

Analisis Manajemen Risiko di Unit Penjaminan terhadap *Pending* Klaim menggunakan Metode FMEA

Oleh:

Fitri Hariyanti,

Cholifah

Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Sidoarjo

Juni, 2023

Pendahuluan

Manajemen risiko merupakan suatu usaha terorganisir untuk mengidentifikasi, menyusun prioritas risiko, menganalisis dan mengurangi potensi risiko yang mungkin terjadi pada pasien, pengunjung, *staff* dan aset organisasi. Oleh karena itu, rumah sakit harus senantiasa menjaga mutu dan keselamatan pasien di semua layanan yang ada, termasuk unit penjaminan, khususnya terhadap proses pengajuan klaim pasien BPJS.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Ibnu Sina Kab. Gresik di Unit Penjaminan, peneliti menemukan bahwa pada pengajuan klaim pasien BPJS Kesehatan rawat inap masih terdapat *pending* berkas klaim rawat inap oleh BPJS Kesehatan yaitu dengan adanya lembar konfirmasi verifikasi klaim oleh BPJS Kesehatan yang ditujukan kepada unit penjaminan.

Data Berkas Rawat Inap yang Mengalami Pengembalian Berkas Klaim oleh BPJS Kesehatan

Bulan	Berkas yang Tidak di Kembalikan oleh BPJS Kesehatan		Berkas yang di Kembalikan oleh BPJS Kesehatan		Total Pengajuan Klaim Pasien RI
	Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase	
September 2022	997	91%	91	9%	1.088
Oktober 2022	1.050	88%	137	12%	1.187
November 2022	987	90%	102	10%	1.089
Desember 2022	1.130	91%	115	9%	1.245
Januari 2023	1.188	92%	107	8%	1.295
Februari 2023	932	91%	95	9%	1.027

Sumber : Unit penjaminan RSUD Ibnu Sina Kab. Gresik, 2022 s/d 2023

Pertanyaan Penelitian (Rumusan Masalah)

Bagaimana analisis manajemen risiko terhadap *pending* klaim ?

1. Faktor risiko yang menyebabkan *pending* klaim ?
2. Penyebab dan dampak dari faktor risiko ?
3. Usulan perbaikan atau tindak lanjut untuk mengurangi atau meminimalisir risiko yang menyebabkan *pending* klaim ?

Metode

- ❑ **Jenis Penelitian :**
Pendekatan kualitatif menggunakan metode FMEA.
- ❑ **Tempat dan Waktu Penelitian :**
Rumah Sakit Umum Daerah Ibnu Sina Kabupaten Gresik pada periode bulan Desember 2022 s/d Mei 2023.
- ❑ **Variabel Penelitian :**
Variabel independen (bebas) : kegagalan internal, kegagalan proses dan kegagalan sumber daya manusia
Variabel dependen (terikat) : *pending* klaim
- ❑ **Subjek Penelitian :**
Kepala unit penjaminan, PIC klaim dan *staff* unit penjaminan
- ❑ **Objek penelitian :**
Alur proses pengajuan klaim dan lembar konfirmasi pengembalian berkas klaim pasien rawat inap oleh verifikator BPJS Kesehatan.
- ❑ **Teknik pengumpulan data :**
Hasil wawancara, kuesioner dan observasi serta mengumpulkan dokumen-dokumen yang dapat menguatkan penelitian ini.

❑ Data penelitian :

Data primer : Hasil wawancara serta hasil pengisian kuesioner

Data sekunder : Lembar konfirmasi klaim BPJS rawat inap pada periode September 2022 s/d Februari 2023.

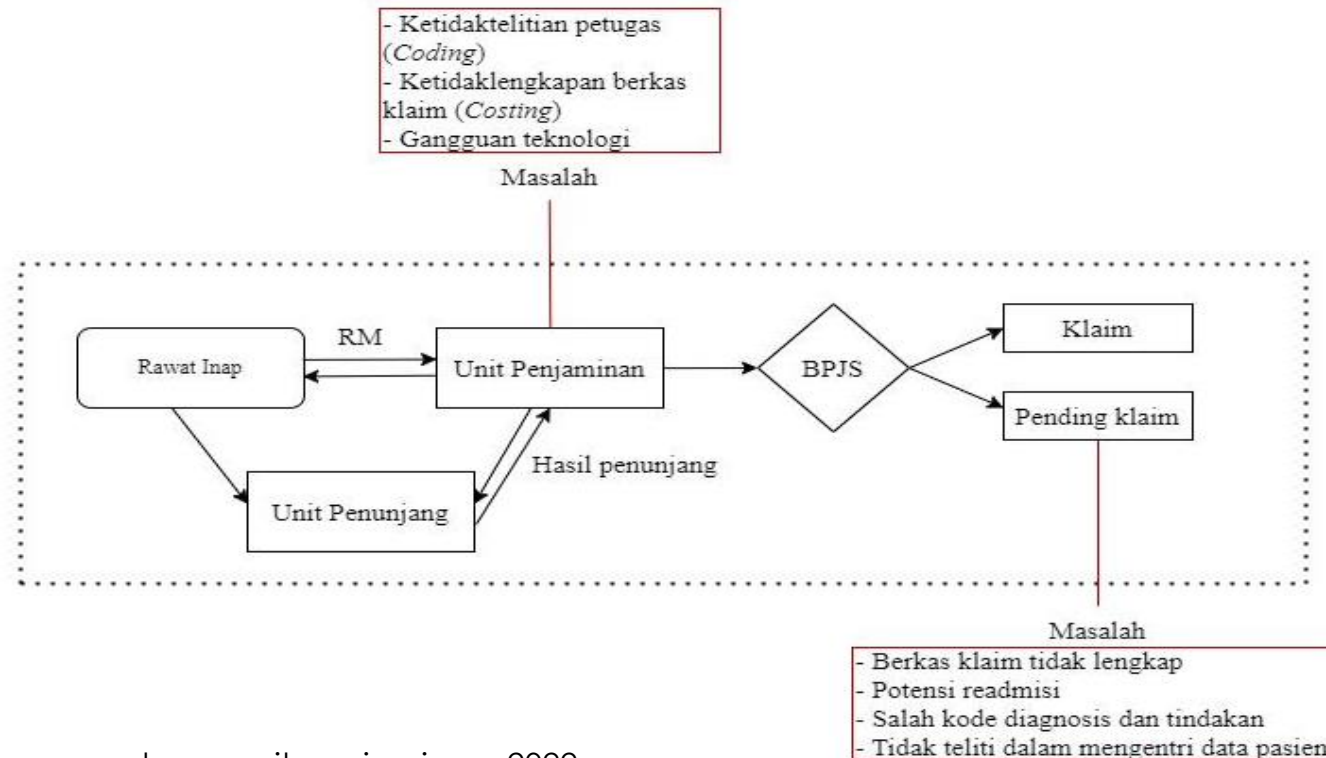
❑ Pengolahan dan penganalisaan data :

Menggunakan pendekatan *Failure Mode and Effect Analysis* (FMEA).

1. Mengidentifikasi proses, didukung dengan *brainstorming*;
2. Membuat daftar masalah potensial yang muncul;
3. Memberikan nilai *Severity*, *Occurrence* dan *Detection*. Penilaian S-O-D terhadap proses ini dilakukan secara subyektif dengan cara wawancara dengan informan;
4. Melakukan perkalian dari S (*severity*), O (*occurrence*) dan D (*detection*) untuk mendapatkan nilai *Risk Priority Number* (RPN);
5. Setelah mendapat angka RPN kemudian ditemukan nilai RPN tertinggi untuk dibuat usulan tindakan perbaikan. Usulan perbaikan dirancang menggunakan 5W1H.

Hasil dan Pembahasan

▪ Identifikasi Proses



Sumber : Hasil wawancara dengan petugas unit penjaminan, 2022

Hasil dan Pembahasan

Identifikasi Risiko Pada Proses Pengajuan Klaim

No.	Proses	Mode kegagalan / <i>Failure Mode</i>	Potensi akibat dari kegagalan / <i>Potential Failure Effect</i>	Penyebab kegagalan / <i>Potential Cause</i>
1.	Kegagalan Internal	Berkas klaim tidak lengkap	<i>Pending klaim</i>	<i>Resume</i> medis tidak terlampir Laporan operasi tidak terlampir Surat KLL (Kecelakaan Lalu Lintas) tidak terlampir Hasil penunjang dan tata laksana tidak spesifik dengan diagnosa
		Potensi readmisi	<i>Pending klaim</i>	Pasien diklaimkan 2 kali dalam sebulan dengan diagnosa yang sama
2.	Kegagalan Sumber Daya Manusia	Ketidakteelitian petugas	<i>Pending klaim</i>	Tidak mengentri nama DPJP
				Ketidakteelitian dalam mengentri data klaim pasien Ketidakteelitian dalam mengentri dan menentukan kode penyakit dan tindakan
3.	Kegagalan Sistem dan Teknologi	Gangguan teknologi	Penumpukan berkas klaim	Lemot pada aplikasi EHOS
				<i>Error</i> pada aplikasi Vclaim

Hasil dan Pembahasan

▪ Penilaian *Severity* (Tingkat Keparahan)

Skala	Parameter	Tingkat Keparahan
1	<i>Negligible</i> / diabaikan	Tidak ada berkas klaim yang <i>pending</i>
2	<i>Mild</i> / ringan	Adanya <i>pending</i> berkas klaim, namun masih dapat diperbaiki
3	<i>Moderate</i> / sedang	Adanya <i>pending</i> berkas klaim sudah diperbaiki namun dikembalikan oleh pihak BPJS ≥ 1 kali
4	<i>High</i> / tinggi	Adanya berkas <i>pending</i> klaim yang sudah diperbaiki, namun dikembalikan oleh pihak BPJS ≥ 3 kali
5	<i>Potential</i> / potensi	Berkas klaim tidak dapat diklaimkan / gagal klaim

Hasil dan Pembahasan

▪ Penilaian Occurance (Tingkat Kejadian)

Skala	Parameter	Banyaknya Kejadian
1	<i>Remote/</i> terpencil	Sangat jarang terjadi (terdapat 1 berkas yang <i>pending</i> setiap bulannya) 1 : 517 kejadian
2	<i>Low/</i> rendah	Jarang terjadi (terdapat 3 berkas yang <i>pending</i> setiap bulannya) 3 : 517 kejadian
3	<i>Moderate/</i> sedang	Sedang terjadi (terdapat 10 berkas yang <i>pending</i> setiap bulannya) 10 : 517 kejadian
4	<i>High/</i> tinggi	Sering terjadi (terdapat 26 berkas yang <i>pending</i> setiap bulannya) 26 : 517 kejadian
5	<i>Very High/</i> sangat tinggi	Sangat sering terjadi (terdapat 40 berkas yang <i>pending</i> setiap bulannya) 40 : 517 kejadian

Hasil dan Pembahasan

- **Penilaian *Detection* (Tingkat Deteksi)**

Skala	Parameter	Kemungkinan Deteksi
1	Pasti terdeteksi	Sangat besar kemungkinan untuk mendeteksi penyebab <i>pending</i> klaim sebelum pengajuan
2	Tinggi	Besar kemungkinan untuk mendeteksi penyebab <i>pending</i> klaim sebelum pengajuan
3	Sedang	Sedang kemungkinan untuk mendeteksi penyebab <i>pending</i> klaim sebelum pengajuan
4	Rendah	Kecil kemungkinan untuk mendeteksi penyebab <i>pending</i> klaim sebelum pengajuan
5	Hampir tidak terdeteksi	Mustahil kemungkinan untuk mendeteksi penyebab <i>pending</i> klaim sebelum pengajuan

Hasil dan Pembahasan

▪ Hasil perhitungan RPN

RPN adalah sebuah angka yang merupakan produk dari tingkatan keparahan (*Severity*), kejadian (*Occurance*) dan deteksi (*Detection*). RPN membatasi prioritas kegagalan dan memberikan urutan peringkat serta nilai untuk kesalahan atau mode kegagalan yang terjadi. Perhitungan RPN dari hasil FMEA yaitu $S \times O \times D$. Pengisian nilai SOD pada penelitian ini berupa kuesioner dengan menggunakan 7 informan dan mengambil nilai tertinggi dari setiap masing masing nilai yaitu nilai *severity*, *occurance* dan *detection*.

Berdasarkan hasil rekapan kuesioner, nilai RPN tertinggi ada pada angka 75 yaitu potensi risiko readmisi dengan penyebab pasien diklaim 2 kali dalam sebulan dengan diagnosa yang sama oleh *staff* unit penjaminan, ini menandakan bahwa risiko *pending* klaim dengan risiko readmisi merupakan masalah yang paling utama untuk ditindak lanjuti. Berdasarkan hasil wawancara, kejadian readmisi memang selalu terjadi di setiap bulannya dan merupakan beban bagi pihak internal penjaminan dan beban keuangan bagi rumah sakit.

Hasil dan Pembahasan

▪ Tindakan Perbaikan

Hasil perhitungan FMEA menunjukkan bahwa potensi kegagalan yang memiliki nilai RPN tertinggi adalah readmisi. Alternatif tindakan korektif disusun untuk memperbaiki parameter yang telah diidentifikasi sebelumnya dengan menggunakan metode 5W1H

➤ *What* (apa rencana perbaikan)

Meningkatkan koordinasi dan sosialisasi kepada petugas pendaftaran rawat inap dan petugas pelayanan mengenai konsep readmisi serta kepada *staff* unit penjaminan dalam proses pengajuan klaim untuk menghindari mengklaim pasien rawat inap 2 kali dalam sebulan.

➤ *Why* (mengapa perlu dilakukan perbaikan)

Meminimalisir *pending* klaim.

➤ *Who* (siapa yang melakukan perbaikan)

Petugas pendaftaran rawat inap, petugas pelayanan dan petugas penjaminan.

➤ *Where* (dimana lokasi perbaikan)

Bagian admisi, manajemen bagian pelayanan dan unit penjaminan.

Hasil dan Pembahasan

▪ Tindakan Perbaikan

➤ *When* (kapan waktu perbaikan)

Setelah mendapatkan persetujuan dan dukungan dari manajemen.

➤ *How* (bagaimana langkah perbaikan)

- 1). Edukasi dan membuat alur untuk petugas pendaftaran mengenai bagaimana seharusnya menerima kembali pasien rawat inap yang sama dengan kunjungan 2 kali dalam sebulan.
- 2). Edukasi ke petugas pelayanan terkait mengatur kunjungan tindak lanjut sebelum pulang, rekonsiliasi pengobatan pasien, dan menindaklanjuti hasil tes setelah pasien dipulangkan.
- 3). Melakukan sosialisasi kepatuhan kepada *staff* unit penjaminan untuk memperhatikan pasien masuk dengan diagnosa yang sama dengan melakukan *cross check* pada riwayat pulang pasien pada episode lalu (sembuh, pulang paksa atau rujuk).
- 4). Melakukan monitoring dan evaluasi oleh unit internal terkait dengan kasus readmisi yang mengakibatkan *pending* klaim.

Manfaat Penelitian

- **Bagi Peneliti**

Dapat menjadi pengetahuan mengenai manajemen risiko di unit penjaminan terhadap *pending* klaim menggunakan metode FMEA dan upaya perbaikan atau penanganan risiko terhadap *pending* klaim yang ada di Rumah Sakit.

- **Bagi Rumah Sakit**

Dapat memberikan masukan serta referensi mengenai risiko dan penyebabnya serta upaya perbaikan yang dapat dilakukan terhadap *pending* klaim di unit penjaminan.

- **Bagi Fakultas**

Sebagai referensi ilmiah bagi prodi dan peneliti selanjutnya terutama untuk penelitian yang berkaitan dengan manajemen risiko.

Kesimpulan

- Hasil identifikasi risiko melalui *brainstorming*, wawancara dan didukung oleh lembar konfirmasi klaim dari BPJS Kesehatan didapatkan 4 potensi risiko yang mengakibatkan *pending* klaim yaitu dikategorikan sebagai kegagalan internal mencakup risiko berkas klaim tidak lengkap dan risiko potensi readmisi, kegagalan sumber daya manusia mencakup risiko ketidaktelitian petugas dan kegagalan sistem dan teknologi mencakup risiko gangguan teknologi di unit penjaminan.
- Dari hasil perhitungan nilai RPN, ditemukan risiko potensi readmisi yang menjadi prioritas potensi risiko dengan nilai RPN yaitu 75.
- Usulan perbaikan didapatkan bahwa potensi readmisi dapat dikontrol dengan melakukan koordinasi dan memberikan sosialisasi kepada unit terkait dimulai dengan unit pendaftaran, selanjutnya mengedukasi petugas pelayanan terkait serta memberikan sosialisasi mengenai kepatuhan kepada *staff* unit penjaminan untuk melakukan *cross check* pada riwayat pulang pasien dan diadakannya monitoring serta evaluasi oleh pihak internal unit penjaminan terkait kasus readmisi yang mengakibatkan *pending* klaim.

