

MPHJ

Muhammadiyah Public Health Journal



Faculty of Public Health
University of Muhammadiyah Jakarta

DAFTAR ISI

Faktor Internal Dan Eksternal Yang Mempengaruhi Perilaku Seksual Pranikah Remaja Pria Di Indonesia (Analisis Sdki 2017)1

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Depresi Postpartum Di Kabupaten Bogor Tahun 201910

Analisis Penerapan Penanggulangan Kebakaran Di Proyek Waskita Rajawali Tower Cawang Jakarta Timur17

Dampak Keterlambatan Pembayaran Klaim Bpjs Kesehatan Terhadap Mutu Pelayanan Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura22

Pengaruh Kepemimpinan, Kompetensi Tenaga Kesehatan, Sarana Prasarana Terhadap Mutu Pelayanan Serta Dampaknya Pada Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Puskesmas Leuwisadeng32

Edukasi Adaptasi Perubahan Iklim Dalam Perspektif Islam Pada Mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Jakarta (Pskm Fkm Umj)42

Pengaruh Implementasi Sistem *Barrier Gate* Dan Kolaborasi Inspeksi K3 (Tni Dan Internal Waskita) Terhadap Penurunan Kecelakaan Kerja Di Proyek Waskita Rajawali Tower51

Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Siswa Terhadap Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di Sd Negeri Sampora 1 Kecamatan Cisauk Tahun 201863

Analisis Faktor Determinan Praktik Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Cilangkap, Depok Tahun 2019 : Studi Potong-Lintang70

DAMPAK KETERLAMBATAN PEMBAYARAN KLAIM BPJS KESEHATAN TERHADAP MUTU PELAYANAN RUMAH SAKIT ISLAM JAKARTA SUKAPURA

¹Devi Anyaprita, ²Kemal N. Siregar, ³Budi Hartono,
⁴Muhammad Fachri, ⁵Fajar Ariyanti

¹
Program Studi Magister kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Jakarta

ABSTRAK

Latar Belakang: Keterlambatan pembayaran klaim BPJS berdampak pada peningkatan beban biaya yang tinggi bagi rumah sakit yang akan mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan yang diberikan.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui secara mendalam keterlambatan pembayaran klaim BPJS Kesehatan dan bagaimana dampaknya terhadap mutu pelayanan RSIJ Sukapura.

Metode: Penelitian ini merupakan studi kualitatif dengan menggali informasi dari Kaur Administrasi

Pasien, Ketua Casemix, Kaur Penagihan, Kaur Perbendaharaan, Kaur Farmasi, Kaur Laboratorium, Kaur Radiologi, Kepala Ruangan Rawat Jalan dan Rawat Inap, dan Dokter dengan menggunakan pedoman wawancara yang dikembangkan.

Hasil: Pengajuan klaim BPJS Kesehatan di RSIJ Sukapura dipengaruhi berbagai faktor, yaitu pertama adalah pengumpulan berkas kelengkapan administrasi klaim di administrasi pasien, yang kedua adalah keterlambatan pada pengkodingan berkas klaim di unit casemix, dan ketiga pengumpulan serta pengiriman berkas klaim oleh unit penagihan. Keterlambatan pembayaran klaim BPJS kesehatan, berkisar antara 7 - 45 hari setelah jatuh tempo. Keterlambatan klaim mempengaruhi arus kas keuangan rumah sakit, akibatnya rumah sakit memprioritaskan pembayaran tagihan yang bersifat krusial dulu. Tampak bahwa kebijakan ini akan sangat mempengaruhi kualitas mutu layanan di RSIJ Sukapura.

Kesimpulan: Keterlambatan pembayaran klaim berdampak pada kompetensi, efektifitas, efisiensi, keamanan dan kenyamanan pelayanan.

Saran: Perlu mengubah alur pengiriman berkas klaim BPJS Kesehatan, meningkatkan koordinasi dan komunikasi antar unit yang berhubungan dengan klaim BPJS Kesehatan, serta mengoptimalkan manajemen mutu pelayanan dan manajemen piutang rumah sakit.

Kata kunci: Asuransi Sosial, Keterlambatan Klaim, Mutu Pelayanan, BPJS Kesehatan

ABSTRACT

Background: Late payment of BPJS claims has an impact on increasing the high burden on hospitals which will affect the quality of health services provided.

Aims: This study aims to determine in depth the late payment of BPJS Health claims and how their impact on the quality of Sukapura Hospital services.

Method: This research is a qualitative study by exploring information from the Patient Administration Unit, Casemix Chair, Billing Unit, Treasury Unit, Pharmacy Unit, Laboratory Unit, Radiology Unit, Head of Outpatient and Inpatient Rooms, and Doctors using the developed interview guidelines.

Result: Submission of BPJS Health claims at RSIJ Sukapura is influenced by a variety of factors, namely the first is the collection of claims administration completeness files in patient administration, the second is the delay in coding claim files in the casemix unit, and thirdly the collection and sending of claim files by the billing unit. Late payment of health BPJS claims, ranging from 7 - 45 days after due. Late claims affect the hospital's cash flow, resulting in the hospital prioritizing crucial bill payments. It appears that this policy will greatly affect the quality of service quality at RSIJ Sukapura. **Conclusion:** Late payment of claims has an impact on competence, effectiveness, efficiency, security and service convenience.

Sugesstion: Need to change the flow of BPJS Health claim file delivery, improve coordination and communication between units related to BPJS Health claims, and optimize service quality management and hospital receivables management

Keywords: Social Insurance, Late Claims, Service Quality, BPJS Kesehatan

PENDAHULUAN

Rumah Sakit Islam Jakarta (RSIJ) Sukapura adalah salah satu rumah sakit amal usaha Muhammadiyah dibawah kendali Pimpinan Pusat Muhammadiyah. Sebagai rumah sakit swasta yang bersifat non profit, biaya operasional RSIJ Sukapura keseluruhannya didapatkan dari biaya yang dikeluarkan oleh pasien untuk pelayanan yang diterimanya. Pasien membiayai pelayanannya dengan berbagai cara yaitu dengan Asuransi, Perusahaan/Institusi dan Pribadi. Salah satu perusahaan asuransi yang sekarang bekerjasama dengan Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura adalah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan.

RSIJ Sukapura telah bekerja sama dengan BPJS Kesehatan sejak tahun 2014 sebagai Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan

(FKRTL). Mekanisme pengajuan dan pembayaran klaim manfaat layanan BPJS Kesehatan diatur dalam Undang-undang Nomor 3 Tahun 2017 tentang Pengelolaan Administrasi. Fasilitas Kesehatan mengajukan klaim secara kolektif dan lengkap kepada BPJS Kesehatan paling lambat tanggal sepuluh bulan berikutnya. Dalam hal terdapat kekurangan kelengkapan berkas klaim maka BPJS Kesehatan mengembalikan klaim ke Fasilitas Kesehatan untuk dilengkapi dengan melampirkan Berita Acara Pengembalian Klaim. Klaim yang dikembalikan dapat diajukan kembali oleh Fasilitas Kesehatan pada pengajuan klaim bulan berikutnya. BPJS Kesehatan wajib membayar Fasilitas Kesehatan atas pelayanan yang diberikan kepada Peserta paling lambat lima belas hari kerja sejak

dokumen klaim diterima lengkap di Kantor Cabang/Kantor Kabupaten/Kota BPJS Kesehatan.

Pada awal RSIJ Sukapura bekerja sama dengan BPJS Kesehatan pembayaran klaim terhadap jasa pelayanan yang diterima peserta BPJS Kesehatan berjalan sesuai dengan undangundang yang berlaku. Namun sejak Juli tahun 2017 pembayaran klaim tersebut mulai terlambat.

Penelitian ini adalah mengetahui menyebabkan keterlambatan pembayaran klaim pelayanan BPJS Kesehatan dan bagaimanakah dampak keterlambatan pembayaran klaim BPJS terhadap mutu pelayanan RS. Islam Jakarta Sukapura.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan menggunakan metode purposive sampling, Dalam seleksi sampel ditentukan kriteria tertentu, yaitu yang berhubungan dengan pengiriman berkas klaim, pembayaran klaim BPJS dan Mutu Pelayanan Rumah Sakit. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan secara triangulasi.

Penelitian ini bersifat retrospektif. Pendekatan yang dilakukan adalah dengan menganalisa pengajuan dan pembayaran klaim BPJS Kesehatan yang terjadi di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura dan dampak pengajuan serta pembayaran klaim tersebut terhadap mutu pelayanan Rumah Sakit. Pengumpulan data ini bersumber pada : Dokumentasi, rekaman arsip, wawancara mendalam, *Focused Group*

Discussion (FGD). pengolahan dan analisis data dilakukan dengan beberapa langkah yaitu : Transkrip Data, Pengkodean, Proses Analisis, Pembentukan Matriks.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Proses pengajuan klaim BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura

Pengajuan klaim BPJS Kesehatan di RSIJ Sukapura sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor yang terjadi di unit-unit yang berhubungan dengan klaim BPJS, antara lain:

1. Pengumpulan berkas kelengkapan administrasi klaim BPJS Kesehatan di Administrasi Pasien
 - a. Belum lengkapnya pengiriman berkas dari unit terkait.
 - b. Penambahan berkas tambahan masih belum jelas unit administrasi pasien yang melengkapi atau casemix.
 - c. Adanya susulan-susulan berkas dari unit kerja terkait
2. Pengkodean berkas klaim BPJS Kesehatan dilakukan di Unit Casemix, proses ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu:
 - a. Jumlah tenaga yang melakukan koding kurang.
 - b. Berkas klaim untuk rawat inap ada kasus-kasus yang perlu diteliti,
 - c. Kelengkapan berkas perlu diperhatikan terutama berkas-berkas yang perlu diteliti,
 - d. Proses pengkodean di unit casemix cukup panjang. sesuai dengan daftar

3. Pengumpulan dan pengiriman berkas klaim

BPJS Kesehatan yang sudah di koding oleh Unit Penagihan, kegiatan ini dipengaruhi oleh:

- a. Waktu pengiriman berkas dari Casemix
- b. Berkas yang diterima casemix adakalanya tidak sama dengan catatan rekapitulasi berkas dari unit penagihan.
- c. Ketentuan syarat pengiriman berkas klaim penagihan BPJS selama satu bulan sebanyak 75 %.

4. Proses pengolahan berkas di Unit

Penagihan memakan waktu lama

Faktor yang mempengaruhi pengajuan klaim

BPJS Kesehatan di RS Islam Jakarta

Sukapura

Standar pengajuan klaim BPJS Kesehatan adalah N+1 tanggal 10. Pengajuan klaim BPJS Kesehatan di RSIJ Sukapura terlambat, keterlambatan itu berkisar 2-3 bulan. Keterlambatan pengajuan klaim dipengaruhi oleh berbagai faktor yang terjadi di unit-unit yang berhubungan dengan klaim BPJS seperti di Unit Administrasi Pasien, unit casemix, dan unit Penagihan. Adapun faktor-faktor yang berpengaruh adalah sebagai berikut:

a. Unit Administrasi Pasien

- 1) Kelengkapan pengiriman berkas dari unit terkait
- 2) Penambahan berkas tambahan masih belum jelas unit administrasi pasien yang melengkapi atau casemix.

3) Adanya susulan-susulan berkas sehingga berkas yang diantarkan ke casemix berbeda (Berkas ini bisa terselip, berkas baru diantar besok harinya, petugas kelupaan)

b. Unit Casemix

Unit Casemix melakukan koding berkas klaim setelah berkas klaim dikirim dari unit Administrasi Pasien, Proses pengkodean di RSIJ Sukapura masih terlambat, 2 – 3 bulan namun sekarang sudah lebih cepat. Keterlambatan proses pengkodean ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu :

- 1) Jumlah tenaga kurang.
- 2) Adanya kasus rawat inap yang perlu diteliti
- 3) Jumlah berkas belum sesuai.
- 4) Proses yang panjang

c. Unit Penagihan

Pengiriman berkas klaim masih lama. Saat ini pengiriman berkas klaim BPJS kesehatan N+1 di akhir bulan. Dimana sebelumnya berkas tagihan bisa dikirim setelah 2- 3 bulan. Pengiriman berkas tagihan ini dipengaruhi oleh :

- 1) Pengiriman berkas dari Casemix terlambat
- 2) Jumlah berkas yang diterima tidak sama
- 3) Berkas klaim satu bulan kurang dari 75%
- 4) Proses pengolahan berkas klaim di unit penagihan memakan waktu lama yaitu satu minggu. Hal ini disebabkan :

- a. Adanya pengurutan berkas dengan sesuai urutan SEP terkecil
- b. Bila hasil verifikasi oleh BPJS tidak sesuai, maka Unit Penagihan akan mencabut berkas satu-satu dan melengkapinya.

Proses pembayaran klaim BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura

Penerimaan pembayaran dari BPJS saat ini terlambat. Pembayaran diterima rumah sakit saat ini berkisar antara 7 sampai 45 hari setelah jatuh tempo. Adapun waktu pembayaran klaim BPJS tahun 2018 tergambar dalam tabel 1 berikut ini :

Tabel 1 Waktu Pembayaran Klaim BPJS tahun 2018

NO	KLAIM	TANGGAL			JANGKA WAKTU PELAYANA N SAMPAI PEMBAYAR AN DITERIMA
		BERITA ACARA	JATUH TEMPO TAGIHAN	BAYAR	
1	JANUARI TAHAP I	16-3-2018	6-4-2018	16-7-2018	6 bulan
2	FEBRUARI TAHAP I	2-5-2018	23-5-2018	30-5-2018	3 bulan
	FEBRUARI TAHAP II	22-6-2018	13-7-2018	3-7-2018	5 bulan
3	MARET TAHAP I	2-7-2018	10-7-2018	10-7-2018	4 bulan
	MARET TAHAP II	30-7-2018	7-8-2018	5-9-2018	6 bulan
	MARET TAHAP III	29-8-2018	6-9-2018	3-10-2018	7 bulan
	MARET TAHAP IV	3-10-2018	9-10-2018	16-11-2018	8 bulan
	MARET TAHAP V	23-10-2018	6-11-2018	17-12-2018	9 bulan
4	APRIL TAHAP I	20-7-2018	30-7-2018	14-8-2018	4 bulan
	APRIL TAHAP II	12-9-2018	20-9-2018	12-10-2018	6 bulan
	APRIL TAHAP III	15-10-2018	23-10-2018	6-12-2018	8 bulan
	APRIL TAHAP IV	12-11-2018	26-11-2018	3-1-2019	9 bulan
	APRIL TAHAP V	29-12-2018	12-1-2019	18-2-2019	10 bulan
5	MEI TAHAP I	21-11-2018	2-10-2018	26-10-2018	5 bulan
	MEI TAHAP II	15-10-2018	23-10-2018	26-10-2018	5 bulan
	MEI TAHAP III	21-10-2018	5-12-2018	11-1-2019	8 bulan
	MEI TAHAP IV	29-12-2018	12-1-2019	18-2-2019	9 bulan
6	JUNI TAHAP I	21-11-2018	2-10-2018	26-10-2018	4 bulan
	JUNI TAHAP II	23-10-2018	6-11-2018	18-12-2018	6 bulan
	JUNI TAHAP III	21-11-2018	5-12-2018	11-1-2019	7 bulan
	JUNI TAHAP IV	29-12-2018	12-1-2019	18-2-2019	8 bulan
7	JULI TAHAP I	26-10-2018	5-11-2018	6-12-2018	5 bulan
	JULI TAHAP II	23-11-2018	7-12-2018	17-1-2019	6 bulan
	JULI TAHAP III	29-12-2018	12-1-2019	18-2-2019	7 bulan
	JULI TAHAP IV	13-2-2019	27-2-2019	5-4-2019	9 bulan
	JULI TAHAP V	22-3-2019	5-4-2019	-	-
8	AGUSTUS TAHAP I	12-11-2018	26-11-2018	3-1-2019	5 bulan
	AGUSTUS TAHAP II	29-12-2018	12-1-2019	18-2-2019	6 bulan
	AGUSTUS TAHAP III	13-2-2019	27-2-2019	5-4-2019	8 bulan
	AGUSTUS TAHAP IV	22-3-2019	5-4-2019	-	-
9	SEPTEMBER TAHAP I	23-12-2018	27-12-2018	7-2-2019	6 bulan
	SEPTEMBER TAHAP	25-1-2019	8-2-2019	15-3-2019	6 bulan
	SEPTEMBER	9-3-2019	23-3-2019	-	-
10	SEPTEMBER TAHAP II OKTOBER TAHAP I III	18-1-2019	1-2-2019	11-3-2019	5 bulan
11	NOVEMBER TAHAP I	13-2-2019	27-2-2019	5-4-2019	5 bulan
12	DESEMBER TAHAP I	1-3-2019	15-3-2019	5-4-2019	4 bulan

Faktor yang mempengaruhi pembayaran klaim BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura

Apabila kita lihat tabel di atas maka dapat kita simpulkan bahwa RSIJ Sukapura menerima pembayaran dari BPJS kesehatan untuk pelayanan yang diberikan dengan kondisi sebagai berikut :

- Tahap I (75% berkas klaim): 3-6 bulan.
- Tahap II (Sisa klaim+revisi) : 5-6 bulan
- Tahap III (Sisa klaim+revisi): 7-8 bulan
- Tahap IV (Sisa klaim+revisi): 8-9 bulan

□ Tahap V (Sisa klaim+revisi) :9-10 bulan
Keterlambatan ini disebabkan oleh :

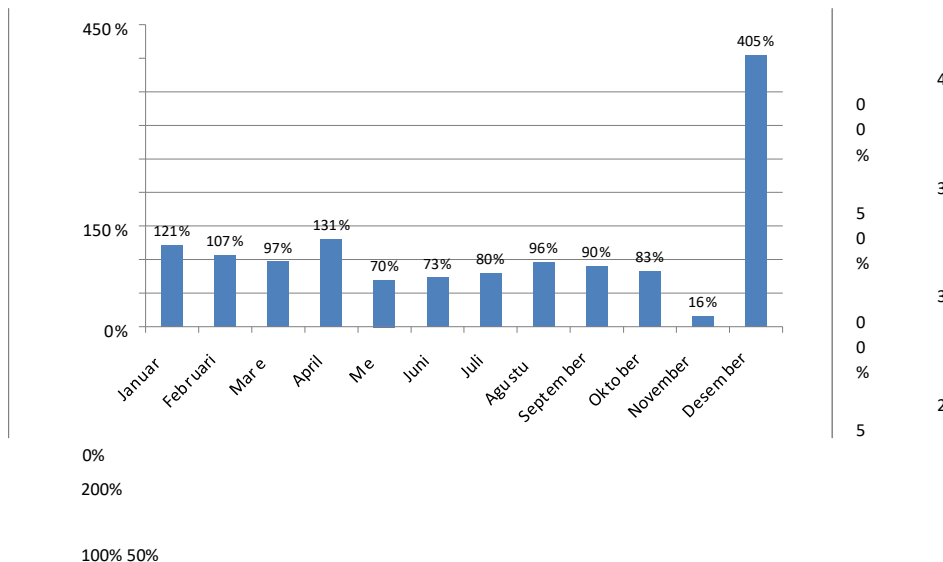
1. Keterlambatan pengiriman berkas tahap I mencapai 2-3 bulan
2. Pengembalian berkas verifikasi dan berkas sisa klaim

3. Dana BPJS dari pemerintah belum turun. Dampak keterlambatan pembayaran klaim BPJS Kesehatan terhadap mutu pelayanan RSIJ Sukapura

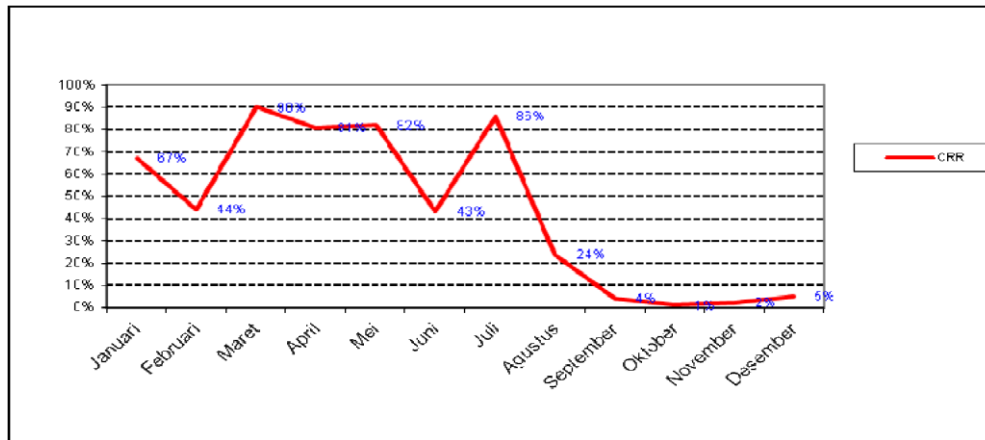
Pembayaran tagihan jatuh tempo yang terlambat dari BPJS Kesehatan berdampak kepada :

1. Arus kas keuangan RSIJ Sukapura turun secara drastis. Arus kas yang terganggu ditandai dengan kewajiban membayar tagihan rekanan tidak tercapai dan ketidakstabilan keuangan rumah sakit. Tingkat pembayaran utang rekanan setiap bulannya pada tahun 2018 dan tingkat pemulihan biaya RSIJ Sukapura tahun 2018 terlihat pada gambar 1 berikut ini:

Sumber: RSIJ Sukapura



Gambar 2. Tingkat Pemulihan Biaya RSIJ Sukapura Tahun 2018



Sumber: RSIJ Sukapura

Mutu pelayanan

Mutu pelayanan di unit-unit yang langsung berhubungan dengan pasien sebagai berikut :

a. Dimensi Kompetensi Teknis

Kompetensi teknis di unit pelayanan rawat inap, rawat jalan dan penunjang saat ini sudah sesuai. Petugas rumah sakit hanya membutuhkan pelatihan-pelatihan atau seminarseminar untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan.

b. Dimensi efektifitas layanan kesehatan

Efektifitas layanan di RSIJ Sukapura belum terlaksana dengan optimal, dimana komposisi petugas dan jumlah tempat tidur kurang dari 1 : 1, komunikasi petugas kurang baik, perawat masih mengerjakan pekerjaan profesi lainnya dan kebijakan menempatkan perawat senior di bidang non medis.

c. Dimensi efisiensi layanan kesehatan

Layanan kesehatan di RSIJ Sukapura sudah efisien. Pelayanan sudah mengacu pada

Clinical Pathway, petugas saling mengingatkan, DPJP yang kurang disiplin dalam menggunakan CP sedikit.

d. Dimensi keamanan

Kemanan di RSIJ Sukapura belum optimal dimana masih ada pasien yang tidak mendapatkan obat yang diberikan oleh dokter karena obat tersebut tidak termasuk dalam Formularium Nasional, peralatan medis belum optimal, kejadian HNP pada pegawai yang dicurigai karena dampak memberikan pelayanan kepada pasien.

e. Dimensi kenyamanan

Di RSIJ Sukapura kenyamanan ini belum optimal dimana petugas di unit pelayanan masih kurang, perawat masih mengerjakan pekerjaan profesional yang lain dan adanya kekosongan srok obat dan reagen akibat terganggunya arus kas rumah sakit.

KESIMPULAN

Proses pengajuan klaim BPJS Kesehatan di RSIJ Sukapura terlambat 2 – 3 bulan. Hal ini disebabkan karena proses kegiatan pengajuan klaim yang masih cukup panjang. Proses pengajuan klaim yang dilakukan oleh unit-unit

yang terlibat masih ada yang berulang atau dikerjakan oleh beberapa unit. Keterlambatan pengiriman klaim BPJS Kesehatan dipengaruhi oleh berbagai faktor yang terjadi di unit-unit yang berhubungan dengan klaim BPJS.

Proses pembayaran klaim BPJS Kesehatan di RSIJ Sukapura sangat lama yaitu sampai dengan 3 bulan 10 hari. Faktor yang mempengaruhi pembayaran klaim BPJS Kesehatan di RSIJ Sukapura ada 2 faktor yaitu faktor internal (Pengiriman berkas klaim ke BPJS Kesehatan yang terlambat, komunikasi antar unit yang terlibat dalam pengiriman berkas klaim, pengiriman berkas klaim yang tidak lengkap) dan faktor eksternal (Proses verifikasi klaim membutuhkan waktu, persoalan sistem dan keuangan Pusat, pemasukan premi ke BPJS Kesehatan tidak sebanding dengan pembayaran klaim, defisit Anggaran).

Keterlambatan pengiriman berkas klaim berdampak kepada penerimaan pembayaran klaim dari BPJS Kesehatan. Keterlambatan penerimaan pembayaran ini mempengaruhi arus kas RSIJ Sukapura. Hal ini mempengaruhi kebijakan alokasi dan perencanaan anggaran rumah sakit. Dan kebijakan ini tentunya mempengaruhi kualitas mutu layanan di RSIJ Sukapura yaitu dalam dimensi kompetensi, dimensi efektifitas pelayanan, dimensi keamanan dan dimensi kenyamanan pelayanan.

SARAN

1. Meningkatkan kecepatan pengiriman berkas klaim dengan cara merubah alur pengiriman berkas klaim, koordinasi antar

unit yang berhubungan dengan klaim BPJS Kesehatan.

2. Optimalisasikan manajemen mutu pelayanan dengan cara memaksimalkan peran masing-masing profesional, penempatan dan pengaturan pegawai sesuai dengan keahliannya serta meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan petugas dengan In House Training secara berkala.
3. Melakukan manajemen piutang yang berdasarkan kepada masalah yang ditemukan terutama dalam hal pengumpulan piutang seperti mengingatkan pihak BPJS secara berulang dengan mengirimkan surat, telepon ataupun dengan mendatangi secara langsung ke kantor BPJS kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Artanto, Antonius. *Faktor-faktor Penyebab Klaim Tertunda BPJS Kesehatan RSUD*
- Dr. Kanujoso Djatiwibowo *Periode Januari sampai dengan Maret 2016*
- Bustami. 2011. *Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan dan Akseptabilitasnya*. Jakarta: Penerbit Erlangga
- Feriawati, Puri. 2015. *Faktor-Faktor Keterlambatan Pengklaiman BPJS di Rumah Sakit Bhayangkara Semarang*
- Harnanti, Evi Alifia. *Analisis Keterlambatan Pengajuan Klaim BPJS di Rumah Sakit UNS*
- Herlambang, Susantyo. 2018. *Customer Service Rumah Sakit dan Jasa Kesehatan Cara Sukses Melayani Pelanggan di Dunia*

- Kesehatan*. Yogyakarta: Gosyen Publishing
- Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang *Sistem Jaminan Sosial Nasional*. Sekretariat Negara. Jakarta.
- Lahdji, Aisyah dan Muhammad Riza Setiawan, Wijayanti Indah Purnamasari. 2015. *Faktor Faktor yang Mempengaruhi Mutu Pelayanan Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien BPJS di Klinik Penyakit Dalam RSUD Sunan Kalijaga Demak*. Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Leonard, Devid. 2016. *Pengorganisasian Klaim Pelayanan Pasien JKN di RSUD DR. M. Djamil Padang*, Menara Ilmu
- Nurdiah, R.S. & Iman, A.T. 2016. Analisis Penyebab Unclaimed Berkas BPJS Rawat Inap di RSUD DR Soekardjo Tasikmalaya, *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*
- Pohan, Imbalo S. 2007. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan: Dasar-dasar Pengertian dan Penerapan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Pradani, Estri Aditya dan Dewi Lelono Wati, Sujianto. *Keterlambatan Pengumpulan Berkas Verifikasi Klaim BPJS di Rumah Sakit X : Apa Akar Masalah dan Solusinya?*
- Setiawan, Budy. 2014. *Tinjauan Penyebab Keterlambatan Klaim Jaminan kesehatan Nasional (JKN) Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Panti Waluyo Surakarta*, *Jurnal Rekam Medis*
- Sophia dan Ede Surya Darmawan. 2017. *Analisis Keterlambatan Pengajuan Klaim kepada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan pada Rumkital Dr. Mintohardjo, DKI Jakarta*. Program Studi Magister Kajian Administrasi Rumah Sakit, Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia