

IMPLEMENTASI PENGAJUAN KLAIM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL DI RUMAH SAKIT UMUM ANUTAPURA PALU

IMPLEMENTATION PROFFERING OF CLAIM GUARANTEE HEALTH OF NATIONAL HEALTH IN HOSPITAL ANUTAPURA PALU

¹ Sabriyah, ² Sudirman, ³ Andi Reza Alief Chairin Nor
shabriyah.usman@gmail.com
sudirman.aulia@gmail.com

^{1,2,3)} Departement of Health Administration Policy, Public Health Faculty of
Muhammadiyah University Palu

ABSTRACT

The hospital's claim collectively and billed done to the BPJS of each month, with complete supporting documents i.e copy of BPJS card, prof nurse, letter of statement, the cost of which must be paid. The function of the claims of BPJS is the submission the cost of patient care BPJS participaty from the hospital to the BPJS, previously the cost of patient care in the responsibility by the hospital. The porpuse of research to find out information on filing a claim general hospital of Anutapura palu to BPJS. This research has been carried out in a Hospital Anutapura palu and implemented in june 2016. Type writer this research with a qualitative approach. The study make's and overview of the complex, researching the words, the detailed report of the views of respondents, and conduct a study on the situation of the natural.

The results showed that the claims of the administration in the hospital Anutapura palu has been running in a coedance with the rules as seen from the claims in the pending was upon agreement of the parties hospital and office of the BPJS that follow the rules No. 28 service system JKN. So based on research it can be deduced that the implementation of the filing the claim of the nation health assurance (JKN) in Hospital Anutapura palu are in accoedance with Permenkes No.28 service system (JKN).

Keyword : Implementation, Claim JKN.

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan salah satu instansi yang mampu berikan jasa pelayanan Kesehatan bagi masyarakat, Menurut Undang-Undang No.44 tahun 2009 tentang rumah sakit menyebutkan bahwa "Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan

perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat". Rumah sakit sebagai institusi yang bergerak di bidang pelayanan kesehatan harus senantiasa memberikan kepuasan ke pada setiap pasien yang membutuhkan, Maka itu Rumah Sakit harus senantiasa meningkatkan mutu pelayanan peningkatan mutu pelayanan Rumah

Sakit dapat di pengaruhi oleh pelayanan rekam medis.⁵

Rumah sakit sebagai institusi pemberi pelayanan kesehatan harus mampu memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu. Pelayanan kesehatan yang bermutu merujuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan kepuasan pada diri setiap pasien. Kepuasan pada diri setiap pasien dapat dirasakan bila harapan dan kebutuhannya terpenuhi. Namun, bila tidak sesuai dengan kebutuhan dan harapannya, maka yang dirasakan pasien adalah ketidakpuasan. Rumah sakit memberikan pelayanan medis sebagai upaya penyembuhan dan pemulihan atas rasa sakit yang dideritanya, untuk itu rumah sakit pada umumnya harus memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh masyarakat.⁸

Kesehatan merupakan suatu hal yang sangat penting dan mahal harganya. Didalam Era Globalisasi seperti sekarang banyak orang yang berbondong-bondong untuk menjaga dirinya agar tetap sehat. Undang-undang No.36 tahun 2009 tentang Kesehatan, telah menyatakan bahwa "Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, spiritual, maupun social, yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara social dan ekonomis". kesehatan adalah hak dasar individu dan setiap warga Negara berhak mendapatkan pelayanan kesehatan.³

Menurut Permenkes No.269 tahun 2008 tentang rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan atau dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan tindakan atau dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah di berikan kepada pasien. Pelayanan rekam medis di rumah sakit terbagi atas penerimaan pasien, perekaman kegiatan pelayanan medis, pengolahan data rekam Medis

,penyimpanan rekam medis dan pelaporan rekam medis. Pelayanan rekam medis jika di lihat dari jenis penerimaan pasien terdiri atas pelayanan rekam medis pasien rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat.⁷

Dari hasil observasi yang di lakukan di Rumah Sakit Anutapura Palu telah di temukan beberapa masalah yaitu: Masih ada Klaim Rumah Sakit Anutapura palu berjumlah 26 pasien di bulan Februari 2015, Dan di bulan Januari berjumlah 8 Pasien, Kemudian bulan Maret berjumlah 4 pasien di tahun 2016 tidak di bayarkan oleh pihak BPJS Kesehatan, Nomor SEP (Surat eligibilitas pasien), dan masalah Diagnose dari Dokter Maka, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Pengajuan Klaim BPJS Kesehatan Di Rumah Sakit Anutapura Palu.

Tujuan penelitian secara umum untuk mengetahui implementasi pengajuan klaim pasien jaminan kesehatan nasional (JKN) di Rumah Sakit Umum Anutapura Palu.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Rumah sakit umum Anutapura Palu pada bulan Juni sampai dengan Agustus 2016. Desain penelitian yang di gunakan dalam penelitian ini adalah penelitian dengan pendekatan kualitatif. peneliti membuat gambaran kompleks, meneliti kata-kata, laporan terinci dari pandangan responden, dan melakukan studi pada situasi yang alami Jenis penelitian ini adalah kualitatif. Penelitian ini merupakan penelitian yang dimaksudkan untuk mengetahui bagaimana analisis implementasi pengajuan Klaim Jaminan Kesehatan nasional (JKN) di Rumah Sakit Umum Anutapura Palu.⁶

Pengumpulan data merupakan suatu langkah yang penting dalam melakukan suatu penelitian. Adapun cara yang digunakan dalam teknik pengumpulan data ini adalah

a. Metode Observasi (Pengamatan)

Metode Observasi adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengamati dan mencatat secara sistematis gejala-gejala yang diselidiki pengamatan dilakukan untuk melihat bagaimana tiap-tiap proses diselidiki, serta mengamati bagaimana proses masukan dan keluaran serta penyajian.

b. Metode interview

Metode Interview adalah metode ini disebut juga dengan metode wawancara yaitu suatu metode pengumpulan data yang dilakukan melalui Tanya jawab secara langsung dengan sumber data. Metode wawancara ini dilakukan oleh peneliti dengan bantuan alat perekam (*smartphone*)

c. Metode dokumentasi

sumber data yang terdapat dalam penelitian kualitatif dapat berupa dokumen-dokumen, foto-foto dan bahan statistik. Metode dokumentasi ini merupakan salah satu untuk pengumpulan data yang paling mudah, karena peneliti hanya mengamati benda mati apabila mengalami kekeliruan mudah untuk merevisinya karena sumber datanya tetap tidak berubah.

d. Telaah dokumen

Telaah dokumen adalah mengidentifikasi pengajuan Klaim BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Umum Anutapura ada pada saat ini dan di periksa beberapa komponen di antaranya kelengkapan berkas administrasi dan sistim pengajuan klaim BPJS kesehatan.

Abstraksi yang sudah dibuat dalam bentuk satuan-satuan yang kemudian dikelompokkan dengan berdasarkan

taksonomi dari domain penelitian. Analisis Domain menurut Sugiyono adalah memperoleh gambaran yang umum dan menyeluruh dari obyek/penelitian atau situasi sosial. Peneliti memperoleh domain ini dengan cara melakukan pertanyaan *grand* dan *minitour*. Sementara itu, domain sangat penting bagi peneliti, karena sebagai pijakan untuk penelitian selanjutnya. Mengenai analisis taksonomi yaitu dengan memilih domain kemudian dijabarkan menjadi lebih terinci, sehingga dapat diketahui struktur internalnya.⁴

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kelurahan Pantoloan Boya memiliki jumlah penduduk 3.276 jiwa sampai pada bulan Oktober Tahun 2014 terdiri dari 1.753 jiwa laki-laki dan 1.523 jiwa perempuan. Jumlah kepala keluarga di Kelurahan Pantoloan Boya saat ini mencapai 882 KK.

Dari jumlah penduduk tersebut diatas dihuni oleh beberapa suku seperti suku Kaili, suku Bugis, suku Jawa dan lain-lain, namun mayoritas penduduk Kelurahan Pantoloan Boya berasal dari suku Kaili.

Hasil

Hasil penelitian menunjukkan Jumlah informan terdiri dari 3 orang yang berdasarkan kategori umur dan pendidikan.

1. Karakteristik Informan Berdasarkan Umur

Berdasarkan hasil penelitian saya di Rumah Sakit Umum Anutapura palu terdapat 3 Informan yang saya wawancarai dengan karakteristik umur yang berbeda-beda .

Tabel 1 Karakteristik Informan Berdasarkan Umur

No	Umur	Jumlah
1	48 Tahun	1orang

2	33 Tahun	1 orang
3	27 Tahun	1 orang

Sumber : Data Primer, 2016

Karakteristik umur informan berumur 48 Tahun 1 Orang, 33 Tahun 1 Orang dan 27 Tahun 1 Orang.

2. Pendidikan Informan

Berdasarkan hasil penelitian saya terdapat tiga orang informan yang diwawancarai dengan latar pendidikan yang berbeda-beda. Karakteristik pendidikan dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 2 Karakteristik Informan Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Jumlah
1	S2	1 orang
2	Apoteker	1 orang
3	D3	1 orang

Sumber : Data Primer, 2016

Berdasarkan pendidikan informan 1 orang tamatan sekolah S2 Kesehatan 1 orang tamatan Apoteker 1 Orang, dan 1 orang tamatan D3,

3. Struktur Birokrasi

Adapun pemahaman informan mengenai struktur birokrasi dalam pengajuan klaim BPJS Kesehatan sesuai dengan pertanyaan berikut:

- a. Pengajuan Klaim JKN di Rumah Sakit Umum Antapura sudah sesuai dengan peraturan undang-undang?

Peneliti melakukan wawancara terhadap kepala pengelolah JKN Rumah sakit Umum Anutapura. Beliau mengatakan :

Iya, sudah sesuai dengan permenkes no 28 tentang eee sistem pelayanan JKn.(YB 17 JUNI 2016).

- b. Apa saja syarat-syarat pengajuan klaim rumah sakit umum anutapura sudah sesuai dengan peraturan undang-undang?

Peneliti melakukan wawancara terhadap kepala petugas pengelolah BPJS Kesehatan di rumah sakit umum anutapura.

Pertamakan ini harus ada surat jaminan KTP, surat egibilitas peserta (SEP) yang di bikin di BPJS center trus kalau sudah ada ee ini bukti klaim nya,Bukti klaimnya itu terdiri dari resume dokter, billing, atau rincian biaya rumah sakit trus sama ini bukti penunjang ronseng lab dan lain” itu baru kita ajukan ke BPJS. “ (SM 15 JUNI 2016)”.

- c. Bagaimana proses pengklaiman rumah sakit ke kantor BPJS sudah berjalan dengan baik?

Peneliti melakukan wawancara terhadap di rektur kantor BPJS Kesehatan.

Jadi di sinikan ada namanya bisnis proses, bisnis proses itu alur alur yang harus kita ikuti dalam melaksanakan suatu kegiatan jadi untuk mengklaiman itu juga ada bisnis prosesnya sendiri dan jadi memang sudah di jalankan sesuai itu jadi,selama ini sudah berjalan dengan baik. “ (FR 26 juli 2016) “

- d. Bagaimana proses pengklaiman JKN?

Peneliti melakukan wawancara terhadap pengelolah JKN Rumah Sakit Umum Anutapura?

kalau untuk proses pengklaiman JKN di rumah sakit ini kan ada rawat inap dan rawat jalan,kalau rawat inap berarti pasiennya itu emergensi,akhirnya berarti darurat berarti harus melalui instalasi gawat darurat peserta itu harus bawah, pasien itu harus bawah kartu bpjs nya identitasnya, kalau memang sudah ada tetapi kalau memang pasien eee ada bpjs nya tetapi tidak di bawa pada saat eee masuk rumah sakit berarti ada kartu identitas kemudian di beri waktu 3 x 24 jam untuk eeee di absahkan kartunya itu

di rumah sakit untuk rawat inap sesuai dengan aturan, untuk poli rawat jalan di rumah sakit itu dia harus bawa kartu bpjs dengan kartu rujukan peserta bpjs dia harus kasi rujukan tetapi untuk rawat inap boleh kasi rujukan boleh tidak karena namanya pasien darurat berarti tdk perlu pake rujukan itu bedanya.” (YB 17 JUNI 2016)”

e. Bagaimana proses pengklaiman?

Peneliti melakukan wawancara terhadap petugas pengelola BPJS Kesehatan Rumah Sakit Umum.

proses pengklaim tidak karena diverifikasi di sini di rumah sakit tapi ada petugas bpjs yang stand by di rumah sakit setiap tanggal 10 bulan berikutnya kita sudah harus sudah pengajuan klaim misalnya bulan ini bulan juni harus kita sudah ajukan selesai nnti tggal 10 Juli setiap tanggal 10 di bulan pelayanan berikutnya.” (SM 15 JUNI 2016)”.

f. Apa saja syarat- syarat pengajuan Klaim rumah sakit ke kantor BPJS?

Peneliti melakukan wawancara terhadap di rektur kantor BPJS kesehatan Palu.

sudah Jadi, untuk pengajuan klaim itu sudah ada memang berkas berkas yang harus di lengkapi pertama SEP (Surat Egibilitas Peserta), SEP itu terbit pada saat pasien datang di terbitkan SEP oleh petugas center BPJS yang ada di rumah sakit jadi itu di lampirkan di klaimnya nanti ada juga resume medic, ada laporan operasi jika memang dilakukan tindakan operasi pemeriksaan pemeriksaan penunjang jadi itu saja berkasnya sama dengan billiran tagihan rumah sakit jadi, kalau salah satu dari itu kurang akan langsung di kembalikan untuk di lengkapi jadi, memang yang sudah masuk diiii petugas BPJS memang sudah harus lengkap.” (FR 26 juli 2016)

g. Bagaimana tanggapan tentang Administrasi Klaim JKN Kesehatan?

Peneliti melakukan wawancara terhadap pengelola JKN Rumah Sakit umum Anutapura.

semua sudah di bayarkan oleh peserta bpjs dengan pengajuan klaim adapun mungkin kendala-kendala misalnya klaimnya di pending itu di tunda atas kesepakatan misalnya rumah sakit belum melengkapi ada sedikit yang perlu di benahi jadi perlu di ajukan kembali kan ada aturannya bahwa bisa untuk pengajuan kembali itu batas waktunya itu sampai 1 tahun bpjs bisa bayarkan kembali ke rumah sakit.” (YB 17 JUNI 2016)”

h. Bagaimana tanggapan tentang Administrasi Klaim JKN Kesehatan?

Peneliti melakukan wawancara terhadap petugas pengelola BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Umum.

Mengenai administrasinya klaim pasti ada ini yang klaim klaim yang di pending jadi klaim klaim yang sudah kita ajukan masi belum di bayarkan jadi dorang pending dulu alasannya yang pertama masalah kode diagnose tidak sesuai, kedua diagnose dokter mau di diskusikan dulu sama tim nya dorang tim perincian biaya jadi masi ada kita pending yang belum di bayarkan, kenapa di pending biasanya itu karena di rumah sakit tidak sesuai dengan kode rumah sakit yang masuk ke kantor BPJS makanya di pending, trus ada juga yang ini masalah tindakan ada pasien ini 1 bulan 4x masuk dengan tindakan yang sama parah dia kan ada bengkok kaki, bayi belum di bayarkan juga sampai sekarang.” (SM 15 JUNI 2016)”.

i. Apakah masi ada pembiayaan rawat jalan dan rawat inap pasien rumah sakit umum anutapura palu?

Peneliti melakukan wawancara terhadap di rektur kantor BPJS Kesehatan palu.

jadi untuk pembayaran klaim itu tagihannya ooo untuk bulan ini di bayarkan bulan depan, memang biasa pengajuan rumah sakit misalnya 1 Milliar

khususnya rawat inap ada kadang di pending, di pending itu maksudnya ada yang mungkin diagnosanya kodenya kurang sesuai atau masi perlu konfirmasi dengan dokter, setiap bulan pasti ada yang belum pembayarannya belum tuntas tapi itu yang di pending kalau memang sudah dapat konfirmasi pasti di bayarkan kembali. “ (FR 26 juli 2016) “

- j. Apakah yang menyebabkan sampai terjadinya keterlambaan klaim JKN di rumah sakit umum anutapura palu?

Peneliti melakukan wawancara terhadap pengelola JKN di rumah sakit umum anutapura.

Ada, biasanya tetapi akhir akhir ini tidak tetapi itu tadi ada klaim klaim yang memang ada pending misalnya penulisan diagnose nya yang memang perlu di bicarakan bersama lagi dengan rumah sakit dengan tim bpjs yaa kalau memang to kesepatannya diagnose itu yang harus di ajukan klaim ke bpjs yaitu harus ada kesepakatan bersama tapi selama ini semua klaim yang pending ada kesepakatan bersama antara rumah sakit dengan bpjs maka klaim tetap terkirim walaupun susulan pembayarannya ya. ” (YB 17 JUNI 2016) ”

- k. Apakah yang menyebabkan sampai terjadinya keterlambaan klaim JKN di rumah sakit umum anutapura palu?

Peneliti melakukan wawancara terhadap petugas pengelola JKN di rumah sakit umum anutapura.

keterlambatan klaim kalau dari bpjs sebenarnya dia di kasi waktu dari pengajuan itu dari hasil 15 hari kerja uang sudah di bayar ke rumah sakit paling lambat 15 hari kerja jadi kita pengajuan selama ini selama ini pembayaran BPJS lancar. “ (SM 15 JUNI 2016) ”.

- l. Apakah yang menyebabkan rawat jalan dan rawat inap pasien rumah sakit umum anutapura palu belum di realisasikan?

Peneliti melakukan wawancara terhadap di rektur kantor BPJS Kesehatan palu.

kalau yang pending itu hanya rawat inap saja, kalau rawat jalan jarang hampir tidak ada malah. karena berdasarkan hasil observasi kemarin di rumah sakit ada di bulan february pembiayaan di pending, sama dengan masalahnya tentang diagnosa, tetapi di bayarkan susulan, di bayarkan susulan tapi belum tahu kapang karena kan kami ada tim pertimbangan medic nama nya jadi kalau ada kasus kasus yang sudah kranamedic memang tidak bisa kami jangkau kami ada konsulan ke dokter dokter spesialis di rumah sakit jadi kami minta rekomendasi dari mereka untuk yang satu ini bagaimana jadi mereka beri rekomendasi ada notulennya kami siapkan ke rumah sakit. tapi sekarang masih ada yang belum di bayarkan belum di bayarkan, karena belum ada rekomendasi dari rumah sakit. biasa sudah ada rekomendasi dari dokter dewan pertimbangan medic, tpi dari rumah sakinya justru ada yang belum jujur masi ada, bukan rumah sakit sih tapi dari dokter penanggung jawabnya itu di dokter di rumah sakinya mereka keberatan kalau misalnya diagnose mereka di otakatik. “ (FR 26 juli 2016) “

- m. Bagaimana tanggapan menegnai rawat jalan dan rawat inap yang belum di realisasi di rumah sakit umum anutapura?

Peneliti melakukan wawancara terhadap kepala pengelola JKN Rumah Sakit Umum Anutapura Palu?

selama ini tidak ada yang penting kita tadi itu tadi di ajukan sesuai dengan ketentuan ee peraturan yang akan di bayarkan tapi ada kalau ada tertunda pasien rawat inap dan rawat jalan tdi itu di sepakati lagi bersama kenapa klaim ini di pending apa masalahnya kesepakatan kalau memang tidak ada kesepakatan dari rumah sakit dengan ini bahwa ini sudah boleh di ajukan kembali di ajukan kembali kemudian bpjs akan membayarkan susulan semua

terbayarkan meskipun susulan.” (YB 17 JUNI 2016)”

n. Bagaimana tanggapan mengenai rawat jalan dan rawat inap yang belum di realisasi di rumah sakit umum anutapura?

mengenai rawat jalan yang belum di bayarkan tetap kita menyurat ee ke BPJS tentang apa klaim klaim yang belum di bayarkan kapan trus ada juga pertemuan BPJS kesepakatannya mau di bayarkannya kapan kaya bulan ini 2016 bulan maret,april kita masi ada yang pending, menyurat kalau tidak menyurat ada pertemuan, di situ ada kesepakatan memank karena di situ kan ada jasanya dokter juga jadi tetap kita harus tagihkan jadi kita ingatkan BPJS kalau ada klaim yang di tunda biar cuman 1 klaim rp 100 harus di surati. (SM 15 Juni 2016).

PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian terdahulu seperti yang di lakukan oleh Malonda tentang pengajuan klaim BPJS Kesehatan di RSUD Dr. Sam Ratulangi Tondano menunjukan bahwa masih terdapat beberapa masalah dalam koordinasi dan kinerja tim serta keterlambatan penyerahan dan tidak lengkapnya dokumen serta belum adanya billing system menyebabkan terhambatnya pembayaran Klaim BPJS Kesehatan di RSUD Dr. Sam Ratulangi Tondano.

Berdasarkan penelitian terdahulu seperti yang di lakukan oleh Tyas Ardhyta tentang yang melatar belakangi penolakan Klaim verifikasi BPJS Kesehatan di RSJD DR. Amino Gondohutomo di provinsi Jawa Tengah Tahun 2015. Pada saat pasien peserta BPJS mendaftar di tempat pendaftaran baik itu Rawat Jalan maupun Rawat Inap, surat rujukan tersebut akan selalu ditanyakan dan di minta oleh petugas.Karena surat rujukan tersebut akan digunakan untuk mengetahui jenis pelayanan apa yang akan diberikan kepada pasien sesuai dengan keluhan

dan yang telah dirujuk oeh puskesmas. Dimana pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien merupakan pelayanan kesehatan yang dijamin oleh pemerintah kesehatan. Kerugian yang diperoleh pasien bila pada saat berobat tidak membawa surat rujukan adalah pasien dianggap sebagai pasien umum, dan pasien harus membayar sendiri. Sedangkan kerugian yang di peroleh pihak Rumah Sakit khususnya petugas adalah terhambatnya proses pengajuan klaim, dan menambah beban kerja petugas itu sendiri.

1. Administrasi pengajuan klaim

Berdasarkan teori George terry administrasi adalah perencanaan, pengendalian, dan pengorganisasian pekerjaan perkantoran, serta penggerakan mereka yang melaksanakannya agar mencapai tujuan yang telah di tetapkan .

Sebelum dilakukan pengecekan terhadap kelayakan berkas persyaratan oleh petugas verifikator BPJS. Petugas menyiapkan dokumen klaim yang telah grouper sesuai paket. Dilakukan INA-CBG's oleh petugas Klaim. Proses administrasi klaim BPJS antara lain :

1. Petugas klaim menyiapkan dokumen klaim berupa hasil pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien sesuai tarif rumah sakit kepada verifikator BPJS.

2. Petugas verifikasi BPJS melakukan pengecekan terhadap kelayakan dokumen klaim meliputi layak kepesertaan, layak medik dan layak bayar.

3. Dokumen yang sudah di cek oleh petugas verifikas untuk layak diklaimkan akan direkap dari semua data pasien satu bulan Sedangkan data yang belum layak untuk diklaimkan di kembalikan untuk di lengkapi terlebih dahulu.

Rumah Sakit mengajukan klaim ke BPJS yang sudah lengkap dengan tanda tangan Direktur Rumah Sakit bersama dengan coordinator verifikator disertai catatan jika ada ketidak sesuaian dengan ketentuan.

Verifikator BPJS melakukan verifikasi atas klaim yang di ajukan rumah sakit untuk mendapatkan pencairan dana.

Berdasarkan hasil pengamatan peneliti Administrasi Pengajuan Klaim Dirumah sakit Anutapura Palu sudah berjalan sesuai dengan aturan karena dilihat dari klaim yang di pending itu atas kesepakatan pihak rumah sakit dan kantor BPJS yang mengikut peraturan No. 28 sistem Pelayanan JKN.

2. Penyebab terjadinya keterlambatan klaim JKN

Petugas mengumpulkan data yang akan di serahkan kepetugas verifikasi BPJS. Verifikator akan memverifikasi data tersebut, didalam proses verifikasi akan diperiksa kelengkapan data.

- a. Data yang lengkap akan direkap untuk proses pengajuan klaim BPJS.
- b. Data yang tidak lengkap akan dimintakan kelengkapan kepada pihak rumah sakit.
- c. Data yang tidak lengkap biasanya disebabkan oleh :
 1. Tidak adanya surat rujukan
 2. Pasien tidak menyerahkan fotocopy kartu keluarga
 3. Diagnosa ketergantungan zat

Berdasarkan hasil pengamatan dan wawancara di Rumah Sakit Umum Anutapura Palu terdapat bahwa ada masalah tetapi semua masalah Klaim sudah di sepakati bersama oleh pihak Rumah Sakit dengan Kantor BPJS bahwa Klaim yang terlambat tetap di Klaimkan. sebelum dokumen diklaimkan, petugas klaim akan mengecek kelengkapan dokumen persyaratan tersebut. Jika terjadi kesalahan dalam pembuatan SEP saat pengajuan klaim maka petugas klaim akan membuat yang baru. Jika tidak lengkap pada persyaratan yang ditentukan maka akan dikembalikan dan diminta untuk melengkapi terlebih dahulu.

3. Pembiayaan pasien rawat jalaan dan rawat inap

Pada umumnya ketika melakukan pembayaran untuk layanan kesehatan

rumah sakit, hanya ada dua pihak yang di libatkan, yaitu pasien atau keluarga sebagai penerima layanan rumah sakit sebagai pemberi layanan yang mana pihak menerima layanan (pasien) akan membayar langsung ke pada pemberi layanan (Rumah Sakit).

Dari hasil penamatan peneliti bahwa pembiayaan yang belum di realisasikan ada, tetapi sistem pembayaran klaim pasien tetap dibayarkan meskipun susulan.

KESIMPULAN

Jadi berdasarkan penelitian dapat ditarik kesimpulan bahwa Implementasi Pengajuan Klaim Jamian Kesehatan Nasional (JKN) dirumah Sakit Umum Anutapura Palu sudah sesuai dengan Permenkes no.28 tentang Sistem Pelayanan JKN.

Administrasi Klaim dirumah Sakit Umum Anutapura Palu sudah berjalan sesuai dengan aturan Permenkes No.28 tentang Sitem Pelayanan JKN.

Berdasarkan hasil pengamatan peneliti bahwa ada masalah penyebab keterlambatan Klaim tetapi itu sudah di sepakati bersama oleh pihak Rumah Sakit dengan kantor BPJS bahwa Klaim yang pending tetap terklaimkan.

Berdasarkan hasil pengamatan peneliti bahwa pembiayaan pasien rawat jalan dan rawat inap yang belum di realisasikan ada, tetapi sistem pembayaran Klaim Pasien tetap di bayarkan meskipun susulan.

REKOMENDASI

Diharapkan kepada dinas terkait agar memiliki komitmen yang kuat dari para pemangku kebijakan di semua tingkatan Rumah Sakit dan kantor BPJS kesehatan dan mempunyai intensitas publik mengenai pengajuan Klaim pasien rawat inap dan rawat jalan Dan mengoptimalisasi fasilitas dan dukungan mitra kerja/stakeholders.

Diharapkan kepada seluruh petugas pengelola BPJS Kesehatan di lapangan untuk tetap semangat dan teliti sebelum

mengajukan klaim pasien rawat inap dan rawat jalan agar kualitas pelayanan lebih meningkat.

Notoadmojo, Soekidjo. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Cetaka Kedua. Jakarta 2002

DAFTAR PUSTAKA

Molonda 2015, *Analisis Pengajuan Klaim Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Di RSUD Dr Sam Ratulangi Tondano*. Vol 5 No 2b. April 2015.

Rumah Sakit Umum Anutapura Palu 2015 *Data Tentang Pengajuan Klaim Rekam Medis Pasien Rawat Inap Triwulan I Tahun 2014*. *Jurnal Rekam Medis*. ISSN:1979-9551. Vol 9 No 1

Moleong, J. Lexy. 2007, *Metodologi Penelitian kualitatif*, Vol 3

Sari 2015, *Analisis Pengelolaan Rekam Medis Rawat Inap Pasien Kanker BPJS Kesehatan Dalam Mendukung Pengelolaan Pembiayaan Kesehatan Di RSI, Yarsis Surakarta*. Vol. II No. 2 September 2012.

Mohammad, H. 2001. *Rumah Sakit antara komersialisasi dan etika*. Gransindo jakarta.ja Rosdakarya, Bandung.