

FAKTOR PENYEBAB KETIDAKLENGKAPAN PERSYARATAN PENGAJUAN BERKAS KLAIM PASIEEN BEDAH RAWAT INAP PESERTA JAMINAN KESEHATAN NASIONAL DI RUMAH SAKIT UMUM KERTHA USADA SINGARAJA

ABSTRAK

Ketidaklengkapan berkas klaim JKN merupakan tidak terisi lengkapnya berkas syarat klaim JKN yang berakibat berkas klaim dikembalikan ke rumah sakit oleh pihak BPJS Kesehatan. Berdasarkan data observasi periode Oktober-Desember 2022 diperoleh 120 berkas klaim pasien bedah rawat inap yang dikembalikan oleh pihak BPJS karena dianggap tidak lengkap berkas persyaratan pengajuan klaim JKN. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor penyebab ketidaklengkapan persyaratan pengajuan berkas klaim pasien bedah rawat inap peserta JKN di Rumah Sakit Kertha Usada Singaraja.

Rancangan penelitian ini adalah deskriptif analitik kualitatif dengan jenis penelitian *cross sectional*. Sampel penelitian ini yaitu 7 responden yang terdiri dari 2 dokter, 2 perawat, 1 kepala rekam medis, 2 petugas BPJS dengan teknik *purposive sampling* sebagai teknik pengumpulan data. Data pendukung dalam penelitian ini sebanyak 120 berkas klaim JKN pasien bedah rawat inap yang dikembalikan di RSUD Kertha Usada Singaraja.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar faktor penyebab ketidaklengkapan berkas klaim disebabkan oleh tidak lengkapnya nama/tanda tangan DPJP, tidak lengkapnya lembar *scan* hasil penunjang dan laporan operasi pasien. Dampak yang ditimbulkan dari ketidaklengkapan berkas klaim adalah pengembalian klaim dari BPJS dan petugas BPJS rumah sakit bekerja dua kali untuk melengkapi berkas yang tidak lengkap.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah faktor ketidaklengkapan berkas klaim pasien bedah rawat inap yang paling dominan adalah ketidaklengkapan lembar *scan* laporan operasi dan hasil penunjang pasien. Perlu adanya koordinasi dari pihak terkait mengenai pentingnya ketelitian SDM dalam melengkapi berkas klaim.

Kata kunci: Penyebab ketidaklengkapan klaim, JKN, BPJS, pengembalian klaim

**FACTORS CAUSING INCOMPLETE REQUIREMENTS
FOR SUBMISSION OF CLAIMS INPATIENT SURGERY
PATIENTS PARTICIPANTS OF THE NATIONAL
HEALTH INSURANCE AT KERTHA USADA
GENERAL HOSPITAL SINGARAJA**

ABSTRACT

The incompleteness of the JKN claim file is due to the incompleteness of the JKN claim requirements file, which results in the claim file being returned to the hospital by the BPJS. Based on observational data for the October-December 2022 period, 120 claim files for inpatient surgical patients were returned by the BPJS because they were considered incomplete in terms of the required documents for submitting JKN claims. The purpose of this study was to determine the causes of the incompleteness of the requirements for submitting claim files for JKN participants undergoing inpatient surgery at Kertha Usada Singaraja General Hospital.

The design of this research is qualitative, analytic, descriptive and cross-sectional. The sample for this study was 7 respondents, consisting of 2 doctors, 2 nurses, the head of medical records, and 2 BPJS officers. The data collection technique was purposive sampling. The supporting data in this study were 120 JKN claim files for inpatient surgical patients who were returned to the hospital.

The results showed that most of the factors causing incomplete claim files were caused by incomplete DPJP names and signatures, incomplete scan supporting results, and incomplete patient operation reports. The impact caused by the incompleteness of the claim file is the return of claims from the BPJS, and the BPJS staff at the hospital works twice to complete the incomplete files.

The conclusion of this study is that the most dominant factor of incomplete claims is an incomplete surgery sheets, operation report, and patient supporting results. There needs to be communication between related parties about how important it is for HR to get claim files right.

Keywords: Causes of incomplete claims, *JKN*, *BPJS*, return of claims