

Tinjauan Penyelesaian *Dispute* Klaim Rawat Inap Pasien *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) di RSUD Ajibarang Tahun 2020

Review of Resolving *Dispute* Claim on Inpatients of *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) In RSUD Ajibarang in 2020

Eliyah¹
Aulia Ughti Ratriana²

¹ *Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Semarang
Jl. Tirta Agung, Padalangan Banyumanik, Kota Semarang*

² *Puskesmas 2 Pekuncen, Kecamatan Ajibarang Kabupaten Banyumas
e-mail: elijah@poltekkes-smg.ac.id*

Abstract

Dispute claim are disagreement between BPJS Kesehatan and health facilities over claims caused by coding or medical. The dispute becomes a workload for the claim submission officers and affects the hospital revenue. We found that there 66 files in dispute category at RSUD Ajibarang in April-July 2020 with a percentage of 50,8%. The purpose of this study is to analyze the causes of disputed claims for inpatient treatment based on inputs and processes, to find the solution overview. This research uses a qualitative descriptive method with case study approach and the research subjects are 4 people. The research on human resources and facilities showed relatively good conditions. Regarding the technological factor, SIMRS development is needed, the planning factor requires the creation of a special SOP to handle the COVID-19 claim dispute issue and the claim process implementation factor is seen from the flow that is in accordance with existing regulations, an introduction to the procedure for inputting COVID-19 claims is needed on INA-CBG's application. So, it can be concluded that it is necessary to prepare SOP related to disaster cases in collecting claims in the INA-CBG's application and providing human resources who have special competencies for medical recorders.

Keywords : claim; COVID-19; dispute

Abstrak

Dispute klaim adalah ketidaksepakatan antara BPJS Kesehatan dengan fasilitas kesehatan atas klaim yang disebabkan oleh koding atau medis. Adanya *dispute* menjadi beban kerja bagi petugas pengajuan klaim dan berpengaruh dalam segi pendapatan rumah sakit. Ditemukan berkas dengan kategori *dispute* di RSUD Ajibarang pada bulan April-Juli 2020 sebanyak 66 berkas dengan persentase 50,8%. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis penyebab *dispute* klaim rawat inap berdasarkan input dan proses serta mengetahui gambaran penyelesaiannya. Jenis penelitian menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus serta subyek penelitian berjumlah 4 orang. Hasil penelitian pada faktor SDM dan sarana menunjukkan kondisi relatif baik. Terkait dengan faktor teknologi diperlukan pengembangan pada SIMRS, faktor perencanaan memerlukan pembuatan SOP khusus untuk menangani permasalahan *dispute* klaim COVID-19 dan pada faktor pelaksanaan proses pengklaiman dilihat dari alur sudah sesuai dengan regulasi yang ada, diperlukan adanya pengenalan mengenai tata cara penginputan klaim COVID-19 pada aplikasi INA-CBG's. Sehingga dapat disimpulkan diperlukan penyusunan SOP terkait kasus bencana dalam penginputan klaim di aplikasi INA-CBG's dan penyediaan tenaga SDM yang memiliki kompetensi khusus perekam medis.

Kata kunci : COVID-19; *dispute*; klaim

1. Pendahuluan

Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) melalui Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 wajib dilakukan dalam upaya penanggulangan COVID-19 sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan atas pertimbangan penyebaran COVID-19 yang berdampak pada meningkatnya jumlah korban, kerugian harta benda, meluasnya cakupan wilayah terdampak, serta menimbulkan implikasi pada aspek sosial ekonomi yang luas di Indonesia, maka dikeluarkan juga Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Nonalam Penyebaran *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) Sebagai Bencana Nasional.

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Republik, 2008). Salah satu fungsi rekam medis adalah aspek keuangan, dikatakan memiliki nilai uang karena isinya mengandung informasi yang dapat digunakan sebagai pedoman untuk menetapkan biaya pembayaran pelayanan di rumah sakit. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program JKN menyebutkan bahwa pelayanan kesehatan yang dilakukan di rumah sakit hanya dapat diberikan apabila terdapat rujukan dari pelayanan kesehatan tingkat pertama, kecuali pada kondisi gawat darurat.

Panduan Praktis Sistem Rujukan Berjenjang BPJS Kesehatan menyebutkan bahwa sistem rujukan pelayanan kesehatan adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggung jawab pelayanan kesehatan secara timbal vertikal maupun horizontal.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/446/2020 maka pembiayaan terhadap

penanganan pasien COVID-19 dapat diklaim ke Kementerian Kesehatan melalui Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan dengan ketentuan teknis di dalamnya. Informasi mengenai administrasi maupun pelayanan kesehatan yang telah diberikan kepada pasien COVID-19 dalam pengajuan klaim tercantum dalam berkas rekam medis pasien. Verifikasi dilakukan 2 kali oleh verifikator BPJS Kesehatan untuk memastikan kesesuaian berkas dengan ketentuan sebagai berkas pasien COVID-19. Output hasil verifikasi BPJS Kesehatan terdiri dari 3 macam yaitu klaim sesuai, klaim tidak sesuai, dan klaim *dispute*. Apabila berkas tersebut telah sesuai, maka berkas tersebut dikirimkan ke Kemenkes, namun jika berkas tersebut tidak lengkap atau tidak sesuai dengan regulasi yang ada, maka BPJS Kesehatan akan mengembalikan berkas klaim tersebut ke rumah sakit dengan kategori *dispute*.

Apabila terjadi klaim *dispute* maka aliran kas rumah sakit akan terganggu akibat permasalahan dalam pembayaran klaim tersebut (Persi, 2016). Dampak yang ditimbulkan dengan adanya *dispute* klaim adalah beban kerja bagi petugas pengajuan klaim menjadi bertambah. Selain itu, adanya proses *dispute* klaim juga memiliki pengaruh yang sangat besar terutama dari segi pendapatan rumah sakit. *Dispute* klaim menjadi tanggung jawab bagian rekam medis untuk penyelesaiannya dengan Kementerian Kesehatan menggunakan data yang berasal dari surat keberatan pimpinan rumah sakit dan/atau dari berita acara hasil verifikasi BPJS Kesehatan yang diserahkan kepada Kementerian Kesehatan melalui sistem informasi jaminan COVID-19. Untuk surat keberatan atas klaim *dispute* dari pimpinan rumah sakit disampaikan kepada Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan cq Direktur Pelayanan Kesehatan Rujukan Kementerian Kesehatan secara *online* melalui alamat email disputeklaimcovid2020@gmail.com.

Penyelesaian klaim *dispute* oleh Tim bersifat final (KMK 446,2020).

RSUD Ajibarang merupakan rumah sakit milik Pemerintah Daerah Kabupaten Banyumas tipe C yang menjadi salah satu rumah sakit rujukan yang melayani pasien COVID-19. Jumlah sumber daya manusia di bagian rekam medis RSUD Ajibarang sebanyak 27 orang, dengan pembagian 1 orang sebagai kepala instalasi sekaligus analisis, 5 orang bagian *casemix*, 1 orang bagian *assembling* dan analisis, 1 orang bagian pelaporan dan *index*, 3 orang bagian *filling*, 1 orang bagian distribusi, 6 orang bagian pendaftaran rawat jalan, 9 orang bagian pendaftaran gawat darurat dan rawat inap. Setiap bagian sudah memiliki pembagian kinerja atau kontrak kerja masing-masing. Didapatkan data jumlah kasus klaim pasien rawat inap dengan COVID-19 pada bulan April-Juli 2020 sebanyak 130. Besar persentase *dispute* klaim dari verifikator BPJS adalah 66 (50,8%) berkas. Dari persentase *dispute* klaim, perlu analisis terkait masalah tersebut guna mengetahui faktor penyebab *dispute* klaim rawat inap pasien COVID-19 di RSUD Ajibarang.

2. Metode

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah observasi dengan instrumen penelitian *checklist* observasi dan wawancara dengan instrumen penelitian pedoman wawancara. Subjek dalam penelitian ini adalah petugas yang terlibat dalam pelaksanaan pengajuan klaim COVID-19 yang berjumlah 4 orang yaitu 1 orang kepala ruangan ICU selaku koordinator tim medis, 1 orang kepala instalasi rekam medis, 1 orang petugas koder sekaligus entri data, dan 1 orang petugas administrasi klaim. Objek dalam penelitian ini adalah sumber daya manusia, sarana dan prasarana, dan teknologi.

3. Hasil dan Pembahasan

Analisis Faktor Penyebab *Dispute* Klaim COVID-19 Berdasarkan Input

a. Analisis Faktor Sumber Daya Manusia

Dari aspek sumber daya manusia yang dimaksud yaitu karakteristik petugas meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan dan masa kerja. Hasil penelitian yang dilakukan pada tanggal 19 Februari–26 Februari 2021 diperoleh data jumlah keseluruhan SDM di bagian rekam medis RSUD Ajibarang berjumlah 27 orang.

1) Usia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh petugas pelaksana rekam medis memiliki usia produktif sebanyak 27 orang dengan persentase 100%, produktifitas kerja dari seluruh petugas pelaksana rekam medis semakin meningkat dan maksimal, tetapi masih terjadi kasus *dispute* klaim. Dari hal tersebut menunjukkan masih ada beberapa faktor yang mempengaruhi hasil kinerja. Usia produktif tidak menjamin tidak terjadinya kesalahan dalam kinerja sejalan dengan penelitian Utaminingsih (2014) yang mengatakan bahwa usia dan prestasi kerja saling terkait. Ada suatu keyakinan bahwa produktifitas kerja akan semakin menurun seiring bertambahnya usia. Usia produktif dianggap sudah mampu bekerja dengan maksimal dan menghasilkan barang maupun jasa (Utaminingsih, 2014).

2) Jenis Kelamin

Jenis kelamin terbagi menjadi dua yaitu laki-laki dan perempuan. Petugas pelaksana rekam medis adalah perempuan sebanyak 16 orang dengan persentase 59,3%. Petugas yang menangani administrasi klaim COVID-19 di unit rekam medis sebanyak 3 orang yaitu kepala instalasi rekam medis,

petugas entri data dan koding, dan petugas administrasi klaim berjenis kelamin perempuan.

Penempatan petugas perempuan dikatakan tepat karena dalam pengajuan dan penanganan *dispute* klaim membutuhkan kesabaran dan ketelitian berkaitan dengan aturan yang ada belum memberikan kemudahan dalam pelaksanaannya, penyelesaian pengajuan berkasnya dapat sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Perbedaan jenis kelamin dapat mempengaruhi tingkat produktivitas seseorang. Secara umum, tingkat produktivitas laki-laki lebih tinggi dari perempuan. Namun, dalam keadaan tertentu terkadang produktivitas perempuan lebih tinggi dibanding laki-laki, misalnya pekerjaan yang membutuhkan ketelitian dan kesabaran (Amron, 2009).

3) Pendidikan

Pelayanan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan perlu dikelola oleh seseorang yang kompeten dan memiliki kewenangan sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku. Hasil penelitian menunjukkan jenis pendidikan dari petugas pelaksana rekam medis adalah DIII Rekam Medis sebanyak 16 orang dengan persentase 59,3%. Petugas yang spesifik menangani klaim COVID-19 berjumlah 4 orang yaitu kepala instalasi rekam medis, petugas entri data dan koding, petugas administrasi klaim, dan kepala ICU memiliki latar belakang pendidikan S1 Kesehatan Masyarakat, DIII Rekam Medis, S1 Manajemen, dan S1 Keperawatan Ners. Kepala instalasi rekam medis berperan sebagai koder dan entri data klaim rawat inap, petugas entri data dan koding berperan dalam input data ke dalam aplikasi INA CBGs dan koding, petugas administrasi berperan dalam

melengkapi persyaratan administrasi pengajuan klaim, dan kepala ICU berperan sebagai koordinator tim medis dalam pengajuan persyaratan klaim yang berhubungan dengan data klinis.

Berdasarkan data diatas, latar belakang petugas klaim hanya 1 orang dengan kompetensi dasar perekam medis. Hal ini mempengaruhi capaian kinerja bagian klaim. Dasar pendidikan dan kompetensi yang sesuai dengan tanggung jawab pekerjaan merupakan dasar utama dalam kecepatan penyelesaian klaim, untuk petugas dengan pendidikan selain perekam medis, maka perlu dilakukan beberapa pelatihan tambahan yang menunjang dalam pelaksanaan tugasnya. Meskipun dapat menunjang kinerja melebihi kompetensi dasar, akan lebih baik lagi jika yang menduduki bagian entri data memiliki kompetensi perekam medis atau memiliki pendidikan dasar D3 atau D4 Rekam Medis. Sehingga, penyelesaian *dispute* klaim bisa dilaksanakan lebih baik secara waktu, dan secara penyelesaiannya.

Sejalan dengan penelitian Adhanari (2005) yang menyatakan bahwa salah satu hal yang konkrit untuk mendorong peningkatan produktivitas tenaga manusia adalah pendidikan dan keterampilan agar mampu mengemban tugas dan pekerjaan dengan sebaik mungkin.

4) Masa Kerja

Masa kerja merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kemampuan yang dimiliki oleh seseorang. Dengan melihat masa kerjanya, kita dapat mengetahui berapa lama seseorang bekerja dan menilai sejauh mana pengalaman yang dimilikinya (Nabila, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian, jumlah petugas pelaksana rekam medis di RSUD Ajibarang yang memiliki pengalaman kerja >3 tahun sebanyak 70,4% dibandingkan dengan petugas dengan masa kerja <3 tahun. Dengan angka tersebut diharapkan pengalaman yang diperoleh oleh petugas dapat meminimalisir terjadinya *dispute* klaim pasien rawat inap. Dengan adanya ketentuan dan pedoman verifikasi yang baru terkait dengan pengajuan klaim COVID-19, hal ini membutuhkan pemahaman lebih spesifik terhadap pelaksanaan pengajuan klaim.

b. Analisis Faktor Sarana dan Prasarana

Sarana adalah segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat dalam mencapai maksud dan tujuan (KBBI, 2019). Berdasarkan hasil penelitian, sarana yang mendukung dalam pelaksanaan pengklaiman berkas rekam medis rawat inap pasien COVID-19 di RSUD Ajibarang yaitu komputer, pedoman verifikasi, telepon, dan jaringan internet telah tersedia dengan baik.

Tersedianya sarana yang memadai dengan kondisi yang baik berpengaruh terhadap pelaksanaan pengerjaan pengajuan klaim. Hal ini didukung dengan penelitian Valentina (2018) menyatakan bahwa sarana yang ada pada RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan masih kurang, seperti komputer, printer, dan tinta printer untuk masing-masing koder. Hal tersebut dapat memperlambat pekerjaan ketika salah satu sarana yang digunakan rusak.

Prasarana adalah segala sesuatu yang merupakan penunjang utama dari terselenggaranya suatu proses (KBBI). Prasarana yang ada dalam proses pengajuan klaim pasien COVID-19 yaitu ruang rekam medis telah tersedia dengan baik dengan tata ruang yang berdekatan antara petugas koding dan

petugas entri data, ruang kepala instalasi rekam medis dan ruang penyimpanan. Sejalan dengan penelitian Nurdiah (2016) yang menunjukkan bahwa ruangan pengelolaan klaim di RSUD Dr. Soekardjo Tasikmalaya memiliki tata ruang yang kurang baik, sehingga berdampak pada proses pengajuan klaim yang tidak berjalan maksimal (Nurdiah, 2016).

Kondisi sarana prasarana turut mempengaruhi proses pelaksanaan pekerjaan. Adanya sarana yang baik namun tidak didukung dengan prasarana yang memadai dapat mengambat proses pengajuan klaim dan penanganan *dispute* klaim. Dalam proses pengajuan klaim dan penanganan *dispute* klaim, RSUD Ajibarang telah memiliki sarana prasarana yang tersedia dengan baik. Oleh karena itu, diharapkan petugas pelaksana rekam medis mampu melakukan pekerjaannya secara mudah, produktif, dan memiliki rasa nyaman sehingga dapat tercipta kualitas kerja yang baik.

c. Analisis Faktor Teknologi

Berdasarkan hasil penelitian, teknologi yang mendukung pelaksanaan pengklaiman berkas rekam medis rawat inap pasien COVID-19 di RSUD Ajibarang adalah Aplikasi INACBG's dan SIMRS. Aplikasi INACBG's dalam pengajuan klaim COVID-19 digunakan untuk menginputkan data pasien dan melampirkan *softfile* berkas-berkas penunjang administrasi klaim COVID-19. Dalam proses pengoperasiannya, terkadang aplikasi INA-CBG's bermasalah pada saat akan dilakukan pengiriman *online*.

RSUD Ajibarang menggunakan 2 macam SIMRS, yaitu SIMRS dari rumah sakit untuk data secara keseluruhan dan SIMRS yang diberi nama E-claim untuk melengkapi lampiran-lampiran yang diperlukan

dalam kegiatan pengentrian berkas klaim. Proses kegiatannya masih terdapat hambatan terkadang SIMRS tersebut tidak menampilkan data yang dibutuhkan. Sejalan dengan penelitian Nurdiah (2016) yang menyatakan bahwa aplikasi INA-CBG's terkadang mengalami *error* saat melakukan pengentrian berkas klaim rawat inap sehingga harus menunggu sekitar 5-10 menit, hal ini menghambat kerja petugas dalam proses pengklaiman dan mengakibatkan terjadinya penumpukan berkas.

Analisis Faktor Penyebab *Dispute* Klaim COVID-19 Berdasarkan Proses

a. Perencanaan

Pelaksanaan atau realisasi dari perencanaan dalam organisasi dapat diwujudkan dalam bentuk perencanaan pembuatan Standar Operasional Prosedur. Dari hasil wawancara dan observasi diperoleh data RSUD Ajibarang belum ada perencanaan pembuatan SOP tentang pengajuan berkas klaim dan penanganan *dispute* klaim untuk pasien COVID-19. Sebagai acuan pelaksanaan pengajuan klaim menggunakan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/446/2020.

SOP dibutuhkan untuk memudahkan pelaksanaan tugas dalam menyeimbangkan persamaan persepsi pelaksanaan regulasi yang ada. SOP juga menggambarkan adanya perencanaan yang dapat mengurangi jumlah *dispute* klaim akibat administrasi dan faktor medis. Belum tersedianya SOP dapat menjadi penyebab *dispute* klaim karena proses penanganan klaim COVID-19 belum memiliki pedoman teknis yang spesifik.

b. Pengorganisasian

Pelaksanaan atau realisasi dari pengorganisasian dalam organisasi dapat diwujudkan dalam pembentukan sebuah tim. Dari hasil penelitian yang

telah dilakukan, diperoleh data di RSUD Ajibarang dalam proses penanganan *dispute* klaim, telah dibentuk sebuah tim yaitu tim penyelesaian *dispute* yang dibagi berdasarkan kategori *dispute* pada berkas tersebut. Sejalan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 Tahun 2014 Tentang Petunjuk Teknis Sistem INA-CBG's yang menyatakan bahwa salah satu upaya yang dilakukan rumah sakit untuk melaksanakan program pemerintah terkait BPJS salah satunya adalah dengan membangun tim rumah sakit.

c. Pelaksanaan

Pelaksanaan suatu program sangat dipengaruhi dengan berjalannya alur sesuai dengan yang telah ditetapkan, begitu juga dengan proses klaim berkas rekam medis pasien COVID-19 di RSUD Ajibarang. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan pengklaiman di RSUD Ajibarang dilihat dari alur yang ada telah sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/446/2020.

Namun, dalam proses pengajuannya terdapat beberapa kendala seperti salah satu persyaratan pengajuan yaitu dilampirkannya hasil swab/pcr pada awal pandemi, tetapi reagen yang dibutuhkan belum ada sehingga bagian pelayanan dan keperawatan tidak dapat mengajukan kembali. Selain itu, tampilan data pada aplikasi INA-CBG's untuk pasien COVID-19 berbeda dengan pasien JKN. Hal ini berarti diperlukan adanya pedoman tambahan di lingkungan rumah sakit dalam menangani penyelesaian permasalahan *dispute* klaim tersebut.

d. Evaluasi

Evaluasi berdasarkan subjek evaluasi terdiri dari dua macam, yaitu evaluasi internal dan evaluasi eksternal. Berdasarkan hasil penelitian,

evaluasi internal terkait permasalahan *dispute* klaim COVID-19 di RSUD Ajibarang sudah dilaksanakan melalui komunikasi dan koordinasi dengan metode dalam jaringan. Evaluasi eksternal antara antara pihak BPJS Kesehatan pernah dilakukan sekali dengan metode dalam jaringan, namun belum dilakukan secara rutin.

Kegiatan evaluasi seperti pertemuan rutin atau rapat bulanan harus dilaksanakan karena dari evaluasi tersebut dapat memecahkan atau mencari jalan keluar atas suatu permasalahan terkait *dispute* klaim secara lebih cepat, kemudian sebagai penyampaian informasi terkait pernyataan apabila ada perubahan kebijakan baru sehingga akan mudah disampaikan serta sebagai alat koordinasi internal dan eksternal untuk menghindari perbedaan persepsi (Direktur Jenderal Otonomi Daerah Departemen Dalam Negeri, 2007).

Evaluasi memberikan informasi tingkat kemajuan dalam mencapai sebuah tujuan, berdasarkan evaluasi secara spesifik hasil evaluasi bisa mengetahui (1) tingkat penguasaan seseorang terhadap kompetensi yang ditetapkan berdasarkan standar dan kebutuhan organisasi, (2) Mengidentifikasi kendala yang dihadapi sehingga dapat dilakukan diagnosa serta memberikan kesempatan untuk meningkatkan kemampuan objek evaluasi. (3) Mengukur tingkat efisiensi sebuah media, metode maupun sumber daya lainnya dalam pelaksanaan sebuah kegiatan dan (4) memberikan umpan balik dan informasi penting untuk memperbaiki kekurangan sebagai dan sebagai acuan dalam pengambilan keputusan.

Gambaran Penyelesaian *Dispute* Klaim Rawat Inap Pasien *Coronavirus Disease* 2019 (COVID-19) Bulan April-Juli 2020 di RSUD Ajibarang

Penyelesaian yang dilakukan untuk mengatasi *dispute* klaim di RSUD Ajibarang dilaksanakan dengan beberapa tahapan yaitu penerimaan informasi adanya *dispute* klaim dan dianalisa penyebabnya. Hasil analisa dikoordinasikan dengan tim penyelesaian guna tindak lanjut sesuai dengan kewenangan. Jika penyebab *dispute* berhubungan dengan coding atau data sosial maka langkah penyelesaian dilakukan oleh bagian rekam medis. Namun jika penyebab *dispute* berhubungan dengan medis, maka penyelesaian dilakukan oleh bagian pelayanan dan keperawatan. Setelah dikerjakan dan diperbaiki, berkas klaim tersebut diajukan kembali untuk diverifikasi.

Pelaksanaan alur yang ada sesuai dengan Kepmenkes nomor HK.01.07/MENKES/446/2020 dan alur penyelesaian teknis pada prosiding DPD Pormiki Jawa Tengah dengan tema “Kupas Tuntas *Dispute* Klaim BPJS dan COVID-19” pada 22 November 2020.

4. Simpulan dan Saran

Faktor penyebab *dispute* klaim berdasarkan input masih terdapat kendala pada faktor teknologi, di mana SIMRS yang digunakan terkadang tidak menampilkan data yang dibutuhkan dan jaringan internet yang terganggu, pada SDM dibutuhkan minimal lulusan perekam medik guna memperlancar proses input data sesuai ketentuan. Sedangkan faktor penyebab *dispute* klaim berdasarkan proses, masih terdapat kendala pada faktor perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi perlu penyusunan SOP khusus terkait kasus bencana dalam pengentrian klaim COVID-19.

Disarankan pimpinan rumah sakit untuk memberikan pelatihan tambahan terkait entri data pada INACBGs dan SIMRS apabila tidak bisa menambah SDM dengan latar belakang minimal DIII

perekam medis dan penyusunan SOP terkait penanganan penyakit akibat bencana atau *force majeure*.

5. Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kami sampaikan kepada Tim Sub-P2M Jurusan RMIK Poltekkes Kemenkes Semarang atas dukungannya demi kelancaran penelitian kami.

6. Daftar Pustaka

- Halawa, V. &. (2018). Analisis Penyebab Unclaimed Berkas BPJS Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia (RSU IPI) Medan. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda*.
Jurnal Sekolah Tinggi Ilmu Nobel Indonesia.
- KBBI. (2019). Kamus Besar Bahasa Indonesia (Online). Retrieved from <https://kbbi.web.id/sarana>
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/446/2020 tentang Petunjuk Teknis Penggantian Biaya Pelayanan Pasien Penyakit Infeksi Emerging Tertentu Bagi Rumah Sakit Yang Menyelenggarakan Pelayanan Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). (2020). Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Nabila, S. F. (2020). Analisis Faktor Penyebab Pending Klaim Akibat Koding Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap Di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo. *Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, 519-528.
- Sukamto, E. N. (2019). Faktor Penghambat Elektronik Klaim BPJS di Rawat Inap RSUD Ibnu Sina Gresik.
- Utaminingsih, A. (2014). Perilaku Organisasi Kajian Teoritik & Empirik Terhadap Budaya Organisasi, Gaya Kepemimpinan, Kepercayaan dan Komitmen. Malang: UB Press.