

IDENTIFIKASI FAKTOR PENYEBAB PENGEMBALIAN BERKAS BPJS (*RETUR CLAIM*) DI RUMAH SAKIT UMUM DHARMA YADNYA KOTA DENPASAR PERIODE TRIWULAN IV TAHUN 2023

Wirawan¹, M. Fairuz Abadi¹, Putu Ayu Sri Murchittowati¹

¹Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Program Diploma Tiga

STIKes Wira Medika Bali

*Korespondensi penulis: dektra220@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) memiliki peran krusial dalam menyelenggarakan program jaminan sosial di Indonesia. BPJS bertujuan untuk memastikan perlindungan sosial bagi masyarakat. BPJS merupakan badan hukum yang memiliki landasan regulasi untuk mengatur operasionalnya. Klaim adalah tagihan atau tuntutan pembayaran atau jasa pelayanan kesehatan yang diberikan kepada peserta BPJS, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor penyebab pengembalian berkas klaim BPJS di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya Kota Denpasar.

Metode: Sampel dari penelitian ini adalah berkas klaim BPJS yang berjumlah 137 Berkas klaim. Data penelitian yang digunakan peneliti adalah data sekunder. Hasil dari penelitian ini adalah persentase pengembalian BPJS karena coding 30,65%, karena kelengkapan 29,20%, karena indikasi kunjungan 32,12%, dan karena indikasi rawat 8,1%. Hasil tersebut di dapatkan dari total 137 berkas klaim yang dikembalikan oleh BPJS.

Hasil: Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan tentang faktor pengembalian klaim BPJS di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya, dapat disimpulkan bahwa faktor pengembalian berkas BPJS terbanyak yaitu karena indikasi kunjungan sebanyak 44 berkas klaim BPJS.

Kesimpulan: Perlu dilakukan sosialisasi terkait standarkaidah coding, indikasi kunjungan, indikasi rawat dan kelengkapan isi rekam medis lebih ditingkatkan.

Kata Kunci: BPJS, berkas klaim, *retur claim*

IDENTIFICATION OF FACTORS CAUSING THE RETURN OF BPJS FILES (*RETURN CLAIM*) AT DHARMA YADNYA GENERAL HOSPITAL, DENPASAR CITY, QUARTER IV OF 2023

ABSTRACT

Background: Social Insurance Administration Organization (BPJS) has a crucial role in organizing social security programs in Indonesia. BPJS aims to ensure social protection for the community. BPJS is a legal entity that has a regulatory basis to regulate its operations. Claims are bills or demands for payment or health services provided to BPJS participants. This study aims to determine the factors causing the return of BPJS claim files at Dharma Yadnya General Hospital, Denpasar City.

Method: The sample of this study was BPJS claim files totaling 137 claim files. The research data used by researchers is secondary data. The results of this study are the percentage of BPJS returns due to coding 30.65%, due to completeness 29.20%, due to visit indications 32.12%, and due to treatment indications 8.1%. These results were obtained from a total of 137 claim files returned by BPJS.

Results: Based on the results of the study that has been carried out on the factors for returning BPJS claims at Dharma Yadnya General Hospital, it can be concluded that the largest factor in returning BPJS files is due to visit indications of 44 BPJS claim files.

Conclusion: Socialization regarding coding standard rules, visit indications, treatment indications and completeness of medical record contents should be improved.

Keywords: BPJS, *returclaim*, *claimfile*

PENDAHULUAN

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) memiliki peran krusial dalam

menyelenggarakan program jaminan sosial di Indonesia. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, BPJS bertujuan untuk memastikan perlindungan

sosial bagi masyarakat. BPJS merupakan badan hukum, yang memiliki landasan regulasi untuk mengatur operasionalnya.

Transformasi dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial sebelumnya mencerminkan adaptasi terhadap dinamika perkembangan jaminan sosial di Indonesia. Ini memungkinkan pembentukan badan penyelenggara baru sesuai dengan kebutuhan dan perubahan dalam sistem jaminan sosial nasional. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) memiliki hubungan yang erat dengan JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) yang merupakan program pelayanan kesehatan dari pemerintah dalam wujud Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Ketenagakerjaan. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan bertujuan untuk memberikan akses pelayanan kesehatan yang lebih luas kepada seluruh warga Indonesia. Program ini memberikan perlindungan kesehatan serta kemudahan akses pelayanan medis. Bagi masyarakat tidak mampu atau PBI, pemerintah menanggung iuran mereka, sehingga tetap dapat mengakses fasilitas kesehatan (Suliantoro, 2022).

Tujuan penelitian Untuk mengetahui penyebab pengembalian berkas klaim BPJS di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya Kota Denpasar Periode Triwulan IV Tahun 2023.

METODE

Jenis Penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan kuantitatif yang bertujuan untuk mengetahui analisis faktor pengembalian berkas klaim BPJS. Metode deskriptif kuantitatif adalah suatu riset kuantitatif yang bentuk deskripsinya dengan angka atau numerik (Notoatmodjo, 2010).

Penelitian ini dilakukan di Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya Kota Denpasar. Penelitian Ini akan dilaksanakan pada bulan Januari sampai dengan Mei 2024. Populasi dan sampel dalam penelitian ini berjumlah 137. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik total sampling,

analisis data yang digunakan dalam penelitian adalah analisis kuantitatif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian pada bulan Januari 2024 Sampai dengan bulan Mei 2024, Penelitian ini menggambarkan faktor-faktor pengembalian klaim BPJS di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya Kota Denpasar. Berikut ini diuraikan data hasil peneliti:

Tabel 1. Faktor penyebab pengembalian berkas klaim BPJS oleh verifikator BPJS di RSUD Dharma Yadnya Kota Denpasar Periode Triwulan IV 2023

Bulan	Kaidah Coding	Kelengkapan	Indikasi kunjungan	Indikasi rawat
Oktober	16	5	28	2
November	17	24	8	3
Desember	9	11	8	6
Total	42	40	44	11

Berdasarkan hasil tabel hasil penelitian di instalasi klaim BPJS di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya Kota Denpasar pada bulan Oktober sampai dengan Desember 2023, peneliti mendapatkan 137 klaim BPJS yang dikembalikan oleh verifikator diantaranya pada bulan Oktober 51 berkas klaim BPJS yang terdiri dari 16 kaidah koding, 5 kelengkapan 28 indikasi kunjungan, 2 indikasi rawat. Pada bulan November terdapat 52 berkas klaim BPJS yang terdiri dari 17 kaidah koding, 24 kelengkapan, 8 indikasi kunjungan, 3 indikasi rawat. Dan pada bulan Desember terdapat 34 berkas klaim BPJS yang terdiri dari 9 kaidah koding, 11 kelengkapan, 8 indikasi kunjungan dan 6 indikasi rawat. Total berkas klaim yang dikembalikan oleh verifikator dari kaidah koding pada Triwulan 4 tahun 2023 sebanyak 42 berkas klaim BPJS, dari kelengkapan 40 berkas klaim BPJS, dari indikasi kunjungan 44 berkas klaim BPJS dan dari indikasi rawat 11 berkas klaim BPJS.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan tentang faktor penyebab pengembalian klaim BPJS di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya Kota Denpasar pada Triwulan IV tahun 2023, Peneliti menyimpulkan bahwa:

1. Jumlah sampel pengembalian dengan alasan kaidah koding yaitu sebanyak 42 (30,66%) berkas klaim BPJS dari 137 total klaim BPJS yang dikembalikan oleh verifikator.
2. Jumlah sampel pengembalian dengan alasan kelengkapan yaitu sebanyak 40 (29,20%) berkas klaim BPJS dari 137 total klaim BPJS yang dikembalikan oleh verifikator.
3. Jumlah sampel pengembalian dengan alasan indikasi kunjungan yaitu sebanyak 44 (32,12%) berkas klaim BPJS dari 137 total klaim BPJS yang dikembalikan oleh verifikator.
4. Jumlah sampel pengembalian dengan alasan indikasi rawat yaitu sebanyak 11 (8,11%) berkas klaim BPJS dari 137 total klaim BPJS yang dikembalikan oleh verifikator.

5. Mathar, I. (2018). Manajemen Informasi Kesehatan: Pengelolaan Dokumen Rekam Medis - Irmawati Mathar - Google Buku. Deepublish; Deepublish
6. Muhammad Tijar Gifari1, Fajar Ariyanti2 (2019) Analisis Persetujuan Klaim BPJS Kesehatan pada Pasien Rawat Inap.
7. Rita Sulistiawati (2022) analisis ketepatan kodifikasi diagnosa icd-10 guna menunjang efektivitas pengklaiman pasien bpjs rawat jalan. 930-Article Text-2581-1-10-20230112 (1). (n.d.).
8. Sumargo, 2 0 2 0 Teknik Sampling
9. Sugiyono (2018) Teknik Pengumpulan Data

DAFTAR PUSTAKA

1. Anwar, A., Rahmadani, S., & Rochika, M. M. (2019). Clinical Autonomy dan Kepuasan Kerja Dokter Era JKN. Uwais Inspirasi Indonesia.
2. Ardiana; dkk (2021) Metodologi Penelitian Bidang Pendidikan
3. BPJS Kesehatan. (2018). Sejarah Perjalanan Jaminan Sosial di Indonesia. BPJS Kesehatan 07-bpjs-2018. (n.d.).
4. Julia Pertiwi (2019) *systematic review*: faktor yang mempengaruhi akurasi koding diagnosis di rumah sakit