

Original Artikel *)

Analisis Pending dan Dispute Klaim Kementerian Kesehatan Pasien Rawat Inap Covid 19
(*Pending Analysis and Dispute claims of the Ministry of Health of Covid 19 Inpatients*)Nevia Nurhadianah¹¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju
Email correspondent: neviainoz@gmail.com**Abstract**

Introduction: Covid 19 is an infectious disease that causes community emergency outbreaks. Covid 19 financing is charged to the government through the Ministry of Health. Submitted by the hospital by completing the claim with the output passed and did not pass verification. Files that do not pass verification are called pending and dispute.

Methods: The method in research on pending analysis and dispute claims of the Ministry of Health Covid 19 Hospitalization used qualitative Research Methods with a descriptive approach. The study used questionnaires and analysis of Covid 19 hospitalization claim data. Population in a study conducted on Casemix division informans.

Results: The results of the research on the claim submission process began with collecting the completeness of the claim file every month for internal verification then the data was inputted into INA-CBG's application to be sent to BPJS processed for 14 days of work. There were obstacles to filing claims including incomplete claim files such as identity cards swab results and resumes. There were constraints on an unstable electronic medical record system. The percentage of pending claims of the Ministry of Health BMC Mayapada by 27% and dispute claims by 7% of the 710 files submitted. Files that were pending and disputed will be followed up by BPJS and the Claims Resolution Team.

Discussion: As advice is necessary to create a written Job Desk and SPO for the claims officer and perform optimal internal verification. Communicate effectively with DPJP and conduct training for claims officers.

Keywords: COVID 19. Dispute. Claim. Pending & INA-CBG's.

Artikel

Disubmit (Received) : 18 March 2022
Diterima (Accepted) : 05 April 2022
Diterbitkan (Published) : 05 April 2022

Copyright: © 2022 by the authors. License DPOAJ, Jakarta, Indonesia. This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

Pendahuluan

Pandemi Covid 19 berlangsung sejak Maret 2020 memberikan dampak luas bagi kehidupan masyarakat Indonesia. Covid 19 merupakan penyakit baru dari keluarga SARS dan beberapa jenis virus flu biasa.¹ Penanggulangan kasus Covid 19 terhadap pasien bergejala sedang dan berat diupayakan dengan pelayanan yang pasti oleh rumah sakit sesuai dengan regulasi yang ada.²

Pembiayaan pasien Corona Virus Disease ditanggung oleh pemerintah melalui Kementerian Kesehatan. Kementerian Kesehatan telah mengeluarkan sejumlah petunjuk teknis penggantian dana permintaan layanan Covid 19, dengan peraturan terbaru yang diterbitkan pada 11 Mei 2021.³ Reimbursement klaim pelayanan kesehatan khusus pasien Covid 19 dirumah sakit didanai oleh pemerintah pusat berupa dana tambahan APBN melalui DIPA Kementerian Kesehatan. Melalui sistem pembiayaan Indonesian Case Base Group's (INA-CBG's) dalam peraturan yang dikeluarkan pertama kali pada tanggal 6 April 2020.⁴ Definisi Klaim merupakan suatu tuntutan kewajiban tentang suatu fakta yang menerangkan seseorang memiliki hak atas sesuatu.⁵ Berkas klaim merupakan semua data dan informasi mengenai identitas surat perintah rawat inap, SEP (Surat Eligibilitas Pasien) dan resume medis yang berisikan diagnosa penyakit dan prosedur pelayanan kesehatan, serta di autentifikasi oleh dokter penanggung jawab pasien.⁶ Aplikasi INA-CBG's digunakan untuk menginput segala keperluan didalamnya yang berbentuk *soft file* atau *scanning* yang terdiri atas Resume Medis, Keterangan Ruang Perawatan, Hasil pemeriksaan Lab, Pemeriksaan Radiologi, Hasil Pemeriksaan penunjang, Resep Obat dan Alkes, Tagihan Pembiayaan Rumah Sakit, Kartu Identitas, dan Surat keterangan kematian jika pasien meninggal.

Tim Casemix rumah sakit mengajukan kelengkapan soft file berkas klaim secara kolektif, sebagai syarat verifikasi oleh pihak verifikator untuk dilakukan penggantian biaya perawatan selama dirawat dirumah sakit. Administrasi yang dibiayai sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor KMK.HK.01.07/MENKES/4718/2021. Verifikator akan memproses berkas klaim yang lolos verifikasi dapat diproses untuk dilakukan pembayaran. Berkas yang tidak lolos akan mengalami pending dan dispute. Dispute Klaim Covid 19 telah menjadi suatu permasalahan dan banyak dialami oleh rumah sakit rujukan Covid. Berdasarkan data klaim dispute Nasional Kementerian Kesehatan proporsi dispute disebabkan oleh kriteria peserta jaminan tidak sesuai 55,07%, berkas klaim tidak lengkap 37.14%, diagnosa komorbid tidak sesuai 4,78% dan 3,02% faktor lainnya. Hal ini dapat menyebabkan terganggunya pendapatan klinik medis. Keterlambatan atau pending disebabkan beberapa faktor baik dari metode input atau output. Didukung penelitian Manaida R. dkk⁷ dalam penelitiannya terdapat beberapa permasalahan administrasi pada tahap rekapitulasi pelayanan, seperti kesalahan pencatatan tanggal pasien masuk rawat dan pulang rawat.

BMC Mayapada Bogor merupakan salah satu rumah sakit rujukan bagi pasien virus Corona di kota Bogor. BMC Mayapada Hospital Bogor telah mengajukan klaim Covid 19 terhitung sejak bulan Mei 2020 untuk pertama kali melalui perantara BPJS KC Bogor sebagai pihak verifikator. Tim Casemix menyelenggarakan klaim pasien rawat inap Covid 19 menggunakan metode prospektif. Pengajuan Klaim Covid 19 pertama kali diajukan pada bulan pelayanan Maret tahun 2020. Tidak semua berkas klaim yang diajukan oleh rumah sakit disetujui oleh verifikator. Terdapat 7 berkas dari 18 berkas klaim mengalami pending. Pada bulan juni diajukan 7 berkas rawat inap pasien Covid 19 terdapat 1 berkas mengalami dispute klaim. Sampai dengan bulan pelayanan juni 2021 pending dan dispute klaim menjadi permasalahan pengajuan klaim Kementerian Kesehatan rawat inap pasien Covid 19 di BMC Mayapada Hospital. Hasil studi pendahuluan terdapat 188 berkas mengalami

pending klaim dari total pengajuan 710 berkas selama bulan Maret 2020 sampai dengan bulan Juni 2021. Dari pendahuluan yang telah peneliti uraikan maka peneliti bertujuan untuk mengetahui bagaimana proses, kendala dan cara penyelesaian *pending* Klaim Kemenkes Pasien Rawat Inap Covid 19 di BMC Mayapada Hospital Bogor tahun 2020-2021.

Metode

Kegiatan penelitian ini dilakukan di lingkungan BMC Mayapada Hospital Bogor. Pelaksanaan dimulai sejak pembuatan proposal di bulan Januari 2021-Agustus 2021. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif Jenis penelitian kualitatif adalah penelitian yang dilakukan untuk menggambarkan atau mendeskripsikan suatu fenomena yang terjadi pada populasi tertentu⁸ dengan menggunakan pendekatan studi kasus, yaitu menguji masalah melalui suatu contoh yang dibuat-buat dari satu kesatuan.⁹ Penelitian ini menggunakan subjek penelitian yaitu informan utama dan informan pendukung.

Tabel.1 Informan Penelitian

No	Informan utama	Informan pendukung
1	Kepala Unit Casemix	1 Orang
No	Informan Pendukung	
1	Dokter Casemix	1 Orang
2	Kepala Department Casemix	1 Orang

Subjek penelitian ini adalah kepala unit, kepala department dan dokter Casemix BMC Mayapada Hospital dengan teknik purposive sampling menggunakan triangulasi data seperti triangulasi dalam metode proses pengumpulan data serta sumber data. Data diperoleh secara langsung kepada para subjek penelitian dengan menggunakan alat ukur wawancara terstruktur.

Hasil

Proses Klaim Kementerian Kesehatan Pasien Rawat Inap Covid 19 di BMC Mayapada Hospital Bogor

Berdasarkan wawancara dan hasil penelitian yang dilakukan tentang proses klaim Kementerian Kesehatan pasien rawat inap Covid 19 di BMC Mayapada Hospital. Disimpulkan bahwa proses pengajuan klaim diawali dengan mengkollektifkan kelengkapan berkas klaim setiap bulan untuk dilakukan verifikasi internal dengan menyesuaikan kelengkapan dan ketepatan berkas klaim. Kemudian melakukan input data kedalam aplikasi INA-CBG's untuk dikirim kepada BPJS kantor Cabang Bogor. Setelah berkas dikirim akan dilakukan verifikasi oleh Verifikator selama 14 hari kerja untuk mendapatkan output berkas lolos verifikasi atau berkas tidak lolos verifikasi. Hal ini seperti yang disampaikan oleh informan sebagai berikut:

"...alur pengajuan covid pasien registrasi dari ktp hasil PCR atau hasil penunjang dari luar tim Casemix mengorganisir persyaratan berkas klaim resume medis, surat pengantar rawat dari KTP dari hasil PCR..."(I U)

"lalu setelah itu kita input kedalam sistem aplikasi INA-CBG's...(I P 1)"

“...setelah itu dikirimkan ke BPJS akan ada berita acara akan turun berita acara BHAV kemudian diteruskan ke hasil verifikasi diteruskan ke Kemenkes...(I P 2)”

Berkas yang tidak lolos verifikasi akan menjadi berkas *pending* and *dispute*. Klaim penggantian pasien rawat inap Covid 19 mengacu pada KMK. Nomor HK.01.07/MENKES/4178/2021 Tentang Petunjuk Teknis Klaim Penggantian Biaya Pelayanan Pasien Corona Virus Disease 2019 (Covid 19) di sebutkan bahwa klaim penggantian biaya dengan melakukan *upload scanning* berkas persyaratan klaim menggunakan elektronik klaim melalui aplikasi INC-CBG's. Pengiriman berkas memiliki jeda 14 hari untuk mengajukan klaim kembali.

Kendala pada Klaim Kementerian Kesehatan Pasien Rawat Inap Covid-19 di BMC Mayapada Hospital Bogor tahun 2020-2021

Dari hasil wawancara dapat disimpulkan analisa peneliti bahwa penyebab *pending* dan *dispute* klaim Kementerian Kesehatan terbagi menjadi beberapa faktor diantaranya manusia, metode, material, machine dan money.

“...masalah penginputan ke INA-CBG's biasanya sih data-data itu yang kita upload sih kadang-kadang gagal upload masalah server kadang kita mengirim dari kita sudah terupload semua tapi ketika verifikasi ternyata itu tidak terupload kaya gitu padahal dari kita sudah terupload...(I U 1)”

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di BMC Mayapada Bogor didapatkan beberapa kendala yang dialami oleh petugas Casemix saat melakukan Klaim Kementerian Kesehatan Pasien Rawat Inap Covid 19. Terdapat beberapa faktor-faktor penyebab *pending* klaim diantaranya:

Faktor *Man* Faktor manusia atau tenaga kerja disebabkan oleh bertambahnya beban kerja petugas yang sebelum pandemi tidak mengerjakan klaim Kementerian kesehatan namun dikarenakan adanya Covid 19 maka petugas harus merangkap pekerjaannya menjadi *double job* antara menjalankan klaim BPJS dan Klaim Kementerian Kesehatan. Pada keadaan tersebut petugas merangkap tugas dari yang sebelumnya ada menjadi tidak ada.

Faktor *Material* didapatkan hasil bahwa *pending* dan *dispute* klaim disebabkan karena ketidaklengkapan atau ketidaktepatan berkas klaim covid 19. Antara lain pengisian formulir resume medis yang kurang sesuai dengan kriteria verifikasi. Tanggal masuk yang tertulis pada surat perintah rawat inap berbeda dengan tanggal masuk pasien. Hal ini dikarenakan pasien masuk instalasi gawat darurat di malam hari dan dinyatakan rawat inap pada dini hari. Penyebab *pending* berikutnya yaitu tidak dilampirkannya *swab* positif pertama kali masuk rawat inap.

Formulir Resume medis yang tidak lengkap menjadi sebab lain *pending* klaim. Seperti pada tahap pemberkasan terdapat berkas yang belum lengkap sehingga petugas harus mencari kelengkapan data pada Rekam Medis Pasien. Terkadang terdapat berkas yang sama sekali tidak ada didalam dokumen rekam medis yang membuat petugas harus menghubungi keluarga pasien via telepon untuk mendapat kelengkapan data seperti kartu identitas yang belum lengkap seperti tidak ada nomor identitas di KTP dengan NIK, bagi pasien anak-anak terkadang ada Nomor identitas belum terdaftar pada Kartu keluarga.

Ketidaklengkapan berkas merupakan salah satu faktor yang menyebabkan Pending Klaim.¹⁰ Dalam analisis penundaan klaim Pada Sistem Vedika atau sistem verifikasi di kantor BPJS pada Rumah Sakit Nur Hidayah Yogyakarta pada tahun 2019 menyebutkan bahwa sistem Vedika BPJS disebabkan oleh beberapa faktor. Klaim tertunda atau pending menjadi pengaruh besar terhadap *income* dana rumah sakit dan berpengaruh pada indikator mutu unit jaminan kesehatan. Di RS Nur Hidayah, klaim tertunda atau *pending* merupakan masalah serius karena sebagian besar pasien rawat inap menggunakan metode jaminan BPJS. Penyebab pending klaim yang terdapat dalam sistem vedika disebabkan oleh beberapa penyebab, seperti faktor SDM, faktor metode dan faktor material. Terkait pending dan dispute klaim. Perlu dilakukan evaluasi terkait pengklaiman yang belum dilaksanakan secara rutin yaitu dengan melakukan rapat rutin. Dalam wawancara pada informan juga ditemui kendala seperti pasien datang sendiri dan tidak mengisi formulir keterangan bebas jaminan Covid 19.

Faktor *Method* yaitu suatu cara dimana pembuatan cara tersebut diperuntukan dalam jangka waktu mendatang dan bisa jadi akan digunakan secara kontinue jika cara tersebut dapat dipergunakan secara efektif dan efisien. Prosedur adalah langkah-langkah kegiatan untuk menyelesaikan suatu kegiatan atau metode langkah demi langkah yang pasti untuk memecahkan suatu masalah.¹¹ Pada faktor prosedur didapatkan hasil bahwa BMC Mayapada Hospital belum memiliki *Standar Operasional Procedure* (SPO) mengenai Klaim Covid 19. Terdapat juga kendala tahap penginputan kedalam aplikasi INA-CBG's terkadang sistem bermasalah poin-poin inputan tidak terkirim dan tidak tersimpan menyebabkan petugas harus mengulangi lagi dari awal untuk menginput berkas *scanning* kedalam aplikasi INA-CBG's. *Error* sistem merupakan salah satu kendala dalam pengajuan klaim¹² RSUD Ibnu Sina Gresik diketahui bahwa penyebab terjadinya keterlambatan klaim salah satunya adalah *support system*.

Penyelesaian Pending Klaim Kemenkes Pasien Rawat Inap Covid-19 di BMC Mayapada Hospital Bogor tahun 2020-2021

Berdasarkan penelitian yang peneliti lakukan mengenai analisis *pending* dan *dispute* klaim dari hasil wawancara kepada informan didapatkan hasil bahwa penyelesaian yang dilakukan dalam *pending* dan *dispute* klaim telah mengalami tiga kali perubahan sistem revisi. Sistem revisi pertama pada bulan Maret 2020- bulan Juli 2020 dengan pengajuan revisi langsung. Pada sistem revisi ke dua pada bulan Agustus 2020- bulan April 2021 revisi diajukan langsung kepada Kementerian Kesehatan dengan TPKD Provinsi Jawa Barat untuk dengan konsiliasi online. Pada sistem Revisi ketiga diberlakukan sistem seperti pertama kali yaitu kepada pihak BPJS untuk penyelesain berkas C5. TPKD akan melakukan rekonsiliasi berkas yang belum terbayarkan melalui meeting via online kepada petugas klaim rumah sakit secara berkala. Konsiliasi dispute klaim bulan pelayanan Desember 2020 sampai dengan bulan pelayanan April 2021 belum dijadwalkan oleh Kementerian Kesehatan dan Tim Penyelesaian Klaim Dispute (TPKD). Sehingga tidak terdapat berkas yang mengalami dispute klaim pada saat penelitian dilakukan. Pengajuan revisi dispute klaim hanya boleh dilakukan dua kali setelah pengajuan klaim apabila sudah lewat dari dua kali maka berkas otomatis dikatakan dispute dan tidak dapat dilakukan pergantian pembiayaan oleh rumah sakit terhadap Kementerian kesehatan. Hal ini seperti yang disampaikan oleh informan sebagai berikut:

“...untuk revisi pendingan menunggu dari Kemenkes untuk verifikasi berkas dispute nanti kita menunggu dari Kemenkes ada verifikasi berkas dispute nanti kita diminta untuk di INA-CBG's itukan nanti kelihatan ya apa aja yang harus kitaenuhi apa aja yang harus direvisi nanti kalau sudah clear atau apa yang harus direvisi akan turun lagi berita acara lagi gitu...(I P I)”

Apabila sudah turun berita acara hasil verifikasi berupa surat yang menyatakan jumlah berkas yang lolos verifikasi, berkas *pending* dan berkas *dispute* dapat direvisi dengan melakukan kelengkapan apabila berkas ada yang kurang dan perbaikan jika terdapat ketidaktepatan dalam pengisian klaim. Setelah melakukan revisi *soft file* diajukan kembali melalui aplikasi INA-CBG's dan dikirim online lalu dibuatkan kembali surat administrasi kelengkapan pengajuan klaim.

Pembahasan

Proses Klaim Kementerian Kesehatan Pasien Rawat Inap Covid 19 di BMC Mayapada Hospital Bogor

Berdasarkan analisa peneliti maka dapat disimpulkan bahwa Proses Pengajuan Klaim Kementerian Kesehatan di BMC Mayapada Hospital telah sesuai dengan ketentuan yang dibuat oleh Kementerian Kesehatan dalam KMK. Nomor HK.01.07/MENKES/4178/2021 Tentang Petunjuk Teknis Klaim Penggantian Biaya Pelayanan Pasien Corona Virus Disease 2019 (Covid 19). Pengajuan klaim tidak ada yang melebihi batas kadaluarsa klaim dibuktikan dengan observasi pada penginputan INA-CBG's dan tidak adanya klaim yang kadaluarsa baik yang sudah diajukan maupun yang akan diajukan dikarenakan klaim kadaluarsa.

Kendala pada Klaim Kementerian Kesehatan Pasien Rawat Inap Covid-19 di BMC Mayapada Hospital Bogor tahun 2020-2021

Dalam proses pengajuan klaim BPJS kesehatan di RSUD 55 Ibnu Sina Gresik terkendala pada *bridging system* BPJS yang sering *error* dan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) masih dalam masa transisi sehingga hal ini menghambat kerja petugas dalam proses pengklaiman. kendala yang dihadapi petugas berupa saat melakukan *bridging* sistem BPJS sering terjadi *error*. Kendala berikutnya yaitu masalah pada Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dalam proses transisi membutuhkan waktu untuk penyempurnaan sistem, sarana seperti komputer dan kecepatan jaringan internet yang kurang memadai.

Berdasarkan analisa peneliti maka dapat disimpulkan bahwa kendala pada saat pengajuan klaim terdapat beberapa faktor penyebab yaitu faktor *Man*, *Material* dan *Method* dimulai saat awal pasien datang sendiri pasien langsung menuju IGD untuk menunggu di ruang dekontaminasi setelah dinyatakan positif Covid 19. Pasien tidak didampingi keluarga maka pendaftarannya dibantu oleh bagian administrasi sehingga beberapa berkas dan tanda tangan menjadi tidak lengkap seperti kartu identitas pasien yang tidak dibawa pada saat masuk rumah sakit sehingga pada saat pulang petugas harus menghubungi pasien atau keluarganya untuk mendapat kelengkapan data. Kendala berikutnya adalah masalah sistem dan jaringan sistem rekam medis elektronik yang terkadang *loading* cukup lama saat melihat rekam medis elektronik pasien dan pada saat melakukan input data dalam aplikasi INA-CBG's terkadang jaringan tidak stabil sehingga petugas harus mengulang input data dari awal. Pada tahap input data juga petugas harus sangat teliti dan menimialisir kesalahan pada saat mengklik dan melengkapi data dikarenakan data yang sudah terkirim tidak dapat diedit kembali.

Penyelesaian Pending Klaim Kemenkes Pasien Rawat Inap Covid-19 di BMC Mayapada Hospital Bogor tahun 2020-2021

Dari keterangan di Jukis Pengembalian Biaya Pelayanan Pasien Virus Corona 2019 dan pelaksanaan klaim Covid 19 di BMC Mayapada Hospital Peneliti menganalisa Penyelesaian *pending* dan *dispute* klaim Kementerian Kesehatan Di BMC Mayapada Hospital Bogor telah sesuai dengan Ketetapan KMK. Nomor HK.01.07/MENKES/4178/2021 Tentang Petunjuk Teknis Penggantian Biaya Pelayanan Pasien Corona Virus Disease 2019 (Covid19).

Makna Singkatan (Abbreviations)

COVID	: Corona Virus Disease
INA-CBG's	: Indonesian Case Base Grups
JUKNIS	: Petunjuk Teknis
DPJD	: Dokter Penanggung Jawab Pasien
SIMRS	: Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

Persetujuan Etik

Komisi Etik Riset dan Publikasi Ilmiah Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju Nomor: 1716/Sket/Ka-Dept/RE/ STIKIM/VIII/2021.

Konflik Kepentingan

Penelitian ini adalah penelitian independen yang tidak terkait dan tidak memiliki kepentingan dengan individu dan juga organisasi manapun.

Pendanaan

Sumber dana yang digunakan dalam penelitian ini sepenuhnya bersumber dari dana pribadi peneliti.

Kontribusi Penulis

Penelitian ini dilakukan oleh Neviah Nurhadinnah sebagai author.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada semua pihak yang terlibat dan mendukung terselesainya skripsi ini dan tidak dapat kami sebutkan satu persatu.

References

1. WHO. Corona Virus Disease (COVID-19) dashboard. Geneva: World Health Organization; 2020.
2. Kepala Pusat dan Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan dr.Kalsum.MPPM,2021 Via Record Zoom TPKD
3. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. HK.01.07/MENKES/4718/2021 Tentang Petunjuk Teknis Klaim Penggantian Biaya Pelayanan Pasien Penyakit Infeksi Emgerging Tertentu Bagi Rumah Sakit Yang Menyalenggarakan Pelayanan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19). Jakarta: Kementerian Kesehatan; 2020.
4. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. HK.01.07/MENKES/238/2020 Tentang Petunjuk Teknis Klaim Penggantian Biaya Pelayanan Pasien Penyakit Infeksi Emgerging Tertentu Bagi Rumah Sakit Yang Menyalenggarakan Pelayanan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19). Jakarta: Kementerian Kesehatan; 2020.

5. Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa. Kamus Besar Bahasa Indonesia. Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia; 2016 Retrieved from <https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/klaim>
6. Asis, I., & Lisnawaty. Studi Proses Pengajuan Klaim Pasien BPJS Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari Tahun 2017,2(6), 1–14. Retrieved from ojs.uho.ac.id
7. Manaida R, dkk. Analisis Prosedur Pengajuan Klaim Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan di Rawat Inap Rumah Sakit Umum Pancaran Kasih GMIM. Manado: Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi; 2018.
8. Blocher C. Manajemen Biaya. Jakarta: Salemba Empat; 2011.
9. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
10. Rohman H. Analisis Penundaan Klaim Pada Sistem Vedika Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Di Rumah Sakit Nur Hidayah Yogyakarta. Yogyakarta; 2019.
11. Satrianegara, M. Fais. Buku Ajar Organisasi Dan Manajemen Pelayanan Kesehatan Serta Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika, Dasar Dasar Manajemen. Yayasan Trisakti; 2009.
12. Nurwidyanti E. Faktor-Faktor Keterlambatan Klaim Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Bpjs) di Rumah Sakit Umum Daerah Ibnu Sina Gresik. Gresik; 2019.

*) Original Artikel

--- ISJHS ---