


Analisis Pengisian Form INA-CBG's Terhadap *Pending* Klaim BPJS Di Rumah Sakit Siaga AL Munawwarah Samarinda

¹⁾Natasya Heryani, ²⁾Erwin Purwaningsih

^{1,2)}Administrasi Rumah Sakit, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mutiara Mahakam Samarinda, Kota Samarinda, Indonesia

Email Corresponding: natasyaheryanii@gmail.com

INFORMASI ARTIKEL	ABSTRAK
Kata Kunci: Pengisian Pending Klaim BPJS Rumah Sakit	Klaim BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) merupakan proses yang dilakukan oleh rumah sakit untuk mengajukan tagihan biaya perawatan pasien peserta BPJS kepada BPJS Kesehatan. Klaim BPJS dapat di kategorikan menjadi dua kategori, yaitu klaim sukses merupakan proses klaim yang berhasil dan dibayarkan dan pending klaim yang merupakan proses klaim tertunda. Metode penelitian ini yaitu metode deskripsi kualitatif yang dilakukan dengan wawancara dan observasi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pengisian form INA-CBG's terhadap pending klaim BPJS di rumah sakit Siaga Al Munawwarah Samarinda. Berdasarkan hasil observasi di lapangan didapatkan bahwa terjadi pending klaim BPJS yang disebabkan oleh pengisian form INA-CBG's oleh dokter yang tidak lengkap. Berdasarkan hasil analisis menggunakan metode <i>Fishbone</i> hal tersebut terjadi disebabkan oleh beberapa hal diantaranya yaitu kurangnya monitoring dan evaluasi terkait pelaksanaan pengisian form INA-CBG's, Standar Prosedur Operasional yang masih belum berjalan dengan baik, terjadinya penumpukan pasien poli dengan berbagai kondisi dan tantangan, serta beban kerja dokter yang berlebih.
Keywords: Filling Pending Claim BPJS Hospital	BPJS (Social Security Organizing Agency) claims are a process carried out by hospitals to submit bills for the treatment of BPJS participant patients to BPJS Health. BPJS claims can be categorized into two categories, namely successful claims which are a successful and paid claim process and pending claims which are a delayed claim process. This research method is a qualitative description method conducted by interview and observation. The purpose of this study was to analyze the filling of the INA-CBG's form against pending BPJS claims at the Samarinda Al Munawwarah Siaga Hospital. Based on the results of observations in the field, it was found that there were pending BPJS claims caused by incomplete filling of the INA-CBG's form by doctors. Based on the results of the analysis using the Fishbone method, this happened due to several things, including the lack of monitoring and evaluation regarding the implementation of filling out the INA-CBG's form, Standard Operating Procedures that are still not running properly, the buildup of poly patients with various conditions and challenges, and the excessive workload of doctors.
	This is an open access article under the CC-BY-SA license.
	

I. PENDAHULUAN

Rumah sakit didirikan dengan tujuan melindungi masyarakat dan pasien, serta menjaga lingkungan dan sumber daya di dalamnya (Arisa, Purwanti, and Latifah 2022). Selain itu, tujuannya juga adalah untuk meningkatkan dan mempertahankan mutu pelayanan yang diberikan kepada pasien, serta memberikan kepastian hukum bagi masyarakat, pasien, dan tenaga kerja di rumah sakit (Prayoga, Fifik Wiryani, and Nasser 2023). Salah satu proses dalam pelaksanaan pelayanan di rumah sakit yaitu proses klaim BPJS pasien

(Anathasia and Mulyanti 2023). Peraturan BPJS Kesehatan terkait administrasi klaim mendefinisikan klaim sebagai permintaan pembayaran biaya pelayanan kesehatan yang diajukan oleh fasilitas kesehatan kepada BPJS Kesehatan (Nadhif 2023). Klaim ini mencakup tagihan yang timbul dari pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit kepada peserta BPJS Kesehatan yang menjalani perawatan atau pengobatan di rumah sakit (Pranayuda et al. 2023).

Pengajuan klaim BPJS Kesehatan di Indonesia menggunakan sistem *Casemix* (*Case Based Payment*) yang telah diterapkan sejak tahun 2008 sebagai metode pembayaran pada program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) (Far, Rahardjo, and Hutapea 2022). Sistem *Casemix* ini merupakan metode pengelompokan diagnosis dan prosedur berdasarkan kesamaan ciri klinis dan penggunaan sumber daya/biaya perawatan. Pengelompokan ini dilakukan dengan menggunakan *software* khusus yang disebut *grouper* dengan sistem *Casemix* yang diterapkan di Indonesia dikenal dengan nama INA CBG's (*Indonesia Case Based Group's*). INA CBG's mengelompokkan diagnosis dan prosedur dengan tarif yang didasarkan pada rata-rata biaya perawatan untuk setiap kelompok diagnosis dan prosedur (Amalia 2020).

Klaim BPJS Kesehatan dapat diproses dengan memperhatikan beberapa berkas administrasi yang harus diverifikasi oleh petugas BPJS, yaitu berkas rawat jalan dan berkas rawat inap yang meliputi, SEP (Surat Elegibilitas Peserta), *billing* pasien rawat jalan/rawat inap, resep dan resi, surat rujukan, *resume* medis/lembar *casemix*, bukti penunjang laboratorium, radiologi dan laporan operasi bila ada. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Jaminan Kesehatan Nasional mewajibkan verifikasi klaim setelah memasukkan kode ICD 10 dan ICD 9 CM. Verifikasi ini bertujuan untuk memastikan keabsahan tagihan pelayanan kesehatan dari fasilitas kesehatan, memastikan penggunaan dana yang tepat jumlah, waktu, dan sasaran (Aminah, Khodijah Parinduri, and Dwimawati 2021).

Rumah sakit harus melakukan proses klaim BPJS untuk kelancaran arus keuangan rumah sakit. Proses klaim dilakukan pada unit *Casemix* dengan salah satunya menyertakan form INA-CBG's yang harus di isi oleh dokter yang bertugas. Kelengkapan pengisian form INA-CBG's tersebut sangat penting bagi kelancaran proses klaim BPJS dan merupakan salah satu persyaratan proses klaim BPJS seperti yang telah dijelaskan pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Jaminan Kesehatan Nasional, tetapi proses klaim tersebut masih mengalami kendala yaitu pengisian form INA-CBG's yang tidak terisi lengkap mengakibatkan terhambatnya proses klaim BPJS (Rizky and Mahardika 2023).

Tujuan dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk menambah pengetahuan pembaca mengenai pentingnya melengkapi pengisian *resume* medis/form INA-CBG's sebagai persyaratan untuk melakukan klaim BPJS pasien yang disesuaikan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014.

II. MASALAH

Adapun permasalahan yang ditemukan adalah terjadinya *pending* klaim BPJS yang disebabkan oleh pengisian form INA-CBG'S yang tidak lengkap pada unit *Casemix* di Rumah Sakit Siaga Al Munawwarah Samarinda yang dimana hal tersebut harus disesuaikan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014.

III. METODE

Metode yang penulis gunakan untuk identifikasi masalah yaitu metode deskriptif kualitatif yang berfokus pada penggambaran dan pemahaman mendalam tentang suatu fenomena atau realitas sosial secara apa adanya yang dikumpulkan melalui berbagai teknik pengumpulan data, seperti observasi, wawancara, dan analisis dokumen, mencatat hasil wawancara yang telah dilakukan mendokumentasikan berupa foto serta dokumentasi lainnya sebagai pendukung permasalahan (Roosinda et al. 2021). Setelah melakukan identifikasi masalah tahap selanjutnya penulis akan melakukan observasi untuk menganalisis masalah yang dipilih yaitu proses klaim BPJS pada unit *Casemix* yang terhambat disebabkan pengisian form INA-CBG's yang tidak lengkap.

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Identifikasi Masalah

Berdasarkan kegiatan praktek magang dengan mengikuti semua kegiatan yang dilakukan di unit *casemix* dengan melakukan observasi dan wawancara secara langsung kepada kepala unit *casemix* di rumah sakit Siaga Al Munawwarah Samarinda, penulis melakukan kegiatan penginputan *Coding* penyakit yang tertulis di dalam

form INA-CBG's. Berdasarkan hasil identifikasi masalah yang telah dilakukan didapatkan bahwa rumah sakit Siaga Al Munawwarah Samarinda masih mengalami *pending* klaim BPJS.

2. Analisis Masalah

Selanjutnya dilakukan analisis masalah dengan cara observasi secara langsung. Dari hasil analisis tersebut didapatkan hasil bahwa terjadinya *pending* klaim BPJS dikarenakan pengisian form INA-CBG's oleh dokter yang bertugas tidak lengkap. Terdapat beberapa faktor yang menjadi sebab akibat dalam ketidaklengkapan pengisian form INA-CBG's, faktor tersebut terdiri dari :

Analisis masalah dengan menggunakan metode *Fishbone*. Metode *fishbone* merupakan metode yang dapat digunakan dalam membantu untuk memecahkan sebuah masalah yang terjadi dengan melakukan analisis sebab dan akibat dari akibat keadaan dalam bentuk diagram yang terbentuk seperti tulang ikan. Setelah melakukan identifikasi masalah, tahap selanjutnya yaitu penulis akan menganalisis masalah yang dipilih dengan menggunakan analisis *fishbone*

SDM, motivasi dan tanggung jawab dokter terkait pengisian form serta beban kerja yang tinggi sehingga memerlukan monitoring secara berkala terhadap kelengkapan pengisian form INA-CBG's agar proses klaim BPJS berjalan dengan lancar dan tepat waktu sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Metode, standar prosedur operasional yang belum terlaksana dengan baik, sehingga kelengkapan pengisian form INA-CBG's tidak terlaksana dengan baik.

Lingkungan, terjadinya penumpukan pasien poli dengan berbagai kondisi dan tantangan serta lingkungan kerja yang mengharuskan dokter untuk *multitasking* sehingga tiap point form sering terlewat pengisiannya.

3. Plan of Action

Setelah melakukan analisis masalah, selanjutnya penulis membuat *Plan of Action* untuk menentukan langkah apa yang harus diambil untuk memecahkan masalah yang terjadi, yaitu :

Tabel 1. *Plan of Action*

No	Kegiatan	Sasaran	Target	Waktu	Penanggung Jawab	Metode
1.	Edukasi dan pelatihan	Dokter	Dokter dapat memahami pentingnya melengkapi pengisian form INA-CBG's	6 bulan sekali	Direktur RS Siaga Al Munawwarah	Melakukan pelatihan terkait pengisian form INA-CBG's
2.	Melakukan monitoring dan evaluasi	Dokter	Form INA-CBG's terisi dengan lengkap	1 bulan sekali	Kepala Bidang Pelayanan Medis	Melakukan evaluasi dan penilaian setiap bulannya terkait pengisian form INA-CBG's
3.	Pemberian <i>reward</i>	Dokter	Dokter mendapatkan motivasi dan semangat dalam mengisi form INA-CBG's	6 bulan sekali	Direktur RS Siaga Al Munawwarah	Memberikan <i>reward</i> kepada Dokter yang dapat mengisi form INA-CBG's dengan lengkap

4. Rekomendasi

Setelah melakukan analisis masalah maka penulis dapat merekomendasikan hasil dari evaluasi terkait analisis pengisian form INA-CBG's terhadap *pending* klaim BPJS, yaitu melakukan edukasi dan pelatihan terkait pengisian form INA-CBG's secara berkala dan berkelanjutan bagi dokter, menyediakan modul pelatihan dan bahan edukasi pengisian form INA-CBG's yang mudah diakses dan dipahami oleh dokter, serta mengadakan *workshop* dan seminar pengisian form INA-CBG's untuk meningkatkan pemahaman dokter tentang pengisian form INA-CBG's secara berkala, meningkatkan monitoring dan evaluasi secara berkala terhadap tingkat kelengkapan pengisian form INA-CBG's, melakukan evaluasi kepada dokter terkait kinerja

mereka dalam pengisian form INA-CBG's, serta menetapkan target dan indikator kinerja yang jelas untuk pengisian form INA-CBG's, memberikan penghargaan bagi dokter yang mengisi form INA-CBG's dengan lengkap dan akurat menghargai dan mengakui dokter yang berprestasi dalam pengisian form INA-CBG's, serta memasukkan indikator kelengkapan pengisian form INA-CBG's dalam penilaian kinerja dokter.

V. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan, terdapat beberapa kesimpulan antara lain :

Terjadinya *pending* klaim BPJS di rumah sakit Siaga Al Munawwarah Samarinda disebabkan oleh pengisian form INA-CBG's yang tidak lengkap. Penyebab dari ketidaklengkapan pengisian form INA-CBG's yaitu SOP pengisian rekam medis belum terlaksana dengan semestinya, monitoring dan evaluasi pengisian form belum optimal, terjadinya penumpukan pasien poli dengan berbagai kondisi dan tantangan, lingkungan kerja yang mengharuskan dokter untuk *multitasking* sehingga pengisian form sering terlewat, beban kerja dokter tinggi serta kurangnya motivasi dan tanggung jawab dokter terkait pengisian form.

Berdasarkan tabel plan of action yang telah penulis susun, terdapat beberapa perencanaan yang dapat dilakukan yaitu, melakukan edukasi dan pelatihan, melakukan monitoring dan evaluasi, serta memberikan reward kepada dokter yang bertugas memeriksa pasien.

Berdasarkan plan of action serta melakukan observasi maka penulis memberikan rekomendasi terkait permasalahan yang ada, yaitu melakukan edukasi dan pelatihan terkait pengisian form INA-CBG's secara berkala dan berkelanjutan bagi dokter, meningkatkan monitoring dan evaluasi secara berkala terhadap tingkat kelengkapan pengisian form INA-CBG, serta memberikan penghargaan bagi dokter yang mengisi form INA-CBG's dengan lengkap dan akurat.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, Rizky. 2020. "Analisis Penerapan Indonesia Case Based Groups (Ina-Cbg's) Dalam Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Di Rumah Sakit Kabupaten Pelalawan." *Pekbis Jurnal* 12(2):106–16.
- Aminah, Siti, Siti Khodijah Parinduri, and Eny Dwimawati. 2021. "Analisis Penyebab Pengembalian Berkas Klaim Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Bpjs) Kesehatan Pada Layanan Rawat Jalan Tingkat Lanjut (Rjtl) Di Rumah Sakit Paru Dr. M. Goenawan Partowidigdo Tahun 2019." *Promotor Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat* 4(5):447–57. doi: 10.32832/pro.v4i5.5657.
- Anathasia, Sophiana Enjellin, and Dety Mulyanti. 2023. "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit: Tinjauan Teoritis." *Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan* 2(2):145–51. doi: 10.55606/klinik.v2i2.1289.
- Arisa, Azura, Sri Purwanti, and Latifah. 2022. "Perilaku Tenaga Kesehatan Dalam Pelayanan Administrasi Rumah Sakit Antara Harapan Dan Kenyataan." *JIKES : Jurnal Ilmu Kesehatan* 1(1):24–34.
- Far, Ingrid Osya Far, Tri Budi W. Rahardjo, and Fresley Hutapea. 2022. "Analisis Jabatan Tim Casemix Dalam Upaya Peningkatan Klaim BPJS Di Rumah Sakit Karya Medika II Tambun Bekasi Tahun 2019." *Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARS)* 6(2):1–23.
- Nadhif, Abdun. 2023. "Perlindungan Hukum Pasien BPJS Kesehatan Atas Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Berdasarkan UU Nomor 24 Tahun 2011." *Doktrin: Jurnal Dunia Ilmu Hukum Dan Politik* 1(1):8–15.
- Pranayuda, Bonny, Ina Haryanti, Yoga Utomo, and Harries Madiistriyatno. 2023. "Analisis Penyebab Pending Klaim Pasien BPJS Kesehatan Dalam Pengajuan Klaim Di Rumah Sakit Umum Persahabatan." *Blantika: Multidisciplinary Journal* 1(4):305–13. doi: 10.57096/blantika.v1i4.44.
- Prayoga, Fills, Fifik Wiryani, and Nasser. 2023. "Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit Dalam Pelayanan Kesehatan." *Jurnal Hukum To-Ra: Hukum Untuk Mengatur Dan Melindungi Masyarakat* 9(3):419–27. doi: 10.55809/tora.v9i3.264.
- Rizky, Rafieqah Nalar, and Ananda Mahardika. 2023. "Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan N.28 Tahun 2014 Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional Di Rumah Sakit Umum Kota Medan." *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah* 2(4):1275–89. doi: 10.55681/sentri.v2i4.745.
- Roosinda, Fitria Widiyani, Ninik Sri Lestari, A. A. Gde Satia Utama, Hastin Umi Anisah, Albert Lodewyk Sentosa Siahaan, Siti Hadiyanti Dini Islamiati, Kadek Ayu Astiti, Nurul Hikmah, and Muhammad Iqbal Fasa. 2021. *Metode Penelitian Kualitatif*. edited by D. U. Sutiksno, Ratnadewi, and I. Aziz. Yogyakarta.