

TINJAUAN KETIDAKLENGKAPAN RESUME RAWAT INAP PESERTA JKN GUNA MENUNJANG KUALITAS PENGKLAIMAN DI RSUP DR HASAN SADIKIN BANDUNG

Cika Hasanah¹, Reni Rindiyani Sutisna²

^{1,2}Akademi Perekam Medis dan Informatika Kesehatan Bandung

E - mail : hasanahcika@gmail.com, Renirindiyanisutisna30@gmail.com

Abstract

Based on study in RSUP Dr Hasan Sadikin Bandung found incompleteness of medical resume replenishment of additional diagnosis, doctor's name and signature, additional actions and resumes are not in the file so it can impede the process of claim. The purpose of this research is to know the filling of medical resumes. The method used is quantitative descriptive. Samples were taken from October 2019 – December 2019 many 255 samples using Sugiyono table calculations. The 3-month medical resume population is a total of 9,696 files. Data collection techniques used are observation, interview, literature study, and documentation. The results of research conducted by the author in RSUP Dr Hasan Sadikin Bandung, there were 255 resumes of JKN authors found the highest incompleteness data, Name and Signature of the Doctor as much 125 or 49%. The highest completeness data resume that is in the file and is filled in 223 or 87%. The incomplete filling of medical resumes will affect the quality of the claim, the delay in the claim process can be detrimental to the hospital. The author recommends that a Standard Operating Procedure (SOP) be made for completing the medical resume and giving warning and sanctions to non-compliant Medical Staff Groups.

Keywords: Medical Resume; Quality; Claims

Abstrak

Berdasarkan studi pendahuluan di RSUP Dr Hasan Sadikin Bandung ditemukan ketidaklengkapan pengisian resume medis yaitu tambahan, nama dan tanda tangan dokter, tindakan tambahan dan resume tidak ada dalam berkas sehingga dapat menghambat proses pengklaiman. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengisian resume medis di RSUP Dr Hasan Sadikin Bandung. Metode yang digunakan adalah metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Sampel diambil dari periode Oktober 2019 – Desember 2019 sebanyak 255 sampel menggunakan perhitungan tabel sugiyono. Populasi lembar resume medis selama 3 bulan adalah sebanyak 9.696 berkas. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah metode observasi, metode wawancara, metode studi kepustakaan, dan dokumentasi. Hasil penelitian yang dilakukan oleh penulis di RSUP Dr Hasan Sadikin Bandung terdapat 255 resume pasien rawat inap peserta JKN yang diteliti penulis menemukan data ketidaklengkapan tertinggi yaitu Nama dan Tanda Tangan Dokter sebanyak 125 atau 49%. Data kelengkapan tertinggi adalah lembar resume yang ada dalam berkas dan terisi sebanyak 223 atau 87%. Ketidaklengkapan pengisian resume medis akan mempengaruhi kualitas pengklaiman, terlambatnya proses pengklaiman hal ini dapat merugikan rumah sakit. Penulis menyarankan agar dibuatkan Standar Prosedur Operasional (SPO) kelengkapan resume medis dan memberikan teguran serta sanksi kepada Kelompok Staf Medis (KSM) yang tidak patuh. Abstrak adalah ringkasan dari seluruh isi artikel.

Kata kunci : Resume Medis, Kualitas, Klaim

Corresponding author : hasanahcika@gmail.com

PENDAHULUAN

Dalam UU No.36 Tahun 2009 tentang kesehatan ditegaskan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atau sumber daya di bidang kesehatan dan memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau.

Pelayanan kesehatan menurut Departemen Kesehatan RI (2009) adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi guna memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat. Untuk menunjang pelayanan kesehatan yang prima dibuat sebuah sarana pelayanan kesehatan. Salah satu sarana pelayanan kesehatan yang disediakan oleh pemerintah untuk memberikan upaya kesehatan bagi masyarakat adalah rumah sakit.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perijinan Rumah Sakit Pasal 1 menjelaskan Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Upaya untuk meningkatkan pelayanan kesehatan terutama di rumah sakit sangat diperlukan yaitu adanya pelayanan rekam medis, karena rekam medis merupakan bukti nyata tertulis tentang proses pelayanan medis kepada pasien.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 76 tahun 2016 pelayanan rawat inap adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi dan atau pelayanan kesehatan lainnya dengan menepati tempat tidur.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.269/MENKES/PER/III/2008 Bab 1 Pasal 1 tentang rekam medis, yang dimaksud dengan rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Tujuan dilaksanakannya rekam medis adalah untuk menunjang tercapainya tertib administrasi di sarana pelayanan kesehatan dan dengan pengelolaan rekam medis yang baik dan benar akan menunjang tercapainya tertib administrasi di sarana pelayanan kesehatan.

Resume medis pasien pulang atau ringkasan pulang pasien merupakan ringkasan dari seluruh masa perawatan dan pengobatan pasien sebagaimana yang telah diupayakan oleh tenaga kesehatan dan pihak terkait. Informasi yang terdapat di dalamnya adalah mengenai jenis perawatan yang diterima pasien, reaksi tubuh terhadap pengobatan, kondisi saat pulang serta tindak lanjut pengobatan setelah pulang perawatan (Hatta, 2017)

Menurut Gemala Hatta tahun 2013 analisis kuantitatif adalah menilai kelengkapan dan keakuratan rekam kesehatan (RK) rawat inap dan rawat jalan yang dimiliki oleh sarana pelayanan kesehatan. Untuk melakukannya dibutuhkan standar waktu analisis, misalnya yang ditetapkan oleh organisasi profesi ataupun rumah sakit.

Menurut Peraturan Presiden RI No.82 Tahun 2018 Jaminan kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran jaminan kesehatan atau iuran jaminan kesehatan yang dibayar oleh pemerintah pusat atau pemerintah daerah.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan atau BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan.

Menurut Peraturan Menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 76 tahun 2016 tentang pedoman indonesian case base groups (INA-CBG's) dalam pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional merupakan acuan bagi fasilitas kesehatan tingkat lanjutan, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dan pihak lain yang terkait mengenai metode pembayaran INA-CBG's dalam penyelenggaraan Jaminan Kesehatan.

Klaim asuransi adalah sebuah permintaan resmi kepada perusahaan asuransi, untuk meminta pembayaran berdasarkan ketentuan perjanjian. Klaim asuransi yang diajukan akan ditinjau oleh perusahaan untuk validitasnya dan kemudian dibayarkan kepada pihak bertanggung setelah disetujui (Susan et.al, 2016)

Resume medis merupakan syarat verifikasi klaim berbasis INA-CBG's. Resume medis harus mencantumkan diagnosa dan prosedur serta di tanda tangani oleh dokter penanggung jawab pasien (DPJP). Ketidak lengkapan resume medis menjadi salah satu masalah karena resume medis dapat memberikan informasi terinci tentang apa yang sudah terjadi selama pasien dirawat di rumah sakit sehingga berdampak pada kualitas pengklaiman serta layanan yang diberikan oleh Rumah Sakit.

Berdasarkan hasil observasi yang penulis laksanakan pada bulan Januari 2020 di Instalasi Rekam Medis RSUP Dr Hasan

Sadikin Bandung. Penulis mengambil data primer pada bulan September 2019 sebanyak 50 Berkas.

Sumber : Data Penulis, 2020

Gambar 1 Persentase Ketidاكلengkapan Resume Medis

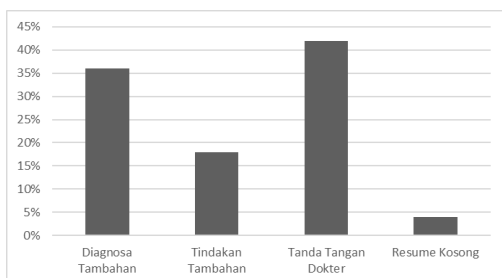
Berdasarkan gambar di atas ketidaklengkapan dari sampel 50 berkas tersebut di antaranya : 18 berkas atau 36% Diagnosa Tambahan tidak lengkap , 9 berkas atau 18% Tindakan Tambahan tidak lengkap, 21 berkas atau 42% nama dan tanda tangan dokter tidak lengkap dan 2 berkas atau 4% resume kosong. Dari data tersebut dapat disimpulkan adanya formulir resume medis yang tidak lengkap dalam pengisiannya sehingga berpotensi menghambat proses klaim.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kelengkapan pengisian resume , dampak dan upaya yang dilakukan instalasi rekam medis di RSUP Dr Hasan Sadikin Bandung.

KAJIAN PUSTAKA

Menurut Hatta (2017) Formulir resume medis pasien keluar yang disebut juga resume medis merupakan ringkasan dari seluruh masa perawatan dan pengobatan pasien sebagaimana yang telah diupayakan oleh para tenaga kesehatan dan pihak terkait.

Menurut Gemala Hatta tahun 2013 analisis kuantitatif adalah menilai kelengkapan dan keakuratan rekam kesehatan (RK) rawat inap dan rawat jalan yang dimiliki oleh sarana pelayanan kesehatan. Untuk melakukannya dibutuhkan standar waktu analisis, misalnya yang ditetapkan oleh organisasi profesi ataupun rumah sakit. C. Rawat Inap Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 76 tahun 2016 pelayanan rawat inap adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi dan atau pelayanan



kesehatan lainnya dengan menepati tempat tidur.

Menurut Peraturan presiden Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2018 Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan akan memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran jaminan kesehatan atau iuran jaminan kesehatannya dibayar oleh pemerintah pusat atau pemerintah daerah.

BPJS adalah singkatan dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. BPJS ini adalah perusahaan asuransi yang kita kenal sebelumnya sebagai PT Askes. Begitupun juga BPJS Ketenagakerjaan merupakan transformasi dari jamsostek (Jaminan Sosial Tenaga Kerja). Menurut Peraturan Presiden No 82 Tahun 2018 Jaminan Kesehatan adalah Jaman berupa perlindungan kesehatan agar Peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar Iuran Jaminan Kesehatan atau Iuran Jaminan Kesehatannya dibayar oleh Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah.

INA-CBG's Sistem casemix yaitu sistem pengelompokan pengidentifikasian pasien dalam satu episode pelayanan yang dikaitkan dengan biaya pelayanan. INA-CBG's merupakan sebuah singkatan dari Indonesian Case Base Group yaitu sebuah aplikasi yang digunakan rumah sakit untuk mengajukan klaim pada pemerintah (Pujihastuti & Rano Indiradi Sudira. 2014)

Konsep Rumah Sakit Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Pasal 1 ayat 1 bahwa Rumah Sakit Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat

jalan, dan gawat darurat. Pelayanan kesehatan secara paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif (pemeliharaan dan peningkatan kesehatan), preventif (pencegahan penyakit), kuratif (penyembuhan penyakit) dan rehabilitatif (pemulihan kesehatan) (Pramadhany et,al, 2011)

Konsep Rekam Medis Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 pasal 1 ayat 1 bahwa Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Menurut Dirjen Yanmed (2006) bahwa rekam medis adalah keterangan baik tertulis maupun terekam tentang identitas, anamnesa. penentuan fisik laboratorium, pemeriksaan, diagnosa, pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien, dan pengobatan baik dirawat inap, rawat jalan maupun rawat darurat.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian adalah cara kerja untuk mengumpulkan data dan kemudian mengolah data sehingga menghasilkan data yang dapat memecahkan permasalahan penelitian. Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif.

Metode deskriptif yaitu prosedur pemecahan masalah dengan menggambarkan keadaan objek pada saat sekarang berdasarkan fakta-fakta sebagaimana adanya, kemudian dianalisis dan diinterpretasikan. Bentuknya berupa survei, studi korelasi dan studi pengembangan (Abd. Nasir, 2011)

Metode kuantitatif dinamakan metode tradisional, karena metode ini sudah lama digunakan sehingga sudah mentradisi sebagai metode untuk penelitian. Metode ini disebut metode positivistic karena berlandaskan pada

filsafah. Metode ini sebagai metode ilmiah/scientific karena telah memenuhi kaidah-kaidah ilmiah yaitu dikembangkan berbagai iptek baru. Metode ini disebut metode kuantitatif karena data penelitian berupa angka-angka dan analisis menggunakan statistik (Sugiono, 2017).

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2017)

Penulis dalam melakukan penelitian ini dengan mengambil populasi 3 bulan berjalan pengerjaan klaim yaitu pada periode bulan Oktober sampai dengan Desember 2019 sebanyak 9.696 berkas resume medis rawat inap peserta JKN di RSUP Dr Hasan Sadikin Bandung.

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Bila populasi besar dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, misalnya karena keterbatasan dana, tenaga dan waktu. Maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi tersebut. Apa yang dipelajari dari sampel itu, kesimpulannya akan dapat berlaku untuk populasi. Untuk itu sampel yang diambil dari populasi harus betul-betul representatif (Mewakili) (Sugiyono, 2017)

Teknik sampel yang digunakan adalah sampel random sampling yaitu pengambilan anggota sampel dari populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu. Cara demikian dilakukan bila anggota populasi dianggap homogen (Sugiyono, 2017)

Instrumen Penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan sebagai teknik pengumpulan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik (Arikunto, 2006). Pada penelitian ini instrumen yang digunakan peneliti dalam pengumpulan data

berupa form checklist, wawancara dan alat tulis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan penulis di RSUP Dr Hasan Sadikin Bandung telah dilakukan analisis sampel yang diperoleh sebanyak 255 Berkas Rekam Medis. Pengisian lembar resume medis pasien rawat inap peserta JKN di RSUP Dr Hasan Sadikin Bandung masih belum optimal karena masih ditemukan sebanyak 76% ketidaklengkapan pengisian yang menghambat proses klaim.

Untuk menghitung ketidaklengkapan pengisian pada lembar resume medis penulis menggunakan perhitungan sebagai berikut:

Tabel 1 Presentase Pengisian Lembar Resume Medis Rawat Inap di RSUP Dr Hasan Sadikin Bandung

No	Bulan	Pengisian Formulir Resume Medis				Jumlah
		Lengkap		Tidak Lengkap		
		Σ	%	Σ	%	
1	Oktober	21	25%	64	75%	85
2	November	20	24%	65	76%	85
3	Desember	19	22%	66	78%	85
Jumlah Total		60	24%	195	76%	255

Sumber : Data Penulis, 2020

Berdasarkan tabel 1 diatas data ketidaklengkapan pengisian lembar resume medis rawat inap peserta JKN pada bulan Oktober 2019 sampai Desember 2019 dari sampel sebanyak 255 berkas diperoleh data kelengkapan sebanyak 60 berkas atau 24% dan data ketidaklengkapan sebanyak 195 berkas atau 76%.

Tabel 2 Data Pengisian Lembar Resume Medis Rawat Inap Bulan Oktober 2019

No	Data	Pengisian Formulir Resume Medis				Jumlah
		Lengkap		Tidak Lengkap		
		Σ	%	Σ	%	
1	Diagnosa Tambahan	55	65%	30	35%	85
2	Tindakan	65	76%	20	24%	85

3	Nama dan Tanda Tangan Dokter	55	65%	30	34%	85
4	Resume Tidak Diisi / Tidak Ada Resume	81	95%	4	5%	85

Sumber : Data Penulis, 2020

Berdasarkan tabel 2 diatas data pengisian lembar resume medis rawat inap peserta JKN pada bulan Oktober 2019 dengan sampel 85 berkas diperoleh data kelengkapan diagnosa tambahan sebanyak 55 berkas, tindakan / prosedur sebanyak 65 berkas, Nama dan tanda tangan dokter sebanyak 55 berkas dan resume tidak diisi / tidak ada resume sebanyak 81 berkas. Dan data ketidakiengkapan untuk diagnosa tambahan sebanyak 30 berkas , tindakan / prosedur sebanyak 20 berkas, Nama dan tanda tangan dokter sebanyak 30 berkas dan resume tidak diisi / tidak ada resume sebanyak 4 berkas .

Tabel 3 Data Pengisian Lembar Resume Medis Rawat Inap Bulan November 2019

No	Data	Pengisian Formulir Resume Medis				Jumlah
		Lengkap		Tidak Lengkap		
		Σ	%	Σ	%	
1	Diagnosa Tambahan	57	67%	28	33%	85
2	Tindakan	59	69%	26	31%	85
3	Nama dan Tanda Tangan Dokter	39	46%	46	54%	85
4	Resume Tidak Diisi / Tidak Ada Resume	73	86%	86	14%	85

Sumber : Data Penulis, 2020

Berdasarkan tabel 3 data pengisian lembar resume medis rawat inap peserta JKN pada bulan November 2019 dengan sampel 85 berkas diperoleh 5 data kelengkapan diagnosa tambahan sebanyak 57 berkas, tindakan / prosedur sebanyak 59 berkas, Nama dan tanda tangan dokter sebanyak 39

berkas dan resume tidak diisi / tidak ada resume sebanyak 73 berkas. Dan data ketidakiengkapan untuk diagnosa tambahan sebanyak 28 berkas , tindakan / prosedur sebanyak 26 berkas, Nama dan tanda tangan dokter sebanyak 46 berkas dan resume tidak diisi / tidak ada resume sebanyak 12 berkas

Tabel 4 Data Pengisian Lembar Resume Medis Rawat Inap Bulan Desember 2019

No	Data	Pengisian Formulir Resume Medis				Jumlah
		Lengkap		Tidak Lengkap		
		Σ	%	Σ	%	
1	Diagnosa Tambahan	55	65%	30	35%	85
2	Tindakan	57	67%	28	33%	85
3	Nama dan Tanda Tangan Dokter	36	42%	49	58%	85
4	Resume Tidak Diisi / Tidak Ada Resume	69	81%	16	19%	85

Sumber : Data Penulis, 2020

Berdasarkan table 4 diatas data pengisian lembar resume medis rawat inap peserta JKN pada bulan Desember 2019 dengan sampel 85 berkas diperoleh data kelengkapan diagnosa tambahan sebanyak 55 berkas , tindakan / prosedur sebanyak 57 berkas, Nama dan tanda tangan dokter sebanyak 36 berkas dan resume tidak diisi / tidak ada resume sebanyak 69 berkas. Dan data ketidakiengkapan untuk diagnosa tambahan sebanyak 30 berkas , tindakan / prosedur sebanyak 28 berkas, Nama dan tanda tangan dokter sebanyak 49 berkas dan resume tidak diisi / tidak ada resume sebanyak 16 berkas

Tabel 5 Rekapitulasi Data Pengisian Lembar Resume Medis Rawat Inap

No	Data	Pengisian Formulir Resume Medis				Jumlah
		Lengkap		Tidak Lengkap		
		Σ	%	Σ	%	

1	Diagnosa Tambahan	167	65%	88	35%	255
2	Tindakan	181	71%	74	29%	255
3	Nama dan Tanda Tangan Dokter	130	51%	125	49%	255
4	Resume Tidak Diisi / Tidak Ada Resume	223	87%	32	13%	255

Sumber : Data Penulis, 2020

Berdasarkan tabel 5 diatas data ketidaklengkapan pengisian lembar resume medis rawat inap peserta JKN pada bulan Oktober 2019 sampai Desember 2019 dari sampel sebanyak 255 berkas diperoleh data ketidaklengkapan tertinggi yaitu Nama dan Tanda Tangan Dokter sebanyak 125 atau 49%. Data kelengkapan tertinggi adalah lembar resume yang ada dalam berkas dan terisi sebanyak 223 atau 87%.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Ketidaklengkapan Resume Medis Rawat Inap Peserta JKN Terhadap Kualitas Pengklaiman di RSUP Dr Hasan Sadikin Bandung

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.269/MENKES/PER/III/2008, tanggung jawab kelengkapan pengisian lembar formulir resume medis pasien keluar (discharge summary) sepenuhnya terletak pada dokter yang bertanggung jawab melakukan perawatan pada pasien. Dan harus segera dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan atau diperbolehkan pulang.

Pada analisis yang dilakukan penulis kelengkapan pengisian resume medis pasien rawat inap peserta JKN di RSUP Dr Hasan Sadikin Bandung pada periode bulan Oktober 2019 sampai dengan Desember 2019 dari sampel sebanyak 255 formulir resume medis diperoleh data ketidaklengkapan tertinggi yaitu Nama dan Tanda Tangan

Dokter sebanyak 125 atau 49%. Data kelengkapan tertinggi adalah lembar resume yang ada dalam berkas dan terisi sebanyak 223 atau 87%.

Rekam medis yang berkualitas salah satunya dapat dilihat dari kelengkapan isi rekam medis. Kelengkapan tersebut ditambahkan dengan autentifikasi dari rekam medis seperti nama dokter yang merawat, tanda tangan dan tanggal pembuatan. Mengingat resume medis merupakan lembaran yang sangat penting dan mendasar dalam formulir rawat inap, maka kelengkapan isinya menjadi tanggung jawab semua pihak yang terlibat dalam pengisian resume medis.

2. Pengaruh Ketidaklengkapan Resume Medis Rawat Inap Peserta JKN Terhadap Kualitas Pengklaiman di RSUP Dr Hasan Sadikin Bandung

Setelah melakukan penelitian dengan wawancara kepada petugas rekam medis di RSUP Dr Hasan Sadikin Bandung, penulis dapat menyimpulkan dampak yang mempengaruhi klaim apabila terdapat ketidaklengkapan pengisian resume medis pasien rawat inap peserta JKN diantaranya:

a. Pending Klaim.

Dalam kaitannya dengan JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) berkas rekam medis yang tidak lengkap akan terlambat dalam proses pengklaimannya. Berbeda dengan harapan direktur yang menginginkan pengklaiman diselesaikan curant time atau bulan berjalan. Contoh ketika ada pasien pulang pada tanggal 03 maka direktur mengharapkan berkas sudah bisa masuk tahap pengklaiman dan dapat diselesaikan hari itu juga. Namun beberapa kendala menyebabkan pending klaim terjadi

b. Ketidaktepatan waktu klaim.

Formulir resume medis dikatakan berkualitas untuk pengklaiman jika diisi lengkap. Apabila formulir resume medis tidak terisi lengkap maka klaim asuransi untuk pasien tersebut tidak tepat waktu sehingga tidak dapat diajukan kepada pihak BPJS mengingat aturannya yang tidak dipatuhi hal tersebut dapat merugikan pihak rumah sakit.

Dalam kaitannya dengan kelengkapan pengisian resume medis sebagai salah satu syarat klaim di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung masih ditemukan ketidaklengkapan yang berpengaruh terhadap proses klaim termasuk keterlambatan waktu klaim. Dimana masih ditemukan berkas rekam medis bulan Oktober 2019 sampai dengan Desember 2019 di bulan Februari 2020.

Jika dikaitkan dengan batas waktu pengklaiman Menurut BPJS Kesehatan tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Verifikasi Klaim disebutkan Klaim diajukan secara kolektif oleh fasilitas kesehatan kepada Kantor Cabang/Kantor Operasional Kabupaten/Kota BPJS Kesehatan secara kolektif Kesehatan maksimal tanggal 10 bulan berikutnya dengan kelengkapan administrasi umum.

c. Pembayaran tidak lancar.

Resume medis yang tidak lengkap dan tidak layak untuk diklaim kemungkinan akan terhambat dan tidak lancar dalam proses pembayaran dari pihak BPJS. Bahkan bisa menjadi pending klaim ataupun gagal klaim ketika persyaratan klaim BPJS tidak terpenuhi, salah satunya resume yang tidak lengkap.

Menurut BPJS Kesehatan tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Verifikasi Klaim disebutkan Berkas Klaim yang akan diverifikasi untuk rawat inap, di antaranya:

- 1) Surat perintah rawat inap
- 2) Surat Eligibilitas Peserta (SEP)
- 3) Resume medis yang mencantumkan diagnosa dan prosedur serta ditanda tangani oleh Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP)
- 4) Pada kasus tertentu bila ada pembayaran klaim di luar INA-CBG's diperlukan tambahan bukti pendukung.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Devi et, al Keterlambatan pengiriman berkas klaim berdampak kepada penerimaan pembayaran klaim dari BPJS Kesehatan.

Keterlambatan penerimaan pembayaran ini mempengaruhi arus kas RSII Sukapura. Hal ini mempengaruhi kebijakan alokasi dan perencanaan anggaran rumah sakit. Dan kebijakan ini tentunya mempengaruhi kualitas mutu layanan di RS

3. Upaya Yang di Lakukan Instalasi Rekam Medis Rawat Inap

Melakukan sosialisasi kepada dokter tentang pentingnya kelengkapan pengisian lembar resume medis. Yang kaitannya dengan klaim. Setiap bulan ataupun pada rapat bulanan.

Semua pihak yang terkait dalam proses pengklaiman agar melakukan tugasnya dengan baik sehingga terciptanya kelancaran proses klaim.

Beberapa upaya diatas bertujuan supaya resume medis dapat berkualitas dan dapat langsung dilakukan proses pengklaiman tanpa harus dikembalikann ke ruangan dokter untuk dilengkapi. Berdasarkan upaya-upaya yang telah

dilakukan oleh instalasi rekam medis pada dasarnya sudah berjalan dengan baik, namun masih belum semua unit terkait dapat melaksanakan upaya-upaya tersebut sesuai dengan yang telah ditetapkan sehingga perlu ditingkatkan kembali pelaksanaannya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Ketidaklengkapan resume medis menyebabkan klaim asuransi untuk pasien tersebut tidak dapat diajukan kepada pihak BPJS. Hal itu menyebabkan resume medis yang tidak lengkap harus di kembalikan kepada pihak terkait untuk segera dilengkapai. Upaya untuk mencegah hal itu terjadi ialah melakukan koordinasi dengan semua pihak yang terkait agar dapat melakukan tugasnya dengan baik sehingga tercipta proses klaim yang lancar.

DAFTAR PUSTAKA

- Abd Nasir, d. (2011). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Arikunto. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Departemen Kesehatan RI . (2009). *Pelayanan Kesehatan*.
- Devi et, a. (2020). Dampak Keterlambatan Pembayaran Klaim BPJS Kesehatan Terhadap Mutu Pelayanan Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura. 30.
- Hatta, G. R. (2013). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan disarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Hatta, G. R. (2017). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan disarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2008). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor.269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis*. Jakarta:Indonesia.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor.28 Tahun 2014 Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional*. Jakarta:Indonesia.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 76 Tahun 2016 Tentang Pedoman Indonesia Case Based Group (INA-CBG)*.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 76 Tahun 2016 Tentang Pedoman Indonesia Case Based Group (INA-CBG)*.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*. Jakarta:Indonesia.
- Peraturan Presiden RI No.82 Tahun. (2018). *Jaminan Kesehatan*.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, dan Kualitatif R&d*. Bandung: Alfabeta.
- Susan et, a. (2016). *Analisis Administrasi Klaim Jaminan Kesehatan Nasional Rawat Jalan RSUD Kota Semarang Tahun 2016*. Jurnal Kesehatan Masyarakat.
- Undang-undang RI No.36. (2009). *Tentang Kesehatan*.
- Lockerbie, H. & Williams, D. (2019), Seven Pillars and Five Minds: Small Business Workplace Information Literacy. *Journal of Documentation*, 75 (5), 977-994. <https://doi.org/10.1108/JD-09-2018-0151>
- Nedungadi, P., Menon, R., Gutjahr, G., Erickson, L. and Raman. R. (2018). Towards an Inclusive Digital Literacy Framework for Digital India. *Education + Training*, 60 (6), 516-

528. <https://doi.org/10.1108/ET-03-2018-0061>

Ketentuan Umum :

1. Ukuran kertas A4, dengan margin normal.
2. Jarak spasi pada baris pertama (*first line*) setiap paragraf adalah 0.4 "