



Evaluasi *Pending* Klaim BPJS Kesehatan Kasus *Tonometry* di Poli Mata RSUD Ibnu Sina Gresik

Moch Basoir, Laili Rahmatul Ilmi*

Universitas Muhammadiyah Sidoarjo

Abstrak: Klaim dinyatakan pending jika hasil verifikasi ditemukan berkas klaim yang di unggah petugas klaim rumah sakit tidak lengkap dan dibutuhkan data pendukung administratif lain. Berkas klaim yang tertunda atau pending disebabkan oleh berkas rekam medis yang tidak lengkap dan ketidaktepatan dalam penulisan kode diagnosis serta kode Tindakan. Pending klaim mengakibatkan jumlah klaim yang dibayarkan BPJS lebih kecil dibandingkan pengajuan awal klaim tersebut. Ketika pending klaim terjadi maka akan mengakibatkan masalah pada penerimaan gaji karyawan, obat yang tersedia serta keperluan untuk pemeliharaan alat alat kesehatan yang ada di rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk Mengevaluasi pending klaim BPJS kesehatan kasus tonometry, menganalisis karakteristik petugas klaim BPJS Kesehatan rawat jalan, mengetahui prioritas masalah tertinggi dari penyebab terjadinya Pending klaim BPJS Kesehatan dengan menggunakan metode USG (Urgency, Seriousness, Growth) kemudian peneliti menentukan pemecahan masalah dengan metode CARL (Capability, Accessibility, Readness, Leverage). Berdasarkan pembahasan bahwa pending klaim di RSUD. Ibnu Sina disebabkan karena tidak ada PPK dan tidak ada kesepakatan antara BPJS Kesehatan dengan RSUD Ibnu Sina mengenai kode tindakan tonometry.

Kata Kunci: Pending Klaim Rawat Jalan

*Correspondence: Laili Rahmatul Ilmi
Email: lailirahmatulilmi@umsida.ac.id

Received: 30-09-2024
Accepted: 30-10-2024
Published: 30-11-2024



Copyright: © 2024 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/>).

Abstract: A claim is declared pending if the verification results find the claim file uploaded by the hospital claims officer is incomplete and requires other administrative supporting data. Pending or pending claim files are caused by incomplete medical record files and inaccuracies in writing diagnosis codes and action codes. Pending claims result in the claim amount paid by BPJS being smaller than the initial claim submission. When a pending claim occurs, it will cause problems in receiving employee salaries, available drugs and the need for maintenance of medical equipment in the hospital. This study aims to evaluate pending BPJS Health claims for tonometry cases, analyze the characteristics of outpatient BPJS Health claims officers, determine the highest priority problems from the causes of pending BPJS Health claims using the USG method (Urgency, Seriousness, Growth) then the researcher determines the solution using the CARL method (Capability, Accessibility, Readness, Leverage). Based on the discussion, pending claims at RSUD. Ibnu Sina are caused by the absence of a PPK and no agreement between BPJS Health and RSUD Ibnu Sina regarding the tonometry action code.

Keywords: Pending Outpatient Claims

Pendahuluan

BPJS adalah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang merupakan badan hukum dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. Sistem Jaminan Sosial adalah program negara yang bertujuan memberikan kepastian perlindungan untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak. Sistem

pembiayaan BPJS kesehatan menggunakan besaran tarif berdasarkan system Indonesian-Case Base Groups (INACBGs). Pengelompokan tarif pada INA CBGs didasarkan pada pemberian kode diagnosis ICD-10 dan kode tindakan pada ICD-9 CM (Alfiansyah, 2019). Pelaksanaan Program Jaminan Sosial Kesehatan berlaku pada fasilitas pelayanan kesehatan seperti klinik, puskesmas, rumah sakit dan lain-lain (Ilmi et al, 2020). Salah satu layanan yang ada di fasilitas tingkat lanjut yaitu pemeriksaan tonometry di poli mata. *Tonometry* adalah tes diagnostik yang mengukur tekanan *intraokular* (TIO), atau tekanan didalam mata. Tonometry dapat membantu penyedia layanan kesehatan dan menentukan apakah pasien beresiko terkena *glaukoma*. Penderita *glaukoma* memiliki tekanan *intraokular* yang tinggi karena cairan di dalam mata mengalir terlalu lambat (Asari et al, 2020).

Verifikasi klaim bertujuan untuk menguji kebenaran administrasi pertanggungjawaban pelayanan yang telah dilaksanakan oleh fasilitas kesehatan dan dimanfaatkan secara tepat jumlah, waktu, dan sasaran. Dalam hal verifikasi klaim terdapat beberapa kemungkinan diantaranya adalah pengembalian (*pending*) (Hastuti & Ali, 2019). *Pending* klaim mengakibatkan jumlah klaim yang dibayarkan oleh BPJS lebih kecil dibandingkanajuan awal klaim tersebut (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Hal ini berdampak pada arus pemasukan rumah sakit dan menimbulkan masalah pada penggajian karyawan, pembayaran pelayanan medis spesialis, ketersediaan obat dan pemeliharaan fasilitas rumah sakit serta peralatan medis (Susilawati et al, 2024).

Klaim dinyatakan *pending* jika hasil verifikasi ditemukan berkas klaim yang diunggah petugas klaim rumah sakit tidak lengkap dan dibutuhkan data pendukung administratif lain (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Berkas klaim yang tertunda atau *pending* disebabkan oleh berkas rekam medis yang tidak lengkap dan ketidaktepatan dalam penulisan kode diagnosis serta kode Tindakan (Pramesti et al, 2022). *Pending* klaim mengakibatkan jumlah klaim yang dibayarkan BPJS lebih kecil dibandingkan pengajuan awal klaim tersebut (Pratama et al, 2023). Ketika *pending* klaim terjadi maka akan mengakibatkan masalah pada penerimaan gaji karyawan, obat yang tersedia serta keperluan untuk pemeliharaan alat kesehatan yang ada di rumah sakit (Sahir et al, 2022).

Proses pengajuan klaim BPJS memerlukan beberapa dokumen yang harus diserahkan oleh pihak rumah sakit kepada BPJS sebagai bukti pelayanan terutama kelengkapan dokumen (Kukuh et al, 2022). Pengajuan administrasi pasien rawat jalan meliputi surat eligibilitas peserta (SEP), tanda tangan dan keterangan dokter yang bertanggung jawab, serta informasi rekam medis (Oktamianiza et al, 2022). Pengajuan berkas klaim apabila terjadi kesalahan maka berkas akan dikembalikan untuk dilakukan direvisi dan kemudian dapat diajukan kembali. Permasalahan yang terjadi di rumah sakit sebagai fasilitas kesehatan tingkat lanjut adalah terjadinya *pending* atau tertundanya pengajuan klaim. Faktor yang menyebabkan pengembalian berkas pengajuan klaim ke BPJS seperti terjadinya ketidaksesuaian kode diagnosis pada resume medis dengan lembar catatan perkembangan pasien terintegrasi (CPPT), sehingga pihak verifikator BPJS akan menunda proses klaim dan meminta petugas verifikator rumah sakit untuk melakukan revisi atau perbaikan (Pulpilasari et al, 2022).

Berdasarkan hasil observasi dan penggunaan data sekunder yang didapatkan dari laporan klaim pasien BPJS Kesehatan di RSUD Ibnu Sina Gresik seringkali terjadi perbedaan kode tindakan medis, dikarenakan ada perbedaan pemberian kode Tindakan dari ICD-90 CM dengan pedoman pemberian kode klinis oleh pihak verifikator BPJS. Diperoleh hasil sebesar 60% klaim BPJS Kesehatan rawat jalan poli mata pada kasus *tonometry* yang dikembalikan berkaitan dengan klarifikasi kode tindakan. seperti tindakan *tonometry* yang dicatat sebagai *Limited Eye Examination*. Tindakan *tonometry* (kode 89.11) mencakup berbagai pemeriksaan untuk memastikan diagnosis, sedangkan kode 95.01 merupakan pemeriksaan mata terbatas menggunakan *slit lamp*. Dari 60% rekam medisnya yang dikembalikan, menjadi salah satu faktor yang menghambat petugas klaim yang seharusnya bisa menangani lebih banyak, namun harus memeriksa ulang kode yang dikembalikan

Pengajuan klaim BPJS Kesehatan di RSUD. Ibnu Sina Kabupaten Gresik diajukan setiap bulan. Dalam pengajuan tersebut, akan ada surat balasan dari BPJS Kesehatan yang dinamakan Berita Acara Penerimaan Hasil Verifikasi (BAPHV). Laporan tersebut berisikan data pelayanan rawat jalan dan data tersebut terdapat status klaim pelayanan salah satunya adalah *pending*. Setelah melakukan observasi lebih lanjut, *pending* klaim di RSUD. Ibnu Ibnu Sina-Kabupaten Gresik dapat disebabkan oleh berbagai hal seperti pre operasi, *fragmentasi*, kesalahan koding, kesalahan input DPJP (Dokter Penanggung jawab Pelayanan).

Hasil survei awal pada bulan Oktober 2024 sampai Desember 2024 di Unit Penjaminan RSUD Ibnu Sina Gresik peneliti menemukan adanya tindakan pada poli mata tidak memenuhi kriteria BPJS Kesehatan, Karena tidak memenuhi kriteria BPJS Kesehatan maka, proses klaim tidak dapat dilanjutkan dan berkas perlu dikembalikan untuk direvisi. Dari permasalahan tersebut, peneliti melakukan kajian dengan judul " Evaluasi *pending* klaim BPJS Kesehatan kasus *tonometry* di poli mata RSUD. Ibnu Sina Kabupaten Gresik".

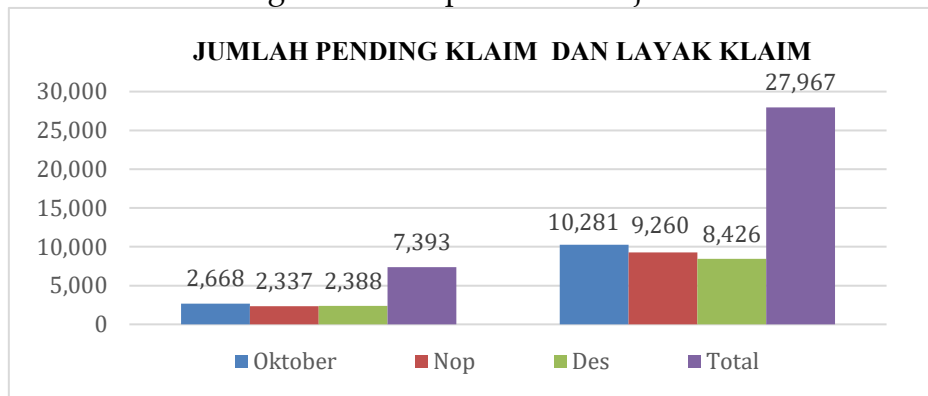
Metodologi

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif deskriptif. Penelitian ini diarahkan untuk memperoleh gambaran tentang bagaimana *Pending* klaim BPJS Kesehatan kasus *tonometry*. Penelitian ini bertujuan untuk Mengevaluasi *pending* klaim BPJS kesehatan kasus *tonometry*, menganalisis karakteristik petugas klaim BPJS Kesehatan rawat jalan, mengetahui prioritas masalah tertinggi dari penyebab terjadinya *Pending* klaim BPJS Kesehatan dengan menggunakan metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) kemudian peneliti menentukan pemecahan masalah dengan metode CARL (*Capability, Accessibility, Readness, Leverage*). Peneliti mengambil data sekunder dari laporan klaim BPJS Kesehatan periode triwulan 4 tahun 2024, tempat dan waktu penelitian ini dilakukan di bulan Januari 2025, populasi dan sampel penelitian ini adalah dokter Manajer Pelayanan Pasien (MPP) berjumlah 1 orang dan petugas klaim BPJS Kesehatan rawat jalan berjumlah 7 orang.

Hasil dan Pembahasan

Gambaran rekapitulasi Berita Acara Hasil Verifikasi (BAHV) yang dikembalikan oleh BPJS Kesehatan Pending klaim dan layak klaim

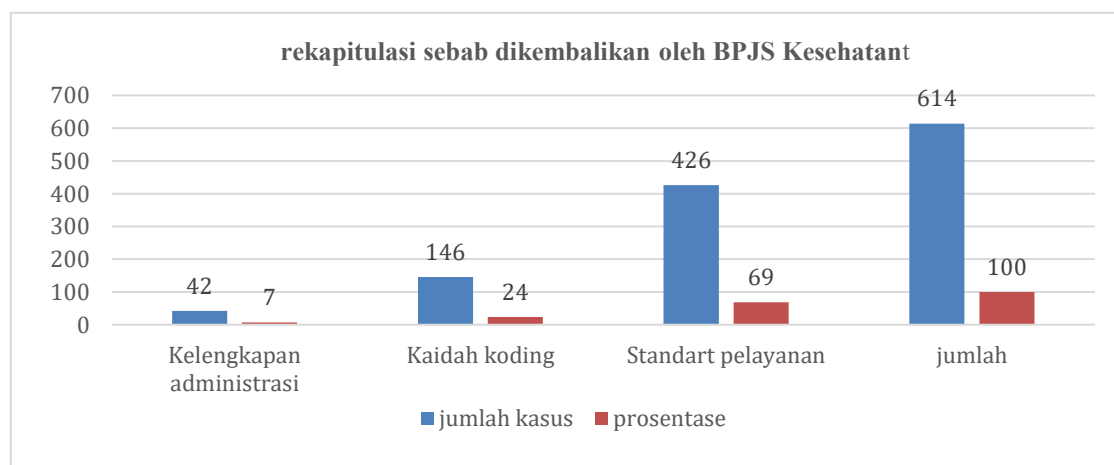
Peneliti melakukan observasi terhadap Berita Acara Hasil Verifikasi (BAHV) yang dikembalikan oleh BPJS Kesehatan *Pending* klaim dan layak klaim di bulan Oktober sampai Desember tahun 2024 untuk tagihan klaim pasien rawat jalan.



Gambar 1. Rekapitulasi Berita Acara Hasil Verifikasi (BHAV) yang dikembalikan oleh BPJS Kesehatan *pending* klaim dan layak klaim

Berdasarkan grafik diatas dapat dilihat bahwa Berita Acara Hasil Verifikasi (BAHV) yang dikembalikan oleh BPJS Kesehatan bulan Oktober-Desember 2024 berjumlah 7.113 kasus dan layak klaim di bulan Oktober-Desember 2024 berjumlah 27.967 kasus. Adapun yang *pending* klaim dikembalikan oleh BPJS Kesehatan sebagai berikut ;

Gambaran rekapitulasi sebab dikembalikan oleh BPJS Kesehatan



Gambar 2. rekapitulasi sebab dikembalikan oleh BPJS Kesehatan

Berdasarkan grafik diatas dapat dilihat bahwa sebab terjadi *Pending* klaim sebesar 614 kasus diantaranya; kelengkapan administrasi sebanyak 42 berkas (7%), kaidah koding sebanyak 146 berkas (24%) dan Standart Pelayanan sebanyak 426 berkas (69%).

Karakteristik usia Petugas klaim BPJS Kesehatan rawat jalan di RSUD.Ibnu Sina Gresik

Tabel 1.

Karakteristik usia Petugas klaim BPJS Kesehatan rawat jalan di RSUD.Ibnu Sina Gresik

No	Usia	<i>f</i>	Prosentase (%)
1	15-25 Tahun	1	12,5
2	26-34 Tahun	1	12,5
3	35-43 Tahun	4	50
4	44-53 Tahun	1	12,5
5	>53 Tahun	1	12,5
	jumlah	8	100

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa petugas yang berusia 15-25 Tahun berjumlah 1 orang (12,5 %), berusia 26-34 Tahun 1 orang (12,5), berusia 35-43 Tahun 4 orang (50 %), berusia 44-53 Tahun 1 orang (12,5%) dan berusia >53 Tahun 1 orang (12,5)

Karakteristik pengalaman Petugas klaim BPJS Kesehatan rawat jalan di RSUD.Ibnu Sina Gresik

Tabel 2.

Karakteristik pengalaman Petugas klaim BPJS Kesehatan rawat jalan di RSUD.Ibnu Sina Gresik

No	Pengalaman kerja	<i>f</i>	Prosentase (%)
1	1-2 Tahun	-	-
2	3-5 Tahun	1	12,5
3	5-7Tahun	1	12,5
4	7-9 Tahun	3	37,5
5	>9 Tahun	3	37,5
	jumlah	8	100

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa petugas yang pengalaman kerja 3-5 Tahun berjumlah I orang (12,5), petugas yang pengalaman kerja 5-7 Tahun berjumlah 1 orang (12,5), petugas yang pengalaman kerja 7-9 Tahun berjumlah 3 orang (37,5%), petugas yang pengalaman kerja >9 Tahun berjumlah 3 orang (37,5%)

Karakteristik pendidikan Petugas klaim BPJS Kesehatan rawat jalan di RSUD.Ibnu Sina Gresik

Tabel 3.

Karakteristik pendidikan Petugas klaim BPJS Kesehatan rawat jalan di RSUD.Ibnu Sina Gresik

No	Pendidikan	<i>f</i>	Prosentase (%)
----	------------	----------	----------------

1	SMA	2	25
2	S1 ARS	1	12,5
3	D3 Rekam Medis	3	37,5
4	S1 Akuntansi	1	12,5
5	S1 Kedokteran	1	12,5
	jumlah	8	100

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa petugas berpendidikan SMA berjumlah 2 orang (25%), berpendidikan S1 Administrasi Rumah Sakit berjumlah 1 orang (12,5), berpendidikan D3 Rekam Medis berjumlah 3 orang (37,5 %), berpendidikan S1 Akuntansi berjumlah 1 orang (12,5), berpendidikan S1 Kedokteran berjumlah 1 orang (12,5%). Hasil analisa peneliti mengenai kesesuaian kualifikasi pendidikan petugas *casemix* di Unit Penjaminan terdapat 3 sudah sesuai dengan berlatar belakang pendidikan rekam medis. Namun, masih terdapat 5 petugas yang masih belum sesuai karena berlatar belakang non Rekam Medis. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Dewi mardiwati (2021), petugas yang melakukan verifikasi kode adalah petugas yang berprofesi sebagai perekam medis, karena wewenang seorang perekam medis saat melakukan klasifikasi klinis penyakit, tindakan medis, dan pemberian kode suatu penyakit dapat sesuai dengan terminologi medis yang benar [15].

Karakteristik Pelatihan Petugas tentang klaim BPJS Kesehatan rawat jalan di RSUD.Ibnu Sina Gresik

Tabel 4.

Karakteristik Pelatihan Petugas tentang klaim BPJS Kesehatan rawat jalan di RSUD.Ibnu Sina Gresik

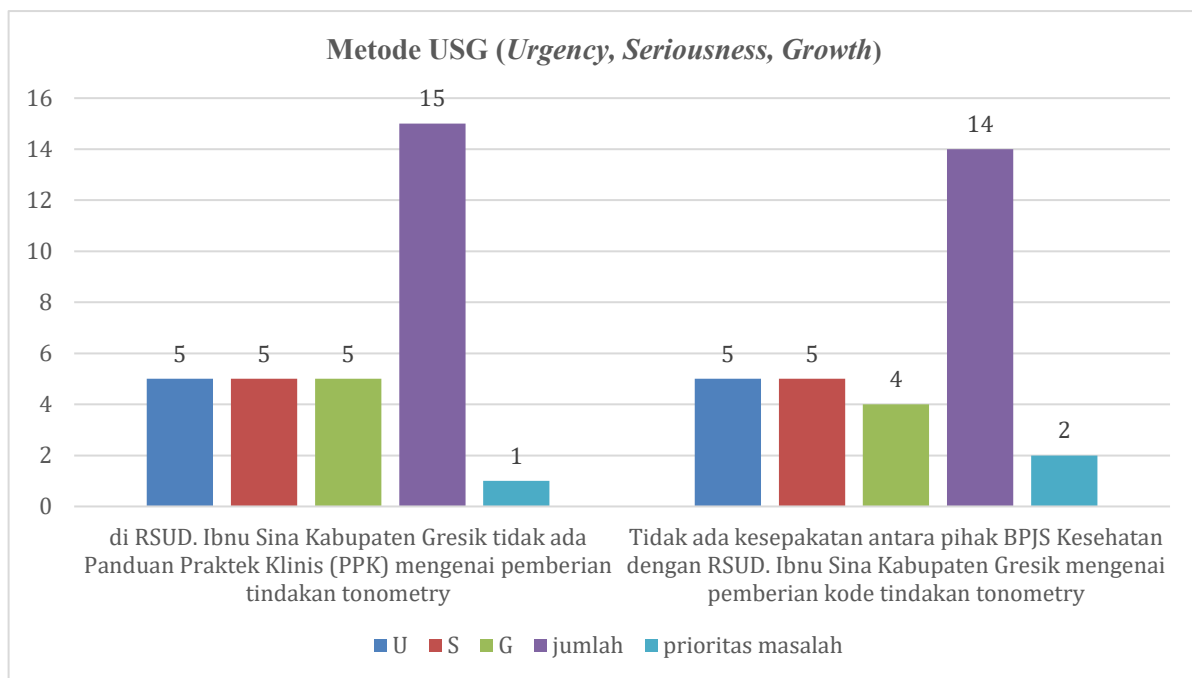
No	Pelatihan	<i>f</i>	Prosentase (%)
1	> 3 kali	1	12,5
2	2 kali	2	25
3	1 kali	1	12,5
4	0 kali	4	50
	Jumlah	8	100

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa petugas yang mengikuti pelatihan tentang klaim > 3 kali berjumlah 1 orang (12,5%), yang mengikuti pelatihan tentang klaim 2 kali berjumlah 2 orang (25%), petugas yang mengikuti pelatihan tentang klaim 1 kali berjumlah 1 orang (12,5), petugas yang tidak pernah pelatihan tentang klaim berjumlah 4 orang (50)

Metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*)

adalah penentuan prioritas masalah dengan cara menetapkan urutan prioritas masalah dengan metode skoring. Pada penggunaan matriks USG, untuk menentukan suatu masalah yang prioritas, terdapat tiga faktor yang perlu dipertimbangkan. nilai metode USG ini berdasarkan hasil wawancara;

Tabel 5.
 USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) hasil wawancara
 Di RSUD. Ibnu Sina Kabupaten Gresik
 Januari 2025



Berdasarkan tabel USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) diatas dapat dilihat bahwa di RSUD. Ibnu Sina Kabupaten Gresik tidak ada Panduan Praktek Klinis (PPK) mengenai pemberian tindakan *tonometry* total nilai 15 prioritas masalah ke 1, menunjukkan bahwa terjadinya *pending* klaim di RSUD Ibnu Sina tidak adanya PPK yang menjadi landasan untuk kode Tindakan *tonometry*, Tidak ada kesepakatan antara pihak BPJS Kesehatan dengan RSUD. Ibnu Sina Kabupaten Gresik mengenai pemberian kode tindakan *tonometry* total nilai 14 prioritas masalah ke 2

Pemecahan masalah menggunakan metode CARL (*Capability, Accessibility, Readness, Leverage*). Berikut indikator penilaian pada metode CARL ;

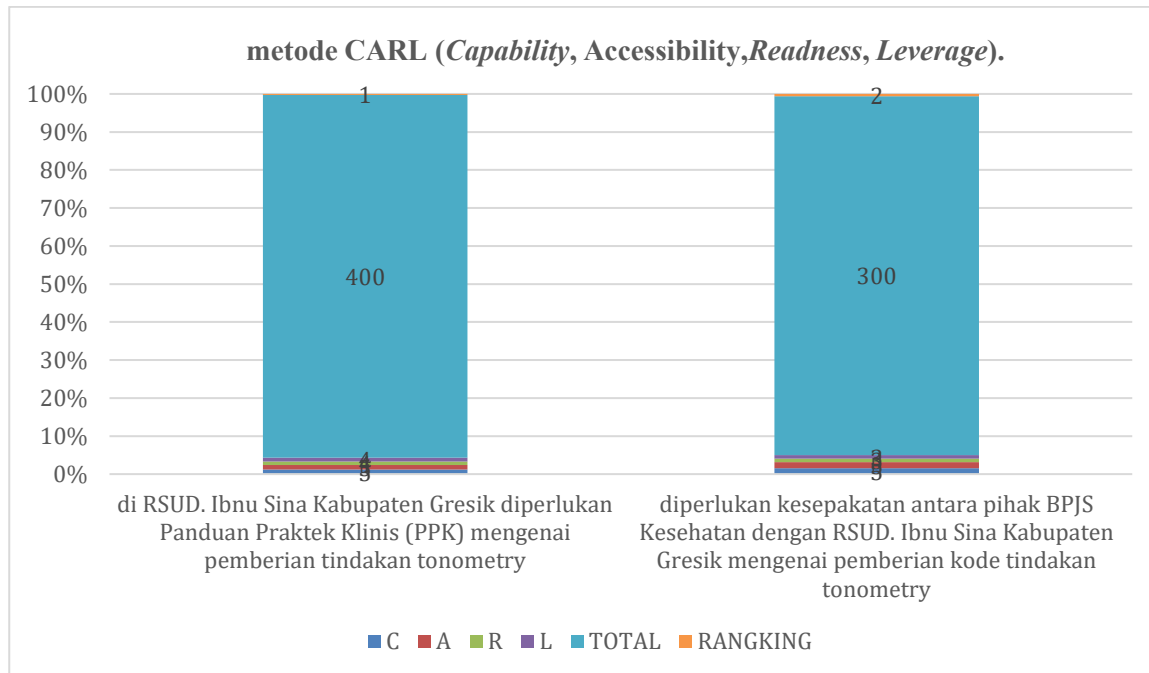
C : Ketersediaan sumber daya manusia (dana, sarana dan peralatan)

A :Kemudahan masalahn yang diatasi atau tidak kemudahan dapat didasarkan pada ketersediaan metode/cara/teknologi serta penunjang pelaksanaan seperti peraturan atau petunjuk pelaksanaan

R :Kesiapan dari tenaga pelaksana maupun kesiapan sasaran seperti keahlian/kemampuan/motivasi

L : Seberapa besar kriteria yang satu dengan yang lain dalam pemecahan yang dibahas dalam penilaian metode CARL menggunakan skor 1-5 artinya skor yang terendah adalah 1 dan yang tertinggi 5, kemudian skor total merupakan hasil perkalian : $C \times A \times R \times L$

Tabel 6.
CARL (*Capability, Accessibility, Readness, Leverage*) hasil dari USG (*Urgency, Seriousness, Growth*)
Di RSUD. Ibnu Sina Kabupaten Gresik
Januari 2025



Berdasarkan tabel CARL (*Capability, Accessibility, Readness, Leverage*) diatas dapat dilihat bahwa di RSUD. Ibnu Sina Kabupaten Gresik diperlukan Panduan Praktek Klinis (PPK) mengenai pemberian tindakan *tonometry* total nilai 400 rangking ke 1, diperlukan kesepakatan antara pihak BPJS Kesehatan dengan RSUD. Ibnu Sina Kabupaten Gresik mengenai pemberian kode tindakan *tonometry* total nilai 300 rangking ke 2

Simpulan

Berdasarkan pembahasan di atas bahwa *pending* klaim di RSUD. Ibnu Sina di bulan Oktober -Desember 2024 itu disebabkan karena tidak ada Panduan Praktek Klinis (PPK) dan tidak ada kesepakatan antara BPJS Kesehatan dengan RSUD Ibnu Sina Gresik mengenai pemberian kode tindakan *tonometry*

Ucapan Terima Kasih

Puji Syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat dan Rahmatnya penulis dapat menyelesaikan Tugas akhir ini sesuai dengan waktu yang ditentukan. Mengingat hal ini penulis lakukan sebagai salah satu persyaratan memperoleh gelar Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan. Saya mengucapkan terima kasih

kepada Dekan, Dosen pembimbing, penguji 1 dan penguji 2 yang telah membimbing dan mengarahkan. Terima kasih kepada RSUD Ibnu Sina Gresik yang telah memberi ijin untuk penelitian ini.

Daftar Pustaka

- Alfiansyah, G., Santi, M. W., & colleagues. (2019). Optimalisasi manajemen penanganan klaim pending pasien BPJS rawat inap di Rumah Sakit Citra Husada Jember. <https://doi.org/10.20884/1.ki.2019.11.1.1314>
- Asari, H., Ilmi, L. R., & Intan, N. (2020). Kelengkapan dan keakuratan pemberian kode diagnosis kasus neoplasma. Prosiding Seminar Rekam Medis dan Informasi Kesehatan: Inovasi Teknologi Informasi untuk Mendukung Kerja PMIK dalam Rangka Kendali Biaya di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, 80, 39–43. <https://publikasi.apfirmik.or.id/index.php/procinovasiTI/article/view/75>
- Dittrick, P. (2012). General interest: BP workers indicted for Macondo blowout, spill; civil claims pending against firm. *Oil and Gas Journal*, 110(11), 24, ISSN 0030-1388, <https://www.scopus.com/inward/record.uri?partnerID=HzOxMe3b&scp=84870324898&origin=inward>
- Fauziah, S. M., Rumana, N. A., Dewi, D. R., & Indawati, L. (2020). Kinerja petugas rekam medis di Rumah Sakit Bhakti Mulia Tahun 2019. *Indonesian Health Information Management Journal*. Parziale, A. (2025). Health Claims on Botanical Substances Prohibited Pending Commission Evaluation: Case C-386/23, Novel Nutriology [2025] ECLI:EU:C:2025:304. *European Journal of Risk Regulation*, ISSN 1867-299X, <https://doi.org/10.1017/err.2025.10038>
- Hastuti, E. S. D., & Ali, M. (2019). Faktor-faktor yang berpengaruh pada akurasi kode diagnosis di puskesmas rawat jalan Kota Malang. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 30(3), 228. <https://doi.org/10.21776/ub.jkb.2019.030.03.12>
- Ilmi, P. L. R., & Rachmani, L. L. Y. (2020). Tinjauan kelengkapan kode kasus kecelakaan dan. *Proceeding Seminar Nasional DPP PORMIKI*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2021 tentang pedoman Indonesian Case Base Groups (INA-CBG) dalam pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2021 tentang pedoman Indonesian Case Base Groups (INA-CBG) dalam pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kurnia, E. K. (2022). Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional (SIKESNas) 2022 Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Duta Bangsa Surakarta. In *Seminar Informasi Kesehatan Nasional (SIKESNas)* (pp. 173–177).
- Maharani, S. D., Aryani, B., Rahmawati, F. D., & Haryanto, Y. (2025). Tinjauan pending klaim BPJS rawat inap di RS X Cirebon Tahun 2024. *Jurnal Manajemen Informasi*

- Kesehatan (Health Information Management)*, 10(2), 209–218.
<https://doi.org/10.51851/jmis.v10i2.706>
- Mendes, A.G. de Castro (2021). THE IRDR AND THE REQUIREMENT FOR EFFECTIVE REPETITION OF CLAIMS (OR PENDING CAUSES) THAT DEPEND ON THE SOLUTION OF THE COMMON QUESTION OF RIGHT TO BE UNIFORMIZED. *Revista Eletronica De Direito Processual*, 22(2), 1-21, ISSN 1982-7636, <https://doi.org/10.12957/redp.2021.59552>
- Oktamianiza, O., Reza, I. A., & Novita, D. (2022). Tinjauan ketepatan kode dengan pending klaim pasien rawat inap BPJS Kesehatan di RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh Tahun 2021. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, 5(1), 37–45.
- Pramesti, A., Legowo, P. S., & Tambunan, M. E. (2022). Analisis risiko dispute klaim COVID terhadap operasional cashflow di RS JT. *Manajemen Risiko*, 1–28.
- Pratama, A., Fauzi, H., Indira, Z., Purnama Adi, P., et al. (2023). Analisis faktor penyebab pending klaim rawat inap akibat koding rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Soedirman Kebumen. *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan*, 8(1).
- Pulpilasari, B., Sudiro, S., & Harahap, J. (2022). Analisis perbedaan kode diagnosis ICD-10 antara rumah sakit dengan verifikator BPJS Kesehatan. *Jurnal Keperawatan Prioritas*, 5(2), 25–36. <https://doi.org/10.34012/jukep.v5i2.2660>
- Sahir, L., & Wijayanti, R. A. (2022). Faktor penyebab pending claim rawat inap JKN dengan diagram fishbone di RSUP Dr. Kariadi. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 10(2), 182–190.
- Saumi, F. (2020). Application of ARIMA Models for Forecasting the Amount of Claims of The Old Day Guarantee Program in Labor BPJS in Kota. *Barekeng*, 14(4), 491-500, ISSN 1978-7227, <https://doi.org/10.30598/barekengvol14iss4pp491-500>
- Silva, L.C.P. da (2020). JUDICIAL CASE MANAGEMENT: THE STAY OF PENDING CLAIMS IN REPETITIVE CASES PROVIDED BY THE CIVIL PROCEDURE CODE OF 2015. *Revista Eletronica De Direito Processual*, 21(1), 31-58, ISSN 1982-7636, <https://doi.org/10.12957/redp.2020.45083>
- Suhaib, M. (2025). Evaluating Claims Under Ayushman Bharat Pradhan Mantri-Jan Arogya Yojna at a Government Hospital, Uttar Pradesh, India. *Journal of Health Management*, ISSN 0972-0634, <https://doi.org/10.1177/09720634251362287>
- Susilawati, et al. (2024). *Buku ajar keperawatan medikal bedah III*. Maha Karya Cipta Utama.