

**INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN MAHARDIKA
FAKULTAS KESEHATAN
PROGRAM STUDI REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN**

Karya Tulis Ilmiah, 26 Agustus 2025

Nillam Nur Aulia¹, Indra Surya Permana², Faizal Ragil Putranto³

**ANALISIS KETIDAKLENGKAPAN BERKAS KLAIM BPJS KESEHATAN LAYANAN
RAWAT JALAN PERIODE JUNI DI RUMAH SAKIT PERTAMINA CIREBON**

Xvii + 84 halaman + 2 tabel + 1 bagan + 7 lampiran

ABSTRAK

Klaim rumah sakit terhadap BPJS Kesehatan adalah permintaan imbalan atas pelayanan yang dilakukan oleh rumah sakit, kepada peserta BPJS Kesehatan yang menerima perawatan di rumah sakit. Rumah sakit perlu memastikan bahwa dokumen yang dipersyaratkan telah diverifikasi secara menyeluruh sebelum diajukan ke BPJS. Komponen berkas klaim pada penelitian ini adalah SEP, SKDP, Penunjang Medis, Bukti Pelayanan Lainnya. Ditemukan sebanyak 36 (5,30%) berkas di Rumah Sakit Pertamina Cirebon mengalami pending klaim akibat ketidaklengkapan dalam proses verifikasi internal.

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Populasi sebanyak 3856 berkas, diketahui jumlah sampel 98 berkas menggunakan teknik *simple random sampling*. Instrumen penelitian yakni lembar checklist melalui pengamatan atau observasi. Pengolahan data menggunakan *collecting, editing, coding, tabulating*. Analisis data dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi variabel.

Hasil penelitian menunjukkan berkas klaim BPJS periode Juni 2025, diantaranya 98 (100%) berkas SEP terisi lengkap, 98 (100%) berkas SKDP terisi lengkap, 91 (92,9%) berkas penunjang medis terisi lengkap dan 7 (7,1%) terisi tidak lengkap, 84 (85,7%) berkas bukti pelayanan lainnya terisi lengkap dan 14 (14,3%) terisi tidak lengkap. Ketidaklengkapan berkas verifikasi internal klaim BPJS rawat jalan di Rumah Sakit Pertamina Cirebon disebabkan oleh ketidaklengkapan pengisian lembar pelayanan fisioterapi pada diagnosa pasien.

Simpulan penelitian ini, berkas klaim SEP dan SKDP sudah 100% terisi lengkap, sedangkan ketidaklengkapan pengisian ditunjukkan oleh berkas penunjang medis dan berkas bukti pelayanan lainnya. Diharapkan rumah sakit dapat menyelenggarakan pelatihan secara berkelanjutan bagi petugas terkait, melakukan evaluasi internal secara rutin guna meningkatkan kualitas pengisian berkas klaim dan proses klaim.

Kata Kunci : Klaim BPJS, Kelengkapan Berkas, Pending Klaim

Daftar Pustaka : 36 (2020-2025)

**MAHARDIKA INSTITUTE OF TECHNOLOGY AND HEALTH
FACULTY OF HEALTH
STUDY PROGRAM OF MEDICAL RECORD AND HEALTH INFORMATION**

Scientific Papers, 26 August 2025

Nillam Nur Aulia¹, Indra Surya Permana², Faizal Ragil Putranto³

ANALYSIS OF INCOMPLETE BPJS HEALTH CLAIM FILES FOR OUTPATIENT SERVICES FOR THE JUNE PERIODE AT PERTAMINA HOSPITAL CIREBON

Xvii + 84 pages + 2 tables + 1 chart + 7 attachments

ABSTRACT

Hospital claims submitted to BPJS Kesehatan represent requests for reimbursement for services provided to insured patients. Prior to submission, hospitals must ensure that all required documents are thoroughly verified. The claim documents examined in this study include SEP, SKDP, medical support records, and other service evidence. At Pertamina Hospital Cirebon, 36 claim files (5.30%) experienced pending status due to incomplete internal verification.

This research employed a descriptive quantitative method. The study population comprised 3,856 claim files, with a sample of 98 files selected through simple random sampling. Data collection used a checklist instrument through observation. The data were processed through collecting, editing, coding, and tabulating, with frequency distribution analysis.

Results from BPJS claim files for June 2025 show that 98 files (100%) had complete SEP and SKDP documentation. Medical support documentation was complete in 91 files (92.9%) and incomplete in 7 files (7.1%). Meanwhile, 84 files (85.7%) had complete documentation for other service evidence, and 14 files (14.3%) were incomplete. The main cause of incompleteness was the absence of physiotherapy service forms for certain patient diagnoses.

In conclusion, SEP and SKDP claim components were fully completed, while medical support and other service documentation showed deficiencies. It is recommended that the hospital provide ongoing training for staff involved in claim preparation and conduct regular internal evaluations to improve the quality and completeness of BPJS claim files.

Keyword : *BPJS Claim, Document Completeness, Pending Claim*

Bibliography : *36 (2020-2025)*