

## ABSTRAK

ANIS SABILLAH, 21D30711

### **FAKTOR PENYEBAB PENDING KLAIM BPJS PADA INSTALASI RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT TK.IV GUNTING PAYUNG BANJARBARU**

Karya Tulis Ilmiah, Program Studi D3 Perekam Dan Informasi Kesehatan, 2024  
(XVI + 105)

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikembangkan di Indonesia adalah bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diselenggarakan melalui mekanisme asuransi sosial yang bertujuan agar seluruh penduduk Indonesia terlindungi dalam sistem asuransi sehingga mereka dapat memenuhi kebutuhan dasar kesehatan. Koordinator JKN Rumah Sakit Tk.IV Guntung Payung Banjarbaru menjelaskan bahwa rekam medis yang kembali dikarenakan coding yang kurang tepat dan kelengkapan resume medis yang menyebabkan berkas pending klaim tersebut. Tujuan penelitian yaitu mengetahui faktor penyebab pending klaim BPJS pada instalasi rawat inap dengan menggunakan faktor keakuratan, kelengkapan, kebijakan SOP, dan ketepatan waktu data klaim pelayanan rawat inap. Metode penelitian menggunakan penelitian kombinasi (*mix-method*) dengan wawancara dengan 2 responden yaitu; 1 orang Petugas Coding dan 1 orang Petugas Verifikator dan Koordinator JKN, serta melalui observasi terhadap total 48 berkas pending klaim. Hasil penelitian menunjukkan pada faktor keakuratan dalam proses klaim yang tepat diperoleh (62.5%) dan yang tidak tepat di peroleh (37.5%) hal ini disebabkan oleh tulisan diagnosa yang sulit dibaca, keterbatasan SDM dalam proses pengkodean. Faktor kelengkapan di Rumah Sakit Tk.IV Guntung Payung 100% lengkap karena rumah sakit sudah menggunakan SIMRS pada pengisian data pasien. Faktor relevansi/kebijakan SOP ada dan berjalan sesuai prosedur. Faktor ketepatan waktu sudah jarang terjadi karena rumah sakit mengajukan klaim setiap tanggal 15 setiap bulannya sesuai kesepakatan. Kesimpulannya penyebab pending di Rumah Sakit Tk.IV Guntung Payung Banjarbaru dari faktor keakuratan disebabkan oleh kurang lengkapnya pengisian diagnosa dalam resume medis pasien oleh DPJP, tulisan diagnosa yang sulit dibaca, serta keterbatasan SDM dalam proses coding.

Kata Kunci : BPJS, Instalasi Rawat Inap, Pending Klaim

## **ABSTRACT**

ANIS SABILLAH, 21D30711

### **FACTORS CAUSING BPJS CLAIMS PENDING IN THE INPATIENT INSTALLATION AT TK. IV GUNTUNG PAYUNG BANJARBARU HOSPITAL**

*Scientific Writing, D3 Health Record and Information Study Program, 2024  
(XVI + 105)*

*The National Health Insurance (JKN) program developed in Indonesia is part of the National Social Security System (SJSN) implemented through a social insurance mechanism, aiming to ensure that all Indonesian citizens are protected within the insurance system so they can meet their basic health needs. The JKN Coordinator at Tk.IV Guntung Payung Banjarbaru Hospital explained that medical records are often returned due to inaccurate coding and incomplete medical summaries, which result in pending claim files. The purpose of this research is to identify the factors causing pending BPJS claims in the inpatient unit by examining the factors of accuracy, completeness, SOP policy relevance, and timeliness of inpatient service claim data. The research method used is a mixed-method approach, with interviews conducted with 2 respondents: 1 Coding Officer and 1 Verifier Officer and JKN Coordinator, along with observations of a total of 48 pending claim files. The results show that in terms of accuracy, 62.5% of the claims were accurate, while 37.5% were not, primarily due to illegible diagnosis writing and limited human resources in the coding process. The completeness factor at Tk.IV Guntung Payung Hospital was 100% complete because the hospital already uses the SIMRS system for patient data entry. The relevance/SOP policy factor is present and operates according to agreed procedures. Timeliness issues rarely occur as the hospital submits claims on the 15th of each month as agreed. In conclusion, the causes of pending claims at Tk.IV Guntung Payung Banjarbaru Hospital, in terms of accuracy, are due to incomplete diagnosis entries in the patient's medical resume by the DPJP, illegible diagnosis writing, and limited human resources in the coding process.*

*Keywords: BPJS, Inpatient Department, Pending Claims*