

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat(Kemenkes RI, 2009). Rumah sakit memiliki beberapa jenis pasien, salah satunya yaitu pasien BPJS dan pasien umum. Pasien BPJS adalah pasien yang membayar iuran jaminan kesehatan sejumlah uang yang dibayarkan secara teratur oleh peserta, pemberi kerja atau pemerintah untuk program jaminan kesehatan(Kemenkes RI, 2013).

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan Berkas tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada(Kemenkes RI 2008). Berkas rekam medis yang akurat dapat digunakan untuk mengetahui besarnya pembayaran yang harus dibayar, baik secara tunai atau melalui asuransi dari informasi yang terdapat dalam rekam medis(Hatta, 2008). Badan penyelenggara jaminan sosial kesehatan (BPJS) dalam pelaksanaannya menerapkan sistem pembayaran pelayanan kesehatan menggunakan sistem klaim dari fasilitas kesehatan yaitu pihak rumah sakit kepada pihak BPJS. Oleh karena itu ada beberapa administrasi yang harus dilengkapi oleh rumah sakit, termasuk pengisian berkas rekam medis yang terisi dengan lengkap dan akurat agar dapat diterima atau lolos verifikasi dari pihak BPJS Kesehatan(Kemenkes RI, 2014).

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(Kemenkes RI 2008b). Ketidaklengkapan berkas rekam medis merupakan salah satu masalah catatan yang dapat memberikan informasi terinci tentang apa yang sudah terjadi selama pasien dirawat di rumah sakit. Hal ini akan mengakibatkan dampak bagi intern dan ekstern rumah sakit,

karena hasil pengolahan data menjadi dasar pembuatan laporan dalam kebutuhan rumah sakit dan di luar lingkungan rumah sakit.

Laporan ini berkaitan dengan penyusunan berbagai perencanaan rumah sakit, pengambilan keputusan oleh pimpinan khususnya evaluasi pelayanan yang diberikan dan diharapkan hasilnya menjadi lebih baik (Giyana, 2012). Ketidaklengkapan pengisian rekam medis mempengaruhi mutu pelayanan rekam medis dan berdampak pada kesinambungan pelayanan dan keselamatan pasien karena belum tergambarinya tanggung jawab dokter dalam informasi rekam medis, dan menjadi salah satu masalah karena rekam medis seringkali merupakan satu-satunya catatan yang memberikan informasi terinci tentang apa yang sudah terjadi selama pasien dirawat di rumah sakit (Nurhaidah, dkk. 2016).

Berdasarkan studi pendahuluan telah dilakukan di RSUD Dr. R. Soedarsono Kota Pasuruan pada tanggal 27 April 2019 didapat suatu permasalahan yaitu ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis rawat inap khususnya pada pasien BPJS Kesehatan yang masih tidak terisi dengan lengkap melebihi batas waktu yang telah ditentukan yaitu ≤ 24 jam setelah pelayanan rawat inap meliputi berkas *resume* medis, ringkasan masuk keluar, *informed consent* dan autentifikasi. Diketahui pada indikator *motivation* petugas pemberi asuhan kurang disiplin dalam melakukan pengisian berkas rekam medis rawat inap. Diketahui juga pada indikator *Method*, Tidak adanya SOP (Standar Operasional prosedur) yang mengatur pelaksanaan pengisian berkas rekam medis khususnya berkas rekam medis rawat inap. Selain itu diketahui pada indikator *Media*, beban kerja terutama dokter tinggi, dikarenakan jumlah pasien rawat inap tinggi. Persentase kelengkapan dan ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis pasien BPJS rawat inap akan ditampilkan pada tabel sebagai berikut.

Tabel 1.1 Tabel Persentase Ketidaklengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Rawat Inap pada Pasien BPJS di RSUD DR.R. Soedarsono Kota Pasuruan Tahun 2019

No	Bulan	Jenis Pelayanan											
		BPJS					Umum						
		L	%	TL	%	Total	%	L	%	TL	%	Total	%
1	Januari	684	48%	743	52%	1427		292	69%	129	31%	421	
2	Februari	546	38%	591	51%	1137	100%	323	59%	217	40%	540	100%
3	Maret	473	33%	598	56%	1071		257	68%	124	32%	381	

Sumber : Sub Bagian Rekam Medis RSUD DR.R. Soedarsono Kota Pasuruan Tahun 2019

Berdasarkan tabel 1.1. dapat diketahui bahwa jumlah tertinggi ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis rawat inap pada triwulan 1 adalah berkas rekam medis pasien BPJS Kesehatan. Ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis pasien BPJS Kesehatan yang tertinggi terjadi pada bulan Maret yaitu 598 berkas rekam medis dengan persentase 56%, sedangkan persentase terendah terjadi pada bulan Februari yaitu 591 berkas rekam medis dengan persentase 51%. Ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis rawat inap pada pasien umum untuk jumlah tertinggi terjadi pada bulan Februari yaitu 217 dengan persentase 40% sementara jumlah ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis terendah terjadi pada bulan Januari yaitu 129 berkas rekam medis dengan persentase 31%. Data tersebut didapat berdasarkan pelaporan KLPCM dihitung dalam waktu triwulan pertama. Berkas rekam medis dikatakan lengkap apabila rekam medis yang telah diisi seluruhnya oleh dokter, perawat, dan bidan sudah terisi dengan lengkap dalam waktu (≤ 24 jam) setelah pasien menerima pelayanan.

Dampak dari ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis rawat inap pada pasien BPJS Kesehatan akan berpengaruh pada ketidaktepatan pengisian *resume* medis pada berkas pasien BPJS. (Deharja dan Mutawakkil, 2017) menyebutkan bahwa *resume* medis dijadikan sebagai dasar untuk menentukan tindakan yang lebih lanjut dalam upaya pelayanan medis dan untuk menjaga kelangsungan mutu pelayanan medis. Pada *resume* medis sendiri tidak hanya

menentukan tindakan lebih lanjut namun memiliki nilai penting karena termasuk sebagai syarat klaim BPJS, jika *resume* tidak lengkap dampak yang ditimbulkan yaitu pada ketidaktepatan waktu klaim BPJS. Chrisdayanti (2018) menyebutkan bahwa ketidaklengkapan pengisian dapat mengakibatkan keterlambatan klaim BPJS Kesehatan.

Masalah yang terkait dengan berkas pasien BPJS tidak hanya memiliki dampak pada keterlambatan klaim BPJS namun juga masalah ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis akan berdampak pada pengembalian berkas klaim oleh verifikator BPJS yang nantinya bisa menghambat pada penagihan biaya pelayanan yang sudah diberikan rumah sakit kepada pasien pengguna BPJS Kesehatan. menyebutkan bahwa cara penagihan terhadap biaya pelayanan yaitu dengan menggunakan sistem klaim, berkas persyaratan klaim dikirimkan kepada verifikator BPJS Kesehatan. Kegiatan pengisian rekam medis yang kurang disiplin yang akhirnya terjadi ketidaklengkapan pada pengisian berkas rekam medis akan mengurangi mutu pelayanan yang diberikan kepada pasien seperti pada perawatan dan pengobatannya yang dapat dilakukan secara berkelanjutan. Pada penelitian (Rustiyanto, 2009) menyebutkan bahwa rekam medis merupakan berkas yang memiliki data tertulis dan bila tingkat kelengkapannya rendah dibawah standar maka akan berpengaruh pada proses pelayanan berikutnya.

Berdasarkan permasalahan tersebut diperlukannya suatu penyelesaian masalah, maka peneliti bermaksud melakukan upaya perbaikan terkait ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis rawat inap pada pasien BPJS dengan menggunakan pendekatan PDCA (*Plan, Do, Check, Action*) di unit rawat inap RSUD DR.R. Soedarsono Kota Pasuruan. Dalam pemecahan masalah dengan menggunakan pendekatan PDCA dilakukan dengan proses berkesinambungan dan tidak hanya terus – menerus, tetapi secara sistematis yang melalui 4 tahapan yaitu *Plan* (perencanaan), *Do* (pelaksanaan), *Check* (pemeriksaan), *Action* (tindaklanjut terkait upaya perbaikan ketidaklengkapan berkas rekam medis rawat inap) Wijono (2000). Kelebihan yang dimiliki pendekatan dengan siklus PDCA yaitu membantu menyelenggarakan dan menegakkan organisasi mutu dalam jangka panjang dan

berkelanjutan untuk mencapai kualitas dan produktivitas yang tinggi disbanding sebelumnya Wijono (2000).

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana upaya perbaikan ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis rawat inap pada pasien BPJS Kesehatan di RSUD DR.R. Soedarsono Pasuruan tahun 2019.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menyusun upaya perbaikan ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis rawat inap pada pasien BPJS Kesehatan dengan pendekatan *Plan, Do, Check, Action* (PDCA) di RSUD DR.R. Soedarsono Pasuruan tahun 2019.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menyusun perencanaan (*plan*) upaya perbaikan ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis rawat inap pada pasien BPJS Kesehatan di RSUD DR.R. Soedarsono Pasuruan tahun 2019.
- b. Melaksanakan (*do*) perencanaan upaya perbaikan ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis rawat inap pada pasien BPJS Kesehatan di RSUD DR.R. Soedarsono Pasuruan tahun 2019.
- c. Mengevaluasi (*check*) pelaksanaan upaya perbaikan ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis rawat inap pada pasien BPJS Kesehatan di RSUD DR.R. Soedarsono Pasuruan tahun 2019.
- d. Menindaklanjuti (*action*) dari hasil evaluasi pelaksanaan upaya perbaikan masalah terkait ketidaklengkapan berkas rekam medis rawat inap pada pasien BPJS Kesehatan di RSUD DR.R. Soedarsono Pasuruan tahun 2019.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

a. Manfaat Bagi RSUD DR.R. Soedarsono Pasuruan

Dapat memberikan wawasan pengetahuan yang bermanfaat mengenai penelitian Upaya perbaikan ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis rawat inap pada pasien BPJS Kesehatan dengan pendekatan *Plan, Do, Check, Action* (PDCA) di RSUD DR.R. Soedarsono.

1.4.2 Manfaat Teoritis

a. Manfaat Bagi Peneliti

Diharapkan dapat menambah pengetahuan peneliti dalam upaya perbaikan ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis rawat inap pada pasien BPJS Kesehatan dengan pendekatan *Plan, Do, Check, Action* (PDCA) dan sebagai persyaratan dalam mencapai gelar Sarjana Terapan Kesehatan sekaligus telah menyelesaikan pendidikan di Politeknik Negeri Jember.

b. Manfaat Bagi Politeknik Negeri Jember

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna sebagai salah satu media pembelajaran ataupun referensi bagi mahasiswa Politeknik Negeri Jember khususnya pada program studi rekam medis.