

ABSTRAK

Alif Rifaldi NIM 22134620002 Program Studi D3 Perkam dan Informasi Kesehatan Universitas Noor Huda Mustofa	Dosen Pembimbing Dimas Aulia Safitri, S.S.T. M.K.M NIDN : 0716059602
ANALISIS FAKTOR PENYEBAB TERJADINYA PENDING CLAIM RAWAT INAP DI PUSKESMAS SOCAH	
ABSTRAK Puskesmas sebagai layanan kesehatan tingkat pertama memiliki peran penting dalam upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan perorangan (UKP). Di Puskesmas Socah, fenomena pending claim atau klaim tertunda terjadi hampir setiap bulan, dengan rata-rata satu kasus per pasien. Salah satu penyebab utama adalah pasien korban kecelakaan yang mengajukan klaim ganda melalui BPJS Kesehatan dan asuransi lain, sehingga menimbulkan tumpang tindih informasi dan keraguan administratif mengenai penanggung biaya. Kondisi ini mendorong peneliti untuk menganalisis faktor penyebab terjadinya pending claim di Puskesmas Socah. Metode penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara mendalam, observasi, dan studi dokumentasi. Informan penelitian terdiri dari petugas administrasi klaim dan tenaga kesehatan yang terlibat dalam proses pengajuan klaim. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pending claim dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu: (1) measurement: pencatatan medis masih manual sehingga memperlambat input data; (2) material: kelengkapan dokumen klaim sudah sesuai standar, namun tetap memerlukan pengawasan sejak pendaftaran; (3) machine: aplikasi P-Care berfungsi baik, meskipun masih rentan terhadap kendala infrastruktur; (4) mother nature: pemadaman listrik menjadi hambatan dominan dibandingkan faktor lingkungan lainnya; (5) manpower: jumlah SDM terbatas sehingga memperlambat entry data pasien; dan (6) method: belum adanya SOP internal khusus klaim membuat proses sepenuhnya bergantung pada pedoman BPJS. Penyebab pending claim bukan hanya dipengaruhi oleh faktor teknis, tetapi juga aspek manajemen dan kebijakan. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa keterbatasan SDM, infrastruktur teknologi, dan standar operasional yang belum seragam menjadi penyebab utama keterlambatan klaim pelayanan Kesehatan. Hal ini menegaskan perlunya penguatan sistem administrasi berbasis digital, penambahan tenaga kerja yang memadai, serta penyusunan SOP internal Puskesmas agar proses klaim lebih efektif, transparan, dan sesuai standar BPJS.	
Kata Kunci : Pending Claim, BPJS, Puskesmas, Rekam Medis	