TINJAUAN KELENGKAPAN PERSYARATAN KLAIM COVID-19 RAWAT INAP GUNA MENUNJANG MUTUPENGLAIMAN DI RUMAH SAKIT

Haula Febriani

Rekam Medis dan Informasi Kesehatan,

Politeknik Piksi Ganesha

piksi.haula.19303472@gmail.com

ABSTRACT

The purpose of this study is to get an overview of the completeness of the claims file using the 5M element. The research was carried out using descriptive quantitative methods. By describing the results of interviews and observations that have been made. The sample in this study was taken from the claims of inpatient Covid-19 patients at the Hazardngkara TK.II Sartika Asih Hospital in Bandung. From research conducted at Bhayangkara Sartika Asih Hospital, Bandung, there are still problems found, namely: (1) Filling out an incomplete resume, (2) There is a written diagnosis filled in by the DPJP that is not clear and unreadable and medical support that does not include lab and radiology results, (3) Lack of discipline and health personnel to fill out complete medical records in accordance with hospital standard operating procedures (SOP), (4) hardware and software that often experience interference. The suggestions given are: (1) conducting socialization and evaluation of filling out resumes, (2) other medical and health record officers must continue to remind each other in filling out the completeness of medical records and other medical supporting results, (3) Giving warnings and sanctions if mistakes are made. repeated, (4) perform maintenance on hardware and software.

Keywords: *Completeness of Files, Claim Requirements, Covid-19*

ABSTRAK

Tujuan dari penelitian ini untuk mendapatkan gambaran tentang kelengkapannya berkas persyaratan klaim dengan menggunakan unsur 5M Penelitian dilakukan dengan menggunakan metode kuantitatif deskriptif. Dengan memaparkan hasil wawancara dan observasi yang telah dilakukan. Sampel dalam penelitian ini diambil dari berkas persyaratan klaim pasien Covid-19 rawat inap di Rumah Sakit Bahayangkara TK.II Sartika Asih Bandung.

Dari penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Bhayangkara Sartika Asih Bandung masih terdapat masalah yang ditemukan yaitu: (1) Pengisian resume yang tidak lengkap, (2)

Terdapat penulisan diagnosa yang di isi oleh DPJP yang tidak jelas dan tidak terbaca dan penunjang medis yang tidak menyertakan hasil lab dan radiologi, (3) Kurangnya kedisiplinan dan tenaga kesehatan untuk mengisi rekam medis secara lengkap sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP) rumah sakit, (4) hardware dan software yang sering mengalami gangguan.

Adapun saran yang diberikan yaitu: (1) Melakukan sosialisasi dan evaluasi terhadap pentingnya pengisian resume, (2) Petugas rekam medis dan tenaga kesehatan lainnya harus terus saling mengingatkan dalam pengisian kelengkapan rekam medis dan hasil penunjang medis lainnya, (3) Memberikan teguran dan sanksi apabila kesalahannya terulang kembali, (4) melakukan maintenance terhadap hardware dan software.

Kata kunci : Kelengkapan Berkas, Pesyaratan Klaim, Covid-19

yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan

PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan yaitu setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat. Upaya pelayanan kesehatan dilakukan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan (rehabilitatif) dilakukan secara terpadu dan serasi. pelayanan rumah sakit mewajibkan adanya penyelenggaraan rekam medis (Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009).

Berdasarkan PerMenkes Nomor 24 tahun 2022, rekam medis adalah berkas

lain yang telah diberikan kepada pasien. Selain itu rekam medis juga didefinisikan oleh IDI melalui lampiran PB IDI Nomor 315/PsBA.4/88 Sebagai tulisan atau gambaran aktivitas pelayanan yang diberikan oleh pemberi pelayanan medis/kesehatan kepada seorang pasien.

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 59 Tahun 2016 tentang Pembebasan Biaya Pasien Penyakit Infeksi Emerging Tertentu, pembiayaan pasien yang dirawat dengan penyakit infeksi emerging tertentu dapat diklaim ke Kementerian Kesehatan melalui Direktur Jenderal Pelayanan

Kesehatan. Klaim pembiayaan ini berlaku bagi pasien yang dirawat di rumah sakit yang menyelenggarakan pelayanan penyakit infeksi emerging tertentu. Juknis Klaim COVID-19 akan menjadi acuan bagi rumah sakit penyelenggara pelayanan COVID-19, pemerintah pusat, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota, dan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, dan pemangku kepentingan terkait dalam pelaksanaan penggantian biaya pelayanan pasien COVID-19. Juknis Klaim COVID-19 juga memuat ketentuan mengenai pelaksanaan penggantian biaya pelayanan kasus kejadian ikutan pasca vaksinasi COVID-19 bagi rumah sakit yang melakukan perawatan terhadap kasus kejadian ikutan pasca vaksinasi COVID-19 sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Ketidak lengkapan rekam medis akan menyebabkan catatan rekam medis yang terdapat tidak sinkron dan data kesehatan pasien sebelumnya sulit untuk diidentifikasi oleh petugas pelayanan medis. (Juwita Swari, 2019). Penyelenggaraan rekam medis di

Rumah Sakit Bhayangkara Sartika Asih Bandung sudah berjalan dengan baik namun masih ada permasalahan yang berkaitan dalam kelengkapan pengisian bekas klaim pasien covid rawat inap yang masih belum lengkap. Dalam praktek kerja lapangan menunjukkan bahwa masih banyak berkas rekam medis pasien covid rawat inap yang masih belum lengkap dan dianggap biasa oleh para petugasnya.

Berdasarkan dari uraian diatas, maka penulis melakukan penelitian yang berjudul “Tinjauan Kelengkapan Persyaratan Klaim Covid-19 Rawat Inap Guna Menunjang Mutu Pengklaiman Di Rumah Sakit Bhayangkara Tk.Ii Sartika Asih Bandung”.

METODE

Metode Penelitian Kuantitatif

Metode penelitian yang digunakan oleh penulis yaitu penelitian kuantitatif, pendekatan deskriptif karena penulis menganalisa data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul.

Populasi dan sampel

Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: obyek/subyek yang

mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang diterapkan oleh peneliti dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono,2008:80).

Data berkas rekam medis pasien covid-19 rawat inap yang masuk dibagian pengolahan data adalah sebagai berikut

Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sampel yang diambil dari populasi harus benar-benar benar representatif (mewakili). (Sugiyono, 2012:81)

Cara pengambilan sampel adalah teknik *stratified random sampling*, karena melibatkan jumlah tingkat dan strata. Dalam penelitian tugas akhir ini populasi yang dipilih adalah dokumen rekam medis berkas pasien covid-19 rawat inap dan variabel yang akan diteliti yaitu: identitas pasien, resume medis, hasil radiologi dan hasil lab.

Berdasarkan jumlah populasi pada berkas persyaratan klaim rawat inap Covid-19 yang ada di Rumah Sakit Bhayangkara Sartika Asih Bandung, maka dapat diketahui sampel yang akan di ambil oleh peneliti Dari tabel di atas bahwa jumlah berkas rekam medis yang

masuk pada bulan februari sebanyak 76 berkas, bulan Maret sebanyak 108 berkas, dan bulan April sebanyak 9 berkas. Jadi jumlah populasi dari berkas rekam medis yang masuk dari bulan Februari sampai dengan April 2022 sebanyak 193 berkas.

Teknik Pengumpulan Data

Metode Analisis Data Metode analisis data dalam menelitian ini yaitu menggunakan teknik analisis kualitatif yang menjelaskan dari hasil observasi dan wawancara, kemudian dilakukan pemecahan masalah pada setiap masalah yang terjadi.

Observasi

Penulis melakukan penelitian dengan cara praktek kerja lapangan dengan melakukan pengamatan langsung terhadap obyek penelitian dan menganalisa secara kuantitatif kelengkapan pengisian berkas rekam medis pasien covid 19 rawat inap dengan mencatat data ke dalam lembaran ceklist dan disajikan dalam tabel.

Wawancara

Wawancara yang dilakukan adalah ketika penelitian berlangsung dengan cara langsung bertanya kepada petugas

rekam medis mengenai kelengkapan pengisian berkas rekam medis pasien covid 19 rawat inap.

Study Pustaka

Penulis mengumpulkan data dengan mengambil teori-teori dari buku ilmiah dengan kajian-kajian pustaka yang

berhubungan dengan judul penelitian dan untuk mengetahui permasalahan yang sedang diteliti.

A. Kuisisioner

Kuisisioner yang dilakukan yaitu pengumpulan data berupa wawancara yang dilakukan dengan cara menyebar angket kepada petugas rekam medis yang memiliki hubungan erat dengan permasalahan tersebut.

Hasil dan pembahasan

Mengidentifikasi SPO Klaim Rawat Inap Covid-19 di Rumah Sakit Bhayangkara TK.II Sartika Asih Bandung

Berdasarkan hasil penelitian dan wawancara kepada kepala unit Casmix Rumah Sakit Bhayangkara TK.II Sartika Asih Bandung terkait SPO saat ini belum memiliki SPO tentang klaim rawat inap Covid-19 yang ada hanya SPO tentang klaim Bpjs saja. Kebijakan

terkait pelaksanaan SPO klaim pasien rawat inap Covid-19 di Rumah Sakit Bhayangkara TK.II Sartika Asih Bandung mengikuti pedoman berdasarkan hasil keputusan Menteri Kesehatan Nomor 4344 tahun 2021 Tentang Petunjuk Teknis Klaim Penggantian Biaya Pelayanan Pasien Covid-19 Bagi Rumah Sakit Penyelenggara Pelayanan Covid-19.

Menghitung Presentase Kelengkapan Berkas Persyaratan Klaim

Penelitian ini dilakukan menggunakan daftar tilik, untuk mengetahui kelengkapan pada:

1. Identitas pasien
2. Resume Medis
3. Hasil Laboratorium/ Swab
4. Radiologi

Hasil Penelitian yang didapat adalah sebagai berikut:

- a. Gambaran kelengkapan identitas pasien, Resume Medis,

| Tabel 3.3

Rekapitulasi Kelengkapan Berkas Persyaratan Klaim Rawat Inap Covid-19 Februari – April 2022

No.	Kelengkapan	Jumlah	Persentase
1.	Lengkap	29	43,94%
2.	Tidak Lengkap	37	56,06%
Total		66	100%

Hasil Laboratorium /Swab dan Radiologi.

Berdasarkan Tabel diatas, didapat rata-rata kelengkapan dari 66 Identitas pasien, Resume medis, Hasil Laboratorium dan Hasil Radiologi. Berkas persyaratan klaim rawat inap Covid-19 Februari – April 2022 , dari ke-4 (empat) berkas persyaratan klaim rawat inap Covid-19 memperoleh rata-rata kelengkapan sebesar 56,06% berkas persyaratan klaim rawat inap Covid-19. Berkas persyaratan klaim rawat inap Covid-19 (85,98%), dengan rincian ke-4 (empat) berkas persyaratan klaim rawat inap covid- 19 yaitu identitas pasien dengan kelengkapan sejumlah 58 (87,87%), resume medis dengan kelengkapan sejumlah 56 resume medis (84,85%), hasil laboratorium/swab dengan kelengkapan sejumlah 57 laboratorium/swab (86,36%), Radiologi dengan kelengkapan sejumlah 56 radiologi (84,85%).

Dari ke-4 berkas persyaratan klaim rawat inap Covid-19, kelengkapan yang tertinggi adalah identitas pasien sejumlah 58 berkas (87,87%) dan hasil laboratorium sejumlah 57 berkas (86,36%) dan kelengkapan yang terendah adalah hasil radiologi dan resume medis dengan kelengkapan

sejumlah 56 hasil radiologi dan resume medis (84,85%).

b. Rekapitulasi Kelengkapan Berkas Persyaratan Klaim Rawat Inap Covid-19

A. Identifikasi Unsur *Man* Penyebab Kelengkapan Klaim Pasien Covid 19 Rawat Inap

Sumber daya utama dalam melaksanakan suatu program menurut Putra (2014) adalah sumber daya manusia. Faktor man dalam penelitian ini yaitu mengidentifikasi berdasarkan faktor masa kerja petugas dan pelatihan petugas. Penambahan pengalaman kerja akan meningkatkan produktivitas kerja petugas (Ratnaningsih, 2013). Tulisan dokter yang tidak jelas dan tidak dapat terbaca menyebabkan petugas koding merasa kesulitan saat menentukan kode diagnosa maupun tindakan. Tidak terisinya resume medis, menyebabkan petugas harus menelfon perawat poli atau dokter penanggung jawab pasien (DPJP) yang bersangkutan langsung untuk melengkapinya,

B. Identifikasi Unsur *Machine* Kelengkapan Klaim Pasien Covid 19 Rawat Inap

Faktor Machine yang digunakan dalam mendukung pelaksanaan klaim Covid-19 adalah terkait dengan hardware, software dan integrasi sistem informasi. Hardware yang digunakan dalam pelaksanaan klaim pelayanan pasien berupa komputer, scanner dan printer. Software yang digunakan dalam pelaksanaan klaim pelayanan pasien adalah software INACBG's yang sudah terhubung ke jaringan internet. Hasil dari wawancara dan observasi diketahui bahwa faktor Machine yang digunakan untuk proses klaim Covid-19 meliputi printer, scanner, dan komputer yang terhubung dengan jaringan internet. Petugas menjelaskan bahwa adanya masalah seperti jaringan internet yang mengalami sedikit lemot atau adanya jaringan yang error.

C. Identifikasi Unsur *Method* Kelengkapan Klaim Pasien Covid 19 Rawat Inap

Faktor metode yang dimaksud dalam penelitian ini merujuk pada SOP atau pedoman kerja yang digunakan dalam pelaksanaan pengkodean klaim berkas BPJS rawat inap. Tidak adanya SOP mempengaruhi berjalannya komunikasi yang efektif (Deharja, dkk., 2019).

D. Identifikasi Unsur Kelengkapan Klaim Pasien Covid 19 Rawat Inap

Faktor money dalam penelitian ini adalah biaya kerugian yang ditimbulkan atau disebabkan oleh banyaknya berkas klaim rawat inap yang mengalami keterlambatan. Berdasarkan hasil penelitian Lewiani, dkk., (2017), klaim pending berpengaruh terhadap keuangan rumah sakit karena reimbursement menjadi terhambat. Reimbursement dikirimkan oleh pihak BPJS kesehatan jika semua klaim yang diajukan oleh pihak rumah sakit sudah memenuhi syarat pengklaiman. Reimbursement akan dikirim ke rumah sakit tidak lebih dari 15 hari setelah berkasklaim diterima lengkap ke bagian keuangan rumah sakit (Presiden RI, 2011). Bagian casemix di Rumah Sakit Bhayangkara Sartika asih Bandung tidak memiliki hak akses untuk mengetahui bagian keuangan rumah sakit, sehingga tidak dapat mengetahui jumlah kerugian akibat klaim pending yang diterima oleh rumah sakit.

E. Identifikasi Unsur *Material* Kelengkapan Klaim Pasien Covid 19 Rawat Inap

Faktor material dalam penelitian ini adalah kelengkapan berkas klaim yang digunakan sebagai syarat pengajuan klaim Covid-19. Pengisian rekam medis yang lengkap sangatlah penting. Jika salah satu berkas yang dibutuhkan tidak ada, terutama penulisan resume untuk pasien pulang, akan menghambat proses pengklaiman. (Librianti, 2019). Berdasarkan hasil wawancara dan observasi diketahui bahwa saat berkas kembali ke ruang filling masih terdapat berkas yang tidak diisi dengan lengkap, seperti pada resume medis dan identitas yang tidak lengkap. Jika berkas tidak lengkap tentunya akan memakan waktu lebih lama untuk proses selanjutnya seperti assembling, coding, indexing. Selain itu, resume medis juga menjadi syarat penting dalam proses klaim Covid-19 karena terdapat identitas, diagnosa dan laporan pendukung serta tindakan yang dilakukan oleh pasien.

Permasalahan Yang Ditemukan Berkaitan Dengan Kelengkapan Klaim Pasien Covid 19 Rawat Inap

Selama melakukan praktek kerja lapangan, penulis menemukan permasalahan yaitu:

Masih ada resume medis yang tidak diisi

lengkap seperti pada bagian (diagnosa masuk/utama, tanggal, dan tindakan dokter), Terdapatnya penulisan diagnosa yang tidak jelas pada resume medis pasien rawat inap., Petugas penunjang medis seperti Radiologi dan Lab yang tidak menyertakan atau tidak memasukan hasilnya, Petugas yang tidak mengisi lengkap identitas pasien, Kurangnya kedisiplinan dan tenaga kesehatan yang bersangkutan untuk mengisi rekam medis secara lengkap agar sesuai dengan SOP (Standar Operasional Prosedur) yang berlaku di rumahsakit.

Upaya Yang Dilakukan Untuk Mengatasi Permasalahan di Rumah Sakit Bhayangkara Sartika Asih Bandung

Melakukan koordinasi dan komunikasi kepada perawat dan dokter untuk melengkapinya, Bagian rekam medis melakukan sosialisasi kepada dokter yang merawat pasien agar dapat mengisi diagnosa dengan jelas dan melakukan pelatihan untuk petugas rekam medis, Rekam medis melakukan peringatan atau sosialisasi kepada petugas penunjang medis agar tidak lupa dan selalu menyertakan hasilnya., Rekam

medis melakukan peringatan atau sosialisasi kepada petugas untuk mengisi lengkap identitas pasien, Rekam medis dapat menginformasikan ke bagian komite medik atau petugas yang berwenang mengisi rekam medis untuk melengkapi setiap butir yang terdapat dalam rekam medis agar rekam medis di Rumah Sakit Bhayangkara Sartika Asih Bandung lebih berkualitas.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Penyebab Kelengkapan Klaim Pasien Covid 19 Rawat Inap di Rumah Sakit Bhayangkara TK.II Sartika Asih Bandung maka penulis dapat menyimpulkan hal hal sebagai berikut:

1) Nilai kelengkapan Rekam Medis di Rumah Sakit Bhayangkara TK.II Sartika Asih Bandung dengan menggunakan daftar tilik, diperoleh kelengkapan sejumlah 29 berkas (43,94%) dan berkas tidak lengkap sejumlah 37 berkas (56,06%). Berdasarkan dengan pengambilan sampel 66 rekam medis berkas persyaratan klaim rawat inap Covid-19, kelengkapan yang tertinggi identitas pasien sejumlah 58 berkas (87,87%) dan laboratorium sejumlah 57 berkas

(86,36%) dan kelengkapan yang terendah adalah hasil radiologi dan resume medis dengan kelengkapan sejumlah 56 hasil laboratorium/swab dan resume medis (84,85%) .

2) Standar Prosedur Operasional terkait dengan klaim pasien covid 19 rawat inap Covid-19 rumah sakit tidak memiliki standar prosedur operasional, akan berdampak pada kinerja pelayanan petugas case- mix di Rumah Sakit Bhayangkara TK.II Sartika Asih Bandung dan dapat terjadinya kesalahan petugas dalam melakukan pekerjaannya, kemudian petugas tidak dapat melaksanakan pekerjaan dengan urutan waktu dan pola kerja yang ditetapkan, sehingga bisa berdampak pada kelengkapan klaim pasien rawat inap Covid-19.

a. Pada Faktor-Faktor yang mempengaruhi kelengkapan berkas persyaratan klaim rawat inap Covid-19 seperti faktor manusia (Man) belum maksimal tentang makna dari kelengkapan rekam medis, faktor uang (Money) tidak adanya program pelatihan secara terencana beserta anggarannya, faktor Material (material) Kelengkapan berkas persyaratan klaim rawat inap

Covid-19 belum lengkap, pada faktor Metode (Method) belum adanya penilaian secara sistematis dengan melibatkan pihak-pihak terkait, dan faktor mesin (Mechine) belum adanya perhatian khusus terhadap mesin yang digunakan terhadap perkembangan teknologi.

- b. Berdasarkan hasil analisis faktor man, dapat disimpulkan bahwa pelatihan berpengaruh terhadap keterlambatan berkas klaim. Ilmu koding dan peraturan koding BPJS mengalami pembaharuan, maka pelatihan dilakukan untuk semua petugas di unit casemix.
- c. Berdasarkan hasil analisis faktor machine perlu dilakukan pemeliharaan secara berkala terhadap komputer dan jaringan minimal satu bulan sekali.
- d. Berdasarkan hasil analisis faktor metode dapat disimpulkan bahwa belum adanya Standar Operasional Prosedur (SOP) yang mengatur tentang kelengkapan klaim berkas BPJS.
- e. Berdasarkan hasil analisis faktor money dapat disimpulkan bahwa reward dan punishment berpengaruh terhadap keterlambatan klaim berkas karena dapat meningkatkan kinerja yang dimiliki

petugas.

- f. Berdasarkan hasil analisis faktor material dapat disimpulkan bahwa masih terdapat berkas yang tidak lengkap terutama pada lembar resume medis dan tidak terlampirnya bukti pemeriksaan penunjang. Ketidaklengkapan berkas klaim menyebabkan klaim mengalami keterlambatan.

DAFTAR PUSTAKA

DOKUMEN

- Departemen Kesehatan RI, (2006).
Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia Revisi II, Dirjen Yanmed, Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI, (1997).
Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia, Dirjen Yanmed, Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI, (2011).
Standar Akreditasi Rumah Sakit, Dirjen Yanmed, Jakarta

BUKU-BUKU ILMIAH

- Alwi, Hasan, (2005) Kamus Besar Bahasa Indonesia Depdiknas, Balai Pustaka, Jakarta

Arikunto, (2006), *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Pasien Dalam Praktik*, Rineka Cipta, Jakarta.

Juwita Swari, S., Alfiansyah, G., Adi Wijayanti, R., Dwi Kurniawati,(2019). *Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap RSUP Dr. Kariadi Semarang*.

ARTIKEL

Leonard, D. 2016. Pengorganisasian Klaim Pelayanan Pasien JKN Di RSUP Dr M Djamil Padang. *Menara Ilmu*, vol X, no 72, hal 168–177. Retrieved from <https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menarailmu/article/view/34>. [1 April 2020]

Lewiani, N., Lisnawaty and Akifah. 2017. Proses Pengelolaan Klaim Pasien BPJS Unit Rawat Inap Rumah Sakit Dr. R. Ismoyo Kota Kendari Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, vol 2, no 6, hal 1–16. Retrieved from <http://ojs.uho.ac.id/index.php/JAMKESMAS/article/download/2940/2195>. [29 Maret 2022]