

ANALISA FAKTOR PENYEBAB DISPUTE PADA BERKAS KLAIM RAWAT INAP PASIEN COVID-19 DI RS MEKAR SARI TAHUN 2021

Mochamad Alif Ariessando^{1*}, Alih Germas Kodyat¹, Susy Himawaty¹, Evi Andriwinarsih²

¹Universitas Respati Indonesia Jakarta

, ²Rumah Sakit Mekar Sari Bekasi

*Email korespondensi : alifando17@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang. Salah satu perhatian utama pada pandemi Covid-19 adalah biaya medis langsung dan penggunaan sumber daya yang dibebankan pada sistem pelayanan kesehatan khususnya rumah sakit. RS Mekar Sari Bekasi memiliki jumlah kasus pasien Covid-19 yang di rawat inap pada tahun 2021 relatif banyak. Namun untuk pengajuan klaim Covid-19 sekitar 30-40% mengalami *dispute* yang menjadi suatu kendala, dengan biaya klaim tertunda rata-rata mencapai di atas satu milyar. Seluruh proses klaim yang dilakukan harus sesuai dengan peraturan yang ditetapkan oleh Keputusan Menteri Kesehatan (KMK) tetapi masih ada dokumen rekam medis untuk klaim rawat inap pasien Covid-19 di RS Mekar Sari Bekasi yang tidak sesuai dengan peraturan KMK Nomor HK.01.07/MENKES/446/2020. **Metode Penelitian.** Penelitian ini menggunakan metode kualitatif, dengan pengumpulan data berupa wawancara mendalam kepada *stakeholder* terkait, observasi dan data sekunder yang bertujuan untuk mendapatkan informasi sebanyak-banyaknya dan menganalisis interaksi yang terjadi pada input, proses dan output. **Hasil Penelitian.** Terdapat persamaan antara hasil wawancara mendalam dan telaah dokumen mengenai faktor penyebab *dispute* klaim rawat inap pasien Covid-19. **Kesimpulan.** Penyebab klaim rawat inap pasien Covid-19 mengalami *dispute* dapat terjadi karena faktor internal dan eksternal RS. Penyebab internal karena faktor Input meliputi *Man, Method, Material* dan *Machine*. Sedangkan penyebab eksternal yaitu karena peraturan KMK yang cepat berubah-ubah sehingga proses klaim tidak sesuai dengan peraturan KMK yang berlaku saat itu.

Kata Kunci: Rawat Inap Covid-19, Klaim *Dispute*, Rekam Medis

Abstract

Background. The main concern in the covid-19 pandemic is medical cost and usage of resources charged in the medical system, especially hospitals. Mekar Sari Bekasi Hospital has a lot of covid-19 patients in the past 2021. Unfortunately, there are still some issues in filing a covid-19 claim, hospitalization covid-19 file is still disputed is one of them. Based on Berita Acara Hasil Verifikasi's (BAHV) result from BPJS Kesehatan, 30-40% claims are disputed, with a delayed claim cost average of one billion. All claim processes by hospitals have to be suitable with Keputusan Menteri Kesehatan's (KMK) regulations but there are still some medical records for claiming covid-19 patients in Mekar Sari Hospital doesn't suitable with KMK's regulation number HK.01.07/MENKES/446/2020. **Methods.** This thesis is using qualitative research methods, by collecting data in form of depth interviews with related stakeholders, observation, and secondary data aimed at earning as much information and analyzing interaction in input, process, and output. **Results.** There are some similarities between depth interviews and document reviews about the causative dispute factors of the covid-19 patient inpatient claim files. **Conclusion.** The causative dispute factors of covid-19 patient inpatient claim files can occur as a result of internal and external factors. Internal causal caused by Input factor, include Man, Method, Material, and Machine.

Keywords : Covid-19 Hospitalization, Dispute Claims, Medical Record

PENDAHULUAN

Covid-19 telah menghancurkan roda perekonomian dunia sejak tahun 2020, dan angkanya masih tinggi pada tahun 2021. Berdasarkan data dari Worldometer, kasus harian pasien positif Covid-19 hingga akhir bulan Agustus 2021 di seluruh dunia mencapai lebih dari 750 ribu orang dengan total kasus sebanyak 200.840.180. Di Indonesia sendiri tercatat sebanyak 3.639.616 orang yang terkonfirmasi Covid-19, dan sebanyak 3.639.616 orang diantaranya meninggal dunia.

Dampak yang dialami akibat pandemi Covid-19 bagi penyedia pelayanan kesehatan khususnya rumah sakit yaitu selain terjadinya penurunan pendapat rumah sakit karena jumlah kunjungan pasien menurun, disamping itu diperparah dengan permasalahan pembayaran klaim akibat *dispute* sehingga proses pembayaran klaim kepada rumah sakit menjadi tertunda. Seluruh proses klaim ini diatur oleh Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (KMK RI).

Peraturan dari pemerintah Indonesia melalui KMK ini dapat berubah setiap waktu menyesuaikan dengan perkembangan dinamika Covid-19 di Indonesia. Awal tahun 2021, peraturan yang digunakan ialah sesuai dengan KMK Nomor HK.01.07/MENKES/446/2020 dan terus berkembang hingga empat kali pergantian KMK sampai akhir tahun 2021.

Berdasarkan data dari hasil Berita Acara Hasil Verifikasi (BAHV) yang dikeluarkan BPJS bahwa didapatkan sekitar 30-40% klaim mengalami *dispute* dari total kasus pasien yang di rawat inap dengan biaya klaim yang tertunda ini rata-rata mencapai di atas satu milyar. Hal ini salah satunya disebabkan oleh selama ini masih banyaknya dokumen rekam medis untuk klaim rawat inap pasien Covid-19 yang tidak sesuai dengan peraturan KMK Nomor HK.01.07/MENKES/446/2020.

Oleh karena itu penelitian ini bertujuan untuk menganalisa faktor-faktor apa saja yang dapat menyebabkan *dispute* pada berkas klaim rawat inap pasien Covid-19 di Rumah Sakit Mekar Sari Bekasi agar tingkat

METODE

Metode penelitian jenis kualitatif, dengan tujuan untuk mendapatkan informasi melalui wawancara sepuluh informan terkait dan analisis dokumen, dengan cara mempelajari interaksi yang terjadi pada saat *input*, proses dan *output*. Pada penelitian ini pengumpulan data dalam bentuk hasil wawancara, dokumentasi, dan observasi yang bertujuan untuk mencari fakta yang nantinya dapat menjawab permasalahan dalam penelitian ini, yang kemudian hasil penelitian ini akan dijabarkan dalam bentuk narasi. Peneliti akan mendeskripsikan objek penelitian yang diteliti berdasarkan data sesungguhnya yang telah dikumpulkan saat awal penelitian maupun saat penelitian berjalan. Kemudian data tersebut akan dianalisis dan dibuat kesimpulan ilmiah yang dapat diterima oleh berbagai kalangan, terutama RS Mekar Sari Bekasi sendiri sebagai obyek penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Rumah Sakit akan mengajukan klaim pasien Covid-19 yang di rawat inap kepada BPJS Kesehatan. Untuk mengajukan klaim, pihak Rumah Sakit harus menyiapkan berkas rekam medisnya sesuai dengan peraturan KMK yang berlaku pada bulan tersebut agar klaim yang diajukan tidak mengalami *dispute*. Faktanya peraturan Covid-19 mengenai batasan penjaminan pasien untuk periode Januari hingga Agustus 2021 sudah tiga kali berganti Keputusan Menteri Kesehatan (KMK) yang berbeda.

Alur klaim dilakukan dua tahap, pertama berkas klaim akan diserahkan kepada BPJS Kesehatan Kota Bekasi untuk dilakukan verifikasi. BPJS akan menerima klaim yang diberikan oleh pihak RS untuk dilakukan verifikasi dalam waktu tujuh hari kerja. Dalam waktu tersebut pihak BPJS harus mengeluarkan Berita Acara Hasil Verifikasi (BAHV) untuk status klaim yang sudah diajukan oleh pihak Rumah Sakit dalam bentuk surat yang berisi tentang jumlah kasus sesuai, tidak sesuai, *dispute*

Tabel 1. Berita Acara Hasil Verifikasi (BAHV) Klaim Rawat Inap
Pasien Covid-19 Bulan Januari – April 2021

Bulan Pelayanan	Total Kasus (Pasien)	Sesuai		Tidak Sesuai		<i>Dispute</i>	
		Jumlah (Pasien)	Biaya (Rupiah)	Jumlah (Pasien)	Biaya (Rupiah)	Jumlah (Pasien)	Biaya (Rupiah)
Januari	74	48	4.145.309.000	0	0	26	2.424.348.000
Februari	60	31	2.389.068.000	0	0	29	1.845.920.000
Maret	46	29	2.710.243.000	0	0	17	1.359.137.000
April	29	24	2.252.228.000	0	0	5	400.043.000

Tabel 2. Perbedaan KMK Tahun 2021

<u>Kemenkes</u>	KMK 446	KMK 4344	KMK 4718
<u>Alur klaim</u>	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Ketidaksesuaian klaim hanya dalam bentuk dispute</u> - <u>Kasus dispute (termasuk masalah administratif dan non administratif)</u> - <u>Kasus dispute akan di verifikasi langsung oleh tim verifikator Kemenkes yang bersifat final</u> 	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Ketidaksesuaian klaim dibagi menjadi dua yaitu administratif dan non administratif</u> - <u>Tidak disebutkan bahwa kasus administratif merupakan kasus pending</u> - <u>Apabila kasus non administratif disebut sebagai kasus dispute</u> - <u>Kasus dispute akan di lakukan penyelesaian oleh BPJS Kesehatan kemudian diserahkan kepada Pejabat Pembuat Komitmen (PPK)</u> 	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Ketidaksesuaian klaim dalam bentuk dispute, pending, tidak sesuai</u> - <u>Kasus pending apabila mengenai kekurangan administratif</u> - <u>Kasus dispute apabila mengenai kekurangan non administratif</u> - <u>Kasus Tidak sesuai apabila RS tidak melakukan verifikasi 2x dalam 14 hari untuk kasus pending/dispute</u> - <u>Penyelesaian klaim dispute dilakukan berjenjang oleh TPKD Provinsi & TPKD Pusat</u>

Pengambilan data berdasarkan data primer dan sekunder. Data primer di ambil dari hasil wawancara mendalam yang dilakukan peneliti terhadap sepuluh informan yang terbagi menjadi 3 (tiga) kelompok yaitu kelompok manajemen, fungsional pemberi layanan dan penunjang. Dari hasil wawancara mendalam terdapat beberapa permasalahan dalam proses klaim diantaranya 1) masalah sumber daya manusia, 2) masalah keuangan, 3) masalah sistem rekam medis, 4) masalah SPO dan alur internal, 5) masalah sarana dan prasarana.

Data sekunder diambil berdasarkan data dari Berita Acara Hasil Verifikasi (BAHV) Klaim *Dispute* yang dikeluarkan oleh BPJS Kesehatan untuk RS Mekar Sari Bekasi, peneliti telah merangkum beberapa penyebab terbanyak terjadinya *dispute* pada klaim rawat inap pasien Covid-19 dari bulan Januari hingga Agustus 2021 di Rumah Sakit Mekar Sari Bekasi, diantaranya sebagai berikut:

Tabel 3. Penyebab Terbanyak Klaim *Dispute* berdasarkan BAHV

No	Masalah	Contoh
1	Input Data Identitas yang salah	NIK salah, kurang atau tidak sesuai dengan KTP
2	Lampiran Pemeriksaan Penunjang Tidak Lengkap	Laboratorium (CRP, d-dimer, leukosit), Rontgen Thorax, RT-PCR
3	Aplikasi E-Klaim yang Kurang Baik	Kodingan tidak sesuai, pasien suspek dikoding B34.2
4	Kriteria Klinis Tidak Sesuai KMK	Kriteria suspek, <i>probable</i> tidak sesuai, suspek <60 tahun tanpa komorbid
5	Tidak Lengkapnya Resume Medis Penulisan	Batasan berakhirnya penjaminan dengan tidak tertulis perbaikan lab dan rontgen, tidak ada tertulis komorbid, terapi tidak sesuai dengan komorbid

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa RS Mekar Sari belum secara optimal dalam melaksanakan peran dan fungsinya dalam menyelenggarakan klaim Covid-19 di Tahun

mengumpulkan berkas klaim setiap bulannya, namun pengajuan klaim tidak dilakukan secara *real time* sesuai dengan bulan pelayanan tersebut, tergantung dari kesiapan Unit JKN dalam menyiapkan berkas rekam medis menjadi layak klaim.

Selain itu, berkas klaim yang diajukan juga masih belum lengkap sebagaimana tertera pada poin d peraturan KMK Nomor 446, yaitu resume medis, jenis ruang perawatan, bukti pelayanan (hasil laboratorium, rontgen dan lainnya), kartu identitas, *TXT encrypted* hasil keluaran aplikasi E-Klaim INACBG v5 harus sesuai, sehingga berdasarkan BAHV didapatkan sebesar 30-40% klaim rawat inap pasien Covid-19 mengalami *dispute* pada Tahun 2021.

Berdasarkan Berita Acara Hasil Verifikasi (BAHV) ditemukan beberapa faktor yang menyebabkan klaim rawat inap pasien Covid-19 mengalami *dispute* diantaranya, bahwa kriteria klinis tidak sesuai dengan peraturan KMK, pengkodean aplikasi E-klaim yang salah dan kelengkapan berkas rekam medis yang masih kurang. Bila dibandingkan dengan hasil wawancara terhadap informan, ditemukan hasil yang sama dalam faktor-faktor penyebab *dispute* yaitu, pengetahuan setiap stakeholder yang masih kurang terhadap klaim Covid-19 sehingga masih banyak penulisan berkas rekam medis tidak sesuai dengan peraturan KMK ditambah ada perbedaan panduan dari KMK dengan panduan dari 5 kolegium, belum adanya petugas koding khusus untuk klaim Covid-19 sehingga terkadang masih ditemukan kesalahan dalam pengkodean berkas klaim Covid-19 serta SIM RS yang masih belum berjalan dengan baik sehingga berkas rekam medis masih belum terintegrasi dengan baik.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen selama kegiatan penelitian, kesimpulan yang didapat: 1) Tingginya angka klaim *dispute* di RS Mekar Sari

masalah pada tahap input; 2) Batasan pengiriman Klaim RS sesuai dengan Peraturan KMK Nomor 446 tidak ada, sehingga proses klaim bisa tertunda; 3) Peraturan KMK dari Pemerintah Pusat terus berubah-ubah sehingga berefek pada proses klaim di Rumah Sakit; 4) Kasus *dispute* di tahun 2021 masih bersifat fluktuatif, belum menunjukkan penurunan yang signifikan setiap bulannya; 5) Keterlambatan pembayaran klaim pasien Covid-19 berdampak bagi operasional rumah sakit dan pelayanan pasien.

Saran yang dapat penulis berikan adalah: 1) Perlu dilakukan beberapa perbaikan terkait administrasi klaim, seperti kelengkapan berkas, kelengkapan resume medis dan SOP sesuai KMK yang berlaku; 2) Perlunya koordinasi dengan BPJS Kesehatan untuk menyamakan persepsi terhadap peraturan KMK yang berlaku; 3) Pihak rumah sakit harus mengantisipasi segala risiko yang dan menyusun rencana strategis keuangan dengan baik; 4) Perlu dilakukan sosialisasi yang menyeluruh mengenai kebijakan klaim antara pihak-pihak terkait; 5) Kementerian Kesehatan perlu melakukan evaluasi dan peninjauan langsung ke lapangan terkait implementasi regulasi tek

DAFTAR PUSTAKA

Abu Achmadi dan Cholid Narkubo. 2005. *Metode Penelitian*. Jakarta. PT. Bumi Aksara. hlm. 85.

Ambarwati, Wiwi. (2021). *Pembiayaan Pasien COVID-19 dan Dampak Keuangan terhadap Rumah Sakit yang Melayani Pasien COVID-19 di Indonesia Analisis Periode Maret 2020 – Desember 2020*. Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia; Volume 6 Nomor 1. 2021

ARRSI (2021) 'Data Dispute Klaim COVID-19 dan dampaknya bagi operasional pelayanan RS, Materi pada Seminar ARSSI Jalan Berliku Penyelesaian Dispute Klaim Covid-19, Seberapa Kuat RS Menanggung Beban Operasional?'

Available at:
<https://www.youtube.com/watch?v=LWoDFCAhM8g>.

Astuti, Endang Kusuma. 2009. *Transaksi Teraupetik Dalam Pelayanan Medis di Rumah Sakit*. Bandung: Citra Aditya Bakti.

Bartsch SM, Ferguson MC, McKinnell JA, O'SheaKJ, Wedlock PT, Siegmund SS, Lee BY. The Potential Health Care Costs And Resource Use Associated With COVID-19 In The United States. *Health Aff (Millwood)*. 2020 Jun;39(6):927-935. doi: 10.1377/hlthaff.2020.00426. Epub 2020 Apr 23. PMID: 32324428.

Cascella M, Rajnik M, Aleem A, Dulebohn SC, Di Napoli R. Features, Evaluation, and Treatment of Coronavirus (COVID-19). 2021 Jul 17. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2021 Jan—. PMID: 32150360.

Depkes RI. 2002. *Standar Tenaga Keperawatan di Rumah Sakit*. Direktorat Pelayanan Keperawatan Direktorat Jenderal PelayananMedik. Depkes.

Departeen Kesehatan Republik Indonesia., 2006. *Pedoman penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medis.

Eny Y dan Rachman E. 2008. Hubungan pengetahuan Dokter dengan kelengkapan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan di PoliklinikNeurologi RSUP Dr. Kariadi Semarang Oktober 2008. *Jurnal Visikes*. 2008:9(1):49-57.

Muhyiddin, M., & Nugroho, H. (2021). A Year

of Covid-19: A Long Road to Recovery and Acceleration of Indonesia's Development. *Jurnal Perencanaan Pembangunan: The Indonesian Journal of Development Planning*, 5(1), 1-19. <https://doi.org/10.36574/jpp.v5i1.181>.
Moleong, Lexy J. 2007. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 269/Menkes/Per/III/2008 Tentang Rekam Medis. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
Ridho, K.M., Rosa E.M. dan Suparniati E., 2013. Analisis Faktor Faktor yang Mempengaruhi

Kepatuhan Pengisian Rekam Medis di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan UMY. *Jurnal Medicoeticoilegal dan Manajemen Rumah Sakit*. 2013;2(2):1-18
Wang D, Hu B, Hu C, et al. Clinical Characteristics of 138 Hospitalized Patients With 2019 Novel Coronavirus-Infected Pneumonia in Wuhan, China [published correction appears in JAMA. 2021 Mar 16;325(11):1113]. *JAMA*. 2020;323(11):1061-1069. doi:10.1001/jama.2020.1585
Wang, C., Wang, Z., Wang, G., Lau, J. Y. N., Zhang, K., & Li, W. 2021. COVID - 19 in early 2021: current status and looking forward. *Signal Transduction and Targeted Therapy*, 6(1), 1-14.

