

TINJAUANs PENYEBAB KETIDAKLENGKAPAN BERKAS REKAM MEDIS PADA KASUS UNCLAIMED BPJS RAWAT JALAN DI RSU MUHAMMADIYAH PONOROGO

Fitri Rofi'atul Habibah

(STIKes Buana Husada, Ponorogo; e-mail: rofikfitri29@gmail.com)

Ani Rosita

(STIKes Buana Husada, Ponorogo)

Rumpiati

(STIKes Buana Husada, Ponorogo)

ABSTRAK

Pengisian dokumen rekam medis terlaksana baik jika didukung oleh kelengkapan dokumen rekam medis Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Ponorogo, terdapat 10% dari data 2.219 berkas *unclaimed* pada dokumen rekam medis pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Ponorogo pada pengisian formulir berkas resume medis. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui penyebab ketidaklengkapan data dokumen rekam medis pada kasus *unclaimed* BPJS rawat jalan di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Ponorogo. Jenis penelitian adalah *deskriptif*, kumpulam data menggunakan observasi dan wawancara. Sampel sebesar 88 dokumen rekam medis pasien BPJS rawat jalan . Teknik pengambilan sampel yang digunakan *sample random sampling*. Hasil penelitian Ketidakeengkapan dokumen rekam medis di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Ponorogo sebesar 16 tidak lengkap dari 88 sampel dokumen rekam medis pasien BPJS Kesehatan. Disebabkan oleh tidak adanya diagnosa ditulis oleh dokter pada lembar resume medis.

Kata kunci: Ketidakeengkapan berkas, Rekam medis, *Unclaimed* BPJS

PENDAHULUAN

Upaya kesehatan merupakan setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang tujuannya untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat, kemudian tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan, disebut sarana kesehatan. Sarana kesehatan berfungsi melakukan upaya kesehatan dasar, kesehatan rujukan dan upaya kesehatan penunjang. Penyelenggaraan upaya kesehatan memperhatikan fungsi sosial, nilai, norma, sosial budaya, moral, etika profesi. Dalam menjalankan upaya kesehatan rumah sakit memerlukan unit penunjang, yaitu salah satunya unit rekam medis.

Tentang rekam medis pasal 2 ayat (1) ditegaskan bahwa rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap, dan jelas atau secara elektronik. Untuk menghasilkan rekam medis yang baik, benar, akurat dan lengkap serta dapat dipertanggungjawabkan sangat dipengaruhi oleh kerjasama yang baik antara dokter-dokter spesialis, dokter umum, dokter gigi, perawat, bidan, ahli radiologi dan tenaga kesehatan lainnya. Mutu rekam medis akan menggambarkan mutu pelayanan kesehatan yang diselenggarakan. Syarat rekam medis yang bermutu adalah lengkap, akurat, tepat waktu dan memenuhi persyaratan aspek hukum.

Tentang standart pelayanan minimal rumah sakit, kelengkapan pengisian rekam medis adalah rekam medis yang telah diisi lengkap oleh dokter dalam waktu ≤ 24 jam setelah selesai pelayanan rawat jalan atau setelah pasien rawat inap diputuskan untuk pulang yang meliputi identitas pasien, anamnesis, rencana asuhan, pelaksanaan asuhan, tindak lanjut dan resume. Jadi bila ada dokumen rekam medis yang juga tidak memenuhi dokter atau dokter gigi atau tenaga kesehatan lain yang memberikan pelayanan terhadap pasien untuk melengkapinya.

Pola pembayaran dengan INA-CBGs yang diselenggarakan BPJS di rumah sakit harus melalui tahap verifikasi berkas. Alur verifikasi dimulai dengan fasilitas kesehatan menyiapkan berkas klaim, kemudian verifikasi BPJS kesehatan melakukan verifikasi administrasi kepersetaan, administrasi pelayanan, dan verifikasi pelayanan dengan menggunakan software verifikasi. Setelah itu BPJS kesehatan akan melakukan persetujuan klaim dan melakukan pembayaran untuk berkas yang memang layak, namun untuk berkas yang tidak layak harus dikembalikan ke rumah sakit untuk melalui tahap konfirmasi apakah berkas tersebut dapat diklaimkan atau tidak.

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan di Rumah Sakit Muhammadiyah Ponorogo, terdapat 10% dari data 2.219 berkas *unclaimed* pada pengisian dokumen rekam medis pasien rawat jalan di RSU Muhammadiyah Ponorogo pada pengisian formulir berkas resume medis yang tidak lengkap seperti, tanda tangan dokter, nama dokter,

diagnosa pasien. Terdapat berkas BPJS rawat jalan yang tidak dapat diklaim (*unclaimed*), faktor-faktor *unclaimed* adalah salah satunya dilihat dari segi dimensi *Man* (sumber daya manusia) yaitu kurangnya komunikasi yang efektif antara dokter atau petugas medis dengan koder dalam kelengkapan pengisian berkas resume medis sehingga hasil dari diagnosa di dalam resume medis tidak lengkap, dari segi dimensi *Material* yaitu tulisan dokter tidak terbaca jelas, penggunaan singkatan yang tidak lazim, kelengkapan pengisian berkas rekam medis, tidak jelas atau tidak lengkapnya diagnosis yang ditulis, dari segi dimensi *Method* yaitu tidak melihat dan menganalisis informasi pada hasil pemeriksaan penunjang dan formulir formulir pendukung, petugas cenderung menggunakan hafalan atau buku bantu saat mengkode.

Berdasarkan permasalahan di atas diperlukan dokter dan petugas medis yang bersangkutan dalam melengkapi lembar data rekam medis pada proses pengeklaiman agar tidak terjadi ketidaklengkapan berkas rekam medis pasien BPJS Kesehatan.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini yaitu kualitatif. Kualitatif yaitu metode penelitian yang digunakan untuk meneliti kondisi objek alamiah. Dalam penelitian kualitatif yaitu untuk instrument kunci, teknik pengumpulan data dilakukan dengan triangulasi (gabungan), analisa data bersifat induktif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna.

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif merupakan kumpulan informasi tentang status suatu gejala. Di penelitian ini ingin mengetahui penyebab tidak lengkapnya dokumen rekam medis pada kasus *unclaimed* BPJS rawat jalan di RSUD Muhammadiyah Ponorogo.

HASIL PENELITIAN

Dalam penelitian ini peneliti melakukan wawancara terhadap kepala BPJS Kesehatan dengan identitas responden sebagai berikut. Jenis kelamin responden adalah perempuan dengan usia responden 47 tahun dan masa kerja selama 27 tahun dengan jabatan sebagai penanggung jawab koordinator BPJS Kesehatan di RSUD Muhammadiyah Ponorogo.

Berdasarkan Hasil Penelitian terhadap dokumen rekam medis pasien BPJS Kesehatan di RSUD Muhammadiyah Ponorogo yang berjumlah 88 formulir resume medis pasien BPJS Kesehatan dengan menggunakan instrumen penelitian *checklist*, observasi dan wawancara terhadap petugas BPJS Kesehatan dapat diuraikan sebagai berikut:

Ketidaklengkapan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan BPJS Kesehatan di RSUD Muhammadiyah Ponorogo

Tabel 1. Ketidaklengkapan berkas rekam medis pada kasus *unclaimed* BPJS Rawat Jalan di RSUD Muhammadiyah Ponorogo pada tahun 2017

No	Kode Diagnosa	Jumlah	Persentase(%)
1	Tidak Lengkap	16	18%
2	Lengkap	72	82%
	Jumlah	88	100%

Berdasarkan Tabel 4.2 diketahui dari 88 formulir resume medis didapatkan bahwa formulir resume medis yang tidak lengkap yaitu 18% dari 16 formulir resume medis sedangkan untuk persentase yang lengkap yaitu 82% dari 72 formulir resume medis. Berdasarkan hasil wawancara ketidaklengkapan berkas resume medis disebabkan oleh beban kerja dokter yang sangat tinggi sehingga dokter hanya memiliki waktu sedikit di rumah sakit serta tidak adanya diagnosa yang ditulis oleh dokter pada lembar resume medis.

Kendala dalam proses pengeklaiman BPJS berdasarkan dimensi *Man*, *Material*, dimensi *Method* dibagian BPJS Kesehatan

Faktor *Man*

Berdasarkan hasil pengamatan terhadap faktor *Man* (sumber daya manusia) di RSUD Muhammadiyah Ponorogo diketahui yaitu kurangnya komunikasi yang efektif antara dokter atau

petugas medis dengan koder dalam kelengkapan pengisian berkas resume medis sehingga hasil dari diagnosa di dalam resume medis tidak lengkap.

Faktor *Material*

Berdasarkan hasil observasi petugas BPJS Kesehatan di RSUD Muhammadiyah Ponorogo terdapat tulisan dokter tidak terbaca jelas, penggunaan singkatan yang tidak lazim, kelengkapan pengisian berkas rekam medis, tidak jelas atau tidak lengkapnya diagnosis yang ditulis,

Faktor *Method*

Berdasarkan hasil pengamatan di RSUD Muhammadiyah Ponorogo yaitu tidak melihat dan menganalisis informasi pada hasil pemeriksaan penunjang dan formulir formulir pendukung, petugas cenderung menggunakan hafalan atau buku bantu saat mengkode.

PEMBAHASAN

Ketidaklengkapan Berkas Rekam Medis rawat jalan BPJS Kesehatan di RSUD Muhammadiyah Ponorogo

Ketidaklengkapan berkas rekam medis rawat jalan BPJS Kesehatan di RSUD Muhammadiyah Ponorogo disebabkan oleh diagnosa tidak ada dan tidak lengkap serta dokter penanggung jawab (DPJP) tidak diisi .

Menurut Revitasari (2016) Kelengkapan pengisian dokumen rekam medis menjadi hal yang sangat penting karena jika ada isian yang tidak berisi akan berkurangnya informasi terkait pasien. Hal ini mengakibatkan kurang optimalnya pelayanan yang diberikan terhadap proses pengobatan dan penyembuhan.

Kelengkapan dokumen rekam medis merupakan hal yang sangat penting karena berpengaruh terhadap proses pelayanannya suatu rumah sakit. Ketelitian petugas akan menghasilkan kelengkapan yang jelas dan lengkap jika diagnosa tidak jelas petugas langsung menanyakan ke dokter yang berwenang dalam memberikan diagnosa tersebut.

Kendala dalam proses pengklaiman BPJS berdasarkan dimensi *Man*, *Material*, dimensi *Method* dibagian BPJS Kesehatan

Faktor Man

Berdasarkan hasil pengamatan terhadap faktor Man (Sumber Daya Manusia) di RSUD Muhammadiyah Ponorogo diketahui kurangnya komunikasi yang efektif antara dokter atau petugas medis dengan koder dalam kelengkapan pengisian berkas resume medis sehingga hasil dari diagnosa di dalam resume medis tidak lengkap dan akan menimbulkan *unclaim*.

Man atau manusia merupakan sumber daya atau faktor yang paling menentukan. Oleh karena itu dalam suatu unit atau manajemen dapat terlaksana karena adanya orang-orang yang bekerja sama untuk mencapai tujuan yang sama. *Man* secara fisik dapat diartikan sebagai sumber daya manusia, contohnya dokter, dokter gigi, bidan, perawat, bila dilihat dari segi abstrak dapat berupa perilaku manusia (Aditama, 2007).

Menurut Permenkes No. 269 tahun 2008 tentang rekam medis pasal 2 ayat (1) ditegaskan bahwa rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap, dan jelas atau secara elektronik. Untuk menghasilkan rekam medis yang baik, benar, akurat dan lengkap serta dapat dipertanggungjawabkan sangat dipengaruhi oleh kerjasam yang baik antara dokter-dokter spesialis, dokter umum, dokter gigi, perawat, bidan, ahli radiologi dan tenaga kesehatan lainnya. Mutu rekam medis akan menggambarkan mutu pelayanan kesehatan yang diselenggarakan. Syarat rekam medis yang bermutu adalah lengkap, akurat, tepat waktu dan memenuhi persyaratan aspek hukum.

Menurut Kepmenkes RI No. 129 tahun 2008 tentang standart pelayanan minimal rumah sakit, kelengkapan pengisian rekam medis adalah rekam medis yang telah diisi lengkap oleh dokter dalam waktu ≤ 24 jam setelah selesai pelayanan rawat jalan atau setelah pasien rawat inap diputuskan untuk pulang yang meliputi identitas pasien, anamnesis, rencana asuhan,

pelaksanaan asuhan, tindak lanjut dan resume. Jadi bila ada dokumen rekam medis yang juga tidak memenuhi dokter atau dokter gigi atau tenaga kesehatan lain yang memberikan pelayanan terhadap pasien untuk melengkapinya.

Sumber daya manusia (*Man*) di RSUD Muhammadiyah Ponorogo lebih ditekankan pada pengisian formulir resume medis dengan harapan lengkapnya formulir resume medis dapat mempermudah dalam pelayanan pasien apabila pasien datang berobat kembali, semakin banyak rekam medis yang tidak lengkap dalam pengisian maka semakin rendah mutu dari rekam medis dan berpengaruh terhadap pengklaiman BPJS.

Faktor Material

Berdasarkan hasil pengamatan terkait dari segi faktor material petugas BPJS Kesehatan terdapat tulisan dokter tidak terbaca jelas sehingga mempersulit dalam pembacaan diagnosa pasien, penggunaan singkatan yang tidak lazim dengan bahasa singkatan yang tidak lazim bagi pengkoder dan hanya bisa terbaca oleh dokter yang bersangkutan dan menimbulkan salah persepsi dan akibatnya akan salah pemberian kode dan mengakibatkan unclaim bisa terjadi, kelengkapan pengisian berkas rekam medis salah satunya ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis pada form resume medis yang menyebabkan koder tidak dapat mengkode secara lengkap, tidak jelas atau tidak lengkapnya diagnosis yang ditulis.

Material adalah jalan yang dipakai dalam pelaksanaan kerja suatu tugas dengan memberikan pertimbangan-pertimbangan kepada sasaran, fasilitas yang tersedia, penggunaan waktu dan kegiatan usaha. Perlu diingat meskipun metode yang digunakan sudah baik, apabila orang yang melaksanakan belum mengerti atau belum berpengalaman mungkin hasilnya juga tidak akan memuaskan (Aditama, 2007).

Penulisan yang tidak jelas dan tidak lengkap dari dokter dalam pengisian berkas rekam medis akan mempersulit pembacaan diagnosa pasien sehingga menimbulkan kesalahan dan salah persepsi dalam pemberian kode penyakit dan dalam penulisan lebih dicermati dan lebih jelas agar mempermudah pembacaan serta dimengerti apabila menggunakan singkatan dan tidak terjadi salah paham dan berujung pada *unclaimed*

Faktor Metode

Berdasarkan hasil pengamatan di RSUD Muhammadiyah Ponorogo yaitu tidak melihat dan menganalisis informasi pada hasil pemeriksaan penunjang dan formulir formulir pendukung, petugas cenderung menggunakan hafalan atau buku bantu saat mengkode.

Metode atau cara kerja adalah jalan yang dipakai dalam pelaksanaan kerja suatu tugas dengan memberikan pertimbangan-pertimbangan kepada sasaran, fasilitas yang tersedia, penggunaan waktu dan kegiatan usaha. Perlu diingat meskipun metode yang digunakan sudah baik, apabila orang yang melaksanakan belum mengerti atau belum berpengalaman mungkin hasilnya juga tidak akan memuaskan (Aditama, 2007).

Sesuai dengan teori yg sudah ada bahwa menurut Kepmenkes RI No. 129 tahun 2008 tentang standart pelayanan minimal rumah sakit, kelengkapan pengisian rekam medis adalah rekam medis yang telah diisi lengkap oleh dokter dalam waktu ≤ 24 jam setelah selesai pelayanan rawat jalan atau setelah pasien rawat inap diputuskan untuk pulang yang meliputi identitas pasien, anamnesis, rencana asuhan, pelaksanaan asuhan, tindak lanjut dan resume. Jadi bila ada dokumen rekam medis yang juga tidak memenuhi dokter atau dokter gigi atau tenaga kesehatan lain yang memberikan pelayanan terhadap pasien untuk melengkapinya.

Ketidaklengkapan ini disebabkan oleh karena kurang telitinya petugas dalam proses penulisan diagnose yang tidak ada dan belum jelas serta dokter penanggung jawab atau DPJP belum ada. Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa, data yang lengkap dapat menghasilkan data yang berkualitas, dokter juga harus memberikan diagnosa yang jelas dan lengkap apabila suatu diagnosa belum jelas maka segera dilaporkan kembali kepada dokter yang memberikan diagnosis pada pasien tersebut agar bisa menghasilkan data yang tepat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Ketidaklengkapan berkas rekam medis pasien BPJS Rawat Jalan di RSUD Muhammadiyah Ponorogo tidak lengkap 16 dengan persentase 18% dan lengkap berjumlah 72 dengan prosentase 82% dari jumlah sampel 88 berkas rekam medis pasien BPJS Kesehatan.

2. Faktor faktor kendala dalam proses pengklaiman BPJS di RSUD Muhammadiyah dari segi *Man* kurangnya komunikasi yang efektif antara dokter atau petugas medis dengan koder dalam kelengkapan pengisian berkas resume medis sehingga hasil dari diagnosa di dalam resume medis tidak lengkap dari segi *material* tulisan dokter tidak terbaca jelas, penggunaan singkatan yang tidak lazim, kelengkapan pengisian berkas rekam medis, tidak jelas atau tidak lengkapnya diagnosis yan ditulis, dari segi *methode* tidak melihat dan menganalisis informasi pada hasil pemeriksaan penunjang dan formulir formulir pendukung, petugas cenderung menggunakan hafalan atau buku bantu saat mengkode

Saran

Berdasarkan kesimpulan penelitian, maka peneliti merekomendasikan berupa saran-saran sebagai berikut :

1. RSUD Muhammadiyah Ponorogo diharapkan dapat digunakan sebagai bahan penilaian (evaluasi) pelayanan kesehatan dan peningkatan kinerja petugas rekam medis. Selain itu dapat meningkatkan lagi mutu pelayanan rekam medis.
2. STIKes Buana Husada Ponorogo diharapkan dapat digunakan sebagai sumber bacaan bagi mahasiswa serta menambah sarana dan prasarana sebagai referensi di perpustakaan.
3. Peneliti diharapkan dapat menambah wawasan, pengetahuan , ketrampilan dalam menyelenggarakan rekam medis di rumah sakit
4. Peneliti lainnya menggunakan sebagai bahan untuk penelitian lebih Injut dan referensi untuk peneliti selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Alamsyah, Dedi. 2012. Manajemen Pelayanan Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika
- Azwar, Azwar. 2010. Pelayanan Rawat Jalan. Jakarta: Bina Rupa Aksara
- Departemen Kesehatan RI. 2006. Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam medis Rumah Sakit di Indonesia. Jakarta : Direktorat Jendral Pelayan Medik
- Hatta,G.R.2008.Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan Revisi Buku Petunjuk Teknis Penyelenggaraan RekamMedis / Medical Record Rumah Sakit di Indonesia (1994,1997). UI Press. Jakarta.
- Herlambang, Susatyo. 2016. Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit. Yogyakarta. Gosyen Publishing.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Keputusan Menti Kesehatan RI Nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standart Pelayanan Rumah Sakit.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/III/2008 tentang Rekam medis.
- Septiani, R. 2016. Analisis Penyebab Unclaimed Berkas BPJS Rawat Inap Di RSUD DR. Soekardjo Tasikmalaya, Vol.4, No.2
- Rustiyanto, Ery 2012 Etika Profesi & Hukum Kesehatan Dalam Manajemen Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan. PI Press Yogyakarta. Graha Ilmu
- Rustiyanto, Ery. 2009. Etika Profesi Perekam Medis Dan Informasi Kesehatan. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Rustiyanto, Ery. 2011. Manajemen Filing Dokumen Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan. Yogyakarta: Politeknik Kesehatan Permata Indonesia.
- Sugiyono, 2015. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono, 2016. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2015. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung : Alfabeta.
- Saryono. 2011. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jogjakarta : Mitra Cendikia Press.
- Undang-Undang Nomor 29 Th 2004 Tentang Praktik Kedokteran
- Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit