

FAKTOR PENYEBAB PENDING KLAIM BPJS KESEHATAN DI RAWAT INAP RUMAH SAKIT : STUDI LITERATUR

Susy Gustina Purwanti^{1*}, Inge Dhamanti²

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga¹, Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga², *Center of Excellence for Patient Safety and Quality*, Universitas Airlangga², *School of Psychology and Public Health, La Trobe University*²

*Corresponding Author : susygustinapurwanti@gmail.com

ABSTRAK

Pending klaim terjadi saat berkas klaim dari rumah sakit dikembalikan oleh BPJS Kesehatan akibat ketidaksesuaian atau ketidaklengkapan persyaratan yang ditetapkan. Kondisi pending klaim ini banyak terjadi di berbagai rumah sakit di Indonesia. Jika pending klaim yang terjadi terus menerus akan menyebabkan arus keuangan rumah sakit terhambat dan beban kerja petugas meningkat. Tujuan penulisan artikel ini adalah untuk memetakan faktor-faktor yang menyebabkan pending klaim BPJS pada pelayanan rawat inap di rumah sakit. Metode yang diterapkan dalam penyusunan artikel ini adalah tinjauan literatur (*literature review*). Penelusuran literatur dilakukan menggunakan *database* Portal Garuda dan Google Scholar dengan kata kunci “pending” OR “penundaan” AND “klaim” AND “BPJS” OR “JKN” OR “Jaminan Kesehatan Nasional” AND “rawat inap” AND “rumah sakit”. Kriteria inklusi meliputi artikel penelitian dari Indonesia yang terbit pada periode 2021-2025, berjenis *original article*, tersedia *full text* dan dapat diakses bebas, serta memuat pembahasan faktor penyebab pending klaim pada rawat inap rumah sakit. Hasil pencarian diperoleh total 542 artikel dengan 9 artikel yang layak dan sesuai kriteria inklusi. Hasil *review* terhadap 9 artikel menunjukkan bahwa penyebab pending klaim umumnya dipengaruhi oleh empat faktor utama yaitu faktor administrasi, coding, medis, dan SDM. Faktor administrasi merupakan faktor paling dominan penyebab pending klaim, meliputi ketidaklengkapan berkas pasien, tidak dilampirkannya dokumen pendukung seperti hasil radiologi dan laboratorium, serta kesalahan dalam penulisan dan tarif.

Kata kunci : pending klaim BPJS, rawat inap, rumah sakit

ABSTRACT

Pending claims occur when hospital claim files are returned by BPJS Kesehatan due to incomplete or noncompliant requirements. This situation is commonly found in many hospitals in Indonesia. Persistent pending claims may disrupt hospital cash flow and increase staff workload. This review aims to map the factors contributing to pending BPJS claims in inpatient services. A literature review was conducted using the Garuda Portal database and Google Scholar. The search strategy applied the keywords “pending” OR “penundaan” AND “klaim” AND “BPJS” OR “JKN” OR “Jaminan Kesehatan Nasional” AND “rawat inap” AND “rumah sakit”. The inclusion criteria were Indonesian original research articles published between 2021 and 2025, available as free full-text, and discussing factors associated with pending inpatient claims. The search identified 542 articles, of which 9 met the inclusion criteria and were included in the review. The findings indicate that pending claims are generally influenced by four main factors: administrative, coding, medical, and human resources. Administrative factors were the most dominant contributors, including incomplete patient documentation, missing supporting documents such as radiology and laboratory results, as well as errors in documentation and tariff entry.

Keywords : hospitals, inpatient care, pending BPJS claims

PENDAHULUAN

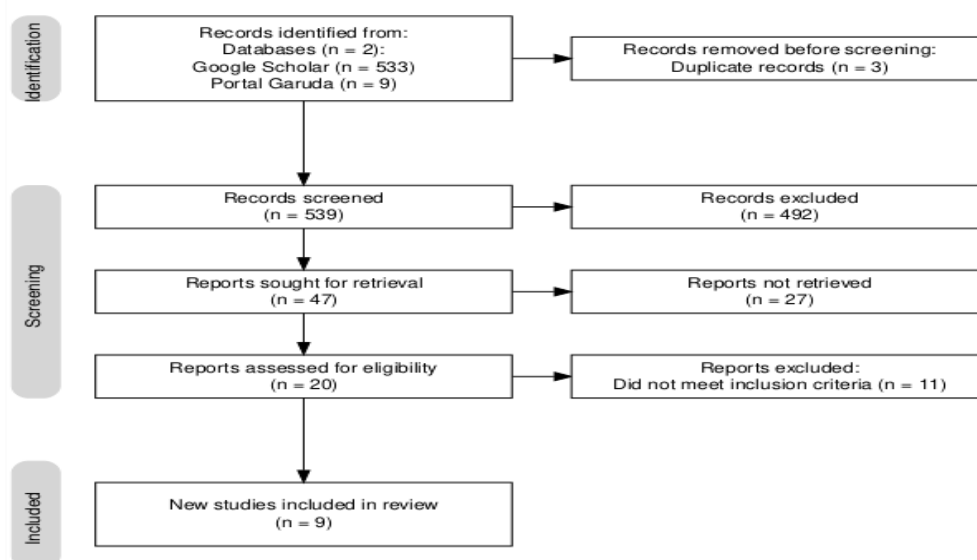
Sesuai Permenkes Nomor 6 Tahun 2022, Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan bentuk perlindungan kesehatan yang diselenggarakan untuk menjamin peserta memperoleh

manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan, yang disediakan bagi setiap orang yang telah membayar iuran atau yang iurannya ditanggung oleh pemerintah. Data BPJS Kesehatan hingga tanggal 31 Maret 2025 menyebutkan terdapat 279,47 juta peserta JKN. Jika dibandingkan dengan total penduduk Indonesia saat ini yang berjumlah 284,44 juta jiwa, sekitar 98% penduduk sudah terdaftar sebagai peserta JKN (Badan Pusat Statistik, 2025). Berdasarkan data BPJS Kesehatan diketahui juga jumlah fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) sejumlah 23.443 dan jumlah fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan (FKRTL) sejumlah 3.132 rumah sakit/klinik utama dan 5.708 apotek/optik (BPJS Kesehatan, 2025). Cakupan kepesertaan yang sangat tinggi menunjukkan bahwa program JKN memiliki kontribusi penting dalam memperluas akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan pada berbagai tingkat fasilitas kesehatan (Agustina *et al.*, 2019). Dalam operasionalnya, rumah sakit (RS) sebagai FKRTL berperan sebagai penyedia layanan rawat inap. Setiap pelayanan yang diberikan kepada peserta JKN selanjutnya diajukan oleh RS kepada BPJS Kesehatan melalui mekanisme klaim pembayaran. Pengajuannya dilakukan secara kolektif per bulannya. Namun dalam praktiknya FKRTL sering kali mengalami status pending klaim (Amri & Nurwahyuni, 2024).

Istilah pending klaim merujuk pada pengembalian dokumen klaim oleh BPJS Kesehatan kepada RS karena masih terdapat ketidaklengkapan persyaratan atau ketidaksesuaian ketentuan sehingga memerlukan perbaikan dari petugas *casemix* (Hasbullah *et al.*, 2021). Pending klaim akan berdampak pada penundaan pembayaran tagihan BPJS Kesehatan kepada RS (Meiningtyas & Maulina, 2025). Kondisi pending klaim ini banyak terjadi di berbagai RS di Indonesia (Yunifa *et al.*, 2025). Pending klaim yang terjadi terus menerus akan menyebabkan arus keuangan RS terhambat yang bisa berdampak juga pada meningkatnya beban kerja petugas karena harus melakukan perbaikan terhadap berkas pending klaim yang dikirim setiap bulannya (Triatmaja *et al.*, 2022). Pending klaim juga berakibat pada pelayanan RS terhadap pasien, khususnya dalam hal persediaan obat. Pending klaim dapat menghambat pembayaran RS kepada pemasok obat Formularium Nasional (FORNAS) (Santiasih *et al.*, 2021). Selain itu, pending klaim BPJS Kesehatan dapat mempengaruhi mutu pelayanan RS karena berdampak pada pengelolaan keuangan dan operasional pelayanan kepada pasien (Anyaprita *et al.*, 2020).

Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya pending klaim BPJS Kesehatan pada layanan rawat inap di RS.

METODE



Gambar 1. PRISMA Flow Diagram

Metode yang diterapkan dalam penyusunan artikel ini adalah tinjauan literatur (*literature review*). Penelusuran literatur dilakukan menggunakan *database* Portal Garuda dan Google Scholar dengan kata kunci “pending” OR “penundaan” AND “klaim” AND “BPJS” OR “JKN” OR “Jaminan Kesehatan Nasional” AND “rawat inap” AND “rumah sakit”. Kriteria inklusi meliputi artikel penelitian dari Indonesia yang terbit pada periode 2021-2025, berjenis *original article*, tersedia *full text* dan dapat diakses bebas, serta memuat pembahasan faktor penyebab pending klaim pada rawat inap RS.

HASIL

Hasil pencarian artikel menunjukkan bahwa Portal Garuda memperoleh 9 artikel dan Google Scholar memperoleh 533 artikel. Total keseluruhan artikel yang diperoleh dari *database* tersebut adalah 542 artikel. Sebelum dilakukan penyaringan, 3 artikel dikeluarkan karena *duplicate*. Kemudian dilakukan penyaringan berdasarkan relevansi judul dengan topik pembahasan, yang mengakibatkan pengeluaran 492 artikel karena tidak sesuai topik, sehingga tersisa 47 artikel. Kemudian 27 artikel dikeluarkan karena tidak tersedia *full text* nya. Tahap berikutnya dilakukan penilaian kelayakan melalui telaah isi artikel secara menyeluruh. Sebanyak 11 artikel kemudian dieliminasi karena tidak memenuhi kriteria inklusi. Sehingga hasil penelusuran akhir menunjukkan bahwa terdapat 9 artikel yang layak dan sesuai kriteria inklusi.

Tabel 1. Ringkasan Temuan Artikel

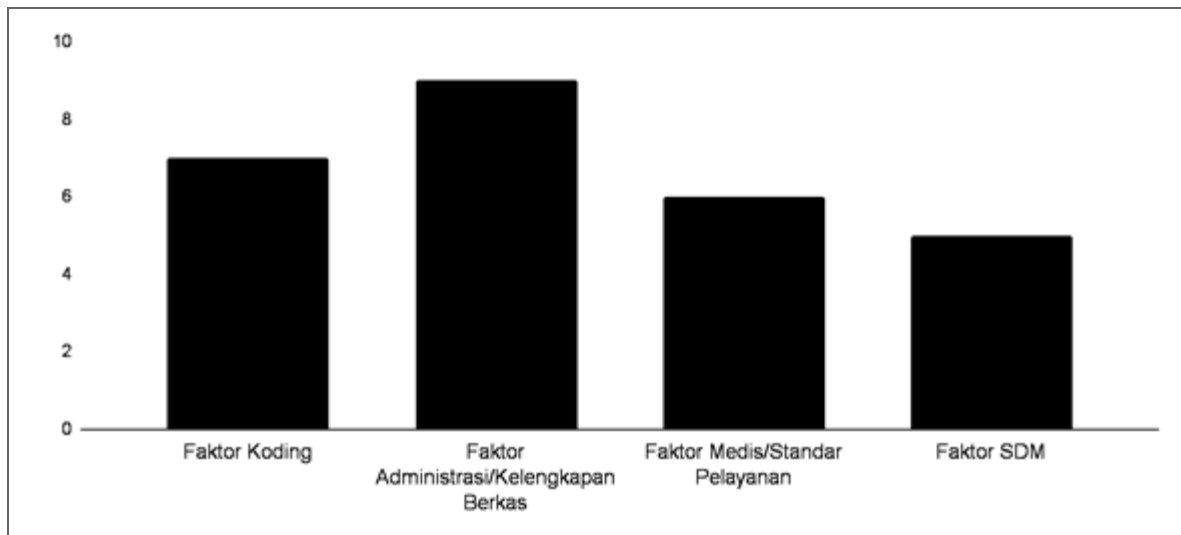
Penulis, Tahun Publikasi	Tujuan	Metode	Sampel Penelitian	Lokasi Penelitian	Temuan
Dinnillah, Hardiana dan Susanti, 2024	Mengetahui berbagai faktor yang menyebabkan pending klaim pada pasien rawat inap	Kualitatif deskriptif	5 informan yang meliputi petugas administrasi klaim, petugas pengendali internal klaim,, petugas koder, kepala bagian JKN RS X, dan tenaga medis	RS X Kota Bogor	Hasil penelitian ini mengidentifikasi beberapa faktor penyebab pending klaim BPJS, antara lain: <ol style="list-style-type: none"> 1. Ketidaksihonestan pada kode diagnosis 2. Ketidaktelitian berkas administrasi pasien 3. Perbedaan persepsi antara aspek medis dan administratif 4. Praktik pencatatan dan dokumentasi oleh Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP)

Penulis, Tahun Publikasi	Tujuan	Metode	Sampel Penelitian	Lokasi Penelitian	Temuan
Hanifah, Sukmaningsih dan Sunandar, 2024	Mengidentifikasi faktor penyebab terjadinya pending klaim di rawat inap	Kuantitatif <i>cross sectional</i>	100 dokumen klaim BPJS kesehatan rawat inap	RS UNS	Faktor penyebab terjadinya pending klaim meliputi: 1. Faktor coding atau ketidaksesuaian kode yang ditemukan pada 56 dokumen (56%) 2. Faktor administrasi atau ketidaklengkapan dokumen administrasi sebanyak 56 dokumen (56%) 3. Faktor medis atau ketidaklengkapan data medis sebanyak 30 dokumen (30%)
Salima dan Zein, 2023	Mengidentifikasi faktor penyebab terjadinya pending klaim BPJS pada pasien rawat inap	Kuantitatif deskriptif	60 berkas pending klaim pada periode Februari hingga Maret 2023	RS Tentara Dr. Soepraoen Malang	Faktor penyebab pending klaim meliputi: 1. Faktor coding yaitu 26 dokumen (43%) 2. Faktor medis yaitu 31 dokumen (52%) 3. Faktor administrasi yaitu pada 3 dokumen (5%)
Haq dan Werdani, 2025	Menelaah faktor penyebab pending klaim BPJS Kesehatan pada pasien rawat inap	Kuantitatif deskriptif	377 berkas pending klaim pada periode Januari - Juni 2024	RS Nirmala Suri	Penyebab pending klaim yaitu: 1. Kelengkapan administrasi (39,4%) yang mayoritas disebabkan oleh ketidaklengkapan dokumen pemeriksaan penunjang sebanyak 63

Penulis, Tahun Publikasi	Tujuan	Metode	Sampel Penelitian	Lokasi Penelitian	Temuan
					<p>dokumen (38,7%)</p> <p>2. Standar pelayanan (33,2%) yang terutama disebabkan oleh perlunya konfirmasi rangkaian rawat inap sebanyak 35 (29,4%)</p> <p>3. Kaidah coding (27,4%) yang mayoritas disebabkan karena ketidaktepatan kode sebesar 53 (55,8%)</p>
Christy <i>et al.</i> , 2024	Mengidentifikasi faktor penyebab terjadinya pending klaim pada pasien rawat inap BPJS	Kualitatif deskriptif	3 staf INA CBG's dan 1 staf Verifikasi	RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan	<p>Penyebab pending klaim dikarenakan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ketidaklengkapan persyaratan administrasi klaim 2. Ketidakesuaian diagnosa dan tindakan medis yang tercatat 3. Ketidakesuaian antara obat dan diagnosa karena petugas jarang mengecek dokumen rekam medis
Maulida dan Djunawan, 2022	Menganalisis faktor penyebab pending klaim BPJS pada layanan rawat inap	Kuantitatif <i>cross-sectional</i>	88 dokumen pending klaim rawat inap pada periode bulan Desember 2021	RSUA	<p>Faktor yang menyebabkan pending klaim yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berkas tidak lengkap sebanyak 30 berkas (34%) 2. Kurang tepatnya <i>coding</i> sebanyak 29 berkas (33%), 3. Kurangnya pemeriksaan penunjang sebanyak 20 berkas (23%)

Penulis, Tahun Publikasi	Tujuan	Metode	Sampel Penelitian	Lokasi Penelitian	Temuan
					4. Kurangnya eviden terapi sebanyak 9 berkas (10%)
Errisya <i>et al.</i> , 2024	Menganalisis penyebab pending klaim BPJS Kesehatan di RS X	Kualitatif deskriptif	5 staf di RS X Kota Tebing Tinggi	RS X Kota Tebing Tinggi	Penyebab pending klaim dikarenakan: 1. Ketidaksiuaian atau ketidaklengkapan rekam medis 2. Kesalahan penginputan oleh petugas 3. Perbedaan pandangan antara verifikator internal RS dan verifikator BPJS Kesehatan terkait kelengkapan berkas klaim
Rahayu, Ikawati dan Afifah, 2025	Menganalisis faktor penyebab pending klaim pasien rawat inap BPJS	Kualitatif deskriptif	3 orang informan, yaitu kepala unit <i>casemix</i> , 1 staf <i>casemix</i> , dan 1 petugas pengumpul dokumen rawat inap	RS X Kota Malang	Penyebab pending klaim dikarenakan: 1. Tingkat beban kerja tinggi 2. Keterbatasan jumlah sumber daya manusia (SDM) 3. Ketidakiengkapan dokumen 4. Ketidaktepatan pengkodean
Murni <i>et al.</i> , 2024	Menganalisis faktor penyebab pending klaim JKN di rawat inap	Kualitatif deskriptif	16 orang informan meliputi Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan, dan Penunjang, Ketua Tim Klaim JKN, Verifikator Internal, Petugas Koder, Petugas Administrasi Klaim, DPJP, dan Verifikator	RSU Padang	Faktor yang menyebabkan pending klaim antara lain: 1. Ketidakiengkapan resume medis yang disebabkan oleh kesibukan DPJP 2. Ketidaksiuaian kode diagnosis 3. Ketidakiengkapan berkas administrasi klaim

Penulis, Tahun Publikasi	Tujuan	Metode	Sampel Penelitian	Lokasi Penelitian	Temuan
			dari pihak BPJS Kesehatan		



Gambar 2. Faktor Penyebab Pending Klaim BPJS Kesehatan di Rawat Inap RS

Gambar 2 menampilkan 4 faktor penyebab pending klaim BPJS Kesehatan di rawat inap RS berdasarkan hasil telaah 9 artikel. Faktor administrasi atau kelengkapan berkas merupakan faktor penyebab dengan frekuensi tertinggi, yaitu dibahas dalam 9 artikel. Kemudian faktor koding dibahas dalam 7 artikel. Faktor medis atau standar pelayanan dibahas dalam 6 artikel. Sedangkan faktor sumber daya manusia (SDM) memiliki frekuensi paling rendah yaitu dibahas dalam 5 artikel.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis terhadap 9 artikel yang direview, didapatkan beberapa faktor penyebab pending klaim BPJS di rawat inap RS (Tabel 1). Dari 9 artikel yang direview didapatkan bahwa penyebab pending klaim umumnya dipengaruhi oleh 4 faktor utama yaitu faktor administrasi, koding, medis, dan SDM (Gambar 2). Temuan ini sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa pending klaim BPJS Kesehatan di rawat inap RS umumnya dipengaruhi oleh faktor administrasi, kesalahan pengkodean diagnosis dan tindakan, ketidaksesuaian dokumen medis, serta keterbatasan SDM dalam proses pengelolaan klaim (Hanifah et al., 2024; Rahayu et al., 2025; Salima & Zein, 2023).

Faktor Administrasi

Dalam Peraturan BPJS Nomor 7 Tahun 2018 pasal 18 menyatakan bahwa persyaratan pengajuan klaim di FKRTL mencakup kelengkapan administrasi umum dan kelengkapan khusus. Selanjutnya, pasal 30 menjelaskan bahwa klaim yang tidak memenuhi persyaratan kelengkapan maka BPJS Kesehatan akan mengembalikan berkas tersebut ke FKRTL. Dengan demikian, faktor kelengkapan administrasi merupakan syarat utama agar pending klaim tidak terjadi. Meskipun demikian, ketidaklengkapan berkas administrasi masih menjadi salah satu faktor utama yang mengakibatkan pending klaim di rawat inap RS. Ketidaklengkapan berkas administrasi bisa terjadi jika terdapat ketidaksesuaian antara lama rawat dan tindakan,

kesalahan penulisan ruang rawat, ketidaksesuaian antara kelas perawatan pasien dalam berkas dan Surat Eligibilitas Pasien (SEP), kesalahan tarif riil *cost*, atau kesalahan status akhir pasien (Fahreza & Sukawan, 2024). Dalam penelitian lain dijelaskan bahwa faktor administrasi yang berkontribusi terhadap terjadinya pending klaim adalah ketidaklengkapan berkas administrasi kepesertaan, seperti surat keterangan lahir yang tidak dilampirkan sebagai persyaratan penerbitan SEP, tidak disertakannya dokumen hasil pemeriksaan radiologi, laboratorium ataupun laporan operasi, serta tidak tercantumnya komponen obat dalam *billing* (Widaningtyas *et al.*, 2024).

Permasalahan faktor administrasi dibahas dalam 9 publikasi. Penelitian yang dilaksanakan di RS UNS tahun 2024 mendapatkan hasil bahwa 56% pending klaim disebabkan oleh faktor administrasi (Hanifah *et al.*, 2024). Studi yang dilaksanakan di RS X Kota Bogor tahun 2024 mendapatkan hasil bahwa faktor penyebab utama pending klaim adalah ketidaklengkapan berkas klaim, terutama dari segi administratif dan medis (Dinnillah *et al.*, 2024). Studi lain yang dilakukan di RS Nirmala Suri tahun 2025 mendapatkan hasil bahwa faktor administrasi (39,4%) merupakan faktor penyebab utama pending klaim yang mayoritas diakibatkan oleh tidak lengkapnya pemeriksaan penunjang (38,7%) (Haq & Werdani, 2025). Temuan dari berbagai penelitian tersebut menunjukkan bahwa ketidaklengkapan dokumen administrasi merupakan faktor yang paling dominan menyebabkan terjadinya pending klaim BPJS di RS, meskipun proporsi kontribusinya berbeda pada setiap fasilitas kesehatan.

Faktor Koding

Dalam Permenkes Nomor 76 Tahun 2016, koding didefinisikan sebagai aktivitas pemberian kode diagnosis utama dan diagnosis sekunder menggunakan klasifikasi ICD-10 serta pemberian kode untuk tindakan atau prosedur berdasarkan ICD-9-CM. Aktivitas ini berperan penting dalam sistem pembiayaan prospektif karena menentukan besaran biaya yang akan dibayarkan BPJS Kesehatan kepada FKRTL. Dalam proses pengajuan klaim, koder memegang peranan yang sangat penting. Namun dalam praktiknya masih sering ditemukan ketidaktepatan dalam pengisian kode khususnya pada kasus pasien rawat inap (Cahyono *et al.*, 2021). Proses koding memiliki peran krusial dalam mekanisme pembiayaan prospektif karena hasil koding menjadi dasar penetapan besaran pembayaran klaim yang dibayarkan oleh BPJS Kesehatan kepada FKRTL (Fahreza & Sukawan, 2024).

Permasalahan faktor koding dibahas dalam 7 publikasi. Studi yang dilaksanakan di rawat inap RSUD tahun 2021 menjelaskan bahwa faktor ketidaktepatan koding merupakan faktor ke-2 penyebab pending klaim BPJS. Didapatkan hasil analisis terhadap 29 berkas pending klaim menunjukkan persentase sebesar 33%. Ketidaktepatan koding ini disebabkan oleh kurangnya pencatatan medis yang akurat, yang berdampak pada kesalahan dalam penggunaan ICD-9-CM dan ICD-10-CM (Maulida & Djunawan, 2022). Studi yang dilakukan di RS Tentara Dr. Soepraoen Malang tahun 2023 menyatakan bahwa 43% kode diagnosis tidak sesuai dan menyebabkan pending klaim (Salima & Zein, 2023). Studi lain yang dilakukan di RSUD Padang pada tahun 2024 menyebutkan ketidaksesuaian koding diagnosis sebagai salah satu penyebab pending klaim pada pasien rawat inap (Murni *et al.*, 2024). Hasil dari beberapa penelitian tersebut menunjukkan bahwa ketidaktepatan dalam pengkodean diagnosis dan tindakan medis menjadi salah satu faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya pending klaim BPJS di RS, meskipun tingkat kontribusinya berbeda pada setiap penelitian.

Faktor Medis

Menurut Permenkes Nomor 76 Tahun 2016, koding diagnosis dan tindakan dibuat berdasarkan berkas rekam medis, dan ketepatan koding berpengaruh terhadap hasil klaim. Peraturan BPJS Nomor 7 Tahun 2018 juga menekankan bahwa resume medis harus lengkap untuk mendukung pengajuan klaim rawat inap. Ketidaklengkapan berkas dapat menyebabkan

klaim pending dan akan dikembalikan kepada RS untuk diperbaiki. Dengan demikian, kelengkapan dan keakuratan rekam medis sangat penting untuk menentukan status klaim pembiayaan. Faktor medis dalam berkas klaim mencakup isi dalam berkas rekam medis pasien seperti lembar catatan perkembangan pasien terintegrasi (CPPT), laporan operasi, formulir pemberian obat, dan laporan penunjang lainnya (Salima & Zein, 2023). Pending klaim bisa terjadi karena faktor medis, meliputi kekurangan laporan hasil penunjang, tidak ada tatalaksana khusus untuk pasien dengan riwayat penyakit, perbedaan alasan pasien masuk RS, perbedaan DPJP, atau ketiadaan surat keterangan dari dokter (Fahreza & Sukawan, 2024).

Permasalahan faktor medis dibahas dalam 6 publikasi. Studi yang dilaksanakan di RSUD tahun 2021 menyatakan bahwa salah satu faktor medis yaitu kurangnya pemeriksaan penunjang merupakan penyebab pending klaim dengan hasil analisis 20 berkas pending klaim (23%) (Maulida & Djunawan, 2022). Studi lain yang dilaksanakan di RS UNS tahun 2024 mendapatkan hasil bahwa faktor medis (30%) merupakan salah satu penyebab terjadinya pending klaim pada pelayanan rawat inap (Hanifah *et al.*, 2024). Hasil dari beberapa penelitian tersebut menunjukkan bahwa ketidaklengkapan informasi medis dalam rekam medis pasien, khususnya terkait pemeriksaan penunjang dan dokumentasi klinis, menjadi salah satu faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya pending klaim BPJS di RS.

Faktor SDM

Permenkes Nomor 3 Tahun 2020 menetapkan bahwa setiap RS wajib memiliki jumlah serta kualifikasi sumber daya manusia (SDM) yang sesuai analisis kebutuhan, beban kerja dan kemampuan pelayanan. Dalam konteks klaim pembayaran BPJS Kesehatan, SDM yang berperan adalah dokter dan koder. Permenkes Nomor 76 Tahun 2016 menjelaskan bahwa dokter bertanggung jawab untuk menetapkan dan mendokumentasikan diagnosis utama dan sekunder, tindakan medis serta resume medis secara lengkap, jelas dan spesifik. Sedangkan koder bertugas dan bertanggung jawab untuk kodifikasi diagnosis dan tindakan berdasarkan rekam medis pasien. Faktor SDM merupakan salah satu penyebab terjadinya pending klaim di rawat inap RS. Permasalahan ini dapat disebabkan oleh beban kerja tinggi, kurangnya SDM, kurangnya pengetahuan atau pemahaman petugas terkait proses klaim (Yunifa *et al.*, 2025). Dalam penelitian lain dijelaskan bahwa salah satu faktor penyebab pending klaim adalah jumlah SDM yang kurang dan pemahaman yang petugas yang kurang terkait peraturan koding yang disebabkan oleh keterbatasan pelaksanaan pelatihan dan kurang jelasnya job description untuk petugas (Mandia, 2023).

Permasalahan faktor SDM dibahas dalam 5 publikasi. Studi yang dilakukan di rawat inap RS X Kota Malang pada tahun 2025 menemukan bahwa kurangnya SDM dan tingginya beban kerja merupakan penyebab utama pending klaim BPJS Kesehatan (Rahayu *et al.*, 2025). Studi kualitatif yang dilakukan di RS Kota Tebing Tinggi tahun 2024 menjelaskan bahwa kesalahan petugas dalam penginputan merupakan salah satu penyebab pending klaim (Errisya *et al.*, 2024). Studi lain yang dilakukan di RSUD Dr. Pirngadi pada tahun 2024 menyatakan bahwa jarangya petugas melakukan pengecekan rutin terhadap dokumen rekam medis juga berkontribusi terhadap terjadinya pending klaim BPJS Kesehatan (Christy *et al.*, 2024). Temuan dari beberapa penelitian tersebut menunjukkan bahwa faktor SDM, seperti keterbatasan jumlah petugas, tingginya beban kerja, serta kurangnya ketelitian petugas dalam proses penginputan dan pemeriksaan dokumen dapat berkontribusi terhadap terjadinya pending klaim BPJS di RS.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil literature review ditemukan bahwa faktor penyebab pending klaim disebabkan oleh 4 faktor utama yaitu faktor administrasi, koding, medis, dan SDM. Faktor

administrasi menjadi faktor paling dominan, meliputi ketidaklengkapan berkas pasien, tidak dilampirkannya dokumen pendukung seperti hasil radiologi dan laboratorium, kesalahan dalam penulisan dan tarif. Untuk mengurangi potensi pending klaim, RS perlu melakukan perbaikan sistem manajemen klaim dengan pemanfaatan teknologi pendukung, peningkatan kompetensi petugas dengan sosialisasi dan pelatihan, serta memperkuat koordinasi dengan pihak BPJS Kesehatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Rasa terimakasih disampaikan kepada Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, dosen pembimbing Ibu Inge Dhamanti, serta peneliti terdahulu atas kontribusi bahan yang digunakan dalam penyusunan artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, R., Dartanto, T., Sitompul, R., Susiloretni, K. A., Suparmi, Achadi, E. L., Taher, A., Wirawan, F., Sungkar, S., Sudarmono, P., Shankar, A. H., Thabrany, H., Agustina, R., Dartanto, T., Sitompul, R., Susiloretni, K. A., Suparmi, Achadi, E. L., Taher, A., ... Khusun, H. (2019). Universal health coverage in Indonesia: Concept, progress, and challenges. *The Lancet*, 393(10166), 75–102. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31647-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31647-7)
- Amri, A. A. U., & Nurwahyuni, A. (2024). Analisis Klaim Pending, Verifikasi dan Audit Pascaklaim Jaminan Kesehatan Nasional. *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*, 9(2), 141–154. <https://doi.org/10.7454/eki.v9i2.1132>
- Anyaprita, D., Siregar, K. N., Hartono, B., Fachri, M., & Ariyanti, F. (2020). Dampak Keterlambatan Pembayaran Klaim BPJS Kesehatan Terhadap Mutu Pelayanan Rumah Sakit Jakarta Sukapura. *Muhammadiyah Public Health Journal*, 1(1), 22–31. <https://doi.org/10.24853/mpjh.v1i1.7021>
- Badan Pusat Statistik. (2025). *Statistik Indonesia 2025* (Vol. 53). Badan Pusat Statistik. <https://www.bps.go.id/id/publication/2025/02/28/8cfe1a589ad3693396d3db9f/statistik-indonesia-2025.html>
- BPJS Kesehatan. (2025). *Laporan Pengelolaan Program Jaminan Sosial Kesehatan sd 31 Maret 2025*. BPJS Kesehatan. <https://www.bpjs-kesehatan.go.id/#/>
- Cahyono, N. P. D., Munawar, A., & Rokhman, D. (2021). Pengaruh Faktor Predisposing terhadap Perilaku Ketepatan Pengisian Kode Penyakit Rawat Inap Pada Klaim JKN (Di Era Vedika (Verifikasi Di Kantor) Rumah Sakit Daerah Lumajang. *Jurnal MID-Z (Midwifery Zigot) Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 4(1), 13–20.
- Christy, J., Nengsih, Y. G., Sitorus, M. S., & Widyasari, S. (2024). Faktor-Faktor Penyebab Pending Klaim BPJS Rawat Inap Di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan Tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 9(1), 100–106. <https://doi.org/10.52943/jipiki.v9i1.1311>
- Dinnillah, A. H., Hardiana, H., & Susanti, F. A. (2024). Gambaran Penyebab Pending Klaim Bpjs Kesehatan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit X Di Kota Bogor. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 23(1), 9–18. <https://doi.org/10.33221/jikes.v23i1.3007>
- Errisyia, M. K., Purba, M. R., Khofipah, S., & Gurning, F. P. (2024). Analisis Penyebab Pending Klaim BPJS Kesehatan Rawat Inap di Rumah Sakit X Kota Tebing Tinggi. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 9(1), 321–327.
- Fahreza, S. A., & Sukawan, A. (2024). Tinjauan Trend Penyebab Pending Claim Jaminan Kesehatan Nasional Rawat Inap di RSUD Ciamis. *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi*, 3(2), 18–25.

- Hanifah, M. N., Wahyu Ratri Sukmaningsih, & Ahmad Sunandar. (2024). Analisis Penyebab Pending Klaim BPJS Rawat Inap Diagnosis Sirkulasi RS UNS 2023. *Journal Health Information Management Indonesian (JHIMI)*, 3(3), 154–159. <https://doi.org/10.46808/jhimi.v3i3.191>
- Haq, M. A., & Werdani, K. E. (2025). Analisis Penyebab Pending Klaim Berkas Bpjs Kesehatan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Nirmala Suri. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 765–774. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v9i1.41201>
- Hasbullah, A. O., Maidin, H. A., & Machmud, N. U. (2021). Implementasi Pending Klaim BPJS Kesehatan Berdasarkan Permenkes No 26 Tahun 2021 di RS Ibnu Sina. *Journal of Aafiyah Health Research*, 5(2), 199–209.
- Mandia, S. (2023). BPJS Claims Pending Case Coding Training at AISYIYAH PADANG RSU. *Dinamisia: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7(1), 55–61. <https://doi.org/10.31849/dinamisia.v7i1.12032>
- 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. <https://doi.org/10.14710/mkmi.21.6.374-379>
- Meiningtyas, A., & Maulina, F. C. (2025). Faktor-faktor Penyebab Pending Klaim Peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Pusat Pertamina. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 13(1), 1–5.
- Murni, M. R., Lukman, S., Yanthi, M., Prima, I. Y., & Semiarty, R. (2024). Analisis Faktor Penyebab Pending Claim Rawat Inap Pasien Jaminan Kesehatan Nasional (Jkn) Di Rumah Sakit Umum Padang. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 147–156.
- Rahayu, A. A. K., Ikawati, F. R., & Afifah, L. (2025). Analisis Penyebab Pending Klaim BPJS Rawat Inap di Rumah Sakit X Kota Malang Tahun 2024. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 15(1), 74–83. <https://doi.org/10.52643/jbik.v15i1.5785>
- Salima, N. I. F., & Zein, E. R. (2023). Analisis faktor penyebab klaim pending pasien rawat inap Bpjs Kesehatan di Rumah Sakit Tentara Dr. Soepraoen Malang tahun 2023. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia*, 9(2), 151–159. <https://doi.org/10.31290/jiki.v9i2.4205>
- Santiasih, W. A., Simanjorang, A., & Satria, B. (2021). Analisis Penyebab Pending Klaim Bpjs Kesehatan Rawat Inap di RSUD DR.RM Djoelham Binjai. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(2), 1381–1394.
- Triatmaja, A. B., Wijayanti, R. A., & Nuraini, N. (2022). Tinjauan Penyebab Klaim Pending Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan di RSUD Haji Surabaya. *Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 3(2), 131–138. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v3i2.2252>
- Widaningtyas, E., Putri Novinawati, F., & Asmorowati, A. (2024). Analisis Pending Klaim BPJS Rawat Inap Di Rumah Sakit QIM Batang Tahun 2022. *Avicenna: Journal of Health Research*, 7(1), 42–53. <https://doi.org/10.36419/avicenna.v7i1.1028>
- Yunifa, N. I. A., Rusdi, A. J., & Afifah, L. (2025). Determinan Pending Claim Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan di Rumah Sakit. *Jurnal Syntax Admiration*, 6(1), 905–916. <https://doi.org/10.46799/jsa.v6i1.2092>