

TINJAUAN PENGARUH KELENGKAPAN DOKUMEN REKAM MEDIS PASIEN BPJS RAWAT INAP GUNA MENUNJANG KELANCARAN KLAIM INA-CBG'S DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA TK. II SARTIKA ASIH BANDUNG

Neni Rohaeni¹⁾, Meyta Maulida²⁾
Rekam Medik dan Informasi Kesehatan, Politeknik TEDC Bandung^{1),2)}
Email: nenirohaeni22@gmail.com¹⁾, mauidameyta960@gmail.com²⁾

Abstrak

Latar belakang penelitian berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Februari 2024 di RS Bhayangkara Tk. II Sartika Asih Bandung, dari 58 berkas pasien BPJS rawat inap pada bulan Desember tahun 2023, pengisian berkas yang tidak lengkap ada 13 berkas (22,4%) hal ini dapat menyebabkan terganggunya pelayanan dan kelancaran proses klaim INA-CBG'S. Tujuan penelitian untuk mengetahui Pengaruh Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Pasien BPJS Rawat Inap Guna Menunjang Kelancaran Klaim INA-CBG'S di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Sartika Asih Bandung. Metode penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan pengisian Resume Medis Pasien BPJS di RS Bhayangkara Tk. II Sartika Asih Bandung belum dilaksanakan sesuai aturan oleh petugas karena belum adanya SOP (Standar Prosedur Operasional) yang mengatur tentang pengisian dan juga alur dari resume medis sehingga pengisian resume medis pasien BPJS tidak terisi 100%. Dari 100 sampel rekam medis rawat inap di Ruang Fajar Tahun 2023 jumlah resume medis yang lengkap yaitu hanya 83 (82,7) berkas. Dengan masih adanya ketidaklengkapan rekam medis dapat menghambat proses klaim INA-CBG'S, sehingga penulis menyarankan segera dibuat SPO tentang pelaksanaan pengisian resume medis, melakukan sosialisasi kepada DPJP untuk mengisi diagnosa dan tindakan pada Resume Medis Pasien BPJS.

Kata Kunci: Dokumen, Kelengkapan, Resume Medis, Klaim INA-CBG'S.

Abstract

Based on the preliminary study conducted in February 2024 at RS Bhayangkara TK. II Sartika Asih Bandung, out of 58 patient files of BPJS inpatient care in December 2023, there were 13 (22,4%) incomplete files, this condition can cause disruption to services and the smooth process of INA-CBG'S claims. This study aims to determine the Influence of completeness of BPJS Inpatient Medical Record Documents to Support the Smoothness of INA-CBG'S Claims at Bhayangkara TK. II Sartika Asih Hospital in Bandung. The research method used in descriptive with a quantitative approach. The research result indicate that the implementation of filling out BPJS Patient Medical Record Summaries at RS Bhayangkara TK. II Sartika Asih Bandung has not been carried out according to regulations by the relevant officers due to the absence of Operational Standard Procedure (SPO) governing the filling and flow of medical summaries. Consequently, BPJS patient medical record summaries are not 100% complete. Out of 100 samples of inpatient Medicare records in the Fajar ward in 2023, only 83 (82,7%) summaries were complete. The existence of incomplete medical records can hamper the INA-CBG'S claim process, the author suggests creating SOP for filling out medical record summaries, conducting awareness campaigns for attending physicians to fill out diagnoses and procedures in BPJS Patient Medical Record Summaries.

Keywords: Completeness, Document, Medical Record Summary, INA-CBG'S Claims.

I. PENDAHULUAN

Berdasarkan Permenkes Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit menetapkan bahwa Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis disebutkan bahwa rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam Medis Elektronik adalah Rekam Medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan Rekam Medis. Fungsi rekam medis sangat penting karena selain untuk mencatat riwayat kesehatan untuk pasien, rekam medis sendiri menjadi sumber data informasi

dan pelaporan, yang tentunya memerlukan rekam medis sebagai salah satu sumber dalam menunjang proses pendidikan dan penelitian. Salah satu kegiatan perekam medis yaitu, pengisian dokumen rekam medis yang dilakukan pada saat pasien datang ke tempat penerimaan pasien hingga pasien dinyatakan keluar atau pulang dari rumah sakit. Segala kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien dalam masa perawatan harus ditulis di dalam rekam medis. Oleh karena itu setiap kegiatan pelayanan medis harus mempunyai rekam medis yang lengkap dan akurat untuk setiap pasien, serta setiap tenaga medis wajib mengisi rekam medis dengan benar, lengkap dan tepat waktu. Salah satu lembar rekam medis yang wajib diisi secara lengkap adalah resume medis. Selain guna menunjang sebagai sumber data yang akurat kelengkapan rekam medis sangat membantu dalam proses kelancaran pengklaiman BPJS.

Dalam Undang-undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) adalah suatu badan hukum publik tujuan diberlakukannya adalah untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat yang layak yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayarkan oleh pemerintah. Maka dari itu kelengkapan berkas rawat inap sangat berpengaruh terhadap suatu proses pengklaiman yang dimana adalah suatu tugas pengaturan mengenai pengelolaan pengajuan dokumen klaim pada INACBG'S dan pembayaran pelayanan kesehatan. INA-CBG'S sendiri merupakan suatu aplikasi yang digunakan rumah sakit, untuk mengajukan klaim kepada pemerintah. Dan juga suatu instrumen untuk menghitung pembayaran kepada rumah sakit dengan sistem berdasarkan penyakit yang diderita pasien, arti dari Case Base Group (CBG) yaitu cara pembayaran perawatan pasien berdasarkan diagnosis dan kasus yang relatif sama. Rumah sakit yang melayani pasien yang dijamin pemerintah akan mendapatkan pembayaran berdasarkan rata-rata biaya untuk suatu kelompok diagnosis (Kemenkes, 2016).

Sistem INA-CBG'S merupakan sistem kodifikasi dari diagnosis akhir dan tindakan/prosedur yang menjadi *output* pelayanan berbasis pada data *costing* dan koding penyakit mengacu pada (ICD) yang disusun oleh *World Health Organization* (WHO) dengan acuan ICD-10 untuk diagnosis dan ICD-9CM untuk tindakan/prosedur. Maka dari itu kelengkapan berkas rekam medis menjadi salah satu faktor utama pendukung pengklaiman di Rumah Sakit. Namun pada kenyataannya kelengkapan berkas rekam medis masih banyak yang belum lengkap, salah satunya adalah pengisian kelengkapan resume medis. Dalam Era BPJS saat ini pengisian rekam medis yang lengkap menjadi hal yang sangat penting. Terutama penulisan resume pasien pulang. Karena didalam resume pulang terdapat diagnosis penyakit pasien yang merupakan dasar bagi petugas koding untuk menetapkan kode diagnosis penyakit yang pada akhirnya mempengaruhi tarif INA-CBG'S. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 Tahun 2014 Tentang Petunjuk Teknis Sistem INA CBGs, Tarif INA-CBG'S (Case Based Groups) merupakan besaran pembayaran klaim oleh BPJS kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan) kepada Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat atas paket pelayanan yang sudah didasarkan kepada pengelompokan diagnosis penyakit dan prosedur. Formulir resume medis merupakan salah satu formulir yang sangat penting dalam menilai mutu suatu rekam medis. Resume medis digunakan oleh tim koder rumah sakit untuk mengkode diagnosis penyakit yang pada akhirnya berujung pada pembayaran klaim.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan penulis di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Sartika Asih Bandung pada tanggal 5 – 15 Februari 2024, masih ditemukan adanya ketidaklengkapan dokumen rekam medis pasien BPJS rawat inap

terhadap kelancaran klaim INA-CBG's. Dari 58 berkas pasien BPJS rawat inap pada bulan Desember tahun 2023, berkas yang lengkap ada 45 (77,6%) dan tidak lengkap ada 13 berkas (22,4%). Hal ini berpengaruh terhadap kelengkapan berkas pasien BPJS rawat inap dalam kelancaran klaim INA-CBG's yaitu tidak ada tanggal masuk dan keluar pasien, tidak ada nama dan tandatangan DPJP, diagnosa yang diberikan dokter menggunakan singkatan yang tidak dimengerti, pendukung penegakan diagnosa tidak lengkap dan tulisan yang tidak terbaca.

Berdasarkan latar belakang permasalahan diatas, maka penulis tertarik untuk mengangkat judul "Tinjauan Pengaruh Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Pasien BPJS Rawat Inap Guna Menunjang Kelancaran Klaim INA-CBG'S Di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Sartika Asih Bandung".

II. LANDASAN TEORI

A. Rumah Sakit

Rumah sakit merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medis. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit menetapkan bahwa rumah sakit adalah Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

B. Rekam Medis

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis disebutkan bahwa rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam Medis Elektronik (RME) adalah rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan rekam medis.

C. Resume Medis

Menurut Hatta, Gemala R (2017) resume medis merupakan ringkasan dari seluruh masa perawatan dan pengobatan pasien sebagaimana yang telah diupayakan oleh para tenaga kesehatan dan pihak terkait. Lembar ini harus ditandatangani oleh dokter yang merawat pasien. Lazimnya informasi yang terdapat di dalamnya adalah mengenai perawatan jenis perawatan yang diterima pasien, reaksi tubuh terhadap pengobatan, kondisi saat pulang serta tindak lanjut pengobatan setelah pulang perawatan.

D. Kelancaran Klaim

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia online arti kata "kelancaran" adalah keadaan lancarnya sesuatu. Kelancaran berasal dari kata dasar "lancar" yang berarti tidak bersangkut-sangkut, tidak terputusputus, tidak tersendat-sendat, fasih, tidak tertunda-tunda dan (berlangsung) dengan baik. Kelancaran adalah kemampuan menemukan dan

menggunakan ide matematis untuk memecahkan atau memberikan beragam solusi dan jawaban yang benar (Julia, isrok'atun. 2018).

Menurut Peraturan BPJS Kesehatan No. 3 Tahun 2017 Tentang Pengelolaan Administrasi Klaim Fasilitas Kesehatan dalam Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional menyatakan bahwa klaim adalah permintaan pembayaran biaya pelayanan Kesehatan oleh fasilitas Kesehatan kepada BPJS Kesehatan. Klaim BPJS adalah pengajuan anggaran perawatan pasien peserta BPJS oleh pihak rumah sakit kepada BPJS Kesehatan, yang dilakukan dengan cara kolektif dan ditagihkan kepada BPJS pada setiap bulannya.

E. Rawat Inap

Rawat inap adalah istilah yang berarti proses perawatan pasien oleh tenaga kesehatan professional akibat penyakit tertentu, dimana pasien diinapkan di suatu ruangan di rumah sakit berdasarkan rujukan dari suatu pelaksanaan pelayanan kesehatan atau rumah sakit pelaksana pelayanan kesehatan lainnya (Safitri, 2016).

F. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Menurut Undang-undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. Jaminan Sosial adalah salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak.

G. INA-CBG'S

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2021 Tentang Pedoman *Indonesian Case Base Groups* (INA-CBG) Dalam Pelaksanaan Jaminan Kesehatan, proses penentuan kode INA-CBG'S beserta tarifnya dimulai pada saat pasien keluar dari rumah sakit, data yang harus dimasukkan dalam software INA-CBG'S adalah data variabel yang dapat diambil dari resume medis dan data sosial pasien, kedua data tersebut dapat dikumpulkan secara manual maupun komputerisasi dari Sitem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) bagi rumah sakit yang telah mempunyai SIMRS.

III. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan oleh penulis adalah metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Populasi pada penelitian ini adalah berkas resume medis pasien pulang rawat inap untuk peserta BPJS pada periode tahun 2023 di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Sartika Asih Bandung sebanyak 100 berkas populasi dari berkas rekam medis yang tidak lengkap di Ruang Fajar. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan Teknik *Non Probability Sampling* yaitu *Sampling Total*. Dengan demikian, penentuan sampel dalam penelitian ini diambil secara keseluruhan dari populasi pada berkas resume medis

pasien pulang rawat inap untuk peserta BPJS pada periode tahun 2023 sebanyak 100 berkas rekam medis yang tidak lengkap di Ruang Fajar. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini observasi, wawancara, studi kepustakaan dengan menggunakan instrumen penelitian pedoman wawancara, lembar *checklist*, alat tulis dan alat perekam. Teknik pengolahan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *editing* dan tabulasi.

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Standar Prosedur Operasional (SPO) Kelengkapan Resume Medis Pasien BPJS Rawat Inap Guna Menunjang Kelancaran Klaim INA-CBG's di Rumah Sakit Bhayangkara TK. II Sartika Asih Bandung

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang dilakukan oleh penulis bahwa pelaksanaan pengisian Resume Medis pasien BPJS di RS Bhayangkara Tk. II Sartika Asih Bandung belum dilaksanakan sesuai aturan, karena Standar Prosedur Opeasional (SPO) pengisian alur resume medis juga belum ada hanya berbentuk informasi, belum tertulis secara aturan regulasi resmi dan masih mengacu pada kebijakan pengisian rekam medis secara umum.

B. Pelaksanaan pengisian kelengkapan resume medis pasien BPJS rawat inap guna menunjang kelancaran klaim INA-CBG'S di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Sartika Asih Bandung

1. Kelengkapan Pengisian Identitas Pasien

Hasil penelitian dari kelengkapan pengisian identitas pasien digambarkan pada tabel berikut ini:

Tabel 1. Kelengkapan Pengisian Identitas Pasien Resume Medis Pasien BPJS Rawat Inap

No	Identitas Pasien	Sampel	Lengkap		Tidak Lengkap	
			Jumlah	%	Jumlah	%
1	No. RM	100	89	89	11	11
2	Nama	100	100	100	0	0
3	Tanggal Lahir	100	92	92	8	8
4	Jenis Kelamin	100	86	86	14	14
5	Umur	100	89	89	11	11
Total			456	456	44	44
Rata-rata			91,2	91,2	8,8	8,8

Sumber : Penulis 2024

Dijelaskan bahwa pada tabel 1 kelengkapan pengisian identitas pasien resume medis pasien BPJS di RS Bhayangkara Tk. II Sartika Asih Bandung tersebut belum dikatakan lengkap 100% dikarenakan pada tabel tersebut rata-rata dari presentase kelengkapan pengisian identitas pasien di RS Bhayangkara Tk. II Sartika Asih Bandung Resume Medis Pasien BPJS dengan 5 komponen adalah sebesar 8,8 (8,8%). Presentase tertinggi pada ketidaklengkapan pengisian resume medis pasien BPJS variabel identitas pasien adalah pada item Jenis

Kelamin dengan jumlah 86 (86%). Sedangkan presentase tertinggi pada kelengkapan pengisian resume medis pasien BPJS variabel identitas pasien adalah pada item Nama dengan jumlah 100 (100%).

Penyebab terjadinya ketidaklengkapan pada item data no RM, tanggal lahir, jenis kelamin dan umur karena kurangnya perhatian petugas terkait mengenai pentingnya pencatatan.

2. Kelengkapan Pengisian Pelaporan

Hasil penelitian dari kelengkapan pengisian pelaporan digambarkan pada tabel berikut ini:

Tabel 2. Kelengkapan Pengisian Pelaporan Resume Medis Pasien BPJS Rawat Inap

No	Pelaporan	Sampel	Lengkap		Tidak Lengkap	
			Jumlah	%	Jumlah	%
1	Tanggal dan Jam MRS	100	78	78	22	22
2	Tanggal dan Jam KRS	100	82	82	18	18
3	Ruang Rawat Terakhir	100	80	80	20	20
4	Indikasi Ranap	100	89	89	11	11
5	Ringkasan Riwayat Fisik	100	100	100	0	0
6	Pemeriksaan Penunjang	100	89	89	11	11
7	Terapi/Pengobatan	100	95	95	5	5
8	Diagnosa Utama	100	91	91	9	9
9	Diagnosa Tambahan	100	80	80	20	20
10	ICD 10	100	54	54	46	46
11	Tindakan/Prosedur/Operasi	100	82	82	18	18
12	ICD 9	100	48	48	52	52
13	Kondisi Pasien	100	64	64	36	36
14	Terapi Ulang	100	91	91	9	9
Total			1.123	1.123	277	277
Rata-rata			80,2	80,2	19,8	19,8

Sumber : Penulis 2024

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 2 Rata-rata dari presentase kelengkapan pengisian pelaporan di RS Bhayangkara Tk. II Sartika Asih Bandung pada Resume Medis Pasien BPJS dengan 14 komponen adalah sebesar 19,8 (19,8%). Presentase tertinggi pada ketidaklengkapan pengisian resume medis pasien BPJS variabel pelaporan adalah pada item ICD 9 dengan jumlah 48 (48%). Sedangkan presentase tertinggi pada kelengkapan pengisian resume medis pasien BPJS variabel pelaporan adalah pada item Pemeriksaan Fisik dengan jumlah 100 (100%).

Berdasarkan wawancara dengan petugas rekam medis, item-item tersebut pada resume medis tidak terisi dikarenakan dokter atau petugas terkait terkadang hanya menuliskan atau mengisi pada lembar ringkasan masuk dan keluar saja dan tidak menuliskan lagi pada lembar resume medis. Perawat harus selalu mengisi catatan perawat agar tidak ada kekeliruan penanganan pasien dan pihak dokterpun tau seperti apa perkembangan pasiennya.

Rekam medis sangat bernilai penting karena jika terdapat diagnosa yang tidak benar ataupun tidak lengkap maka secara otomatis kode penyakitnya pun tidak tepat, hal tersebut dapat mempengaruhi terhadap pengisian indeks penyakit dan laporan rumah sakit (Febi & Sri 2015).

3. Kelengkapan Pengisian Penanggung Jawab Pasien

Hasil penelitian dari kelengkapan pengisian penanggung jawab pasien digambarkan pada tabel 3 berikut ini:

Tabel 3. Kelengkapan Pengisian Penanggung Jawab Pasien Resume Medis Pasien BPJS Rawat Inap

No	Penanggung Jawab Pasien	Sampel	Lengkap		Tidak Lengkap	
			Jumlah	%	Jumlah	%
1	Nama DPJP	100	58	58	42	42
2	TTD DPJP	100	89	89	11	11
3	Nama Pasien /Keluarga	100	67	67	33	33
4	TTD Pasien /Keluarga	100	71	71	29	29
Total			285	285	115	115
Rata-rata			71,2	71,2	28,8	28,8

Sumber : Penulis 2024

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 3 Rata-rata dari presentase kelengkapan pengisian penanggung jawab pasien di RS Bhayangkara Tk. II Sartika Asih Bandung Resume Medis Pasien BPJS dengan 4 komponen adalah sebesar 28,8 (28,8%). Presentase tertinggi pada ketidaklengkapan pengisian resume medis pasien BPJS variabel penanggung

jawab pasien adalah pada item Nama DPJP dengan jumlah 58 (58%). Sedangkan presentase tertinggi pada kelengkapan pengisian resume medis pasien BPJS variabel penanggung jawab pasien adalah pada item TTD DPJP dengan jumlah 89 (89%).

Ketidaklengkapan pada item nama DPJP disebabkan oleh waktu pengisian. Waktu pengisian lembar resume medis menjadi salah satu faktor penghambatnya keberlangsungan kelengkapan pengisian resume medis karena adanya kesibukan dokter, banyaknya pasien menyebabkan waktu untuk mengisi lembar resume tidak cukup, banyaknya dokter yang bekerja atau dinas di luar selain di RS Bhayangkara TK. II Sartika Asih Bandung sehingga tidak dapat memenuhi kelengkapan pada lembar resume medis tersebut sehingga kualitas pelayanan yang dihasilkan tidak akurat.

Kelengkapan pengisian autentifikasi dan identifikasi penanggung jawab merupakan data yang memastikan tentang penulisan data rekam medis oleh siapa data tersebut dicatat atau ditulis sebagai tanda telah memberikan pelayanan yang berguna sebagai bahan bukti serta tanggung jawab apabila pengisian dokumen rekam medis belum lengkap (Selvia et al., 2019).

4. Rata-rata Kelengkapan Resume Medis Pasien BPJS di RS Bhayangkara TK. II Sartika Asih Bandung

Hasil penelitian dari rata-rata kelengkapan resume medis pasien BPJS di RS Bhayangkara Tk. II Sartika Asih Bandung digambarkan pada tabel berikut ini:

Tabel 4. Rata-rata Kelengkapan Pengisian Resume Medis Pasien BPJS Rawat Inap

No	Komponen	Sam-pel	Lengkap		Tidak Lengkap	
			Jumlah	%	Jumlah	%
1	Identitas Pasien	100	91,2	91,2	8,8	8,8
2	Pelaporan	100	80,2	80,2	19,8	19,8
3	Penanggung Jawab	100	71,2	71,2	28,8	28,8
Total			242,6	242,6	57,4	57,4
Rata-rata			80,9	80,9	19,1	19,1

Sumber : Penulis 2024

Berdasarkan pada tabel 4 hasil rata-rata kelengkapan pengisian resume medis pasien BPJS di RS Bhayangkara TK. II Sartika asih Bandung, Dapat diketahui bahwa rata-rata kelengkapan pengisian resume medis pasien BPJS rawat inap sebesar 80,9 (80,9%), dan ketidaklengkapan pengisian resume medis pasien BPJS rawat inap sebesar 19,1 (19,1%). Ketidaklengkapan tertinggi terdapat pada komponen penanggung jawab sebesar 29 (28,8%). Ketidaklengkapan disebabkan oleh pengetahuan petugas yang belum mengetahui bahwa rekam medis harus dilengkapi <24 jam saat pasien telah

dinyatakan pulang, kedisiplinan petugas yang belum melengkapi dokumen rekam medis dan beban kerja petugas medis yang sangat tinggi sehingga memiliki waktu yang sedikit untuk mengisi dokumen rekam medis. Yang artinya ada pengaruh kelengkapan dokumen rekam medis terhadap klaim sistem INA-CBG'S.

Aspek resume medis merupakan nyawa dari formulir rekam medis. Aspek resume medis berisi riwayat penyakit dan tindakan yang diberikan pihak dokter kepada pasien. Jika resume medis tidak ada, dapat dibayangkan hal tersebut mengakibatkan kesalahan pemberian tindakan yang bisa membahayakan pihak pasien. Tanda tangan dokter pada aspek DPJP sangat penting. Karena saat terjadi sesuatu pada pasien, pihak rumah sakit bisa menghubungi dokter yang bersangkutan yang lebih paham tentang kondisi pasien (Sumarni, S. 2019).

5. Dampak yang Mempengaruhi Kelengkapan Resume Medis Pasien BPJS di RS Bhayangkara TK. II Sartika Asih Bandung

Berdasarkan hasil penelitian dan observasi yang dilakukan oleh penuli, dapat diperoleh informasi mengenai dampak yang timbul saat terjadi ketidaklengkapan dalam pelaksanaan pengisian resume medis BPJS rawat inap di Rumah Sakit Bhayangkara TK. II Sartika Asih Bandung yaitu :

- Terjadinya keterlambatan pengajuan klaim dan ketidaklengkapan tersebut jika tidak dilakukan dapat mengakibatkan klaim ina-cbg's tidak berjalan dengan lancar.
- Berkas rekam medis yang tidak lengkap dapat menjadi hambatan. Ketidaklengkapan pengisian resume medis berdampak pada kualitas informasi yang ada di dalam berkas atau lembar rekam medis rawat inap. Jika pengisian resume medis tidak lengkap maka dapat mempengaruhi dokter, perawat dan tenaga kesehatan lainnya dalam memberikan rencana pengobatan karena kurang lengkapnya informasi yang diperlukan dan akan berdampak pada saat dokumen tersebut dibutuhkan untuk kepentingan hukum maupun pribadi.
- Kode penyakit pasien yang tidak tepat. Dari 100 berkas dapat dilihat ketidaklengkapan pengisian pelaporan bagian ICD 10 dan ICD 9 yang dimana ICD 10 46% tidak lengkap atau 46 berkas, dan ICD 9 52% tidak lengkap atau 52 berkas.
- Upaya RS Bhayangkara TK. II Sartika Asih Bandung untuk Mendukung Kelengkapan Resume Medis Pasien BPJS

Adapun upaya yang akan dilakukan oleh pihak rumah sakit yang didapatkan dari hasil wawancara dengan kepala instalasi Rekam Medis di RS Bhayangkara TK. II Sartika Asih Bandung dapat diperoleh informasi bahwa karena isi dari berkas pasien rawat inap banyak yang tidak lengkap, maka rumah sakit mengupayakan :

- a. Melakukan evaluasi kelengkapan terhadap berkas rekam medis yang telah kembali dari ruang perawatan. Evaluasi tersebut mengecek apakah ada yang kurang atau tidak, salah satunya yaitu kelengkapan SEP, kelengkapan pencatatan rekam medis. Dalam hal ini, resume medis yang belum lengkap akan dikembalikan kepada pihak pemberi layanan Kesehatan yaitu Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) atau perawat ruangan untuk dilengkapi kembali mulai dari identifikasi hingga autentifikasi.
- b. Melakukan sosialisasi kepada dokter dan kepala ruangan. Pentingnya melakukan sosialisasi kelengkapan pengisian resume medis pada setiap Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) dan juga perawat ruangan bahwa setiap resume medis pasien harus diisi dengan lengkap.
- c. Pihak rumah sakit akan merencanakan Pendidikan dan pelatihan kepada *coders* tentang penggunaan ICD 10, penggunaan ICD 9 CM, dan cara menentukan kode yang benar dalam rangka memperbaiki kemampuan kerja sumber daya manusia di RS Bhayangkara TK. II Sartika Asih Bandung.

V. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan yang telah penulis uraikan pada BAB IV maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Standar Prosedur Operasional (SPO) kelengkapan resume medis pasien BPJS rawat inap di RS Bhayangkara TK II Sartika Asih Bandung belum dilaksanakan dengan optimal oleh petugas terkait karena belum adanya Standar Prosedur Operasional (SPO) yang resmi dan masih mengacu pada kebijakan pengisian rekam medis secara umum.
2. Pelaksanaan kelengkapan pengisian resume medis pasien BPJS di RS Bhayangkara TK II Sartika Asih Bandung belum dilaksanakan dengan optimal, karena masih ada beberapa berkas yang belum lengkap sehingga pengisian resume medis pasien BPJS rawat inap tidak terisi 100%. Dapat diketahui bahwa rata-rata kelengkapan pengisian resume medis pasien BPJS rawat inap sebesar 80,9 (80,9%), dan ketidaklengkapan pengisian resume medis pasien BPJS rawat inap sebesar 19,1 (19,1%), dengan angka ketidaklengkapan tertinggi di variabel penanggung jawab pasien sebesar 28,8 (28,8%).
3. Dampak yang terjadi yaitu berkas rekam medis yang tidak lengkap dapat menjadi hambatan, kode penyakit pasien tidak tepat, keterlambatan pengajuan klaim dan ketidaklengkapan tersebut jika tidak dilakukan dapat mengakibatkan klaim ina-cbg's tidak berjalan dengan lancar.
4. Upaya yang dilakukan oleh pihak RS Bhayangkara TK.II sartika Asih Bandung adalah

melakukan evaluasi kelengkapan terhadap berkas rekam medis yang telah kembali dari ruang perawatan, melakukan sosialisasi kepada dokter dan kepala ruangan, dan merencanakan Pendidikan dan pelatihan kepada koder tentang penggunaan ICD 10, penggunaan ICD 9 CM.

B. Saran

Berdasarkan beberapa kesimpulan yang penulis dapatkan mengenai pengaruh kelengkapan berkas rekam medis pasien BPJS rawat inap di RS Bhayangkara TK II Sartika Asih Bandung, maka penulis menyarankan :

1. Rumah Sakit membuat Standar Prosedur Operasional (SPO) tentang pelaksanaan pengisian resume medis dalam mengingat pentingnya peran prosedur pada sebuah pengolahan data.
2. RS Bhayangkara TK II Sartika Asih Bandung melakukan sosialisasi kepada DPJP untuk mengisi diagnosa, dan tindakan pada Resume Medis Pasien BPJS serta petugas koding menentukan kode penyakit, dan kode tindakan pasien BPJS sesuai dengan kaidah yang ada.

DAFTAR PUSTAKA

- DPR RI. (2011). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Jakarta:KemenKes.
- Febi D & Sri S. (2015) *Problem Solving Cycle Swot Keakuratan Kode Diagnosis Kasus Obstetri Pada Lembar Masuk Dan Keluar (RM 1a) Pasien Rawat Inap Di RSUD dr. Sayidiman Magetan.*
- Hatta, G. R. (2017). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Di Sarana Pelayanan Kesehatan.* Jakarta:UI-Pres.
- Julia, Isrok'atun, I. S. (Ed). (2018). *Prosiding Seminar Nasional "Membangun General Emas 2045 yang Berkarakter dan Melek IT" dan Pelatihan "Berpikir Suprasional".* UPI Sumedang.
- Kemenkes RI. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 Tahun 2014 Tentang Petunjuk Teknis Sistem *Indonesia Case Based Group* (INA CBG's). Jakarta:PERMENKES, 2014.
- Kemenkes RI. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 76 Tahun 2016 Tentang Pedoman *Indonesian Case Based Groups* (INA CBG's) dalam Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional. Jakarta:PERMENKES, 2016.
- Kemenkes RI. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Jakarta:PERMEKES, 2020.
- Kemenkes RI. (2021). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2021 Tentang Pedoman *Indonesian Case Base Groups* (INA-CBG) Dalam Pelaksanaan Jaminan Kesehatan. Jakarta:PERMENKES, 2021.
- Kemenkes RI. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan

- Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022
Tentang Rekam Medis. Jakarta:PERMENKES,
2022.
- Notoatmodjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta:Rineka Cipta, 2018.
- Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan. (2017). No. 3 *Tentang Pengelolaan Administrasi Klaim Fasilitas Kesehatan dalam Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional*.
- Safitri, N. (2016). Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Haji Medan. *Universitas Sumatera Utara*, Vol 28.
- Selvia J., Swari., Gamasian A., Rossalina A., & Rowinda D. (2019). *Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap RSUP dr. Kariadi Semarang*.
- Sugiyono, P. D. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan RnD*. Bandung:Alfabeta, 2019.
- Sumarni. S (2019). *Tinjauan Kelengkapan Pengisian Resume Medis Terhadap Pengklaiman Pasien Rawat Inap Jaminan Kesehatan Nasional Di Rumah Sakit TK. II 03.05.01 Dustira*.