



**LAPORAN  
KUNJUNGAN KERJA SPESIFIK KOMISI IX DPR RI  
MASA PERSIDANGAN II TAHUN SIDANG 2021 - 2022  
PENGAWASAN PROSES DAN PEMBAYARAN KLAIM COVID-19  
KE PROVINSI SUMATERA UTARA  
TANGGAL 16 - 18 NOVEMBER 2021**

---

**A. LATAR BELAKANG**

Sejak dikeluarkannya Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/MENKES/238/2020 tanggal 6 April 2020 tentang Petunjuk Teknis Klaim Biaya Perawatan Pasien Penyakit Infeksi Emerging Tertentu Bagi Rumah Sakit Yang Menyelenggarakan Pelayanan COVID-19 yang salah satu pertimbangan dikeluarkannya petunjuk teknis ini adalah untuk mempercepat proses penggantian biaya penyakit infeksi emerging tertentu dalam rangka menjamin kesinambungan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit yang menyelenggarakan pelayanan COVID-19.

Petunjuk teknis ini dikeluarkan sebagai acuan bagi rumah sakit yang menyelenggarakan pelayanan COVID-19 dalam rangka menjaga mutu pelayanan, efisiensi biaya pelayanan, serta kesinambungan pelayanan kesehatan bagi pasien COVID-19. Sedangkan secara khusus, aturan ini bertujuan untuk :

- memberikan acuan bagi Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah baik Provinsi maupun Kabupaten/Kota, dan rumah sakit yang menyelenggarakan pelayanan pasien COVID-19;
- memberikan acuan bagi petugas verifikator klaim pelayanan kesehatan untuk pasien COVID-19; dan
- memberikan kepastian pembebasan biaya bagi pasien COVID-19.

Dalam penyelenggaraan klaim pelayanan COVID-19 tersebut, ada beberapa hal yang telah ditetapkan guna memberikan acuan baik bagi pelaksana pelayanan pasien COVID-19 maupun bagi verifikator klaim pelayanan kesehatan untuk pasien COVID-19 tersebut, antara lain :

- kriteria pasien yang dapat diklaim biaya perawatannya;
- tempat pelayanan;
- pelayanan yang dapat dibiayai;
- standar pelayanan;
- metode pembayaran;
- norma tarif;


- norma pengkodean; dan
- tata cara pengajuan klaim;

Dalam pengajuan klaim ini, masing-masing pihak mempunyai peran serta tugas tertentu baik dari Kementerian Kesehatan dimana melalui Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan melakukan penggantian biaya perawatan pasien COVID-19 serta melakukan pembayaran kepada rumah sakit yang melakukan pelayanan COVID-19. Sedangkan BPJS Kesehatan mempunyai tugas sebagai pengelola administrasi klaim secara transparan dan akuntabel, melakukan verifikasi tagihan pelayanan kesehatan dari rumah sakit yang melakukan pelayanan COVID-19 yang dituangkan dalam bentuk berita acara, sekaligus berkoordinasi dengan Kementerian Kesehatan dalam rangka proses pembayaran tagihan klaim tersebut.

Sedangkan Rumah Sakit dalam hal ini melakukan rekapitulasi data pasien sekaligus melengkapi berkas-berkas klaim sesuai pelayanan yang diberikan.

Aturan tentang petunjuk teknis ini sudah mengalami beberapa kali perubahan, terakhir dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/5673/2021 tanggal 1 Oktober 2021 tentang Petunjuk Teknis Klaim Penggantian Biaya Pelayanan Pasien COVID-19. Aturan ini disesuaikan dengan perkembangan kebutuhan teknis klaim, dan kebutuhan pelayanan kesehatan pasien COVID-19, sehingga perubahan aturan ini dilakukan karena adanya perubahan mendasar terhadap kebijakan pencegahan dan pengendalian COVID-19 dan kebijakan terhadap besaran tarif pelayanan yang disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan kesehatan pasien COVID-19. Untuk metode pembayarannya menggunakan sistem pembiayaan INA-CBGs.

Dalam RDP Dirjen Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI tanggal 23 September 2021, disebutkan bahwa per tanggal 20 September 2021 realisasi anggaran klaim COVID-19 sebagai berikut :



**REALISASI ANGGARAN KLAIM COVID-19**  
Update 20 September 2021

URAIAN	ANGGARAN	REALISASI	%	SALDO	KETERANGAN
Klaim 2021	41.808.835.623.000	28.139.999.458.830	67,3%	13.668.836.164.170	Pembayaran Layanan 2021 Rp 22.533.043.050.208  Pembayaran Tunggakan 2020 Tanpa Reviu BPKP Rp 5.606.956.408.622
Klaim 2020 (Tunggakan)	16.374.386.073.490	3.926.556.936.483	24,0%	12.447.829.137.007	Proses Bayar Rp 1.595.778.401.391
<b>Total</b>	<b>58.183.221.696.490</b>	<b>32.066.556.395.313</b>	<b>55,1%</b>	<b>26.116.665.301.177</b>	

Total Realisasi Berdasarkan Tahun Layanan

- Klaim 2020 Rp. 9.533.513.345.105,-
- Klaim 2021 Rp. 22.533.043.050.208

Dimana klaim untuk tahun 2021 terdapat anggaran sebesar Rp. 41.808.835.623.000,- yang sudah terealisasi/dibayarkan sebesar

Rp.28.139.999.458.830,- atau sebesar 67,3%. Perinciannya yaitu untuk pembayaran layanan tahun 2021 sebesar Rp.22.533.043.050.208,- dan pembayaran tunggakan tahun 2020 tanpa review BPKP sebesar Rp.5.606.856.408.622,-. Sedangkan untuk pembayaran tunggakan klaim tahun 2020 sebesar Rp.3.926.556.936.483,-, sehingga total realisasi klaim berdasarkan tahun layanan untuk tahun 2020 sebesar Rp.9.533.513.345.105,-.

Sedangkan sisa klaim tunggakan sampai dengan Desember tahun 2020 sebesar Rp.8.386.547.548.490,-, serta klaim tahun 2020 yang ditagihkan tahun 2021 sebesar Rp.17.794.563.248.818,- sehingga total tunggakan klaim tahun 2020 sebesar Rp.26.181.110.797.308,-.

Untuk progress klaim *dispute* tahun 2020 (*cut off* 13 September 2021) sebagai berikut :

**PROGRESS KLAIM DISPUTE 2020**  
(CUT OFF 13 SEPTEMBER 2021)



Uraian	Jumlah klaim dispute	Klaim yang Telah Diselesaikan	Klaim sesuai	Klaim Tidak Sesuai		Klaim revisi	Klaim belum verifikasi
				Kasus tidak sesuai	Tagihan tidak dapat dibayarkan		
a	b		c	d	e	f	G
Jumlah Klaim Dispute	5.344.137.442.700	4.585.960.215.100	3.237.387.597.000	193.615.279.500	1.154.957.338.600	625.769.561.700	132.407.665.900
	1.894.403.319.057						1.894.403.319.057
Jumlah Klaim Dispute C1 & C5	1.411.728.021.900	1.306.786.953.100					104.941.068.800
	2.705.914.527.700						2.705.914.527.700
<b>TOTAL</b>	11.356.183.311.357	5.786.547.403.100				651.273.362.300	4.719.407.791.757

- Total dispute di TPKD : Rp. 7.238.540.761.757
- Total dispute C1 + C5 (BPJS) : Rp. 4.117.642.549.600

Untuk total dispute di TPKD sebesar Rp.7.238.540.761.757,-, dan total dispute di BPJS sebesar Rp.4.117.642.549.600,-.

Atas dasar itulah masih dibutuhkan anggaran untuk menyelesaikan tunggakan tahun 2020 sebesar Rp.2.851.195.697.096,-

**Kebutuhan Anggaran untuk Tunggakan Klaim 2020**

**Anggaran yang masih dibutuhkan**

- Proses TPKD (klaim sesuai + revisi + belum direvisi) Rp. 5.889.968.143.657
- BPJS (C1 dan C5) Rp. 4.117.642.549.600
- Selesai QA Rp. 2.289.532.366.349
- Proses QA Revisi Rp. 1.406.103.372.251

**J U M L A H** Rp. 13.703.246.431.857 +

SALDO Rp. 536.102.287.761  
 Tambahan Anggaran (SK SABA tgl 8 September 2021) Rp. 10.315.948.447.000 -

**Kekurangan Anggaran Tunggakan 2020** Rp. 2.851.195.697.096

Sedangkan untuk kekurangan anggaran klaim tahun 2021 adalah :

## KEKURANGAN ANGGARAN KLAIM 2021

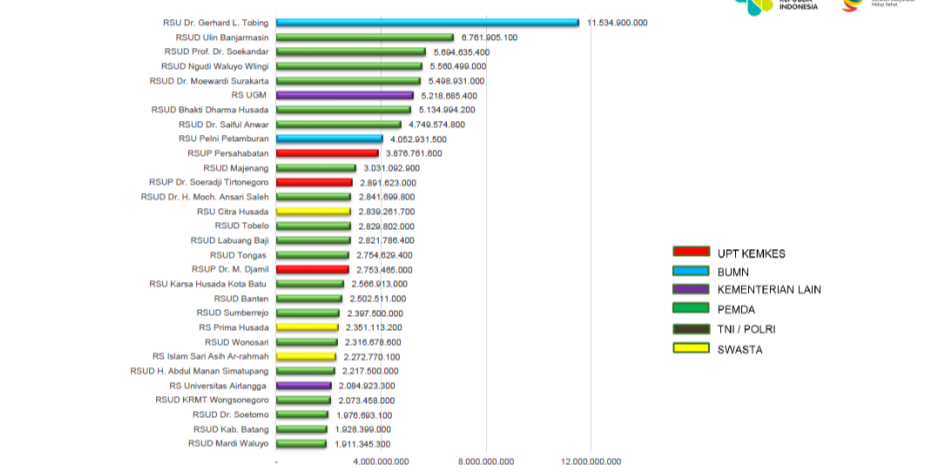


No	URAIAN	NILAI	NILAI
<b>A</b>	<b>Perkiraan TOTAL KLAIM Tahun 2021</b>		
	- Klaim Januari s.d 8 Juli 2021	36.201.879.214.000	
	- Klaim 9 Juli s.d 10 September 2021	21.448.711.492.200	
	- Estimasi 11 September s.d 30 November 2021 (perkiraan kasus dirawat 20% x (78 hari x 6893 kasus) = 108,909 kasus)	7.073.235.337.870	
	<b>Total Klaim</b>		<b>64.723.826.044.070</b>
<b>B</b>	<b>ANGGARAN TERSEDIA</b>		
	- Anggaran Klaim 2021 Tahap 1 (Setelah dikurangi Tunggakan 2020)	10.560.313.207.378	
	- Anggaran Tunggakan 2021 Tahap 2	11.972.730.000.000	
	- Anggaran Tunggakan 2021 Tahap 3 (SK SABA Tgl 8 September 2021)	13.668.836.007.000	
	<b>Total Anggaran</b>		<b>36.201.879.214.378</b>
<b>C</b>	<b>Perkiraan KEKURANGAN ANGGARAN (Total A - Total B)</b>		<b>28.521.946.829.692</b>

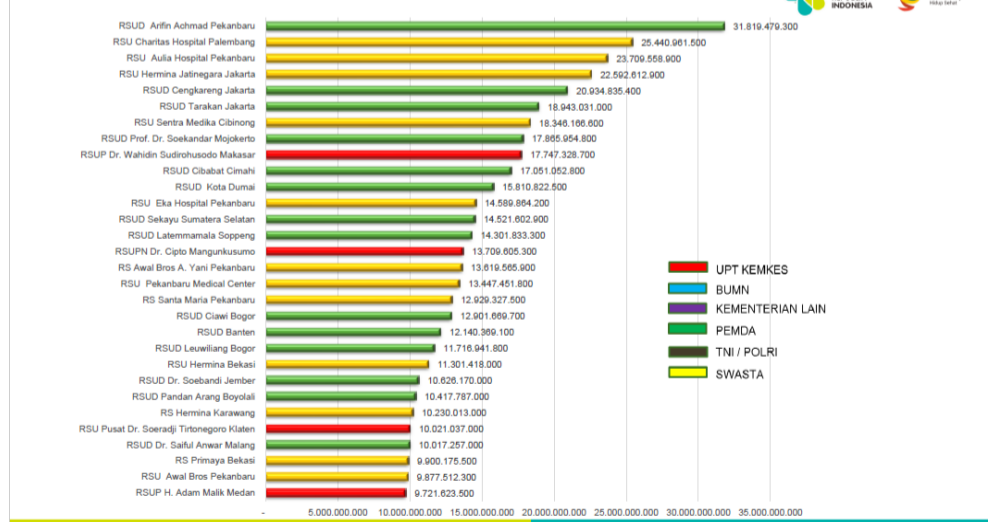
Untuk kekurangan anggaran sampai dengan pengajuan klaim bulan Juli (layanan Januari sampai dengan Juni 2021) telah diajukan Tambahan anggaran dan telah ditetapkan satuan anggaran satuan belanja (SABA) oleh Menteri Keuangan tanggal 8 September 2021 Sebesar Rp23.984.784.454.000,00 untuk pembayaran Tunggakan 2020 sebesar Rp10.315.948.447.000 dan layanan 2021 sebesar Rp13.668.836.007.000

Kementerian Kesehatan juga memberikan beberapa lampiran terhadap klaim dipseute ini, antara lain :

### DATA NILAI KLAIM DISPUTE TIDAK SESUAI TERTINGGI DI RS



### DATA KLAIM DISPUTE TIDAK DAPAT DIBAYARKAN DI 100 RS



Banyaknya klaim yang dispute ini disebabkan oleh banyak faktor. Dalam proses pencatatan klaim ini di rumah sakit-rumah sakit, ternyata juga bukan tanpa masalah, diantaranya masih terdapatnya dokumen yang belum lengkap, masih terdapat gangguan sistem dan jaringan pada saat pendaftaran klaim, kekurangan tenaga sehingga mengalami keterlambatan dalam pengajuan klaim, dan satu hal yang tak kalah penting yaitu masih ada perbedaan persepsi dalam hal *dispute* dengan verifikator, dan masih kurang pemahaman terhadap petunjuk teknis yang diakibatkan aturan yang berubah-ubah.

## **B. LANDASAN**

Landasan dilaksanakannya Kunjungan Kerja Spesifik ini adalah:

1. Peraturan DPR RI Nomor 1 Tahun 2020 tentang Tata Tertib Pasal 59 ayat (4) huruf d, ayat (5) huruf f, serta Pasal 60 ayat (3) huruf f
2. Kesimpulan Rapat Internal Komisi IX DPR RI tanggal 2 November 2021.

## **C. MAKSUD DAN TUJUAN**

Maksud dan tujuan dilaksanakannya Kunjungan Kerja Spesifik ini adalah:

1. Menghimpun data-data dan informasi yang komprehensif serta akurat dari para pemangku kepentingan tentang pelaksanaan proses klaim COVID-19, mulai dari verifikasi sampai dengan pembayaran klaim COVID-19 di Provinsi Sumatera Utara.
2. Mendapatkan gambaran menyeluruh dari hasil pelaksanaan verifikasi serta pembayaran klaim COVID-19 yang telah dilakukan terhadap RS Rujukan COVID-19, baik berupa total jumlah klaim COVID-19 baik yang sudah dibayarkan maupun yang belum dibayarkan, serta hasil verifikasi yang masuk dalam kategori *dispute* serta *pending* klaim.
3. Memperoleh masukan langsung dari pemangku kepentingan dalam proses serta pembayaran klaim COVID-19 di Provinsi Sumatera Utara.
4. Menyusun rekomendasi yang dapat ditujukan kepada semua pihak agar proses serta pembayaran klaim COVID-19 di Provinsi Sumatera Utara dapat berjalan dengan baik.

## **D. KELUARAN**

Rekomendasi dari Komisi IX DPR RI diharapkan menjadi masukan bagi Pemerintah, khususnya Kementerian Kesehatan RI dan BPJS Kesehatan, dalam melaksanakan proses verifikasi serta pembayaran klaim COVID-19 terutama di Provinsi Sumatera Utara sehingga dapat terlaksana dengan baik.

## **E. KEGIATAN YANG DILAKSANAKAN**

Dalam Kunjungan Kerja Spesifik Komisi IX DPR RI akan melakukan pertemuan dengan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, bersama dengan:

1. Deputi Direksi BPJS Kesehatan Wilayah Sumatera Utara dan DI Aceh;
2. Direktur RSU Dr Gerhard L Tobing
3. Ketua Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI) Daerah Sumatera Utara
4. Ketua Tim Penyelesaian Klaim *Dispute* (TPKD) COVID-19 Provinsi Sumatera Utara
5. Ketua PERSI Sumatera Utara

## **F. WAKTU PELAKSANAAN**

Tanggal 16 November 2021 sampai dengan tanggal 18 November 2021.

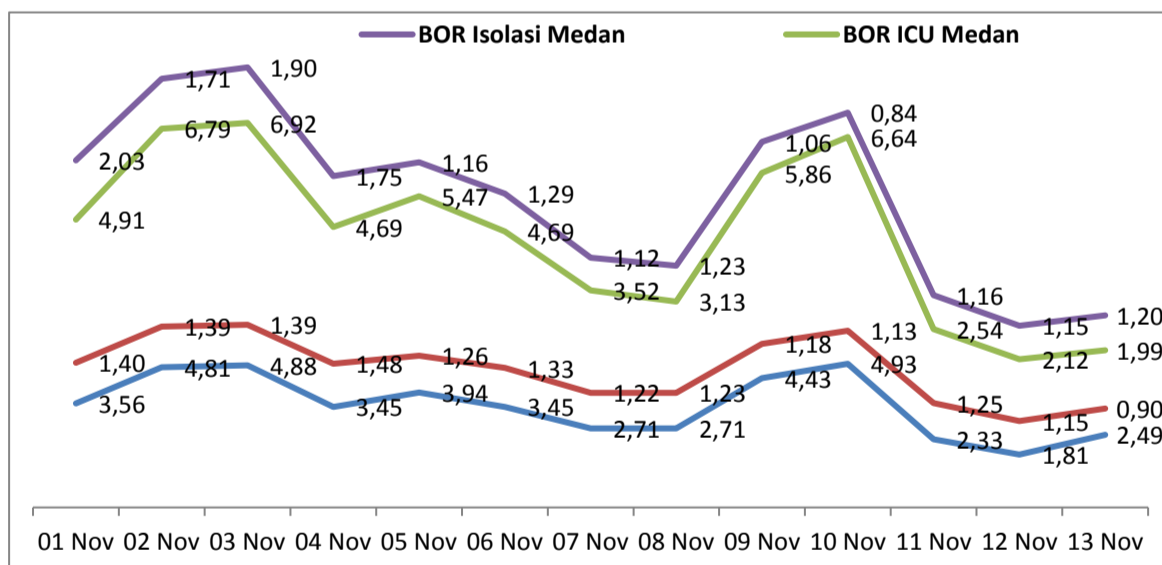
## **G. SUSUNAN ANGGOTA KUNKER SPESIFIK**

Kunjungan Kerja Spesifik ke Provinsi Sumatera Utara ini dipimpin oleh Wakil Ketua Komisi IX DPR RI, Bapak Anshory Siregar, Lc. Adapun susunan Anggota Komisi IX DPR RI dalam Kunjungan Kerja Spesifik ke Provinsi Sumatera Utara adalah sebagai berikut:

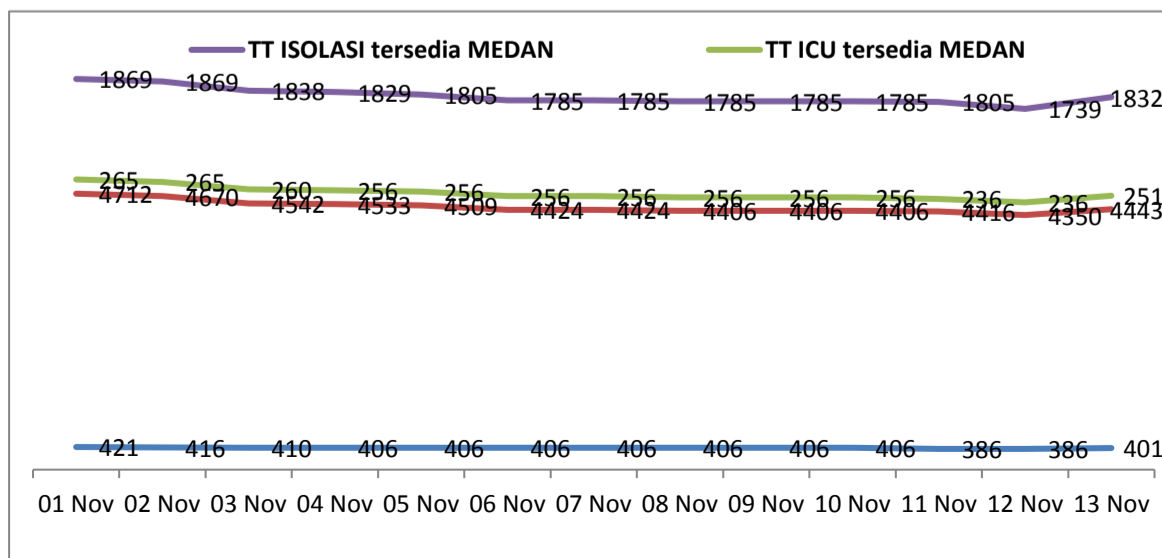
NO	NO. ANGG	NAMA	FRAKSI	DAFIL	KETERANGAN
1.	A-414	H. ANSORY SIREGAR	PKS	SUMUT III	KETUA TIM/ WK. KETUA KOMISI IX DPR RI
2.	A-393	FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E	P.NASDEM	SULUT	KETUA KOMISI IX DPR RI
3.	A-182	Dr. H. EDY WURYANTO, S.KP., M.Kep	PDI-P	JATENG III	ANGGOTA
4.	A-200	Dr. DEWI ARYANI, M. Si	PDI-P	JATENG IX	ANGGOTA
5.	A-235	I KETUT KARIYASA ADNYANA, S.P	PDI-P	BALI	ANGGOTA
6.	A-276	Hj. SANIATUL LATIVA, SE	P.GOLKAR	JAMBI	ANGGOTA
7.	A-293	Dra. WENNY HARYANTO, S.H	P.GOLKAR	JABAR VI	ANGGOTA
8.	A-67	ADE REZKI PRATAMA, S.E.,M.M	P.GERINDRA	SUMBAR II	ANGGOTA
9.	A-70	Ir. H.A.R. SUTAN ADIL HENDRA,M.M	P.GERINDRA	JAMBI	ANGGOTA
10.	A-104	RAMSON SIAGIAN	P.GERINDRA	JATENG X	ANGGOTA
11.	A-397	drg. Hj. HASNAH SYAM	P.NASDEM	SULSEL II	ANGGOTA
12.	A-27	Hj. NUR NADLIFAH, S.Ag., M.M	PKB	JATENG IX	ANGGOTA
13.	A-56	H. HARUNA, M.A., MBA	PKB	SULSEL I	ANGGOTA
14.	A-545	LINDA MEGAWATI, S.E., M. Si	P DEMOKRAT	JABAR IX	ANGGOTA
15.	A-436	Dr. Hj. NETTY PRASETIYANI, M.Si	PKS	JABAR VIII	ANGGOTA
16.	A-480	Dr. SALEH PARTAONAN DAULAY, M. Ag., M.Hum., MA	PAN	SUMUT II	ANGGOTA
17.	A-470	Sy. ANAS THAHIR	PPP	JATIM III	ANGGOTA

## H. HASIL KUNJUNGAN

### 1. Situasi kasus dan upaya penanganan COVID-19 di Provinsi Sumatera Utara.



Gambaran BOR di Propinsi Sumatera Utara dan Kota Medan Pertanggal 13 Nov 2021



### **Gambaran Ketersediaan Tempat Tidur Covid-19 di Propinsi Sumatera Utara dan Kota Medan Pertanggal 13 Nov 2021**

Berdasarkan grafik diatas terlihat gambaran BOR (Bed Occupation Rate/ Tingkat Keterisian Tempat Tidur) Covid-19 di Propinsi Sumatera Utara sampai dengan tanggal 13 November 2021 **kecenderungan turun** berkisar di 1,81 % - 3,56 % (untuk BOR tempat tidur ICU Covid) dan 0,90 % - 1,48 % (untuk BOR tempat tidur isolasi Covid) untuk Propinsi Sumatera Utara sedangkan untuk keadaan BOR di Kota Medan sebagai berikut : 1,99 % - 6,79 % (Tempat tidur ICU Kota Medan) dan 1,20 % - 2,03 %. Dimana jumlah tempat tidur yang tersedia pertanggal 13 November 2021 sebanyak 4.443 tempat tidur isolasi dan 401 tempat tidur ICU untuk Propinsi Sumatera Utara sedangkan untuk Kota Medan ketersediaan tempat tidur sebagai berikut : 1832 tempat tidur isolasi dan 251 tempat tidur ICU Covid.

No	Kab/ Kota	TT ICU Tersedia	TT ICU Terpakai	BOR ICU	TT Isolasi tersedia	TT Isolasi terpakai	BOR Isolasi	Total TT Tersedia (Icu+Isolasi)	Total TT Terpakai(Icu + Isolasi)	BOR Gabung
1	Asahan	0	0	0,00%	137	0	0,00%	137	0	0,00%
2	Batu Bara	0	0	0,00%	27	0	0,00%	27	0	0,00%
3	Dairi	0	0	0,00%	62	0	0,00%	62	0	0,00%
4	Deli Serdang	46	3	6,52%	485	2	0,41%	531	5	0,94%
5	Humbang Hasundutan	0	0	0,00%	6	2	33,33%	6	2	33,33%
6	Karo	12	0	0,00%	146	2	1,37%	158	2	1,27%
7	Kota Binjai	11	0	0,00%	199	1	0,50%	210	1	0,48%
8	Kota Gunungsitoli	0	0	0,00%	0	0	0,00%	0	0	0,00%
9	Kota Medan	251	5	1,99%	1832	22	1,20%	2083	27	1,30%
10	Kota Padang Sidempuan	2	0	0,00%	56	0	0,00%	58	0	0,00%
11	Kota Pematang Siantar	16	2	12,50%	218	2	0,92%	234	4	1,71%
12	Kota Sibolga	4	0	0,00%	87	0	0,00%	91	0	0,00%
13	Kota Tanjung Balai	0	0	0,00%	8	1	12,50%	8	1	12,50%
14	Kota Tebing Tinggi	8	0	0,00%	174	0	0,00%	182	0	0,00%
15	Labuhan Batu	3	0	0,00%	84	1	1,19%	87	1	1,15%
16	Labuhan Batu Selatan	0	0	0,00%	51	0	0,00%	51	0	0,00%
17	Labuhan Batu Utara	0	0	0,00%	16	0	0,00%	16	0	0,00%
18	Langkat	27	0	0,00%	130	0	0,00%	157	0	0,00%
19	Mandailing Natal	1	0	0,00%	54	0	0,00%	55	0	0,00%
20	Nias	2	0	0,00%	60	1	1,67%	62	1	1,61%



21	Nias Barat	0	0	0,00%	0	0	0,00%	0	0	0,00%
<b>No</b>	<b>Kab/ Kota</b>	<b>TT ICU Tersedia</b>	<b>TT ICU Terpakai</b>	<b>BOR ICU</b>	<b>TT Isolasi tersedia</b>	<b>TT Isolasi terpakai</b>	<b>BOR Isolasi</b>	<b>Total TT Tersedia (Icu+Isolasi)</b>	<b>Total TT Terpakai(Icu + Isolasi)</b>	<b>BOR Gabung</b>
22	Nias Selatan	0	0	0,00%	18	0	0,00%	18	0	0,00%
23	Nias Utara	0	0	0,00%	12	0	0,00%	12	0	0,00%
24	Padang Lawas	1	0	0,00%	23	0	0,00%	24	0	0,00%
25	Padang Lawas Utara	0	0	0,00%	30	0	0,00%	30	0	0,00%
26	Pakpak Bharat	0	0	0,00%	35	0	0,00%	35	0	0,00%
27	Samosir	0	0	0,00%	20	0	0,00%	20	0	0,00%
28	Serdang Bedagai	2	0	0,00%	135	1	0,74%	137	1	0,73%
29	Simalungun	6	0	0,00%	148	1	0,68%	154	1	0,65%
30	Tapanuli Selatan	0	0	0,00%	30	0	0,00%	30	0	0,00%
31	Tapanuli Tengah	2	0	0,00%	30	0	0,00%	32	0	0,00%
32	Tapanuli Utara	7	0	0,00%	70	4	5,71%	77	4	5,19%
33	Toba Samosir	0	0	0,00%	60	0	0,00%	60	0	0,00%
	<b>BOR SUMUT</b>	<b>401</b>	<b>10</b>	<b>2,49%</b>	<b>4443</b>	<b>40</b>	<b>0,90%</b>	<b>4844</b>	<b>50</b>	<b>1,03%</b>

**Gambaran Keadaan Keterseidaan dan Keterisian Tempat Tidur Covid-19 di RS yang Ada Di Kabupaten/ Kota**

**Pertanggal 13 November 2021**

Upaya penanganan Covid-19 di Propinsi Sumatera Utara :

a. Treatment :

- Memastikan bahwa RS yang ada di Proinsi Suamtera Utara tetap melaksanakan pelayanan Covid-19 dengan penyediaan sarana prasarana serta ketersediaan tepat tidur Covid-19.
- Memastikan proses pelayanan rujukan bagi pasien Covid-19 berjalan baik dan lancar
- Pelaksanaan isolasi terpusat
- Memperketat penerapan protokol kesehatan di rumah sakit misal membatasi/ tidak memperbolehkan jam kunjungan pasien, yang mendampingi pasien hanya 1 orang dan wajib di rapid antigen, setiap pasien yang hendak di rawat inap dilakukan rapid antigen.

b. Testing dan tracing :

- Memastikan cakupan testing dan tracing terpenuhi sesuai dengan target yang ditetapkan
- Pengetataan pelaksanaan testing di pintu-pintu masuk jalur kedatangan luar negeri untuk mencegah masuknya varian baru.

c. Penerapan protokol kesehatan

- Walaupun aktifitas masyarakat dan dunia usaha sudah dibolehkan bahwa Pemerintah Sumatera Utara memastikan dalam pelaksanaannya harus tetap mematuhi protokol kesehatan

d. Vaksinasi

- Percepatan pelaksanaan vaksinasi guna mengejar percepatan pencapaian *herd immunity*

**2. Jumlah rumah sakit rujukan COVID-19 di Sumatera Utara**

Dari 210 rumah sakit yang ada di Propinsi Sumatera Utara ada sebanyak 141 rumah sakit yang menyediakan tempat tidur Covid-19 dengan jumlah tempat tidur sebanyak 4443 tempat tidur isolasi Covid-19 dan 401 tempat tidur ICU Covid-19 (berdasarkan laporan RS Online pertanggal 13 November 2021)

**3. Pengajuan klaim serta pembayaran klaim COVID-19 di rumah sakit yang melayani pasien COVID-19**

- jumlah rumah sakit yang di verifikasi oleh TPKD SUMUT untuk Tahun 2020 ada sebanyak 73 RS dan tahun 2021 sebanyak 70 RS.
- Untuk klaim dispute yang ditangani TPKD Propinsi Sumatera Utara ada sebanyak 5682 klaim dispute tahun 2020 dan 6014 klaim dispute untuk tahun 2021 dengan rincian sebagai berikut

**Total Verifikasi Klaim Dispute**

Tahun	Layak Klaim	Tidak Layak Klaim	Revisi
2020	4429 klaim	1181 klaim	72 klaim
2021	4554 klaim	169 klaim	1291 klaim

- Progres klaim layak tahun 2020 validasi Berita Acara Hasil Verifikasi (BAHV) bahwa yang sudah divalidasi ada sebanyak 3470 klaim dan belum divalidasi 959 klaim.
- Progres klaim layak tahun 2021 validasi Berita Acara Hasil Verifikasi (BAHV) bahwa yang sudah divalidasi ada sebanyak 2145 klaim dan belum divalidasi 2409 klaim.

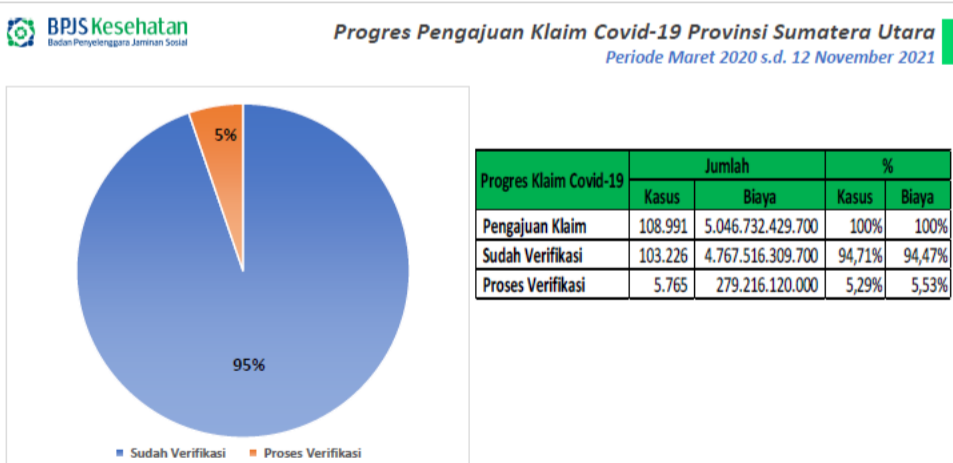
**4. Kendala-kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan pengajuan klaim oleh rumah sakit sebagai berikut :**

- Proses klarifikasi dari beberapa Rumah Sakit yang cukup lama
- Klarifikasi Rumah Sakit yang tidak sesuai dengan permintaan reviewer, sehingga reviewer mengirim revisi kembali
- Proses recovery data yang cukup lama oleh Pusdatin sehingga dokumen-dokumen pasien tidak muncul di aplikasi Dispute

Upaya yang telah dilakukan oleh TPKD Propinsi Sumatera Utara untuk mengatasi hambatan tersebut antara lain :

- Admin TPKD Propinsi Sumatera Utara terus menghubungi PIC RS untuk segera menyelesaikan proses klarifikasi
- Admin TPKD Propinsi Sumatera Utara menghubungi dan mengingatkan ulang pihak RS dengan tegas harus sesuai dengan permintaan revisi reviewer, juga dari sisi reviewer mengirim ulang revisi dengan tambahan note untuk dipenuhi permintaan berkas dan hal terkait
- Untuk proses recovery data, tim TPKD melaporkan ke Pusat dan jika bisa dilihat dari dokumen BPJS maka reviewer menindaklanjuti dari dokumen BPJS.

Sedangkan menurut data dari BPJS Kesehatan, proses pengajuan klaim COVID-19 Provinsi Sumatera Utara periode Maret 2020 sampai dengan 12 November 2021 dari total 108.991 pengajuan klaim, yang sudah terverifikasi sebanyak 103.226 klaim (94,4%), sedangkan 5.765 (5,53%) klaim masih proses verifikasi.



Untuk klaim sesuai sebanyak 68.956 (66,80%), klaim dispute 33.868 (32,81%), sedangkan klaim yang tidak sesuai sebanyak 402 (0,39%).



Hasil Verifikasi	Jumlah		%	
	Kasus	Biaya	Kasus	Biaya
Klaim Sesuai	68.956	2.757.445.831.900	66,80%	57,84%
Klaim Dispute	33.868	1.994.410.806.600	32,81%	41,83%
Klaim Tidak Sesuai	402	15.659.671.200	0,39%	0,33%
<b>Total</b>	<b>103.226</b>	<b>4.767.516.309.700</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

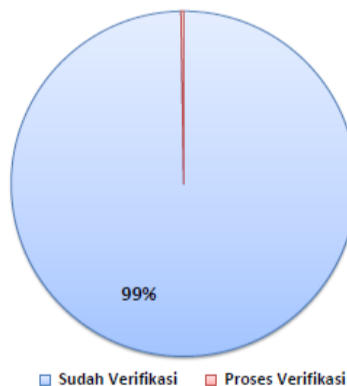
5

### Kluster Dispute Klaim COVID-19

Cluster Dispute	Jenis Dispute	Jumlah	Biaya
C1	Identitas tidak sesuai ketentuan	22	1.438.147.900
C2	Kriteria Peserta Jaminan Covid tidak sesuai ketentuan	18.150	1.203.731.918.100
C3	Pemeriksaan Penunjang Laboratorium tidak sesuai ketentuan, RITL : tidak ada pemeriksaan swab (PCR)	194	15.009.620.000
	Pemeriksaan Penunjang Laboratorium tidak sesuai ketentuan, RJTL : tidak ada pemeriksaan darah rutin dan rontgen	23	9.346.700
C4	Tatalaksana isolasi tidak sesuai dengan ketentuan pada Pedoman Perangulangan dan Pencegahan Penyakit Covid-19	141	21.124.160.000
C5	Berkas Klaim Tidak lengkap (tidak memenuhi unsur kelengkapan berkas pada pengajuan klaim)	14.859	713.401.632.100
C6	Diagnosa penyakit penyerta/komplikasi merupakan bagian dari Diagnosa Utama (sign and symptom)	148	13.713.032.300
C7	Diagnosa komorbid tidak sesuai ketentuan	277	22.015.621.800
C8	Rawat inap dilakukan di luar ruangan isolasi yang ditetapkan oleh Direktur RS	45	3.511.990.000
C9	Pemeriksaan Penunjang Radiologi tidak sesuai ketentuan	9	455.337.700
C10	Klaim tidak sesuai karena permasalahan pada Aplikasi (E-Klaim)	-	-
<b>Total</b>		<b>33.868</b>	<b>1.994.410.806.600</b>

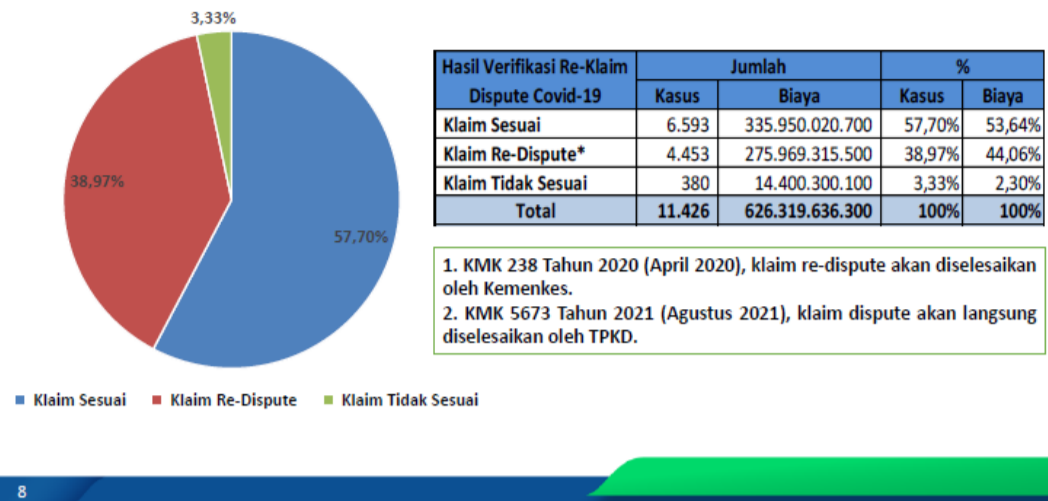
6

Sedangkan unyuk pengajuan klaim kembali Dispute Klaim COVID-19 yang sudah terverifikasi sebanyak 99,77%



Re-Klaim Dispute Covid-19	Jumlah		%	
	Kasus	Biaya	Kasus	Biaya
Pengajuan Klaim	11.456	627.760.885.400	100%	100%
Sudah Verifikasi	11.426	626.319.636.300	99,74%	99,77%
Proses Verifikasi	30	1.441.249.100	0,26%	0,23%

7



Kendala yang dihadapi oleh BPJS Kesehatan pada saat memproses pengajuan klaim ini adalah :

1. masih ada pengajuan klaim dari RS yang belum lengkap sehingga mengakibatkan klaim menjadi pending.
2. hasil scan atau tulisan pada berkas tidak dapat dibaca
3. pada resume medis tidak tertuang tanggal perbaikan klinis, sehingga tidak dapat ditentukan batasan berakhirnya penjaminan Kemenkes.
4. masih ada perbedaan dilapangan bahwa berakhirnya penjaminan COVID-19 adalah dengan menggunakan swab PCR negatif, bukan perbaikan klinis
5. Akses data Center Kemenkes dengan loading yang lama dan kendala file tidak bisa dibuka mengakibatkan lamanya proses verifikasi.

Kendala-kendala yang dihadapi ini ternyata memang dialami semua pihak yang berkaitan dengan klaim COVID-19 ini, seperti halnya Rumah Sakit, selain itu ada beberapa hal lainnya yang dikeluhkan oleh pihak rumah sakit, seperti :

1. kurangnya pemahaman rumah sakit terhadap regulasi penggantian klaim COVID-19;
2. pembayaran klaim covid yg sudah tidak sesuai regulasi dan uang muka juga sudah tidak ada;
3. pada kasus DOA (death on arrival) dipending karena tidak melampirkan bukti pemeriksaan lab dan foto thorax. padahal regulasinya pasien DOA tidak perlu dilampirkan bukti pemeriksaan lab dan foto thorax;
4. foto thorax sebagai salah satu syarat pengajuan klaim. sementara jika yg dilakukan ct scan thorax maka tdk termasuk salah satu syarat;
5. perubahan masa kadaluarsa klaim sehingga makin singkat menyebabkan klaim rs hangus dan tidak bisa diajukan;
6. lamanya rumah sakit menerima berita acara hasil verifikasi (bahv) yang sudah di tandatangani oleh reviewer dan ketua tim dispute di RS online;
7. BAHV yang sudah di tandatangani ketiga belah pihak (Dirut RS, reviewer dan ketua tim dispute) sangat lama dibayarkan ( dispute TPKD).

## **I. REKOMENDASI**

1. Komisi IX DPR RI mendesak Kementerian Kesehatan RI untuk segera membayarkan tagihan klaim COVID-19 kepada rumah sakit yang sudah ada Berita Acara Hasil Verifikasi (BAHV) klaim COVID-19.
2. Komisi IX DPR RI mendesak Kementerian Kesehatan RI untuk terus melakukan sosialisasi serta memberikan pendampingan prosedur klaim mengingat masih banyak terdapat perbedaan persepsi terhadap regulasi serta tidak semua rumah sakit mempunyai kemampuan yang sama baik dari sistem informasi maupun sistem administrasi demi meminimalisir adanya klaim dispute COVID-19.
3. Komisi IX DPR RI mendesak Kementerian Kesehatan RI dan BPJS Kesehatan untuk memperbaiki sistem informasi mengingat masih banyak ditemukan tidak terbacanya dokumen-dokumen yang diupload serta rumah sakit yang kesulitan untuk mengakses aplikasi *e-klaim* dari Kementerian Kesehatan RI dan *v-klaim* dari BPJS Kesehatan.

## **J. PENUTUP**

Demikian Laporan Kunker Spesifik tentang Pengawasan Proses dan Pembayaran Klaim COVID-19 di Provinsi Sumatera Utara ini kami susun. Atas segala bantuan dan kerjasama yang baik dari mitra kerja Komisi IX DPR RI, Pemerintah Daerah Provinsi Sumatera Utara beserta seluruh SKPD dan instansi yang telah membantu kelancaran selama Kunjungan Kerja Spesifik Komisi IX DPR RI, kami ucapkan terima kasih.

Jakarta, 22 November 2021

**TIM KUNJUNGAN KERJA SPESIFIK KOMISI IX DPR RI  
KE PROVINSI SUMATERA UTARA  
KETUA TIM**

ttd.

**H. ANSORY SIREGAR, Lc.**

**A-414**

