BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Pustaka

2.1.1 Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023, rumah sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna melalui pelayanan kesehatan promotif, preventif, kurasi, rehabilitatif, dan paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pelayanan kesehatan paripurna yaitu pelayanan kesehatan yang mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. WHO (World Health Organization) juga menjelaskan bahwa rumah sakit merupakan bagian integral dari sebuah organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat.

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009, rumah sakit memiliki tugas yaitu memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Pelayanan kesehatan yang paripurna meliputi pelayanan yang bersifat promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

2.1.2 Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan atau yang lebih dikenal dengan sebutan BPJS Kesehatan merupakan badan hukum yang berfungsi untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh penduduk Indonesia termasuk orang asing yang bekerja paling singkat enam bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran (UU RI Nomor 24 Tahun 2011). Sesuai dengan peraturan Presiden RI Nomor 82 Tahun 2018, jaminan kesehatan merupakan jaminan berupa

perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran jaminan kesehatan atau iuran jaminan kesehatannya dibayar oleh pemerintah pusat atau pemerintah daerah. Selanjutnya, dalam Pasal 10 Undang-Undang RI Nomor 24 Tahun 2011 disebutkan bahwa tugas BPJS sebagai berikut :

1. Melakukan dan/atau menerima pendaftaran peserta.
2. Memungut dan mengumpulkan iuran dari peserta dan pemberi kerja.
3. Menerima bantuan iuran dari pemerintah.
4. Mengelola dana jaminan sosial untuk kepentingan peserta.
5. Mengumpulkan dan mengelola data peserta program jaminan sosial.
6. Membayarkan manfaat dan/atau membiayai pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan program jaminan sosial.
7. Memberikan informasi mengenai penyelenggaraan program jaminan sosial kepada peserta dan masyarakat.

2.1.3 Klaim

Klaim adalah tagihan atau tuntunan atas sebuah imbalan dalam hasil layanan yang diberikan. Dalam hal ini, klaim rumah sakit terhadap BPJS Kesehatan adalah tuntutan imbalan atas jasa layanan yang diberikan rumah sakit melalui tenaga kerjanya baik dokter, perawat, apoteker dan lain-lain atas kepada peserta BPJS Kesehatan yang berobat atau dirawat di rumah sakit. Pengajuan klaim ke BPJS Kesehatan harus menggunakan resume medis dengan dioagnosa merujuk pada ICD 10 atau ICD 9 (Antonius, 2018).

Fasilitas Kesehatan dapat mengajukan klaim setiap bulan paling lambat tanggal 10 bulan berikutnya (Permenkes RI No 28 Tahun 2014). Rumah sakit berkewajiban untuk melengkapi dokumen

klaim BPJS Kesehatan sebelum diajukan kepada pihak BPJS Kesehatan untuk mendapatkan penggantian biaya perawatan sesuai dengan tarif Indonesia Case Base Groups atau INA CBGs.

2.1.4 Klaim Pending

Klaim pending adalah klaim yang telah diverifikasi namun tidak dapat dibayar oleh BPJS Kesehatan dan harus dikembalikan ke rumah sakit. Pengembalian klaim dapat menunda pembayaran tagihan BPJS Kesehatan ke rumah sakit dan dapat menimbulkan permasalahan keuangan, mempengaruhi operasional pelayanan dan pembiayaan bagi rumah sakit. Menurut Triatmaja dkk (2022), umumnya klaim pending karena unsur manajemen 5M yaitu :

1. Man : Petugas kesulitan membaca diagnosa dan tindakan pasien dikarenakan penulisan dokter sulit terbaca, dan tidak tepatnya kode diagnosa dan tindakan karena adanya perbedaan persepsi antara kode dan verifikator BPJS.
2. Material : Tidak lengkapnya berkas klaim (hasil pemeriksaan penunjang, dll).
3. Methode : Tidak terdapat SOP tentang pengisian diagnosis khusus.
4. Machine : Komputer loading lama dan gangguan jaringan.
5. Money : Petugas casemix tidak mengetahui jumlah kerugian yang diakibatkan oleh klaim pending.

Adapun Klaim pending disebabkan oleh beberapa aspek juga antara lain:

a. Aspek Administrasi

Menurut Sihombing et al, (2018), administrasi klaim menurut definisi *Health Insurance Association Of America* merupakan proses pengumpulan bukti atau fakta yang berhubungan dengan sakit dan

cedera, melakukan perbandingan dengan ketentuan polis dan menentukan manfaat yang dapat dibayarkan kepada tertanggung atau penagih klaim. Klaim pending dari aspek administrasi disebabkan karena ketidaklengkapan resume medis, tidak melampirkan billing atau kwitansi, kurangnya penunjang dan terapi, serta laporan operasi (Amir et al., 2020).

b. Aspek Koding

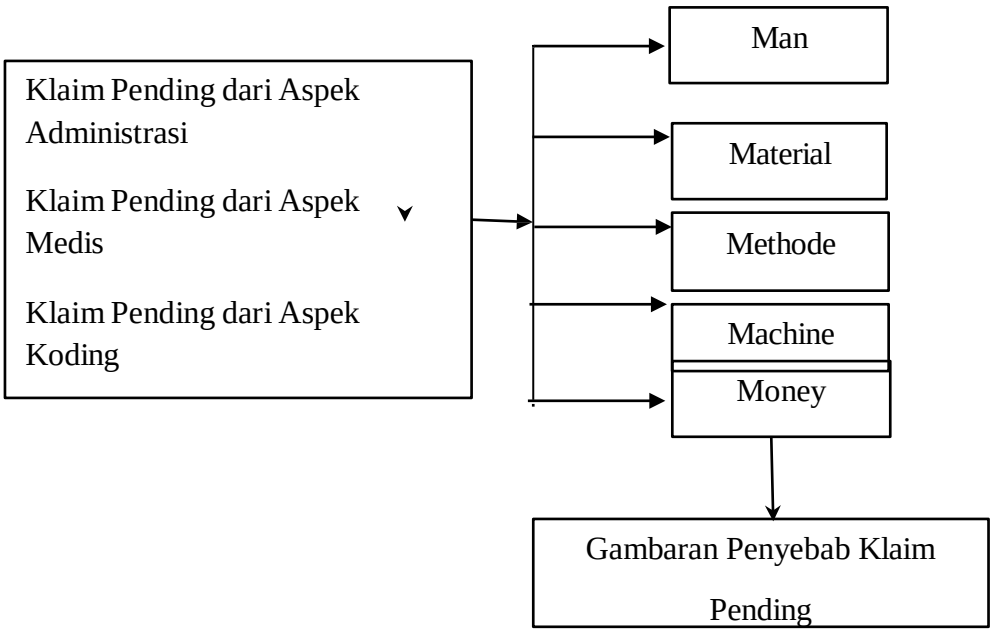
Koding merupakan merupakan kegiatan memberikan kode diagnosis utama dan diagnosis sekunder sesuai dengan ICD 10 dan kode prosedur sesuai dengan ICD 9-CM (Permenkes RI No. 27 Tahun 2014). Koding sangat berpengaruh dalam sistem pembayaran prospektif yang akan menentukan besarnya biaya yang dikeluarkan oleh rumah sakit. Klaim pending dari aspek koding disebabkan karena adanya kesalahan dalam proses pengkodean diagnosis utama dan ketidaktepatan penulisan kode prosedur seperti ketidaktepatan dalam pemberian kode konsultasi, kode pemeriksaan lanjutan setelah menerima pengobatan, dan kode diagnosis utama (Amir et al., 2020).

c. Aspek Medis

Kesalahan dalam pelayanan medis dikarenakan kesalahan pengisian diagnosis fraktur diresume medis, tidak dijelaskan secara lengkap jenis kanker pada lembar rawat jalan dan kurangnya informasi mengenai anamnesis serta diagnosa sekunder didokumen klaim. Resume medis merupakan dokumen yang berisi informasi mengenai identitas pasien, tanggal dan waktu, anamnesis, pemeriksaan fisik dan penunjang medis, diagnosis, prosedur terapi, obat, dan pelayanan lain yang telah diberikan (Permenkes RI No 269/ MENKES/ PER/ III/ 2008, 2008).

2.2 Kerangka Teori

Gambar 2.1 Kerangka Teori



2.3 Kerangka Konsep

Gambaran 2.2 Kerangka Konsep

