

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan.

Dari hasil penelitian yang dilakukan mengenai analisis penyebab unclaimed berkas BPJS rawat inap di RSUD dr. Drajat Prawiranegara Serang disimpulkan bahwa prosedur klaim RSUD dr. Drajat prawiranegara Serang memiliki tiga tahapan, yaitu: tahap verifikasi administrasi, verifikasi rekam medis serta verifikasi coding dan gruping. Dari hasil verifikasi tersebut pihak rumah sakit akan melakukan pengajuan klaim kepada BPJS kesehatan untuk mendapatkan kompensasi atas biaya perawatan pasien rawat inap rumah sakit. Selajutnya BPJS kesehatan akan memproses klaim dari rumah sakit sesuai dengan Perpes no.28 tahun 2018

Penyebab unclaimed berkas BPJS pasien rawat inap di RSUD dr. Drajat Prawiranegara Serang memiliki empat yaitu pertama salah mencetak Surat Eligibilitas Peserta atau tidak tercetaknya Surat Eligibilitas Peserta, kedua yaitu berkas yang diajukan tidak sesuai dengan indikasi rawat inap, ketiga yaitu pasien tidak diberikan terapi, keempat yaitu re-admisi

B. Saran.

Dari hasil penelitian yang dilakukan mengenai analisis penyebab unclaimed berkas BPJS rawat inap di RSUD dr. Drajat Prawiranegara Serang, penulis dapat memberikan saran:

1. Bagi pihak rumah sakit.

Sebaiknya pihak RSUD dr. Drajat prawiranegara serang melakukan evaluasi serta menyelenggarakan pelatihan secara berkala mengenai manajemen klaim BPJS dan pengelolaan dokumen medis, hal ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan kompetensi petugas dan meminimalisir kesalahan dalam pengisian atau penyerahan berkas. Serta meningkatkan koordinasi antar unit rawat inap, instalasi rekam medis dan bagian klaim BPJS agar dapat mencegah keterlambatan penyerahan berkas dan mencegah terjadinya kesalahan administrasi.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini hanya mencakup aspek internal rumah sakit. Oleh karena itu disarankan kepada peneliti selanjutnya untuk mengeksplorasi faktor eksternal seperti kebijakan BPJS Kesehatan atau kendala dari faskes tingkat 1 yang dapat mempengaruhi proses klaim