

LEMBAR PENGESAHAN

ARTIKEL ILMIAH

**ANALISA KUANTITATIF DAN KUALITATIF DOKUMEN REKAM MEDIS RAWAT INAP PASIEN
BANGSAL KEBIDANAN DAN KANDUNGAN TERHADAP KLAIM BPJS DI RSUD NIRMALA
PURBALINGGA TRIWULAN I TAHUN 2015**

Disusun oleh ;
NIVA NUR IMAN
D22.2012.01187

Telah diperiksa dan disetujui untuk dipublikasikan di system informasi tugas akhir
(SIADIN)

Pembimbing

Dyah Ernawati,S.Kep,Ns,M.Kes

ANALISA KUANTITATIF DAN KUALITATIF DOKUMEN REKAM MEDIS PASIEN RAWAT INAP BANGSAL KEBIDANAN DAN KANDUNGAN TERHADAP KLAIM BPJS TRIWULAN I TAHUN 2015 DI RSU NIRMALA PURBALINGGA

Niva Nur Iman*);Dyah Ernawati**)

*) Alumni Fakultas Kesehatan UDINUS

***) Staf Pengajar Fakultas Kesehatan UDINUS

ABSTRACT

The complete of medical record document was very important because correspond with data accuracy. Based on the initial survey, the researcher still could find incomplete in and out resume of patient sheet will influence at the BPJS claim that makes resseacher interested to know the result of quantitative and qualitative analysis of medical record in obstetric and gynecology shed of Nirmala Hospital Purbalingga.

The type of research used was descriptive research wich the research conducted to explain a variable without make any comparison and relation. While method used in this research was observation directly to the object by retrospective approach wich observe the existing data using 62 samples of medical record document in obstetric and gynecology shed in first quartal in 2015.

From the study of identity review of completeness number is 29(47%) and incomplete as much as 33(53%), completeness number reporting review is 35(57%) and incomplete is 27(43%), authentication review completeness is 30(48%) and incomplete is 32(52%) while in recording review there was the number of completeness 36(58%) and incomplete 26(42%) in completeness and concictency diagnosis 47(76%) good and 15(24%) not good, in completeness and consistency writing diagnosis 41(66%) good and 21(34%) not good, for the review informed consent 50(80%) good and 12(20%) not good while the review BPJS claim sheet that 39(63%) complete and 23(37%) incomplete.

To advance the medical record quality especially in completing of document sheet will make the BPJS claim at hospital not to be pending.

Key words : completeness medical record document, obtetric and gynecologysheed, quantitative analysis, qualitative analysis

LATAR BELAKANG

Rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan yang mutlak dibutuhkan oleh segenap lapisan masyarakat dalam upaya peningkatan derajat kesehatan baik individu maupun masyarakat secara keseluruhan. Untuk memenuhi kebutuhan tersebut maka rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang memadai dan memuaskan. Rumah sakit harus mampu meningkatkan kualitas pelayanannya termasuk diantaranya peningkatan kualitas pendokumentasian rekam medis.^[1]

Mengingat pentingnya Dokumen Rekam Medis sebagai alat yang mendeskripsikan data dan semua informasi kesehatan pada saat proses pelayanan kesehatan diberikan. Dokumen Rekam Medis dapat menjadi bahan bagi tujuan dan fungsi lain seperti klaim BPJS. Namun banyaknya DRM yang belum tersisi lengkap menjadikan DRM berkurang kesempurnaannya yang berpengaruh terhadap klaim BPJS di rumah sakit

Banyaknya DRM yang belum tersisi lengkap, memerlukan waktu pengisian kembali secara lengkap dengan dikembalikan kembali keruangan untuk diisi oleh Dokter Penanggung Jawab Pasien di RS Nirmala Purbalingga. Ketidaklengkapan Dokumen Rekam Medis terutama pada diagnosa utama, sekunder dan tindakan medis terjadi karena banyaknya pasien yang mendapatkan pelayanan dan dokter yang merupakan dokter tamu di RSU Nirmala yang memerlukan perhatian dan evaluasi khusus pada Dokumen Rekam Medis guna meminimalisir keterlambatan waktu klaim yang harus tutup klaim per tanggal 10 pada setiap bulannya.

Quality assurance merupakan pola manajemen yang berfokus pada pemenuhan kepuasan terhadap pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit. Melalui optimalisasi kinerja di semua bagian. Keberhasilan rumah sakit dimulai dari mutu bukan harga, jika mutu terjamin biaya akan turun, permintaan pasar, produktifitas dan keuntungan akan naik, maka hasilnya adalah keuntungan bagi rumah sakit dan kepuasan pelanggan, melakukan penilaian yang meliputi analisa kualitatif dan kuantitatif..

Mengingat pentingnya kelengkapan dokumen rekam medis yang dapat memberikan informasi yang lengkap dan akurat untuk bukti hukum, dan sebagai syarat utama klaim BPJS maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang kuantitatif dan kualitatif pada review identifikasi, review autentifikasi, review pencatatan dan review pelaporan dokumen rekam medis rawat inap dalam bentuk karya tulis ilmiah dengan judul “ ANALISA KUANTITATIF DAN KUALITATIF DOKUMEN REKAM MEDIS PASIEN RAWAT INAP BANGSAL KEBIDANAN DAN KANDUNGAN TERHADAP KLAIM BPJS DI RSU NIRMALA PURBALINGGA PADA TRIWULAN 1 TAHUN 2015 ”

RUMUSAN MASALAH

Analisis ketidaklengkapan DRM pasien rawat inap di bangsal kebidanan dan kandungan terhadap klaim BPJS di RSU Nirmala Purbalingga pada triwulan I tahun 2015.

LANDASAN TEORI

1. Dokumen Rekam Medis

Dokumen Rekam medis di sini diartikan sebagai " keterangan baik yang tertulis maupun terekam tentang identitas, anamnese, penentuan fisik laboratorium, diagnosa segala pelayanan dan tindakan medik yang diberikan kepada pasien, dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat ". Penyelenggaraan rekam medis adalah merupakan proses kegiatan yang dimulai pada saat diterimanya pasien di rumah sakit, diteruskan kegiatan pencatatan data medik pasien selama pasien itu mendapatkan pelayanan medik di rumah sakit dan dilanjutkan dengan penanganan berkas rekam medis yang meliputi penyelenggaraan penyimpanan serta pengeluaran berkas dari tempat penyimpanan untuk melayani permintaan/ peminjaman oleh pasien atau untuk keperluan lainnya.^[2]

2. *quality assurance*

Quality Assurance merupakan pola manajemen yang berfokus pemenuhan kepuasan terhadap pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit melalui optimalisasi yang berkelanjutan. kepuasan pelanggan.^[3] Tujuan *quality assurance* adalah makin meningkatnya mutu pelayanan agar berkesinambungan, sistematis, obyektif, dan terpadu menetapkan masalah dan penyebab masalah. Mutu pelayanan berdasarkan standar yang telah ditetapkan, menetapkan dan melaksanakan sesuai dengan kemampuan yang tersedia.^[3] Penilaian mutu dengan menggunakan analisa kuantitatif dan kualitatif pada dokumen rekam medis yang meliputi :

Komponen dasar analisa kuantitatif mencakup review catatan untuk :

1. Review untuk identifikasi
2. Review untuk laporan -

laporan

3. Review untuk otentifikasi

4. Review untuk pencatatan

Komponen dasar analisa kualitatif mencakup review catatan untuk :

1. Review kelengkapan dan kekonsistensian diagnosa :

2. Review kelengkapan dan kekonsistensian pencatatan diagnosa

3. Review kekonsistensian pencatatan

4. Review adanya informed consent :

5. Review klaim BPJS

3. Pasien Kebidanan dan kandungan

Pasien Kebidanan :

Semua pasein yang mempersiapkan kehamilan, menolong persalinan, nifas dan menyusui, masa interval dan pengaturan kesuburan, klimakterium dan menopause, bayi baru lahir dan balita, fungsi–fungsi reproduksi manusia serta memberikan bantuan/dukungan pada perempuan, keluarga dan komunitasnya

Pasien Kandungan :

Pasien Kandungan adalah pasien yang memerlukan perawatan dan pengobatan penyakit yang berkaitan dengan kesehatan alat reproduksi wanita (organ kandungan yang terdiri atas rahim, vagina dan indung telur)

4. Klaim BPJS

BPJS adalah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial merupakan Badan Usaha Milik Negara yang ditugaskan khusus oleh pemerintah untuk menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia, terutama untuk Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun PNS

dan TNI/POLRI, Veteran, Perintis Kemerdekaan beserta keluarganya dan Badan Usaha lainnya ataupun rakyat biasa. BPJS Kesehatan bersama BPJS Ketenagakerjaan (dahulu bernama Jamsostek) merupakan program pemerintah dalam kesatuan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diresmikan pada tanggal 31 Desember 2013. Untuk BPJS Kesehatan mulai beroperasi sejak tanggal 1 Januari 2014, sedangkan BPJS Ketenagakerjaan mulai beroperasi sejak 1 Juli 2014.

Dalam pelayanan BPJS di Rumah Sakit kepada pasien setiap bulannya menggunakan sistem *Reimbursement* dimana pada setiap akhir pelayanan dilakukan proses Klaim kepada BPJS sebagai penjamin biaya layanan kesehatan yang telah dilakukan di Rumah Sakit. Proses klaim di Rumah Sakit menggunakan *Software* Ina CBG's di seluruh rumah sakit yang menjadi mitra pelayanan kesehatan dengan mengikuti semua aturan proses klaim yang telah ditetapkan lewat peraturan perundangan yang berlaku tentang BPJS.

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis penelitian

C. Variabel operasional

1. analisa kuantitatif :

- a. Review identifikasi
Review kelengkapan identifikasi pada setiap lembar dari:
 1. nama
 2. no RM
 3. umur
 4. bangsal
 5. jenis kelamin

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif yaitu dengan cara menggambarkan objek yang diteliti dengan menggunakan METODE SURVEY/OBSERVASI LANGSUNG.

B. Identifikasi penelitian

Variabel yang digunakan pada penelitian ini adalah :

1. Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Kebidanan dan kandungan.
2. Melakukan analisa kuantitatif :
 - a. review Lembar identifikasi
 - b. review autentifikasi
 - c. review pencatatan
 - d. review pelaporan
3. Melakukan analisa kualitatif :
 - a. Review kelengkapan dan kekonsistensian diagnosa
 - b. Review kelengkapan dan kekonsistensian pencatatan diagnosa
 - c. Review pencatatan pada saat perawatan dan pengobatan
 - d. Review adanya informed consent
4. Klaim BPJS :
 - a. Review pengkodean penyakit dan tindakan
 - b. Review entri software na CBG's
 - c. Review verifikasi
 - d. Review klaim Rumah Sakit

Dikatakan lengkap jika nama, no RM, umur, bangsal, jenis kelamin terisi lengkap

Dikatakan tidak lengkap jika salah satu item di atas tidak terisi

- b. Review otentifikasi
Review kelengkapan otentifikasi pada setiap lembar terdiri dari:

1. tanda tangan dokter

2. nama terang dokter

Dikatakan lengkap jika nama dan tandatangan dokter terisi lengkap

Dikatakan tidak lengkap jika salah

- satu item diatas tidak terisi
- c. Review pelaporan
Review dari kelengkapan pelaporan pada setiap lembar dari:
 - 1.diagnosa masuk
 - 2.diagnosa utama
 - 3.tanggal masuk
 - 4.tanggal keluar
 - 5.diagnosa tindakan/operasi
 - d. Review pencatatan
Review dari pencatatan pada setiap lembar dari:
 - 1.terisi
 - 2.terbaca
 - 3.singkatan
 - 4.coret bila salah
 - 5.tidak ada tape ex

2.analisa kualitatif:

- a. Review kelengkapan dan kekonsistesian diagnosa
Dikatakan lengkap apabila ada diagnosa masuk, diagnosa tambahan, diagnosa akhirdan diagnosa utama sama dari awal sampai akhir perawatan
Dikatakan tidak lengkap apabila salah satu dari komponen tersebut tidak ada
- b. Review kelengkapan dan kekonsistesian pencatatan diagnosa
Dikatakan lengkap dan konsisten pada pencatatan diagnosa apabila diagnosa awal sampai akhir mencerminkan perkembangan info mengenai kondisi pasien, terdapat hasil catatan perkembangan, instruksi dokter dan catatan obat yang konsisten.

D.Populasi dan sampel

1. Populasi :
Populasi dalam penelitian ini adalah lembar Dokumen Rekam Medis pasien kebidanan dan kandungan yang diisi pada triwulan I tahun 2015 di RSUD Nirmala purbalingga sejumlah 159 DRM.
2. Sampel

- Dikatakan tidak lengkap dan tidak konsisten apabila ada salah satu dari item tersebut tidak ada
- c. Review pencatatan
Dikatakan lengkap dan konsisten dalam pencatatan apabila tulisan mudah dibaca dan bagus,tinta tahan lama ,tidak menulis hal-hal atau komentar yang tidak berkaitan dengan pengobatan pasien
Dikatakan tidak lengkap dan konsisten apabila salah satu dari item tersebut tidak ada
 - d. Review adanya informed consent
Dikatakan lengkap dan konsisten apabila ada lembar informed consent untuk setiap dilakukan tindakan kepada pasien,yang berisi nama dan nomor rekam medis, usia dan jenis kelamin, yang mengisi persetujuan dan menandatangani persetujuan tersebut
Dikatakan tidak lengkap dan konsisten apabila tidak ada tandatangan dan data pasien
 - e. Klaim BPJS
Review dari klaim BPJS :
 - 1.pengkodean penyakit dan tindakan
 - 2.entri software Ina CbGs
 - 3.verifikasi
 - 4.waktu akhir klaim
 Klaim BPJS terhambat pada verifikasi jika terdapat ketidaklengkapan pada pengisian :
Diagnosa utama, diagnosa sekunder, tindakan , dan laporan operasi.

Sampel yang diambil dalam penelitian ini yaitu lembar yang diisi pada triwulan I tahun 2015 sebanyak 62 DRM,dengan kriteria pasien dengan pelayanan BPJS dengan tindakan di bangsal kebidanan dan kandungan

Sampel menggunakan random sampel.

E.instrumen penelitian

Menggunakan instrument check list mengidentifikasi yang lengkap dan tidak lengkap pada Dokumen Rekam Medis pasien di bangsal kebidanan dan kandungan pada triwulan I tahun 2015.

- Berkas lengkap (L) memakai tanda : ✓
- Berkas yang tidak lengkap (TL) memakai tanda : -

F. pengumpulan data

1. Metode pengumpulan data dalam penelitian ini adalah:
Observasi yaitu tehnik pengolahan data dengan mengadakan pengamatan secara langsung ke objek penelitian yaitu DRM pasien bangsal kebidanan dan kandungan triwulan I tahun 2015.
2. Jenis Data :
 - a. Data Primer :
diperoleh secara langsung dari dokumen rekam medis pasien kebidanan dan kandungan rawat inap dibagian assembling RSU Nirmala Purbalingga.
 - b. Data sekunder :
diperoleh secara tidak langsung oleh pihak lain dilokasi penelitian, sumber yang dikumpulkan melalui data kepustakaan dan literature yang berkaitan dengan pengisian DRM.
3. Pengolahan Data :
 - a. Editing
Meneliti kembali ketidak lengkapan pengisian DRM untuk menghindari terjadinya kesalahan dalam penelitian.
 - b. Klasifikasi
Data tentang dikoreksi tersebut diklasifikasikan dalam tingkat penelitian pada symbol terisi (✓) dan tidak terisi dengan symbol (-).
 - c. Tabulasi
Proses pengelompokan hasil editing dari klasifikasi dalam bentuk tabel untuk memudahkan dalam perhitungan dan analisis data.
 - d. Penyajian data

- Menyajikan dalam bentuk tabel.
- e. Perhitungan
Pemberian penilaian dengan prosentase DRM yang belum lengkap.

G. analisis data

Analisa data dalam penelitian adalah analisa data deskriptif yaitu menggambarkan hasil penelitian dan membandingkan dengan teori yang ada berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat ditarik kesimpulannya tanpa uji statistik.

HASIL PENELITIAN

Hasil analisa kuantitatif Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Bangsal Kebidanan dan Kandungan Triwulan I tahun 2015 di Rumah Sakit Umum Nirmala Purbalingga masing-masing formulir dapat diuraikan sebagai berikut :

1. Untuk RM 1 Lembar Resume Keluar masuk pasien rawat inap menunjukkan 36(58%) lengkap dan 26(42%) tidak lengkap
2. Untuk RM 6 Lembar pemeriksaan penunjang menunjukkan 42(67.75%) lengkap dan 20(32.25%) tidak lengkap.
3. Untuk RM 10 Lembar Laporan Operasi menunjukkan 40(66.45%) lengkap dan 22(33.55%) tidak lengkap.
4. Untuk RM 11 Lembar Pemeriksaan penunjang menunjukkan 42(67.75%) lengkap dan 20(32.25%) tidak lengkap.

Hasil analisa kualitatif pada Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Bangsal Kebidanan dan Kandungan di Rumah Sakit Umum Nirmala Purbalingga Triwulan I tahun 2015 sebagai berikut :

- a. Review kelengkapan dan kekonsistensian diagnose
Komponen review kelengkapan dan kekonsistensian diagnosa

menunjukkan bahwa 47(76%) terisi baik dan 15(24%) terisi tidak baik, ketidakkonsisten pada konsistensi diagnose dari awal anamnesa sampai akhir diagnosa perawatan

- b. Review kelengkapan dan konsistensi pencatatan diagnosa
Komponen review kelengkapan dan konsistensi pencatatan diagnosa menunjukkan bahwa 41(66%) terisi baik dan 21(34%) terisi tidak baik pada Dokumen Rekam Medis Rawat Inap pasien kebidanan dan kandungan
- c. Review konsistensi pencatatan
Komponen Review konsistensi pencatatan menunjukkan bahwa 38(61%) terisi baik dan 24(39%) belum terisi baik pada lembar formulir dokumen rawat inap di bangsal kebidanan dan kandungan pada cara penulisan yang jelas terbaca, adanya coretan dan teknik pembetulan
- d. Review adanya informed consent
Komponen review adanya informed consent menunjukkan bahwa 50(80%) terisi lengkap dan 12(20%) belum terisi lengkap, pada butir nama saksi dan nama dokter pemberi informasi tentang informed consent
- e. Review klaim BPJS
Komponen review lembar klaim BPJS menunjukkan bahwa 39(63%) terisi lengkap dan 23(37%) belum terisi lengkap, pada kolom diagnosa utama diagnosa sekunder dan tindakan.

Kesimpulan

1. Hasil identifikasi pada review identifikasi dari dokumen rekam medis di bangsal kebidanan dan kandungan yang diteliti untuk review identifikasi yang lengkap 29(47%) dan yang tidak lengkap 33(53%).

2. Hasil identifikasi pada review pelaporan dari dokumen rekam medis di bangsal kebidanan dan kandungan yang diteliti untuk review pelaporan yang lengkap 35(57%) dan yang tidak lengkap 27(43%).
3. Hasil identifikasi pada review Pencatatan dari dokumen rekam medis di bangsal kebidanan dan kandungan yang diteliti untuk review pencatatan yang lengkap 36(58%) dan yang tidak lengkap 26(42%).
4. Hasil identifikasi pada review otentifikasi dari dokumen rekam medis bangsal kebidanan dan kandungan yang diteliti untuk review otentifikasi yang lengkap 30(48%) dan yang tidak lengkap 32(52%).
5. Hasil identifikasi pada review kelengkapan dan konsistensi diagnose dari dokumen rekam medis di bangsal kebidanan dan kandungan yang diteliti terdapat 47(76%) baik dan 15(24%) tidak baik.
6. Hasil identifikasi pada review kelengkapan dan konsistensi pencatatan diagnose dari dokumen rekam medis pasien di bangsal kebidanan dan kandungan yang diteliti terdapat 41(66%) baik dan 21(34%) tidak baik.
7. Hasil identifikasi pada review konsistensi pencatatan pada :
Tulisan yang jelas dan mudah dibaca, Tinta yang baik, Tidak menulis hal-hal yang tidak berkaitan dengan pengobatan pasien dari dokumen rekam medis pasien di bangsal kebidanan dan kandungan yang diteliti terdapat 38(61%) baik dan 24(39%) tidak baik.
8. Hasil identifikasi dari review adanya informed consent dari

- dokumen rekam medis pasien dibangsal kebidanan dan kandungan yang diteliti terdapat 50(80%) baik dan 12(20%) tidak baik.
9. Hasil identifikasi dari review klaim BPJS dari dokumen rekam medis pasien dibangsa kebidanan dan kandungan yang diteliti terdapat 39(63%) lengkap dan 23(37%) tidak lengkap.
 10. Hasil analisa pengaruh kelengkapan dokumen rekam medis terhadap klaim BPJS yang diteliti 39(63%) diterima verifikator untuk diklaim dan 23(37%) ditolak verifikator untuk dilengkapi dan menghambat jalannya proses klaim rumah sakit.

Saran

Dari kesimpulan diatas hendaknya petugas yang bertanggung jawab melakukan pengisian lembar dokumen rekam medis mengisi seluruh formulir rekam medis dengan baik dan lengkap agar mutu Dokumen Rekam Medis menjadi baik dan terjaga kualitasnya yang mencerminkan baiknya mutu pelayanan di Rumah Sakit. Dan akan berpengaruh terhadap tingkat kecepatan klaim BPJS di Rumah Sakit, sehingga tidak ada lagi Dokumen Rekam Medis yang ditolak oleh verifikator BPJS sebagai Dokumen yang tidak layak klaim. Yang pada akhirnya akan merugikan pihak Rumah Sakit.

DAFTAR PUSTAKA

1. Hatta, Gemala R 2008. pedoman manajemen informasi kesehatan di sarana pelayanan kesehatan. Jakarta : UI Press.
2. Departemen Kesehatan RI Direktorat Jendral Pelayanan Medik. PERMENKES NO269/Menkes/Per/III/2008 tentang REKAM MEDIS.
3. Aep nurul hidayat. 1 juli 2014 ANALISA –REKAM MEDIS. (online). (<http://aepnurulhidayat.wordpress.com/>), diakses 25/5/15)
4. Departemen Kesehatan RI Direktorat Jendral Pelayanan Medik. *Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*. Revisi I. Jakarta. 1997
5. Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
6. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional
7. Peraturan Menteri kesehatan no 269/MENKES/PER/III/2008
8. Shofari, Bambang. *Modul PSRM II Sistem Rekam Medis Pelayanan Kesehatan*. Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro. Semarang. 2008 (Tidak Dipublikasikan).
9. Shofari Bambang, *Prosedur Pelayanan Rekam Medis di URI* . PSRM II (Rekam Medis di Pelayanan Kesehatan). Semarang. Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro. 2008 : 38. (Modul : Tidak Dipublikasikan).

10. IA Nurridho, A Pujihastuti - Rekam Medis, 2009 - ejurnal.mithus.ac.id
11. Huffman, Edna K. *Health Information Management*. Physicians Record Company. D Berwen liionns.1994.
12. UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 29 TAHUN 2004 tentang praktik kedokteran.
13. Buku panduan pelayanan BPJS di Rumah Sakit Tahun 2014.
14. Buku Pedoman Penyelenggaraan Rekam Medis Rumah Sakit Umum Nirmala tahun 2013.