

## **LAMPIRAN-LAMPIRAN**

## **LAMPIRAN I (PERTANYAAN WAWANCARA)**

### **A. Identitas Informan: (Sumber Data)**

1. Nama:
2. Tempat, Tanggal Lahir:
3. Umur:
4. Jenis Kelamin:
5. Alamat:
6. Pendidikan terakhir (Jurusan):
7. Pengalaman Kerja:
8. Lama bekerja:
9. Jabatan:

### **B. Berkaitan dengan kerjasama yang dilakukan RS. Sari Mulia Bersama BPJS Kesehatan**

1. Sejak kapan kerjasama yang dilakukan antara RS. Sari mulia dengan BPJS Kesehatan?
2. Bagaimana sistem kerjasama yang dilakukan antara RS. Sari mulia dengan BPJS Kesehatan?

### **C. Berkaitan dengan pengajuan klaim RS. Sari Mulia kepada BPJS Kesehatan**

1. Bagaimana SOP Penyelesaian pengajuan klaim rawat jalan RS. Sari Mulia kepada BPJS Kesehatan?
2. Apa saja faktor penentu atau indikator dalam terselesaikannya klaim rawat jalan RS. Sari Mulia yang diajukan oleh Administrator BPJS?

### **D. Berkaitan dengan kinerja Administrator BPJS yang bertugas dalam menyelesaikan pengajuan klaim RS. Sari Mulia kepada BPJS Kesehatan**

1. Bagaimana Struktur Administrator BPJS beserta tugasnya dalam penyelesaian pengajuan klaim rawat jalan RS. Sari Mulia kepada BPJS Kesehatan?
2. Berkaitan dengan kinerja setiap Administrator BPJS terhadap tugasnya dalam prosedur hingga terselesaikannya pengajuan klaim rawat jalan RS. Sari Mulia kepada BPJS Kesehatan:
  - a. Apakah kinerja yang dilakukan dalam prosedur hingga terselesaikannya pengajuan klaim berjalan dengan efektif dan efisien atau sesuai dengan SOP dan indikator pengajuan klaim?
  - b. Bagaimana kualitas kinerja yang dihasilkan oleh Administrator BPJS mulai dari sikap yang ditunjukkan dalam melaksanakan tanggung jawab *job list* yang diberikan, produktivitas kerja dalam memenuhi SOP Pengajuan klaim kepada BPJS Kesehatan, serta bentuk kreativitas individu dalam menyelesaikan pengajuan klaim hingga kaitannya terhadap hasil verifikasi klaim oleh BPJS Kesehatan?
  - c. Apakah klaim rawat jalan selalu diajukan tepat waktu, yaitu maksimal tanggal 10 bulan berikutnya?
  - d. Bagaimana bentuk produktivitas antar Administrator BPJS atau penerapan kerjasama antara setiap Administrator BPJS?
  - e. Bagaimana tingkat kesulitan dalam prosedur pengajuan klaim dan lingkungan kerja yang dihadapi Administrator BPJS serta apa yang harus dimaksimalkan atau diperbaiki?

## LAMPIRAN II (DOKUMENTASI WAWANCARA)



Wawancara kepada Administrator 1 klaim BPJS Rumah Sakit Sari Mulia  
Senin, 06 Juni 2022



Wawancara kepada Administrator 2 klaim BPJS Rumah Sakit Sari Mulia  
Senin, 06 Juni 2022



Wawancara kepada Koordinator administrasi klaim BPJS Rumah Sakit Sari Mulia

Senin, 06 Juni 2022

**LAMPIRAN III (DATA PENGAJUAN KLAIM RUMAH SAKIT  
SARI MULIA KEPADA BPJS KESEHATAN TAHUN 2021)**

<b>Tanggal Pengajuan Klaim</b>	<b>Pasien</b>	<b>Total Klaim (Kasus)</b>	<b>Verifikasi (Layak)</b>	<b>Pending</b>	<b>Tidak Layak</b>
15 Februari	3536	3552	3530	8	14
10 Maret	3798	3836	3791	1	44
16 April	4500	4576	4500	5	71
24 Mei	4162	4205	4162	5	38
15 Juni	3779	3820	3771	1	46
15 Juli	4552	4550	-	7	80
13 Agustus	4294	4318	4287	1	30
15 September	3730	3777	3724	5	48
11 Oktober	4492	4582	4491	16	71
16 November	4589	4692	4573	68	51
15 Desember	5330	5338	5250	15	65
17 Januari	4411	4495	4395	4	93

*Hasil Olah Data pengajuan klaim Rumah Sakit Sari Mulia kepada BPJS Kesehatan, 2021*

**LAMPIRAN IV (PERJANJIAN KERJASAMA ANTARA  
RUMAH SAKIT SARI MULIA DAN BPJS KESEHATAN)**

**PERJANJIAN KERJASAMA  
ANTARA  
BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL KESEHATAN  
CABANG BANJARMASIN  
DENGAN  
RUMAH SAKIT UMUM SARI MULIA  
TENTANG  
PELAYANAN KESEHATAN TINGKAT LANJUTAN  
BAGI PESERTA JAMINAN KESEHATAN NASIONAL**

**Nomor : 186/KTR/VIII-04/1220  
Nomor : 022/PKS/RSSM-BPJS/XII/2020**



**BPJS Kesehatan**  
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

**JANGKA WAKTU PERJANJIAN :  
01 JANUARI 2021 S/D 31 DESEMBER 2021**

**KANTOR BPJS KESEHATAN CABANG BANJARMASIN  
JALAN A. YANI KM.3 NO.139 KELURAHAN KEBUN BUNGA  
KECAMATAN BANJARMASIN TIMUR**

**KOTA BANJARMASIN  
TELP : (0511) 3251204  
FAX : (0511) 3261318**

## LAMPIRAN V (TATA CARA PENGAJUAN KLAIM PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN TINGKAT LANJUTAN)

Lampiran II Perjanjian  
Nomor: 186/KTR/VIII-04/1220  
Nomor: 022/PKS/RSSM-BPJS/XII/2020

### TATA CARA PENGAJUAN DAN PEMBAYARAN KLAIM PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN TINGKAT LANJUTAN

1. PIHAK KEDUA mengajukan klaim pelayanan kesehatan secara kolektif kepada Kantor Cabang/Kantor Layanan Operasional Kab/Kota PIHAK KESATU secara periodik dan lengkap setiap bulannya yang dilengkapi dengan dokumen pengajuan klaim.
2. Dalam satu bulan **PIHAK KEDUA** dapat mengajukan masing-masing dengan interval waktu pengajuan minimal 10 (sepuluh) hari yaitu:
  - a. **klaim reguler** sebanyak maksimal satu kali antara tanggal 1 sampai dengan maksimal tanggal 15 dengan ketentuan sebagai berikut:
    - 1) Pengajuan klaim reguler adalah satu bulan pelayanan penuh atau minimal 75% dari jumlah SEP terbit.
    - 2) Dalam hal PIHAK KEDUA tidak dapat mengajukan klaim reguler sebagaimana dimaksud pada huruf a angka 1), maka klaim susulan belum dapat diajukan pada bulan yang sama.
    - 3) Dalam hal PIHAK KEDUA ingin mencapai kualitas klaim N-1, PARA PIHAK dapat membuat kesepakatan jadwal pengajuan klaim reguler yang belum diajukan, untuk dituangkan dalam Berita Acara Kesepakatan yang tidak terpisahkan dari Perjanjian ini dengan ketentuan tidak melewati batas kadaluarsa klaim.
  - b. **klaim susulan** bulan pelayanan sebelumnya.
  - c. serta **klaim pending/klaim dispute**.
3. Tarif yang digunakan oleh PIHAK KEDUA sesuai dengan kelas Rumah Sakit yang berlaku dan Regionalisasi Tarif sesuai kesepakatan dengan Asosiasi Fasilitas Kesehatan mengacu pada regulasi yang ditetapkan oleh Menteri.
4. PIHAK KESATU menerbitkan bukti penerimaan klaim kepada PIHAK KEDUA setelah PIHAK KEDUA mengajukan klaim kepada PIHAK KESATU (berupa *soft copy*/melalui aplikasi dan *hard copy*) pada hari dan tanggal PIHAK KEDUA menyerahkan klaim.

PARAF PIHAK I	PARAF PIHAK II
	

56

5. PIHAK KESATU harus mengeluarkan berita acara kelengkapan berkas klaim paling lambat 10 (sepuluh) hari kalender sejak klaim diajukan oleh PIHAK KEDUA dan diterima oleh PIHAK KESATU.
6. Dalam hal klaim yang diajukan oleh PIHAK KEDUA tidak memenuhi kelengkapan berkas klaim, PIHAK KESATU mengembalikan seluruh berkas klaim kepada PIHAK KEDUA dan mengeluarkan berita acara pengembalian berkas klaim.
7. Dalam hal PIHAK KESATU tidak mengeluarkan berita acara kelengkapan berkas klaim dalam waktu 10 (sepuluh) hari kalender sebagaimana dimaksud pada angka 5, berkas klaim dinyatakan lengkap.
8. Hari ke 10 (sepuluh) sebagaimana dimaksud pada angka 7 dihitung mulai hari pengajuan klaim PIHAK KEDUA yang ditandai dengan penerbitan bukti penerimaan klaim.
9. Persyaratan pengajuan klaim manfaat pelayanan kesehatan di PIHAK KEDUA adalah sebagai berikut:
  - a. kelengkapan administrasi umum yang terdiri atas:
    - 1) Surat pengajuan klaim yang ditandatangani oleh Pimpinan PIHAK KEDUA atau pejabat setingkat Direktur yang diberi kewenangan;
    - 2) Kuitansi asli bermaterai; dan
    - 3) Surat Pernyataan Tanggung Jawab Mutlak Pengajuan Klaim Biaya Pelayanan Kesehatan bermaterai yang ditandatangani oleh Pimpinan PIHAK KEDUA atau pejabat setingkat Direktur yang diberi kewenangan;
  - b. kelengkapan khusus yang terdiri atas:
    - 1) bukti pendukung pelayanan; dan
    - 2) kelengkapan lain yang dipersyaratkan dalam masing-masing tagihan klaim.
10. Pengajuan klaim pelayanan RJTL, kelengkapan khusus sebagaimana dimaksud pada poin 9 huruf b adalah sebagai berikut:
  - a. lembar surat eligibilitas Peserta yang ditandatangani oleh Peserta/keluarga atau cap jempol tangan Peserta;
  - b. bukti pelayanan yang mencantumkan diagnosa dan prosedur serta ditandatangani oleh Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP);

57

PARAF PIHAK I	PARAF PIHAK II
<i>h</i>	<i>h</i>

- c. hasil pemeriksaan penunjang;
- d. surat pernyataan pemeriksaan klaim oleh tim pencegahan kecurangan rumah sakit;
- e. *checklist* klaim rumah sakit; dan
- f. luaran sistem informasi pengajuan klaim yang diunggah ke sistem informasi PIHAK KESATU.

## LAMPIRAN VI (DAFTAR RIWAYAT HIDUP)

Nama Lengkap : Ikrima

Tempat & Tanggal Lahir : Banjarmasin, 09 Maret 2000

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Kebangsaan : Indonesia

Alamat : JL. Banyuur Dalam NO. 30

Riwayat Pendidikan :

- SDN Basirih 3 Banjarmasin
- SMPN 25 Banjarmasin
- SMAN 4 Banjarmasin

Pengalaman Organisasi :

- Wakil Bendahara Umum HMJ Asuransi Syariah 2018-2019
- Sekretaris Bidang Litbang HMJ Asuransi Syariah 2020-2021

Orang Tua:

Ayah : Syarifudin

Pekerjaan : Karyawan Swasta

Ibu : Isnanniah

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Saudara : Anak pertama dari 4 bersaudara