

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pending Klaim BPJS Terhadap Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Umum Islam Madinah Kasembon

Determinants of Pending BPJS Claims And Their Impact On Service Quality At Madinah Kasembon Islamic General Hospital

Yusuf Aditya Rachman^{a*}, Ahdun Trigono^b, Enrico Adhitya Rinaldi^c

Universitas Respati Indonesia ^{a,b,c}

^a yusuf_aditya@yahoo.co.id, ^b dr2.enricosubmit@gmail.com, ^c ahdun@urindo.ac.id

Abstract

The increasing number of pending BPJS claims in hospitals indicates a systemic issue that ultimately lowers the quality of hospital services. This study aims to examine the factors influencing pending BPJS claims and their impact on service quality at Madinah Kasembon Islamic General Hospital (RSUI Madinah Kasembon). A quantitative method with an associative approach was employed, involving 140 employees of RSUI Madinah Kasembon. Data were collected through questionnaires and analyzed using the Structural Equation Modeling (SEM) approach with Partial Least Squares (SmartPLS). The results show that infrastructure and job training have a negative effect on pending BPJS claims, while workload has a positive effect on pending BPJS claims at RSUI Madinah Kasembon. The study concludes that inadequate infrastructure and ineffective job training contribute to increased pending BPJS claims. On the other hand, reducing excessive workloads can help decrease the rate of pending claims. A high level of pending BPJS claims reflects suboptimal service quality.

Keywords: infrastructure, job training, workload, pending BPJS claims, service quality, hospital.

Abstrak

Peningkatan pending klaim BPJS pada rumah sakit menandakan suatu masalah pada sistem rumah sakit sehingga turunya kualitas layanan rumah sakit itu sendiri. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengkaji sejumlah faktor pengaruh pending klaim BPJS terhadap kualitas pelayanan rumah sakit umum Islam Madinah Kasembon. Metode kuantitatif melalui pendekatan asosiatif diterapkan pada penelitian ini dengan mengikutsertakan 140 pegawai RSUI Madinah Kasembon. Data diambil melalui kuesioner dan dianalisis melalui pendekatan SEM (*Structural Equation Model*) mempergunakan *Partial Least Square* (SmartPLS). Hasil penelitian membuktikan bahwasanya sarana dan prasarana serta pelatihan kerja berpengaruh negatif terhadap pending klaim BPJS. Sedangkan beban kerja berpengaruh positif terhadap pending klaim BPJS di RSUI Madinah Kasembon. Penelitian ini menyimpulkan bahwa kurangnya sarana dan prasarana yang memadai serta pelatihan kerja yang kurang efektif dapat meningkatkan pending klaim BPJS. Sedangkan pengurangan beban kerja yang berlebih dapat menurunkan tingkat pending klaim BPJS. Tingkat pending klaim BPJS yang tinggi menandakan kualitas layanan yang kurang maksimal.

Kata Kunci: sarana dan prasarana, pelatihan kerja, beban kerja, pending klaim bpjs, kualitas pelayanan, rumah sakit.

1. Pendahuluan

Jaminan Kesehatan ialah perlindungan yang menjamin peserta mendapatkan pelayanan pemeliharaan kesehatan dan pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan, yang diberikan kepada setiap individu yang membayar iuran sendiri ataupun melalui pendanaan pemerintah. Guna penyelenggaraan program jaminan kesehatan

pemerintah membentuk badan hukum yaitu badan penyelenggara jaminan sosial Kesehatan yang disingkat dengan BPJS Kesehatan.

Program JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) ditetapkan pada 1 Januari 2014 selaras pada UU No. 40 Tahun 2004 mengenai “Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN)” di Indonesia, menyebutkan bahwasanya “jaminan sosial wajib bagi masyarakat Indonesia melalui Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan diselenggarakan mempergunakan tata cara asuransi kesehatan sosial yang sifat kepesertaannya diwajibkan (*mandatory*)”. Prinsip pelaksanaan tersebut dikaatakan kesetaraan (*equity*) guna mendapati akses layanan kesehatan yang fektif dan efisien dalam operasionalisasinya. Pada setiap tingkat pelayanan, prinsip kendali mutu serta biaya perlu diterapkan dengan menyeluruh, mengingat karakteristik pelayanan kesehatan berpotensi menimbulkan inefisiensi.

Sesuai amanat UU No. 40 Tahun 2004 mengenai “Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN)” serta UU No. 24 Tahun 2011 terkait “Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)”, terbentuknya BPJS Kesehatan menjadi Badan Pelaksana hukum publik ditujukan guna melaksanakan program jaminan kesehatan bagi masyarakat Indonesia. Dari tahun 2008 Negara Indonesia sudah merealisasikan Casemix (*Case Based Payment*) sebagai transaksi program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas), yakni berupa metode transaksi prospektif. Kini sistem ini selalu dipergunakan pada sistem bayar kesehatan di sejumlah negara.

Di dalam Petunjuk Teknis Verifikasi Klaim, BPJS Kesehatan Direktorat Pelayanan (2014) disebutkan bahwa metode transaksi prospektif merupakan pembayaran yang dilaksanakan atas mengetahuinya jumlah diawal sebelum mendapatkan pelayanan kesehatan. Contohnya ialah Perdiem, *global budget*, *case based payment* serta Kapitasi. Sistem pembiayaan dapat dikatakan jauh dari sempurna, namun setiapnya memiliki kekurangan dan keunggulan.

Sebagai dasar Sistem pembayaran Jaminan Kesehatan Nasional Di Indonesia perkembangan Sistem Casemix ini awalnya ditetapkan melalui UU No. 40 Tahun 2004 mengenai “Sistem Jaminan Sosial Nasional” (UU SJSN). Casemix merupakan bagian dari Manajemen Pelayanan di rumah sakit dimana sistem ini mampu menunjang manajemen sistem pelayanan kesehatan. Sebagaimana Permenkes No.27 tahun 2014, sistem ini adalah “pengelompokan diagnosis dan prosedur dengan mengacu pada ciri klinis yang mirip/sama dan penggunaan sumber daya/biaya perawatan yang mirip/sama, pengelompokan dilakukan dengan menggunakan software grouper”

Layanan Casemix diselenggarakan untuk memperlancar proses pengklaiman pasien Jaminan Kesehatan Nasional dan juga sebagai suatu sistem yang mengintegrasikan pelaksanaan pelayanan dan pembiayaan kesehatan dalam kerangka kendali mutu serta biaya, guna memberikan pelayanan berkualitas serta biaya efisien. Yang dilakukan Unit Klaim Asuransi di Rumah Sakit dalam kendali biaya antara lain: meningkatkan efisiensi ,mengatasi Fraud dari segi undercoding atau upcoding,melengkapi persyaratan klaim dari kelengkapan berkas rekam medis untuk klaim dari segi medis,admistrasi dan juga pengkodean. Melaksanakan Komunikasi antara dokter, direktur RS serta pegawai medical record, serta memperbaiki proses pelayanan, pengelolaan anggaran, profiling, benchmarking serta sistem pembayaran.

Proses pengklaiman dalam menciptakan mutu pada Unit Klaim diperlukan faktor pendukung dalam upaya memperlancar proses pengklaiman antara lain jumlah personel yang terkait proses klaim, kompetensi kolaborasi tim anggaran yang sudah mempunyai SOP dan sudah terlaksana, sarana maupun prasarana yang memadai serta

lingkungan yang mendukung Kinerja Tim casemix diawasi oleh tim Fraud rumah sakit untuk memantau *upcoding* atau *undercoding* yang bias menyebabkan kerugian pada Rumah Sakit atau BPJS.

Penelitian ini dilakukan di RSUI Madinah Kasembon yang juga mengalami kendala pada proses klaim BPJS. Hal tersebut diperlihatkan tabel berikut:

Tabel 1. Persentase Klaim Pending BPJS

No	Bulan	Rawat Jalan (%)	Rawat Inap (%)
1	November	6,8	18
2	Desember	17,6	10
3	Januari	13	24,8
4	Februari	11,2	24,3
5	Maret	8,3	24,9
6	April	8,7	33,2

Berdasarkan tabel 1, dapat dilihat bahwasanya pending klaim pada rawat jalan mengalami fluktuasi setiap bulannya. Sedangkan pada rawat inap, pending klaim terus mengalami kenaikan. Meningkatnya pending klaim BPJS pada rumah sakit berpotensi mengakibatkan pada kinerja rumah sakit yang menurun dan menyebabkan pula kualitas layanan rumah sakit juga mengalami penurunan. Banyaknya pending klaim BPJS yang dialami harus dapat diatasi secepat mungkin sehingga klaim BPJS dapat diselesaikan dengan cepat sehingga kinerja rumah sakit dan kualitas pelayanan dapat pulih kembali dan dapat juga ditingkatkan.

Peningkatan dan kesenjangan pending klaim BPJS setiap bulannya ini menandakan adanya masalah pada sistem rumah sakit, seperti sarana dan prasarana yang kurang memadai, kurangnya pelatihan kerja dan beban kerja yang berat. Beberapa penelitian terdahulu tentang pending klaim BPJS dengan berbagai faktor yang mempengaruhinya disajikan berikut ini.

Pending klaim BPJS yang dapat mempengaruhi kualitas layanan selaras dengan penelitian milik Haryono dan Budiarsih (2024) bertujuan untuk menganalisis dampak dari terlambatnya Pembayaran Klaim BPJS Kesehatan kepada Mutu Pelayanan Rumah Sakit Awal Bros Pekanbaru. Temuan ini memperlihatkan bahwasanya pengajuan klaim dipengaruhi oleh lengkap atau tidaknya administrasi yang dikumpulkan pasien pada bagian administrasi, keterlambatan pengkodean berkas di unit casemix, serta pengumpulan dan pengiriman berkas klaim oleh unit penagihan menyebabkan pembayaran tertunda 7-45 hari pasca jatuh tempo, yang berujung pada stabilitas arus kas rumah sakit secara langsung. Kondisi ini memaksa manajemen untuk memfokuskan alokasi dana pada pembayaran tagihan yang sifatnya mendesak, yang pada gilirannya dapat berakibat penurunan mutu pelayanan yang diberikan.

Penelitian yang dilaksanakan Muroli et al. (2020) tujuannya guna menganalisa faktor pengaruh pending klaim rawat inap oleh BPJS di RSAB Harapan Kita Jakarta Barat Tahun 2019. Temuan ini memperlihatkan bahwasanya pihak Manajemen RSAB perlu dilaksanakannya pengadaan pelatihan pada petugas koding guna mewujudkan pegawai berkompetensi secara optimal, pengadaan sosialisasi secara rutin ke DPJP terkait pengisian resume medis secara komprehensif, melaksanakan sosialisasi kepada petugas pendaftaran mengenai kelengkapan berkas klaim, dan diperlukan kebijakan internal terkait pending klaim BPJS serta berkoordinasi dengan tim IT

terkait sarana prasarana maupun pemantauan hingga evaluasi pada sasaran kesuksesan klaim yang diajukan ke BPJS.

Penelitian milik Famel dan Hardisman (2023) tujuannya guna menganalisa faktor pengaruh dari terlambatnya klaim BPJS di RSUD Sijunjung. Ditemukan bahwasanya pelatihan serta sarana dan prasarana memengaruhi pending klaim BPJS secara signifikan dan positif. Tetapi beda halnya dengan temuan Erlindai (2020) yang mengungkapkan bahwasanya tidak terdapat keterkaitan dari pelatihan petugas rekam medis kepada terlambatnya klaim BPJS Rawat inap di RSUD IPI Medan.

Penelitian milik Rahayu et al. (2025) bertujuan untuk menganalisa apa yang menyebabkan *pending* klaim BPJS rawat inap dan memfokuskan pada 4 faktor utama, yakni *method*, *man*, *machine*, serta *material*. Penggunaan metode pada penelitian ini yaitu kualitatif deskriptif, data dikumpulkan dengan wawancara serta pengamatan di RS X yang bekerjasama pada BPJS. Hasil ini memperlihatkan bahwasanya faktor *man*, diantaranya SDM yang kurang dan beban kerja yang tinggi memengaruhi *pending claim* secara signifikan.

2. Metode

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan asosiatif untuk menganalisis hubungan antara variabel sarana dan prasarana, pelatihan kerja, serta beban kerja terhadap pending klaim BPJS dan kualitas pelayanan di RSUD Islam Madinah Kasembon. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang disebarkan kepada pegawai yang terlibat dalam proses klaim BPJS. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pegawai rumah sakit (215 orang), dengan jumlah sampel sebanyak 140 responden yang ditentukan menggunakan rumus Slovin dan teknik purposive sampling. Penelitian ini melibatkan variabel independen (sarana dan prasarana, pelatihan kerja, beban kerja), variabel intervening (pending klaim BPJS), dan variabel dependen (kualitas pelayanan) (Sugiyono, 2020).

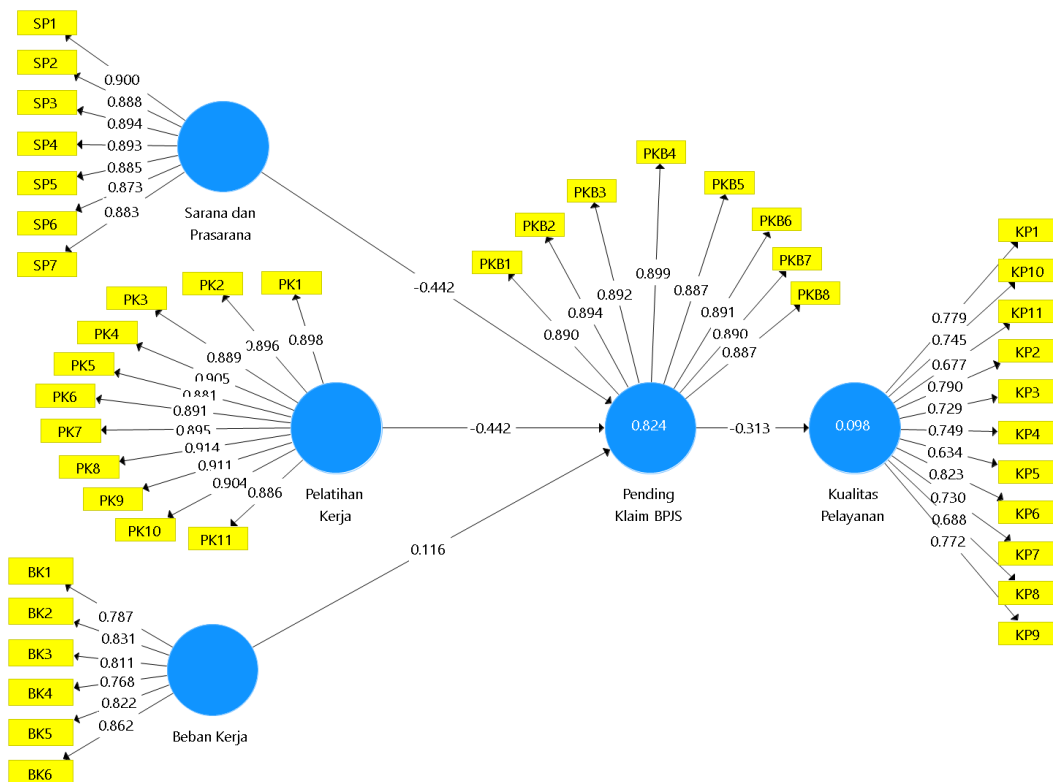
Teknik analisis data menggunakan Structural Equation Modeling (SEM) berbasis Partial Least Square (PLS) melalui aplikasi SmartPLS 3.0. Penilaian model dilakukan dalam dua tahap, yaitu outer model untuk menguji validitas dan reliabilitas indikator (dengan kriteria convergent validity, discriminant validity, dan composite reliability) serta inner model untuk menguji hubungan antar konstruk dengan melihat nilai R-square, Q-square, dan f-square. Kriteria pengujian hipotesis ditentukan berdasarkan nilai t-statistic dengan batas signifikansi 0,05 dan t-tabel sebesar 1,96 (Hair et al., 2019; Ghozali, 2018).

3. Hasil Dan Pembahasan

Evaluasi Outer Model

1) Convergent Validity

Convergent validity dievaluasi melalui nilai *outer loading* atau *loading factor*. Sebuah indikator dianggap memiliki validitas konvergen yang memadai apabila menunjukkan nilai *outer loading* > 0,7.



Gambar 1. Outer Model (PLS Algorithm)

Berikut merupakan nilai *outer loading* setiap item pernyataan variabel penelitian:

Tabel 2. Outer Loading

Variabel	Indikator	Outer Loading	Validity
Sarana dan Prasarana (X1)	SP1	0.900	Valid
	SP2	0.888	Valid
	SP3	0.894	Valid
	SP4	0.893	Valid
	SP5	0.885	Valid
	SP6	0.873	Valid
	SP7	0.883	Valid
Pelatihan kerja (X2)	PK1	0.898	Valid
	PK2	0.896	Valid
	PK3	0.889	Valid
	PK4	0.905	Valid
	PK5	0.881	Valid
	PK6	0.891	Valid
	PK7	0.895	Valid
	PK8	0.914	Valid
	PK9	0.911	Valid
	PK10	0.904	Valid
	PK11	0.886	Valid
Beban kerja	BK1	0.787	Valid

(X3)	BK2	0.831	Valid
	BK3	0.811	Valid
	BK4	0.768	Valid
	BK5	0.822	Valid
	BK6	0.862	Valid
Pending klaim BPJS (Z)	PKB1	0.890	Valid
	PKB2	0.894	Valid
	PKB3	0.892	Valid
	PKB4	0.899	Valid
	PKB5	0.887	Valid
	PKB6	0.891	Valid
	PKB7	0.890	Valid
	PKB8	0.887	Valid
Kualitas pelayanan (Y)	KP1	0.779	Valid
	KP2	0.790	Valid
	KP3	0.729	Valid
	KP4	0.749	Valid
	KP5	0.634	Valid
	KP6	0.823	Valid
	KP7	0.730	Valid
	KP8	0.688	Valid
	KP9	0.772	Valid
	KP10	0.745	Valid
	KP11	0.677	Valid

Sumber: Hasil Pengolahan PLS, 2025

Merujuk pada data yang tersaji dalam Tabel 2, seluruh indikator pada masing-masing variabel penelitian menunjukkan nilai *outer loading* yang $> 0,6$. Standar ini sejalan dengan pandangan Chin dalam referensi Imam Ghazali (2018:39), yang menyatakan bahwasanya perolehan *outer loading* dalam kisaran 0,5 hingga 0,6 telah memadai untuk memenuhi kriteria validitas konvergen. Lebih lanjut, karena tidak terdapat satu indikator dengan nilai *outer loading* $< 0,7$, maka seluruh indikator dapat dianggap valid dan relevan untuk digunakan dalam proses pengolahan data maupun analisis lanjutan.

2) ***Discriminant Validity***

Bagian ini mengulas hasil pengujian discriminant validity yang bertujuan memastikan bahwasanya setiap konstruk dalam model benar-benar mengukur konsep yang berbeda. Penilaian dilakukan dengan mengacu pada nilai *Average Variance Extracted* (AVE) dari masing-masing indikator, di mana nilai ideal yang menunjukkan validitas diskriminan yang memadai adalah $> 0,5$. Rincian hasil pengujian tersebut dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 3. Average Variant Extracted (AVE)

Variabel	AVE	Validity
Sarana dan prasarana	0,789	Valid
Pelatihan kerja	0,805	Valid
Beban kerja	0,663	Valid
Pending klaim BPJS	0,794	Valid
Kualitas pelayanan	0,547	Valid

Sumber: Hasil Pengolahan PLS, 2025

Berlandaskan tabel 3 tersebut, diidentifikasi bahwasanya perolehan AVE variabel *sarana dan prasarana*, pelatihan kerja, beban kerja, Pending klaim BPJS dan kualitas pelayanan $> 0,5$. Jadi didapati simpulan bahwasanya setiap variabel telah mempunyai *discriminant validity* yang baik.

3) **Composite Reliability**

Composite Reliability dipergunakan sebagai alat ukur penilaian konsistensi internal dari indikator-indikator yang membentuk suatu variabel. Sebuah variabel dianggap memenuhi kriteria *reliability* jika *composite reliability* bernilai $\geq 0,7$. Adapun nilai *composite reliability* yang diperoleh untuk setiap variabel dalam penelitian ini disajikan seperti berikut:

Tabel 4. Composite Reliability

Variabel	Composite Reliability	Reliability
Sarana dan prasarana	0,963	Reliabel
Pelatihan kerja	0,979	Reliabel
Beban kerja	0,922	Reliabel
Pending klaim BPJS	0,969	Reliabel
Kualitas pelayanan	0,930	Reliabel

Sumber: Hasil Pengolahan PLS, 2025

Mengacu pada Tabel 4, seluruh variabel pada studi ini mengindikasikan perolehan *composite reliability* $\geq 0,7$. Pencapaian ini menandakan bahwasanya setiap variabel telah memenuhi kriteria keandalan konstruk, yang berarti seluruh variabel tergolong sangat reliabel dan konsisten dalam pengukuran apa yang seharusnya diukur.

4) **Cronbach Alpha**

Reliabilitas pengukuran yang telah dianalisis melalui *composite reliability* dapat dikonfirmasi lebih lanjut dengan melihat nilai *Cronbach's Alpha*. Sebuah konstruk dikategorikan andal apabila nilai *Cronbach's Alpha* $> 0,7$. Adapun nilai *Cronbach's Alpha* untuk setiap variabel disajikan seperti berikut:

Tabel 5. Cronbach Alpha

Variabel	Cronbach Alpha	Reliability
Sarana dan prasarana	0,955	Reliabel
Pelatihan kerja	0,976	Reliabel
Beban kerja	0,898	Reliabel
Pending klaim BPJS	0,963	Reliabel

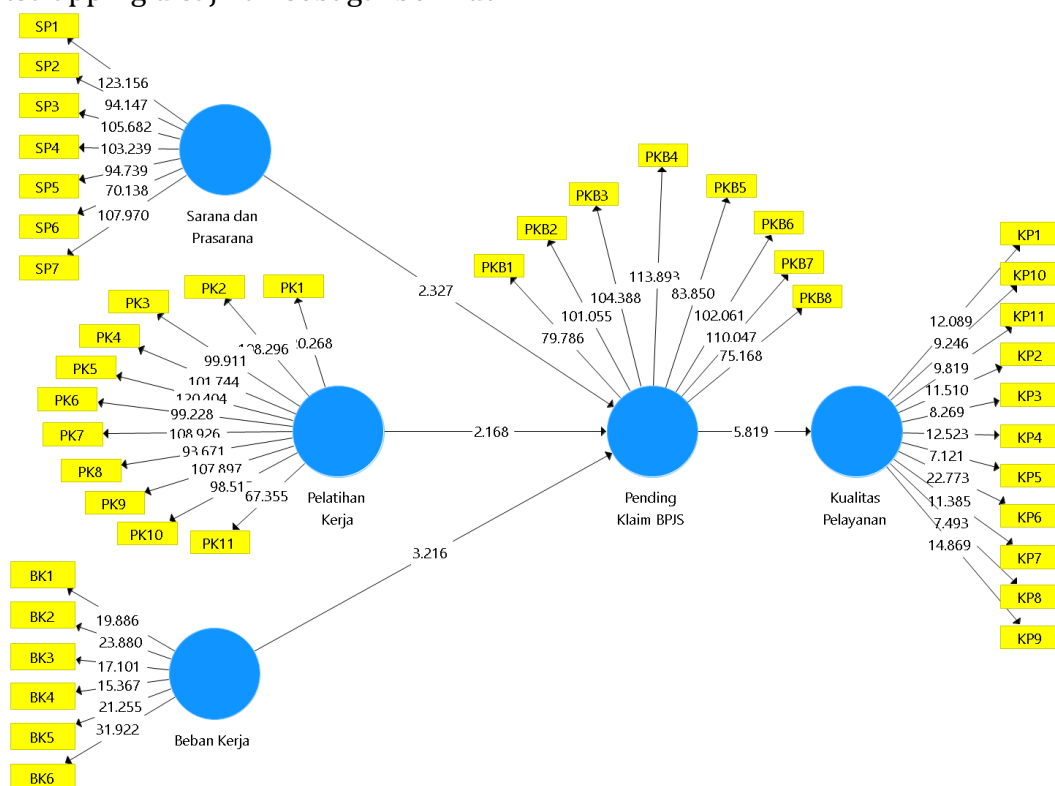
Kualitas pelayanan	0,919	Reliabel
--------------------	-------	----------

Sumber: Hasil Pengolahan PLS, 2025

Sebagaimana data pada Tabel 5, setiap variabel penelitian mengindikasikan perolehan *Cronbach's alpha* $\geq 0,7$. Hal ini mengindikasikan bahwasanya seluruh variabel tersebut telah memenuhi standar reliabilitas yang ditetapkan. Dengan demikian, dapat menyimpulkan bahwasanya semua variabel dalam studi ini mempunyai konsistensi internal yang kuat.

Evaluasi Inner Model

Pengujian terhadap hipotesis dalam penelitian ini didasarkan pada evaluasi model struktural (*Inner Model*), dengan mempertimbangkan output seperti nilai *r-square*, estimasi parameter, dan *t*-statistik. Validitas hipotesis dianalisis melalui hubungan antar konstruk yang dilihat dari tingkat signifikansi, nilai *t*-statistik, serta *p*-values. Proses pengujian memanfaatkan perangkat lunak SmartPLS (Partial Least Square) versi 3.0, dengan metode bootstrapping sebagai dasar perhitungan statistiknya. Penggunaan kriterianya bertumpu pada *rules of thumb*, yaitu *t*-statistik harus melebihi angka 1,96, *p*-value berada di bawah ambang 0,05 (5%), serta koefisien beta memperlihatkan arah positif. Visualisasi dari hasil pengolahan model melalui bootstrapping disajikan sebagai berikut:



Gambar 2. Inner Model (*Boot Strapping*)

1) Uji Path Coefficient

Analisis *path coefficient* dimaksudkan untuk mengidentifikasi intensitas atau kekuatan pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen dalam suatu model. Sementara itu, nilai *coefficient of determination* (R-Square) merefleksikan seberapa besar proporsi variabilitas variabel endogen yang dapat dijelaskan oleh variabel-variabel lain dalam sistem. Menurut Chin sebagaimana dikutip oleh Ghazali

(2018:42), “apabila R^2 untuk variabel laten endogen mencapai 0,67 atau lebih, maka kontribusi variabel eksogen terhadap variabel endogen tergolong kuat. Jika berada dalam rentang 0,33 hingga 0,67, maka pengaruhnya dianggap sedang. Adapun nilai antara 0,19 hingga 0,33 mencerminkan tingkat pengaruh yang rendah.”

Dalam skema *outer model* yang tergambar pada Gambar 5.1, terlihat bahwa koefisien jalur dengan pengaruh paling signifikan terdapat pada hubungan antara beban kerja dan pending klaim BPJS, yaitu sebesar 0,116. Selanjutnya, pengaruh kedua terbesar terlihat pada hubungan antara pending klaim BPJS dan kualitas pelayanan dengan nilai koefisien -0,313. Sementara itu, pengaruh paling kecil tercatat pada jalur antara pelatihan kerja dan pending klaim BPJS, yaitu sebesar -0,442.

Mengacu pada skema *inner model* pada Gambar 5.2, terlihat bahwasanya pengaruh paling signifikan ditunjukkan oleh variabel pending klaim BPJS terhadap kualitas pelayanan, dengan nilai t-statistik mencapai 5,819. Sementara itu, beban kerja menempati posisi kedua dalam hal kekuatan dampak pada pending klaim BPJS, dengan nilai t-statistik sejumlah 3,216. Di sisi lain, variabel pelatihan kerja memberikan kontribusi paling rendah terhadap pending klaim BPJS, tercermin dari nilai t-statistik sebesar 2,168.

Variabel independen dalam model ini menunjukkan hubungan yang bervariasi terhadap variabel pending klaim BPJS, ditandai dengan nilai koefisien jalur (*path coefficient*) yang dapat bersifat positif maupun negatif. Artinya, peningkatan nilai *path coefficient* pada salah satu variabel bebas mencerminkan penguatan pengaruh variabel tersebut terhadap pending klaim BPJS. Sebaliknya, penurunan nilai *path coefficient* mengindikasikan melemahnya pengaruh antar variabel independen terhadap pending klaim BPJS. Sementara itu, terhadap variabel kualitas pelayanan, seluruh variabel bebas memperlihatkan *path coefficient* bernilai positif, yang berarti bahwa peningkatan nilai *path coefficient* pada variabel-variabel tersebut berkorelasi dengan peningkatan kekuatan pengaruhnya terhadap kualitas pelayanan.

2) Uji Kebaikan Model (*Goodness of Fit*)

Hasil analisis data yang telah diolah melalui *software SmartPLS 3.0* mengindikasikan perolehan *R-Square* untuk variabel pending klaim BPJS dan kualitas pelayanan seperti berikut:

Tabel 6 . Nilai R-Square

Variabel	Nilai R Square
Pending klaim BPJS	0,824
Kualitas pelayanan	0,098

Sumber: Hasil Pengolahan PLS, 2023

Merujuk pada informasi dalam Tabel 6, didapati nilai *R-Square* sebesar 0,824 untuk variabel pending klaim BPJS. Angka ini mengindikasikan bahwa sebesar 82,4% variasi dalam pending klaim BPJS dapat dijabarkan kontribusi variabel sarana dan prasarana, pelatihan kerja, serta beban kerja. Sementara itu, sebesar 17,6% sisanya diasumsikan berasal dari pengaruh faktor lain di luar cakupan penelitian ini. Di sisi lain, variabel kualitas pelayanan memperlihatkan nilai *R-Square* sebesar 0,098, artinya hanya 9,8% perubahan dalam kualitas pelayanan dapat dikaitkan dengan variabel pending klaim BPJS. Adapun 91,2% sisanya kemungkinan besar dipengaruhi faktor lain yang tidak dianalisis dalam studi ini.

Tabel 7. Nilai f-Square

Variabel	Pending klaim BPJS	Kualitas pelayanan
Sarana dan prasarana	0.066	
Pending klaim BPJS		0.109
Beban kerja	0.074	
Kualitas pelayanan		
Pelatihan kerja	0.066	

Sumber: Hasil Pengolahan PLS, 2025

Sebagaimana tabel 7 diamati bahwasanya pengaruh sarana dan prasarana, pelatihan kerja dan beban kerja terhadap kualitas pelayanan melalui pending klaim BPJS didapatkan perolehan sejumlah 0.109 atau 10,9%. Diartikan bahwasanya secara tidak langsung sarana dan prasarana, pelatihan kerja dan beban kerja berkontribusi pengaruh sebesar 10,9% terhadap kualitas pelayanan melalui pending klaim BPJS, sedangkan sisanya sebesar 89,1% dipengaruhi oleh faktor lain yang diluar yang diteliti.

Nilai *goodness of fit* dapat diukur melalui Q-Square predictive relevance. Apabila nilai Q^2 bernilai positif ($Q^2 > 0$), hal ini mengindikasikan bahwa model memiliki kemampuan prediktif yang layak. Sebaliknya, nilai Q^2 yang negatif ($Q^2 < 0$) mencerminkan lemahnya kapabilitas prediktif dari model tersebut. Berikut ini merupakan hasil estimasi nilai Q-Square yang diperoleh melalui teknik *blindfolding*:

Tabel 8. Hasil Nilai Q^2

	SSO	SSE	$Q^2 (=1-SSE/SSO)$
Beban Kerja	840.000	840.000	
Kualitas Pelayanan	1540.000	1477.300	0.041
Pelatihan Kerja	1540.000	1540.000	
Pending Klaim BPJS	1120.000	396.527	0.646

Sumber: Hasil Pengolahan PLS, 2025

Tabel 8 menunjukkan bahwa nilai *Q-Square* untuk variabel pending klaim BPJS mencapai 0,646, sementara untuk variabel kualitas pelayanan tercatat sebesar 0,041. Kedua nilai tersebut berada di atas ambang batas nol, menandakan model penelitian ini memenuhi kriteria *goodness of fit* secara memadai. Dengan demikian, model yang digunakan dapat dianggap valid dan sesuai untuk analisis lebih lanjut.

3) Uji Hipotesis

Pengaruh secara langsung sarana serta prasarana, dan beban kerja terhadap pending klaim BPJS dan pending klaim BPJS terhadap kualitas pelayanan dapat diamati dari *path coefficient* yang diperlihatkan tabel dibawah:

Tabel 9. Pengaruh Langsung

Hipotesis	Pengaruh	Original Sample	T-Statistik	P-Values	Hasil
H1	Sarana dan prasarana => Pending klaim BPJS	-0,442	2,327	0,021	Diterima
H2	Pelatihan kerja => Pending klaim BPJS	-0,442	2,168	0,031	Diterima

H3	Beban kerja => Pending klaim BPJS	0,116	3,216	0,001	Diterima
H4	Pending klaim BPJS=> Kualitas pelayanan	-0,313	5,819	0,000	Diterima

Sumber: Hasil Pengolahan PLS, 2025

Dari data yang tersaji diatas, didapati simpulan bahwasanya variabel sarana dan prasarana menunjukkan pengaruh negatif yang signifikan terhadap pending klaim BPJS dengan nilai statistik sebesar 2,327 yang melebihi ambang kritis 1,96. Selanjutnya, variabel pelatihan kerja juga memberikan dampak negatif signifikan terhadap pending klaim BPJS, ditandai oleh nilai 2,168 > 1,96. Sebaliknya, beban kerja memberikan kontribusi positif yang signifikan terhadap peningkatan pending klaim BPJS dengan nilai 3,216 > 1,96. Selain itu, pending klaim BPJS memiliki pengaruh negatif signifikan terhadap kualitas pelayanan, sebagaimana tercermin dari nilai statistik 5,819 yang juga lebih besar dari 1,96.

Pembahasan

1) Pengaruh Sarana dan Prasarana Terhadap Pending Klaim BPJS

Hasil analisis menunjukkan bahwa *t-value* sejumlah 2,327 > 1,96, yang mengindikasikan adanya dampak signifikan serta negatif dari ketersediaan sarana dan prasarana pada tertundanya klaim BPJS. Besarnya koefisien jalur yang bernilai -0,442 mengisyaratkan bahwasanya variabel ini menyumbang 44,2% terhadap fenomena pending klaim, sementara 55,8% sisanya dipengaruhi variabel lain di luar cakupan penelitian ini.

Dalam teori manajemen operasional (Heizer & Render, 2014), kualitas sarana dan prasarana, termasuk sistem informasi rumah sakit, sangat mempengaruhi efisiensi alur kerja. Sistem yang lemah atau tidak terintegrasi berkontribusi pada keterlambatan administrasi, termasuk keterlambatan klaim.

Perolehan studi ini searah dengan pernyataan Robbins (2011) yang menyatakan bahwa sarana dan prasarana merupakan sebuah alat dan fasilitas yang dipergunakan oleh individu untuk membantu menyelesaikan pekerjaan. Fasilitas dan infrastruktur pelayanan kesehatan merupakan elemen penting yang mencakup berbagai alat maupun lokasi yang dimanfaatkan dalam pelaksanaan layanan kesehatan yang bersifat promotif, preventif, kuratif, hingga rehabilitatif. Pelayanan ini dilaksanakan instansi pemerintah pusat, daerah, maupun inisiatif masyarakat. Untuk menciptakan kondisi kesehatan masyarakat yang optimal, diperlukan ketersediaan sarana kesehatan yang mampu memberikan layanan secara merata, mudah diakses, dan berkelanjutan oleh seluruh kelompok sosial. Ketersediaan fasilitas yang memadai di rumah sakit tidak hanya mendukung efektivitas pelayanan, tetapi juga mempercepat proses administrasi klaim melalui BPJS, sehingga potensi keterlambatan klaim dapat diminimalkan secara signifikan.

Perolehan studi ini mendukung temuan Famel dan Hardisman (2023), Erlindai (2020), Tarigan et al. (2024), Muroli et al. (2019) yang mengungkapkan bahwasanya sarana dan prasarana berdampak signifikan terhadap pending klaim BPJS.

2) Pengaruh Pelatihan Kerja Terhadap Pending Klaim BPJS

Sebagaimana perolehan temuan didapatkan perolehan *t-value* 2,168 > 1,96 artinya pelatihan kerja berdampak negatif dan signifikan pada pending klaim BPJS.

Koefisien jalur adalah -0,442 yang berarti besarnya kontribusi pengaruh pelatihan kerja terhadap pending klaim BPJS adalah sebesar 44,2% dan sisanya sebesar 55,8% adalah faktor lain yang tidak diteliti.

Menurut Gary Dessler (2017), pelatihan kerja merupakan bagian penting dari pengembangan sumber daya manusia. Tujuan utama pelatihan adalah meningkatkan keterampilan, pengetahuan, dan efisiensi karyawan dalam melaksanakan tugas. Dalam konteks rumah sakit, pelatihan sangat berpengaruh terhadap kecepatan dan akurasi proses administrasi, termasuk proses klaim BPJS.

Dalam Peraturan Presiden No. 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan Pasal 65 menyebutkan bahwa faskes (termasuk rumah sakit) wajib menyelenggarakan pelayanan administrasi klaim secara efisien dan akuntabel. Hal ini hanya bisa tercapai jika SDM yang menangani klaim memiliki kompetensi yang cukup yang diperoleh melalui pelatihan.

Perolehan studi ini searah dengan pernyataan Mangkunegara (2016:44) yang menyatakan bahwa pelatihan merupakan bentuk pendidikan intensif berdurasi singkat yang disusun secara sistematis dan terstruktur, yang dirancang untuk membekali karyawan dengan kompetensi teknis dan pengetahuan praktis guna mencapai sasaran tertentu dalam lingkup kerja yang spesifik.

Pelatihan kerja yang dilakukan kepada pegawai dalam hal peningkatan kemampuan pegawai dalam menangani proses klaim BPJS akan meningkatkan pemahaman pegawai, sehingga hal ini dapat menurunkan terjadinya pending klaim BPJS rumah sakit.

Perolehan studi ini mendukung penelitian yang dilaksanakan oleh Famel serta Hardisman (2023), Putri et al. (2019) mengungkap bahwasanya pelatihan kerja mempengaruhi secara signifikan pada pending klaim BPJS.

3) Pengaruh Beban Kerja Terhadap Pending Klaim BPJS

Hasil analisis memperlihatkan bahwasanya *t-value* sejumlah $3,216 > 1,96$, yang mengindikasikan adanya hubungan positif serta signifikan antara beban kerja dan jumlah klaim BPJS yang tertunda. Nilai koefisien jalur sebesar 0,116 mencerminkan bahwasanya beban kerja memberikan kontribusi sejumlah 11,6% terhadap terjadinya klaim yang belum terselesaikan, sementara 88,4% sisanya terpengaruh variabel lain di luar cakupan penelitian ini.

Menurut Gibson, Ivancevich & Donnelly (1997), didalam teori beban kerja, beban kerja yang tinggi dapat menyebabkan kelelahan, penurunan konsentrasi, serta kesalahan administratif. Dalam konteks rumah sakit, petugas yang menangani klaim BPJS dengan beban kerja tinggi berpotensi melakukan kesalahan dalam input data, keterlambatan dalam proses verifikasi, hingga lupa mengajukan klaim tepat waktu.

Pada Permenkes No. 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dalam Penyelenggaraan JKN Menegaskan bahwa rumah sakit wajib memastikan proses administrasi berjalan tepat waktu dan akurat, termasuk dalam pengajuan klaim. Pengaturan beban kerja menjadi tanggung jawab manajemen agar proses berjalan optimal.

Perolehan studi ini sesuai dengan pernyataan Rohman & Ichsan (2021) yang menyatakan bahwa beban kerja merujuk pada total aktivitas atau tanggung jawab yang perlu dituntaskan oleh individu dalam suatu jabatan atau unit organisasi dalam kurun waktu tertentu. Penetapan tugas-tugas tersebut harus mempertimbangkan kapasitas dan keahlian yang dimiliki oleh setiap karyawan. Ketidaksesuaian antara

tuntutan pekerjaan dan kemampuan individu berisiko memicu berbagai permasalahan, termasuk penurunan performa kerja. Dalam konteks rumah sakit, akumulasi beban kerja yang melebihi batas wajar dapat berdampak pada meningkatnya jumlah klaim BPJS yang tertunda penyelesaiannya.

Perolehan studi ini mendukung penelitian yang dilaksanakan oleh Herfiyanti et al. (2017), Heryana dan Wahyudi (2019), Heryana dan Wahyudi (2019), yang mengatakan bahwasanya beban kerja berdampak signifikan pada pending klaim BPJS.

4) Pengaruh Pending Klaim BPJS Terhadap Kualitas Pelayanan

Perolehan penelitian memperlihatkan bahwasanya nilai t sebesar $5,819 > 1,96$, yang mengindikasikan adanya pengaruh signifikan dan bersifat negatif antara keterlambatan klaim BPJS dan mutu layanan. Nilai koefisien sebesar 0,313 mencerminkan bahwa sekitar 31,3% variasi dalam kualitas pelayanan dipengaruhi oleh faktor pending klaim BPJS, sementara 68,7% sisanya dipengaruhi oleh variabel lain di luar ruang lingkup penelitian ini.

Menurut teori Parasuraman, Zeithaml dan Berry – SERVQUAL, kualitas pelayanan dipengaruhi oleh ketersediaan sumber daya, ketepatan waktu, dan kehandalan pelayanan. Jika klaim BPJS tertunda, maka rumah sakit mengalami kendala keuangan yang bisa berdampak pada Pengadaan obat dan alat medis, Ketersediaan tenaga medis dan nonmedis, Kecepatan dan kelengkapan layanan pasien.

Perolehan studi ini searah dengan pernyataan(Santiasih et al. (2021) yang menyatakan bahwa proses klaim dalam layanan BPJS Kesehatan merujuk pada permohonan pelunasan biaya perawatan yang diajukan oleh rumah sakit untuk peserta yang telah menerima layanan, dengan pengajuan dilaksanakan secara kumulatif dan ditagihkan setiap bulan kepada BPJS Kesehatan. Sementara itu, klaim pending merupakan kondisi di mana klaim telah melalui tahap verifikasi namun belum bisa dicairkan akibat kelengkapan dokumen yang belum terpenuhi dari pihak rumah sakit. Terjadinya penundaan atau pending klaim BPJS pada rumah sakit dapat menimbulkan dampak pada kinerja rumah sakit yang menurun dan menyebabkan pula kualitas pelayanan rumah sakit juga mengalami penurunan. Fasilitas yang seharusnya diberikan dengan baik kepada pasien rumah sakit. Makassar (2019) menegaskan bahwasanya peningkatan mutu merupakan langkah strategis yang esensial dalam sistem layanan kesehatan, dengan tujuan utama memberikan perlindungan menyeluruh bagi pasien, tenaga medis, serta institusi penyelenggara layanan itu sendiri.

Dalam Peraturan Presiden No. 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan Regulasi ini menekankan bahwa BPJS dan fasilitas kesehatan harus menjaga keberlangsungan pelayanan kesehatan kepada peserta. Ketepatan waktu dalam pembayaran klaim merupakan kewajiban agar pelayanan tetap optimal. Sedangkan Permenkes No. 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dalam Penyelenggaraan JKN Menegaskan bahwa rumah sakit wajib memberikan pelayanan yang bermutu, berkesinambungan, dan tidak diskriminatif, meskipun pembayaran klaim belum dilakukan. Namun dalam praktiknya, keterlambatan klaim sering kali menurunkan kemampuan rumah sakit menjalankan kewajiban ini.

Hasil penelitian ini mendukung studi yang dilaksanakan oleh Haryono serta Budiarsih (2024), Anyaprita et al. (2020), yang menyatakan bahwasanya pending klaim BPJS berpengaruh signifikan terhadap kualitas pelayanan.

5) Perbandingan Hasil Penelitian dengan Penelitian Terdahulu

Penelitian ini memiliki kesamaan dengan studi Famel dan Hardisman (2023) yang juga menemukan pengaruh signifikan dari sarana dan prasarana terhadap pending klaim BPJS. Namun, berbeda dengan temuan Erlindai (2020) yang menyatakan pelatihan tidak memiliki pengaruh terhadap pending klaim, penelitian ini justru menunjukkan bahwa pelatihan kerja memiliki pengaruh negatif, artinya pelatihan yang tidak efektif meningkatkan pending klaim.

Dari sisi beban kerja, hasil ini konsisten dengan studi Rahayu et al. (2025) yang menekankan bahwa faktor SDM dan beban kerja merupakan penyebab utama tingginya pending klaim.

GAP research muncul pada aspek integrasi temuan antara pelatihan dan sarana-prasarana yang menunjukkan hubungan negatif secara simultan terhadap klaim pending. Temuan ini memperkuat pentingnya strategi manajemen yang komprehensif dan integratif, tidak hanya berfokus pada salah satu faktor, melainkan keseluruhan sistem.

4. Simpulan

Sebagaimana pada temuan dari penelitian terkait pending klaim BPJS serta kualitas pelayanan serta aspek yang mempengaruhinya serta pemaparan bab-bab sebelumnya didapati beberapa simpulan penelitian seperti berikut:

- 1) Terdapat pengaruh negatif dan signifikan sarana dan prasarana terhadap pending klaim BPJS di RSUI Madinah Kasembon.
- 2) Terdapat pengaruh negatif dan signifikan pelatihan kerja terhadap pending klaim BPJS di RSUI Madinah Kasembon.
- 3) Terdapat pengaruh positif dan signifikan beban kerja terhadap pending klaim BPJS di RSUI Madinah Kasembon.
- 4) Terdapat pengaruh negatif dan signifikan pending klaim BPJS terhadap kualitas pelayanan RSUI Madinah Kasembon.

5. Daftar Pustaka

- Diana, Y. (2019). Pengaruh beban kerja terhadap kinerja karyawan di housekeeping departement pada Hotel Bintan Lagoon Resort. *Jurnal Manajemen Tools*, 53(9), 193–205.
- Erlindai. (2020). Faktor-faktor penyebab keterlambatan pengklaiman BPJS rawat inap di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia (RSU IPI) Medan tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda*, 5(2), 166–180.
- Famel, R., & Hardisman. (2023). Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan keterlambatan klaim BPJS di RSUD Sijunjung. *Jurnal Mirai Management*, 8(2), 254–261.
- Ghozali, I., & Latan, H. (2018). *Partial least squares: Konsep, teknik dan aplikasi menggunakan program SmartPLS 3.0*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. (2019). *Multivariate data analysis* (7th ed.). Pearson Prentice Hall.
- Haryono, G., & Budiarsih. (2024). Akibat keterlambatan pembayaran klaim BPJS Kesehatan terhadap mutu pelayanan Rumah Sakit Awal Bros Pekanbaru. *INNOVATIVE: Journal of Social Science Research*, 4(4), 12973–12980.

- Herfiyanti, L., Handoko, & Apriyani, R. K. (2019). Pengaruh beban kerja terhadap kelancaran verifikasi klaim BPJS di Klinik Utama Medika Antapani Bandung. *INFOKES (Informasi Kesehatan)*, 3(1), 58–67.
- Mangkunegara, A. A. P. (2017). *Manajemen sumber daya manusia*. Remaja Rosdakarya.
- Muroli, C. J., Rahardjo, T. B. W., & Kodyat, A. G. (2020). Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya pending klaim rawat inap oleh BPJS di RSAB Harapan Kita Jakarta Barat tahun 2019. *Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 4(2).
- BPJS Kesehatan Direktorat Pelayanan. (2014). *Petunjuk teknis verifikasi klaim*.
- Rahayu, A. A. K., Ikawati, F. R., & Afifah, L. (2025). Analisis penyebab pending klaim BPJS rawat inap di Rumah Sakit X Kota Malang tahun 2024. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 15(1).
- Robbins, S. P. (2011). *Perilaku organisasi: Konsep, kontroversi, aplikasi* (Jilid I & II, Edisi Kedelapan). Prenhallindo.
- Rohman, M. A., & Ichsan, R. M. (2021). Pengaruh beban kerja dan stres kerja terhadap kinerja karyawan PT Honda Daya Anugrah Mandiri cabang Sukabumi Malik. *Jurnal Mahasiswa Manajemen*, 2(1).
- Sugiyono. (2020). *Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D*. Alfabeta.