

ABSTRAK

Latar Belakang: Rumah sakit yang bekerja sama dengan BPJS akan mengajukan klaim pembayaran. Pengembalian klaim pasien rawat inap menjadi masalah karena memperlambat pembayaran sehingga menghambat pelayanan yang berkualitas. Pengembalian klaim tersebut terjadi dengan masing-masing penyebab berbeda sehingga diperlukan penelitian mengenai “Faktor Penyebab Pengembalian Klaim Pasien Rawat Inap Oleh BPJS Kesehatan Di Indonesia: *Literature Review*” untuk mengetahui lebih mendalam dan komprehensif berdasarkan unsur manajemen 5M.

Tujuan: Mereview literatur terkait faktor penyebab pengembalian klaim pasien rawat inap oleh BPJS kesehatan di Indonesia berdasarkan unsur manajemen 5M.

Metode: Jenis penelitian adalah *literature review* dengan *traditional review*. Literatur diseleksi menggunakan keyword tertentu, kriteria inklusi dan eksklusi pada database *google scholar*.

Hasil: Terdapat sebelas artikel yang *eligible* dari 176 artikel yang ditemukan. Faktor penyebab pengembalian klaim rawat inap oleh BPJS pada unsur *man* yaitu petugas koding tidak tepat dalam mengoding, petugas entri salah mengetri data dan tidak mengecek berkas klaim, dokter dan perawat kurang disiplin mengisi berkas klaim, dan pasien menyalahgunakan kartu BPJS. Unsur *materials* yaitu berkas pendukung tidak lengkap, data yang diinput di INA CBG’s tidak sesuai, dan diagnosa tidak sesuai spesialisasi DPJP. Unsur *methods* yaitu belum ada SOP dan adanya peminjaman dokumen untuk verifikasi.

Kesimpulan: Faktor penyebab pengembalian klaim pasien rawat inap oleh BPJS yang signifikan dan terbanyak ditemukan pada unsur *man*, *materials* dan *methods* berturut-turut yaitu petugas koding tidak tepat dalam mengoding, berkas pendukung tidak lengkap dan belum ada SOP. Sebaiknya ditingkatkan kerjasama dan komunikasi antar petugas rumah sakit maupun BPJS.

Kata kunci: faktor penyebab, pengembalian klaim, BPJS, rawat inap.

ABSTRACT

Background: *Hospitals that cooperate with BPJS will submit payment claims. The return of inpatient claims is a problem because it delays payments, thus hampering quality services. The return of these claims has a different cause, so research is needed on "Factors Causing Return of Inpatient Claims by BPJS Health in Indonesia: Literature Review" to know more deeply and comprehensively based on elements of 5M management.*

Objective: *To review literature about the factors causing the return of inpatient claims by BPJS based on elements of 5M management.*

Method: *The type of research is a literature review with a traditional review. The literature was selected using certain keywords, inclusion and exclusion criteria in the Google Scholar database.*

Results: *There are eleven eligible articles from 176 articles found. Factors for returning inpatient claims by BPJS on man are coding officers miscoded, entry officers mistyped the data and didn't check the claim file, doctors and nurses lacked the discipline to fill the claims, and patients misused BPJS card. On material are incomplete supporting files, data entered in INA CBG's isn't appropriate, and diagnosis isn't following specialization of DPJP. On methods are no SOP and borrowing documents for verification*

Conclusion: *The significant and most found factors causing the return of inpatient claims in the elements of man, materials, and methods, respectively, namely the coding officer miscoded, incomplete supporting files, and there was no SOP. It is better to improve cooperation and communication between hospital staff and BPJS.*

Keywords: *causative factors, return of claims, BPJS, hospitalization.*