

Manuskrip Juliana Asdianti Dewi

by aliyyul akbar

Submission date: 29-Aug-2024 01:54AM (UTC-0500)

Submission ID: 2424691113

File name: Juliana_Asdianti_Dewi_-_Ummu_Sakinah.pdf (256.91K)

Word count: 3997

Character count: 26933

**TINJAUAN PENYEBAB PENDING KLAIM DI RSIA HIKMAH SAWI
BANGKALAN**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan untuk melengkapi sebagian persyaratan dalam memperoleh gelar Ahli Madya Rekam
Medis dan Informasi Kesehatan (A.Md.RMIK)



Oleh

JULIANA ASDIANTI DEWI

NIM 21134620009

**PROGRAM STUDI DIII PEREKAM DAN INFORMASI KESEHATAN
STIKES NGUDIA HUSADA MADURA**

2024

HALAMAN PENGESAHAN

**TINJAUAN PENYEBAB PENDING KLAIM DI RSIA HIKMAH SAWI
BANGKALAN**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh

Juliana Asdianti Dewi

NIM. 21134620009

Telah disetujui pada tanggal :

1 Agustus 2024

Pembimbing

Angga Ferdianto, S.ST.,M.K.M

NIDN. 0712129301

TINJAUAN PENYEBAB PENDING KLAIM DI RSIA HIKMAH SAWI BANGKALAN

1*)Juliana Asdianti Dewi, 2) Angga Ferdianto,
3) M.Afif Rijal Husni, 4)Rivaldi Indra Nugraha

Email: Jasdianti@gmail.com

ABSTRAK

Klaim Pending Yaitu Pengembalian Klaim Dimana Belum Ada Kesepakatan Antara BPJS Kesehatan Dan FKRTL Terkait Kaidah Koding Maupun Medis. Berdasarkan studi pendahuluan di RSIA Hikmah Sawi Bangkalan masih ditemukan pada berkas pasien yang belum tepat dalam pemberian kode diagnosis maupun prosedur tindakan, hal tersebut merupakan salah satu penyebab terjadinya pending klaim.

Metode penelitian ini adalah deskriptif dan menggunakan pendekatan kualitatif, Kualitatif yaitu menggali dan mengidentifikasi faktor apa saja yang menyebabkan pending klaim berkas rawat inap di RSIA Hikmah Sawi, subjek penelitian ini adalah petugas *casemix*. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dan observasi.

Hasil penelitian ini ditinjau dari metode 5M yaitu faktor *man* dimana seluruh petugas *casemix* tidak memiliki latar belakang pendidikan rekam medis dan masih ada yang belum mengikuti pelatihan atau sosialisasi terkait kodefikasi. Dari faktor *money* sudah terdapat anggaran dalam melakukan proses pengajuan klaim tetapi tidak dijelaskan secara detail atau tidak memiliki alur dalam pengajuan dana. Didalam faktor *material* terdapat kendala apa saja yang menyebabkan klaim kembali yaitu ketidaklengkapan dan ketidaksesuaian koding yang diberikan oleh petugas. Faktor *machine* tidak ada penambahan sarana prasarana dikarenakan petugas sudah merasa cukup. Faktor *method* belum ada perencanaan terkait pembuatan kebijakan dan prosedur terkait proses pengajuan klaim.

Pelayanan yang baik ialah yang paham atas yang dilakukan dan diberikan, diharapkan kepada RSIA Hikmah Sawi untuk meningkatkan kinerja dengan melakukan pelatihan, pengawasan dan evaluasi secara berkala dalam pengisian lembar persyaratan yang akan diklaim dan dalam pemberian koding penyakit maupun tindakan. Sehingga dapat meminimalisir terjadinya pending klaim.

Kata Kunci : BPJS Kesehatan, Pending Klaim, 5M

- 1) Mahasiswa, DIII Perkam dan Informasi Kesehatan, STIKes Ngudia Husada Madura
 - 2) Dosen, DIII Perkam dan Informasi Kesehatan, STIKes Ngudia Husada Madura
 - 3) Dosen, DIII Perkam dan Informasi Kesehatan, STIKes Ngudia Husada Madura
 - 4) Dosen, DIII Perkam dan Informasi Kesehatan, STIKes Ngudia Husada Madura
- *) Korespondensi

REVIEW OF THE CAUSES OF PENDING CLAIMS AT RSIA HIKMAH SAWI BANGKALAN

1*)Juliana Asdianti Dewi, 2) Angga Ferdianto,
3) M.Afif Rijal Husni, 4)Rivaldi Indra Nugraha

Email: Jasdianti@gmail.com

ABSTRACT

pending claim namely the return of claims where there is no agreement between BPJS health and ARHF regarding coding or medical rules. Based on a preliminary study at RSIA Hikmah Sawi , It was still found in patient files the diagnosis codes and procedures were given, this is one of the causes pending claims.

The research method was descriptive uses a qualitative approach, qualitative namely exploring and identifying factors that cause of pending claims for inpatient files at RSIA Hikmah Sawi, the subjects of this research are casemix officers. Data collection was carried out by interviews and observations

The results of this research were viewed from 5M method , namely the man factor where all casemix officers did't have education background in medical record and these were still officers who have never attended training or socialization related to coding. From money factor there was already a budget for carrying out the claim submitting funds. In the material factors there were any obstacles that causes claims to be returned namely incompleteness and inconsistent coding provider by officer. Machine factor there were no additional infrastructure because officer feel they was sufficient. Method factors is that there was not planning regarding the creation of policies and procedures related to the claims submission process.

Good service is one that understands what being done and provide, it is hoped that RSIA Hikmah Sawi improve performance by carrying out regular training, supervision and action coding, so it can minimize the occurrence of pending claims.

Keywords : BPJS health, Pending Claims, 5M

- 1) Mahasiswa, DIII Perkam dan Informasi Kesehatan, STIKes Ngudia Husada Madura
 - 2) Dosen, DIII Perkam dan Informasi Kesehatan, STIKes Ngudia Husada Madura
 - 3) Dosen, DIII Perkam dan Informasi Kesehatan, STIKes Ngudia Husada Madura
 - 4) Dosen, DIII Perkam dan Informasi Kesehatan, STIKes Ngudia Husada Madura
- *) Korespondensi

PENDAHULUAN

⁴ Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat berdasarkan Permenkes 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Rumah sakit didirikan, dimiliki dan diselenggarakan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah dan swasta. Rumah sakit perlu meningkatkan kualitas dalam pelayanan kesehatan dengan dukungan dari berbagai aspek yang terkait salah satunya melalui penyelenggaraan rekam medis kesehatan (Permenkes No.3, 2020).

⁹ Rekam medis adalah dokumen yang berisi data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain telah diberikan kepada pasien (Kemenkes,2022). Apabila rekam medis memenuhi kriteria kelengkapan, keakuratan, ketepatan, dan hukum, maka rekam medis dianggap berkualitas (Hatta dan Rachma, 2012).

Klaim BPJS Kesehatan adalah pengajuan seluruh biaya perawatan pasien BPJS oleh rumah sakit kepada pihak BPJS kesehatan dilakukan secara kolektif dan ditagihkan kepada pihak BPJS Kesehatan setiap bulannya melalui proses verifikasi (Kemenkes, 2022). Jaminan kesehatan nasional (JKN) diselenggarakan oleh badan penyelenggara jaminan sosial (BPJS) kesehatan yang ditetapkan dalam (UU RI,2011) tentang badan penyelenggara jaminan sosial. Klaim bpjs kesehatan adalah pengajuan biaya perawatan pasien peserta BPJS oleh pihak rumah sakit kepada pihak BPJS kesehatan

yang dilakukan secara kolektif dan ditagihkan kepada pihak BPJS kesehatan setiap bulannya. Setelah itu BPJS kesehatan akan melakukan persetujuan klaim dan melakukan pembayaran untuk berkas yang memang layak, namun untuk berkas yang tidak layak klaim atau pending (*unclaimed*) harus dikembalikan ke rumah sakit untuk diperiksa kembali. Apabila terjadi pending klaim maka aliran kas rumah sakit akan terganggu akibat permasalahan dalam pembayaran klaim tersebut. Permasalahan proses klaim juga dapat menghambat pembayaran kewajiban pengawas, pemasok, gaji pegawai, serta memangkas biaya pemeliharaan rumah sakit. syarat rekam medis yang bermutu adalah terkait kelengkapan isian rekam medis , keakuratan, ketepatan isian rekam medis, ketepatan waktu dan pemenuhan persyaratan aspek hukum (Hasibun & Malau, 2019).

³ Klaim Pending Yaitu Pengembalian Klaim Dimana Belum Ada Kesepakatan Antara BPJS Kesehatan Dan FKRTL Terkait Kaidah Koding Maupun Medis (Dispute Claim), Namun Penyelesaian Dilakukan Sesuai Dengan Ketentuan Peraturan Perundang – Undangan (Peraturan BPJS No. 7, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Kurnia.E.,K, dkk (2022) menyatakan bahwa faktor penyebab pending klaim pasien rawat inap di Rumah Sakit Charitas Hospital Kenten Palembang disebabkan karena tidak lengkapnya pengisian pada berkas klaim oleh Dokter Penanggung Jawab Pasien, kurang nya SDM dan tingkat pendidikan koder belum maksimal, Ketidaksesuaian diagnosa serta terapi disebabkan karena persamaan persepsi

antara Dokter Penanggung Jawab Pasien, Koder Rumah Sakit dan Verifikator BPJS, karena kurangnya sosialisasi terhadap ilmu pengetahuan yang baru.

Penelitian yang dilakukan oleh Di RSKIA Sadewa Yogyakarta menyatakan bahwa faktor penyebab pending dan tidak layak klaim berdasarkan method, material, man, machine, dan environment. Pada faktor method seluruh petugas memahami dan mengetahui alur klaim BPJS Kesehatan. Pada faktor material terjadi kekurangan dan ketidaklengkapan pengisian berkas. Pada faktor man terjadi kelalaian dan ketidaktelitian petugas. Pada faktor machine proses klaim sudah menggunakan INA-CBGs versi terbaru. Pada faktor environment lingkungan ruang kerja cukup luas dan memadai.

Observasi bulan September 2023 di RSIA Hikmah Bangkalan, tepatnya pada tanggal 22 September di ruang *casemix* Rekam Medis. Pada unit tersebut bahwa masih diperoleh adanya ketidaktepatan pengkodean terhadap tindakan maupun penyakit dengan data pada bulan November untuk rawat inap sebanyak 25 berkas yang dikembalikan dan 13 berkas rawat jalan sedangkan pada bulan Desember untuk berkas Rawat inap sebanyak 69 dan 10 untuk Rawat jalan. Ketika terdapat ketidaktepatan pengkodean, maka akan dikembalikan lagi ke RS untuk di sesuaikan dengan koding yang benar. Permasalahan akibat koding masih ditemukan pada berkas pasien yang belum tepat dalam pemberian kode diagnosis maupun prosedur tindakan, hal tersebut merupakan salah satu penyebab terjadinya pending klaim. Dikembalikannya berkas klaim BPJS dapat menambah beban kerja petugas koding karena harus memilah

ulang berkas untuk dilengkapi sesuai dengan keterangan penyebab di kembalikannya berkas klaim ataupun melakukan konfirmasi ulang. Pending klaim mengakibatkan tidak terbayarnya pelayanan kesehatan oleh BPJS kesehatan sehingga pemasukan rumah sakit akan menurun dan berdampak pada kegiatan operasional yang ada di rumah sakit..

Dengan adanya hal tersebut pihak RSIA Hikmah Bangkalan perlu mengecek kembali koding penyakit maupun tindakan untuk disesuaikan dengan kondisi pasien.. Hal ini sesuai dalam PERMENKES No.76 tahun 2016 tugas dan tanggung jawab seorang koder adalah kedefikasi diagnosis dan tindakan atau prosedur yang ditulis dokter yang merawat pasien sesuai dengan ICD-10 untuk diagnosis dan ICD-9 untuk tindakan atau prosedur yang bersumber dari rekam medis pasien, apabila dalam hal ini koder mengalami kesulitan ataupun ketidaksesuaian dengan aturan umum pengkodean, maka koder harus melakukan klarifikasi dengan dokter yang bersangkutan..

METODE

Metode yang digunakan yaitu deskriptif kualitatif. Tempat penelitian ini dilakukan di RSIA Hikmah Sawi Bangkalan, yang beralamat di Jl.KH.Moh.Toha No 1A, Rw. 06, Pangeranan Kec.Bangkalan, Kabupaten Bangkalan. Subjek penelitian ini yaitu Petugas *Casemix*. Objek penelitian dalam penelitian ini adalah faktor penyebab Pending Klaim di RSIA Hikmah Sawi Bangkalan. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dan observasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Faktor Penyebab Pending Klaim

Berdasarkan Aspek Man di RSIA Hikmah Sawi Bangkalan

a. Pendidikan

Diketahui bahwa pendidikan terakhir Petugas *Casemix* yang berada di RSIA Hikmah Sawi Bangkalan adalah D4 Kebidanan dan D3 kebidanan, selain itu Kurangnya pengetahuan pemahaman petugas mengenai kode penyakit dan tindakan untuk proses klaim yang menyebabkan adanya pending klaim.

Menurut Shubchan & Rossa (2021) Salah satu faktor yang menentukan profesionalisme seseorang adalah tingkat pendidikannya. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi dianggap menunjukkan tingkat profesionalisme yang lebih tinggi, karena latar belakang pendidikan menentukan kepribadian dan wawasan seseorang.

Pengodean lebih cenderung dilakukan dilakukan oleh bidan sebagai petugas *casemix* yang bekerja di RSIA Hikmah Sawi Bangkalan belatarkan pendidikan D4 kebidanan, D3 kebidanan tidak memiliki kompetensi sebagai perekam medis/koder.

b. Pengetahuan

Kurangnya pengetahuan pemahaman petugas mengenai kode penyakit dan tindakan untuk proses klaim yang menyebabkan adanya pending klaim. Kelengkapan dan kesesuaian data pasien juga menjadi satu masalah yang sering menyebabkan penundaan klaim. Hal ini sering kali disebabkan karena ketidaklengkapan resume medis dan diagnosa, kurangnya dokumen penunjang dan terapi

. Menurut Jusuf & Raharja (2019) hasil dari "tahu" dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu

objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Pengetahuan juga diartikan sebagai segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan hal mata pelajaran dijelaskan Jusuf & Raharja (2019)

Petugas *casemix* yang kurang paham terhadap pekerjaan yang mereka lakukan sehingga terjadinya kesalahan menyebabkan berkas klaim dikembalikan. Pengodean lebih cenderung dilakukan oleh bidan sebagai petugas *casemix* yang bekerja di RSIA Hikmah Sawi.

c. Perilaku

Masih banyak dokter dan perawat jaga yang kadang tidak melengkapi resume medis sehingga banyak resume medis yang dikembalikan oleh BPJS untuk dikonfirmasi lagi oleh dokter dan perawat dan perbedaan kode antara rumah sakit dan BPJS.

Kinerja dapat dilihat dari hasil kerja yang dicapai oleh seorang pegawai pada saat itu melakukan tugas mereka berdasarkan keterampilan, pekerjaan, kesempatan, pengalaman, dan waktu yang sesuai dengan kriteria (Hasibuan, 2017)

Apabila suatu pekerjaan tidak dilakukan oleh orang yang berkompeten maka dapat menghambat dalam pekerjaan dan memperoleh hasil yang tidak sesuai. Dalam melakukan pengajuan klaim diperlukannya koding yang sesuai dengan penyakit dan tindakan yang diberikan oleh petugas sehingga klaim yang diajukan sesuai dengan anggaran yang akan diberikan oleh pihak BPJS, dan jika terjadinya kesalahan dalam koding petugas

casemix yang berada di RSIA Himah Sawi Bangkalan sudah benar mereka langsung merevisi keasalahan koding yang sudah dikoreksi oleh pihak BPJS dan di benarkan koding sesuai dengan ketentuan dari pihak BPJS

2. Faktor Penyebab Pending Klaim Berdasarkan Aspek *Money* di RSIA Hikmah Sawi Bangkalan

a. Anggaran

Adanya anggaran dalam pengadaan proses klaim, karena petugas biasanya mengajukan anggran untuk alat dan bahan yang digunakan dalam proses klaim, dana sangat di perlukan untuk menjamin terlaksanannya proses klaim dalam hal pelayanan. Dana yang cukup dapat menunjang kegiatan diunit *casemix*. Peralatan bahan yang menunjang pengoperasian sangat diperlukan.

Menurut Putri dkk, (2022) menyatakan bahwa dana diperlukan sebagai penjamin dalam ketersediaan rekam medis pasien dan sebagai penunjang kegiatan yang lebih baik. Perhitungan rasio keuangan dilakukan menggunakan data yang tersedia dalam laporan keuangan perusahaan, yang menjadi salah satu alat yang digunakan oleh manajemen untuk memberikan sinyal terkait kinerja yang dilakukan. (Mohamed dkk, 2020).

Pengelolaan keuangan yang baik juga berpengaruh terhadap kesuksesan sebuah manajemen. untuk menjalankan aktivitasnya manajemen membutuhkan biaya, pengolahan uang yang baik akan berpengaruh sukses tidaknya manajemen

yang dilakukan Maka dari itu perlu dibuatkannya alur dalam pengajuan dana yang dibutuhkan dalam proses klaim.

3. Faktor Penyebab Pending Klaim Berdasarkan Aspek *Method* di RSIA Hikmah Sawi Bangkalan

a. Kebijakan atau SOP

Pelaksanaan proses klaim di RSIA Himah sawi bangkalan belum terdapat standart prosedur (SOP) Terkait klaim BPJS yang digunakan sebagai pedoman untuk melakukan proses klaim, sehingga masih sering ditemukannya klaim yang kembali atau pending klaim. Pengadaan SOP untuk mempermudah dalam melakukan pencatatan formulir sesuai dengan ketentuan klaim

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 40 tahun 2012 Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat, dokter berkewajiban melakukan penegakan diagnosis yang tepat dan jelas sesuai dengan *International Code Diasease* (ICD – 10) dan *International Disease Ten* (ICD – 9) *clinical modification* (CM). Dalam hal ini koder dapat membantu proses penulisan diagnosis yang sesuai dengan ICD – 10 dan ICD – 9 CM. Dokte penanggung jawab harus menuliskan nama dengan jelas serta menandatangani berkas pemeriksaan (*resume medic*) Petingnya SOP dalam penyelenggaraa Rumah Sakit menunjukkan bahwa tidak semua unit kerja memiliki SOP dalam upaya meningkatkan akuntabilitas kinerja pedoman penyusunan SOP (Taufiq, 2019).

Tidak terdapat pedoman tata cara untuk mengatasi masalah ini, seperti

bagaimana meminta dokter penanggung jawab untuk melengkapi rekam medis dan petugas *Casemix* harus memberikan koding yang sesuai dengan ICD – 10 dan ICD – 9CM yang di jadikan acuan dalam memberikan koding . Hal ini dapat menyebabkannya proses pending klaim menjadi lebih lancar dan meminimalisir terjadinya pending klaim.

4. Faktor Penyebab Pending Klaim Berdasarkan Aspek *Material* di RSIA Hikmah Sawi Bangkalan

a. Komputer

Aplikasi yang digunakan dalam proses klaim di RSIA Hikmah Sawi Bangkalan adalah INA -CBG . sedangkan faktor – faktor yang masih dijumpai ketika terjadi pending klaim ialah ketidaklengkapan dan ketidaksesuaian koding

Penelitian Maulida (2022) menyebutkan bahwa penyebab pending klaim adalah berkas tidak lengkap, kurang tepatnya koding, dan kurang lengkapnya pemeriksaan penunjang. Menurut Kusumawati (2018), penyebab pending klaim yaitu kesalahan dalam proses koding dan kesalahan input data. Kesalahan penempatan diagnosa primer dan sekunder tidak sesuai dengan kaidah koding pada ICD 10, diagnosa primer dan sekunder tidak sesuai dengan kaidah koding pada ICD 10, diagnosa yang banyak melibatkan SDM, dan ketidaklengkapan resume medis.

Dengan adanya aplikasi INA -CBG ini dapat menunjang dan mempermudah petugas dalam melakukan proses klaim. Perlu dibentuknya tim verifikator untuk mengecek kembali berkas yang akan

diklaim apakah sudah lengkap terisi dan sudah benar dalam koding tindakan maupun penyakit. Hal tersebut dapat meminimalisir terjadinya berkas yang kembali.

5. Faktor Penyebab Pending Klaim Berdasarkan Aspek *Machine* di RSIA Hikmah Sawi Bangkalan

a. Sarana dan Prasarana

Faktor sarana dan prasarana juga ditemukan berkontribusi terhadap proses klaim, Petugas mengatakan sarana dan prasarana yang ada sudah cukup, Di unit *Casemix* yang berada di RSIA Hikmah Sawi Bangkalan tersedia 2 komputer 1 *scanner* dan 1 alat fotocopy.

Fasilitas Menurut Sedarmayanti, fasilitas Kerja adalah keseluruhan alat perkakas dan bahan yang dihadapi, lingkungan sekitarnya dimana seseorang bekerja, metode kerjanya, serta pengaturan kerjanya baik sebagai perseorangan maupun sebagai kelompok (Sedarmayanti, 2018). Tujuan utama adanya sarana dan prasarana menurut (amansyah 2018) sebagai berikut :

1. Mempercepat proses pelaksanaan sehingga dapat menghemat waktu
2. Meningkatkan produktifitas baik barang maupun jasa
3. Hasil kerja lebih berkualitas dan terjamin
4. Lebih memudahkan dalam bekerja
5. Menimbulkan rasa nyaman bagi orang yang berkepentingan.

Pemberian fasilitas yang memadai dapat menunjang kinerja petugas *Casemix* yang ada di RSIA Hikmah Sawi Bangkalan, fasilitas merupakan sarana dan prasarana yang penting dalam usaha meningkatkan kinerja petugas seperti memberikan kemudahan memenuhi kebutuhan dan kenyamanan bagi penggunaannya. Apabila fasilitas yang disediakan sesuai dengan kebutuhan maka pengguna akan merasa

puas.

KESIMPULAN

Pending klaim artinya tidak terklaim atau tertunda. Klaim yang dipending menyebabkan aliran kas rumah sakit terganggu akibat permasalahan dalam pembayaran klaim. Hasil penelitian ini pengaruh terbesar terjadinya pending klaim BPJS Kesehatan di rumah sakit ketetapan kode diagnosa dan ketidaklengkapan resume medis. Beberapa faktor yang menyebabkan pending klaim BPJS Kesehatan di rumah sakit sebagai berikut :

- a. Dilihat dari Aspek *Man* dapat disimpulkan bahwa petugas yang berada di unit *Casemix* di RSIA Hikmah Sawi Bangkalan tidak memiliki Latar Belakang Perkam Medis serta minimnya Pengetahuan tentang Koding.
 - b. Dilihat dari Aspek *Money* dapat disimpulkan bahwa di RSIA Hikmah Sawi Bangkalan Dalam proses Pengajuan Anggaran tidak terdapat Anggaran hal ini dapat mempengaruhi dana yang dibutuhkan dalam melakukan proses klaim.
 - c. Dilihat dari Aspek *Method* disimpulkan bahwa dalam melakukan proses klaim di RSIA Hikmah Sawi Bangkalan masi belum memiliki SOP yang menjadi acuan dalam proses klaim.
 - d. Dari Aspek *Machine* dapat di tarik kesimpulan bahwa sarana dan prasarana disana cukup memadai dalam melakukan proses klaim.
 - e. Dari Aspek *Material* disimpulkan bahwa di RSIA Hikmah Sawi Bangkalan dalam proses klaimnya menggunakan aplikasi INA -CBG.
- a. Memberikan pengodean diagnosa dan tindakan diberikan sosialisai kembali mengenai kode yang telah disepakati antara rumah sakit dan pihak BPJS Kesehatan agar meminimalisir terjadinya pengembalian berkas klaim dengan penyebab koding tidak sesuai.
 - b. Pengetahuan petugas koding perlu ditingkatkan dengan lebih sering mengikuti pelatihan, seharusnya petugas *casemix* dapat mengantisipasi apabila terjadi pending klaim.
 - c. Perlu dibuatkan kebijakan seperti SOP untuk menunjang proses pengajuan klaim
 - d. Perlu adanya kerja sama dan tanggung jawab terhadap dokumen klaim untuk menurunkan jumlah dokumen yang tidaklengkap dan koding yang tidaksesuai.
 - e. Serta perlu dibuatkannya Arsip bulanan tentang penyebab kembalinya berkas klaim.

DAFTAR PUSTAKA

- 2 Abidin, A. N., Nuraini, N., Deharja, A., & Swari, S. J. (2022). Analisis Kelengkapan Rekam Medis Berdasarkan SNARS Di RSU Purwogondo Kebumen. *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 4(1), 38–44. <https://doi.org/10.25047/J-Remi.V4i1.3612>
- Adventus. 2019. "Pengertian Perilaku." *Gastronomia Ecuatoriana y Turismo Local*. 1(69):5 – 24.
- Armansyah, K. (2018). Hubungan sarana dan prasarana dan *caring* perawat terhadap tingkat kepuasan pasien pada ruang rawat inap . *Skripsi*. Purwokerto. Fakultas ilmu kesehatan universitas muhammadiyah purwokerto.
- Cipto, ", Bulan, J.-M., Widyaningrum, B. N., Riska, B., & Rivana, A. (2021).

SARAN

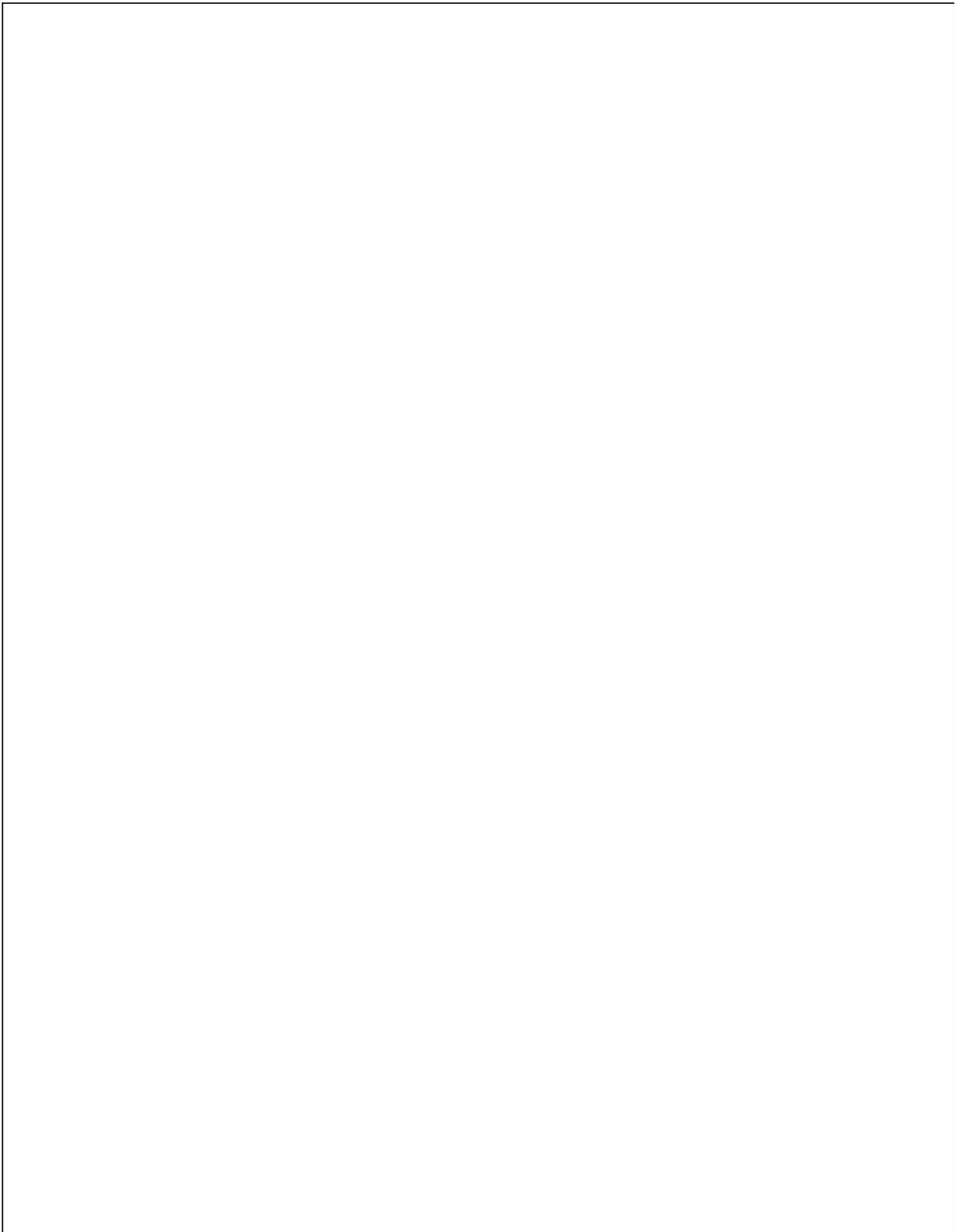
- Pengaruh Kelengkapan Dokumen Klaim INA-CBG'S Di RS Pantiwilasa.* 1(2):31 – 36.
- Depkes, Permenkes RI, No. 269/MenKes/Per/III/2008, *Tentang Rekam Medis.* (Jakarta : Depkes RI,2008).
- Devhy, N. L. P. (2022). Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Kota Denpasar. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 10(1), 25.
<https://doi.org/10.33560/Jmiki.V10i1.364>
- Dwi Arimbi, A., Muflihatin, I., Muna, N., *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan Analisis Kuantitatif Kelengkapan Pengisian Formulir Informed Consent Rumkital Dr. Ramelan Surabaya.* 1 (3) 52 – 60.
- Fadilah Ayu Lestari, D., Muflihatin, I., *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan Analisis Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap Di Puskesmas Kotaanyar.* 29 (3): 258 – 264.
- Fadli, M. F. (2020). Pengaruh Motivasi,Kemampuan Dan Kesempatan Terhadap Kinerja Karyawan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Nangah Pinoh Kabupaten Melawi. *Jurnal Ekonomi Integra*, 10(1), 041 – 062.
- Handayani, S, R., Widjaja, L. Dkk (2023). Tinjauan Penyebab Pengembalian Berkas Klaim Pelayanan Rawat Inap BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta Tahun 2022. *SEHATMAS : Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*.4(2):1045 – 1053.
- Hasanah, C., Sutisna, R. R., Medis, A. P., Tinjauan Ketidaklengkapan Resume Rawat Inap Peserta Jkn Guna Menunjang Kualitas Pengklaiman Di Rsup Dr Hasan Sadikin BANDUNG. Dalam *Jurnal Teknologi Komputer Dan Informatika* .(1)(2).96 – 106.
- Hasibuan, M. S. P. (2017) *Manajemen Sumber Daya Manusia (Edisi Revisi).* Jakarta : Bumi Aksara.
- Jusuf, J. B. K., & Raharja, A. T. (2019). Tingkat Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa Program studi pendidikan olahraga Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur Terhadap Permainan Tennis. *Jurnal Pendidikan Jasmani Indonesia*, 15(2), 70–79.
<https://journal.uny.ac.id/index.php/jpji/article/view/28301>
- Kartowardojo, Soekarno, Unsur – Unsur Management. n.d.
- Mahendra. (2018). Analisis pelaksanaan rekam medis pasien rawat inap di rumah sakit umum daerah dr. Rasidin padang tahun 2018. *Skripsi.* Padang. Fakultas kesehatan masyarakat universitas andalas.
- Mardawani. (2020). *Praktis Penelitian Kualitatif Teori Dasar Dan Analisis Data Dalam Perspektif Kualitatif.* Yogyakarta : Deepublish Publisher.
- Maulida, Erlia Safa, dan Achmad Djunawan. 2022. Analisis Penyebab Pending Claim Berkas BPJS Kesehatan Pelayanan Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Airlangga. *Media Kesehatan Masyarakat*, 32 : 6
- Menkes RI 2014. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional.
- Mohamed,E. A., Ahmed,I. E., & Mehdi,R. (2020). Impact Of Corporate Performance On Stock Price Predictions In The UAE Markets: Neuro – fuzzy Model . *Intelligent Systems In Accounting Finance And Management*, 28,52 -71.

- Nabila.F,S .,dkk.(2020).Analisis Faktor Penyebab Pending Klaim Akibat Koding Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap Di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo. *J- REMI : jurnal rekam medis dan informasi kesehatan*. 1 (4). 519 – 528.
- Nurhayati, E., Nuraini, N., Deharja Dan Dony Setiawan. *J-Remi: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan Upaya Perbaikan Kelengkapan Pengisian Hasil Penunjang Pada Ringkasan Pulang Pasien Rawat Inap Di Rsud Ibnu Sina Kabupaten Gresik*.
- Oktamianiza, Yulia, A, Putra, D, M, Febriandari, N, Safitri, Z, Pratama, I, Z, Huda, T, N. (2021). Sosialisasi Penggunaan Kodefikasi (ICPC) Di Puskesmas Kota Padang. *Jurnal Abidas*. 2 (3). 684 – 693. .
- Pratamawisadi, S. (2017). Faktor Penghambat Dalam Pelayanan Program BPJS Di Rumah Sakit Umum Puri Raharja. *Skripsi*. Denpasar.
- Putri, A, K., Nurwanti, I., Santi, M. W., dan Sawari, S.J., (2022). Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Rawat Inap. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*. 13 (4): 894 – 901.
- Rahmawati, N., Fithri, I., Pratama,W.YT., Studi DIII Perekam Dan Informasi Kesehatan, P., Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Bojonegoro Jl Ahmad Yani No, S., & Bojonegoro, K. (2021). Literature Review Analisis Ketidaklengkapan Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Literature Review Analysis Of Incomplete Medical Records In Hospital. *Indonesian Journal Of Health Information Management (IJHIM)*, 1(2).
- Rika, S., Nisa', K., Wulandari, I., & Pramono, A. *Analisis Kuantitatif Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Gondanglegi*. 5(2): 88 – 95.
- Safitri, A.R, Dewi, D.,R Yulia, N., & Rumana, A.,N. (2022). Tinjauan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit As-Syifa Bengkulu Selatan Overview Of Completeness Of Inpatient Medical Record Filling In Hospitals As-Syifa South Bengkulu. *Indonesian Journal Of Health Information Management (IJHIM)*, 2(1): 1 – 6.
- Sandika,W. T., & Anggraini, S. (2019). Pengaruh Ketidaklengkapan Berkas Rekam Medis Terhadap Pelaporan Data Morbiditas Pasien Rawat Inap (R14a) di RSU Mitra Medika Medan. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 4(2), 620–625. <https://doi.org/10.52943/jipiki.v4i2.85>
- Saputro, A., Suryawati, C., Agushyana, Kesehatan Masyarakat., *Analisis Sistem Pengelolaan Rekam Medis Pendukung Klaim Jaminan Kesehatan Nasional Pelayanan Rawat Inap Di Rumah Sakit S Kota Semarang*. 1(8): 23 – 29.
- Sari, N, W, A., Hidayat, B.(2023) Analisis Faktor Penyebab Klaim Pending Pelayanan BPJS di Era JKN. (1)(54), 5 – 9
- Sedarmayanti. 2018. Sumber Daya Manusia Dan Produktivitas Kerja. Bandung : CV.Mandar Maju.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif, Dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Swari, S. J., Alfiansyah, G., Wijayanti, R. A., & Kurniawati, R. D. (2019). Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap RSUP Dr. Kariadi Semarang. *ARTERI: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 50–

56.<https://doi.org/10.37148/Arteri.V1i1.20>

- Taufiq, A. R. (2019). Penerapan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan Akuntabilitas Kinerja Rumah Sakit. *Jurnal Komunikasi Ilmiah Akuntansi dan Perpajakan*. 12(1): 56-66
- Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004. *Tentang praktik kedokteran*. 6 Oktober 2004. Lembaga Negara Republik Indonesia Nomor 116, Jakarta.
- Valentina, & Halawa, M, N, S, (2018) Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia (RSU IPI) Medan. *Jurnal Ilmiah Perkam Dan Infoemasi Kesehatan Imelda*, 3 (2), 40 – 485.
- Wardana, A, R, T., & Sugiarsi, S. (2019). Analisis kelengkapan pengisian formulir resume medis pada kasus abortus imminens. *Rekam medis*. 11(2): 81 – 87. <https://www.ejurnal.stikesmhk.ac.id/index.php/rm/article/view/717>.
- Widaningtyas, E., Novinawanti, F, P., Asmotowati, A. (2022). Analisis Pending Klaim BPJS Rawat Inap Di Rumah Sakit QIM Batang Tahun 2022. *Avicenna : Journal of Health Reaserch*, 1 (7) , 42 – 53.





Manuskrip Juliana Asdianti Dewi

ORIGINALITY REPORT

15%

SIMILARITY INDEX

13%

INTERNET SOURCES

3%

PUBLICATIONS

7%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.stikesnhm.ac.id Internet Source	6%
2	publikasi.polije.ac.id Internet Source	2%
3	repository.itskesicme.ac.id Internet Source	1%
4	Submitted to Konsorsium PTS Indonesia - Small Campus II Student Paper	1%
5	Submitted to Universitas Slamet Riyadi Student Paper	1%
6	ajhsjournal.ph Internet Source	1%
7	jurnal.uimedan.ac.id Internet Source	1%
8	eprints.uny.ac.id Internet Source	<1%
9	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan	<1%

10 Submitted to unigal <1 %
Student Paper

11 Submitted to Universitas Muhammadiyah
Buton <1 %
Student Paper

12 journal.universitaspahlawan.ac.id <1 %
Internet Source

13 qdoc.tips <1 %
Internet Source

14 karinov.co.id <1 %
Internet Source

15 rammik.pubmedia.id <1 %
Internet Source

16 jurnal.untan.ac.id <1 %
Internet Source

17 jurnal.seaninstitute.or.id <1 %
Internet Source

18 ojs.poltekkes-malang.ac.id <1 %
Internet Source

19 www.scribd.com <1 %
Internet Source

20 Gamasiano Alfiansyah, Alvira Nafisah Eky
Mulia, Rossalina Adi Wijayanti, Sabran Sabran.
"Incomplete Inpatient Medical Record <1 %

Documents at Hospital", Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan, 2022

Publication

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off

Manuskrip Juliana Asdianti Dewi

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8

PAGE 9

PAGE 10

PAGE 11

PAGE 12

PAGE 13

PAGE 14
