

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Pelayanan kesehatan dalam program JKN diberikan secara berjenjang, efektif dan efisien dengan menerapkan prinsip kendali mutu dan kendali biaya. Program yang sedang gencar dilakukan pemerintah adalah BPJS. Jumlah berkas klaim BPJS rawat inap di RSU PKU Muhammadiyah Bantul yang diajukan ke verifikator pada bulan Desember sebanyak 719. Dari jumlah tersebut terdapat 62 berkas dikembalikan yang terdiri dari 9 berkas klaim BPJS kelas 1, 20 berkas klaim BPJS kelas 2, dan 33 berkas klaim BPJS kelas 3.

**Tujuan:** Menganalisis faktor penyebab pengembalian berkas klaim BPJS rawat inap oleh verifikator dengan metode 5M, menganalisis dampak dari pengembalian berkas klaim BPJS rawat inap oleh verifikator dan mengetahui upaya yang dilakukan untuk mengurangi dampak dari pengembalian berkas klaim BPJS rawat inap oleh verifikator di RSU PKU Muhammadiyah Bantul.

**Metode Penelitian:** Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Rancangan penelitian yang digunakan adalah fenomenologi.

**Hasil:** Jumlah pasien BPJS rawat inap pada bulan April 2017 sebanyak 720. Terdapat 116 berkas yang dikembalikan pada revisi pertama. Berkas diajukan kembali dan 14 berkas mendapatkan revisi untuk kedua kalinya. Faktor penyebab berkas klaim rawat inap di RSU PKU Muhammadiyah dikembalikan karena faktor *man*, *machine*, dan *methods*. Dampak yang ditimbulkan dari pengembalian klaim adalah adanya perubahan tarif BPJS dan tarif rumah sakit. Upaya yang dilakukan untuk mengurangi dampak tersebut adalah dilakukannya komunikasi efektif antar petugas terkait dan pembaharuan pengetahuan mengenai perubahan-perubahan standar baru dari klaim BPJS.

**Kata Kunci:** Klaim BPJS, Pengembalian Berkas, Penyebab dan Dampak Rawat Inap.

## **ABSTRACT**

**Background:** Health cares are given in stages, effective, and efficient by quality control principle implication and cost control. The government is intensively conduct the BPJS programs but there are some problems in claim process. 719 files of inpatient BPJS claim are submitted to verifcator on December 2016 at PKU Muhammadiyah Bantul. About 62 BPJS claim files which are returned consist of 9 files of first class, 20 files of the second class, and 30 files of the second class, and 30 files on the third class.

**Objective:** Analyzing causative factors from returning of inpatient BPJS claim files by verifcator with 5M methods, analyzing the impacts from returning of BPJS claim files and knowing the efforts to reduce the impacts from returning of inpatient BPJS claim files by verifcator at RSU PKU Muhammadiyah Bantul.

**Methods:** The type of this research is descriptive with qualitative approach. The research design is phenomenology.

**Result:** The numbers of inpatient BPJS are 720 on April 2017. There are 106 files which are returned for the first revision. After the files are resubmitted, about 14 files are returned for the second revision. The causative factors from returning of BPJS claim are man, machine, and methods. The impacts are cost changes of BPJS and hospital. The efforts to reduce the impact are effective communication among the staff and knowledge improvement on standard changes of BPJS claim.

**Keywords:** *BPJS Claim, Return Files, Cause and Impact, Inpatient.*