

ABSTRAK

ANALISIS FAKTOR YANG BERKAITAN DENGAN TERJADINYA PENDING KLAIM BPJS KESEHATAN RAWAT INAP DI RSUD KOTA MADIUN

Oleh : Daniar Tria Yulitareni
Universitas Strada Indonesia

Latar Belakang: Pending klaim adalah pengembalian tagihan akibat ketidaksepakatan antara BPJS Kesehatan dan FKRTL mengenai penetapan coding atau medis (dispute claim), dengan penyelesaian sesuai peraturan yang berlaku. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang menyebabkan pending klaim BPJS Kesehatan Rawat Inap di RSUD Kota Madiun. **Metode:** Penelitian ini menggunakan survei observasional dengan desain case control. Sampel yang dianalisis terdiri dari 260 klaim, yang terbagi menjadi 130 klaim yang disetujui (layak) dan 130 klaim yang pending. Tiga faktor utama yang dianalisis adalah kelengkapan administrasi kepesertaan, administrasi pelayanan, dan pelayanan kesehatan. **Hasil:** Sebagian besar administrasi kepesertaan klaim BPJS Kesehatan adalah lengkap (98.1%), sementara hanya 1.9% yang tidak lengkap. Untuk administrasi pelayanan, 69.2% klaim memiliki administrasi yang lengkap, dan 30.8% tidak lengkap. Terkait pelayanan kesehatan, 51.9% klaim menerima pelayanan yang lengkap, dan 48.1% tidak lengkap. Hasil analisis menunjukkan hubungan signifikan antara ketiga faktor tersebut dengan terjadinya pending klaim ($p\text{-value masing-masing} < 0,05$). **Kesimpulan:** Penelitian ini menyimpulkan bahwa kelengkapan administrasi dan pelayanan kesehatan mempengaruhi terjadinya pending klaim BPJS Kesehatan di RSUD Kota Madiun.

Katakunci: Pending Klaim, BPJS Kesehatan, Rawat Inap, Administrasi, Pelayanan Kesehatan, RSUD Kota Madiun

ABSTRACT

ANALYSIS OF FACTORS RELATED TO THE OCCURRENCE OF PENDING BPJS HEALT CLAIMS FOR INPATIENT SERVICES at MADIUN CITY GENERAL HOSPITAL

Oleh : Daniar Tria Yulitareni
Strada Indonesia University

Background: Pending claims refer to the return of bills due to disagreements between BPJS Kesehatan and FKRTL regarding coding or medical determinations (dispute claim), with resolution according to applicable regulations. **Objective:** This study aims to analyze the factors that cause pending BPJS Kesehatan inpatient claims at RSUD Kota Madiun. **Methods:** This study uses an observational survey with a case-control design. The sample analyzed consists of 260 claims, divided into 130 approved (eligible) claims and 130 pending claims. Three main factors analyzed are membership administration completeness, service administration completeness, and healthcare service completeness. **Results:** Most of the membership administration for BPJS Kesehatan claims is complete (98.1%), with only 1.9% incomplete. Regarding service administration, 69.2% of claims have complete service administration, while 30.8% are incomplete. In terms of healthcare services, 51.9% of claims received complete services, and 48.1% did not. Further analysis shows a significant relationship between these three factors and the occurrence of pending claims (p-value for each factor < 0.05). **Conclusion:** This study concludes that the completeness of administration and healthcare services affects the occurrence of pending BPJS Kesehatan inpatient claims at RSUD Kota Madiun.

Keywords: Pending Claims, BPJS Kesehatan, Inpatient, Administration, Healthcare Services, RSUD Kota Madiun