

Evaluation Of Pending BPJS Health Claims For Tonometry Cases At The Eye Polyclinic Of Ibnu Sina Regional Hospital, Gresik Regency

[Evaluasi Pending Klaim Bpjs Kesehatan Kasus Tonometry Di Poli Mata RSUD Ibnu Sina Gresik]

Moch Basoir¹⁾, Laili Rahmatul Ilmi ^{*,2)}

¹⁾ Program Studi Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

²⁾ Program Studi Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

*Email Penulis Korespondensi: lailirahmatulilmi@umsida.ac.id

Abstract. A claim is declared pending if the verification results find the claim file uploaded by the hospital claims officer is incomplete and requires other administrative supporting data. Pending or pending claim files are caused by incomplete medical record files and inaccuracies in writing diagnosis codes and action codes. Pending claims result in the claim amount paid by BPJS being smaller than the initial claim submission. When a pending claim occurs, it will cause problems in receiving employee salaries, available drugs and the need for maintenance of medical equipment in the hospital. This study aims to evaluate pending BPJS Health claims for tonometry cases, analyze the characteristics of outpatient BPJS Health claims officers, determine the highest priority problems from the causes of pending BPJS Health claims using the USG method (Urgency, Seriousness, Growth) then the researcher determines the solution using the CARL method (Capability, Accessibility, Readness, Leverage). Based on the discussion, pending claims at RSUD. Ibnu Sina are caused by the absence of a PPK and no agreement between BPJS Health and RSUD Ibnu Sina regarding the tonometry action code.

Keywords -pending outpatient claims

Abstrak. Klaim dinyatakan *pending* jika hasil verifikasi ditemukan berkas klaim yang di unggah petugas klaim rumah sakit tidak lengkap dan dibutuhkan data pendukung administratif lain. Berkas klaim yang tertunda atau *pending* disebabkan oleh berkas rekam medis yang tidak lengkap dan ketidaktepatan dalam penulisan kode diagnosis serta kode Tindakan. *Pending* klaim mengakibatkan jumlah klaim yang dibayarkan BPJS lebih kecil dibandingkan pengajuan awal klaim tersebut. Ketika *pending* klaim terjadi maka akan mengakibatkan masalah pada penerimaan gaji karyawan, obat yang tersedia serta keperluan untuk pemeliharaan alat alat kesehatan yang ada di rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk Mengevaluasi *pending* klaim BPJS kesehatan kasus *tonometry*, menganalisis karakteristik petugas klaim BPJS Kesehatan rawat jalan, mengetahui prioritas masalah tertinggi dari penyebab terjadinya *Pending* klaim BPJS Kesehatan dengan menggunakan metode USG (Urgency, Seriousness, Growth) kemudian peneliti menentukan pemecahan masalah dengan metode CARL (Capability, Accessibility, Readness, Leverage). Berdasarkan pembahasan bahwa *pending* klaim di RSUD. Ibnu Sina disebabkan karena tidak ada PPK dan tidak ada kesepakatan antara BPJS Kesehatan dengan RSUD Ibnu Sina mengenai kode tindakan *tonometry*

Kata Kunci – *pending klaim rawat jalan*

I. PENDAHULUAN

BPJS adalah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang merupakan badan hukum dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. Sis-tem Jaminan Sosial adalah program negara yang bertujuan memberikan kepastian perlindungan untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak. Sistem pembiayaan BPJS kesehatan menggunakan besaran tarif berdasarkan system Indonesian-Case Base Groups (INACBGs). Pengelompokan tarif pada INA CBGs didasarkan pada pem-berian kode diagnosis ICD-10 dan kode tindakan pada ICD-9 CM. Pelaksanaan Program Jaminan Sosial Kesehatan berlaku pada fasilitas pelayanan kesehatan seperti klinik , puskesmas, rumah sakit dan lain-lain [1]. Salah satu layanan yang ada di fasilitas tingkat lanjut yaitu pemeriksaan tonometry di poli mata. *Tonometry* adalah tes diagnostik yang mengukur tekanan *intraokular* (TIO), atau tekanan didalam mata. Tonometry dapat membantu penyedia layanan kesehatan dan menentukan apakah pasien beresiko terkena *glaukoma*. Penderita *glaukoma* memiliki tekanan *intraokular* yang tinggi karena cairan di dalam mata mengalir terlalu lambat [2].

Verifikasi klaim bertujuan untuk menguji kebenaran administrasi pertanggungjawaban pelayanan yang telah dilaksanakan oleh fasilitas kesehatan dan dimanfaatkan secara tepat jumlah, waktu, dan sasaran. Dalam hal verifikasi

Copyright © Universitas Muhammadiyah Sidoarjo. This preprint is protected by copyright held by Universitas Muhammadiyah Sidoarjo and is distributed under the Creative Commons Attribution License (CC BY). Users may share, distribute, or reproduce the work as long as the original author(s) and copyright holder are credited, and the preprint server is cited per academic standards.

Authors retain the right to publish their work in academic journals where copyright remains with them. Any use, distribution, or reproduction that does not comply with these terms is not permitted.

klaim terdapat beberapa kemungkinan diantaranya adalah pengembalian (*pending*). *Pending* klaim mengakibatkan jumlah klaim yang dibayarkan oleh BPJS lebih kecil dibandingkanajuan awal klaim tersebut. Hal ini berdampak pada arus pemasukan rumah sakit dan menimbulkan masalah pada penggajian karyawan, pembayaran pelayanan medis spesialis, ketersediaan obat dan pemeliharaan fasilitas rumah sakit serta peralatan medis [3].

Klaim dinyatakan *pending* jika hasil verifikasi ditemukan berkas klaim yang di unggah petugas klaim rumah sakit tidak lengkap dan dibutuhkan data pendukung administratif lain [4]. Berkas klaim yang tertunda atau *pending* disebabkan oleh berkas rekam medis yang tidak lengkap dan ketidaktepatan dalam penulisan kode diagnosis serta kode Tindakan [5]. *Pending* klaim mengakibatkan jumlah klaim yang dibayarkan BPJS lebih kecil dibandingkan pengajuan awal klaim tersebut [6]. Ketika *pending* klaim terjadi maka akan mengakibatkan masalah pada penerimaan gaji karyawan, obat yang tersedia serta keperluan untuk pemeliharaan alat kesehatan yang ada di rumah sakit. [7].

Berdasarkan hasil observasi dan penggunaan data sekunder yang didapatkan dari laporan klaim pasien BPJS Kesehatan di RSUD Ibnu Sina Gresik seringkali terjadi perbedaan kode tindakan medis, dikarenakan ada perbedaan pemberian kode Tindakan dari ICD-90CM dengan pedoman pemberian kode klinis oleh pihak verifikator BPJS. Diperoleh hasil sebesar 60% klaim BPJS Kesehatan rawat jalan poli mata pada kasus *tonometry* yang dikembalikan berkaitan dengan klarifikasi kode tindakan. seperti tindakan *tonometry* yang dicatat sebagai *Limited Eye Examination*. Tindakan *tonometry* (kode 89.11) mencakup berbagai pemeriksaan untuk memastikan diagnosis, sedangkan kode 95.01 merupakan pemeriksaan mata terbatas menggunakan *slit lamp*. Dari 60% rekam medisnya yang dikembalikan, menjadi salah satu faktor yang menghambat petugas klaim yang seharusnya bisa menangani lebih banyak, namun harus memeriksa ulang kode yang dikembalikan.

Pengajuan klaim BPJS Kesehatan di RSUD. Ibnu Sina Kabupaten Gresik diajukan setiap bulan. Dalam pengajuan tersebut, akan ada surat balasan dari BPJS Kesehatan yang dinamakan Berita Acara Penerimaan Hasil Verifikasi (BAPHV). Laporan tersebut berisikan data pelayanan rawat jalan dan data tersebut terdapat status klaim pelayanan salah satunya adalah *pending*. Setelah melakukan observasi lebih lanjut, *pending* klaim di RSUD. Ibnu Sina Kabupaten Gresik dapat disebabkan oleh berbagai hal seperti pre operasi, *fragmentasi*, kesalahan koding, kesalahan input DPJP (Dokter Penanggung jawab Pelayanan).

Hasil survei awal pada bulan Oktober 2024 sampai Desember 2024 di Unit Penjaminan RSUD Ibnu Sina Gresik peneliti menemukan adanya tindakan pada poli mata tidak memenuhi kriteria BPJS Kesehatan, Karena tidak memenuhi kriteria BPJS Kesehatan maka, proses klaim tidak dapat dilanjutkan dan berkas perlu dikembalikan untuk direvisi. Dari permasalahan tersebut, peneliti melakukan kajian dengan judul " Evaluasi *pending* klaim BPJS Kesehatan kasus *tonometry* di poli mata RSUD. Ibnu Sina Kabupaten Gresik".

II. METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif deskriptif. Penelitian ini diarahkan untuk memperoleh gambaran tentang bagaimana *Pending* klaim BPJS Kesehatan kasus *tonometry*. Penelitian ini bertujuan untuk Mengevaluasi *pending* klaim BPJS kesehatan kasus *tonometry*, menganalisis karakteristik petugas klaim BPJS Kesehatan rawat jalan, mengetahui prioritas masalah tertinggi dari penyebab terjadinya *Pending* klaim BPJS Kesehatan dengan menggunakan metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) kemudian peneliti menentukan pemecahan masalah dengan metode CARL (*Capability, Accessibility, Readness, Leverage*). Peneliti mengambil data sekunder dari laporan klaim BPJS Kesehatan periode triwulan 4 tahun 2024, tempat dan waktu penelitian ini dilakukan di bulan Januari 2025, populasi dan sampel penelitian ini adalah dokter Manajer Pelayanan Pasien (MPP) berjumlah 1 orang dan petugas klaim BPJS Kesehatan rawat jalan berjumlah 7 orang.

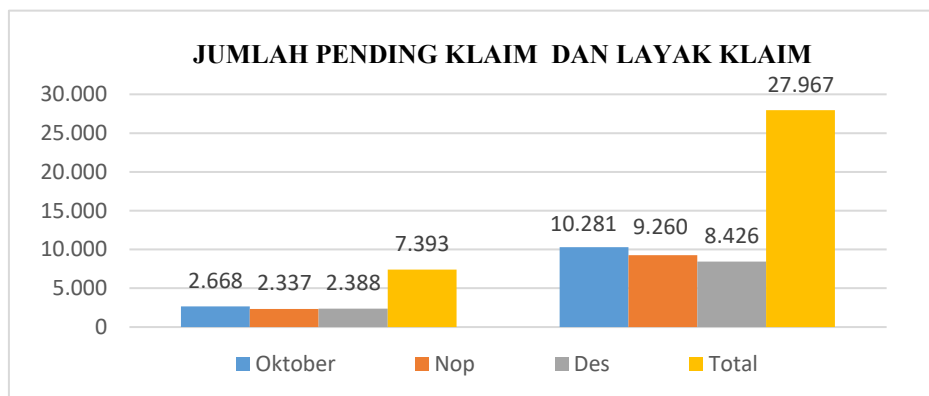
III. HASIL DAN PEMBAHASAN

3. 1 Gambaran rekapitulasi Berita Acara Hasil Verifikasi (BAHV) yang dikembalikan oleh BPJS Kesehatan Pending klaim dan layak klaim

Peneliti melakukan observasi terhadap Berita Acara Hasil Verifikasi (BAHV) yang dikembalikan oleh BPJS Kesehatan *Pending* klaim dan layak klaim di bulan Oktober sampai Desember tahun 2024 untuk tagihan klaim pasien rawat jalan

Grafik 3.1.

Rekapitulasi Berita Acara Hasil Verifikasi (BAHV) yang dikembalikan oleh BPJS Kesehatan *pending* klaim dan layak klaim

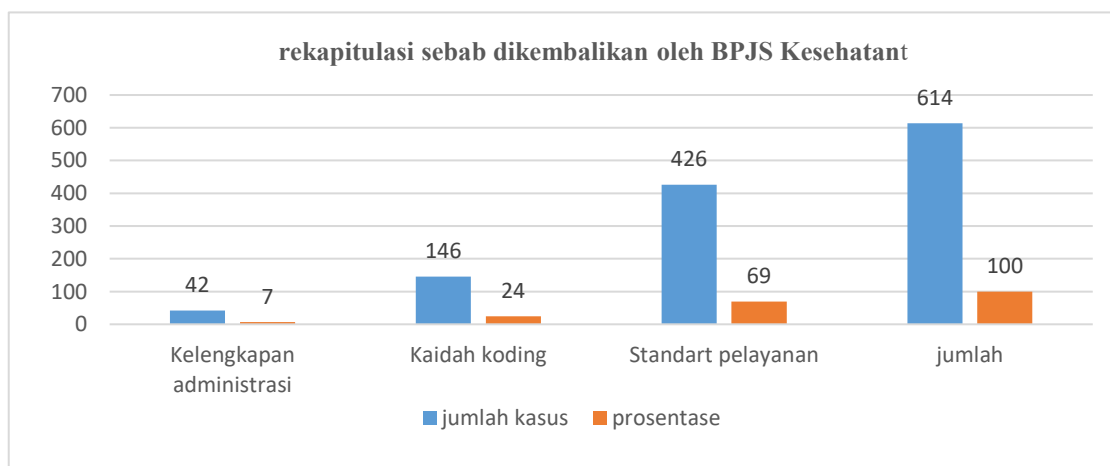


Berdasarkan grafik diatas dapat dilihat bahwa Berita Acara Hasil Verifikasi (BAHV) yang dikembalikan oleh BPJS Kesehatan bulan Oktober-Desember 2024 berjumlah 7.113 kasus dan layak klaim di bulan Oktober-Desember 2024 berjumlah 27.967 kasus. Adapun yang *pending* klaim dikembalikan oleh BPJS Kesehatan sebagai berikut ;

3. 2 Gambaran rekapitulasi sebab dikembalikan oleh BPJS Kesehatan

Grafik 3.2

rekapitulasi sebab dikembalikan oleh BPJS Kesehatan



Berdasarkan grafik diatas dapat dilihat bahwa sebab terjadi *Pending* klaim sebesar 614 kasus diantaranya; kelengkapan administrasi sebanyak 42 berkas (7%), kaidah coding sebanyak 146 berkas (24%) dan Standart Pelayanan sebanyak 426 berkas (69%)

3.3 Karakteristik usia Petugas klaim BPJS Kesehatan rawat jalan di RSUD.Ibnu Sina Gresik

Tabel 3.1

Karakteristik usia Petugas klaim BPJS Kesehatan rawat jalan di RSUD.Ibnu Sina Gresik

No	Usia	Jumlah Petugas	Prosentase (%)
1	15-25 Tahun	1	12,5
2	26-34 Tahun	1	12,5
3	35-43 Tahun	4	50
4	44-53 Tahun	1	12,5
5	>53 Tahun	1	12,5
	jumlah	8	100

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa petugas yang berusia 15-25 Tahun berjumlah 1 orang (12,5 %), berusia 26-34 Tahun 1 orang (12,5), berusia 35-43 Tahun 4 orang (50 %), berusia 44-53 Tahun 1 orang (12,5%) dan berusia >53 Tahun 1 orang (12,5)

3.4 Karakteristik pengalaman Petugas klaim BPJS Kesehatan rawat jalan di RSUD.Ibnu Sina Gresik

Tabel 3.2

Karakteristik pengalaman Petugas klaim BPJS Kesehatan rawat jalan di RSUD.Ibnu Sina Gresik

No	Pengalaman kerja	Jumlah Petugas	Prosentase (%)
1	1-2 Tahun	-	-
2	3-5 Tahun	1	12,5
3	5-7Tahun	1	12,5
4	7-9 Tahun	3	37,5
5	>9 Tahun	3	37,5
5	jumlah	8	100

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa petugas yang pengalaman kerja 3-5 Tahun berjumlah 1 orang (12,5), petugas yang pengalaman kerja 5-7 Tahun berjumlah 1 orang (12,5), petugas yang pengalaman kerja 7-9 Tahun berjumlah 3 orang (37,5%), petugas yang pengalaman kerja >9 Tahun berjumlah 3 orang (37,5%)

3.5 Karakteristik pendidikan Petugas klaim BPJS Kesehatan rawat jalan di RSUD.Ibnu Sina Gresik

Tabel 3.3

Karakteristik pendidikan Petugas klaim BPJS Kesehatan rawat jalan di RSUD.Ibnu Sina Gresik

No	Pendidikan	Jumlah Petugas	Prosentase (%)
1	SMA	1	12,5
2	S1 ARS	1	12,5
3	D3 Rekam Medis	3	37,5
4	S1 Akuntansi	1	12,5
5	S1 Kedokteran	1	12,5
	jumlah	8	100

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa petugas berpendidikan SMA berjumlah 1 orang (12,5), berpendidikan S1 Administrasi Rumah Sakit berjumlah 1 orang (12,5), berpendidikan D3 Rekam Medis berjumlah 3 orang (37,5 %), berpendidikan S1 Akuntansi berjumlah 1 orang (12,5), berpendidikan S1 Kedokteran berjumlah 1 orang (12,5%)

3.6 Karakteristik Pelatihan Petugas tentang klaim BPJS Kesehatan rawat jalan di RSUD.Ibnu Sina Gresik

Tabel 3.4

Karakteristik Pelatihan Petugas tentang klaim BPJS Kesehatan rawat jalan di RSUD.Ibnu Sina Gresik

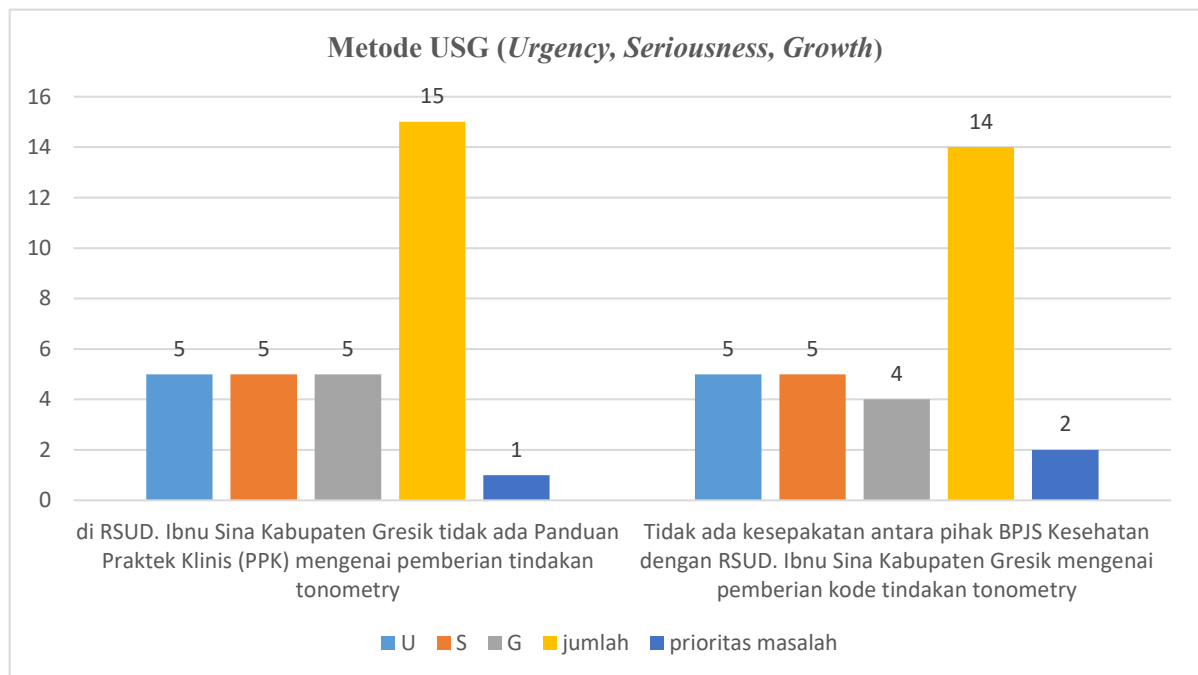
No	Pelatihan	Jumlah Petugas	Prosentase (%)
1	> 3 kali	1	12,5
2	2 kali	2	25
3	1 kali	1	12,5
4	0 kali	4	50
	Jumlah	8	100

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa petugas yang mengikuti pelatihan tentang klaim > 3 kali berjumlah 1 orang (12,5%), yang mengikuti pelatihan tentang klaim 2 kali berjumlah 2 orang (25%), petugas yang mengikuti pelatihan tentang klaim 1 kali berjumlah 1 orang (12,5), petugas yang tidak pernah pelatihan tentang klaim berjumlah 4 orang (50)

3.7 Metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*)

adalah penentuan prioritas masalah dengan cara menetapkan urutan prioritas masalah dengan metode skoring. Pada penggunaan matriks USG, untuk menentukan suatu masalah yang prioritas, terdapat tiga faktor yang perlu dipertimbangkan. nilai metode USG ini berdasarkan hasil wawancara;

Tabel 3.3
USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) hasil wawancara
Di RSUD. Ibnu Sina Kabupaten Gresik
Januari 2025



Berdasarkan tabel USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) diatas dapat dilihat bahwa di RSUD. Ibnu Sina Kabupaten Gresik tidak ada Panduan Praktek Klinis (PPK) mengenai pemberian tindakan *tonometry* total nilai 15 prioritas masalah ke 1, menunjukkan bahwa terjadinya *pending* klaim di RSUD Ibnu Sina tidak adanya PPK yang menjadi landasan untuk kode Tindakan *tonometry*, Tidak ada kesepakatan antara pihak BPJS Kesehatan dengan RSUD. Ibnu Sina Kabupaten Gresik mengenai pemberian kode tindakan *tonometry* total nilai 14 prioritas masalah ke 2

3.8 pemecahan masalah menggunakan metode CARL (*Capability, Accessibility, Readness, Leverage*). Berikut indikator penilaian pada metode CARL ;

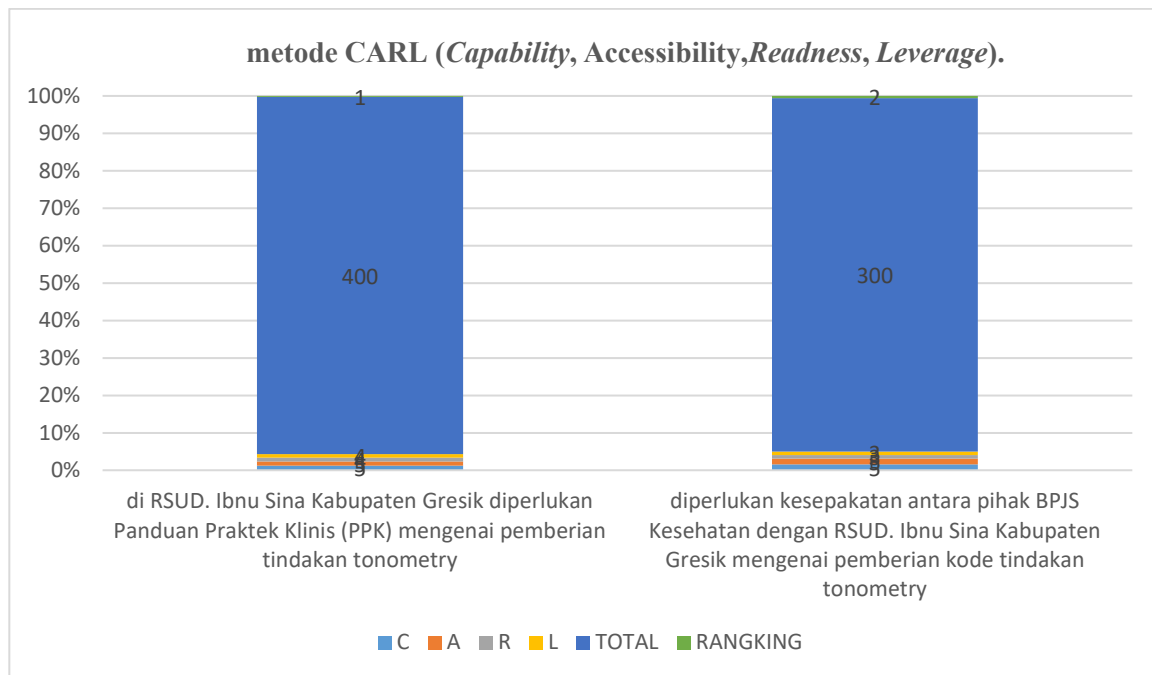
C : Ketersediaan sumber daya manusia (dana, sarana dan peralatan)

A :Kemudahan masalahn yang diatasi atau tidak kemudahan dapat didasarkan pada ketersediaan metode/cara/teknologi serta penunjang pelaksanaan seperti peraturan atau petunjuk pelaksanaan

R :Kesiapan dari tenaga pelaksana maupun kesiapan sasaran seperti keahlian/kemampuan/motivasi

L : Seberapa besar kriteria yang satu dengan yang lain dalam pemecahan yang dibahas dalam penilaian metode CARL menggunakan skor 1-5 artinya skor yang terendah adalah 1 dan yang tertinggi 5, kemudian skor total merupakan hasil perkalian : $C \times A \times R \times L$

Tabel 3.4
CARL (*Capability, Accessibility, Readness, Leverage*) hasil dari USG (*Urgency, Seriousness, Growth*)
Di RSUD. Ibnu Sina Kabupaten Gresik
Januari 2025



Berdasarkan tabel CARL (*Capability, Accessibility, Readness, Leverage*) diatas dapat dilihat bahwa di RSUD. Ibnu Sina Kabupaten Gresik diperlukan Panduan Praktek Klinis (PPK) mengenai pemberian tindakan *tonometry* total nilai 400 rangking ke 1, diperlukan kesepakatan antara pihak BPJS Kesehatan dengan RSUD. Ibnu Sina Kabupaten Gresik mengenai pemberian kode tindakan *tonometry* total nilai 300 rangking ke 2

IV. Simpulan

Berdasarkan pembahasan di atas bahwa *pending* klaim di RSUD. Ibnu Sina di bulan Oktober -Desember 2024 itu disebabkan karena tidak ada Panduan Praktek Klinis (PPK) dan tidak ada kesepakatan antara BPJS Kesehatan dengan RSUD Ibnu Sina Gresik mengenai pemberian kode tindakan *tonometry*

V. Ucapan Terima Kasih

Puji Syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat dan Rahmatnya penulis dapat menyelesaikan Tugas akhir ini sesuai dengan waktu yang ditentukan. Mengingat hal ini penulis lakukan sebagai salah satu persyaratan memperoleh gelar Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan. Saya mengucapkan terima kasih kepada Dekan, Dosen pembimbing, penguji 1 dan penguji 2 yang telah membimbing dan mengarahkan. Terima kasih kepada RSUD Ibnu Sina Gresik yang telah memberi ijin untuk penelitian ini.

REFERENSI

- [1] K. Pasien, R. Inap, D. Rsud, and R. M. D. Kota, "Tinjauan Peranan Koder Dalam Pengajuan Berkas Klaim BPJS," vol. 7, no. 1, pp. 56–64, 2022.
- [2] G. Alfiansyah, P. N. Jember, P. N. Jember, M. W. Santi, and P. N. Jember, "Optimalisasi Manajemen Penanganan Klaim Pending Pasien BPJS Rawat Inap di Rumah Sakit Citra Husada Jember BPJS RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT CITRA HUSADA JEMBER OPTIMIZING OF MANAGEMENT PENDING CLAIMS FOR BPJS ' S Prodi Rekam Medis , Jurusan Kesehatan , Polit," no. January, 2019, doi: 10.20884/1.ki.2019.11.1.1314.
- [3] P. Laili Rahmatul Ilmi, Lau Lee Yen Rachmani, "Tinjauan Kelengkapan Kode Kasus Kecelakaan Dan," *Proceeding- Semin. Nas. DPP PORMIKI*, 2020.
- [4] H. Asari, L. R. Ilmi, and N. Intan, "Kelengkapan dan Keakuratan Pemberian Kode Diagnosis Kasus Neoplasma," *Pros. Semin. Rekam Medis dan Inf. Kesehat. "Inovasi Teknol. Inf. Untuk Mendukung Kerja PMIK Dalam Rangka Kendali Biaya di Fasilitas Pelayanan Kesehatan,"* vol. 80, pp. 39–43, 2020, [Online]. Available: <https://publikasi.apfirmik.or.id/index.php/procinovasiTI/article/view/75>.
- [5] E. S. D. Hastuti and M. Ali, "Faktor-faktor yang Berpengaruh pada Akurasi Kode diagnosis di Puskesmas Rawat Jalan Kota Malang," *J. Kedokt. Brawijaya*, vol. 30, no. 3, p. 228, 2019, doi: 10.21776/ub.jkb.2019.030.03.12.
- [6] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2021 tentang Pedoman Indonesian Case Base Groups (INA-CBG) dalam Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021
- [7] Susilawati, dkk (2024). Buku ajar keperawatan Medikal bedah III. Jakarta: Maha Karya Cipta Utama
- [8] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2021 tentang Pedoman Indonesian Case Base Groups (INA-CBG) dalam Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021
- [9] Pramesti A, Legowo PS, Tambunan ME. Analisis Risiko Dispute Klaim COVID Terhadap Operasional Cashflow Di RS JT. Manajemen Risiko. 2022;1–28
- [10] Pratama A, Fauzi H, Indira Z, Purnama Adi P, Studi Manajemen Informasi Kesehatan P, Informasi Kesehatan M, et al. Analisis Faktor Penyebab Pending Klaim Rawat Inap Akibat Koding Rekam Medis Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Soedirman Kebumen. Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan [Internet]. 2023;8(1):2502–7786
- [11] Sahir L, Wijayanti RA. Faktor Penyebab Pending Claim R anap JKN Dengan Diagram Fishbone Di RSUP DR Kariadi. Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia. 2022 Oct 4;10(2):182–90
- [12] Kuku Kurnia E. Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional (SIKESNAS) 2022 Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Duta Bangsa Surakarta 173. In: Seminar Informasi Kesehatan Nasional (SIKESNAS). 2022. p. 173–7
- [13] O. Oktamianiza, I. A. Reza, and D. Novita, "Tinjauan Ketepatan Kode dengan Pending Klaim Pasien Rawat Inap BPJS Kesehatan di RSUD dr. Adnaan Wd Payakumbuh Tahun 2021," *J. Rekam Medis Dan Inf. Kesehat.*, vol. 5, no. 1, pp. 37–45, 2022.
- [14] B. Pulpilasari, S. Sudiro, and J. Harahap, "Analisis Perbedaan Kode Diagnosis Icd-10 Antara Rumah Sakit Dengan Verifikator Bpjs Kesehatan," *J. Keperawatan Prior.*, vol. 5, no. 2, pp. 25–36, Jul. 2022, doi: 10.34012/jukep.v5i2.2660.
- [15] S. M. Fauziah, N. A. Rumana, D. R. Dewi, and L. Indawati, "Kinerja Petugas Rekam Medis di Rumah Sakit Bhakti Mulia Tahun 2019," *Indones. Health Inf. Manag. J.*, 2020.
- [16] I. Irmawati, A. Kristijono, E. Susanto, and Y. Belia, "Penyebab Pengembalian Berkas Klaim Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Pasien Rawat Inap Ditinjau Dari Syarat-Syarat Pengajuan Klaim Di RSUD R.A Kartini Jepara," *J. Rekam Medis Dan Inf. Kesehat.*, vol. 1, no. 1, p. 45, Mar. 2018, doi: 10.31983/jrmik.v1i1.3594.
- [17] F. Agiwahyunto, S. Anjani, and A. Juwita, "Tinjauan Penyebab Pengembalian Berkas Klaim Kasus Gawat Darurat," *J. Manaj. Inf. Kesehat. Indones.*, vol. 9, no. 2, p. 125, Oct. 2021, doi: 10.33560/jmiki.v9i2.318.
- [18] N. A. Karima, I. Idayanti, and F. Umar, "Pengaruh masa kerja, pelatihan dan motivasi terhadap produktivitas kerja karyawan pada PT. Bank SULSELBAR cabang utama Makassar," *Hasanuddin J. Appl. Bus. Entrep.*, vol. 1, no. 1, pp. 49–64, 2018.
- [19] Program Studi Magister Manajemen, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Medan, Indonesia, R. Rosmaini, H. Tanjung, and Program Studi Magister Manajemen, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Medan, Indonesia, "Pengaruh Kompetensi, Motivasi Dan Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Pegawai," *Maneggio J. Ilm. Magister Manaj.*, vol. 2, no. 1, pp. 1–15, Mar. 2019, doi: 10.30596/maneggio.v2i1.3366.
- [20] L. D. Astuti, I. Chotimah, and S. K. Parinduri, "Kinerja Petugas Rekam Medis di Rumah Sakit Bhakti Mulia Tahun 2019," *Indones. Health Inf. Manag. J.*, vol. 4, no. 3, pp. 235–252, 2021.

- [21] J. Map, “Pengaruh Lingkungan Kerja, Kompetensi Dan Kompensasi Terhadap Kinerja Petugas Rekam Medis Rsu Haji Surabaya,” *MAP J. Manaj. Dan Adm. Publik*, vol. 5, no. 3, pp. 312–321, Nov. 2022, doi: 10.37504/map.v5i3.439.
- [22] R. A. Fauzan and A. Arnawilis, “Analisa Kompetensi Petugas Casemix Dengan Latar Belakang Pendidikan Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan Di Rumah Sakit PMC Tahun 2021,” *J. Rekam Medis Med. Rec. J.*, vol. 2, no. 1, pp. 13–26, 2022.
- [23] N. Susanto and J. Siwalankerto, “Pengaruh Motivasi Kerja, Kepuasan Kerja, Dan Disiplin Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Pada Divisi Penjualan Pt Rembaka,” *AGORA*, vol. 7, no. 1, 2019.
- [24] N. Maimun and R. Rifqi, “Faktor-Faktor Keterlambatan Proses Pelayanan Klaim Asuransi (BPJS) Di Rumah Sakit Bersalin Annisa Pekanbaru,” *J. Kesehat. Komunitas*, vol. 6, no. 2, pp. 188–193, Oct. 2020, doi: 10.25311/keskom.Vol6.Iss2.548.

Conflict of Interest Statement:

The author declares that the research was conducted in the absence of any commercial or financial relationships that could be construed as a potential conflict of interest.