target namun menghasilkan kode yang masih belum sesuai, keterangan medis yang terlupa diverifikasi, dan laporan-laporan yang belum sesuai keberadaannya saat dicek. Belum adanya *reward and punishment* di Instalasi Rekam Medis RSUP Persahabatan tidak menjadikan hambatan dalam penggeraan klaim BPJS Kesehatan. Hal itu dikarenakan penanggung jawab aktif memberi semangat bekerja kepada koder setiap harinya. Ketika terdapat petugas yang belum melakukan kode dengan tepat, maka penanggung jawa koding rawat inap akan menginformasikan hal tersebut beserta perbaikan kode di grup *whatsapp* tanpa memberi tahu nama dari petugas kodingnya.

b. Tindakan Kepala Rekam Medis

Kepala rekam medis bertugas melaksanakan perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, termasuk juga pengawasan dan evaluasi koding rawat inap dan pelaksanaan klaim BPJS Kesehatan. Evaluasi pelaksanaan klaim dilakukan tidak terjadwal bersama dengan penanggung jawab koding rawat inap namun tetap dilaksanakan. Hasil wawancara dari kepala Rekam Medis, harus ada *reward and punishment* untuk petugas yang terlibat dalam pengajuan klaim ini, baik dari sisi dokter yang memberikan pelayanan atau petugas koder yang tidak teliti, maupun petugas administrasi yang melakukan verifikasi akhir.

KESIMPULAN

Berkas pengajuan klaim pada pelayanan rawat inap dan rawat jalan di Rumah Sakit Umum Persahabatan dengan empat (4) status klaim yaitu, terdapat status klaim layak, status klaim tidak sesuai atau pending, status paska klaim dan status klaim dispute. Penyebab terjadinya pending

klaim di Rumah Sakit Umum Persahabatan dikarenakan 4 faktor yaitu: Berkas tidak lengkap, kurang tepatnya coding, kurangnya pemeriksaan penunjang dan kurangnya pemahaman terhadap Berita Acara Kesepakatan terkait koding.

Adanya *reward and punishment* bagi semua petugas Kesehatan atau pun petugas administrasi yang terlibat dalam alur pelayanan dan pengajuan klaim di RSUP Persahabatan dapat mengurangi terjadinya pending klaim pasien BPJS.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrizal. (2016). *Metode penelitian kualitatif: Sebuah upaya mendukung penggunaan penelitian kualitatif dalam berbagai disiplin ilmu*. PT RajaGrafindo Persada.
- Aristarini, L., Kirya, K., & Yulianthini, N. N. (2014). Pengaruh Pengalaman Kerja, Kompetensi Sosial dan Motivasi Kerja terhadap Kinerja Karyawan pada Bagian Pemasaran PT Adira Finance Singaraja. *Jurnal Manajemen Indonesia*, 2(1). <https://ejournal.undiksha.ac.id/index.php/JMI/article/view/3379>
- Christin, J., & Mukzam, M. D. (2017). Pengaruh Motivasi Internal dan Eksternal Terhadap Kinerja Karyawan (Studi Kasus pada Karyawan PT Indomarco Prismatama Distribution Centre Bogor). *Jurnal Administrasi Bisnis*, 50(5).
- Darmawan, A. S., Hamid, D., & Mukzam, M. D. (2013). Pengaruh motivasi kerja dan kemampuan kerja terhadap kinerja karyawan. *Jurnal Administrasi Bisnis*, 1(1), 199–207.
- De Vries, H. J., Reneman, M. F., Groothoff, J. W., Geertzen, J. H. B., & Brouwer, S. (2013). Self-reported work ability and work performance in workers with chronic nonspecific musculoskeletal pain. *Journal of occupational rehabilitation*, 23, 1–10.
- Ilham, M. (2022). Peran Pengalaman Kerja dalam Meningkatkan Kinerja Karyawan: Suatu Tijauan Teoritis dan Empiris. *JMM UNRAM - Master of Management Journal*, 11(1), 13–20. <https://doi.org/10.29303/jmm.v11i1.695>
- Jusuf, J. B. K., & Raharja, A. T. (2019). Tingkat Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa Program studi pendidikan olahraga Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur Terhadap Permainan Tonnis. *Jurnal Pendidikan Jasmani Indonesia*, 15(2), 70–79. <https://journal.uny.ac.id/index.php/jpji/article/view/28301>
- Pedoman Indonesian Case Base Groups (INA-CBG) dalam Pelaksanaan Jaminan Kesehatan, Pub. L. No. 26, Peraturan Menteri Kesehatan (2021).
- Moenir, A. (1989). *Pendekatan Manusia dan Organisasi terhadap Pembinaan Kepegawaian*, PT Gunung Agung. Jakarta.
- Notoatmodjo, S. (2007). Promosi kesehatan dan ilmu perilaku. *Jakarta: rineka cipta*, 20.
- Nurkholis, N. (2013). Pendidikan dalam upaya memajukan teknologi. *Jurnal kependidikan*, 1(1), 24–44.
- Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2017). *Organizational Behavior*. Pearson Education Limited.
- Sedarmayanti, S. (2018). *Sumber daya manusia dan produktivitas kerja*. CV. Mandar Maju.
- Thomas, Y. A., Rorong, A. J., & Tampongango, D. (2017). Pengaruh fasilitas kerja terhadap kinerja pegawai negeri sipil di kantor dinas pendidikan Minahasa Tenggara. *Jurnal Administrasi Publik*, 3(046).

Uno, H. B. (2023). *Teori motivasi dan pengukurannya: Analisis di bidang pendidikan*. Bumi Aksara.