ABSTRAK

Penulisan Hukum ini adalah karena ketertarikan penulis terhadap klaim BPJS Kesehatan yang didalam pelaksanaanya ditemukan masih banyak kendala / hambatan yang dihadapi yaitu keterlambatan dalam pembayaran klaim sehingga pihak rumah sakit tidak dapat melaksanakan kewajibannya untuk memberikan pelayanan serta fasilitas kesehatan secara maksimal. Akibat belum dibayarkan klaim tersebut dapat berdampak buruk bagi pasien pengguna program jaminan kesehatan yang berakibat banyaknya pasien pengguna program jaminan kesehatan yang ditolak oleh pihak rumah sakit. Tujuan dari penulisan hukum ini adalah mengetahui pelaksanaan klaim antara RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus dengan BPJS kesehatan Cabang Utama Kudus bagi pasien rawat inap dengan sistim INA – CBGs serta hambatan dan penyelesaiannya yang dilakukan oleh RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus dengan BPJS Kesehatan Cabang Utama Kudus dalam pelaksanaan klaim.

Metode penelitian yang digunakan dalam penulisan hukum adalah menggunakan metode *yuridis empiris* dan analitis *deskriptif analitis* dengan didukung data primer dan datasekunder yang artinya penulis mencari data-data yang diperlukan secara langsung melalui wawancara dan literatur-literatur. Adapun metode analisis data digunakan dalam penulisan hukum ini adalah metode kualitatif yaitu analisis data tanpa mempergunakan rumus dan angka tetapi cukup menggunakan kata ataupun kalimat.

Hasil penelitian ini yaitu pelaksanaan klaim antara RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus dengan BPJS Kesehatan Cabang Utama Kudus bagi pasien rawat inap dengan sistim INA – CBGs sudah berjalan dengan baik dan sudah sesuai dengan perjanjian kerjasama yang ada serta sudah sesuai dengan Permenkes No. 27 Tahun 2014 tentang petunjuk teknis sistem Indonesian Case Base Groups (INA – CBGs) dan Permenkes No. 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional. Serta dalam pelaksanaanya masih terdapat hambatan yaitu terjadinya keterlambatan dalam pembayaran klaim, terjadinya selisih tarif paket dengan tarif rumah sakit serta adanya keterbatasan sumber daya manusia baik yang ada di rumah sakit maupun yang ada di BPJS kesehatan. Dan untuk menyelesaikan permasalahan kedua belah pihak memilih menyelesaikannya sesuai dengan perjanjian kerjasama yaitu dengan cara musyawarah yang dilakukan kedua belah pihak untuk mendapatkan kata mufakat.

Kata Kunci : *Klaim BPJS Kesehatan, RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus, Sistim INA – CBGs*

ABSTRACT

Legal Writing this is in the interest of authors to claim that in the implementation BPJS found still many obstacles / barriers faced by the delay in the payment of claims that the hospital is unable to perform its obligation to provide health services and facilities to the maximum. As a result of these claims have not been paid may adversely affect the patient's health insurance program that resulted in the number of patients on the health insurance program that was rejected by the hospital. The purpose of this law is to know the implementation of claims between dr. Hadi Loekmono Kudus. BPJS Kudus Main Branch Health for inpatient care with a system of INA - CBGs as well as obstacles and solutions conducted by dr. Hadi Loekmono Kudus and BPJS Kudus Main Branch in the implementation of the claim.

The method used empirical juridical methods and analytical descriptive supported primary data and datasekunder which means that the authors seek the necessary data directly through interviews and literature. The method of data analysis used in the writing of this law is the qualitative methods of data analysis without using formulas and numbers but enough to use the word or phrase.

The results of this research is the implementation of the claim between dr. Hadi Loekmono Kudus.BPJS Kudus Main Branch for inpatients with a system of INA - CBGs been running well and is in conformity with the existing cooperation agreement, and is in conformity with Permenkes No.27/2014 concerning the technical guidelines Indonesian system Case Base Groups (INA - CBGs) and Permenkes No.28/2014 on Guidelines for the Implementation of the National Health Insurance Program. As well as in the implementation, there is still a delays in the payment of claims, the difference in the package with fare rates of the hospital and their limited human resources both in hospitals and in health BPJS. And to solve the problems of both parties choose finish within the cooperation agreement that is by consensus by the two sides to get the word consensus

Keyword : *claims Health BPJS, RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus, INA – CBGs*system