

**ANALYSIS OF THE CAUSES OF CLAIMS PENDING BPJS HEALTH
FILES FOR INPATIENT SERVICES AT NUR HIDAYAH HOSPITAL
BANTUL IN 2024**

Arinal Zulfa Zulkarnaen¹, Primus Radixto Prabowo²,
Syarah Mazaya Fitriana³,

^{1,2,3}*Departement of Midwifery, Polytechnic of the Ministry of Health, Yogyakarta*
Jl. Mangkuyudan MJ III/304 Mantrijeron, Mantrijeron, Kota Yogyakarta

Email : arinalzulfaz15@gmail.com, primusradixtop@gmail.com,
syarah.fitriana@poltekkesjogja.ac.id

ABSTRACT

Background: BPJS Health has the responsibility to finance or pay for health services in accordance with the provisions of the social security program which involves the process of submitting and verifying claims. Claims that do not meet the requirements can cause pending claims which can affect hospital cash flow. This problem still occurs at Nur Hidayah Bantul Hospital.

Objective: This study aims to analyze the flow of BPJS claims, find out the causes of pending BPJS Health claims for inpatient services at Nur Hidayah Bantul Hospital based on medical aspects, coding, administration, and 5M factors, and find out the handling efforts made by the hospital.

Method: This study used a qualitative approach with a case study design. Data collection methods were observation using observation checklists, documentation study using documentation checklists, and interviews using interview guidelines for coders, filing officers, internal verifiers, and casemix coordinators. The sample was 100 pending claim files in 2024.

Results: The results showed that the flow of claim submission was in accordance with the SPO at Nur Hidayah Bantul Hospital. The main cause of pending claims at Nur Hidayah Bantul Hospital came from the medical aspect (49%), followed by the administrative aspect (28%), and coding aspect (23%). Based on the 5M elements, the money factor was the main cause. The hospital made efforts to handle the evaluation and coordination in the form of double crosscheck.

Conclusion: The flow of claim submission is in accordance with the established SPO. The main cause of pending claims is the medical aspect of the reason why patients are hospitalized and the money factor because there is no allocation of funds for training and maintenance. Efforts made by the hospital are evaluation and coordination in the form of double crosscheck.

Keywords: Pending claims, BPJS Health, Inpatient, Nur Hidayah Hospital.

**ANALISIS PENYEBAB *PENDING* KLAIM BERKAS BPJS KESEHATAN
PELAYANAN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT
NUR HIDAYAH BANTUL TAHUN 2024**

Arinal Zulfa Zulkarnaen¹, Primus Radixto Prabowo²,
Syarah Mazaya Fitriana³

^{1,2,3}Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Jl. Mangkuyudan MJ III/304 Mantrijeron, Mantrijeron, Kota Yogyakarta
Email : arinalzulfaz15@gmail.com, primusradixtop@gmail.com,
syarah.fitriana@poltekkesjogja.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: BPJS Kesehatan memiliki tanggung jawab untuk membiayai atau membayarkan pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan program jaminan sosial yang melibatkan proses pengajuan dan verifikasi klaim. Klaim yang tidak memenuhi persyaratan dapat menyebabkan *pending* klaim dan dapat mempengaruhi aliran kas rumah sakit. Masalah tersebut masih terjadi di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis alur klaim BPJS, mengetahui penyebab *pending* klaim BPJS Kesehatan pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul berdasarkan aspek medis, koding, administrasi, dan faktor 5M, serta mengetahui upaya penanganan yang dilakukan Rumah Sakit Nur Hidayah.

Metode: Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus. Metode pengumpulan data melalui observasi dengan *checklist* observasi, studi dokumentasi dengan *checklist* dokumentasi, dan wawancara menggunakan pedoman wawancara terhadap petugas koder, pemberkasan, verifikator *internal*, dan koordinator *casemix*. Sampel berupa 100 berkas *pending* klaim tahun 2024.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa alur pengajuan klaim sudah sesuai dengan SPO di Rumah Sakit Nur Hidayah. Penyebab utama *pending* klaim di Rumah Sakit Nur Hidayah berasal dari aspek medis (49%), aspek administrasi (28%), dan aspek koding (23%). Berdasarkan unsur 5M, faktor *money* menjadi penyebab utama. Rumah sakit melakukan upaya penanganan berupa evaluasi dan koordinasi berupa *double crosscheck*.

Kesimpulan: Alur pengajuan klaim sudah sesuai dengan SPO yang ditetapkan. Penyebab utama *pending* klaim adalah aspek medis pada indikasi rawat inap pasien, dan faktor *money* karena tidak ada alokasi dana untuk pelatihan petugas dan *maintenance* berkala. Upaya yang dilakukan rumah sakit yaitu evaluasi dan koordinasi berupa *double crosscheck*.

Kata Kunci: *Pending* klaim, BPJS Kesehatan, Rawat Inap, Rumah Sakit Nur Hidayah.