

**ANALISIS RISIKO *DISPUTE* KLAIM COVID TERHADAP OPERASIONAL  
CASHFLOW DI RS KARTIKA HUSADA JATIASIH**

**TESIS**

**Oleh:  
Ariditya Pramesti  
1904190009**



**PROGRAM STUDI MAGISTER MANAJEMEN  
PROGRAM PASCASARJANA  
UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA  
JAKARTA  
2023**

**ANALISIS RISIKO *DISPUTE* KLAIM COVID TERHADAP OPERASIONAL  
*CASHFLOW* DI RS KARTIKA HUSADA JATIASIH**

**TESIS**

Diajukan untuk memenuhi persyaratan akademik guna memperoleh gelar Magister  
Manajemen (M.M.) pada Program Studi Magister Manajemen  
Program Pascasarjana Universitas Kristen Indonesia

Oleh  
**Ariditya Pramesti**  
**1904190009**



**PROGRAM STUDI MAGISTER MANAJEMEN  
PROGRAM PASCASARJANA  
UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA  
JAKARTA  
2023**



## PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TUGAS AKHIR

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ariditya Pramesti  
NIM : 1904190009  
Program Studi : Manajemen Program Magister  
Fakultas : Program Pascasarjana

Dengan ini menyatakan bahwa karya tulis tugas akhir yang berjudul “ANALISIS RISIKO DISPUTE KLAIM COVID TERHADAP OPERASIONAL CASHFLOW DI RS KARTIKA HUSADA JATIASIH”:

1. Dibuat dan diselesaikan sendiri dengan menggunakan hasil kuliah, tinjauan lapangan, buku-buku dan jurnal acuan yang tertera di dalam referensi pada karya tugas akhir saya.
2. Bukan merupakan duplikasi karya tulis yang sudah dipublikasikan atau yang pernah dipakai untuk mendapatkan gelar sarjana di universitas lain, kecuali pada bagian-bagian sumber informasi yang dicantumkan dengan cara referensi yang semestinya.
3. Bukan merupakan karya terjemahan dari kumpulan buku atau jurnal acuan yang tertera di dalam referensi pada tugas.

Kalau terbukti saya tidak memenuhi apa yang dinyatakan di atas, maka karya tugas akhir ini dianggap batal.

Jakarta, 14 Februari 2023/



Ariditya Pramesti  
1904190009



**UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA  
PROGRAM PASCASARJANA**

**PERSETUJUAN DOSEN PEMBIMBING**

Oleh:

Nama : Ariditya Pramesti  
NIM : 1904190009  
Program Studi : Manajemen Program Magister  
Fakultas : Program Pascasarjana  
Judul : Analisis Risiko Dispute Klaim Covid Terhadap Operasional Cashflow  
Di RS Kartika Husada Jatiasih

Telah diperiksa dan disetujui untuk diajukan dan dipertahankan dalam Sidang Tugas Akhir guna mencapai gelar Magister pada Program Studi Magister Manajemen, Program Pascasarjana, Universitas Kristen Indonesia,

Jakarta, 25 November 2022

Menyetujui: -

Pembimbing I

Dr. Poerwaningsih S Legowo, MS.Tr.  
NIP/NIDN: 861256/0323036004

Pembimbing II

Dr. Martua E. Tambunan, M. Si  
NIP/NIDN: 181505/0303126805

Mengetahui:

Ketua Program Studi

Dr. M.L. Denny Tewu, S.E., M.M  
NIP/NIDN 121952/0311076306

Direktur PPs

Prof. Dr. dr. Bernadetha Nadzak, M. Pd., PA.  
NIP/NIDN: 001473/0320116402



UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA  
PROGRAM PASCASARJANA  
PROGRAM STUDI HUKUM PROGRAM MAGISTER

PERSETUJUAN TIM PENGUJI TUGAS AKHIR

Pada tanggal 25 November 2022 telah diselenggarakan sidang Tugas Akhir untuk memenuhi sebagian persyaratan akademik guna memperoleh gelar Strata Dua pada Program Studi Manajemen Program Magister Program Pascasarjana, Universitas Kristen Indonesia, atas nama:

Nama : Ariditya Pramesti  
NIM : 1904190009  
Program Studi : Manajemen Program Magister

Termasuk ujian Tugas Akhir yang berjudul “Analisis Risiko *Dispute* Klaim Covid Terhadap Operasional *Cashflow* Di RS Kartika Husada Jatiasih” oleh tim penguji yang terdiri dari:

Nama Penguji	Jabatan Dalam Tim Penguji	Tanda tangan
1 Ani Sri Rezeki Maha, MM, CRMP, CRGP	Sebagai Ketua	
2 Dr. Poerwaningsih S. Legowo, MS.Tr.	Sebagai Anggota	
3 Dr. Martua E. Tambunan, M.Si	Sebagai Anggota	

Jakarta, November 2022



**UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA  
PROGRAM PASCASARJANA  
PROGRAM STUDI HUKUM PROGRAM MAGISTER**

---

**PERNYATAAN DAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Ariditya Pramesti  
NIM : 1904190009  
Program Studi : Manajemen Program Magister  
Fakultas : Program Pascasarjana  
Judul : Analisis Risiko Dispute Klaim Covid Terhadap Operasional Cashflow Di RS Kartika Husada Jatiasih

Menyatakan bahwa :

1. Tugas akhir tersebut adalah benar karya saya dengan arahan dari dosen pembimbing dan bukan merupakan duplikasi karya tulis yang sudah dipublikasikan atau yang pernah dipakai untuk mendapatkan gelar akademik di perguruan tinggi manapun;
2. Tugas akhir tersebut bukan merupakan plagiat dari hasil karya pihak lain, dan saya mengutip dari karya orang lain maka akan dicantumkan sebagai referensi sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
3. Saya memberikan Hak Noneksklusif tanpa Royalti kepada Universitas Kristen Indonesia yang berhak menyimpan, mengalih media/ format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilih hak cipta.

Apabila di kemudian hari ditemukan pelanggaran Hak Cipta dan Kekayaan Intelektual atau Peraturan Perundang-undangan Republik Indonesia lainnya dan Integritas akademik dalam karya saya tersebut, maka saya bersedia menanggung secara pribadi segala bentuk tuntutan hukum dan sanksi akademis yang timbul serta membebaskan Universitas Kristen Indonesia dari segala tuntutan hukum yang berlaku.

Jakarta, 14 Februari 2023



Ariditya Pramesti  
1904190009

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan kemurahan dan kasih setia-Nya, sehingga dapat menyelesaikan tesis dengan judul “Manajemen Risiko Operasional Gula Pasca Korporasi Spin Off Komoditi Gula Terhadap Program Swasembada Gula Nasional Di PT. DEF”. Adapun maksud dari penyusunan tesis ini adalah untuk memenuhi syarat guna menyelesaikan Program Studi Magister Manajemen Program Pascasarjana Universitas Kristen Indonesia. Mengingat keterbatasan pengetahuan dan pengalaman penulis, sehingga dalam pembuatan tesis ini tidak sedikit bantuan, petunjuk, saran-saran maupun arahan dari berbagai pihak, oleh karena itu dengan kerendahan hati dan rasa hormat penulis mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Dhaniswara K. Harjono, S.H., M.H., MBA. selaku Rektor Universitas Kristen Indonesia.
2. Ibu Prof. Dr. dr. Bernadetha Nadeak, M.Pd., PA, selaku Direktur Program Pascasarjana Universitas Kristen Indonesia.
3. Ibu Dr. Poerwaningsih S Legowo, MS.Tr selaku Dosen Pembimbing I yang telah memberikan petunjuk, dorongan, serta semangat dalam pembuatan tesis ini.
4. Bapak Dr. Martua E. Tambunan, M. Si selaku Dosen Pembimbing II yang telah memberikan petunjuk, dorongan, serta semangat dalam pembuatan tesis ini.
5. Ibu Ani Sri Rezeki Maha, MM, CRMP, CRGP selaku dosen penguji luar komisi dari Lembaga Sertifikasi Manajemen Risiko (LSPMR) telah memberikan banyak masukan dalam pembuatan tesis ini.

6. Bapak dan Ibu Dosen Program Studi Manajemen Program Magister Program Pascasarjana Universitas Kristen Indonesia.
7. Penulis juga mengucapkan ucapan terima kasih kepada keluarga tercinta, Suami Nugroho Aryo Wicaksono serta kedua buah hatiku Adam Fahlavi Wicaksono dan Noah Hamizan Wicaksono yang selalu memberi dukungan tiada henti. Mama Esti Setowati Ningrum dan Papa Priyo Pramono yang selalu memberi motivasi dan semangat. Rekan-rekan mahasiswa pascasarjana atas kebersamaannya Mba Maria, Ridho, Karen dan Gaby yang selalu saling memberi inspirasi dan motivasi .
8. RS Kartika Husada Jatiasih yang sudah bersedia menjadi tempat penulis melakukan penelitian.
9. Seluruh Staf dan Karyawan Program Studi Manajemen Program Pascasarjana, Magister Hukum Universitas Kristen Indonesia.
10. Rekan - rekan di Program Studi Manajemen Program Magister Program Pascasarjana Universitas Kristen Indonesia yang telah memberikan bantuan, dan spiritnya kepada penulis.

Penulis menyadari bahwa tesis ini jauh dari sempurna, saran atau masukan sangat Penulis butuhkan demi perbaikan tesis ini. Harapan Penulis bahwa tesis ini berguna bagi para pembaca untuk menambah ilmu pengetahuan khususnya pada bidang manajemen risiko.

Jakarta, Juni 2024  
Penulis  
Ariditya Pramesti  
1904190009

## DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TUGAS AKHIR .....	ii
PERSETUJUAN DOSEN PEMBIMBING .....	iii
PERSETUJUAN TIM PENGUJI TUGAS AKHIR .....	iv
PERNYATAAN DAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR .....	v
KATA PENGANTAR .....	vi
DAFTAR ISI .....	viii
DAFTAR TABEL .....	xi
DAFTAR GAMBAR .....	xiv
ABSTRAK .....	v
ABSTRACT .....	vi
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Permasalahan .....	8
C. Rumusan Paparan Masalah .....	9
D. Tujuan Penelitian .....	10
E. Fungsi dan Manfaat Penelitian .....	10
BAB II LANDASAN TEORI .....	11
A. Tinjauan Pustaka .....	11
1. <i>Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)</i> .....	11
2. Tujuan Penggantian Biaya Pelayanan Pasien <i>Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)</i> .....	12
3. Jaminan Pelayanan Pasien <i>COVID-19</i> .....	15
4. Teori Rumah Sakit .....	18
5. Manajemen Rumah Sakit .....	19
6. Risiko .....	21
7. Manajemen Risiko Operasional .....	21
8. Pengertian Risiko Operasional .....	21
9. Tujuan Manajemen Risiko Operasional .....	23
10. Kategori Risiko Operasional .....	25
11. Penerapan Manajemen Risiko Operasional .....	26

B. Penelitian Terdahulu.....	35
BAB III METODE PENELITIAN .....	37
A. Tujuan Metode Penelitian.....	37
B. Objek Penelitian .....	37
C. Metode Pengumpulan Data .....	38
D. Teknik Penetapan Responden .....	38
E. Waktu Penelitian .....	39
F. Teknik Keabsahan Data.....	39
G. Pelaksanaan Proses Pelayanan Pasien <i>COVID-19</i> sampai dengan proses Klaim <i>COVID-19</i> di RS Kartika Husada Jatiasih.....	39
H. Identifikasi Risiko .....	40
I. Mengukur Risiko .....	41
J. Analisis Risiko.....	50
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	55
A. Proses Klaim <i>Covid-19</i> di Rumah Sakit Kartika Husada Jatiasih .....	55
B. Profil Responden Penelitian .....	57
C. Identifikasi Risiko .....	58
1. <i>Man</i> .....	59
2. <i>Environment</i> .....	59
3. <i>Method</i> .....	59
4. <i>Material</i> .....	60
5. <i>Communication</i> .....	60
D. Pengukuran Risiko .....	60
1. <i>Man</i> .....	60
2. <i>Environment</i> .....	68
3. <i>Method</i> .....	74
4. <i>Material</i> .....	80
5. <i>Communication</i> .....	83
E. Analisis Risiko.....	88
1. <i>Man</i> .....	89
2. <i>Environment</i> .....	90
3. <i>Method</i> .....	91

4. <i>Material</i> .....	92
5. <i>Communication</i> .....	93
F. Evaluasi Risiko.....	93
1. <i>Man</i> .....	94
2. <i>Environment</i> .....	101
3. <i>Method</i> .....	106
4. <i>Material</i> .....	111
5. <i>Communication</i> .....	113
G. Relevansi dengan Penelitian-Penelitian Sebelumnya.....	118
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....	121
A. Kesimpulan.....	121
B. Saran.....	121
DAFTAR PUSTAKA.....	123



## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Data Klaim Covid-19 Rumah Sakit Kartika Husada Jatiasih th 2020.....	5
Tabel 1.2 Data Klaim Covid-19 Rumah Sakit Kartika Husada Jatiasih th 2021 .....	5
Tabel 1.3 Laporan Keuangan RS Kartika Husada Jatiasih tahun 2020 .....	7
Tabel 1.4 Laporan Keuangan RS Kartika Husada Jatiasih tahun 2021 .....	7
Tabel 2.1 Manajemen Risiko Operasional.....	35
Tabel 2.2 Kategori Risiko Operasional .....	38
Tabel 2.3 Penelitian Terkait.....	55
Tabel 3.1 Ukuran <i>Likelihood</i> (kemungkinan).....	65
Tabel 3.2 Penilaian Dampak .....	66
Tabel 3.3 Tindakan Sesuai Level/Tingkat Risiko .....	69
Tabel 3.4 Definisi Variabel dan Indikatornya .....	75
Tabel 3.5 Pembagian Kategori Risiko .....	79
Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Unit .....	86
Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jabatan .....	87
Tabel 4.3.1 Pengukuran Risiko Admin Rumah Sakit Tidak Melakukan Close Bill dengan Tepat Waktu.....	89
Tabel 4.3.2 Pengukuran Risiko Tim Casemix Tidak Menyelesaikan Klaim Covid Sesuai Dengan Waktu yang Telah Ditetapkan.....	90
Tabel 4.3.3 Pengukuran Risiko Semua Tim Casemix Tidak Memahami Ketentuan Klaim Covid dan Pengkodingannya .....	92
Tabel 4.3.4 Pengukuran Risiko Seluruh Stake Holder Rumah Sakit Tidak Memahami Penyebab Dispute Klaim .....	93
Tabel 4.3.5 Pengukuran Risiko Seluruh Stake Holder Rumah Sakit Tidak Memahami Akibat Dispute Klaim .....	94
Tabel 4.3.6 Pengukuran Risiko Pelayanan yang Diberikan Petugas Tidak Optimal Karena Kebutuhan Operasional Tidak Dapat Terpenuhi.....	95
Tabel 4.3.7 Pengukuran Risiko Demotivasi Karyawan Karena Adanya Pengurangan Jumlah Tunjangan .....	96

Tabel 4.3.8 Pengukuran Risiko Ruang Isolasi yang Ditetapkan Tidak Sesuai dan Tidak Dapat Berubah.....	97
Tabel 4.3.9 Pengukuran Risiko Perubahan dan Penambahan Ruang Isolasi Sangat Menyulitkan Petugas Pengelola Klaim.....	98
Tabel 4.3.10 Pengukuran Risiko Rumah Sakit Tidak Menyediakan Pengadministrasian yang Memadai untuk Menunjang Proses Pengklaiman .....	99
Tabel 4.3.11 Pengukuran Risiko Jaringan Internet dan Wifi Tidak Penting Perannya dalam Proses Administrasi Klaim.....	100
Tabel 4.3.12 Pengukuran Risiko Penundaan Pengisian Form PE Pasien Sangat Mengganggu Proses Administrasi Klaim .....	101
Tabel 4.3.13 Pengukuran Risiko Seluruh Stake Holder Rumah Sakit Tidak Memahami Cara dan Ketentuan Pengisian Form PE.....	102
Tabel 4. 3.14 Pengukuran Risiko Tidak Lengkapnya Pengisian Form PE Pasien Sangat Mengganggu Proses Administrasi Klaim .....	103
Tabel 4.3.15 Pengukuran Risiko Klaim Covid Tidak Lebih Penting dan Utama, Sehingga Tidak Didahulukan Dibandingkan Klaim BPJS Kesehatan.....	105
Tabel 4.3.16 Pengukuran Risiko Proses Verifikasi Klaim Tidak Berjalan Sesuai Dengan Waktu yang Telah Ditentukan Setiap Bulannya.....	106
Tabel 4.3.17 Pengukuran Risiko Klaim BPJS Kesehatan Tidak Lebih Penting dan Utama, Sehingga Tidak Didahulukan Dibandingkan Klaim Covid.....	107
Tabel 4.3.18 Pengukuran Risiko Medical Record Manual Sering Menghambat Proses Pengklaiman .....	108
Tabel 4.3.19 Pengukuran Risiko Tidak Bridgingnya SIMRS dan INACBGS Mempengaruhi Proses Pengklaiman.....	109
Tabel 4.3.20 Pengukuran Risiko Sosialisasi Proses Klaim Covid Tidak Efektif Lewat Zoom .....	110
Tabel 4.3.21 Pengukuran Risiko Social Distancing dan Protokol Kesehatan Tidak Menghambat Proses Pengklaiman .....	111
Tabel 4.3.22 Pengukuran Risiko Semua Ketentuan Kemenkes Tentang Klaim Covid Tidak Mudah Dipahami.....	112
Tabel 4.3.23 Pengukuran Risiko Verifikator BPJS Tidak Komunikatif Dalam Memferifikasi Klaim .....	113

Tabel 4.3.24 Pengukuran Risiko Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat dan Dinas Kesehatan Kota Bekasi serta BPJS Tidak Bersinergi dan Berkoordinasi dengan Baik .....	114
Tabel 4.4.1 Penentuan Risiko Pada <i>Man</i> .....	116
Tabel 4.4.2 Penentuan Risiko Pada <i>Environment</i> .....	117
Tabel 4.4.3 Penentuan Risiko Pada <i>Method</i> .....	118
Tabel 4.4.4 Penentuan Risiko Pada <i>Material</i> .....	119
Tabel 4.4.5 Penentuan Risiko Pada <i>Communication</i> .....	120



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Pengelompokan Hasil (Ukuran) Risiko .....	68
Gambar 3.2 Fishbone .....	72
Gambar 3.3 Pengelompokan Kriteria Risiko.....	78
Gambar 4.1 Fishbone .....	87
Gambar Diagram Risiko 4.2.1 Untuk Mengatasi Risiko Admin Rumah Sakit yang Tidak Melakukan Close Billing dengan Tepat Waktu.....	121
Gambar Diagram Risiko 4.2.2 Untuk Mengatasi Risiko Tim Casemix Tidak Menyelesaikan Klaim Covid dengan Tepat Waktu.....	123
Gambar Diagram Risiko 4.2.3 Untuk Mengatasi Risiko Semua Tim Casemix Tidak Memahami Ketentuan Klaim Covid dan Pengkodingannya.....	123
Gambar Diagram Risiko 4.2.4 Untuk Mengatasi Risiko Seluruh Stake Holder Rumah Sakit Tidak Memahami Penyebab Dispute Klaim.....	124
Gambar Diagram Risiko 4.2.5 Untuk Mengatasi Risiko Seluruh Stake Holder Rumah Sakit Tidak Memahami Akibat Dispute Klaim .....	125
Gambar Diagram Risiko 4.2.6 Untuk Mengatasi Risiko Pelayanan yang Diberikan Petugas Tidak Optimal Karena Kebutuhan Operasional Tidak Dapat Terpenuhi	126
Gambar Diagram Risiko 4.2.7 Untuk Mengatasi Risiko Demotivasi Karyawan Karena Adanya Pengurangan Jumlah Tunjangan .....	127
Gambar Diagram Risiko 4.2.8 Untuk Mengatasi Risiko Ruangan Isolasi yang Ditetapkan Tidak Sesuai dan Tidak Dapat Dirubah .....	128
Gambar Diagram Risiko 4.2.9 Untuk Mengatasi Risiko Perubahan dan Penambahan Ruangan Isolasi Sangat Menyulitkan Petugas Pengelola Klaim .....	130
Gambar Diagram Risiko 4.2.10 Untuk Mengatasi Risiko Rumah Sakit Tidak Menyediakan Pengadministrasian yang Memadai Untuk Menunjang Proses Pengklaiman .....	131
Gambar Diagram Risiko 4.2.11 Untuk Mengatasi Jaringan Internet dan Wifi Tidak Penting Perannya Dalam Proses Administrasi Klaim.....	132
Gambar Diagram Risiko 4.2.12 Untuk Mengatasi Risiko Penundaan Pengisian Form PE Pasien Sangat Mengganggu Proses Administrasi Klaim.....	133
Gambar Diagram Risiko 4.2.13.....	134
Gambar Diagram Risiko 4.2.14.....	135

Gambar Diagram Risiko 4.2.15.....	136
Gambar Diagram Risiko 4.2.16.....	138
Gambar Diagram Risiko 4.2.17.....	139
Gambar Diagram Risiko 4.2.18.....	140
Gambar Diagram Risiko 4.2.19.....	140
Gambar Diagram Risiko 4.2.20.....	142
Gambar Diagram Risiko 4.2.21.....	143
Gambar Diagram Risiko 4.2.22.....	144
Gambar Diagram Risiko 4.2.23.....	145
Gambar Diagram Risiko 4.2.24.....	146



## ABSTRAK

Klaim yang dinyatakan *dispute* pada klaim Covid yang diajukan oleh rumah sakit menyebabkan gangguan pada operasional *cashflow* RS Kartika Husada Jatiasih. Berdasarkan data rumah sakit pada bulan Maret - Desember 2021, klaim Covid yang dinyatakan *dispute* di beberapa bulan pengajuan ada yang mencapai sampai diatas 50%. Penelitian ini dilakukan untuk mengidentifikasi penyebab *dispute* klaim tersebut dan risiko dari tiap penyebab klaim *dispute* serta menentukan mitigasi atas risiko penyebab klaim *dispute*. Pengumpulan data dilakukan dengan cara survei angket dan wawancara. Sumber informasi, melakukan pendataan pada 20 tenaga rumah sakit yaitu pada unit Casemix , unit Keuangan, unit Farmasi, unit Laboratorium, dan juga dokter spesialis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam analisis penyebab *dispute* klaim yaitu *Man, Environment, Method, Material* dan *Communication*. Dalam analisis tersebut terdapat 24 risiko dari penyebab klaim *dispute*. Ditemukan 7 risiko masuk dalam kategori *Issue*, 12 risiko masuk dalam *Supplementary Issue* dan 5 risiko masuk dalam kategori *Acceptable*. 7 risiko tertinggi yang masuk dalam kategori *Issue* yaitu: “Seluruh *stake holder* rumah sakit tidak memahami akibat *dispute* klaim”, “Pelayanan yang diberikan petugas tidak optimal karena kebutuhan operasional tidak dapat terpenuhi”, “Seluruh *stake holder* rumah sakit tidak memahami cara dan ketentuan pengisian form PE”, “ Tidak lengkapnya pengisian form PE pasien sangat mengganggu proses administrasi klaim”, “*Medical Record* manual sering menghambat proses pengklaiman”, “Tidak bridgingnya SIMRS dan INACBGS mempengaruhi proses pengklaiman” dan “Dinkes Provinsi dan Dinas Kesehatan Kota Bekasi serta BPJS tidak berkoordinasi dengan baik”. Risiko yang masuk dalam kategori *Issue* dan *Supplementary Issue* harus segera ditangani sebagai usaha memperkecil risiko yang terjadi di rumah sakit.

**Kata Kunci:** *Dispute Klaim, Risiko, RS Kartika Husada Jatiasih*

## ABSTRACT

Disputed claims in COVID-19 claims submitted by hospitals have disrupted the cash flow operations of Kartika Husada Jatiasih Hospital. Based on hospital data from March to December 2021, disputed COVID-19 claims in some months reached over 50%. This study was conducted to identify the causes of these disputed claims and the risks associated with each cause, as well as to determine mitigation measures for these risks. Data collection was conducted using a questionnaire survey and interviews. Data were collected from 20 hospital personnel, including those in the Casemix unit, Finance unit, Pharmacy unit, Laboratory unit, and specialist doctors. The study results showed that the causes of claim disputes were identified as Human, Environment, Method, Material, and Communication. The analysis identified 24 risks associated with the causes of claim disputes. Seven risks were categorized as Issues, 12 as Supplementary Issues, and five as Acceptable. The 7 highest risks included in the Issue category are: "All hospital stakeholders do not understand the consequences of claim disputes," "Services provided by staff are not optimal because operational needs cannot be met," "All hospital stakeholders do not understand the method and requirements for completing the PE form," "Incomplete completion of the patient's PE form significantly disrupts the claims administration process," "Manual medical records often hinder the claims process," "Lack of bridging SIMRS and INACBGS affects the claims process," and "The Provincial Health Office, Bekasi City Health Office, and BPJS do not coordinate well." Risks included in the Issue and Supplementary Issue categories must be addressed immediately to minimize the risks occurring at the hospital.

**Keywords: Claim Dispute, Risk, Kartika Husada Hospital Jatiasih**