

WORKSHOP SISTEM APLIKASI S-KLAIM PADA PETUGAS KLAIM BPJS DI RS GRANDMED LUBUK PAKAM

*Workshop on s-claim application system for BPJS claim officers at
Grandmed Lubuk Pakam Hospital*

Okto Hebron Purba*¹, Ratna Yuanita²

^{1,2} Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam

Jln. Sudirman No.38 Lubuk Pakam, Kabupaten Deli Serdang,
Sumatera Utara – Indonesia

*email korespondensi author: oktohebronpurba@medistra.ac.id

DOI. 10.35451/jpk.v4i1.2180

Abstrak

BPJS Kesehatan adalah badan hukum publik yang bertanggung jawab langsung kepada Presiden dan berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh penduduk Indonesia, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat enam bulan di Indonesia. Prosedur klaim BPJS Kesehatan bisa jadi cukup rumit dan memerlukan banyak dokumen pendukung. Ketidakjelasan dalam panduan atau petunjuk yang diberikan dapat membuat peserta bingung dan tidak menyiapkan dokumen dengan lengkap diperlukan salahsatunya adalah ketidak lengkapan berkas data hal ini merupakan masalah sehingga memperlambat proses klaim Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan penyuluhan kesehatan aplikasi sistem S- Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah program perlindungan kesehatan di Indonesia yang dirancang untuk memberikan manfaat pemeliharaan dan perlindungan kesehatan dasar bagi seluruh warga negara Indonesia. Tujuan utama dari JKN adalah memastikan setiap orang di Indonesia mendapatkan akses ke layanan kesehatan dasar yang layak, baik melalui iuran yang dibayar sendiri oleh peserta atau iuran yang dibayarkan oleh pemerintah untuk kelompok tertentu. Dengan adanya JKN, diharapkan seluruh penduduk Indonesia dapat merasakan manfaat dari pelayanan kesehatan yang merata dan berkualitas, sehingga meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Klaim pada petugas BPJS. Metode pelaksanaan kegiatan dengan menggunakan lembar observasi dan kuis tentang aplikasi sistem S-Klaim pada petugas BPJS. Melalui kegiatan ini diharapkan pengetahuan petugas klaim BPJS dapat bertambah dan merubah sikap sehingga dapat mengaplikasikan pada sistem E-Klaim BPJS dengan tepat. Sosialisasi kepada petugas klaim BPJS dapat disimpulkan bahwa pengetahuan para petugas s-klaim BPJS di RS Grandmed Lubuk Pakam Mengalami peningkatan baik sebesar 60% setelah dilakukan sosialisai dengan metode diskusi, ceramah, dan tanya jawab serta mengadakan kuis atau tes untuk mengevaluasi pemahaman peserta tentang aplikasi S-Klaim.

Kata kunci: E-Klaim BPJS; Petugas Kesehatan; Penyuluhan kesehatan

Abstract

BPJS Health is a public legal entity that is directly responsible to the President and functions to organize health insurance programs for all Indonesian residents, including foreigners who work for a minimum of six months in Indonesia. The BPJS Health claim procedure can be quite complicated and requires a lot of supporting documents. Unclearness in the guidance or instructions provided can make participants confused and not prepare the complete documents required, one of which is incomplete data files. This is a problem that slows down the claim process. This activity aims to provide health

education on the application of the S-National Health Insurance (JKN) system, namely health protection program in Indonesia designed to provide basic health care and protection benefits for all Indonesian citizens. The main goal of JKN is to ensure that everyone in Indonesia has access to adequate basic health services, either through contributions paid by participants themselves or contributions paid by the government for certain groups. With the existence of JKN, it is hoped that the entire population of Indonesia can feel the benefits of equitable and quality health services, thereby improving the health status of the community as a whole. Claims to BPJS officers. The method of implementing activities is using observation sheets and questionnaires regarding the application of the S-Claim system to BPJS officers. Through this activity, it is hoped that the knowledge of BPJS claims officers can increase and change attitudes so that they can apply the BPJS E-Claim system correctly. Socialization to BPJS claims officers can be concluded that the knowledge of BPJS claims officers at Grandmed Lubuk Pakam Hospital has increased by 60% after conducting socialization using discussion, lecture and question and answer methods as well as holding quizzes or tests to evaluate participants' understanding of the S application.

Keywords: *BPJS E-Claim; Health workers; Health education*

1. Pendahuluan

Era globalisasi telah memberikan dampak signifikan pada perkembangan teknologi informasi, yang telah mengalami kemajuan pesat dan merambah berbagai bidang, termasuk pelayanan kesehatan. Salah satu bukti dari perkembangan ini adalah penggunaan teknologi informasi dalam pemanfaatan jaminan kesehatan (Faida, et al, 2019).

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah program perlindungan kesehatan di Indonesia yang dirancang untuk memberikan manfaat pemeliharaan dan perlindungan kesehatan dasar bagi seluruh warga negara Indonesia (Aditya, 2017). Tujuan utama dari JKN adalah memastikan setiap orang di Indonesia mendapatkan akses ke layanan kesehatan dasar yang layak, baik melalui iuran yang dibayar sendiri oleh peserta atau iuran yang dibayarkan oleh pemerintah untuk kelompok tertentu (Erlindai, 2023). Dengan adanya JKN, diharapkan seluruh penduduk Indonesia dapat merasakan manfaat dari pelayanan kesehatan yang merata dan berkualitas, sehingga meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara keseluruhan (Aditya, 2017).

Sistem pelayanan kesehatan, seperti yang diungkapkan oleh Karma,

et al, 2019) bahwa sistem informasi dalam bidang ini memainkan peran penting dalam menyediakan manajemen keputusan dan kebijakan, yang diperlukan untuk menjalankan operasional teknologi dan prosedur yang terorganisasi.

BPJS Kesehatan bekerja sama dengan berbagai fasilitas kesehatan, termasuk rumah sakit dan puskesmas, untuk menyediakan layanan kesehatan kepada peserta JKN. Layanan ini meliputi pemeriksaan kesehatan rutin, perawatan penyakit, dan pelayanan kesehatan lainnya yang diperlukan (BPJS, 2018)

Prosedur klaim BPJS Kesehatan bisa jadi cukup rumit dan memerlukan banyak dokumen pendukung. Ketidakjelasan dalam panduan atau petunjuk yang diberikan dapat membuat peserta bingung dan tidak menyiapkan dokumen dengan lengkap diperlukan salahsatunya adalah ketidaklengkapan berkas data hal ini merupakan masalah sehingga memperlambat proses klaim BPJS, sehingga sangat perlu di lakukan sosialisasi dan edukasi klaim BPJS (Maulida, et. All, 2022). Untuk mengatasi masalah tersebut perlu BPJS Kesehatan perlu meningkatkan sosialisasi dan edukasi kepada peserta, baik melalui media cetak, online, maupun langsung di fasilitas

kesehatan. Informasi yang jelas dan mudah dipahami harus disebarluaskan secara rutin (Lestari, R.T, 2021).

Setiap warga negara Indonesia wajib memperoleh pelayanan kesehatan yang merupakan hak dasar setiap warga. Jaminan kesehatan bagi masyarakat merupakan tanggung jawab pemerintah. Klaim BPJS merupakan pengajuan biaya perawatan pasien peserta BPJS yang dilakukan pihak rumah sakit kepada pihak BPJS Kesehatan. Pengajuan klaim ini dilakukan secara kolektif kepada pihak BPJS Kesehatan setiap bulannya, dilengkapi dengan dokumen yang mendukung sesuai dengan Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial nomor 3 tahun 2017 tentang tata cara pengajuan klaim, yang dijelaskan bahwa klaim diajukan dalam waktu 10 hari untuk bulan selanjutnya (Megawati et al., 2016). Pelaksanaan prosedur klaim pasien BPJS Kesehatan harus sesuai dengan persyaratan dan dokumen yang lengkap (BPJS Kesehatan, 2018).

Dalam sistem klaim BPJS Kesehatan yang digunakan oleh fasilitas kesehatan pemerintah, termasuk di RS Grandmed Lubuk Pakam, salah satu komponen utama yang digunakan adalah paket e- klaim. E-Klaim adalah sistem pembiayaan kesehatan yang digunakan untuk menentukan tarif layanan kesehatan berdasarkan kelompok diagnosis dan prosedur medis yang serupa. Sistem ini diadopsi untuk meningkatkan efisiensi dan transparansi dalam pengelolaan klaim kesehatan (BPJS, 2014)

Sistem e- klaim memberikan tarif tetap untuk setiap kelompok diagnosis, yang membantu dalam pengendalian biaya dan memastikan pembiayaan yang lebih efisien. RS Grandmed Lubuk Pakam akan melakukan pengolahan data tagihan pasien BPJS Kesehatan dengan mengikuti prosedur yang ditetapkan oleh BPJS Kesehatan dan menggunakan sistem yang terintegrasi dengan e-klaim.

Dengan mengikuti prosedur ini, RS Grandmed Lubuk Pakam dapat mengelola klaim BPJS Kesehatan secara efektif dan efisien, memastikan pembayaran yang tepat waktu dan

meminimalkan kesalahan dalam proses klaim. Klaim BPJS Kesehatan di RS Grandmed Lubuk Pakam, dengan menggunakan kerangka ekklaim dan INA CBGs .

E-Klaim adalah aplikasi yang dibuat untuk memudahkan dan mempercepat pendataan layanan kesehatan sehingga akan menghasilkan layanan yang prima seperti yang diharapkan (Retnosar, 2019).

Sistem klaim BPJS Kesehatan di RS Grandmed Lubuk Pakam menggunakan paket INA-CBG's (Indonesia Case-Based Groups) untuk menentukan tarif layanan berdasarkan kelompok diagnosis dan prosedur medis. Namun, keberhasilan sistem klaim tidak hanya bergantung pada teknologi dan prosedur yang digunakan, tetapi juga pada persepsi pengguna terhadap sistem tersebut (Yulianti, 2022).

Klaim ini diajukan ketika terjadi peristiwa yang menyebabkan kerugian atau kerusakan yang ditanggung oleh polis asuransi. Proses klaim melibatkan pengajuan bukti dan dokumentasi yang diperlukan untuk membuktikan kerugian tersebut, serta penilaian dari pihak asuransi untuk menentukan validitas klaim dan jumlah kompensasi yang akan diberikan sesuai dengan ketentuan dalam polis asuransi (Anwar, 2007).

Pihak manajemen rumah sakit melaksanakan proses e-klaim BPJS dengan tujuan semua pembiayaan pasien dapat di dibayarkan valid dan sesuai aturan polis yang berlaku (Ilyas, 2006).

Adapun syarat untuk mengajukan klaim dirumah sakit, diwajibkan peserta BPJS atau pasien melengkapi administrasi persyaratan yang berlaku seperti kartu kepesertaan BPJS Kesehatan, surat rujukan dari Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) pertama dan kartu identitas (Kartu Tanda Penduduk dan Kartu Keluarga). Berkas data tersebut harus dilengkapi dia wal sebelum proses tindakan berlangsung.

2. Metode

Metode pelaksanaan ini dilakukan dengan mengadakan

Received: 15 June 2024 :: Accepted: 30 June 2024 :: Published: 30 June 2024

kegiatan mensosialisasikan tentang pentingnya sistem aplikasi s-klaim BPJS pada petugas klaim BPJS di RS Grandmed Lubuk Pakam. Sosialisasi diberikan kepada petuga klaim BPJS di RS Grandmed Lubuk Pakam. Kegiatan sosialisasi dilakukan dengan metode diskusi, ceramah, dan tanya jawab serta mengadakan kuis atau tes untuk mengevaluasi pemahaman peserta tentang aplikasi S-Klaim. Alat bantu yang digunakan berupa media laptop dan LCD. Materi presentasi berisikan tentang berisikan pengajuan klaim BPJS yang dilakukan oleh petugas klaim BPJS di RS Grandmed Lubuk Pakam. Peserta sosialisasi adalah petugas klaim BPJS sebanyak 30 orang. Kegiatan ini dimulai dengan tahapan persiapan dengan menyiapkan materi presentasi untuk sosialisasi, menentukan jadwal sosialisasi setelah berkoordinasi dengan dengan pihak RS Grandmed Lubuk Pakam dan tahapan pelaksanaan sosialisasi dengan prsentasi materi, sesi diskusi, ceramah, tanya jawab, serta kuis atau tes pemahaman para pekerja klaim BPJS.

3. Hasil dan Pembahasan

Kegiatan sosialisasi aplikasi e-klaim BPJS kepada petugas klaim BPJS di RS Grandmed Lubuk Pakam sebagai upaya meningkatkan pengetahuan bagi petugas klaim BPJS.

Tabel 1. Kegiatan sosialiasi petugas klaim BPJS berdasarkan pengetahuan(*pretest*)

Kategori	Frekuensi	Persentase
Baik	8	27
Cukup	10	33
Kurang	12	40
Total	30	100

Tabel 1 diatas hasil yang diperoleh petugas klaim BPJS di RS Grandmed Lubuk Pakam berdasarkan pengetahuan respondens sebelum diberi pengetahuan sebanyak 30 paling banyak pengetahuan kurang berjumlah 12 orang(40%) dan paling sedikit dengan pengetahuan baik 8 orang (27%)

Tabel 2. Sosialiasi petugas klaim BPJS berdasarkan pengetahuan. (*Post-test*)

Kategori	Frekuensi	Presentase
Baik	18	60
Cukup	7	23
Kurang	5	17
Total	30	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa pengetahuan responden petugas klaim BPJS di RS Grandmed Lubuk Pakam setelah diberikan sosialisasi paling banyak pengetahuan baik 18 orang (60%) dan paling sedikit pengetahuan kurang 5 orang (17%).

Dari hasil sosialisai yang diberikan kepada petugas klaim BPJS di RS di Grandmed Lubuk Pakam mengalami peningkatan yaitu 60% dibandingkan sebelum diberikan sosialisasi. Hal ini menunjukkan bahwa petugas klaim BPJS sangat antusias mengikuti kegiatan sosialisasi dengan kegiatan ini menandakan bahwa petugas klaim BPJS memperoleh pengetahuan sebelum dan sesudah sosialisasi.

Dari temuan tersebut menyatakan dari responden diketahui bahwa sosialisai merupakan salah satu upaya meningkatkan pengetahuan petugas klaim BPJS tentang cara kerja sistem aplikasi s-klaim. Pada kegiatan ini dilakukan sosialisasi terkait materi dengan metode diskusi, ceramah, tanya jawab serta kuis. Pelaksanaan kegiatan ini berjalan dengan baik. Sosialisasi terlaksana sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan dan dihadiri oleh seluruh peserta. Yang merupakan petugas dari s-klaim BPJS. Faktor yang mendukung kelancaran seluruh kegiatan ini adalah adanya kerja sama dan dukungan dari Direktur RS Grandmed Lubuk dengan petugas klaim BPJS yang sangat terbuka menerima masukan dan ramah terhadap tim pelaksana sosialisasi kepada petugas klaim BPJS.

Hasil kegiatan sosialisasi kepada petugas s-klaim BPJS ini diharapkan dapat meningkatnya pengetahuan petugas tentang sistem aplikasi s-klaim pada petugas klaim BPJS. Dalam kegiatan ini menekankan petugas klaim BPJS harus bisa menggunakan sistem aplikasi klaim BPJS dengan baik dan benar.

Temuan dari hasil sosialisasi

yang dilakukan tentang e-klaim BPJS di RS Grandmed Lubuk Pakam sudah berdasarkan teori, dimana para petugas klaim BPJS sesudah post-test mengalami peningkatan pengetahuannya sebesar 60% yang nantinya akan meningkatkan kinerja pekerjaannya pada petugas klaim BPJS.

4. Kesimpulan

Sosialisasi kepada petugas klaim BPJS dapat disimpulkan bahwa pengetahuan para petugas s-klaim BPJS di RS Grandmed Lubuk Pakam Mengalami peningkatan baik sebesar 60% setelah dilakukan sosialisasi dengan metode diskusi, ceramah, dan tanya jawab serta mengadakan kuis atau tes untuk mengevaluasi pemahaman peserta tentang aplikasi S-Klaim. Terdapat pengaruh signifikan sebelum dilakukan pretest dan sesudah dilakukan post-test, dimana pengetahuan baik sebelumnya hanya (27%) menjadi (60%) setelah post-test sehingga pengetahuan bertambah kualitas meningkat. Temuan sosialisasi juga bermanfaat untuk mengetahui seberapa besar pengetahuan petugas s-klaim BPJS di RS Grandmed Lubuk Pakam tentang penggunaan sistem aplikasi s-klaim.

5. Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah mendukung kegiatan sosialisasi kepada petugas klaim BPJS pada sistem aplikasi s-klaim ini berjalan lancar, khususnya kepada Direktur Utama RS grandmed Lubuk Pakam yang telah memberikan izin untuk melaksanakannya kegiatan ini, Penulis juga mengucapkan terimakasih kepada team LPPM Inkes Medistra yang selalu aktif untuk mengingatkan kami untuk mengadakan pengabdian masyarakat.

6. Daftar Pustaka

Aditya Pradani, E., Lelonowati, D., & Sujianto, S. (2017). Keterlambatan Pengumpulan Berkas Verifikasi Klaim BPJS di RS X: Apa Akar Masalah dan Solusinya? *Jurnal Medicoeticolegal*

Dan Manajemen Rumah Sakit, 6(2), 107–114.

BPJS Kesehatan, 2014 Available From Verifikasi Klaim: https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/dmdocuments/Petunjuk%20Teknis%20Verifikasi%20Klaim_REV.pdf

BPJS Kesehatan. Panduan Layanan Bagi Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS). BPJS Kesehatan, 2018 Erlindai, Sitorus, M. S., Christy, J., & Khairani. (2023). Persyaratan Pengajuan Klaim BPJS di RSU Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat (Ji-SOMBA)*, 2(2), 63–72

Faida, E. W. & M. (2019). Dasar organisasi dan manajemen unit kerja rekam medis. Indomedia Pustaka.

Lestari, R. T. (2021). Faktor-Faktor yang Menyebabkan Dispute Claim dalam Proses Pengklaiman BPJS

Maulida, E. S., & Djunawan, A. (2022). Analisis Penyebab Pending Claim Berkas BPJS Kesehatan Pelayanan Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Airlangga. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 21(6), 374–379.

Megawati, L., & Pratiwi, R. D. (2016). Faktor-Faktor Penyebab Pengembalian Berkas Persyaratan Klaim BPJS Pasien Rawat Inap di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 1(1), 36.

Retnosari, N., & Wahyuningsih, S. (2019). Prosedur Klaim Asuransi Jaminan Kesehatan Nasional Pasien Rawat Inap Rsud Kabupaten Sukoharjo. *Rekam Medis*, 141–150.

Yulianti, E., Fitriyah, N., Suryantara, A. B., Akuntansi, J., Ekonomi, F., & Bisnis, D. (2022). Persepsi User Terhadap Sistem Klaim Bpjs Kesehatan Dalam Kerangka Technology Acceptance Model (TAM) Pada Rumah Sakit. *JIMAT (Jurnal Ilmiah Mahasiswa Akuntansi) Undiksha*, 13(03), 948–959