

BAB V

PEMBAHASAN

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan (2015) Jaminan Kesehatan adalah 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. Pada saat wabah saat ini penjaminan pembiayaan sangat diperlukan oleh pasien yang terkena wabah, terutama pasien yang terjangkit COVID-19 seperti yang tertulis dalam Permenkes No. 59 Tahun 2016 tentang Pembebasan Biaya Pasien Penyakit Emerging Tertentu. Dalam permenkes No.59 Tahun 2016 Pasal 2 Ayat 2 (RI, 2016) menyebutkan bahwa pembebasan biaya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berlaku bagi pasien yang dirawat di rumah sakit rujukan nasional, rumah sakit rujukan propinsi, rumah sakit rujukan regional, dan rumah sakit lain yang ditetapkan oleh Menteri.

Pembiayaan tersebut diajukan melalui kepala atau direktur rumah sakit yang melakukan perawatan kepada Menteri melalui Direktur yang bertanggungjawab terhadap pelayanan kesehatan rujukan di Kementerian Kesehatan. Dalam program tersebut Kemenkes bekerja sama dengan BPJS Kesehatan sebagai wadah pengklaiman pembiayaan tersebut sehingga proses klaim Kemenkes tidak jauh beda dengan penagihan BPJS Kesehatan Regular. Pada saat melakukan klaim

tersebut direktur rumah sakit bekerjasama dengan tim penagihan jaminan kesehatan nasional di rumah sakit masing-masing, agar dapat berjalan lancar dalam proses klaim tersebut.

Pada saat klaim Kemenkes COVID-19 ada beberapa berkas dan pengkodean yang harus dilakukan sebagai penunjang diagnosa yang akan ditagihkan. Namun, dalam seiring waktu berjalan masih terdapat ketidaklengkapan berkas ataupun pengkodean yang tidak sesuai sehingga menyebabkan pending klaim atau klaim tertunda. Menurut (Dewi & Nurdaliani, 2021) pada saat melakukan penelitian di RSUD R.A Kartini Jepara didapatkan tiga faktor yang menyebabkan klaim dapat tertunda yaitu pada saat peng-*input*-an identitas pasien yang tidak sesuai, kriteria penjaminan COVID-19 tidak sesuai dan berkas klaim tidak lengkap. Dari hal tersebut didapatkan bahwa ada banyak hal yang dapat mempengaruhi klaim.

Disebutkan dalam jurnal (Triatmaja et al., 2022) terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi klaim yaitu faktor *man, material, methods, machine* dan *money*. Dalam faktor *man* dibutuhkan SDM yang sudah ahli dibidangnya, masa kerja dan pengetahuan pun sangat mempengaruhi terutama untuk pengkodean diagnosa dan dibagian pemberkasan karena tugas koder adalah mengecek kelengkapan dokumen pasien yang akan diklaim, menentukan kode penyakit dan tindakan medis berdasarkan ICD-10 dan ICD-9-CM, melakukan klarifikasi dengan dokter, melakukan entri data, dan mengelompokan kode diagnosa menggunakan *software* INA-CBG (Sitorus et al., 2022).

Dalam faktor *machine* yang sangat berpengaruh adalah terkait teknologi yaitu komputer dan jaringan yang digunakan (Nabila et al., 2020). Faktor *methods* yang mempengaruhi adalah terkait SOP yang berlaku di rumah sakit tersebut tentang klaim BPJS, faktor *material* yang digunakan adalah berkas yang akan diklaimkan sebagai syarat untuk penggantian penjaminan biaya tersebut namun masih saja ditemukannya berkas yang kurang dan tidak tepat sehingga menyebabkan klaim tertunda dan dapat merugikan rumah sakit.

Dari penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti sebelumnya, faktor penyebab yang mempengaruhi pada pending klaim mengacu pada 4M *Man, Machine, Method, Material* sesuai dengan Jurnal II (Triatmaja et al., 2022) dalam hal tersebut *Man* adalah petugas yang melakukan pengklaiman dilihat dari pengalaman kerja dan pengetahuan tentang klaim sesuai dengan jurnal VI (Bahlani et al., 2022) peran sumber daya manusia sangat besar dalam pending klaim tersebut. Pada faktor *machine* komputer atau internet yang digunakan terkadang terkendala oleh hilang jaringan ataupun aplikasi yang digunakan mengalami error sehingga dapat menghambat waktu pengerjaan hal ini sesuai dengan jurnal II (Triatmaja et al., 2022). Pada faktor *Method* terkadang petugas tidak memiliki *Job Desc* per unit nya sehingga menyebabkan seorang petugas harus merangkap sekaligus dalam penginputan, pemberkasan dan pengkodean diagnose hal ini sesuai dengan jurnal IV (Nabila et al., 2020) dan jurnal V (Nurhadianah, 2022) sehingga menyebabkan petugas melebihi beban kerja yang

seharusnya. *Material* yang digunakan yakni berkas-berkas penunjang dalam klaim tidak lengkap atau tidak dicantumkan dalam resume medis. Hal ini dapat menyebabkan salah diagnosa dan pengkodean yang tidak sesuai resume masalah tersebut sesuai dengan jurnal I (Dewi & Nurdaliani, 2021), jurnal III (Sitorus et al., 2022) dan jurnal VII (Santiasih, 2021).

Sehingga harus dilakukannya pengawasan dan mengadakan evaluasi kinerja pegawai secara berkala dan dapat melakukan pelatihan kepada petugas yang melakukan klaim penagihan penjaminan COVID-19. Dari 7 jurnal yang telah dilakukan analisis terdapat 3 jurnal yang mempunyai kesamaan isi untuk mengetahui proses klaim dan sistem jaminan COVID-19 yaitu jurnal I,II dan VII. 4 jurnal yang membahas tentang gambaran faktor penyebab terjadinya klaim pending COVID-19 yaitu pada jurnal III,IV,V, dan VI.