

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fasilitas Pelayanan Kesehatan suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat. Salah satu dari fasilitas pelayanan kesehatan yang berada di Indonesia adalah rumah sakit. Berdasarkan Permekes Nomor 4 tahun 2018 pasal 1 rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nurdiah & Iman (2016) penyelenggaraan fasilitas pelayanan kesehatan di rumah sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks ditambah dengan ditetapkannya program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Di Indonesia, pemerintah sudah menerapkan rencana Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada awal tahun 2014, yang mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) Nomor 28 Tahun 2014 tentang penyelenggaraan JKN. Penyelenggara pelayanan kesehatan dalam JKN meliputi seluruh fasilitas kesehatan yang bekerjasama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan berupa fasilitas kesehatan tingkat pertama dan fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan menurut penelitian yang dilakukan oleh Leonard (2017).

Di dalam penelitian Erlindai (2020) dijelaskan bahwa dalam pelaksanaan jaminan kesehatan, klaim pembayaran tidak dibayarkan oleh pemerintah, tetapi diserahkan pada pihak BPJS Kesehatan. Berdasarkan pada penelitian Widyaningrum et al., (2021) klaim merupakan perjanjian satu dari dua pihak yang mempunyai ikatan, agar haknya terpenuhi. Satu dari dua pihak yang melakukan perjanjian tersebut akan mengajukan klaimnya kepada pihak lainnya sesuai dengan perjanjian yang disepakati bersama oleh kedua pihak.

Di Indonesia terdapat banyak sekali Rumah Sakit yang mengalami keterlambatan klaim banyak kasus permasalahan perselisihan setiap bulannya, hal ini menyebabkan ditundanya klaim dan keterlambatan pembayaran. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Widyaningrum et al., (2021) dijelaskan bahwa dampak dari keterlambatan klaim yaitu akan mempengaruhi mutu yang ada di rumah sakit. Adapun contoh penelitian yang dilakukan oleh Nikmah et al., (2021) seperti Rumah sakit Umum Madani Medan Sumatera Utara yang mengalami keterlambatan tertinggi pada tahun 2020 dengan presentase sebanyak 72,41% .

Peneliti menemukan beberapa penelitian yang sejenis yang akan membahas tentang faktor penyebab keterlambatan klaim BPJS salah satunya adalah “Faktor Penyebab Keterlambatan Penyerahan Klaim BPJS di RSUD KH. Daud Arif Kab. Tanjab Barat Tahun 2018 dari hasil jurnal tersebut adanya faktor-faktor keterlambatan klaim yaitu kurangnya jumlah tenaga SDM, ketidaklengkapan berkas klaim, kurangnya sarana dan prasarana dalam proses pengajuan klaim. Dari segi kurangnya jumlah tenaga SDM yaitu baik secara kuantitas maupun kualitas. Dari segi ketidaklengkapan yaitu berkas klaim yang memberatkan kinerja petugas klaim karena harus melengkapi berkas klaim sebelum diajukan ke BPJS, seperti tidak terbacanya tulisan dokter dan pemakaian singkatan yang tidak baku sehingga menyulitkan dalam proses pengajuan klaim seperti wifi yang sering berhenti, serta status lambat turun karena resume yang kurang lengkap.

Penelitian lain yang sejenis juga menemukan pada jurnal tentang faktor penyebab keterlambatan klaim BPJS yaitu “Faktor-Faktor Penyebab Keterlambatan Pengklaiman BPJS Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia (RSU IPI) Medan Tahun 2020” dari hasil jurnal tersebut adanya faktor-faktor keterlambatan klaim yaitu SDM, informasi kelengkapan dokumen rekam medis, sarana prasarana. Dari segi SDM dilihat dari pengetahuan petugas terhadap keterlambatan klaim BPJS dan sikap petugas terhadap keterlambatan klaim. Dari segi informasi kelengkapan dokumen rekam medis yaitu kelengkapan informasi yang tidak lengkap menyebabkan keterlambatan dalam klaim kepada BPJS dan dari segi sarana prasarana yang tidak lengkap akan menyebabkan keterlambatan klaim BPJS.

Adapun penelitian ini ditemukan pada jurnal yang berkaitan dengan faktor penyebab keterlambatan klaim BPJS berjudul “Faktor Penyebab Keterlambatan Klaim BPJS Pasien Rawat Inap Di Rsu Pku Muhammadiyah Bantul Tahun 2017” dari hasil jurnal tersebut adanya Faktor penyebab keterlambatan klaim BPJS di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul belum ada evaluasi beban kerja (man), persyaratan klaim tidak lengkap (material), jaringan sering terjadi eror (mechine), kurangnya anggaran (money), dan belum adanya SPO yang mengatur klaim BPJS.

Dengan melihat latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “*Literature Review*” dengan tema Faktor Keterlambatan Klaim BPJS Di Rumah Sakit.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah “bagaimanakah faktor keterlambatan klaim BPJS di rumah sakit”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis faktor keterlambatan klaim BPJS di rumah sakit.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengkaji faktor sumber daya manusia (SDM) terhadap keterlambatan klaim BPJS di rumah sakit.
- b. Mengkaji faktor prosedur terhadap keterlambatan klaim BPJS di rumah sakit.
- c. Mengkaji faktor sarana dan prasarana terhadap keterlambatan klaim BPJS di rumah sakit.
- d. Mengkaji faktor kelengkapan terhadap keterlambatan klaim BPJS di rumah sakit.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Sebagai referensi pada penelitian-penelitian dan dapat menjadi tolak ukur sumber informasi selanjutnya yang mengenai faktor keterlambatan klaim BPJS di rumah sakit.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Manfaat Bagi Instansi Kesehatan

Sebagai pertimbangan bagi pihak instansi kesehatan agar dapat meminimalisir faktor keterlambatan klaim BPJS di rumah sakit.

b. Manfaat Bagi Institusi

Dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan literatur dalam proses pembelajaran mengenai faktor keterlambatan klaim BPJS di rumah sakit.

c. Manfaat Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan dalam mengimplementasikan ilmu yang telah dipelajari selama masa study dan dapat digunakan sebagai bahan referensi penelitian selanjutnya.

1.5 Batasan Penelitian

Adapun pada penelitian ini dibatasi pada faktor keterlambatan klaim BPJS di rumah sakit berdasarkan pada sumber daya manusia (SDM), prosedur, sarana dan prasarana, dan kelengkapan. Pada penelitian ini tidak meneliti pada metode *money* dikarenakan dari 13 jurnal yang telah saya temukan tidak relevan.