



# Analisis Pending Klaim Rawat Inap di Rumah Sakit X Tahun 2025

Vivi Sumarliyanti Ekowati Sugiyanto\*, Demiawan Rachmatta Putro Mudiono, Novita Nuraini, Dony Setiawan Hendyca Putra

Manajemen Informasi Kesehatan, Kesehatan, Politeknik Negeri Jember

\*Correspondence: Vivi Sumarliyanti  
Ekowati Sugiyanto  
Email: [vivi.sugiyanto@gmail.com](mailto:vivi.sugiyanto@gmail.com)

Received: 31-05-2025  
Accepted: 31-12-2025  
Published: 25-06-2026



**Copyright:** © 2025 by the authors.  
Submitted for open access publication  
under the terms and conditions of the  
Creative Commons Attribution (CC BY)  
license  
(<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

**Abstrak:** Pending klaim di Rumah Sakit X sering terjadi akibat ketidaklengkapan atau kesalahan administrasi, medis, dan koding. Pada tahun 2024, tercatat 5,74% klaim rawat inap dan 5% klaim rawat jalan mengalami pending, yang berdampak pada gangguan arus kas, keterlambatan pembayaran, dan penurunan mutu pelayanan. Penelitian ini bertujuan menganalisis faktor penyebab pending klaim rawat inap tahun 2025 berdasarkan variabel kinerja Robbins motivation, opportunity, dan ability. Hasil penelitian menunjukkan dari variabel motivasi, subvariabel reward menjadi penyebab karena penghargaan seperti pujian belum diberikan secara merata kepada seluruh staf, serta belum adanya insentif bagi petugas yang berhasil menyelesaikan klaim tepat waktu. Dari variabel opportunity, kendala ditemukan pada subvariabel job description yang masih kurang lengkap dan tidak terperinci dalam SK. Selain itu, fasilitas kerja bagi koder belum memadai, seperti ketersediaan buku ICD-10 dan ICD-9-CM, komputer, pemindai dokumen, dan printer. Sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) yang belum terintegrasi dengan V-Claim dan E-Claim juga menjadi hambatan, ditambah ketiadaan SOP yang mengatur alur verifikasi, dan perbaikan klaim BPJS. Sementara itu, pada variabel ability terdapat petugas yang belum

memenuhi kualifikasi pendidikan yang sesuai, serta kurangnya pemahaman mengenai prosedur klaim. Tidak tersedianya pelatihan dan transfer knowledge juga memperkuat kendala dalam pengelolaan klaim pending.

**Katakunci:** Rekam Medis, BPJS, Pending Klaim,

## Pendahuluan

Program Jaminan Kesehatan Nasional–Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS) yang diselenggarakan BPJS Kesehatan menjamin seluruh penduduk Indonesia memperoleh perlindungan kesehatan yang komprehensif dan merata, dengan pembiayaan pelayanan kesehatan ditanggung melalui skema INA-CBG's. Rumah Sakit mengajukan klaim berdasarkan diagnosis yang dikodekan dalam rekam medis pasien, dan klaim ini sangat penting sebagai pengganti biaya perawatan pasien. Klaim diajukan setiap bulan dan harus dibayar BPJS maksimal 15 hari setelah dokumen diterima lengkap, serta tidak boleh melewati batas waktu enam bulan sejak pelayanan selesai. Proses klaim mencakup tahap verifikasi administrasi oleh BPJS untuk memastikan ketepatan dan kelayakan berkas. Dokumen yang tidak sesuai akan dikembalikan ke Rumah Sakit untuk konfirmasi, dan keterlambatan atau ketidaksesuaian klaim berpotensi merugikan Rumah Sakit karena dapat menyebabkan klaim tidak dibayarkan.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit X dari 20 hingga 29 Desember 2024 di bagian JKN-Kis menunjukkan bahwa verifikator BPJS masih menunggu berkas klaim untuk dikonfirmasi baik berkas rawat jalan maupun rawat inap. Data dari Januari hingga Oktober 2024 disajikan di sini.

**Tabel 1.** Data Pending Klaim Rumah Sakit X Januari-Oktober Tahun 2024

Bulan	Berkas Klaim		Berkas Klaim Layak RI		Total Berkas RI	Berkas Klaim Pending RJ		Berkas Klaim Layak RJ		Total Berkas RJ
	Pending RI									
	$\Sigma$	%	$\Sigma$	%		$\Sigma$	%	$\Sigma$	%	
Januari	19	4 %	468	96 %	487	65	4 %	1.635	96 %	1.700
Februari	14	4 %	370	97 %	382	56	4 %	1.325	96 %	1.381
Maret	17	3 %	567	97 %	584	28	2 %	1.545	98%	1.573
April	20	3 %	601	97 %	621	38	6 %	1.638	98 %	1.676
Mei	15	3 %	579	97 %	594	87	5 %	1.554	95 %	1.641
Juni	22	5 %	415	95 %	437	98	7 %	1.312	93 %	1.410
Juli	36	9 %	348	90 %	384	109	7 %	1.354	93 %	1.463
Agustus	46	11 %	364	89 %	410	165	11 %	1.299	89 %	1.464
September	22	7 %	311	93 %	333	35	2%	1.230	97 %	1.265
Oktober	51	14 %	312	86 %	363	131	9 %	1.309	91 %	1.440
<b>Total</b>	<b>262</b>	<b>5,74 %</b>	<b>4.335</b>	<b>95%</b>	<b>4.559</b>	<b>812</b>	<b>5 %</b>	<b>14.201</b>	<b>95 %</b>	<b>15.013</b>

Sumber: Data Sekunder *Pending Klaim BPJS Kesehatan Rumah Sakit X (2024)*

Tabel 1. 1 menunjukkan bahwa kejadian pending klaim rawat inap di Rumah Sakit X dari Januari hingga Oktober 2024 lebih banyak berdampak pada pendapatan Rumah Sakit daripada pending klaim rawat jalan. Ini menunjukkan bahwa persentase pengembalian berkas klaim BPJS rawat inap lebih besar daripada persentase pending klaim rawat jalan. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa pending klaim rawat inap menghabiskan lebih banyak uang daripada pending klaim rawat. Selain itu dampak dari klaim *pending* dapat mengakibatkan *cashflow* Rumah Sakit terganggu, menghambat kegiatan operasional Rumah Sakit seperti ketersediaan obat, pembayaran insentif pegawai yang kemudian akan berdampak pada mutu pelayanan yang diberikan Rumah Sakit kepada pasien hal ini sesuai dengan penelitian [1]. Melihat dari hasil persentasi sehingga peneliti memilih untuk meneliti *pending* klaim rawat inap berdasarkan persentase yang diperoleh.

Salah satu faktor yang diduga menyebabkan pending klaim rawat inap adalah aspek motivasi, terutama terkait reward dan punishment dalam proses klaim BPJS. Berdasarkan studi pendahuluan pada 20–29 Desember 2023 di bagian JKN-KIS Rumah Sakit X serta hasil wawancara dengan koordinator JKN-KIS, diketahui bahwa meskipun pimpinan RS telah memberikan *reward*, namun nominalnya menurun dibanding tahun sebelumnya, tidak merata bagi seluruh tim, dan tidak ada sistem *punishment* yang diterapkan. Padahal *punishment* berperan penting dalam menjaga kedisiplinan petugas dan membantu meminimalkan kesalahan serta penurunan kinerja [2]. Hal ini sejalan dengan penelitian Manurung et al. (2020) yang menyebutkan bahwa tidak adanya reward dan punishment berdampak pada tingginya kesalahan koding dan rendahnya kepatuhan dokter dalam mengisi resume medis, yang menjadi penyebab utama pending klaim.

Selain motivasi, faktor *opportunity* juga berperan, meliputi *job description*, SOP, dan pelatihan. Berdasarkan studi pendahuluan, belum tersedia tupoksi tertulis serta struktur organisasi tim JKN-KIS dalam pelaksanaan proses klaim. Menurut Wiwin (2010) dalam Syelviani (2017), *job description* sangat penting agar sumber daya dapat digunakan secara tepat. Robbins & Judge (2008) dalam Alfiansyah et al., (2020) juga menyebutkan bahwa ketidakjelasan *job description* dapat menyebabkan stres kerja karena beban yang tidak terukur. *Job description* yang jelas dapat membantu dalam merinci pekerjaan dan berkas klaim rawat inap sesuai tanggung jawab masing-masing petugas. Sementara itu, belum adanya SOP tertulis untuk proses pengajuan klaim dan struktur organisasi di bagian JKN-KIS mengakibatkan proses tidak berjalan sesuai standar. Menurut Alfiansyah et al. (2020), ketiadaan SOP turut menghambat komunikasi efektif, padahal SOP dapat membantu pimpinan memberikan arahan yang jelas dan membangun motivasi petugas. Selain itu, belum tersedianya pelatihan khusus bagi coder rawat inap menyebabkan kurangnya pemahaman dalam koding, yang merupakan salah satu penyebab tertinggi pending klaim. Pelatihan sendiri merupakan cara sistematis dan terencana untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja [6].

Faktor *ability* juga turut berkontribusi, yaitu kurangnya pengetahuan dan pengalaman para dokter, petugas JKN-KIS karena minimnya pelatihan mengenai diagnosa, koding, dan proses klaim BPJS. Hal ini diperburuk dengan latar belakang pendidikan sebagian besar staf dan koordinator JKN-KIS yang bukan dari RMIK, sehingga tidak sesuai dengan kualifikasi tenaga kesehatan yang dibutuhkan. Akibat dari pending klaim ini, terjadi keterlambatan pemasukan dana rumah sakit yang menghambat operasional, seperti pengadaan obat, pembayaran jasa pelayanan, dan alat medis, yang pada akhirnya mempengaruhi mutu layanan kepada pasien. Hal ini sesuai dengan temuan Hartanti (2018). Selain itu, tim JKN-KIS juga mengalami beban kerja tambahan karena harus memperbaiki berbagai aspek yang menyebabkan pending klaim. Nuraini et al., (2019) menyebutkan bahwa keterlambatan pembayaran klaim akan mengganggu arus kas rumah sakit dan merugikan secara finansial. Berdasarkan permasalahan tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Analisis Pending Klaim Rawat Inap di Rumah Sakit X Tahun 2025.

## Metode Penelitian

### Jenis/Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif. Tujuan penelitian kualitatif ini adalah untuk menelaah secara dalam secara filsafat postpositivisme tentang pending klaim rawat inap di Rumah Sakit berdasarkan teori kinerja Robbins yang terdiri dari faktor *motivation*, *opportunity*, dan *ability*.

### Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini berjumlah 6 orang yang terdiri dari 1 orang DPJP Penyakit dalam, dan 5 orang unit JKN KIS yang terdiri dari 2 orang koder rawat inap, 1 orang Koordinator JKN KIS, 1 orang petugas entry rawat inap dan 1 orang verifikator rawat inap. Informan utama dalam penelitian ini adalah petugas koder rawat inap dan DPJP

penyakit dalam. Informan pendukung dalam penelitian ini adalah koordinator JKN KIS, petugas entri rawat inap, petugas verifikator internal.

### Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah wawancara, dokumentasi, observasi.

### Uji Keabsahan Data

Pada penelitian ini uji keabsahan data yang digunakan oleh peneliti adalah uji kredibilitas yang dilakukan dengan triangulasi. Triangulasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah triangulasi sumber dan triangulasi teknik.

### Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan Kesimpulan.

### Hasil dan Pembahasan

#### Analisis *Pending Klaim Rawat Inap Berdasarkan Faktor Motivasion (Motivasi)*

##### *Reward* (Penghargaan)

Penghargaan adalah bentuk penghargaan yang diberikan kepada pekerja karena kinerja dan kontribusi mereka [6]. Sebagai contoh, pujian, penghargaan, bonus hari raya, dan piagam penghargaan diberikan secara langsung untuk memenuhi kebutuhan individu, menurut Dekas (2019). Berikut merupakan hasil wawancara dengan beberapa informan terkait dengan *reward*.

“Tidak pernah”

Informan 1, 2025

“Saya belum pernah mendapatkan *reward* terkait klaim BPJS RI”

Informan 2, 2025

Berdasarkan hasil wawancara tersebut informan menyebutkan bahwa mereka tidak pernah mendapatkan *reward* atau insentif apa pun yang terkait dengan klaim rawat inap melalui BPJS Kesehatan. Ketiadaan *reward* atau insentif tersebut berpotensi memengaruhi tingkat motivasi dan kinerja pegawai dalam menjalankan proses klaim. Menurut Rahmadhani *et al* (2020) tidak adanya pemberian *reward* dapat berdampak negatif terhadap semangat kerja, loyalitas, dan produktivitas karyawan dalam menjalankan tugasnya secara optimal[8]. Selain insentif *reward* juga bisa dalam bentuk pujian yang diberikan kepada petugas meningkatkan motivasi dan semangat mereka untuk bekerja.

“Tidak pernah mendapat pujian terhadap hasil kerja”

Informan 2, 2025

“Rasa-rasanya tidak pernah ya dipuji”

Informan 3, 2025

Hasil wawancara dengan informan yang terlibat dalam proses klaim BPJS terdiri dari dua koder, satu DPJP, dan satu petugas entri data menunjukkan bahwa mereka tidak

pernah menerima *reward* atau pujian dalam bentuk apapun terkait penyelesaian klaim. Pemberian *reward* dinilai penting untuk meningkatkan kinerja petugas dan mencegah terjadinya pending klaim. Ini sejalan dengan penelitian Nuraini et al. (2019), yang menemukan bahwa jika tidak ada penghargaan untuk kinerja yang baik dalam mengelola file klaim BPJS, itu dapat membuat petugas tidak bersemangat dan mengurangi tingkat kinerja mereka.

Berbeda dengan empat informan sebelumnya, dua informan—koordinator JKN-Kis dan petugas verifikasi internal Rumah Sakit—menerima penghargaan dan pujian.

*“Ya ada pujian hanya sekedar, tapi kita sudah senang karena support dalam menyelesaikan pending”*

Informan 4, 2025

*“Itu diberikan kepada seluruh tim casemix keseluruhan yang bekerja yang sudah entri sampai melakukan pengiriman klaim dan juga kalo ada pending dikerjakan”*

Informan 6, 2025

Hasil wawancara dengan empat informan menunjukkan bahwa belum pernah ada pujian atau insentif yang diberikan.

Pemberian *reward* kepada petugas JKN-KIS merupakan strategi penting dalam meningkatkan motivasi dan kinerja, khususnya dalam penyelesaian klaim BPJS. *Reward* yang diberikan secara adil dan terukur tidak hanya berfungsi sebagai bentuk apresiasi, tetapi juga sebagai insentif untuk mendorong efisiensi kerja, menurunkan jumlah klaim pending, serta mempertahankan kualitas pelayanan [9]. Berdasarkan hasil wawancara di Rumah Sakit X menunjukkan bahwa belum meratanya pemberian *reward* berdampak negatif terhadap semangat kerja petugas. Oleh karena itu, implementasi sistem *reward* berbasis capaian kinerja dengan indikator yang objektif, baik dalam bentuk finansial maupun non-finansial seperti sertifikat, pelatihan, dan promosi jabatan, menjadi solusi yang relevan. Sejalan dengan penelitian Lestari & Saroyo (2022), pemberian penghargaan yang proporsional terhadap kontribusi karyawan berkontribusi signifikan dalam meningkatkan efisiensi dan kualitas kinerja secara berkelanjutan [10]. Sehingga dapat disimpulkan bahwa *reward* merupakan faktor penyebab pending klaim rawat inap.

### *Punishment* (Hukuman)

Sanksi, atau hukuman, adalah tindakan yang tidak menyenangkan yang dilakukan oleh karyawan secara sadar untuk mencegah mereka melakukan hal yang sama lagi [6]. Dalam penelitian ini, hukuman yang dimaksud adalah teguran bagi petugas yang tidak melakukan tugas dengan hati-hati sehingga klaim rawat inap ditunda. berdasarkan temuan dari wawancara yang dilakukan dengan beberapa informan di Rumah Sakit X mengenai hukuman berikut:

*“Sejauh ini belum ada, hanya ditegur secara lisan untuk hukuman belum ada”*

Informan 4, 2025

*“Tidak ada, kebetulan di Rumah Sakit kita belum ada hospital by\_laws yang mengatur tentang punishment atau reward, hanya teguran secara lisan.”*

---

Informan 6, 2025

Hasil wawancara dengan informan di Rumah Sakit X menunjukkan bahwa teguran lisan adalah sanksi yang diberikan untuk kinerja petugas tersebut. Namun, karena undang-undang hospital belum mengatur sanksi atau pembayaran, tidak ada prosedur pemberian sanksi. Meskipun demikian, teguran tersebut mampu mendorong disiplin kerja petugas. Penerapan *punishment* yang tepat dapat meningkatkan kedisiplinan, memperbaiki kinerja, dan mengurangi klaim pending [11]. Hubungan antara *punishment* dan klaim pending bersifat timbal balik, di mana sanksi dapat menjadi alat kontrol yang memotivasi petugas untuk bekerja lebih cermat dan sesuai prosedur.

Penelitian menunjukkan bahwa pemberian *punishment* berdampak positif karena membuat petugas lebih berhati-hati dalam bekerja. Namun, di Rumah Sakit X, *punishment* terhadap penundaan klaim BPJS masih terbatas pada teguran lisan, yang dinilai kurang efektif dalam mencegah klaim pending di masa mendatang. Oleh karena itu, disarankan penerapan sanksi administratif yang lebih tegas dan selektif, seperti teguran tertulis, pengurangan tunjangan, atau pembatasan akses sistem klaim. Penelitian Herman (2020) juga menyebutkan bahwa pentingnya sanksi bagi petugas yang tidak menjalankan tugas dengan baik. Dalam jangka panjang, *punishment* perlu diintegrasikan dengan evaluasi kinerja dan disertai pembinaan, guna meningkatkan efisiensi dan akuntabilitas pengelolaan klaim [12]. Pendekatan ini menekankan bahwa *punishment* harus bersifat konstruktif dan berbasis data, agar fokus pada perbaikan sistem, bukan pada individu semata. Sehingga dapat disimpulkan bahwa *punishment* bukan merupakan faktor penyebab pending klaim rawat inap.

### **Analisis Pending Klaim Rawat Inap Berdasarkan Faktor *Opportunity* (Peluang)**

#### *Job Description*

*Job Description* adalah uraian atau pedoman pekerjaan yang jelas dan rinci yang diselesaikan oleh seorang karyawan [13]. *Job description* yang jelas dan terstruktur berperan penting dalam penanganan klaim pending, karena membantu setiap petugas memahami tanggung jawab dan alur kerja yang harus dijalankan. Tanpa jobdesc, dapat terjadi kebingungan peran, koordinasi yang lemah, serta ketidakefisienan dalam proses verifikasi dan penginputan klaim.

Hasil wawancara menunjukkan bahwa beberapa informan tidak mengetahui deskripsi pekerjaan. Berikut adalah hasilnya.

"Sejauh ini belum ada, kita hanya bekerja sesuai aplikasi INA CBG's saja"

Informan 4, 2025

Seperti DPJP dan petugas *entry*, beberapa informan mengetahui deskripsi pekerjaan untuk bagian mereka masing-masing.

"Yang saya tau kalo selesai pasien dipulangkan ya 2x24 jam begitu pulang langsung diselesaikan resume medisnya"

Informan 3, 2025

"Iya ada sebelum entri memilah, mensortir tiap klaim yg ada kalo tidak lengkap kembalikan ke RM"

Informan 5, 2025

Berdasarkan wawancara sebagian informan tidak mengetahui *job description* karena kurangnya sosialisasi tugas. Beberapa petugas hanya bekerja berdasarkan sistem yang ada, sedangkan yang lain sudah memahami tanggung jawab sesuai posisinya. SK Tim JKN-KIS di Rumah Sakit X memang memuat *job description*, tetapi belum mencakup seluruh staf, belum terperinci, dan belum didistribusikan.

Penerapan *job description* di Rumah Sakit X masih belum merata, yang terlihat dari perbedaan pemahaman tugas di antara petugas. Hal ini menunjukkan perlunya sosialisasi yang lebih efektif agar seluruh staf, terutama saat terjadi pergantian atau penambahan pegawai, memahami tanggung jawab dan wewenang mereka dengan jelas. *Job description* yang terstruktur mempermudah koordinasi, membagi tugas secara proporsional, dan mengurangi risiko tumpang tindih serta kesalahan dalam proses klaim [14]. Selain itu, *jobdesc* berfungsi sebagai pedoman kerja bagi tenaga medis, verifikator internal, koder, dan petugas pengaju klaim agar proses berjalan lebih cepat, akurat, dan sesuai standar BPJS. Ketidakjelasan peran dapat menyebabkan pegawai bekerja berdasarkan inisiatif pribadi bukan standar operasional, yang berisiko menimbulkan keterlambatan atau penolakan klaim. Peneliti menilai bahwa belum adanya *jobdesc* formal merupakan kelemahan manajerial yang berdampak sistemik. Oleh karena itu, *job description* harus disusun secara rinci dan ditinjau berkala sesuai perkembangan kebijakan dan sistem pelayanan Rumah Sakit [15]. Permenkes RI No.26 Tahun 2014 dan Pedoman Manajemen RS juga menegaskan pentingnya kejelasan tugas dalam alur klaim BPJS serta perlunya tim manajemen klaim yang terlatih dan memiliki *jobdesc* yang terdokumentasi dengan baik. Sehingga dapat disimpulkan bahwa *job description* merupakan faktor penyebab pending klaim rawat inap.

#### Fasilitas

Fasilitas adalah segala sesuatu yang dapat mempermudah upaya dan memperlancar kerja dalam rangka mencapai suatu tujuan [16]. Fasilitas yang memadai sangat berperan dalam kelancaran proses pengajuan klaim dan berkontribusi langsung dalam menekan angka klaim yang tertunda (*pending claim*). Adapun fasilitas yang dimaksud meliputi komputer, printer, scanner, aplikasi SIMRS yang terintegrasi dengan e-claim dan v-claim, jaringan internet yang stabil dan literatur kodifikasi (ICD-10/ICD-9 CM). Kurangnya fasilitas tersebut dapat menghambat input data, verifikasi, dan pengiriman klaim ke BPJS, yang berisiko menyebabkan keterlambatan atau pengembalian berkas. Hasil wawancara menunjukkan bahwa masih terdapat kekurangan fasilitas di Rumah Sakit X, padahal fasilitas juga berperan sebagai faktor pendukung motivasi kerja petugas.

"Belum memadai, komputer 4, 1 untuk scanner, 1 untuk verifikasi, 1 untuk pengajuan RI, 1 untuk pengajuan RJ"

Informan 4, 2025

Hasil observasi, dokumentasi, dan wawancara di bagian JKN KIS Rumah Sakit X menunjukkan bahwa jumlah komputer yang diperlukan untuk memenuhi klaim masih kurang. Karena keterbatasan anggaran dan jaringan internet sering dimatikan selama jam kerja, penambahan perangkat belum dapat dilakukan. Selain itu, hanya ada dua printer dan satu scanner yang tidak memenuhi kebutuhan klaim.

*"Belum cukup printernya cuman 2, jadi kalau pekerjaan banyak yang lain akan tertunda tidak bisa melakukan print."*

Informan 4, 2025

*"Sangat kurang, memakai 1 scanner sangat tidak mencukupi"*

Informan 5, 2025

Berdasarkan wawancara, observasi, dan dokumentasi, diketahui bahwa jumlah printer dan scanner masih terbatas sehingga tidak bisa digunakan bersamaan. Selain itu, jika digunakan terus-menerus tanpa jeda, alat tersebut sering mengalami error. Hal ini menunjukkan perlunya perawatan berkala untuk mencegah kerusakan fasilitas pendukung proses klaim BPJS. Keterbatasan komputer, scanner, dan printer menjadi hambatan besar yang memperlambat pengajuan klaim. Sementara jumlah scanner dan printer terbatas, empat komputer tersedia untuk verifikasi, pengajuan Rawat Inap (RI), dan Rawat Jalan (RJ). Kondisi ini menyebabkan tertundanya pekerjaan, terutama pada saat tingkat pekerjaan tinggi. Jika anggaran terbatas, pengadaan perangkat tambahan akan terhambat. Akibatnya, X. Susanto et al. (2021) harus membuat rencana kebutuhan fasilitas klaim BPJS di Rumah Sakit. Ini menunjukkan bahwa ketersediaan infrastruktur teknologi informasi yang memadai sangat memengaruhi efisiensi administrasi pelayanan kesehatan. Keterbatasan ini bisa menyebabkan keterlambatan penyelesaian klaim dan mengurangi efektivitas layanan, sehingga investasi dalam infrastruktur teknologi informasi menjadi penting.

Selain itu, peneliti mengajukan pertanyaan tentang hubungan antara SIMRS dan e-klaim dan v-klaim di Rumah Sakit X.

*Baru 2 hari yang lalu diajar, tapi untuk RJ tapi RI belum*

Informan 6, 2025

Hasil wawancara menunjukkan bahwa di Rumah Sakit X, penggunaan sistem *bridging* SIMRS dengan e-claim dan v-claim baru diperkenalkan untuk rawat jalan sementara untuk rawat inap belum diterapkan. Sistem *bridging* memungkinkan pertukaran data cepat dan akurat, mengurangi input manual, meminimalkan kesalahan, dan mempercepat pengajuan klaim sehingga meningkatkan produktivitas. Penelitian Mahmudah dkk. (2015) dalam Wahyudin dkk. (2019) juga membuktikan bahwa sistem *bridging* meningkatkan efektivitas dan kecepatan dalam pengelolaan klaim. Oleh karena itu, penerapan *bridging* di Rumah Sakit X perlu segera dioptimalkan melalui dukungan laporan kepada pimpinan dan unit terkait agar klaim dapat diajukan tepat waktu dan lebih akurat.

Selanjutnya, peneliti bertanya tentang penggunaan ICD dalam proses klaim rawat inap. Komputer tidak memiliki ICD 10 dan ICD 9 CM elektronik, menurut petugas koder.

*"Tidak ada aplikasi khusus pada komputer"*

---

Informan 2, 2025

Koder di Rumah Sakit masih menggunakan ICD manual untuk kodifikasi penyakit dan tindakan dalam proses klaim BPJS rawat inap. ICD berfungsi sebagai sistem klasifikasi penyakit untuk keperluan data statistik morbiditas dan mortalitas [17]. Hasil observasi menunjukkan bahwa koder rawat inap menggunakan ICD versi 2010 volume 3, sedangkan rawat jalan masih memakai versi 2014, sehingga belum ada keseragaman sesuai regulasi. Kondisi buku ICD juga tidak layak karena tidak lengkap dan tanpa sampul. Karena keterbatasan tersebut, beberapa koder mencari kode melalui HP dan Google, yang berisiko menghasilkan kode tidak akurat dan berpotensi menyebabkan klaim tertunda.

Keterbatasan fasilitas menjadi hambatan dalam proses klaim BPJS rawat inap di Rumah Sakit X. Kondisi ini menyebabkan ketidakakuratan kode diagnosa dan tindakan, keterlambatan klaim, serta meningkatnya kasus pending klaim. Oleh karena itu, diperlukan pemeliharaan infrastruktur, optimalisasi penggunaan alat, pengadaan teknologi informasi yang memadai, peningkatan jaringan internet dan server lokal, serta integrasi SIMRS dengan e-klaim dan v-klaim. Peneliti menilai bahwa masalah ini bukan hanya karena keterbatasan anggaran, tetapi juga kurangnya perencanaan strategis dan komitmen manajerial. Sistem klaim masih dianggap administratif, bukan sebagai bagian penting dari keberlanjutan operasional Rumah Sakit. Peneliti merekomendasikan audit fasilitas secara berkala, integrasi sistem informasi sesuai standar BPJS, serta investasi fasilitas sebagai upaya peningkatan mutu layanan dan efisiensi pengelolaan klaim. Sehingga dapat disimpulkan bahwa keterbatasan fasilitas berperan dalam terjadinya pending klaim rawat inap di Rumah Sakit X.

### SOP

SOP merupakan pedoman kerja yang membantu pegawai melaksanakan tugas sesuai standar [18]. Dalam penelitian ini, SOP penting untuk mencegah pending klaim karena mengatur proses mulai dari pengumpulan berkas hingga pengiriman ke BPJS. Tanpa SOP, proses klaim rawan tidak konsisten dan rentan kesalahan. Wawancara menunjukkan bahwa saat ini hanya tersedia SOP untuk koding diagnosis.

*"Punya SOP pengkodingan"*

Informan 1, 2025

Hal tersebut sesuai dengan hasil dokumentasi bahwa terdapat adanya SOP koding sebagai berikut.

KODING DIAGNOSA PENYAKIT PASIEN	
	Revisi: 00 Halaman: 1/2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit: 7 JUNI 2018
PENGERTIAN	Memberikan kode penyakit pada diagnosa pasien sesuai dengan ICD 10
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengklasifikasikan diagnosa penyakit.</li> <li>2. Memudahkan dalam pembuatan laporan morbiditas</li> <li>3. Memudahkan dalam pembuatan laporan 10 penyakit terbanyak</li> </ol>
KELENGKAPAN	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Buku ICD X.</li> <li>2. Rekam medis</li> <li>3. Komputer</li> </ol>
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Baca diagnosa pasien.</li> <li>2. Tanyakan kedokter atau perawat apabila diagnosa pasien tidak bisa terbaca.</li> <li>3. Cari kode diagnosa penyakit pada buku ICD X.</li> <li>4. Tulis kode diagnosa penyakit pada rekam medis pasien di kolom kode.</li> <li>5. Masukkan no. RM pasien pada sistem komputer (login MDTD).</li> <li>6. Enter kolom tanggal</li> <li>7. Tekan F3 kemudian insert lalu F2</li> <li>8. Pilih kode penyakit yang sudah dicari melalui buku ICD X., tekan enter</li> <li>9. Pilih diagnosa utama atau banding tekan enter</li> <li>10. Pilih kasus baru atau lama tekan enter</li> <li>11. Tekan "Esc"</li> </ol>

**Gambar 1. SOP Koding**

Namun, observasi menunjukkan pelaksanaan belum sesuai SOP karena masih dilakukan manual, padahal seharusnya menggunakan SIMRS. Selain itu, belum ada SOP khusus untuk klaim JKN-KIS, yang berdampak pada kinerja petugas.

*"Belum ada SOP"*

Informan 4, 2025

Tanpa SOP di bagian klaim, petugas bekerja berdasarkan pengalaman, sehingga proses tidak konsisten dan perbaikan klaim hanya mengikuti hasil pending dari BPJS.

*"Hanya menyesuaikan dari lembaran print BPJS yang suruh ganti kodenya sesuai hasil print-printnan itu"*

Informan 1, 2025

*"Kita hanya berdasarkan jumlah klaim yang diberikan oleh BPJS"*

Informan 4, 2025

Ketiadaan SOP berdampak pada efektivitas dan efisiensi kerja karena tidak ada dasar aturan yang jelas [19]. Dalam sistem JKN-KIS yang sering berganti petugas, SOP diperlukan agar tidak terjadi kesalahpahaman dan untuk memastikan prosedur dijalankan dengan benar. Oleh karena itu, perlu disusun SOP khusus untuk proses klaim rawat inap guna meningkatkan ketepatan dan kualitas pelayanan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak adanya SOP dalam proses klaim rawat inap menjadi penyebab pending klaim rawat inap.

### **Analisis Pending Klaim Rawat Inap Berdasarkan Faktor *Ability* (Kemampuan)**

#### **Pendidikan**

Pendidikan adalah seluruh proses belajar sepanjang hayat yang berpengaruh positif pada pertumbuhan individu. Dalam penelitian ini, pendidikan yang dimaksud adalah pendidikan formal yang terlibat dalam pelaksanaan klaim BPJS rawat inap di Rumah Sakit X. Petugas koder telah memenuhi syarat pendidikan sesuai Permenkes Nomor 24 Tahun 2022, yaitu minimal D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.

*"Ya sudah sesuai, D3 Rekam Medis"*

Informan 1, 2025

DPJP dan petugas verifikasi juga memiliki latar belakang kedokteran yang mendukung pemahaman terhadap diagnosis dan terapi.

*"Sudah sesuai"*

Informan 3, 2025

*"Dokter"*

Informan 6, 2025

Namun, koordinator JKN-KIS dan petugas entri rawat inap belum memiliki latar belakang yang sesuai.

*"SMEA"*

Informan 4, 2025

*"Sarjana Ekonomi"*

Informan 5, 2025

Latar belakang pendidikan non-kesehatan ini dapat memengaruhi kualitas pencatatan dan pengolahan data medis karena keterbatasan pemahaman istilah medis dan kode diagnosis, sehingga berisiko menimbulkan kesalahan entri data. Menurut Fauzan & Arnawilis (2022), pendidikan yang sesuai penting untuk meningkatkan kompetensi dalam pencatatan medis dan pengkodean. Namun, Informan 5 menyatakan bahwa pendidikan tidak berpengaruh terhadap pengetahuan kerja.

*"Tidak ada keterkaitan"*

Informan 5, 2025

Pernyataan ini tidak sejalan dengan Sari & Widodo (2021) yang menyebutkan bahwa tenaga kesehatan dengan pendidikan yang sesuai lebih teliti dalam mengelola data medis. Sebaliknya, Informan 6 menyatakan latar belakang kedokteran sangat membantunya dalam memahami resume medis, mendukung temuan Nugraha et al. (2023) bahwa tenaga kesehatan yang relevan lebih cepat mengenali kesalahan entri dan memahami aspek klinis pencatatan. Dengan demikian, pendidikan formal berperan penting dalam proses klaim. Ketidaksesuaian latar belakang pendidikan pada beberapa petugas dapat mengganggu keakuratan data. Oleh karena itu, disarankan adanya penyesuaian atau pelatihan agar pelaksanaan tugas berjalan objektif dan sesuai standar. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pendidikan yang tidak sesuai menjadi faktor penyebab pending klaim rawat inap di Rumah Sakit X.

## Pengetahuan

Pengetahuan adalah kemampuan kognitif petugas untuk memahami dan menjalankan tugasnya, yang dapat diperoleh melalui pendidikan dan pengalaman [21]. Dalam penelitian ini, pengetahuan mencakup pemahaman petugas terhadap tugas masing-masing sesuai regulasi, seperti kelengkapan berkas, penegakan diagnosis, pengkodean sesuai ICD-10 dan ICD-9-CM, serta proses entri dan grouping INA-CBGs. Namun, hasil wawancara menunjukkan bahwa pengetahuan koder di Rumah Sakit X masih terbatas, khususnya terkait entri data dan grouping INA-CBGs.

*“Untuk koding mengkoding status dari masing-masing ruangan dan untuk entri data dan grouping di Rumah Sakit bukan dilakukan oleh koder, yang melakukan adalah bagian pengajuan klaim”*

Informan 1, 2025

*“Yang saya ketahui hanya koding RI, entri data dan grouping Ina CBG’s tidak tau”*

Informan 2, 2025

Koder hanya mengerjakan pengkodean, sementara entri dan grouping dilakukan oleh bagian klaim. Hal ini menunjukkan perlunya pelibatan koder dalam seluruh proses agar ketepatan kode dan pemahaman terhadap klaim rawat inap meningkat. Terkait pending klaim, kedua informan memahami penyebab utamanya, seperti ketidaktepatan kode dan ketidaklengkapan berkas.

*“Pending klaim RI setau saya perbaikan dengan berkas klaim yang diajukan RS yang belum lengkap, ketidaktepatan pemberian kode diagnosa ataupun prosedur tindakan, ketidaksesuaian pembiayaan selama pasien dirawat kurangnya rekapan rekapitulasi di RS”*

Informan 1, 2025

*“Pending klaim RI yang sudah diverifikasi dan tidak sesuai”*

Informan 2, 2025

Pengetahuan tentang penyebab pending sangat penting karena berdampak pada efisiensi administrasi dan arus kas rumah sakit. Putri et al. (2021) menyatakan bahwa 65% pending klaim rawat inap disebabkan oleh kesalahan administratif, terutama dalam pengkodean dan dokumen pendukung. Sehingga pengetahuan petugas merupakan faktor penyebab pending klaim rawat inap di Rumah Sakit X.

## Pengalaman

Pengalaman merupakan kejadian yang pernah dialami seseorang, baik dalam waktu dekat maupun lampau [22]. Dalam konteks penelitian ini, pengalaman merujuk pada lamanya petugas menangani klaim BPJS rawat inap, termasuk kemampuan dalam menyelesaikan resume medis, pengkodean, entri, dan perbaikan klaim secara benar dan lengkap. Berdasarkan wawancara, masa kerja petugas bervariasi antara 1 tahun 2 bulan hingga 28 tahun. Petugas yang telah bekerja lebih dari satu tahun cenderung dapat melakukan kodifikasi lebih cepat, misalnya dalam waktu 2–3 menit. Sebaliknya, petugas yang baru bekerja selama satu tahun umumnya belum pernah melakukan perbaikan klaim atau masih memerlukan waktu lebih lama karena harus mencari berkas manual.

Menurut Tarigan et al., (2024), semakin lama pengalaman kerja seseorang, semakin mahir pula ia dalam mengelola proses klaim [24]. Hal ini terlihat dari kemampuan petugas yang lebih senior dalam menyelesaikan tugas-tugas seperti perbaikan koding pending klaim dengan lebih cepat dan akurat dibandingkan petugas yang masih baru. Meski begitu, wawancara juga menunjukkan bahwa tidak semua petugas sepekat mengenai hubungan antara pengalaman kerja dan kejadian pending klaim. Beberapa menyatakan tidak ada pengaruh, sementara yang lain mengakui bahwa pengalaman membantu dalam memahami

proses klaim, namun tetap perlu pembaruan informasi karena aturan bisa berubah sewaktu-waktu.

Dengan demikian, pengalaman kerja berperan penting dalam efektivitas pengelolaan klaim, terutama dalam mempercepat dan meningkatkan akurasi proses klaim. Namun, pembaruan pengetahuan terkait kebijakan atau berita acara dari BPJS juga sangat dibutuhkan untuk mencegah kesalahan atau pending klaim. Temuan ini sejalan dengan Tuzzahra et al., (2024) yang menekankan pentingnya pengalaman kerja dan keterbiasaan dengan sistem e-claim dalam meningkatkan keterampilan petugas. Petugas JKN KIS sudah memiliki pengalaman yang memadai karena memiliki pengalaman kerja lebih dari 1 tahun sehingga dapat disimpulkan bahwa pengalaman kerja bukan merupakan faktor penyebab pending klaim rawat inap di Rumah Sakit X.

### Pelatihan

Peningkatan potensi SDM dapat dilakukan melalui pelatihan atau seminar guna menambah pengetahuan, memotivasi karyawan, dan meningkatkan kinerja. Dalam konteks klaim BPJS rawat inap di Rumah Sakit X, pelatihan bertujuan mengembangkan keterampilan petugas. Namun, hasil wawancara menunjukkan bahwa lima dari enam informan belum pernah mengikuti pelatihan terkait kodefikasi atau pengajuan klaim, yang bertentangan dengan Kepmenkes RI Nomor: HK.01.07/MENKES/312/2020 mengenai pentingnya pelatihan berkelanjutan. Hanya satu informan, yaitu petugas verifikator internal, yang mengaku pernah mengikuti pelatihan. Hal tersebut dibuktikan dengan dokumentasi sertifikat pelatihan sebagai berikut.



**Gambar 2.** Sertifikat Pelatihan

Ketidakterlibatan petugas koder, dokter, dan petugas entri klaim dalam pelatihan dapat memengaruhi akurasi kerja dan meningkatkan risiko pending klaim [26]. Ketiadaan diseminasi hasil pelatihan juga menimbulkan kesenjangan pengetahuan dalam tim. Oleh karena itu, dibutuhkan sistem *transfer knowledge* secara internal serta perencanaan pelatihan rutin agar seluruh petugas klaim memiliki kesempatan yang setara untuk meningkatkan kompetensinya. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pelatihan merupakan faktor penyebab pending klaim rawat inap di Rumah Sakit X.

## Kesimpulan

1. Berdasarkan variabel motivasi, sub variabel reward menjadi salah satu faktor penyebab pending klaim rawat inap di Rumah Sakit X. Hal ini disebabkan karena penghargaan yang diberikan, seperti pujian, belum merata kepada seluruh staf dan belum ada insentif bagi petugas yang menyelesaikan klaim pending tepat waktu.
2. Berdasarkan variabel *opportunity*, sub variabel *job description* menjadi salah satu penyebab pending klaim karena deskripsi tugas dalam SK masih kurang lengkap dan tidak terperinci. Sub variabel *fasilitas* juga turut memengaruhi, mengingat ketersediaan alat kerja bagi koder, seperti buku ICD-10 dan ICD-9-CM, masih belum memadai. Selain itu, terdapat keterbatasan perangkat seperti komputer, pemindai dokumen, dan printer yang dibutuhkan dalam proses klaim. SIMRS yang belum terhubung dengan sistem V-Claim dan E-Claim juga menjadi kendala. Di sisi lain, sub variabel SOP turut menjadi faktor karena belum adanya panduan resmi yang mengatur alur klaim, proses verifikasi, serta penanganan klaim BPJS yang tertunda.
3. Berdasarkan variabel *Ability*, subvariabel pendidikan menjadi salah satu penyebab pending klaim karena masih terdapat petugas yang belum memenuhi kualifikasi pendidikan yang sesuai. Subvariabel pengetahuan juga berpengaruh, disebabkan oleh kurangnya pemahaman petugas terkait proses klaim BPJS dan penanganan klaim yang tertunda. Selain itu, sub variabel pelatihan turut menjadi faktor penyebab karena belum adanya pelatihan khusus maupun transfer *knowledge* terkait pengelolaan klaim.

## Daftar Pustaka

- [1] C. J. Muroli, T. B. W. Rahardjo, and A. G. Kodyat, "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Pending Klaim Rawat Inap oleh BPJS di RSAB Harapan Kita Jakarta Barat Tahun 2019," *Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, vol. 4, no. 2, pp. 191–197, 2020, doi: 10.52643/marsi.v4i2.1040.
- [2] R. O. Riansyah, "Pengaruh Reward dan Punishment terhadap Kinerja Karyawan pada PT. Sabda Maju Bersama," Skripsi, Universitas Islam Riau, Pekanbaru, Indonesia, 2021.
- [3] M. Syelviani, "Pengaruh Deskripsi Pekerjaan terhadap Kinerja Pegawai Negeri Sipil pada Kantor Camat Tembilahan," *Economics, Business and Accounting*, vol. 1, no. 1, pp. 149–200, 2017.
- [4] G. Alfiansyah, R. A. Wijayanti, N. Nuraini, S. J. Swari, and S. Wafiroh, "Determinan Keamanan dan Kerahasiaan Dokumen Rekam Medis di Ruang Filing RS X," *J-REMI: Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, vol. 1, no. 2, pp. 37–51, 2020, doi: 10.25047/j-remi.v1i2.1961.
- [5] N. Nuraini, R. A. Wijayanti, F. Putri, G. Alfiansyah, A. Deharja, and M. W. Santi, "Optimalisasi Manajemen Penanganan Klaim Pending Pasien BPJS Rawat Inap di Rumah Sakit Citra Husada Jember," *Jurnal Kesmas Indonesia*, vol. 11, no. 1, pp. 24–35, 2019, doi: 10.20884/1.ki.2019.11.1.1314.
- [6] E. Sofiati, "Pengaruh Reward dan Punishment terhadap Kinerja Pegawai," *Ekono Insentif*, vol. 15, no. 1, pp. 34–46, 2021, doi: 10.36787/jei.v15i1.502.

- 
- [7] R. Dekas, "Pengaruh Pemberian Motivasi dalam Bentuk Honorarium terhadap Peningkatan Kinerja Karyawan pada Dinas Sosial Kota Prabumulih," *Jurnal Manajemen dan Bisnis Sriwijaya*, vol. 16, no. 4, pp. 237–251, 2019.
- [8] I. Rahmadhani, R. A. Wijayanti, and N. Nuraini, "Analisis Ketidaksesuaian Kode Diagnosis pada SIMRS dengan Berkas Klaim BPJS Klinik Obgyn," *J-REMI: Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, vol. 1, no. 4, pp. 545–552, 2020, doi: 10.25047/j-remi.v1i4.2075.
- [9] N. A. Fadlilah, E. T. Ardianto, and S. Farlinda, "Evaluasi Kinerja Petugas Koding dan Klaim JKN RI di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung," *J-REMI: Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, vol. 1, no. 3, pp. 275–280, 2020.
- [10] S. Lestari and Saroyo, "Pengaruh Reward terhadap Kepuasan Kerja Karyawan pada CV. Agung Putra Jaya Mandiri Kabupaten Tabalong," *JAPB*, vol. 5, no. 2, pp. 1065–1077, 2022.
- [11] A. Ubaidillah, H. Ngestiono, N. Kristiani, and A. Prasetyowati, "Analisis Faktor Penyebab Pending Klaim BPJS Rawat Inap di RSUD RAA Soewondo Pati Periode Triwulan IV Tahun 2021," *Enviro*, vol. 2, no. 2, pp. 63–70, 2022.
- [12] Herman, R. M. Pardede, and M. Lidya, "Analisis Pemberian Punishment pada Karyawan CV. XYZ," *Journal of Education and Language Research*, vol. 3, no. 4, pp. 423–432, 2024.
- [13] M. Lutfiyani, S. P. Manik, T. A. Maulitya, and N. Merdianty, "Literature Review: Analisis Job Description terhadap Kepuasan Kerja," vol. 1, pp. 105–112, 2024.
- [14] N. K. Nissa', R. A. Wijayanti, A. Deharja, and E. T. Ardianto, "Analisis Faktor Penyebab Rendahnya Kinerja Petugas pada Unit Filing di RSUD Bhakti Husada Krikilan," *J-REMI: Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, vol. 2, no. 3, pp. 381–392, 2021, doi: 10.25047/j-remi.v2i3.2187.
- [15] M. A. I. Cahya, "Pengaruh Job Description dan Kepuasan Kerja terhadap Produktivitas Kerja," *Agile: Lentera Manajemen Sumber Daya Manusia*, vol. 2, no. 1, pp. 8–14, 2024, doi: 10.59422/lmsdm.v2i01.276.
- [16] M. A. Widodo and E. P. Sari, "Pengaruh Motivasi, Disiplin, dan Fasilitas Kerja terhadap Kinerja Pegawai," *Jembatan: Jurnal Kajian Ekonomi dan Bisnis Islam*, vol. 1, no. 3, pp. 158–171, 2024, doi: 10.62383/jembatan.v1i3.501.
- [17] G. R. Hatta, *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta, Indonesia: UI Press, 2014.
- [18] L. Bendi, A. Akbar, S. Tinggi, T. Kedirgantaraan, and T. Ariebowo, "Penerapan Standar Operasional Prosedur dalam Pemeriksaan Area Pintu Utama oleh Aviation Security di Bandar Udara Internasional Zainuddin Abdul Madjid Lombok," *Student Research Journal*, vol. 1, no. 4, pp. 101–114, 2023, doi: 10.55606/srjyappi.v1i4.
- [19] N. Nuraini and P. P. Lestari, "Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Pengajuan Klaim Rawat Inap ke Verifikator BPJS Kesehatan di RSUD Genteng Banyuwangi," *Jurnal Kesehatan*, vol. 9, no. 3, pp. 140–149, 2021.
- [20] R. A. Fauzan and A. Arnawilis, "Analisa Kompetensi Petugas Casemix dengan Latar Belakang Pendidikan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan di Rumah Sakit PMC

- 
- Tahun 2021,” *Journal of Medical Record*, vol. 2, no. 1, pp. 13–26, 2022, doi: 10.25311/jrm.vol2.iss1.355.
- [21] S. P. Robbins, T. A. Judge, and K. E. Breward, *Essentials of Organizational Behavior*, Canadian ed. Toronto, Canada: Pearson Canada, 2018.
- [22] A. Prasetya and D. Hidayat, “Pengalaman Pekerja Informal di Tengah Pandemi COVID-19 di Kota Bandung,” *Jurnal Komunikasi, Masyarakat dan Keamanan*, vol. 2, no. 2, pp. 16–32, 2020, doi: 10.31599/komaskam.v2i2.3221.
- [23] I. N. Tarigan, P. Oktamianti, and E. S. Darmawan, “Faktor yang Memengaruhi Kinerja Verifikasi Dokter Verifikator Internal Medis dalam Proses Klaim Pasien Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo,” *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*, vol. 9, no. 2, 2024, doi: 10.7454/eki.v9i2.1128.
- [24] M. Ilham, “Peran Pengalaman Kerja dalam Meningkatkan Kinerja Karyawan: Suatu Tinjauan Teoritis dan Empiris,” *JMM UNRAM – Master of Management Journal*, vol. 11, no. 1, pp. 13–20, 2022, doi: 10.29303/jmm.v11i1.695.
- [25] R. Tuzzahra, A. O. Hakim, and D. Romodon, “Penyebab Pengembalian Berkas Klaim BPJS Kesehatan Pasien Rawat Inap Ditinjau dari Syarat-Syarat Pengajuan Klaim di RSUD Majenang,” vol. 6, no. 1, pp. 29–39, 2024, doi: 10.25047/j-remi.v6i1.5469.
- [26] Yastori and N. F. Khumaira, “Pelatihan Akurasi Koding pada Kasus-Kasus Pending,” *Jurnal Abdimas*, vol. 5, no. 1, pp. 828–835, 2024.