

## Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Pending Klaim Rawat Inap Oleh BPJS Di RSAB Harapan Kita Jakarta Barat Tahun 2019

Cut Juli Muroli<sup>1\*</sup>, Tri Budi W. Rahardjo<sup>2</sup>, Alih Germas Kodyat<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Universitas Respati Indonesia

\*Email : cutjulimuroli72@gmail.com

### ABSTRAK

**Pendahuluan:** Berdasarkan data klaim BPJS rawat inap, BPJS di RSAB Harapan Kita tahun 2019 terhadap 7572 berkas klaim rawat inap menunjukkan 972 berkas klaim yang dipending. Masih ada berkas klaim yang dikembalikan pada periode Januari - Desember 2019. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi faktor-faktor yang memengaruhi terjadinya pending klaim rawat inap. **Metode:** Jenis penelitian yang digunakan adalah Retrospektif dengan *Mix Methode* yang menggunakan penelitian Kuantitatif (analisis Univariat, analisis Bivariat, analisis Multivariat) dan Kualitatif (Triangulasi sumber data). Sampel berkas pending klaim diambil secara random sebanyak 91 berkas dan wawancara sebanyak 13 responden. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. **Hasil:** Ketidaklengkapan resume medis 41,8% (38 berkas), ketidaktepatan pengkodean 48,4% (44 berkas yang tidak sesuai), ketidaklengkapan berkas klaim 29,7% (27 berkas yang tidak lengkap), regulasi pengelolaan klaim BPJS rawat inap di RSAB Harapan Kita belum lengkap 61,5% (8 responden), pengetahuan petugas pelaksana 53,8% (7 responden), sarana dan prasarana di Instalasi Pelayanan Piutang dan Jaminan 61,5% (8 responden), serta monitoring dan evaluasi sudah dilaksanakan 100%. **Kesimpulan** pihak Manajemen RSAB Harapan Kita perlu mengadakan pelatihan terhadap petugas coding untuk meningkatkan kompetensi, mengadakan sosialisasi secara periodik kepada DPJP tentang pengisian resume medis secara lengkap, mengadakan sosialisasi pada petugas pendaftaran tentang kelengkapan berkas klaim, perlu adanya kebijakan internal mengenai pending klaim BPJS, adanya koordinasi dengan tim IT mengenai sarana dan prasarana serta monitoring dan evaluasi terhadap target keberhasilan dari klaim yang diajukan ke BPJS.

**Kata Kunci:** berkas pending klaim BPJS, rawat inap, rumah sakit

## ABSTRACT

**Introduction:** Based on inpatient BPJS claim data, BPJS at Harapan Kita Hospital in 2019 against 7572 inpatient claim files showed 972 claim files that were pending. There are still claim files returned in the period January - December 2019. This study aims to evaluate the factors that influence the occurrence of pending hospitalization claims. **Methods:** The type of research used is retrospective with a mix method using quantitative research (univariate analysis, bivariate analysis, multivariate analysis) and qualitative (triangulation of data sources). Samples of pending claim files were taken randomly as many as 91 files and interviews with 13 respondents. The instrument used was a questionnaire. **Results:** 41.8% incomplete medical resume (38 files), 48.4% inaccurate coding (44 inappropriate files), 29.7% incomplete claim files (27 incomplete files), BPJS claim management regulations inpatient RSAB Harapan Kita is incomplete 61.5% (8 respondents), knowledge of implementing officers 53.8% (7 respondents), facilities and infrastructure in the Accounts Receivable and Guarantee Service Installation 61.5% (8 respondents), and monitoring and evaluation have been carried out 100%. **Conclusions :** We recommend that the RSAB Harapan Management we need to hold training for coding officers to improve competence, hold periodic outreach to the DPJP about filling out a complete medical resume, conduct socialization to registration officers about the completeness of claim files, need an internal policy regarding pending claims BPJS, coordination with the IT team regarding facilities and infrastructure as well as monitoring and evaluation of the success targets of claims submitted to BPJS.

**Keywords:** BPJS claim pending file, inpatient, hospital

## PENDAHULUAN

Menurut Penelitian Tettey, dkk klaim yang dipending menyebabkan pembayaran fasilitas kesehatan tidak sesuai dengan biaya yang diajukan. Terjadinya klaim yang dipending dapat menyebabkan kerugian bagi rumah sakit, khususnya rumah sakit milik pemerintah yang banyak menerima pasien jaminan kesehatan sehingga mengalami kerugian akibat ketidaksesuaian pembiayaan pelayanan dengan jumlah klaim yang dibayarkan. Berdasarkan hasil pengamatan diketahui bahwa Tahun 2019 RSAB Harapan Kita Jakarta mengalami permasalahan dalam administrasi klaim rawat inap. Masih ada berkas klaim yang dikembalikan pada periode Juni – Desember 2019. Permasalahan yang terjadi karena terdapat ketidaksesuaian administrasi, koding, pengobatan, dan pemeriksaan penunjang.

Data laporan dari Instalasi Pelayanan Piutang dan Jaminan (IPPJ) RSAB Harapan Kita Jakarta pengajuan klaim pada bulan Juni – Desember 2019 sebanyak 7572 berkas klaim dari berkas yang dikirim dan berkas yang dikembalikan sebanyak 972 berkas (13%) dan berkas yang distujui sejumlah 6.602 (87%) berkas. Hal tersebut mengakibatkan cash flow rumah sakit terganggu karena proses pembayaran baru dapat dilakukan bpjs

keehatan setelah proses konfirmasi selesai. Permasalahan tersebut secara tidak langsung mempengaruhi pelayanan pasien terkait ketersediaan obat, alat kesehatan, sarana dan prasarana.

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah faktor-faktor apa saja yang memengaruhi terjadinya pending klaim rawat inap di RSAB Harapan Kita tahun 2019.

Adapun tujuan khusus penelitian ini untuk mengetahui kelengkapan pengisian resume medis, Ketepatan pengkodean kodifikasi klinis dalam pengolahan data klaim, kelengkapan berkas klaim, regulasi pengelolaan klaim, kompetensi petugas pelaksana terhadap klaim, Sarana dan Prasarana pendukung, monitoring dan evaluasi klaim BPJS rawat inap. Manfaat penelitian sebagai bahan masukan dan pertimbangan pihak manajemen dalam pencapaian kelancaran klaim rawat inap peserta BPJS dan sebagai bahan evaluasi untuk meningkatkan kelancaran pembayaran klaim rawat inap peserta BPJS di RSAB Harapan Kita.

## HIPOTESIS

Hipotesis pada penelitian ini merupakan dasar perhitungan untuk analisa kuantitatif. Adapun Hipotesisnya sebagai berikut :

1.  $H_{01}$  = Ada hubungan antara faktor Kelengkapan pengisian Resume Medis terhadap pending klaim rawat inap di RSAB Harapan Kita tahun 2019

$H_{a1}$  = Tidak ada hubungan antara Kelengkapan pengisian Resume Medis terhadap pending klaim rawat inap di RSAB Harapan Kita tahun 2019

2.  $H_{01}$  = Ada hubungan antara faktor ketepatan pengkodean kodifikasi klinis terhadap pending klaim rawat inap di RSAB Harapan Kita tahun 2019.

$H_{a1}$  = Tidak hubungan antara faktor ketepatan pengkodean kodifikasi klinis terhadap pending klaim rawat inap di RSAB Harapan Kita tahun 2019.

3.  $H_{01}$  = Ada hubungan antara faktor Kelengkapan Berkas Klaim terhadap pending klaim rawat inap di RSAB Harapan Kita tahun 2019.

$H_{a1}$  = Tidak ada hubungan antara faktor Kelengkapan Berkas Klaim terhadap pending klaim rawat inap di RSAB Harapan Kita tahun 2019.

#### METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah Retrospektif dengan *Mix Methode* yang menggunakan penelitian Kuantitatif dan Kualitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah berkas pending klaim rawat inap peserta BPJS di RSAB Harapan Kita tahun 2019 sebanyak 972 bekas. Sampel ditentukan menggunakan rumus Slovin sebanyak 91 berkas. Diambil secara *random sampling*, berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Instrumen penelitian yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data yaitu dengan wawancara dan kuesioner kepada staf Koder serta Verifikator BPJS rumah sakit untuk analisis kualitatif dan observasi pada sampel penelitian untuk analisis kuantitatif. Teknik Pengumpulan Data dalam penelitian ini digunakan dua sumber, yaitu : *Data primer*, data dari responden yang akan dijadikan informan dengan wawancara dan kuesioner, dalam hal ini adalah staf Koder dan Verifikator BPJS rumah sakit. Dan *Data sekunder*, adalah observasi berkas klaim rawat inap peserta BPJS. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah : 1. Analisis

kuantitatif yaitu *Analisis Univariat*, *Analisis Bivariat* dan *Analisis Multivariat*. 2. Analisis Kualitatif yaitu menggunakan teknik triangulasi sumber data, dengan tahapan sebagai berikut: *Mengumpulkan data*, *Mengolah dan mempersiapkan data untuk dianalisis*, *Membaca keseluruhan data*, *Mengkoding data*, dan *Narasi deksriptif*. Sebelum penelitian ini, peneliti sudah mengajukan permohonan pernyataan bebas dari masalah etik penelitian (ethical clearance) dan penelitian ini mendapat persetujuan / lolos Kaji Etik dari RSAB Harapan Kita.

#### HASIL PENELITIAN

Data berkas klaim rawat inap RSAB Harapan Kita tahun 2019 yang dikirim ke BPJS.

Tabel : **Berkas Klaim Rawat Inap RSAB Harapan Kita Tahun 2019**

Bulan	Berkas Pending		Berkas Disetujui		Total Berkas Klaim RI	
	Σ	%	Σ	%	Σ	%
JAN	81	15%	442	85%	523	100%
FEB	95	17%	458	83%	553	100%
MAR	117	17%	572	83%	689	100%
APR	11	2%	533	98%	544	100%
MEI	55	9%	551	91%	606	100%
JUNI	59	12%	420	88%	479	100%
JULI	68	11%	554	89%	622	100%
AGUST	84	12%	617	88%	699	100%
SEPT	39	7%	553	93%	592	100%
OKT	119	15%	662	85%	781	100%
NOV	151	19%	630	81%	781	100%
DES	93	13%	610	87%	703	100%
<b>TOTAL</b>	<b>972</b>	<b>13%</b>	<b>6.602</b>	<b>87%</b>	<b>7.572</b>	<b>100%</b>

Sumber : Data IPPJ tahun 2019

Dari tabel tersebut di atas berkas pending klaim rawat inap tahun 2019 sebesar 972 berkas dan pending klaim terbanyak terjadi di bulan November sebesar 19% dan paling sedikit terjadi di bulan April sebesar 2%.

#### ANALISIS KUANTITATIF

1. Analisis Univariat (Kuantitatif)

a. Variabel Dependen

Tabel : **Status Pending Klaim**

Status Pending Klaim	Jumlah	
	n	%
<b>Pending Tanpa Konsensus</b>	44	48,4
<b>Pending Dengan Konsensus</b>	47	51,6
<b>TOTAL</b>	<b>91</b>	<b>100</b>

Sumber :Lembar kerja observasi administrasi

b. Variabel Independen

1. Tabel : **Kelengkapan pengisian resume medis**

Kelengkapan pengisian resume medis	Jumlah	
	n	%
<b>Lengkap</b>	53	58,2
<b>Tidak Lengkap</b>	38	41,8
<b>TOTAL</b>	<b>91</b>	<b>100</b>

Sumber :Lembar kerja Observasi Resume Medis

2. Tabel : **Ketepatan Pengkodean Kodifikasi Klinis**

Ketepatan Pengkodean kodifikasi klinis	Jumlah	
	n	%
<b>Sesuai</b>	47	51,6
<b>Tidak Sesuai</b>	44	48,4
<b>TOTAL</b>	<b>91</b>	<b>100</b>

Sumber :Lembarkerjaobservasiadministrasi

3. Tabel : **Kelengkapan berkas klaim**

Kelengkapan Berkas Klaim	Jumlah	
	n	%
<b>Lengkap</b>	64	70,3
<b>Tidak Lengkap</b>	27	29,7

<b>TOTAL</b>	<b>91</b>	<b>100</b>
Sumber	:Lembar kerja	observasi administrasi

2. Analisis Bivariat

Kelengkapan pengisian resume medis, Ketepatan Pengkodean kodifikasi klinis, dan Kelengkapan Berkas Klaim

Variabel	OR	P-value	SK OR
<b>Resume Medis</b>	2,710	0,021	1,141 – 6,434
<b>Kodifikasi Klinis</b>	14,929	0,0001	5,151 – 43,263
<b>Berkas Klaim</b>	1,927	0,159	0,766 – 4,847

Sumber :Output SPSS Analisis Bivariat  
Pengisian resume medis memiliki sig = 0,021 yang berarti kurang dari 0,25.

Untuk ketepatan pengkodean kodifikasi klinis memiliki sig =0,0001 yang berarti kurang dari 0,25.

Dan kelengkapan berkas klaim memiliki sig = 0,159 yang berarti kurang dari 0,25. Sehingga dari ketiga hal tersebut diatas dapat diartikan adanya hubungan antara pengisian resume medis, ketepatan pengkodean kodifikasi klinis dan kelengkapan berkas klaim dengan pending klaim BPJS rawat inap di RSAB Harapan Kita.

3. Analisis Multivariat

Tabel:**Multivariat**

Variabel	OR	P-value	SK OR
<b>Resume Medis</b>	Lengkap	1	1
	Tidak Lengkap	7,635	0.004
<b>Kodifikasi Klinis</b>	Sesuai	1	1
	Tidak Sesuai	48,451	0.000
<b>Berkas Klaim</b>	Lengkap	1	1
	Tidak Lengkap	5,542	0.016

Sumber :Output SPSS Analisis Multivariat

Kelengkapan pengisian resume medis memiliki sig = 0,004 yang berarti kurang dari 0,05 dan OR 7,635. Sehingga dapat diartikan ada hubungan antara

kelengkapan pengisian resume medis dengan pending klaim BPJS rawat inap di RSAB Harapan Kita.

Untuk ketepatan pengkodean kodifikasi klinis memiliki sig = 0,0001 yang berarti kurang dari 0,05 dan OR 48,451. Sehingga dapat diartikan adanya hubungan antara ketepatan pengkodean kodifikasi klinis dengan pending klaim BPJS rawat inap di RSAB Harapan Kita.

Dan kelengkapan berkas klaim memiliki sig = 0,016 yang berarti kurang dari 0,05 dan OR 5,542. Sehingga dapat diartikan adanya hubungan antara kelengkapan berkas klaim dengan pending klaim BPJS rawat inap di RSAB Harapan Kita.

#### ANALISIS KUALITATIF

Jadi Gambaran karakteristik responden dari 13 informan penelitian berdasarkan usia antara 23 – 40 tahun, jenis kelamin semua perempuan, tingkat pendidikan Diploma 3 – Srata 1, profesi perekam medis, keuangan dan dokter, pekerjaan perekam medis dan verifikator.

#### HASIL KUISIONER

Tabel: **Regulasi Pengelolaan Pending Klaim**

Regulasi pengelolaan	Jumlah	
	n	%
Pending klaim		
<b>Lengkap</b>	5	38,5
<b>Tidak Lengkap</b>	8	61,5
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>100</b>

Sumber : Rekapitulasi kuisisioner dan wawancara informan

Tabel: **Kompetensi Pelaksana**

Pengetahuan Petugas Pelaksana	Jumlah	
	n	%
<b>Tidak Menguasai</b>	7	53,8
<b>Menguasai</b>	6	46,2
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>100</b>

Sumber : Rekapitulasi kuisisioner dan wawancara informan

Tabel: **Sarana dan Prasarana Pendukung**

Sarana dan Prasarana Pendukung	Jumlah	
	n	%
<b>Tidak Mendukung</b>	8	61,5
<b>Mendukung</b>	5	38,5
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>100</b>

Sumber : Rekapitulasi kuisisioner dan wawancara informan

Tabel: **Monitoring dan Evaluasi**

Monitoring dan Evaluasi	Jumlah	
	n	%
<b>Tidak Dilaksanakan</b>	0	0
<b>Dilaksanakan</b>	13	100
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>100</b>

Sumber : Rekapitulasi kuisisioner dan wawancara informan

Dari semua table diatas hasil kuisisioner peneliti mendapatkan informasi bahwa:

1. Pedoman kebijakan yang ada di Instalasi Pelayanan Piutang dan Jaminan (IPPJ), hanya menggunakan regulasi nasional BPJS, dan belum tertuang dalam regulasi internal, terutama mengenai pending klaim.
2. Kompetensi petugas pelaksana belum menguasai dengan baik masalah pending klaim, mengingat baru 1 orang yang mengikuti pelatihan kodifikasi klinis, dan sebagian besar petugas koder memiliki pengalaman kerja < dari 2 tahun, dan rata-rata berusia muda.
3. Sarana dan prasarana belum mendukung, terutama dalam sarana Informasi Teknologi (IT), yaitu pda masalah koneksi jaringan/ internet, aplikasi BPJS dan asplikasi SIMRS.
4. Monitoring dan evaluasi (monev) sudah dilaksanakan 100% tapi belum ada tindak lanjut dari manajemen, terutama untuk mengatasi masalah pending klaim dengan penyebab yang berulang.
5. Masalah yang dihadapi para petugas pelaksana di IPPJ, yakni koder dan verifikator, adalah pengisian resume medis yang belum dibuat/ tidak lengkap diisi dokter DPJP, istilah baru yang belum familiar dan memerlukan konfirmasi DPJP untuk persamaan persepsi, koordinasi dengan DPJP sulit dan berkas klaim yang tidak lengkap.
6. Besarnya nilai rupiah yang berasal dari pending klaim adalah sebesar 15% dari total tagihan RS ke BPJS Kesehatan

#### PEMBAHASAN

Faktor-faktor yang memengaruhi pending klaim rawat inap tahun 2019 di RSAB Harapan Kita adalah sebagai berikut :

1. Ketidaksesuaian koding, dengan pvalue sebesar 0,0001 dan OR 48,451. Sehingga dapat diartikan adanya hubungan antara ketepatan pengkodean kodifikasi klinis dengan pending klaim BPJS rawat inap di RSAB Harapan Kita, dengan besar pengaruh 48 kali artinya koding yang tidak sesuai memungkinkan 48 kali untuk terjadi pending klaim dibanding koding yang sesuai.
2. Ketidaklengkapan resume medis, dengan pvalue sebesar 0,021 yang berarti ada hubungan antara kelengkapan pengisian resume medis dengan pending klaim BPJS rawat inap di RSAB Harapan Kita. Dan OR sebesar 7,635, artinya resume medis yang tidak lengkap akan 7 kali lebih besar kemungkinannya untuk mengalami pending klaim BPJS.
3. Ketidaklengkapan berkas klaim, dengan pvalue 0,016 dan OR 5,542. Sehingga dapat diartikan adanya hubungan antara kelengkapan berkas klaim dengan pending klaim BPJS rawat inap di RSAB Harapan Kita dan besar pengaruh sebesar 5,5 kali, artinya besar klaim yang tidak lengkap memungkinkan 5,5 kali lebih besar untuk terjadinya pending klaim.

Sedangkan hasil wawancara peneliti kepada informan didapatkan bahwa 61,5% dari informan menyebutkan bahwa pedoman kebijakan pengelolaan klaim tidak lengkap, 53,8% pengetahuan petugas pelaksana masih belum menguasai, 61,5% sarana dan prasarana tidak mendukung, dan monitoring dan evaluasi sudah dilaksanakan dengan baik, namun tindak lanjut dari monitoring dan evaluasi tersebut belum dilakukan.

#### KESIMPULAN

1. Dari faktor-faktor yang memengaruhi terjadinya pending klaim rawat inap BPJS di RSAB Harapan Kita, dari analisis multivariat (kuantitatif) adalah:
  1. Ketepatan Pengkodean kodifikasi klinis (sig=0.000, OR= 48,451)
  2. Kelengkapan Resume Medis (sig=0.004, OR= 7,635)
  3. Kelengkapan Berkas Klaim (sig=0.016, OR= 5,542)
2. Sedangkan dari analisa kualitatif yang paling memengaruhi terjadinya pending klaim

rawat inap adalah tidak adanya pedoman kebijakan (61,5%), sarana prasarana yang tidak mendukung (61,5%), dan kompetensi petugas pelaksana yang tidak menguasai masalah pending klaim (53,8%).

3. Sedangkan movev dilakukan 100% walaupun TL dari movev belum maksimal
4. Permasalahan/ kendala yang dihadapi petugas di IPPJ sebagian besar adalah masalah resume medis yang belum ada/ tidak lengkap, istilah baru yang belum familiar dan memerlukan konfirmasi DPJP untuk persamaan persepsi, koordinasi dengan DPJP sulit dan berkas klaim yang tidak lengkap.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Departemen Kesehatan Republik Indonesia,( 2009 ). *Undang – Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit.*
2. Departemen Kesehatan Republik Indonesia,( 2009 ). *Undang – Undang Nomor 14 tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik.*
3. Departemen Kesehatan Peraturan Pemerintah RI Nomor 90 Tahun 2013 *tentang Pencabutan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2003 tentang Subsidi dan iuran pemerintah dalam penyelenggaraan asuransi kesehatan bagi Pegawai Negeri Sipil dan Penerima Pensiunan Republik Indonesia,( 2009 ).*
4. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, *Undang-Undang Republik Indonesia No.40 tahun 2004 tentang Sistem Kaminan Sosial (SJSN)*
5. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, *Undang-Undang Republik Indonesia No. 24 tahun 2011. Tujuan diselenggarakan program JKN*
6. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 340/MENKES/PER/III/2010 rumah sakit*

7. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*
8. Jurnal Administrasi Rumah Sakit/ ARSI Februari 2018, Volume 4 No.2, *Faktor – faktor Penyebab Klaim Tertunda BPJS Kesehatan RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo Periode Januari – Maret 2016*
9. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.27 Tahun 2014 tentang petunjuk teknis sistem indonesian case base groups (ina-cbgs)*
10. BPJS, Direktorat Pelayanan Tahun 2014, *Buku Panduan Praktis Teknis Verifikasi Klaim.*
11. Peraturan Presiden No.82 Tahun 2018, *Tentang Jaminan Kesehatan*
12. BPJS, Direktorat Pelayanan No.8 Tahun 2016, *Kendali Mutu Kendali Biaya*
13. Maleong. 2014. *Penelitian Kualitatif* dalam buku: *Metodologi Penelitian Kualitatif*,
14. Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D.* Bandung : Alfabeta
15. Jurnal Administrasi Rumah Sakit/ ARSI Juni 2016, *Analisis Hubungan Kelengkapan Pengisian Resume Medis Terhadap Kesesuaian Standar INA-CBG's Inhalasi Rawat Inap Teratairsup Fatmawati Jakarta*
16. Jurnal Vokasi Indonesia ,Volume 7 Nomor 2, Juli-Desember 2019, *Tinjauan Berkas Klaim tertunda pasien JKN RS Hermina Ciputat 2018*
17. I Nyoman Gede S dan Prastuti Soewondo, (2019). *Factors related to pending claim in indonesian national health insurance (jkn): a systematic review* (online) Proceedings of International Conference on Applied Science and Health no.4 h 768 -780
18. *Program Pascasarjana Universitas Respati Indonesia. (2018) Buku Pedoman Tesis.*