



**ANALISIS PROSES PENGAJUAN KLAIM
JAMINAN KESEHATAN NASIONAL PADA PELAYANAN
RAWAT INAP DI RSUD KABUPATEN EMPAT LAWANG**

SKRIPSI

OLEH

**NAMA : RELIA ARIANY
NIM : 10011381520137**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2019**

**ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, 26 Juli 2019**

Relia Ariany

Analisis Proses Pengajuan Klaim Jaminan Kesehatan Nasional Pada Pelayanan Rawat Inap di RSUD Kabupaten Empat Lawang

xviii+ 83 halaman , 8 tabel, 4 gambar, 19 lampiran

ABSTRAK

RSUD Kabupaten Empat Lawang mengajukan klaim atas pelayanan yang diberikan untuk pasien peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) kepada BPJS Kesehatan KC Lubuklinggau. Tahun 2018 RSUD Kabupaten Empat Lawang mengalami permasalahan dalam administrasi klaim rawat inap. Dibuktikan dengan berkas klaim rawat inap yang dikembalikan bulan pelayanan Februari-April 2018 27,67% lebih banyak dari berkas rawat jalan. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis komponen *input* dan *proses* yang mempengaruhi *output* berkas klaim rawat inap yang bermasalah. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif. Metode yang digunakan adalah wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen. Informan berjumlah 8 orang dipilih dengan teknik *purposive sampling*, penelitian dilakukan di lingkungan RSUD Kabupaten Empat Lawang. Untuk melihat keabsahan informasi yang didapatkan digunakan uji validitas menggunakan triangulasi, hasilnya disajikan dalam bentuk narasi. Variabel *input* yang mempengaruhi proses pengajuan klaim rawat inap adalah Sumber Daya Manusia, Prasarana dan Porsedur Tetap. Variabel *proses* yang dilakukan adalah penganalisaan berkas, koding, penghitungan real cost, verifikasi dan pengentrian data ke aplikasi INA-CBG's. *Output* yang dihasilkan adalah berkas klaim untuk satu bulan pelayanan yang akan dikirimkan ke BPJS Kesehatan untuk diverifikasi. Permasalahan klaim yang dihadapi yaitu masih adanya keterlambatan pengumpulan status pasien untuk dianalisa, petugas koding kesulitan dalam mengkoding beberapa kasus dan permasalahan jaringan internet serta permasalahan upgrade aplikasi pada apliaksi INA-CBG's. Permasalahan tersebut berdampak pada keterlambatan pengajuan klaim ke BPJS Kesehatan dan status klaim setelah diverifikasi oleh verifikator BPJS Kesehatan. Rumah sakit perlu mengubah SK direktur yang mengatur proses administrasi klaim dan berkoordinasi dengan pemerintah daerah untuk memperbaiki jaringan telekomunikasi, dibutuhkan pelatihan untuk koder supaya permasalahan dalam kodifikasi dapat diminimalisir.

Kata Kunci : Klaim, JKN, rawat inap
Kepustakaan : 45, (1985-2019)

**ADMINISTRASION AND POLICY OF HEALTH
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
SRIWIJAYA UNIVERSITY
Skripsi, July 26th 2019**

Relia Ariany

Analysis Process of Submitting Claim National Health Assurance Inpatient Services at RSUD Kabupaten Empat Lawang

xviii + 83 pages, 8 tables, 4 pictures, 19 attachments

ABSTRACT

RSUD Kabupaten Empat Lawang is submitting claim for services provided to patients participating in the Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) to BPJS of Health Lubuklinggau. In 2018 RSUD Kabupaten Empat Lawang hospital experienced problems in the administration of claims for hospitalization. It is proven by the number of inpatient claim sheaf returned for monthly services February-April 2018 is 27,67% more than outpatient sheaf. The purpose of this study was to analyze the input components and processes that affect the output of problematic inpatient claims sheaf. This research is a qualitative descriptive study. The methods used are in-depth interviews, observation and document review. 8 informants were selected by purposive sampling technique, the research was done surroundings RSUD Kabupaten Empat Lawang. To see the validity of the information obtained, it uses the validity test using triangulation, the results are presented in narrative form. Input variables that effected the process of submitting inpatient claims are Human Resources, tool and Hospital bylaws. The process variables carried out are analyzing files, coding, calculating real costs, verifying and data entry to the INA-CBG's application. The output produced is a claim sheaf for one month of service that will be sent to BPJS Kesehatan for verification. The problem of claims faced is that there is still a delay in collecting patient status for analysis, coder have difficulty in coding several cases and problems with internet networks and problems with application upgrades in INA-CBG's applications. These problems have an impact on the late submission of claims to BPJS Health and claim status after being verified by BPJS Health verifier. Hospitals need to change the director's decree which regulates the administrative process of claims and coordinates with the local government to improve telecommunications networks, training for coders is needed so that problems in codification can be minimized.

Key Words : Claim, JKN, inpatient
Reference : 45, (1985-2019)

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah etika akademik FKM UNSRI serta menjamin bebas plagiarism. Bila kemudian, diketahui saya melanggar etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, Juli 2019

Yang bersangkutan,



Relia Ariany

10011381520137

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini dengan judul “Analisis Proses Pengajuan Klaim Jaminan Kesehatan Nasional Pada Pelayanan Rawat Inap di RSUD Kabupaten Empat Lawang” telah dipertahankan di hadapan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 26 Juli 2019 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, 29 Juli 2019

Panitia Sidang Ujian Skripsi

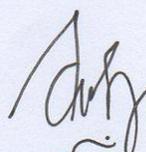
Ketua :

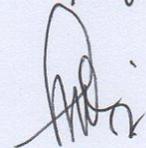
1. Dr. Misnaniarti., S.KM, M.KM
NIP.197606092002122001

)

Anggota :

1. Dian Safriantini, S.KM., M.PH
NIP.198810102015042001
2. Dr. Haerawati Idris, S.KM.,M.Kes
NIP.198603102012122001
3. Asmaripa Ainy, S.Si.,M.Kes
NIP. 19790915006042005

()

()

()

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



Iwan Stia Budi., S.K.M, M.Kes
NIP. 197712062003121003

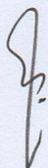
HALAMAN PERSETUJUAN

Hasil penelitian skripsi ini dengan judul “Analisis Administrasi Pengajuan Klaim Jaminan Kesehatan Nasional Pada Pelayanan Rawat Inap di RSUD Kabupaten Empat Lawang” telah disetujui untuk diujikan pada tanggal 26 Juli 2019

Indralaya, 18 Juli 2019

Pembimbing :

1. Asmaripa Ainy, S.Si.,M.Kes
NIP. 19790915006042005

()

RIWAYAT HIDUP

Nama : Relia Ariany
Tempat/ Tanggal Lahir : Palembang, 4 Januari 1998
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Nama Ayah : Jon Kenedi
Nama Ibu : Kismawati
Alamat : Jl. Angkatan 66 Ir. Harapan V pipajaya Palembang
Email : reliaariani@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

Tingkat Pendidikan	Tahun Pendidikan	Tempat Pendidikan
SD	2003-2009	SD Negeri 01 Pendopo Kecamatan Pendopo Induk Kabupaten Empat Lawang
SMP	2009-2012	SMP Negeri 9 Palembang
SMA	2012-2015	SMA Negeri 3 Palembang
Perguruan Tinggi	2015-2019	Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

Riwayat Organisasi :

Tahun	Organisasi	Jabatan
2015-2016	BO Pers Publishia FKM Unsri	Anggota
2016-2017	BO Pers Publishia FKM Unsri	Pimpinan Umum
2016-2017	UKM LPM GS Unsri	Anggota
2017-2018	UKM LPM GS Unsri	Editor Berita
2018-2019	UKM LPM GS Unsri	Sekretaris Redaksi

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum, puji syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya lah saya dapat menyelesaikan skripsi saya dengan judul “Analisis Proses Pengajuan Klaim Jaminan Kesehatan Nasional Rawat Inap di RSUD Kabupaten Empat Lawang”. Sholawat beriring salam tak lupa saya haturkan kepada junjungan kita Nabi Besar Muhammad SAW. Dalam perjalanan panjang saya menyelesaikan karya tulis ini, tentu saya menemui banyak hambatan dan kendala. Namun, atas bimbingan dosen pembimbing dan penguji, serta dukungan dari keluarga dan teman-teman saya dapat melaluinya.

Pada kesempatan ini izinkan saya mengucapkan terima kasih kepada :

- a. Allah SWT yang telah memberikan nikmat waktu, kesempatan, kesehatan dan kemudahan dalam menyusun karya tulis ini.
- b. Bapak Jon Kenedi dan Ibu Kismawati yang selalu menyemangati saya, membantu memenuhi semua kebutuhan dan perlengkapan saya. Terimakasih ma pa, support materil maupun moral kalian lah yang membawa lia meraih gelar ini. Dedikasi tinggi gelar ini untuk kalian.
- c. Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya. Bapak Iwan Stia Budi, S.KM,M.Kes. Sekaligus dosen pengajar saya di kelas AKK, terimakasih bapak atas waktu dan kesempatanya sudah berbagi banyak ilmu, dan memberikan segala bentuk perizinan dalam proses saya meraih gelar ini.
- d. Pembimbing Skripsi saya, Ibu Asmaripa Ainy, S.Si.,M.Kes yang juga salah satu dosen pengajar saya di kelas AKK. Terimakasih ibu sudah mendidik, mengayomi, dan membiarkan Relia menjalankan proses ini. Terimakasih juga ibu, selama kurang lebih empat tahun ilmu, gagasan, kritik dan saran ibu selalu mengiringi.
- e. Penguji saya, Ibu Dr. Misnaniarti S.KM.,M.KM, Ibu Dian Safriantini, S.KM.,M.PH dan Ibu Dr. Haerawati Idris, S.KM.,M.Kes selaku penguji saya sekaligus dosen di kelas AKK. Terimakasih ibu, bimbingan, arahan, dan masukkan dari ibu mengatar Relia pada gelar ini, terimakasih juga ibu atas ilmu dan gagasannya selama kurang lebih empat tahun ini selalu mengiringi.
- f. Staff di RSUD Kabupaten Empat Lawang, terimakasih ibu, kakak, dan mbak

yang sudah saya repotkan untuk menjadi informan saya, juga terimakasih kepada Direktur RSUD Kabupaten Empat Lawang yang sudah memberikan izin penelitian.

- g. Teman-Teman terdekat saya Marta, Siska, Shinta, Nadila terimakasih sudah mau berbagi tempat dan waktu. Terimakasih atas canda, tawa, cerita yang sudah kita alami bersama. Semoga Allah izinkan kita bertemu di pertemuan yang lain. Juga untuk ibu Deseheila Andarini, S.KM.,M.Sc yang selalu mendengar kelu kesah saya selama kuliah.
- h. Teman-Teman seperjuangan skripsi saya, Refa, Nada, Fadhila, Indah, Febby, Risa, Melisa, Ayak, Alin. Terimakasih sudah mau direpotkan dengan segala kecemasan dan ketakutan dalam proses menyelesaikan karya tulis ini.
- i. Teman-Teman seperjuangan saya di kelas AKK 2015 dan di FKM 2015 yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu. terimakasih pernah menjadi bagian dalam cerita kampus saya.
- j. Keluarga besar LPMGS Unsri dan Hima41 yang sudah menjadi rumah bagi saya untuk berbagi cerita, menggali kemampuan, dan menimba pengalaman. Terimakasih sudah mewarnai perjalanan kampus saya.
- k. Serta semua orang yang terlibat dalam kegiatan penelitian saya, dan dalam perjalanan panjang saya menempuh pendidikan di FKM Unsri.

Penulis menyadari bahwa karya tulis ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu penulis sangat terbuka terhadap saran dan kritik yang membangun. Semoga karya tulis ini bisa bermanfaat, wassalamualaikum warahmatullahi wabarokatu.

Indralaya, 26 Juli 2019

Relia Ariany

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Relia Ariany

NIM : 10011381520137

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

Fakultas : Kesehatan Masyarakat

Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Dengan ini menyatakan menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-Exclusive Royalty Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

“Analisis Proses Pengajuan Klaim Jaminan Kesehatan Nasional Rawat Inap di RSUD Kabupaten Empat Lawang”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat : di Indralaya
Pada tanggal: 29 Juli 2019
Yang menyatakan,

Relia Ariany

DAFTAR ISI

	Hal
Halaman Judul (<i>Cover</i>)	
Halaman Ringkasan (Abstrak Indonesia)	i
Halaman Ringkasan (Abstrak Inggris)	ii
Halaman Pernyataan Integritas (Bebas Plagiat)	iii
Halaman Pengesahan.....	iv
Halaman Persetujuan	v
Riwayat Hiup	vi
Kata Pengantar dan Ucapan Terima Kasih	vii
Lembar Pernyataan Persetujuan Publikasi Tugas Akhir Untuk Kepentingan Akademik	ix
Daftar Isi	x
Daftar Tabel	xiv
Daftar Gambar	xv
Daftar Singkatan	xvi
Daftar Lampiran	xviii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Perumusan Masalah	5
1.3. Tujuan	6
1.3.1. Tujuan Umum	6
1.3.2. Tujuan Khusus	6
1.4. Manfaat	6
1.4.1. Bagi Peneliti	6
1.4.2. Bagi RSUD Kabupaten Empat Lawang	6
1.4.3. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat	7
1.5. Ruang Lingkup Penelitian	7
1.5.1. Lingkup Tempat	7
1.5.2. Lingkup Waktu	7
1.5.3. Lingkup Materi	7

BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1. Jaminan Kesehatan Nasional	8
2.1.1. Pengertian Jaminan Kesehatan	8
2.1.2. Tujuan dan Manfaat Jaminan Kesehatan Nasional	8
2.1.3. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan	8
2.1.4. Pelayanan Kesehatan pada Peserta JKN	9
2.1.5. Penyelenggara Pelayanan Kesehatan dalam Program JKN	9
2.1.6. Pembayaran Fasilitas Kesehatan dalam Program JKN	10
2.1.7. INA-CBG's	11
2.2. Klaim	12
2.2.1. Definisi Klaim	12
2.2.2. Mekanisme Pengajuan Klaim dalam Program JKN	12
2.2.3. Klaim Faskes Tingkat Lanjut JKN	12
2.3. Rumah Sakit	15
2.3.1. Definisi Rumah Sakit	15
2.3.2. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit	15
2.3.3. Jenis dan Klasifikasi Rumah Sakit	15
2.3.4. Jenis Pelayanan di Rumah Sakit	16
2.3.5. Administrasi Rumah Sakit	17
2.4. Pendekatan Sistem	17
2.5. Penelitian Terkait	18
2.6. Kerangka Teori	20
BAB III KERANGKA PIKIR DAN DEFINISI ISTILAH	21
3.1. Kerangka Pikir	21
3.2. Definisi Istilah	22
BAB IV METODE PENELITIAN	25
4.1. Desain Penelitian	25
4.2. Sumber Informasi	25
4.3. Jenis, Cara dan Alat Penelitian	28
4.3.1. Data Primer	28

4.3.2. Data Sekunder	29
4.3.3. Alat Pengumpulan Data	30
4.4. Pengolahan Data	30
4.4.1. Wawancara Mendalam	30
4.4.2. Lembar Observasi	30
4.4.3. Telaah Dokumen	31
4.5. Validasi Data	31
4.6. Analisis dan Penyajian Data	32
BAB V HASIL PENELITIAN	34
5.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	34
5.1.1. Visi Misi RSUD Kabupaten Empat Lawang	34
5.1.2. Struktur Organisasi RSUD Kabupaten Empat Lawang	35
5.1.3. Sumber Daya di RSUD Kabupaten Empat Lawang	37
5.1.4. Jenis Pelayanan di RSUD Kabupaten Empat Lawang	40
5.2. Hasil Penelitian	41
5.2.1. Karakteristik Informan	41
5.2.2. Input Pengajuan Klaim Rawat Inap RSUD Empat Lawang	41
5.2.3. Proses Pengajuan Klaim Rawat Inap RSUD Empat Lawang	47
5.2.4. Output Pengajuan Klaim Rawat Inap RSUD Empat Lawang	59
BAB VI PEMBAHASAN	61
6.1. Keterbatasan Penelitian	61
6.2. Pembahasan	62
6.2.1. Input Pengajuan Klaim Rawat Inap RSUD Empat Lawang	62
6.2.2. Proses Pengajuan Klaim Rawat Inap RSUD Empat Lawang	69
6.2.3. Output Pengajuan Klaim Rawat Inap RSUD Empat Lawang	79
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	81
7.1. Kesimpulan	81
7.2. Saran	83

Daftar Pustaka
Lampiran-Lampiran

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1.	Penelitian Terkait	18
Tabel 3.1.	Definisi Istilah	22
Tabel 4.1.	Sumber Informasi Pada Penelitian Analisis Proses Pengajuan Klaim Jaminan Kesehatan Nasional Rawat Inap di RSUD Kabupaten Empat Lawang	25
Tabel 5.1.	Sumber Daya Manusia di RSUD Kabupaten Empat Lawang Tahun 2018	37
Tabel 5.2.	Fasilitas Penunjang di RSUD Kabupaten Empat Lawang Tahun 2018	39
Tabel 5.3.	Karakteristik Informan	41
Tabel 5.4.	Petugas Klaim Rawat Inap.....	42
Tabel 5.5.	Software Aplikasi dalam Proses Klaim di RSUD Kabupaten Empat Lawang.....	45

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1.	Kerangka Teori	20
Gambar 3.1.	Kerangka Pikir Penelitian Tentang Analisis Proses Pengajuan Klaim Jaminan Kesehatan Nasional Rawat Inap di RSUD Kabupaten Empat Lawang	21
Gambar 5.1.	Struktur Organisasi RSUD Kabupaten Empat Lawang	36
Gambar 6.1.	Alur Pengajuan Klaim JKN di RSUD Kabupaten Empat Lawang	47

DAFTAR SINGKATAN

ATK	Alat Tulis Kantor
BLU/BLUD	Badan Layanan Umum/Badan Layanan Umum Daerah
BPJS	Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
Casmix	<i>Case Based Payment</i>
Diklat	Pendidikan dan Pelatihan
DPJP	Dokter Penanggung Jawab Pasien
E-Klaim	Elektronik Klaim
EKG	Elektrokardiogram
Faskes	Fasilitas Kesehatan
FGD	<i>Focus Group Discussion</i>
FKRTL	Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut
FKTP	Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama
HCU	High Care Unit
ICD	<i>International Clasification of Disease</i>
INA-CBG's	<i>Indonesian Case Based Groups</i>
Jamkesmas	Jaminan Kesehatan Masyarakat
JKN	Jaminan Kesehatan Nasional
KBBI	Kamus Besar Bahasa Indonesia
KC	Kantor Cabang
KLOK	Kantor Layanan Operasional Kabupaten/Kota
PERSI	Persatuan Rumah Sakit Seluruh Indonesia
PKL	Praktek Kerja Lapangan
PKS	Perjanjian Kerja Sama
PPATRS	Pusat Pelayanan Administrasi Terpadu Rumah Sakit
RITL	Rawat Inap Tingkat Lanjut
RJTL	Rawat Jalan Tingkat Lanjut
RM	Rekam Medis
RS	Rumah Sakit
RSKGM	Rumah Sakit Gigi dan Mulut
RSUD	Rumah Sakit Umum Daerah

SDM	Sumber Daya Manusia
SEP	Surat Eligibilitas Pasien
SIRS	Sistem Informasi Rumah Sakit
SK	Surat Keputusan
SOP	Standar Operasional Prosedur
USG	Ultrasonografai
V-Klaim	Virtual Klaim
WHO	<i>World Health Organization</i>

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Informed Consent
- Lampiran 2. Pedoman Wawancara Informan Kunci
- Lampiran 3. Pedoman Wawancara Informan Biasa
- Lampiran 4. Lembar Observasi Sarana Prasarana dan *Coorporate Bylaws* di Ruang Rekam Medis
- Lampiran 5. Lembar Observasi Kondisi Sarana dan Prasarana di Ruang Rekam Medis dan PPATRS
- Lampiran 6. Lembar Telaah Dokumen Terkait SDM yang Terlibat dalam Klaim Rawat Inap
- Lampiran 7. Lembar Telaah Dokumen Prosedur Pengajuan Klaim
- Lampiran 8. Lembar Telaah Dokumen Status Pasien
- Lampiran 9. Lembar Telaah Dokumen Resume Medis
- Lampiran 10. Lembar Observasi Dokumen Resume Medis
- Lampiran 11. Lembar Telaah Dokumen Penghitungan Real Cost
- Lampiran 12. Lembar Telaah Dokumen Berkas Klaim yang Akan Diverifikasi
- Lampiran 13. Lembar Telaah Dokumen Tahapan Verifikasi
- Lampiran 14. Data klaim RSUD Empat Lawang Tahun 2018
- Lampiran 15. Surat Tugas Petugas
- Lampiran 16. Software Aplikasi Eclaim INA-CBG's yang Digunakan
- Lampiran 17. SK Direktur
- Lampiran 18. Jumlah Berkas Klaim Yang Dikembalikan 2018
- Lampiran 19. Matriks Hasil Wawancara
- Lampiran 20. Dokumentasi Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah program yang dibentuk untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sebagai upaya memberikan perlindungan kesehatan kepada peserta, untuk memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan (Permenkes RI, 2014). Pemerintah mengamanatkan program ini pada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan, 2014). BPJS Kesehatan adalah badan hukum publik yang bertanggung jawab langsung kepada presiden (Perpres, 2013).

Pelayanan kesehatan dalam program JKN diberikan secara berjenjang, efektif dan efisien dengan menerapkan prinsip kendali mutu dan kendali biaya. Pelayanan kesehatan dilaksanakan secara berjenjang dimulai dari pelayanan kesehatan tingkat pertama. Pelayanan kesehatan tingkat kedua hanya dapat diberikan atas rujukan dari pelayanan kesehatan tingkat pertama. Pelayanan kesehatan tingkat ketiga hanya dapat diberikan atas rujukan dari pelayanan kesehatan tingkat kedua atau tingkat pertama, kecuali pada keadaan gawat darurat, kekhususan permasalahan kesehatan pasien, pertimbangan geografis, dan pertimbangan ketersediaan fasilitas (Permenkes RI, 2014).

Penyelenggara pelayanan kesehatan dalam program JKN meliputi semua fasilitas kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan. Pelayanan kesehatan tingkat pertama diberikan oleh Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP). Seperti di puskesmas atau yang setara, praktik dokter, praktik dokter gigi, klinik pratama atau yang setara dan rumah sakit kelas D pratama atau yang setara. Pelayanan kesehatan tingkat dua dan tiga diberikan oleh Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL). Berupa klinik utama atau yang setara, rumah sakit umum dan rumah sakit khusus (Permenkes RI, 2013). Pelayanan Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut adalah upaya pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat spesialis atau sub spesialis yang meliputi rawat jalan tingkat lanjut, rawat inap tingkat lanjut dan rawat inap di ruang perawatan khusus (Permenkes RI, 2016).

Pembiayaan kesehatan merupakan bagian yang penting dalam implementasi JKN. Pembiayaan di fasilitas kesehatan diperoleh dengan dilakukannya pembayaran oleh penyelenggara asuransi kesehatan atas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada peserta, bertujuan untuk mendorong peningkatan mutu, mendorong layanan berorientasi pasien, mendorong efisiensi dengan tidak memberikan *reward* terhadap provider yang melakukan *over treatment*, *under treatment* maupun melakukan *adverse event* dan mendorong pelayanan tim (Permenkes RI, 2016).

BPJS Kesehatan melakukan pembayaran kepada Fasilitas Kesehatan (Faskes) yang bekerjasama untuk pasien peserta JKN dengan konsep *managed care*. Pembayaran untuk Faskes tingkat pertama secara praupaya berdasarkan kapitasi atas jumlah peserta yang terdaftar di Faskes tingkat pertama. Sedangkan pembayaran kepada Faskes Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) berdasarkan cara *Case Based Groups* (INA-CBG's) (Perpres, 2013). Pedoman *Indonesian Case Based Groups* dalam pelaksanaan JKN merupakan acuan bagi faskes tingkat lanjut, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan, dan pihak lain yang terkait mengenai metode pembayaran INA-CBG's dalam penyelenggaraan Jaminan Kesehatan (Permenkes RI, 2016).

Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 menjelaskan mekanisme pembayaran kepada pihak rumah sakit atas pelayanan yang diberikan. Dituliskan bahwa BPJS Kesehatan wajib membayar fasilitas kesehatan atas pelayanan yang diberikan kepada peserta paling lambat 15 hari sejak dokumen klaim diterima lengkap bagi Faskes rujukan seperti rumah sakit (UU RI No. 40 Tahun 2004). Klaim diajukan secara kolektif oleh fasilitas kesehatan kepada BPJS Kesehatan maksimal tanggal 10 bulan berikutnya menggunakan aplikasi INA-CBG's Kementerian Kesehatan yang berlaku. (BPJS Kesehatan, 2014). Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), klaim adalah tuntutan atas suatu fakta bahwa seseorang berhak (memiliki atau mempunyai) atas sesuatu. Mengklaim adalah meminta atau menuntut pengakuan atas suatu fakta bahwa seseorang (suatu organisasi, perkumpulan, negara, dan sebagainya) berhak memiliki atau mempunyai hak atas sesuatu. Klaim manfaat pelayanan kesehatan jaminan kesehatan yang selanjutnya disebut klaim adalah permintaan pembayaran biaya pelayanan kesehatan kepada BPJS Kesehatan (BPJS Kesehatan, 2014).

Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) dalam hal ini Rumah Sakit, berkewajiban untuk melengkapi dokumen klaim sebelum diajukan kepada pihak BPJS Kesehatan untuk mendapatkan penggantian biaya perawatan sesuai dengan tarif Indonesia *Case Based Groups* (INA-CBG's) (Susan, 2016). Kelengkapan administrasi klaim umum untuk Faskes tingkat lanjut yaitu; formulir pengajuan klaim rangkap 3 (tiga), *softcopy* luaran aplikasi, kuitansi asli bermaterai cukup, bukti pelayanan yang sudah ditandatangani oleh peserta atau anggota keluarga, kelengkapan lain yang dipersyaratkan oleh masing-masing tagihan klaim (BPJS Kesehatan, 2017).

Implementasi proses pengajuan klaim masih terdapat masalah, khususnya masalah administrasi. Mengingat kelengkapan administrasi pengajuan klaim yang dijelaskan dalam buku pedoman administrasi klaim BPJS Kesehatan (2014) tidak sedikit. Hasil penelitian Indrawati (2017) di Rumah Sakit Umum Daerah Kendari Tahun 2017 menunjukkan bahwa masih terdapat beberapa masalah dalam proses pengklaiman salah satunya adalah ketidaklengkapan berkas klaim. Ketidaklengkapan berkas klaim juga menjadi kendala pengajuan klaim dalam penelitian Megawati (2016) Studi pendahuluan dalam penelitian ini menemukan masalah terkait berkas pengajuan klaim asuransi BPJS pasien rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Berkas klaim dikembalikan oleh verifikator BPJS Kesehatan karena ada persyaratan yang belum lengkap atau terdapat item yang tidak diisi dengan lengkap.

Manaida R, dkk (2017) dalam penelitiannya juga menemukan permasalahan administrasi dalam tahap rekapitulasi pelayanan, berupa kesalahan penulisan tanggal masuk perawatan dan tanggal keluar perawatan oleh perawat jaga dan DPJP, tidak ada diagnosis penyakit. Permasalahan yang ditemukan dalam berkas pendukung pasien dan bukti pelayanan lainnya adalah perbedaan koding antara rumah sakit dan BPJS Kesehatan dan bukti pelayanan lain sering tidak ada berkasnya. Penelitian dari Noviasari (2016) di RSUD Sukoharjo mengidentifikasi tingkat kegagalan klaim masih banyak ditemukan dikarenakan beberapa hal, misalnya dokumen yang sudah lolos sampai ke verifikasi masih terdapat kemungkinan mengalami kegagalan klaim karena berkas penunjang pemeriksaan, tindakan atau pengobatan yang tidak lengkap dilampirkan.

RSUD Kabupaten Empat Lawang merupakan salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kepada masyarakat dan memiliki peran yang strategis dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat (Perbup Empat Lawang No. 23 Tahun 2017). Sebagai Rumah Sakit milik pemerintah Kabupaten Empat Lawang, RSUD Kabupaten Empat Lawang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan Kantor Cabang (KC) Lubuk Linggau dalam memberikan pelayanan untuk pasien peserta JKN. Kerjasama BPJS Kesehatan dan RSUD Kabupaten Empat Lawang diatur dalam Perjanjian Kerjasama (PKS) Nomor 20/KTR/111.04/0118 dan 445/136/RSUD/2018.

Hasil survei awal yang dilakukan di RSUD Kabupaten Empat Lawang jumlah kunjungan pasien rawat inap dan rawat jalan meningkat dari tahun ke tahun. Di tahun 2016 jumlah kunjungan mengalami penurunan dari tahun sebelumnya. Namun kunjungan pasien rawat inap dan rawat jalan kembali meningkat di tahun 2017. Sebagai salah satu sarana kesehatan yang memiliki peran strategis dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat di Kabupaten Empat Lawang, Rumah Sakit ini berusaha memberikan pelayanan yang sebaik-baiknya. Rumah Sakit ini mengajukan klaim kepada BPJS Kesehatan KC Lubuklinggau atas pelayanan yang diberikan kepada pasien peserta JKN. Proses pengklaiman di Rumah Sakit ini dijelaskan dalam keputusan direktur RSUD Kabupaten Empat Lawang nomor 445/966/RSUD/2017 yang terdiri dari beberapa tahapan. Dimulai dari penganalisaan berkas, coding, penghitungan real cost, verifikasi dan entri data. Tahapan pengklaiman tersebut dilakukan oleh petugas di unit Pusat Pelayanan Administrasi Terpadu Rumah Sakit (PPATRS) yang dibentuk oleh direktur RSUD Kabupaten Empat Lawang untuk melakukan proses pengklaiman pasien peserta JKN dan Jamsoskes.

Tahun 2018, RSUD Kabupaten Empat Lawang mengalami permasalahan dalam administrasi klaim rawat inap. Dibuktikan dengan berkas klaim rawat inap yang dikembalikan bulan pelayanan Februari-April 2018 meingkat, dan berkas klaim paling banyak dikembalikan adalah dari pelayanan rawat inap. Permasalahan yang terjadi karena terdapat ketidaksesuaian yaitu, data gagal diproses untuk Rawat Jalan Tingkat Lanjut (RJTL), data gagal diproses untuk Rawat Inap Tingkat Lanjut (RITL), dan terdapat ketidaksesuaian administrasi dan coding untuk RJTL maupun RITL.

Penyelenggaraan pelayanan di Rumah Sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks, apalagi ditambah dengan ditetapkannya program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Kelengkapan berkas klaim berdampak terhadap keuangan rumah sakit, keterlambatan pembayaran berdampak pada mutu pelayanan sehingga tingkat kepuasan dapat menurun (Noviasari. T, 2016). Nurdiah S, (2016) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa pembiayaan kesehatan merupakan bagian yang penting dalam implementasi program JKN. Melihat berkas klaim rawat inap yang dikembalikan lebih banyak dari pada berkas klaim rawat jalan di RSUD Kabupaten Empat lawang dan permasalahan yang terjadi dalam proses pengajuan klaim berdampak pada Rumah Sakit baik dari segi operasional, mutu pelayanan, hingga finansial, peneliti tertarik untuk menganalisis proses pengajuan klaim Jaminan Kesehatan Nasional rawat inap di RSUD Kabupaten Empat Lawang.

1.2. Perumusan Masalah

Rumah sakit merupakan lembaga yang padat modal, padat karya, padat teknologi, dan padat pula masalah yang dihadapinnya (Aditama, 2010). RSUD Kabupaten Empat Lawang melakukan pengajuan klaim atas pelayanan yang diberikan untuk pasien peserta JKN kepada BPJS Kesehatan KC Lubuklinggau. Tahun 2018, RSUD Kabupaten Empat Lawang mengalami permasalahan dalam administrasi klaim rawat inap. Dibuktikan dengan berkas klaim rawat inap yang dikembalikan bulan pelayanan Februari-April 2018 meingkat, dan berkas klaim paling banyak dikembalikan adalah dari pelayanan rawat inap. Permasalahan yang umum yang terjadi karena terdapat ketidak sesuaian yaitu, data gagal diproses untuk Rawat Jalan Tingkat Lanjut (RJTL), data gagal diproses untuk Rawat Inap Tingkat Lanjut (RITL), dan terdapat ketidaksesuaian administrasi dan koding untuk RJTL maupun RITL. Kelengkapan berkas klaim berdampak terhadap keuangan rumah sakit, keterlambatan pembayaran berdampak pada mutu pelayanan sehingga tingkat kepuasan dapat menurun (Noviasari. T, 2016). Nurdiah S, (2016) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa pembiayaan kesehatan merupakan bagian yang penting dalam implementasi program JKN. UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menjelaskan, dari unsur pembiayaan Rumah Sakit memerlukan biaya operasional dan investasi yang besar dalam pelaksanaan kegiatannya. Sehingga perlu didukung dengan ketersediaan

pendanaan yang cukup dan berkesinambungan. Melihat masalah yang terjadi dalam proses pengajuan klaim pada penelitian-penelitian sebelumnya berdampak pada Rumah Sakit baik dari segi operasional, mutu pelayanan, hingga finansial, peneliti tertarik untuk menganalisis proses pengajuan klaim Jaminan Kesehatan Nasional rawat inap di RSUD Kabupaten Empat Lawang.

1.3. Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Menganalisis proses pengajuan klaim Jaminan Kesehatan Nasional pada pelayanan rawat inap di RSUD Kabupaten Empat Lawang.

1.3.2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

1. Menganalisis komponen masukan/*input* dalam proses pengajuan klaim JKN rawat inap di RSUD Kabupaten Empat Lawang.
2. Menganalisis proses pengajuan klaim BPJS Kesehatan rawat inap di RSUD Kabupaten Empat Lawang.
3. Menganalisis keluaran/*output* dalam proses pengajuan klaim BPJS Kesehatan rawat inap di RSUD Kabupaten Empat Lawang.

1.4. Manfaat

1.4.1. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan, wawasan dan pengalaman peneliti mengenai proses pengajuan klaim dalam program Jaminan Kesehatan Nasional.

1.4.2. Bagi RSUD Kabupaten Empat Lawang

- a. Dapat membantu pihak rumah sakit dalam mengevaluasi pelaksanaan program JKN.
- b. Dapat membantu rumah sakit dalam memperbaiki mutu layanan.
- c. Memperoleh pengetahuan tentang proses dalam pengajuan klaim JKN.
- d. Meningkatkan pemahaman petugas rumah sakit yang terlibat dalam program JKN.
- e. Meningkatkan produktifitas pelayanan khususnya untuk pasien peserta JKN.

- f. Dapat membantu rumah sakit untuk mengendalikan kesalahan-kesalahan dalam proses klaim JKN.

1.4.3. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

- a. Terjalinyanya kerjasama “*bilateral*” antara Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya dengan RSUD Kabupaten Empat Lawang.
- b. Menambah karya tulis ilmiah yang merupakan hasil penelitian mahasiswa didiknya.
- c. Sebagai referensi bagi mahasiswa lain yang membutuhkan informasi mengenai Proses Pengajuan Klaim Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

1.5. Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1. Lingkup Tempat

Kegiatan penelitian ini dilakukan di lingkungan RSUD Kabupaten Empat Lawang.

1.5.2. Lingkup Waktu

Pelaksanaan penelitian ini dimulai dari pembuatan proposal pada bulan Desember 2018 sampai Juli 2019.

1.5.3. Lingkup Materi

Materi dari penelitian ini difokuskan pada lingkup Asuransi Kesehatan. Khususnya bagian proses pengajuan klaim dalam pembayaran klaim untuk Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut di Rumah Sakit dalam program JKN.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, T. Y. 2010. *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*. Ed. Kedua., Jakarta: UI Press.
- Aggraeni, D. M. 2013. *Metedologi Penelitian Kualitatif dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Nuh Medika.
- Agustin, S. 2019. '*Deskripsi Waktu Tunggu di Pelayanan Administrasi Pasien Rawat Jalan RSUP. Dr. Mohammad Hoesin Palembang*', [Skripsi]. Program S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya, Indralaya.
- Amasha, S. 2015. '*Causes and Effects of Delayed Reimbursement to Accredited Health Facilities by National Health Insurance Fund in Delivery of Health Services*' [Tesis]. Department of Health Service Maagement School of Public Administration and Management Mazumbe University, Tanzania, [on line]. [29 Jun 2019].
- Ardhitya, T. dan Agus, P. 2015. '*Faktor-Faktor yang Melatar Belakangi Penolakan Klaim BPJS oleh Verifikator BPJS di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah Tahun 2015*'. [Skripsi] Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro, [on line]. [29 Jun 2019].
- Artanto, A. 2016. '*Faktor-Faktor Penyebab Klaim Tertunda BPJS Kesehatan RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo Periode Januari-Maret 2016*'. Jurnal Administrasi Rumah Sakit. Vol.4 no.2 hal:38-50.
- Azwar, A. 2010. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: Binarupa
- Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. 2014. *Buku Panduan Praktis Administrasi Klaim Fasilitas Kesehatan*. Jakarta: Humas BPJS Kesehatan.
- Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. 2014. *Petunjuk Tekhnis Verifikasi Klaim*. Jakarta: Direktorat Pelayanan.
- Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. 2017. Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 3 Tahun 2017 *Tentang Pengelolaan Administrasi Klaim Jaminan Kesehatan Nasional*. Jakarta: Direktur Peraturan Perundang-Undangan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia.
- Herdiansyah, H. 2009. *Metode Penelitian Kualitatif, Seni dalam Memahami Fenomena Sosial*. Yogyakarta: Greentea Pulishing.

- Herdiansyah, H. 2010. *Metode Penelitian Kualitatif Untuk Ilmu-Ilmu Sosial*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Indrawati, A. L., Lisnawaty, & Nurzalmaria, A. W. O. S. 2017. ‘Studi Proses Pengajuan Klaim Pasien BPJS Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari Tahun 2017’. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Mei 2017*, [on line], Vol.2 No.6. Dari: ojs.uho.ac.id. [3 Jan 2019].
- Kalebos, C. M., Maramis, F. R. R., Malonda, N. S. H. 2015. ‘Kajian Tentang Proses Pengajuan Klaim Jaminan Kesehatan Nasional di RSUD Maria Walanda Maramis’. *Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, [on line]. Dari: medkesfkm.unsrat.ac.id. [27 Des 2018].
- Kamus Besar Bahasa Indonesia. [on line]. [4 Jan 2018].
- Kemendes RI, 2013. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional*.
- Kemendes RI, 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional*.
- Kemendes RI, 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*.
- Kemendes RI, 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 76 Tahun 2016 Tentang Pedoman Indonesian Case Based Groups (INA-CBG) Dalam Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional*.
- Kemendes RI, 2018. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien*.
- Keputusan Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya. 2014. *Buku Pedoman Penyusunan Skripsi Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya Tahun 2014/2015*.
- Ladina, Andriya. 2015. ‘Pengaruh Pelatihan dan Kompetensi Trainer Terhadap Kinerja Karyawan PT. PLN (Persero) Rayon Manahan’. Naskah Publikasi Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Surakarta, [on line]. [22 Jul 2019].
- Laurence, EP. 1985. *Medical Insurance verification and processing systemm*. [on line]. [19 Jul 2019]
- Lewiani, N. Lisnawaty & Akifah. 2016. ‘Proses Pengelolaan Klaim Pasien BPJS Unit Rawat Inap Rumah Sakit DR.R. Ismoyo Kota Kendari Tahun 2016’. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Mei 2017*, [on line], Vol.2 No.62. [18 Des 2018].

- Maimun, N. et.al. 2016. 'Pengaruh Kompetensi Coder Terhadap Keakuratan dan Ketepatan Pengkodean Menggunakan ICD-10 di Rumah Sakit "X" Pekanbaru Tahun 2016'. *Jurnal Kesmas*, vol.1, Hal.58, januari-juni., e-ISSN: 2599-3399.
- Malonda, T. D., Rattu, A. J. M, & Solleman, 2015. 'Analisis Pengajuan Klaim Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di RSUD Dr. Sam Ratulangi Tondano'. *JIKMU April 2015*, [on line]. Vol. 5 hal.19. [15 Des 2018].
- Manaida, R. J., Rumayar. A. A., & Kandou, G. D. 2017. 'Analisis Prosedur Pengajuan Klaim Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Rawat Inap Rumah Sakit Umum Pancaran Kasih GMIM Manado'. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi* Vol 6, hal. 17, [on line]. [18 Des 2018].
- Mathis, R. dan Jackson J. 2002. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta : Salemba Empat.
- Megawati, L. dan Pratiwi, R. T. 2016. 'Faktor-Faktor Penyebab Pengembalian Berkas Persyaratan Klaim BPJS Pasien Rawat Inap di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta'. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, vol. 4, hal. 31 [on line]. [20 Des 2018].
- Moleong, L. J. 2005. *Metodelogi Penelitian Kualitatif*. Edisi Revisi. Bandung: Rosda.
- Muninjaya, A. A. 2004. *Manajemen Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC: 220-234.
- Murniati, L. 2016. *Asuhan Keperawatan Bayi Berat Lahir Rendah*. Yogyakarta. Graha Ilmu.
- Mutia, H. 2016. 'Gambaran Klaim Peserta Jaminan Kesehatan Nasional yang Ditolak pada Layanan Rawat Jalan di Rumah Sakit Singaparna Medika Cirautama Kabupaten Tasikmalaya Jawa Barat Tahun 2016' [skripsi]. Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Negeri Syarif Hidayatullah, Jakarta, [on line]. [29 Jun 2019]
- Noviasari, T. 2016. 'Hubungan Kelengkapan Informasi Dengan Persetujuan Klaim BPJS di RSUD Kabupaten Sukoharjo Tahun 2016' *Jurnal Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Universitas Muhammadiyah Surakarta* vol, 11 hal. 42 [on line]. [27 Des 2018].
- Nurdiah, S. R., dan Iman, A. T. 2016. 'Analisis Penyebab Unclaimed Berkas BPJS Rawat Inap di RSUD Dr. Soekardjo Tasikmalaya' *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia Oktober 2016*, [on line]. Vol.4, hal.26. [4 Jan 2019].

- Pemerintah Daerah. 2017. Peraturan Bupati Empat Lawang (Perbup) Nomor 23 Tahun 2017 *Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Tebing Tinggi Kabupaten Empat Lawang*. Empat Lawang: Sekretariat Daerah.
- Pemerintah Indonesia, 2004. UU Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Tambahan Lembar RI No. 4456 Tahun 2004. Jakarta: Sekretariat Negara.
- Pemerintah Indonesia, 2009. UU Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Tambahan Lembaran RI No. 5072 Tahun 2009. Jakarta: Sekretariat Negara.
- Pemerintah Indonesia, 2011. UU Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Tambahan Lembaran RI No. 5256 Tahun 2011. Jakarta: Sekretariat Negara.
- Pemerintah Indonesia, 2013. Peraturan Presiden (Perpres) Indonesia No 12 Tahun 2013 tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan. Lembar RI Tahun 2013 No. 29. Jakarta: Sekretariat Negara.
- Pemerintah Indonesia, 2013. Peraturan Presiden (Perpres) No 111 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan. Lembaran RI Tahun 2013 No. 225. Jakarta: Sekretariat Negara.
- RSUD Empat Lawang, 2017. Keputusan Direktur RSUD Kabupaten Empat Lawang Nomor 445 Tahun 2017 tentang Pembentukan Tim PPATRS. Empat Lawang: RSUD Kabupaten Empat Lawang.
- Satrianegara, dan Siti. S. 2009. Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan serta Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika.
- Sophia dan Darmawan E. 2017. '*Analisis Keterlambatan Pengajuan Klaim Kepada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan pada Rumkital Dr. Mintohardjo, DKI Jakarta*'. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan. Vol.20 no.3 hal.83-88.
- Susan, F. O., Arso, S. P., & Wigati, P. A. 2016. '*Analisis Administrasi Klaim Jaminan Kesehatan Nasional Rawat Jalan RSUD Kota Semarang Tahun 2016*'. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Oktober 2016*, [on line]. Vol.4 hal 18. [27 Des 2018].